เอกสารสรุปข่าวด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 24 – 26 มิถุนายน 2558

งานประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.พิจิตร

ที่มาแหล่งข่าว	ประเด็นข่าวสาร
-โพสต์ทูเดย์ -ผู้จัดการรายวัน -ไทยรัฐ - เดลินิวส์	**ประกาศเจ้าพนักงานสาธารณสุข ฉบับที่ 1/2558 และฉบับที่ 2/2558** นายแพทย์โสภณ เมฆธนอธิบดีกรมควบคุมโรค ได้ลงนามในประกาศเจ้าพนักงานสาธารณสุข ฉบับที่ 1/2558 เรื่องให้เจ้าของหรือผู้รับผิดชอบสถานพยาบาลดำเนินการตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2523 กรณีมีการโรคเมอร์สเกิดขึ้นในสถานพยาบาลกำหนดให้แยกผู้ป่วยไว้ต่างหาก แยกผู้สัมผัสโรคเช่น ญาติไม่ให้ปะปนกับผู้อื่น รวมถึงมาตรการอื่นๆ เพื่อสกัดการแพร่ระบาด หากมีการฝ่าฝืนมีโทษสูงสุดจำคุกไม่เกิน 6 เดือน ปรับไม่เกิน 1 หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และประกาศเจ้าพนักงานสาธารณสุข ฉบับที่ 2 ลงวันที่ 24 มิ.ย.2558 ซึ่งเป็นข้อปฏิบัติสำหรับประชาชนกรณีโรคเมอร์ส มีสาระสำคัญ คือ 1.ให้ผู้ป่วยหรือผู้ที่สงสัยว่าตนเองจะป่วยหรือผู้ที่สัมผัสกับผู้ป่วย ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลโดยด่วนที่สุด เพื่อรับการตรวจหรือรับการรักษาในทางการแพทย์ 2.ในกรณีที่มีการป่วยเกิดขึ้น หรือมีเหตุสงสัยว่าได้มีการป่วยเกิดขึ้นในบ้าน ให้เจ้าบ้านหรือผู้ควบคุมดูแลบ้านแจ้งชื่อและที่อยู่ของตน ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ชื่อ อายุ และที่อยู่ของผู้ป่วย โรงพยาบาลหรือคลินิกที่ผู้ป่วยรับการรักษา วันที่เริ่มป่วย และอาการสำคัญของผู้ป่วย ให้แก่เจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ ภายใน 24 ชั่วโมง นับแต่เริ่มมีการป่วยขึ้นหรือมีเหตุสงสัยว่าได้มีการป่วยเกิดขึ้น และ 3.กรณีผู้ป่วยหรือผู้ที่สงสัยว่าตนเองอาจจะป่วย หรือผู้ที่สัมผัสผู้ป่วย ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติ หรือกรณีเจ้าบ้านหรือผู้ควบคุมดูแลบ้านไม่ปฏิบัติตาม ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 2 พันบาท
- ไทยรัฐ -ไทยโพสต์ - เดลินิวส์	**ห้าม'รพ.'ปฏิเสธผู้ป่วยโรคเมอร์ส** นพ.สุรเชษฐ์ สถิตนิรามัย รักษาราช การปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้สัมภาษณ์ถึงความคืบหน้าในการเฝ้าระวังป้องกันควบ คุมโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางว่า กระทรวงสาธารณสุขออกประกาศคำสั่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.2523 ให้สถานพยาบาลทุกแห่งปฏิบัติ ดังนี้ เมื่อมีผู้ป่วยสงสัยต้องแจ้งกระทรวงสาธารณสุขทันที ห้ามปฏิเสธการรับผู้ป่วย และถ้าต้องส่ง ต่อเพื่อรักษาที่โรงพยาบาลอื่น ห้ามส่งผู้ป่วย เดินทางไปเองด้วยรถสาธารณะ ให้ส่งด้วยรถพยาบาลที่มีการป้องกันการติดเชื้อ หากฝ่าฝืนมีความผิด ปรับตั้งแต่ 2,000 - 10,000 บาท จำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือทั้งจำทั้งปรับ โดยให้ผู้ว่าราชการจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวย การสำนักควบคุมโรคติดต่อ อธิบดีกรมควบคุมโรค เป็นเจ้าพนักงาน นอกจากนี้ ได้แจ้งให้ผู้ประกอบการจัดการเดินทางของผู้แสวงบุญที่ประเทศซาอุดีอาระเบีย ให้ขึ้นทะเบียนและส่งรายชื่อผู้ที่จะเดินทางไปแสวงบุญพิธีฮัจญ์ รวมทั้งพิธีอุมเคราะห์ ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ทราบ เพื่อติดตามดูแลและเฝ้าระวังโรคในผู้แสวงบุญทุกคนเมื่อกลับถึงประเทศไทย อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยยังมีความเสี่ยงโรคเมอร์ส เนื่องจากเป็นประเทศเปิด มีผู้เดินทางเข้า-ออกตลอดเวลา ขอความร่วมมือประชาชน หากกลับจากพื้นที่เสี่ยงภายใน 14 วันแล้วมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ ขอให้แยกตัวเองและรีบไปพบแพทย์ ถ้าจำเป็นต้องรับความช่วยเหลือในการไปโรงพยาบาล โทร.แจ้ง 1669 อย่านั่งรถสาธารณะมาเอง
- มติชน	**กรมควบคุมโรค ประชุมวิชาการเฝ้าระวังโรคฉี่หนู ชูมาตรการ 4 ลด...ป้องกันโรค เตรียมรับมือหลังเข้าสู่อาเซียน** ศาสตราจารย์กิตติคุณนายแพทย์วิศิษฏ์ สิตปรีชา ประธานชมรมเลปโตไปโรสิสแห่งประเทศไทยกล่าว

	ภายหลังเป็นประธานเปิดการประชุม วิชาการโรคเลปโตไปโรสิส ประจำปี 2558 ว่าจากข้อมูลเฝ้าระวังโรคของสำนัก ระบาดวิทยาสกรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่1 มกราคม -12 มิถุนายน2558 พบผู้ ป่วยโรคฉี่หนูแล้ว 492 ราย ในพื้นที่ 50 จังหวัด เสียชีวิต 7 ราย กลุ่มอายุ ที่พบมากที่สุด คือ อายุ55-64ปี (ร้อยละ 20.33) รองลงมา 45-54 ปี และ 35-44 ปี ตามลำดับอาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตร ร้อยละ53.9 นอกจากนี้ยังพบ ข้อมูลสำคัญจากการรวบรวมของสำนักระบาดวิทยาในช่วง10 ปีที่ผ่านมา(พ .ศ.2546-2555) พบว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุดรองลงมาคือภาคเหนือ ภาคใต้และภาคกลางตามลำดับและตั้งแต่ปีพ.ศ.2549 ภาคใต้เริ่มมีอัตรา ป่วยเพิ่มขึ้นช่วงที่พบผู้ป่วยโรคฉี่หนูสูงสุดคือเดือนสิงหาคมถึงเดือนตุลาคมผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิงเกือบ4เท่า (3.6) กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุดคืออายุ55-64ปีและอาชีพที่พบมากที่ สุดคือเกษตรกรรมจากการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรคในปี2558พบการระบาดที่มี ผู้ป่วยจำนวนมากคือที่อำเภออุทุมพรพิสัยจังหวัดศรีสะเกษ มีผู้ป่วยทั้ง หมด48รายในจำนวนนี้อาการหนัก4รายและที่อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ มีผู้ป่วย131รายเสียชีวิต1รายซึ่งทั้งสองเหตุการณ์มีสาเหตุมาจากที่ ชาวบ้านไปร่วมกันขุดลอกคูคลองเพื่อหารายได้ในชุมชน ตั้งแต่เดือนมิถุนายนเป็นต้นไปมักพบโรคฉี่หนูเพิ่มขึ้นเพราะเป็นฤดูฝนและ เข้าสู่ช่วงการทำนาโดยเฉพาะพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ โรคนี้ สามารถรักษา ให้หายขาดได้แต่อาจจะติดเชื้อและป่วยซ้ำได้อีกอาการของโรคไข้ฉี่หนูส่วน ใหญ่มีอาการไม่รุนแรงเช่นสมีไข้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อโดยเฉพาะน่องสมีเลือดออกใต้เยื่อบุตาขาว เป็นต้น มีน้อยรายที่จะมีอาการรุนแรงและเสียชีวิต อีกทั้งยังได้รับรายงานจากต่างประเทศว่าพบ นักท่องเที่ยวที่ป่วยด้วยโรคฉี่หนูหลังจากที่เดินทางมาท่องเที่ยวในประเทศไทยสำหรับการป้องกันโรคเน้นมาตรการ4 ลด ในการต่อสู้กับโรค ฉี่หนูได้แก่ 1.ลดหนูโดยเก็บอาหารที่รับประทานเหลือหรือขยะให้มิดชิดทำลายขยะอย่างถูกวิธี 2.ลดการสัมผัสโดยการใส่รองเท้าบู๊ตหรือเครื่อง ป้องกันอื่นๆสล้างตัวให้สะอาดและซับให้แห้งเมื่อไปสัมผัสน้ำท่วมขัง 3.ลดการ เสียชีวิตโดยสังเกตอาการถ้ามีไข้ปวดศีรษะรุนแรงปวดกล้ามเนื้อ(โดยเฉพาะ ที่โคนขาหรือน่อง)หลังจากแช่น้ำย่ำที่ชื้นแฉะภายใน7วันให้สงสัยว่า เป็นโรคนี้รีบไปพบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยและรักษาที่ถูกต้อง 4.ลดการระบาดโดยให้ผู้นำชุมชน อสม.สังเกตว่ามีผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะเป็นโรคนี้แม้ เพียงรายเดียวให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อรีบ ดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคไม่ให้แพร่ระบาดต่อไป
-เดลินิวส์ - New 108	**มะเร็งคร่าชีวิตคนไทยอันดับ 1** โรคมะเร็งเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย จากสถิติพบว่า โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของคนไทยและแนวโน้มผู้ป่วยรายใหม่มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี นพ.วีรวุฒิ อิ่มสำราญ ผอ.สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ถึงสถิติโรคมะเร็งที่พบมากในผู้หญิงและผู้ชาย การดูแลตัวเองให้ห่างไกลโรคมะเร็ง ขณะเดียวกันผู้ป่วยที่ต่อสู้กับโรคร้ายโดยไม่ยอมแพ้ก็ได้ให้กำลังใจผู้ป่วย ด้วยกันเอง
สำนักสารนิเทศ กระทรวง สธ.	**กรมคร. เตือนประชาชนกินเห็ดป่า เสี่ยงอันตรายจากเห็ดพิษ หลังปีนี้พบผู้ป่วยแล้ว 170 ราย** อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ในช่วงฤดูฝนตั้งแต่เดือนพฤษภาคมจนถึงปลายเดือนกันยายนของทุกปี จะพบผู้ป่วยและเสียชีวิตจากการกินพิษที่ขึ้นเองตามธรรมชาติเป็นประจำ โดยเฉพาะทางภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่ประชาชนนิยมเก็บเห็ดป่าในธรรมชาติมากิน แต่เนื่องจากเห็ดป่านั้นมีทั้งเห็ดที่กินได้และเห็ดพิษ ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกัน ทำให้ประชาชนเข้าใจผิด จึงขอความร่วมมือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและ อสม. เร่งให้ความรู้กับประชาชน พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเก็บเห็ดกินเอง ซึ่งจากข้อมูลเฝ้าระวังโรค สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-19 มิถุนายน 2558 พบผู้ป่วยจากการกินเห็ดพิษแล้ว 170 ราย ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต โดยกลุ่มอายุที่พบมาก

	ที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 35-44 ปี พบร้อยละ19.41 รองลงมาคือ 45-54 ปี ร้อยละ 17.65 และ 25-34 ปี ร้อยละ 13.53 และอาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร ร้อยละ 42.9 รับจ้างร้อยละ25.9 และนักเรียนร้อยละ 12.4 เห็ดที่เป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิตส่วนใหญ่ คือ เห็ดระโงกพิษ บางแห่งเรียกว่า เห็ดระโงกหิน เห็ดระงาก หรือ เห็ดไข่ตายซาก เห็ดชนิดนี้จัดอยู่ในกลุ่มเห็ดที่มีความคล้ายคลึงกับเห็ดระโงกขาวหรือไข่ห่านที่สามารถกินได้ แต่มีข้อแตกต่างที่สำคัญคือ เห็ดระโงกพิษ จะมีก้านสูง กลางดอกหมวกจะนูนเล็กน้อย มีกลิ่นเอียนและค่อนข้างแรง สำหรับช่วงที่เสี่ยงอันตรายที่สุดคือ ช่วงเห็ดยังดอกตูม เพราะเห็ดสกุลนี้ขณะดอกอ่อนจะมีลักษณะเหมือนกันหมด แยกได้ยากจากเห็ดที่กินได้ และเห็ดพิษชนิดนี้มีสารที่ทนต่อความร้อน แม้จะปรุงให้สุกดีแล้ว เช่น ต้ม แกง ก็ไม่สามารถทำลายสารพิษนั้นได้ ส่วนภูมิปัญญาชาวบ้านที่ใช้ทดสอบความเป็นพิษของเห็ด เช่น การจุ่มช้อนเงินลงไปในหม้อต้มเห็ด ช้อนจะไม่เปลี่ยนเป็นสีดำ การนำไปต้มกับข้าวสาร หรือการสังเกตรอยกัดแทะของสัตว์ วิธีดังกล่าวก็ยังไม่สามารถเชื่อถือ และนำมาใช้ทดสอบพิษกับเห็ดกลุ่มนี้ได้ นอกจากเห็ดระโงกพิษแล้ว ยังมีเห็ดป่าชนิดที่มีพิษรุนแรงอีกคือ เห็ดเมือกไครเหลือง ซึ่งมักสับสนกับเห็ดขิง ซึ่งชนิดที่เป็นพิษจะมีเมือกปกคลุมและมีสีดอกเข้มกว่า แต่ยากแก่การสังเกตด้วยตา ส่วนเห็ดชนิดสุดท้าย คือ เห็ดหมวกจีน จะเป็นเห็ดที่คล้ายกับเห็ดโคนขนาดเล็กของบ้านเรา หลังจากกินเห็ดพิษแล้ว จะทำให้คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง หรือถ่ายอุจจาระเหลว ไม่ควรซื้อยากินเอง หรือไปรักษากับหมอพื้นบ้าน จะต้องรีบไปพบแพทย์ แจ้งประวัติการกินเห็ด ทั้งชนิดและปริมาณโดยละเอียด พร้อมกับตัวอย่างเห็ดพิษ(หากยังเหลืออยู่) และควรให้ผู้ป่วยนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล หรือ นัดติดตามอาการทุกวันจนกว่าจะหายเป็นปกติ เนื่องจากเห็ดพิษชนิดร้ายแรงจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ใน 24 ชั่วโมงแรก แต่หลังจาก 24 ชั่วโมงไปแล้ว ผู้ป่วยอาจมีอาการรุนแรงตามมาคือ การทำงานของตับและไตล้มเหลว ทำให้เสียชีวิตได้ สำหรับการช่วยเหลือผู้ป่วยที่กินเห็ดพิษ เบื้องต้นให้ผู้ป่วยอาเจียนเอาเศษอาหารที่ตกค้างออกมาให้มากที่สุด โดยการล้วงคอ หรือกรอกไข่ขาว จากนั้นรีบนำผู้ป่วยไปพบแพทย์ทันที
แนวหน้า	
News 108	ข่าว ทั่ว ไทย **ผลตรวจแม่ลูกชัยภูมิไม่ติดเมอร์ส** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยภูมิ ยืนยันผลตรวจโรคเมอร์ส 2 แม่ลูกชาวชัยภูมิ ซึ่งเดินทางกลับมาจากกรุงโซล เกาหลีใต้ ปรากฏว่า ผลตรวจเป็นลบ ไม่ได้ติดเชื้อ โดยก่อนหน้านี้ลูกสาวมีไข้สูงกว่า 38 องศาเซลเซียส ไอ เจ็บคอ และมีเสมหะ จึงเข้ารักษาตัวที่โรงพยาบาลแก้งคร้อ ก่อนถูกส่งตัวมารักษาต่อที่โรงพยาบาลชัยภูมิ อย่างไรก็ตาม ทั้ง 2 คนจะต้องได้รับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาล เพื่อสังเกตอาการอีก 2-3 วันก่อนให้กลับบ้าน

-ไทยรัฐ

สธ.เร่งสางปัญหาเด็กพัฒนาการช้า-อ้วน-ตัวเล็ก

ศ.นพ.รัชตะ รัชตะนาวิน รมว.สาธารณสุข (สธ.) กล่าวภายหลังเปิดการประชุมวิชาการกุมารเวชศาสตร์ สุขภาพเด็กแห่งชาติ ครั้งที่ 16 ว่า จากผลสำรวจของกรมอนามัยปี 2557 พบเด็กอายุ 3-5 ปี มีพัฒนาการล่าช้าถึงร้อยละ 34 โดยสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากแม่วัยรุ่นที่อายุต่ำกว่า 20 ปีมีมากขึ้น การที่แม่อายุน้อยจะส่งผลกระทบหลายด้านทั้งอัตราการทำแท้ง ที่น่าเป็นห่วงคือทารกแรกคลอดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ เสี่ยงเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งการติดเชื้อ เจ็บป่วยง่าย รวมทั้งพัฒนาการล่าช้า รัฐบาลจึงมีนโยบายให้แก้ปัญหาเรื่องพัฒนาการเด็กเป็นวาระระดับชาติ โดยมอบให้ สธ.บูรณาการทำงานร่วมกับกระทรวงที่เกี่ยวข้องทั้งกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และมหาดไทย ให้การทำงานมีประสิทธิภาพ โดยในปี 2558 นี้ สธ.จัดทำโครงการ "การส่งเสริมการพัฒนาเด็กเพื่อเทิดพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา เนื่องในโอกาสทรงเจริญพระชนมายุครบรอบ 60 พรรษา" คัดกรองภาวะการขาดไทรอยด์ฮอร์โมนในเด็กแรกคลอด และให้ได้รับยาไทรอยด์ฮอร์โมนได้ทันในช่วง 2 สัปดาห์แรก จะลดเด็กปัญญาอ่อนได้ปีละกว่า 500 คน มีระบบคัดกรองและให้คำปรึกษาเพื่อยุติการตั้งครรภ์โรคโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง แก้ไขปัญหาโรคอ้วนเด็กตัวเล็ก ตรวจสอบและรักษาผู้ที่มีความล่าช้าในการพัฒนา ตั้งเป้าให้เด็กไทยมีพัฒนาการสมวัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 ลดอัตราการตายของทารกแรกเกิดไม่เกิน 8 รายต่อการเกิดมีชีพ 1,000 ราย.

-สยามรัฐ

-ไทยรัฐ

พบป.1ค่าเฉลี่ยต่ำมาตรฐาน/เร่งพัฒนาการสมวัยถวาย

ชี้แม่วัยใสพุ่ง!ไอคิวเด็กไทยวูบ

ศ.นพ.รัชตะรัชตะนาวิน รมว.สาธารณสุข เปิดเผยว่าจากผลสำรวจของกรมอนามัย ปี 57 พบเด็กอายุ 3-5 ปี มีพัฒนาการล่าช้าถึงร้อยละ 34 และผลสำรวจกรมสุขภาพจิตปี 58 ในนักเรียนชั้น ป.1 ทั่วประเทศ 5,000 คน พบไอคิว เฉลี่ย 93.1 จุด ตามมาตรฐานต้องมีไอคิว 100 จุด สาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากแม่วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีมากขึ้น การที่แม่อายุน้อย จะส่งผลกระทบหลายด้านทั้งอัตราทำแท้ง ที่น่าห่วง คือ ทารกแรกคลอดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ เสี่ยงเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งติดเชื้อ เจ็บป่วยง่าย รวมทั้งพัฒนาการล่าช้า จากที่ไทยมีเด็กเกิดปีละ 8 แสนคนต่อปี

ทั้งนี้ จากปัญหาดังกล่าวรัฐบาลจึง มีนโยบายให้ปัญหาพัฒนาการเด็กเป็นวาระระดับชาติ มอบ ก.สาธารณสุข บูรณาการทำงานร่วมกับกระทรวงที่เกี่ยวข้องให้มีประสิทธิภาพ โดยปี 58 ทำโครงการ "การส่งเสริมการพัฒนาเด็กเพื่อเทิดพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ เนื่องในโอกาสทรงเจริญพระชนมายุ ครบรอบ 60 พรรษา" คัดกรองภาวะขาดไทรอยด์ฮอร์โมนในเด็กแรกคลอด และให้ได้รับยาไทรอยด์ฮอร์โมนได้ทันในช่วงเวลาท้อง 2 สัปดาห์แรก จะลดเด็กปัญญา อ่อนได้ปีละกว่า 500 คน มีระบบคัดกรอง และให้คำปรึกษาเพื่อยุติตั้งครรภ์ โรคโลหิตจาง ธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง แก้ปัญหาโรคอ้วน เด็กตัวเล็ก ตรวจสอบ และรักษาผู้ที่มีความล่าช้าในการพัฒนา ตั้งเป้าเด็กไทยมีพัฒนาการสมวัยไม่น้อยกว่า ร้อยละ 85 ลดอัตราตายของทารกแรกเกิดไม่เกิน 8 ราย ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 ราย