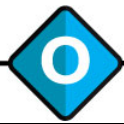


**Mastery**

เป็นนายตนเอง

**Originality**

สร้างสรรค์สิ่งใหม่

**People Centered**

ใส่ใจประชาชน

**Humility**

ถ่อมตน อ่อนน้อม

สื่อ	ประเด็นข่าว
มติชน (21 ต.ค. 61)	หลักประกันสุขภาพฯ -เสนอข่าว ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว.สธ. กล่าวถึงกรณีมีนักการเมืองแสดงความห่วงใยประเด็นกรม.มีมติให้ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ 11.4 ล้านคน รักษาฟรีในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นการแบ่งแยกคนจน และจะเป็นการเปิดช่องให้คนที่เหลืออีกกว่า 30 ล้านคน ต้องร่วมจ่ายในอนาคต ว่า ไม่อยากให้นำเรื่องนี้มาโยงเป็นการเมือง เพราะโครงการดังกล่าวเป็นโครงการของประชาชน ที่ผ่านมาก็ดำเนินการจนเกิดความยั่งยืนเข้มแข็ง ต่างชาติชื่นชม และรัฐบาลก็จัดสรรงบประมาณให้ ไม่เคยแบ่งแยกประชาชน ส่วนเรื่องร่วมจ่าย ส่วนตัวแล้วไม่ได้พูดถึงเลย ตอนนี้เดินหน้าทำในสิ่งที่ประชาชนได้ประโยชน์ ส่วนกรณีที่ภาคประชาชนคัดค้านกฎหมายซูเปอร์บอร์ดที่ผ่านครม.นั้น ภาคประชาชนยังสามารถเสนอความเห็นได้ในชั้นกฤษฎีกา
มติชน แนวหน้า ไทยรัฐ (21 ต.ค. 61)	กัญชาทางการแพทย์ -เสนอข่าว พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี และหัวหน้า คสช. เปิดเผยกรณีการออกกฎหมายเพื่อรองรับการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ ว่า กำลังหารือว่าจะทำอย่างไรให้เกิดประโยชน์สูงสุดในวงการแพทย์ของไทย สิ่งสำคัญที่สุดคือ การใช้ในการแก้ปัญหาขั้นต้น เช่น บรรเทาอาการเจ็บปวด อาการเครียด แต่ต้องมีกฎหมาย ซึ่งได้ให้รองนายกฯ ประชุมและรับผิดชอบในเรื่องกฎหมายกัญชา นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา หัวหน้าศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ รพ.จุฬาลงกรณ์ ในฐานะกรรมการพิจารณาการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ กล่าวว่า เห็นด้วยกับแนวทางการใช้กัญชากระทรวง หรือแนวทางการพิจารณาจากคณะกรรมการควบคุมยาเสพติด ให้เป็นอำนาจของรมว.สธ. ลงนามเปลี่ยนแปลงประเภทของสารสกัดกัญชา จากสารเสพติดประเภทที่ 5 เป็นประเภท 2 เพื่อนำมาใช้ทางการแพทย์ เพราะจะรวดเร็วขึ้น เนื่องจากสามารถลงนามในประกาศกระทรวงได้ในเดือน พ.ย. ที่จะมีการประชุมของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดของ อย. และรอประกาศใช้ คาดว่าประมาณเดือนม.ค. 2562 แต่มีข้อกังวลในการขึ้นทะเบียนเป็นยากับ อย. เพราะอาจจะบุปริมานสารสำคัญ เช่น THC และ CBD ไม่ได้ทั้งหมด ขึ้นอยู่กับการบำบัดรักษาแต่ละกลุ่มโรค ส่วนที่เคยมีข่าวในต่างประเทศว่า หากใช้กัญชามาก ๆ อาจกระทบต่อระบบประสาทระยะยาวนั้นไม่จริง เนื่องจากมีข้อมูลงานวิจัยจากสหรัฐอเมริกาที่วิจัยในคนกว่า 1,000 คน พิสูจน์แล้วว่า อาการทางจิตเวชไม่ได้เกิดจากกัญชา
กรมประชาสัมพันธ์ เว็บไซต์ไทยนิวส์ เว็บไซต์ข่าวเต็ด เว็บไซต์ tnamcot เว็บไซต์ thaigov.go.th (21 ต.ค. 61)	ระบบฟาสต์แทร็คลดการเสียชีวิต -เสนอข่าว นพ.สุขุม กาญจนพิมาย ปลัด สธ. กล่าวว่า ในปี 2562 รมว.สธ. มีนโยบายลดการเสียชีวิตจากสาเหตุการตายที่สำคัญของคนไทย 3 โรค ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดสมองตีบ/ตัน การติดเชื้อในกระแสเลือด และการบาดเจ็บจากการจราจร โดยปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วยให้รวดเร็ว จัดช่องทางพิเศษ (Fast Track) ให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาที่เหมาะสมภายในเวลาที่กำหนด เพื่อลดความพิการและการเสียชีวิต โดยให้รพท./รพท.ขนาดใหญ่ 81 แห่ง และ รพท.ขนาดเล็กที่มีความพร้อม จัดตั้งหน่วยดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยเฉพาะ Stroke Unit และช่องทางพิเศษ ในการดูแลโรคหลอดเลือดสมอง พัฒนาแผนการรักษาโรคจัดระบบเครือข่ายบริการและส่งต่อ ตลอดจนพัฒนาบุคลากร ให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันระยะเฉียบพลันที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมง ได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน 60 นาที และผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตกได้รับการผ่าตัดสมองภายใน 90 นาที ส่วนผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง ให้มีระบบ Sepsis Fast Track ได้รับการเจาะเลือดเพาะเชื้อก่อนให้ยาปฏิชีวนะ ได้รับยาปฏิชีวนะและสารน้ำทางหลอดเลือดดำโดยเร็วที่สุด ก่อนรับไว้รักษาในหอผู้ป่วย สำหรับผู้ได้รับบาดเจ็บรุนแรง ให้ผู้ได้รับบาดเจ็บรุนแรงทางสมองได้รับการผ่าตัดสมองโดยเร็วที่สุด เพื่อลดการเสียชีวิตให้เหลือน้อยกว่าร้อยละ 45
ข่าวสด (21 ต.ค. 61)	การบริการรถฉุกเฉิน -เสนอข่าว จากกรณี นพ.สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ ผอ.รพ.จะนะ จ.สงขลา เปิดเผยว่า สธ. สั่งห้าม อปท. นำรถฉุกเฉินรับผู้ป่วยกลับบ้าน จนเกิดกระแสวิพากษ์วิจารณ์อย่างกว้างขวาง และนายสุทธิพงษ์ จุลเจริญ อธิบดี สธ. ชี้แจงว่าดำเนินการ

สื่อ	ประเด็นข่าว
	<p>ตามพ.ร.บ.การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.2551 คือใช้รถฉุกเฉินเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่ฉุกเฉินจริง ๆ เท่านั้น</p> <p>ล่าสุด นพ.สุภัทร กล่าวว่า ปัจจุบันอปท.ใช้รถพยาบาลฉุกเฉินบริการประชาชนที่เจ็บป่วย คนพิการและคนด้อยโอกาส หนังสือสั่งการฉบับนี้จะส่งผลกระทบต่อมากในพื้นที่ชนบท ทำให้คนจนที่ไม่มีรถลำบาก หนังสือฉบับนี้สะท้อนความคิดรวบอำนาจของราชการอย่างน้อย 2 มิติ คือ 1.ไม่มีความคิดจะกระจายอำนาจ ทั้งที่ อปท.ควรต้องมีอำนาจในการใช้ดุลพินิจตัดสินใจบริหารจัดการประเด็นในพื้นที่ และ 2.คำสั่งเดียวใช้ทั่วประเทศทำให้มีปัญหา เพราะแต่ละพื้นที่มีบริบทต่างกัน</p>
<p>ไทยรัฐ (21 ต.ค. 61)</p> <p>เดลินิวส์ คอลัมน์ โลกทัศน์ใหม่ (21 ต.ค. 61)</p>	<p>พ.ร.บ.ยาฉบับใหม่</p> <p>-เสนอข่าว นายอดิศักดิ์ จรูญเลิศสกุล อายุ 55 ปี รองประธานชมรมร้านยา จ.กระบี่ พร้อมกลุ่มเภสัชกรกว่า 20 คน เข้ายื่นหนังสือคัดค้าน พ.ร.บ.ยาฉบับใหม่ ที่ศูนย์ดำรงธรรม จ.กระบี่ โดยมี นายสมปอง รัตนะ ผอ.ศูนย์ดำรงธรรม รับเรื่องเพื่อประสานงานต่อไปยังรัฐบาล โดยขอให้แก้ไขร่างพ.ร.บ.ยาใหม่ เพราะหากนำมาใช้จะเกิดร้านขายยาแบบใหม่ที่ไม่มีเภสัชกรเป็นผู้ขาย ทำให้ประชาชนได้รับผลกระทบ เช่น การใช้ยาในทางที่ผิด การจำหน่ายยาชุดปลอมปนสเตียรอยด์ เกิดการแพ้ยาเป็นอันตรายได้</p> <p>-เสนอบทความ ดร.รุจิระ บุณนาค กล่าวว่า ร่างพ.ร.บ. ยา พ.ศ. ... มีการแก้ไขหลายเรื่อง มีการแบ่งประเภทของยาเป็น 3 กลุ่มตามหลักสากล คือ (1) ยาควบคุมพิเศษ (ยาที่จ่ายตามใบสั่งแพทย์) (2) ยาอันตรายพิเศษ (ยาที่จ่ายโดยเภสัชกร) และ (3) ยาสามัญ (ยาที่ประชาชนเลือกใช้เอง) ส่วนประเด็นที่แก้ไขและเป็นที่ถกเถียงกันมาก คือการให้บุคคลในวิชาชีพอื่นที่ไม่ใช่เภสัชกรสามารถจ่ายยาได้ จากเดิมเป็นเภสัชกร แพทย์ ทันตแพทย์ และสัตวแพทย์ มีการเพิ่มพยาบาลวิชาชีพ นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด และแพทย์แผนไทย ซึ่งฝ่ายที่ไม่เห็นด้วย เห็นว่าจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยหากผู้จ่ายยาไม่มีความรู้มากพอ ส่วนฝ่ายพยาบาลวิชาชีพซึ่งสนับสนุน เห็นว่าทุกหลักสูตรมีการเรียนการสอนเรื่องยาอย่างเพียงพอที่จะปฏิบัติงานกับผู้ป่วยและประชาชนได้อย่างปลอดภัย ขณะที่ฝ่ายรพ.สต.เห็นว่ากฎหมายฉบับใหม่จะรองรับวิชาชีพพยาบาลและวิชาชีพอื่นให้ช่วยจ่ายยาแทนเภสัชกรซึ่งขาดแคลนได้ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามความเหมาะสม</p>
<p>มติชน (21 ต.ค. 61)</p>	<p>สิทธิของผู้ป่วย</p> <p>-เสนอบทความ พญ.ชัญวลี ศรีสุโข กรรมการแพทยสภา และโฆษกแพทยสภา อธิบายถึงเรื่องสิทธิของผู้ป่วย ว่าองค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพ ได้แก่ แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา สภากายภาพบำบัด สภาเทคนิคการแพทย์ และคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ได้ร่วมกันร่างขึ้นและออกเป็นคำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย โดยสิทธิของผู้ป่วย 10 ประการ ประกอบด้วย 1.ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐาน ที่จะได้รับการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ 2.ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่เลือกปฏิบัติ 3.ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอ และเข้าใจชัดเจน เพื่อให้สามารถตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้รักษา เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือเร่งด่วน 4.ผู้ป่วยอยู่ในสภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพโดยทันที 5.ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน 6.ผู้ป่วยมีสิทธิจะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้ 7.ผู้ป่วยมีสิทธิจะได้รับการเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย 8.ผู้ป่วยมีสิทธิจะได้รับการทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลอง ในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ 9.ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ และ 10.บิดา มารดา หรือ ผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุไม่เกิน 18 ปี บริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต</p>
<p>ข่าวสด (21 ต.ค. 61)</p>	<p>โรคตาแห้ง</p> <p>-เสนอข่าว นพ.ณรงค์ อภิกุลวณิช รองอธิบดีกรมการแพทย์ และโฆษกกรมการแพทย์กล่าวว่า โรคตาแห้งเป็นภาวะที่น้ำตาหล่อลื่นลูกตาไม่เพียงพอ ทำให้ระคายเคือง แสบตา เหมือนมีฝุ่นอยู่ในดวงตาลอตเวลา พบในทุกเพศทุกวัย ผู้หญิงอายุ 65 ปีขึ้นไปมีความเสี่ยงสูงกว่าวัยอื่น หากปล่อยทิ้งไว้อาจทำให้กระจกตาเป็นแผล สาเหตุเกิดจากหลายปัจจัย เช่น การใช้สายตาจ้องหน้าจอคอมพิวเตอร์ โทรศัพท์มือถือ หรืออ่านหนังสือเป็นเวลานานๆ การใส่คอนแทกต์เลนส์ไม่ได้คุณภาพ ห้องปรับอากาศที่มีอากาศแห้ง สถานที่ที่มีฝุ่น มีแสงแดดจ้า หรือการใช้ยาบางชนิด เป็นต้น</p> <p>นพ.มานัส โพธาภรณ์ ผอ.รพ.ราชวิถี กล่าวว่า โรคตาแห้งทำให้ประสิทธิภาพการทำงานของดวงตาลดลง ทำให้</p>

สื่อ	ประเด็นข่าว
	มองเห็นภาพไม่ชัด และหากใส่คอนแทกต์เลนส์จะมีการระคายเคืองมาก เกิดการอักเสบได้บ่อยครั้ง หากมีอาการดังกล่าวข้างต้นให้รีบมาปรึกษาจักษุแพทย์ทันที สำหรับการดูแลรักษาดวงตา ควรหลีกเลี่ยงการปะทะแสงแดดและลม สวมแว่นกันแดดเป็นประจำ หรือใช้น้ำตาเทียมตามที่แพทย์แนะนำ กรณีจ้องจอคอมฯ นาน ควรกะพริบตาบ่อยๆ หรือหลับตาพักสายตา
เดลินิวส์ (21 ต.ค. 61)	โรคหัด -เสนอข่าว นพ.สงกรานต์ ไหมชุม นพ.สจ.ยะลา เปิดเผยสถานการณ์โรคหัดในพื้นที่ จ.ยะลา ว่า มีการระบาดเกิดขึ้นตั้งแต่ช่วงต้นเดือนก.ย.จนถึงปัจจุบัน ยอดรวม 495 คน และมีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นอีก 1 ราย เมื่อวันที่ 13 ต.ค. รวมมีผู้เสียชีวิตแล้ว 6 ราย ยังมีผู้ป่วยเด็กที่สงสัยรักษาอยู่ในห้องไอซียู รพ.ศูนย์ยะลาอีก 2 คน คนหนึ่งเป็นลูกหลานแรงงานต่างด้าวชาวกัมพูชา ทั้งนี้ จ.ยะลาได้ฉีดวัคซีนไปแล้วตั้งแต่เดือนก.ย.ที่ผ่านมา ประมาณ 5,000 คน นอกจากนี้ยังประชุมกับ ผวจ.ยะลา รายงานสถานการณ์โดยอาศัยพ.ร.บ.ควบคุมโรคติดต่อ และการประชุมเพื่อกำหนดประเมินสถานการณ์อีกครั้ง รวมทั้งมีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการเรื่องโรคหัด
ไทยรัฐ (21 ต.ค. 61)	เตือนโรคหน้าหนาว -เสนอข่าว นพ.दनัย เจียรกุล ผอ.สคร.10 จ.อุบลราชธานี เผยว่า ในช่วงปลายฝนต้นหนาว หลายพื้นที่ของภาคอีสานสภาพอากาศเริ่มเย็นลง หากร่างกายปรับตัวไม่ทันอาจทำให้เจ็บป่วยได้ง่าย โดยเฉพาะโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ จึงขอให้ประชาชนระมัดระวังและดูแลสุขภาพตนเอง โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงเด็กเล็กและผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ โดยยึดหลัก "ปิด ล้าง เลี่ยง หยุด" สอบถามเพิ่มเติม โทร.1422
แนวหน้า คอลัมน์ Health News (21 ต.ค. 61)	ใช้ชีกระบาดในอินเดีย -เสนอข่าว อินเดียแจ้งใช้ชีกระบาด พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสซิกาแล้ว 80 คน ตั้งแต่เดือนก่อน ในจำนวนนี้ 22 คนเป็นสตรีมีครรภ์ ขณะที่เจ้าหน้าที่พิเศษ 330 ทีมออกฉีดพ่นยากำจัดยุงตามบ้านเรือน และเผ่าสังเกตอาการประชาชนเกือบ 440,000 คน



fanmoph



pr_moph



healthmoph



moph channel



clubhealthch