



สรุปข่าว สธ. ประจำวันที่ 25 ตุลาคม 2561

สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

โทร 0 2590 1311-3 โทรสาร 0 2591 8613 เว็บไซต์ <http://pr.moph.go.th>



Mastery

เป็นนายตนเอง



Originality

สร้างสรรค์สิ่งใหม่



People Centered

ใส่ใจประชาชน



Humility

ถ่อมตน อ่อนน้อม

สื่อ	ประเด็นข่าว
<p>ไทยรัฐ กรุงเทพธุรกิจ มติชน เดลินิวส์ ไทยโพสต์ คมชัดลึก</p>	<p><b>กัญชาทางการแพทย์</b></p> <p>-เสนอข่าว ที่ กรม สบส. มีการประชุมคณะกรรมการกำหนดนโยบาย แนวทาง และการดำเนินการตามร่าง พ.ร.บ. ให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ...ร่างประมวลกฎหมายยาเสพติด และร่างพ.ร.บ. บัญญัติวิธีพิจารณาคดียาเสพติด (ฉบับที่...) พ.ศ. ...โดยมี นพ.เสรี ตู้จินดา ประธานคณะที่ปรึกษา รมว.สธ. เป็นประธาน</p> <p>ศ.นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา อาจารย์สาขาประสาทวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวถึงผลการประชุม ว่า เรื่องของร่าง พ.ร.บ.ประมวลกฎหมายยาเสพติดฯทั้งหมด จำเป็นต้องมีกฎหมายรองออกมารองรับ แม้ขณะนี้ตัวกฎหมายใหญ่ อยู่ในขั้นคณะกรรมการพิจารณาของ สนช. ซึ่งมีหลายประเด็นพิจารณาอยู่ แต่ประเด็นที่ 5 และ 6 ของกฎหมายที่ยังอยู่ในขั้น สนช. ได้ให้อำนาจรมว.สธ. พิจารณาเรื่องวัตถุเสพติดประเภทที่ 5 คือพืชสมุนไพรต่างๆ ว่าสามารถนำขึ้นเป็นยาได้หรือไม่ นอกจากนี้ ที่ประชุมตั้งคณะกรรมการเพิ่มเติมอีก 4 คณะ เพื่อให้มีกฎหมายรองมากำกับ ควบคุม ดูแล ป้องกันและติดตาม เพื่อให้ข้อมูลอย่างรอบด้าน แบ่งเป็น 1. คณะอนุกรรมการการควบคุมยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท สารระเหย และของกลาง มีเลขาธิการ อย. เป็นประธาน 2. คณะอนุกรรมการสถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ศูนย์คัดกรอง และการสนับสนุนว่าเสพ มีรองปลัดกระทรวง สธ.ที่ได้รับมอบหมาย เป็นประธาน 3. คณะอนุกรรมการศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม และติดตาม ดูแล และช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติด หรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา มี นพ.วิศิษฎ์ ตั้งนภากร ผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นประธาน และ 4. คณะอนุกรรมการโฆษณาเกี่ยวกับการบำบัดรักษา ยาเสพติด มีรองปลัด สธ.ที่ได้รับมอบหมายเป็นประธาน</p> <p>เรื่องการปลดล็อกกัญชานั้น มองว่ายังต้องอาศัยวิธีการของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติด โดย อย.ต้องเสนอในการประชุม และเสนอต่อรมว.สธ.ลงนาม ให้ สारสภักดิ์กัญชาเปลี่ยนจากสารเสพติดประเภท 5 เป็นสารเสพติดประเภท 2 ขณะเดียวกัน ตนเห็นด้วยกับการผลักดันร่าง พ.ร.บ. พืชยา กัญชา พืชกระท่อม พ.ศ. ฉบับประชาชน ซึ่งจัดทำโดยศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา(กพย.)โดยจะผลักดันควบคู่กัน</p> <p>-ด้าน นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ เลขาธิการ อย. กล่าวว่า ในการใช้อำนาจ รมว.สธ. ออกประกาศเพื่อให้สารสกัดและน้ำมันกัญชายกระดับเป็นสารเสพติดประเภท 2 ที่ใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้ เหมือนมอร์ฟิน หากประกาศนี้มีผลบังคับใช้ ทาง อย.จะเป็นผู้ดำเนินการ กระบวนการทั้งหมด โดยจะเป็นผู้จำหน่ายภายใต้กองทุนยาเสพติดเพียงรายเดียว เช่นเดียวกับมอร์ฟิน รวมถึงจะมีการควบคุมการจำหน่ายและการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์อย่างเข้มงวด โดยจะอนุญาตให้ใช้เฉพาะ 4 กลุ่มอาการที่มีข้อมูลทางวิชาการรองรับว่า สามารถใช้รักษาหรือบำบัดได้อย่างชัดเจนเท่านั้น ส่วนโรคอื่นๆ อาจอนุญาตในลักษณะศึกษาวิจัย ซึ่งจะต้องมีการออกใบอนุญาตการใช้สารสกัดจากกัญชาให้ผู้นำไปใช้ด้วย โดยผู้ใช้อาจจะเป็นเพียงแพทย์แผนปัจจุบันหรือแพทย์แผนไทยเท่านั้น</p>
<p>ไทยโพสต์ คมชัดลึก The Nation สำนักข่าวไทย ช่อง NBT กรุงเทพธุรกิจ ผจก.ออนไลน์</p>	<p><b>ร่าง พ.ร.บ.ยา</b></p> <p>-เสนอข่าว ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว.สธ. ทำหนังสือถึงเลขาธิการกรม.ขอถอนร่าง พ.ร.บ.ยา พ.ศ... ออกจากการนำเข้าสู่การพิจารณาของ ครม. เพื่อนำกลับมาทบทวน ปรับปรุงให้เหมาะสมชัดเจนยิ่งขึ้น</p> <p>ด้าน นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ เลขาธิการ อย. กล่าวว่า ร่าง พ.ร.บ.ยาฉบับดังกล่าวยังมีความเห็นที่เข้าใจหรือแปลเจตนาารมณ์ไม่ตรงกัน อย.จึงได้ทำหนังสือเสนอให้มีการนำร่างดังกล่าวกลับมาทบทวนใหม่ ซึ่งถือเป็นเรื่องที่ดีของกระบวนการออกกฎหมาย เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน และสร้างความปลอดภัยด้านยาของประเทศ โดยเตรียมนัดหารือกับผู้เกี่ยวข้องภายในสัปดาห์นี้ ทั้งนี้ ร่าง พ.ร.บ.ยามีการเสนอแก้ไขมาแล้วรวม 5 ครั้ง</p>
<p>มติชน แนวหน้า คมชัดลึก</p>	<p><b>น้ำปลาไทย</b></p> <p>-เสนอข่าว นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ เลขาธิการ อย. พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร ร่วมแถลงข่าวถึงกรณีการสั่งห้ามนำเข้า น้ำปลาไทยยี่ห้อหนึ่งในสหรัฐอเมริกา โดยระบุว่า เรื่องนี้เป็นกระบวนการตรวจสอบปกติของสหรัฐฯ ได้กำหนด</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
<p>The Nation</p> <p>สวท. สำนักข่าวไทย</p> <p>ทีวีช่อง 5, ThaiPBS,</p> <p>TNN24 Nation TV</p> <p>โพสต์ทูเดย์</p> <p>ไทยรัฐ ข่าวสด</p> <p>ผจก.รายวัน</p> <p>ไทยโพสต์</p> <p>Bangkok Post</p>	<p>มาตรฐานการนำเข้าต้องผ่านกระบวนการต้ม อย่างไรก็ตาม ยืนยันว่าจากการสุ่มตรวจน้ำปลาไทย รวม 48 ตัวอย่างไม่พบสารพิษโบทูลินัม และแบคทีเรียโคลอสตริเดียม โบทูลินัม ส่วนกรณีที่มีข่าวว่าในน้ำปลาอาจมีสารฮีสตามีนก่อมะเร็งได้นั้น ยอมรับว่าในน้ำปลาที่มีสารฮีสตามีน แต่น้อยมาก และในทางวิชาการยังไม่พบผู้บริโภคน้ำปลาและป่วยมะเร็งมาก่อน</p> <p>ด้าน นพ.พูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์ รองเลขาธิการ ออย. กล่าวเพิ่มเติมว่า กรณีดังกล่าวเกี่ยวข้องกับการเตรียมหลักฐานเพื่อให้เป็นไปตามข้อกำหนดของทางสหรัฐอเมริกา ไม่ใช่ประเด็นการตรวจพบความไม่ปลอดภัยของน้ำปลาจากประเทศไทย อย่างไรก็ตาม ออย.จะเชิญผู้ประกอบการตามที่เป็นข่าวมาหารือและชี้แจงในประเด็นดังกล่าว พร้อมทั้งเข้าตรวจสอบกระบวนการผลิตของโรงงานผลิตน้ำปลา และจะประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อทำความเข้าใจกับองค์การอาหารและยาสหรัฐอเมริกา หรือยูเอสเอฟดีเอ เรื่องความปลอดภัยในกระบวนการผลิตน้ำปลาของประเทศไทยต่อไป</p> <p>-เสนอข่าว นายอดุลย์ โชตินิสากรณ์ อธิบดีกรมการค้าต่างประเทศ เปิดเผยถึงกรณีที่ยอ.สหรัฐ (USFDA) ห้ามนำเข้าน้ำปลาไทยบางยี่ห้อ ว่า ปัญหานี้ไม่ใช่เรื่องใหม่ และเป็นความเข้าใจผิด เพราะปัจจุบันไทยยังส่งออกน้ำปลาไปยังตลาดสหรัฐได้ตามปกติ มีเพียงน้ำปลาบางยี่ห้อที่มีปัญหา เนื่องจากถูกสหรัฐใส่รายชื่อในบัญชีแจ้งเตือนสินค้าที่ถูกกักกันการนำเข้า อาจเป็นสินค้าที่ไม่ได้มาตรฐาน ไม่ปลอดภัยต่อการบริโภค ตามระเบียบ 21 CFR PART 123 ที่มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 18 ธ.ค. 2540</p> <p>ทั้งนี้ ที่ผ่านมามีน้ำปลาไทยถูกขึ้นบัญชีจำนวน 4 รายการ คือ ตราคนแบกถุง ปี 2553 ตราพูนสินและทิพรส ปี 2557 และล่าสุดตราปลาหมึก เมื่อ วันที่ 3 พ.ค.2561 ส่วนตราโช่งอ่อน ที่ถูกขึ้นบัญชีปี 2552 ได้เลิกกิจการไปแล้ว จึงไม่อยู่ในข่ายที่ได้รับผลกระทบ ซึ่งนอกจากน้ำปลาไทย ยังมีน้ำปลาจากเวียดนาม คือ ตันฮา พิชซอส ที่ถูกเตือนมาตั้งแต่วันที่ 12 ม.ค.2561 โดยน้ำปลาเหล่านี้ ที่ถูกแจ้งเตือนจาก FDA ส่งผลให้น้ำปลาที่ห่อในลือตดังกล่าวจะถูกกักและต้องส่งเอกสารชี้แจงให้ครบถ้วน เพื่อแสดงให้เห็นถึงกระบวนการผลิตที่ปลอดภัย</p> <p>ล่าสุดหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมประมง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ (มกอช.) อยู่ระหว่างการช่วยเหลือเอกชนและเจรจาผลักดันให้ USFDA ยกเลิกหรือผ่อนผันการกักสินค้าน้ำปลาจากผู้ประกอบการไทย ขณะที่ผู้ประกอบการก็ยินดีให้ตรวจสินค้า เพื่อให้แน่ใจว่าไม่มีสารปนเปื้อนตามที่มีการกังวล และจะนำไปชี้แจงต่อ USFDA ต่อไป</p>
<p>ผู้จัดการรายวัน ไทยรัฐ</p> <p>เดลินิวส์ มติชน</p> <p>The Nation</p> <p>ผู้จัดการออนไลน์</p>	<p><b>คลินิกทำฟันเถื่อน</b></p> <p>-เสนอข่าว พนักงานสอบสวน สน.พหลโยธิน ได้ควบคุมตัวนายคณิน บัดติยา อายุ 32 ปี ผู้ต้องหาคดีลักลอบเปิดคลินิกทำฟันโดยไม่ได้รับอนุญาต มายืนคำร้องฝากขังต่อศาลผิดแรก เป็นเวลา 12 วัน ตั้งแต่วันที่ 24 ต.ค.- 4พ.ย. นี้ หลังจากนั้น ญาติได้ยื่นคำร้องพร้อมหลักทรัพย์เป็นเงินสดเพื่อขอลปล่อยชั่วคราว ศาลพิจารณาแล้วได้มีคำสั่งอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราวผู้ต้องหาระหว่างการฝากขังนี้ โดยตีราคาประกัน 3 แสนบาท โดยไม่กำหนดเงื่อนไขใดๆ แต่ให้มารายงานตัวตามขั้นตอนระหว่างฝากขังวันที่ 11 ธ.ค.</p> <p>ด้านพล.ร.ต.หญิงสุชาดา วุฒกนก คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต กล่าวว่า นายคณิน เป็นนักศึกษาคณะทันตแพทย์ ม.รังสิต รุ่นแรก แต่เรียนไม่จบเนื่องจากพบปัญหาการปลอมลายเซ็นบันทึกคนไข้ในช่องปฏิบัติในชั้นคลินิก ในปี 6 ทางมหาวิทยาลัยจึงมีมติริโตร์ หรือให้นายคณินพ้นสภาพการเป็นนักศึกษา คณะทันตแพทย์ ม.รังสิต ในปี 2555 และได้แจ้งมติดังกล่าวไปให้ทันตแพทยสภารับทราบด้วย ระหว่างนั้นนายคณิน ได้ไปขอทรานสคริปต์ ซึ่งเป็นเกรดที่ยังไม่ได้แก้ไขหลังการสอบสวน ไปเทียบโอนเพื่อเรียนต่อในมหาวิทยาลัยในประเทศฟิลิปปินส์ จนกระทั่งจบการศึกษาภายในเวลา 1 ปีครึ่ง</p> <p>ด้าน ทพ.ไพศาล กังวลกิจ นายกทันตแพทยสภา กล่าวว่า กรณีเจ้าตัวระบุว่าเรียนจบทันตแพทย์จากฟิลิปปินส์นั้น หากจะมาทำหัตถการ หรือเปิดคลินิกในประเทศต้องมาสอบใบประกอบวิชาชีพทันตกรรมจากทันตแพทยสภาเสียก่อน ตามระเบียบข้อบังคับทันตแพทยสภาระบุว่า จะสอบใบประกอบวิชาชีพได้นั้น ต้องมีคุณธรรม จริยธรรม มีความประพฤติดี ไม่เคยต้องโทษ แต่กรณีนี้มีความผิด 2 ข้อหา คือเปิดคลินิกโดยไม่ได้รับอนุญาต ผิดพ.ร.บ.สถานพยาบาล และทำหัตถการโดยไม่มีใบประกอบวิชาชีพ ผิดพ.ร.บ.วิชาชีพ มีโทษจำ-ปรับทั้ง 2 ข้อหา</p> <p>-เสนอสรุป บทเรียน คุณ-คณิน เปิดเส้นทาง หมอฟัน ทำคลินิกทันตกรรม โดย นพ.ธงชัย กิรติหัตถยากร รองอธิบดี สบส. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเปิดคลินิกอย่างถูกต้อง</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
<p>มติชน เว็บไซต์เดลินิวส์ สำนักข่าวไทย</p>	<p><b>ระวังทัวร์สุขภาพ</b></p> <p>-เสนอข่าว นพ.ธงชัย กีรติหัตถยากร รองอธิบดีกรม สบส. กล่าวว่า ด้วยการเติบโตอย่างต่อเนื่องของตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในไทย จึงอาจจะมีผู้ไม่ประสงค์ดีหวังฉกฉวยผลประโยชน์จากชื่อเสียงของสถานพยาบาลไทย แอบแฝงมาในรูปแบบของนายหน้า หรือเอเยนซีชาวต่างชาติ ทำการชักชวนให้นักท่องเที่ยวเดินทางเข้ามาใช้บริการตรวจสุขภาพจากสถานพยาบาลไทย ก่อนนำผลตรวจสุขภาพของสถานพยาบาลไทยไปปิดเบือน อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของนักท่องเที่ยว และยังส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงของสถานพยาบาลไทยอีกด้วย</p> <p>จากกรณีดังกล่าว จึงสั่งการให้พนักงาน เจ้าหน้าที่ สบส.ทำหนังสือแจ้งเวียนถึงสถานพยาบาลเอกชนทั่วประเทศเฝ้าระวังและร่วมสอดส่องดูแลให้มีการนำผลตรวจสุขภาพของผู้ป่วยไปปิดเบือนเพื่อเรียกรับผลประโยชน์ต่อ ไม่ว่าจะเป็นการจำหน่ายอาหารเสริม หรือหลอกหลวงให้รับบริการรักษาพยาบาลต่อนายหน้า โดยให้สถานพยาบาลแจ้งผลตรวจสุขภาพกับตัวผู้ป่วยเท่านั้น ห้ามนำผลตรวจสุขภาพของ ผู้ป่วยไปแจ้งแก่บุคคลที่ 3 (นายหน้า หรือ เอเยนซี) ถือว่าเป็นการละเมิดสิทธิผู้ป่วย และมีความผิดตาม พ.ร.บ. สถานพยาบาล พ.ศ.2541 ทั้งนี้ ประชาชนสามารถร่วมเป็นเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในด้านระบบบริการสุขภาพได้ หากพบเห็นหรือทราบเบาะแสการนำผลตรวจสุขภาพไปปิดเบือนเรียกรับผลประโยชน์ ในเขต กทม. แจ้งเบาะแสที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนโทร 0-2193-7000 ต่อ 18618 หรือเฟซบุ๊ก ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน สบส. แต่หากอยู่ในส่วนภูมิภาค สามารถแจ้งได้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในวันและเวลาราชการ</p>
<p>ไทยโพสต์</p>	<p><b>นโยบายบัตรทอง</b></p> <p>-เสนอบทความ โดยดร.เฉลิมพล ไททองกูร และรัฐบาลเลิกรื้อวิธีให้งบประมาณกับ สปสช.แบบเหมาจ่ายรายหัว เพราะเวลาตั้งงบประมาณตั้งเป็นรายหัวกวาดมาทั้งหมด 48 ล้านคน ทั้งๆ ที่จริงๆ ใช้กับคนประมาณ 20 ล้านคน ไม่เป็นธรรมกับคน 28 ล้านคน ที่ไม่ได้ใช้สิทธิ ซึ่งเป็นคนหนุ่มสาว ดูแลตัวเองมีสุขภาพดี ไม่เจ็บไม่ป่วย ทำประกันชีวิตและสุขภาพเองกับบริษัทประกันภาคเอกชน มองว่า เมื่อรัฐบาลให้เงินเป็นค่ารายหัวทุกคนเสมอภาคกันแล้ว ทำไม สปสช.จึงไม่คืนเงินให้ผู้ที่ไม่ได้ใช้สิทธิ เพราะถ้าเป็นเช่นนั้นมันไม่ใช่เรื่องถ่วงหน้า แต่เป็นเรื่องบางคน</p> <p>ถ้ารัฐบาลเริ่มคิดเรื่องนี้จริงๆ จังๆ เรื่องวิธีงบประมาณแบบเหมาจ่ายรายหัวน่าจะเลิกได้ ขอย้ำว่า ไม่ได้ให้เลิกหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ยังต้องมีอยู่ บ้านเรายังมีคนยากคนจนที่ต้องดูแล ไม่ให้เกิดปัญหาทับซ้อนกัน แต่มาตรการดูแลต้องปรับเปลี่ยนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ตรวจสอบได้มากขึ้น และช่วยเหลือตรงจุดได้มากขึ้น</p> <p>ตอนนี้รัฐบาลได้ออกบัตรสวัสดิการให้กับทุกคนแล้ว 11 ล้านคน สามารถกำหนดได้เลยว่าบริการสุขภาพจะดีเท่าไรในแต่ละปี โรงพยาบาลก็เบิกจ่ายตัดบัญชีกับรัฐได้โดยตรง ไม่ต้องผ่านคนกลาง ส่วนคนที่เหลือที่คิดว่าน่าจะได้รับสวัสดิการจากรัฐเช่นกัน แต่ไม่มีคุณสมบัติครบ รัฐบาลก็ต้องออกแนวทางช่วยเหลือเป็นลำดับ มากน้อยตามเศรษฐกิจของประชาชน ถ้าใครไม่ลงทะเบียน ก็แสดงว่าดูแลตัวเองได้ ไม่ต้องการรับบริการจากรัฐ ไม่ต้องไปตั้งค่าหัวเอามาเหมาจ่าย</p>
<p>มติชน บทบรรณาธิการ</p>	<p><b>การบริหารงานส่วนกลาง-ภูมิภาค</b></p> <p>-เสนอบทความ กล่าวว่า ปัญหาด้านการบริหารของราชการ กรณีการกำกับดูแลของส่วนกลาง กับการปฏิบัติงานของส่วนท้องถิ่น เช่น กรณีรพ.สต.ใช้รถฉุกเฉินของอปท.นำส่งผู้ป่วยกลับบ้าน โดยในพื้นที่ชาวบ้านมีปัญหาเรื่องการเดินทางอปท.จึงนำรถฉุกเฉินไปให้บริการ ขณะที่ส่วนกลางเห็นว่า ไม่สามารถทำได้เพราะไม่เป็นไปตามพ.ร.บ.การแพทย์ฉุกเฉินฯ ที่ต้องใช้กับผู้ป่วยฉุกเฉินเท่านั้น จึงเป็นปัญหาการใช้กฎระเบียบที่กระทบกับประชาชน ดังนั้น ควรมีการปรับแก้หาข้อยุติเพื่อไม่ให้ส่งผลกระทบต่อประชาชนที่ต้องการความช่วยเหลือได้รับความเดือดร้อน</p>
<p>สำนักข่าวอิศรา เนชั่นนิวส์ เว็บไซต์กรุงเทพธุรกิจ</p>	<p><b>สธ.ปรับการทำงานสู่ระบบดิจิทัล</b></p> <p>- เสนอข่าว นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว.สธ. กล่าวว่า สธ. มีนโยบายให้โรงพยาบาลและหน่วยงานในสังกัดปรับเปลี่ยนระบบการทำงานให้เข้าสู่ระบบดิจิทัล นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยพัฒนาระบบบริการ และระบบบริหารจัดการให้เกิดผลเป็นรูปธรรม เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ รวดเร็ว ปลอดภัย ทั้งถึงและเท่าเทียม เจ้าหน้าที่มีระบบปฏิบัติงานที่ทันสมัยมีประสิทธิภาพไร้รอยต่อ ส่วนผู้บริหารมีระบบสารสนเทศสุขภาพที่มีคุณภาพ ทันสถานการณ์ มุ่งสู่การเป็น MOPH 4.0 โดยมุ่งเน้นพัฒนาระบบบริการให้ครอบคลุมระบบสุขภาพชุมชน เช่น การนำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI : Artificial Intelligent) มาช่วยในการตรวจวินิจฉัย และการพัฒนาให้เป็น Smart Hospital ที่มีการนำเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ระบบอิเล็กทรอนิกส์ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ มาเพิ่มความสะดวกในระบบบริการ ลดความแออัด เช่น ระบบคิว (Queue) ขณะเดียวกัน ได้พัฒนาระบบฐานข้อมูลขนาดใหญ่และการวิเคราะห์ข้อมูล (Big Data Analysis) ที่เน้นใน 3 โรคหลัก คือ ตา ไต และหัวใจ พร้อมทั้งพัฒนาแอปพลิเคชันสำหรับ</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
	<p>คลินิกหมอครอบครัว เพิ่มความสะดวกในการเก็บข้อมูลสุขภาพประชาชน นำเข้าระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (Health Information System Gateway : HIS Gateway) ไว้ในระบบ Cloud เพื่อง่ายต่อการดึงข้อมูลมาใช้ในการกำหนดทิศทางและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยตั้งเป้าหมายในปี 2562 คลินิกหมอครอบครัวทุกแห่งมีการใช้แอปพลิเคชัน สำหรับคลินิกหมอครอบครัว และเขตสุขภาพมีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการดำเนินงานอย่างน้อยเขตละ 1 จังหวัด</p>
<p>แนวหน้า</p>	<p><b>การป้องกันโรคยุค 4.0</b></p> <p>-เสนอข่าว นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ รองปลัด สธ. กรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กล่าวว่า ในโอกาสที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 11 พ.ศ. 2561 ที่จะเริ่มในวันที่ 12 ธ.ค.61 ซึ่งตรงกับวันหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสากล จะเน้นในเรื่องการนสังคมไทยรู้เท่าทันสุขภาพ ลดการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อพร้อมกำกับ ดูแลอีสปอร์ตปกป้องเด็กและเยาวชนไทย ขยายพื้นที่สาธารณะเพื่อประชาชน และการคุ้มครองผู้บริโภคทางทันตกรรม หลังพบโลกยุค 4.0 เด็บโตพร้อมโรคจากพฤติกรรม ผู้บริโภค เราได้นำเอาความสำเร็จของระบบหลักประกันสุขภาพไทย ซึ่งตั้งแต่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 ก็มีมติที่เกี่ยวข้องเรื่องความสามารถในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขมารายงาน และถือเป็นการเปิดงาน UHC Day ครั้งที่ 2 ในประเทศไทยไปพร้อมกัน นอกจากนี้ยังมีการเปิดเวทีแลกเปลี่ยนผลการขับเคลื่อนมติที่สำคัญ เช่น การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ การแก้ไขอุบัติเหตุทางถนน และกลุ่มมติเรื่องการควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อด้วย</p>
<p>ทีวีช่อง 7</p>	<p><b>พยาธิตัวดี</b></p> <p>-เสนอข่าว พญ.อัมพร เบญจพลพิทักษ์ รองอธิบดีกรมอนามัยและโฆษก สธ. กล่าวว่า พยาธิตัวดีติดพบได้ในอาหารประเภทเนื้อวัวและเนื้อหมู หากไม่ปรุงสุกก่อนบริโภค พยาธิมีโอกาสฝังตัวอยู่ตามลำไส้ ยิ่งมีความยาวหลายเมตรยิ่งอันตราย เพราะจะไปอุดตันทางเดินอาหาร โดยเฉพาะทำให้เกิดซีสในสมอง ซึ่งอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ ส่วนกลุ่มสัตว์น้ำ เช่น กุ้งแช่น้ำปลา กุ้งฝอย ปูน้ำจืด จะพบพยาธิตัวจิ๊ดซ่อนไซไปตามอวัยวะสำคัญเป็นอันตรายเช่นกัน หรือแม้กระทั่งปลาทะเล เช่น แซลมอน หรือปลาดีบาชิมิทันนิยมรับประทาน ก็พบว่ามียาปฏิชีวนะ ซึ่งจะตายเมื่อโดนความร้อน 60 องศา ขึ้นไป เฉพาะฉะนั้น การที่หลายคนเข้าใจว่าเมื่อทานปลาดีกับวาซาบิ บีบน้ำมะนาวแล้วจะทำให้พยาธิตายจึงเป็นความเข้าใจผิด</p>
<p>สยามรัฐ</p>	<p><b>ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพหัวใจ</b></p> <p>-เสนอข่าว นพ.ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ เผยว่า การออกกำลังกายช่วยให้กล้ามเนื้อหัวใจสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายมากขึ้น ช่วยเพิ่มการไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงหัวใจสามารถลดเกิดโรคหัวใจชนิดต่างๆ เช่น โรคหัวใจรั่วหรือตีบ โรคหัวใจจากความดันโลหิตสูง โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ ภาวะหัวใจล้มเหลว โรคความดันโลหิตสูง และยังทำให้ลดอัตราการเจ็บหน้าอกของผู้ป่วยโรคหัวใจอีกด้วย การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอมีผลดีต่อสุขภาพ แม้แต่ผู้ที่เป็โรคหัวใจก็สามารถออกกำลังกายได้</p> <p>พญ.วิพรรณ สังคหะพงศ์ ผอ.สถาบันโรคทรวงอก กล่าวว่า การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของหัวใจนั้นสามารถทำได้ตามความเหมาะสมของวัย สภาพร่างกาย และสิ่งแวดล้อมที่ดี ในความแรงที่เพียงพอต่อการกระตุ้นการพัฒนาของร่างกายและหัวใจโดยไม่เสี่ยงอันตราย โดยอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดอยู่ที่ 60-80% และทำให้เป็นกิจวัตรประจำวัน นอกจากจะมีผลดีต่อหัวใจแล้วยังมีประโยชน์ต่อสุขภาพโดยรวม</p>
<p>M2F ไทยรัฐ The Nation</p>	<p><b>พัฒนารักษา มะเร็ง</b></p> <p>-เสนอข่าว ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ ผอ.รพ.จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย แถลง "แพทย์จุฬาฯ ก้าวไกล...สร้างนวัตกรรมการรักษา มะเร็ง" ว่า ขณะนี้ทีมแพทย์ได้ทำการวิจัยสร้างยาแอนติบอดีในเฟส 1 ได้สำเร็จ และกำลังเข้าสู่เฟส 2 ในการปรับปรุงแอนติบอดี ให้มีความคล้ายของมนุษย์ ซึ่งสามารถเริ่มได้เลย เพราะได้รับเงินบริจาคเกิน 10 ล้านบาทแล้ว อย่างไรก็ตาม จะมีการทำแอนติบอดีต้นแบบจากหนูเพิ่มอีก 10 ตัว เนื่องจากมีโอกาสเพียง 10% ที่ยาต้นแบบที่พัฒนาได้จะไม่ซ้ำกับของประเทศอื่น และตั้งเป้าว่าภายในปี 2566 จะมียาใช้ทดลองในผู้ป่วยได้</p>
<p>M2F</p>	<p><b>คดีตร.ขับรถชนพยาบาล</b></p> <p>-เสนอข่าว เครือข่ายเหยื่อเมาแล้วขับ พร้อมด้วยเครือข่ายองค์กรงดเหล้าภาคอีสาน และ เครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตกว่า 30 คน เข้ายื่นจดหมายเปิดผนึกถึง พล.ต.อ.จักรทิพย์ ชัยจินดา ผบ.ตร. ขอความเป็นธรรมกรณี ร.ต.อ.เดชา เปรียบสม รอง สวป. สภ. ประโคนชัย จ.บุรีรัมย์ ก่อเหตุขับรถชนรถพยาบาลขณะกำลังนำส่งผู้ป่วยท้องแก่ เป็นเหตุให้</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
	<p>พยาบาลที่กำลังปฏิบัติหน้าที่เสียชีวิต 1 ราย และบาดเจ็บ 5 ราย โดยผู้ก่อเหตุ ไม่ยอมรับทราบข้อกล่าวหามาแล้วจับและเจตนาไม่เป่าวัดแอลกอฮอล์ จึงเกรงว่า จะส่งผลกระทบต่อหลักฐานในคดี และตำรวจอาจช่วยเหลือตัวเอง ทำให้ญาติผู้เสียหายไม่ได้รับความเป็นธรรม ณ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ</p>
<p>เดลินิวส์</p>	<p><b>อุบัติเหตุบนท้องถนน</b></p> <p>-เสนอข่าว นพ.อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์ ผอ.สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว ม.มหิดล เปิดเผยว่า ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก ร่วมกับ FedEx และองค์กร Safe Kids Worldwide ประเทศสหรัฐอเมริกา สฟฐ. เขต 1 และ เขต 2 จัดกิจกรรม "นักเรียนเดินเท้าปลอดภัย..เพราะคุณครูใจดี" จ.นครปฐม ทั้งนี้ องค์กรอนามัยโลกระบุว่าในแต่ละปีอุบัติเหตุทางถนนได้คร่าชีวิตเด็กไปจำนวนมากเฉลี่ยวันละ 500 คน อุบัติเหตุทางถนนเป็นสาเหตุ การตายของเด็กไทย (อายุไม่เกิน 18 ปี) ประมาณ 2,000 รายต่อปี บาดเจ็บอีกกว่า 72,000 รายต่อปี และกลุ่มเด็กเดินเท้าจัดเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงจากการถูกรถชน เนื่องจากในเส้นทางที่เด็กต้องเดินไป-กลับโรงเรียนหรือเส้นทางเดินไปตามที่ต่างๆ มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ</p>
<p>เว็บไซต์แนวหน้า เว็บไซต์คมชัดลึก เว็บไซต์มติชน เว็บไซต์เดลินิวส์ เว็บไซต์ sanook.com ch3thailand.com</p>	<p><b>ผอ.รพ.สต.คิดสั้น</b></p> <p>-เสนอข่าว นายพงษ์ศิริกร ปีกรอด ผอ.รพ.สต.หอกลอง อ.พรมพิราม จ.พิษณุโลก ผูกคอตัวเองกับต้นจำฉางเสียชีวิต พร้อมทั้งจดหมายลาตาย ขอโทษแม่และเพื่อนร่วมงาน ส่วนสาเหตุคาดว่าผู้เสียชีวิตป่วยด้วยโรคประจำตัวที่เป็นอยู่อย่างทุกข์ทรมาน และพยายามกินยารักษาให้หายขาดแต่ก็ไม่เป็นผล</p>
<p>ข่าวสด</p> <p>เดลินิวส์ คอลัมน์ เล่นกับไฟ</p>	<p><b>วิกฤติสุขภาพจิต</b></p> <p>-เสนอข่าว องค์การอนามัยโลก (WHO) แห่งสหประชาชาติ เผยข้อมูลน่าตกใจว่า คนทั่วโลกมีปัญหาสุขภาพจิตราว 433 ล้านคน ประกอบด้วย โรคซึมเศร้า 300 ล้านคน โรคสมองเสื่อม 50 ล้านคน โรคจิตเภท 23 ล้านคน และโรคอารมณ์สองขั้ว หรือไบโพลาร์ 60 ล้านคน ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตทั่วโลกต่างชี้ว่า จำนวนผู้ป่วยกำลังเพิ่มขึ้นทุกประเทศในโลก วิกฤติที่กำลังขยายตัวขึ้น อาจส่งผลร้ายในระยะยาวต่อเศรษฐกิจทั่วโลก คาดว่า หากหาทางรับมือกับปัญหานี้ไม่ได้ อาจต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นถึง 16 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ ระหว่างพ.ศ.2553-2573 โดยเฉพาะค่าใช้จ่ายที่เป็นยารักษาโรคและการบำบัดรักษาสุขภาพจิตของผู้ป่วยเท่านั้น แต่ยังมีค่าใช้จ่ายทางอ้อม เช่นการสูญเสียการผลิตสวัสดิการสังคม และกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้วย</p> <p>ศาสตราจารย์วิกรม เพเทล จิตแพทย์ และอาจารย์ประจำคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด กล่าวว่า ปัญหาสุขภาพจิตของคนทั่วโลกเพิ่มขึ้นอย่างมากในช่วง 25 ปีที่ผ่านมา ทว่ากลับไม่มีประเทศไหนที่จะลงทุนเพื่อรับมืออย่างเพียงพอ และไม่มีปัญหาสุขภาพใด ๆ ของมวลมนุษยชาติที่จะถูกละเลย เท่ากับปัญหาสุขภาพจิต</p> <p>-กล่าวว่า รัฐบาลอังกฤษ จัดทำยุทธศาสตร์รับมือความเหงา แต่งตั้งรัฐมนตรีแห่งความเปล่าเปลี่ยว Minister of Loneliness เป็นผู้ประสานการทำงานรัฐบาลกลาง ท้องถิ่น หน่วยงาน องค์กรการกุศล ชุมชนไปจนถึงอาสาสมัคร ภายใต้กรอบแผนยุทธศาสตร์ ขอสนับสนุนให้บ้านเราทำบ้างเป็นกระทรวง หรือตั้งคนทำงานที่มีอำนาจเทียบเท่ารัฐมนตรีเหมือนของอังกฤษมาดูแล "โรคระบาดแอบแฝง" ถึงจุดหนึ่งมันพัฒนาเป็นความเครียดและก่อเหตุคาดไม่ถึง ครรภ์ภาครัฐใส่ใจมากขึ้น เป็นความเปล่าเปลี่ยวไม่เลือกวัย จำนวนมากเลือกใช้ชีวิตบนโลกโซเชียล รู้จักคนแบบไม่รู้จัก อยู่ในสังคมแฝงแท้จริงคือชีวิตโดดเดี่ยวโดยเกิดกับคนในวัยทำงานสูงกว่าวัยชรา ภัยคุกคามจิตใจหนักหนาร้ายแรงไม่แตกต่างจากเกิดกับร่างกายเลย เพียงแต่หลายคนไม่รู้สึกรู้ว่าตัวเองป่วย จึงดูเป็นอันตรายยิ่งกว่า จะรับมือได้ก็ด้วยการป้องกันเช่นเดียวกับการตั้งรัฐมนตรีมาจัดการกับความเหงาของรัฐบาลลอนดอน</p>
<p>ข่าวสด คอลัมน์ ย่อโลก</p>	<p><b>อะดีโนไวรัส</b></p> <p>-เสนอข่าว บีบีซีรายงานว่า เชื้อไวรัสอะดีโนแพร่ระบาดภายในศูนย์กุมารเวชศาสตร์ในรัฐนิวเจอร์ซีย์ สหรัฐอเมริกา ส่งผลให้เด็กเสียชีวิตแล้ว 6 ราย และติดเชื้ออีกหลายคน ทางกรมค้าส่งปิดศูนย์การแพทย์เด็กและดำเนินการสอบสวน ขณะที่หน่วยงานสาธารณสุขตรวจสอบพบประเด็นการล้างมือภายในศูนย์ดังกล่าว ทั้งนี้ เด็กที่ติดเชื้อจะทำให้ระบบภูมิคุ้มกันถูกทำลาย และร่างกายอ่อนแอต่อการต้านทานเชื้อโรค</p>