



ประเด็น	เนื้อหาข่าว	จากระบบ MIS	ข้อเสนอแนะ
นานาชาติ	<p>คลอดแล้ว! ทารกยูเครนจากการทำเด็กหลอดแก้ววิธีใหม่</p> <p>ทารกหญิงเพศหญิงที่เกิดจากการผสมหลอดแก้วด้วยวิธีใหม่ล่าสุดนี้ เกิดเมื่อวันที่ 5 มกราคมที่ผ่านมา โดยแพทย์ได้นำเชื้อสperm ของพ่อมาผสมเทียมกับไข่จากแม่ของเด็ก จากนั้นนำนิวเคลียสของตัวอ่อนที่ได้ ไปฝังในไข่ของผู้บริจาคอีกคนที่ได้นำนิวเคลียสเดิมออกแล้ว ซึ่งจะทำให้ทารกที่เกิดมามีดีเอ็นเอจากทั้งของพ่อแม่ และมีไมโทคอนเดรียล ดีเอ็นเอ จากหญิงผู้บริจาคไข่ด้วย หลักการทำไอวีเอฟหรือเด็กหลอดแก้วจากพ่อแม่ 3 คนนี้ ถูกพัฒนาขึ้นมาแก้ปัญหาในกรณีของแม่ที่เสี่ยงจะส่งต่อความผิดปกติทางพันธุกรรมในไมโทคอนเดรียไปยังลูก เพื่อช่วยให้เด็กที่เกิดมาแข็งแรงเป็นปกติ แต่ที่นาติยาศาสตร์ ในกรุงเคียฟ ใช้วิธีนี้เพื่อช่วยคู่สามีภรรยาที่มีบุตรยากทั้งๆ ที่ไม่มีปัญหาภาวะทางพันธุกรรม ซึ่งผู้เชี่ยวชาญใน สหราชอาณาจักรมองว่าเป็นสิ่งที่ลุ่มเสี่ยงในสหราชอาณาจักรนั้น การผสมเทียมเด็กหลอดแก้วจากพ่อแม่ 3 คนสำหรับคู่สามีภรรยาที่มีความผิดปกติทางพันธุกรรมนั้นมีกฎหมายรองรับอยู่แล้ว เพียงแต่ยังไม่มีเด็กทารกที่เกิดจากวิธีนี้ในประเทศ แต่วิธีการทางวิทยาศาสตร์ดังกล่าว ยังมีข้อถกเถียงอยู่มากและทำให้เกิดคำถามด้านจริยธรรมตามมา รวมถึงประเด็นความรู้สึกของเด็กที่เกิดมาโดยมีดีเอ็นเอของบุคคลถึง 3 คน</p>	-	-
ประเทศ	<p>แนะ 3 วิธีกำจัดเชื้อราหลังน้ำลด</p> <p>นพ.วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย เปิดเผยว่า สถานการณ์น้ำท่วมในพื้นที่ภาคใต้หลายจังหวัดได้กลับคืนสู่สภาวะปกติ ประชาชนควรเร่งทำความสะอาดบ้านเรือน และสถานที่สาธารณะต่างๆ โดยในส่วนของปัญหาเชื้อรานั้นสามารถกำจัดได้ หากลองทำความสะอาดตามหลักสุขาภิบาล โดยเริ่มตั้งแต่เปิดประตูหน้าต่าง ห้ามเปิดพัดลมหรือเครื่องปรับอากาศขณะทำความสะอาดบ้านหรือขณะกำจัดเชื้อรา เพราะจะทำให้สปอร์เชื้อราฟุ้งกระจายนอกจากนี้ ควรทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรคในเครื่องใช้เครื่องเรือนเป็นประจำ ส่วนวอลเปเปอร์หรือฉนวนกันความร้อนที่ไม่สามารถนำกลับมาใช้ได้อีก ต้องนำไปทิ้งทันที เพื่อป้องกันการฟุ้งกระจายของเชื้อรา โดยการจัดการเชื้อราในบ้านทำได้ 3 ขั้นตอนคือ 1.พื้นผิววัสดุที่พบเชื้อราให้ใช้กระดาษทิชชูแผ่นหนาหรือกระดาษหนังสือพิมพ์พรมน้ำให้เปียกเล็กน้อยเช็ดพื้นผิวไปในทางเดียว 2.ใช้กระดาษทิชชูแผ่นหนาหรือกระดาษหนังสือพิมพ์ชุบน้ำผสมสบู่หรือน้ำยาล้างจาน เช็ดซ้ำในจุดที่มีเชื้อราอีกครั้ง และ 3. ใช้น้ำยาฆ่าเชื้อรา เช่นน้ำส้มสายชู 5-7 เปอร์เซ็นต์ หรือแอลกอฮอล์ความเข้มข้น 60-90 เปอร์เซ็นต์และเช็ดทำความสะอาดเพื่อเป็นการทำลายเชื้อในขั้นตอนสุดท้าย</p>	-	-





ประเด็น	เนื้อหาข่าว	จากระบบ MIS	ข้อเสนอแนะ
ประเทศ	<p>เผ่าระวังเข้ม'หวัดนก'พื้นที่เสี่ยง ปศุสัตว์จับตาดูภาคเหนือ-ใต้/เดือนย้ายสัตว์ปีกไปที่สูง</p> <p>นายอภิรักษ์ สุทธิสังข์ อธิบดีกรมปศุสัตว์ เปิดเผยว่า ตามที่องค์การสุขภาพสัตว์โลก OIE รายงานการระบาดของโรคไข้หวัดนกในหลายประเทศอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในทวีปเอเชียและยุโรป โดยปีที่ผ่านมาพบผู้ป่วยติดเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 จากประเทศจีนและฮ่องกง ทั้งสิ้น 45 ราย เสียชีวิต 13 ราย อีกทั้งจากการรายงานเมื่อวันที่ 3 มกราคม 2560 พบผู้ป่วยติดเชื้อโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 ที่ประเทศฮ่องกงอีก จากสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดนกในต่างประเทศดังกล่าว ประกอบกับสภาพภูมิอากาศที่มีฝนตกกระหน่ำจนเกิดปัญหาน้ำท่วมในพื้นที่ภาคใต้และภาค อื่นๆ เช่น ภาคเหนือมีอุณหภูมิลดลงและมีฝนตกในบางพื้นที่ทำให้ไทยมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดการระบาดของโรคไข้หวัดนก กรมปศุสัตว์ มีความห่วงใยพี่น้องเกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ปีก กำชับให้รีบเคลื่อนย้ายสัตว์ปีกไปยังพื้นที่ปลอดภัย บนพื้นที่สูง ที่ระดับน้ำไม่สามารถท่วมถึงได้ และจัดเตรียมหาวัสดุปุรองน้ำสะอาด พร้อมอาหารสัตว์ ยาและเวชภัณฑ์ให้เพียงพอ และหมั่นสังเกตอาการป่วยของสัตว์ปีก เน้นย้ำให้เกษตรกรปฏิบัติตามมาตรการเผ่าระวังโรคในช่วงที่มีพายุฝนอย่างเข้มงวด</p>	-	-
ประเทศ	<p>วิจัยโปรตีนจากดักแด้ไหมรักษา มะเร็งเต้านม</p> <p>ดร.สุทธิดา ชูเกียรติศิริ อาจารย์ประจำภาควิชาชีวเคมี คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ และ ดร.กาญจนา ธรรมบุญ นักวิจัยจากสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน ได้ร่วมมือกันศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางชีวโมเลกุลในเซลล์มะเร็งเต้านม ด้วยแสงซินโครตรอน โดยนำโปรตีนสกัดจากดักแด้ไหมพันธุ์ไทยพื้นบ้านนางลาย และดักแด้ไหมอิตาลี มาบ่มกับเซลล์เพาะเลี้ยงมะเร็งเต้านมชนิด MCF7 จากนั้นใช้แสงซินโครตรอนวิเคราะห์และตรวจสอบ พบว่า โปรตีนสกัดดังกล่าวมีผลทำให้เซลล์มะเร็งเต้านมมีอัตราการรอดชีวิตลดลง ทำให้ตั้งสมมุติฐานได้ว่า โปรตีน สกัดจากดักแด้ไหมทำให้เซลล์มะเร็งตาย โดยการชักนำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสารชีวโมเลกุล เช่น ปริมาณของไขมัน โปรตีน และกรดนิวคลีอิก ในระดับเซลล์ที่แตกต่างกัน ปัจจุบันงานวิจัยนี้อยู่ระหว่างการทดสอบ ในห้องปฏิบัติการ และจะเป็นข้อมูลเบื้องต้นที่จะนำไปสู่การวิจัยในขั้นตอนต่อไป ในการหาความเป็นไปได้จากการนำโปรตีนสกัดจากดักแด้ไหมทั้ง 2 สายพันธุ์มาใช้ในการรักษาโรคมะเร็งเต้านม</p>	-	-





ประเด็น	เนื้อหาข่าว	จากระบบ MIS	ข้อเสนอแนะ
ประเทศ	<p>เริ่มปีใหม่ลดกินเค็มสุขภาพดีห่างไกลโรค</p> <p>ปัจจุบัน คนไทยมีพฤติกรรมการบริโภคเกลือหรือโซเดียมสูง 2-3 เท่าของปริมาณที่ร่างกายต้องการ ซึ่งการรับประทานอาหารที่มีโซเดียมสูงเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือ NCDs เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคไต โรคเบาหวาน โรคหัวใจและโรคอัมพฤกษ์อัมพาต ผศ.นพ.สุรศักดิ์ กันตชูเวสศิริ ประธานเครือข่ายลดบริโภคเค็ม ให้ข้อมูลว่า โซเดียมมีอยู่ทั้งในอาหารธรรมชาติ เช่น เนื้อสัตว์ต่างๆ ผักและผลไม้ทุกชนิด ธัญพืชและถั่วเมล็ดแห้ง นอกจากนี้ยังมีอยู่ในอาหารแปรรูป เช่น ไส้กรอก หมูยอ ลูกชิ้น ปลาเค็ม อาหารกระป๋อง และที่มองข้ามไม่ได้เลยคือ โซเดียมแฝงจากผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีรสเค็มแต่มีโซเดียม เช่น ผงชูรส ชุปก้อน ผลปรุงรสต่างๆ และผงฟู ซึ่งอยู่ในขนมปัง ซาลาเปา เค้ก โดนัท รวมทั้งสารกันบูดในอาหารสำเร็จรูปต่างๆ โรคกลุ่มนี้เกิดจากพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง รับประทานอาหารรสเค็มหรืออาหารที่มีส่วนประกอบของโซเดียมเป็นประจำโดยไม่รู้ตัว คือ บริโภคอาหารที่มีเกลือหรือโซเดียมสูงกว่าที่องค์การอนามัยโลกแนะนำว่า ควรบริโภคโซเดียม 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน รวมทั้งพฤติกรรมนิยมบริโภคอาหารจานด่วน อาหารสำเร็จรูปแช่แข็ง อาหารกึ่งสำเร็จรูปและอาหารที่ปรุงโดยคำนึงถึงแต่รสชาติ แต่ไม่คำนึงถึงสุขภาพผู้บริโภค</p>	-	-
ประเทศ	<p>ชี้ 20% เสียชีวิตก่อนถึงรพ.วอนให้ทางรพพยาบาลช่วยผู้ป่วยวิกฤติ</p> <p>นพ.อนุชา เศรษฐเสถียร เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เปิดเผยว่า ที่ผ่านมาระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้มีการหลักทางให้กับรพพยาบาลฉุกเฉิน แต่ก็ยังมี รถไม่หลักทางหรือให้ทางกับรพพยาบาลฉุกเฉินตลอดเวลา ทั้งนี้ที่ผ่านมาระบบการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติเราได้เก็บสถิติในขั้นตอนของการนำส่งผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติจากจุดเกิดเหตุเพื่อไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลพบว่ายังเป็นไปอย่างล่าช้าโดยผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติต้องเสียชีวิต ช่วงก่อนถึงโรงพยาบาลมากกว่า 20 เปอร์เซ็นต์ อีกทั้งด้วยสภาพการจราจรที่ติดขัดทำให้การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติเป็นไปอย่างล่าช้า ดังนั้นการที่เราช่วยกันหลักทางให้กับรพพยาบาลฉุกเฉินแม้เพียงเสี้ยววินาทีก็ถือเป็นการต่อชีวิตให้กับผู้ป่วยฉุกเฉินที่นอนรอการส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลได้ดีที่สุดทั้งนี้หลายคนตั้งคำถามว่าการออกเหตุแต่ละครั้งมีผู้ป่วยฉุกเฉินจริงหรือไม่ที่อยู่บนรถพยาบาลนั้นๆ ผมขอยืนยันว่ามีผู้ป่วยจริง ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยร้ายแรง อาทิ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตโรคเบาหวาน อุบัติเหตุที่รุนแรง หรือไม่ก็เป็นรถฉุกเฉินที่กำลังเร่งไปรับผู้ป่วย ดังนั้นหากประชาชนทั่วไปได้ยินเสียงสัญญาณไซเรนขอทางจากรถพยาบาลฉุกเฉินควรหลักทางให้ และควรจะเป็นเรื่องที่เรปฏิบัติทันทีโดยไม่ต้องคิดว่ามีกฎหมายบังคับหรือไม่ แต่ควรปฏิบัติให้กลายเป็นจิตสำนึก"</p>	-	-





ประเด็น	เนื้อหาข่าว	จากระบบ MIS	ข้อเสนอแนะ
ประเทศ	<p>รถพยาบาลกู้ชีพฉุกเฉิน</p> <p>- เกิดอุบัติเหตุรถพยาบาลกู้ชีพ รพ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี เฉี่ยวชนกับรถปิกอัพ ระหว่างจะเดินทางไป รับผู้ป่วย ซึ่งคุ้มครองไม่ยอม จนต้องไปตกลงกันที่สถานีตำรวจ และต้องแจ้งรถกู้ชีพรพ.พระนั่งเกล้าให้ไปรับผู้ป่วย โรคหัวใจแทน แต่ไปไม่ทันผู้ป่วย เสียชีวิต เนื่องจากหายใจไม่ออก</p> <p>- นพ.อนุชา เศรษฐเสถียร เลขาธิการ สผ. กล่าวว่า สาเหตุหนึ่งที่ทำให้การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ เป็นไปอย่างล่าช้า คือ สภาพปัญหาการจราจรติดขัด และความรู้ความเข้าใจเรื่องการหลีกเลี่ยงให้กับรถพยาบาลฉุกเฉิน เพราะจากสถิติพบว่า มีผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติเสียชีวิตก่อนถึงรพ.มากกว่า 20% จึงอยากประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนที่พบ เห็นรถพยาบาลฉุกเฉินช่วยกันหลีกเลี่ยง ส่วนที่มีการตั้งคำถามว่า การออกเหตุแต่ละครั้งมีผู้ป่วยฉุกเฉินจริงหรือไม่นั้น ขอยืนยันว่า มีผู้ป่วยจริง ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยร้ายแรง อาทิ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิต โรคเบาหวาน อุบัติเหตุที่ รุนแรง หรือเป็นรถฉุกเฉินที่กำลังเร่งไปรับผู้ป่วย ดังนั้น หากประชาชนได้ยินเสียงสัญญาณไซเรนขอทางจาก รถพยาบาลฉุกเฉินควรหลีกเลี่ยงให้ และควรปฏิบัติให้เป็นจิตสำนึก</p>	-	-
ประเทศ	<p>เคาะเลือก "หมออัจฉริยะ" นั่งเลขาฯ สผ.คนใหม่</p> <p>ศ.นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รมว.สาธารณสุข (สธ.) ในฐานะประธานกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สผ.) กล่าวภายหลังการประชุมเพื่อพิจารณาเลือกเลขาฯ สผ. คนใหม่ ซึ่งมีคณะกรรมการเข้าร่วมการประชุมครบทั้ง 17 คน ว่า ที่ประชุมมีมติเป็นเอกฉันท์ เลือกให้ นพ.อัจฉริยะ แพงมา อดีต ผอ.สำนักจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉิน สผ. เป็นเลขาฯ สผ.แทน นพ.อนุชา เศรษฐเสถียร เลขาฯ สผ.ที่จะหมดวาระในวันที่ 28 ก.พ.นี้ ด้วยคะแนน 12 เสียง ส่วนผู้ลงสมัครคัดเลือกอีก 2 คน ได้แก่ นพ.ไพโรจน์ เครือกาญจนา หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน รพ.ราชวิถี และ นพ.อนุชา ได้รับคะแนนโหวตคนละ 2 เสียง ส่วนอีก 1 เสียง ไม่ประสงค์ลงคะแนน นพ.อัจฉริยะ นั้นมีความเข้าใจในระบบการทำงานของ สผ. เพราะเคยอยู่ใน สผ.มีประสบการณ์และวางแผนพัฒนาไปข้างหน้า เข้าใจงานดี โดยเฉพาะเรื่องกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินรักษาทุกที่ที่ทุกสิทธิ หรือ EMCO (เอมโก้) จะมีการผลักดันต่อไป สำหรับเรื่องเอมโก้นั้น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) จะต้องหารือกับทาง สผ. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสามกองทุนสุขภาพในการจัดทำเป็นกฎกระทรวงเกี่ยวกับหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขในการดำเนินการ ซึ่งขณะนี้ สบส. ได้ตั้งอนุกรรมการขึ้นมาพิจารณาขยายร่างหลักเกณฑ์ดังกล่าวแล้ว คาดว่าจะแล้วเสร็จภายในต้นเดือน เม.ย.นี้ เพื่อให้ใช้ได้ทันในช่วงเทศกาลสงกรานต์.</p>	-	-





ประเด็น	เนื้อหาข่าว	จากระบบ MIS	ข้อเสนอแนะ
ประเทศ	<p>เผยอุบัติเหตุรถฉุกเฉิน-กระบะเสียเวลา14นาทีทำผู้ป่วยตาย</p> <p>นพ.วิฑูรย์ อนันกุล รองผู้อำนวยการสำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน หรือ สสจ. กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวว่า ได้ตรวจสอบกับระบบรับแจ้งเหตุ สายด่วน 1669 และพนักงานขับรถคันที่เกิดเหตุและคันที่ 2 จากโรงพยาบาลบางใหญ่ ที่ส่งไปบ้านผู้ป่วยแล้ว พบว่ากรณีนี้ทำให้เกิดการเสียเวลาไป 14 นาที เนื่องจากต้องรอรถพยาบาลคันที่ 2 ไปรับผู้ป่วยแทน โดยรถพยาบาลคันแรก หลังการเฉี่ยวชน พนักงานขับรถพยายามเจรจากับเจ้าของรถกระบะให้ไปตกลงค่าเสียหายที่โรงพยาบาลบางบัวทองแทน เนื่องจากต้องรีบไปรับผู้ป่วยฉุกเฉินที่บ้านพัก แต่เจ้าของรถกระบะแจ้งว่าไม่รู้จักและไม่สะดวกไปโรงพยาบาล จึงไม่ยอมให้รถพยาบาลเคลื่อนไปรับผู้ป่วย นำไปสู่การเรียกรถพยาบาลคันที่ 2 เพื่อให้ไปรับผู้ป่วย แต่เมื่อไปถึงบ้านผู้ป่วย ซึ่งมีโรคเรื้อรัง ทั้งเบาหวาน, ความดันโลหิตสูง, ไต และหัวใจ อยู่ในภาวะหยุดเต้นแล้ว เจ้าหน้าที่ได้ปั๊มหัวใจและให้การช่วยฟื้นคืนชีพอยู่ประมาณ 30 นาทีแต่ไม่เป็นผล "จึงฝากประชาชนผู้ขับขี่รถทุกคัน ตามปกติรถพยาบาลที่มีอยู่ในระบบกว่า 3,000 คัน มีระบบประกันภัยชั้น 1 อยู่ หากเกิดเหตุขึ้นระหว่างปฏิบัติหน้าที่ ขอให้รถพยาบาลได้ไปช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นสิ่งแรกก่อน และที่ผ่านมากการปฏิบัติหน้าที่ของรถพยาบาลได้รณรงค์ให้ผู้ขับรถหลีกเลี่ยงให้รถพยาบาล แต่ปัจจุบันพบว่ารถส่วนใหญ่ไม่หลีกเลี่ยงให้จนผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างนำส่งโรงพยาบาลต้องเสียชีวิตถึง 20 เปอร์เซ็นต์ โดยเฉพาะตามเมืองใหญ่โดยเกิดขึ้นในพื้นที่ กทม.มากที่สุด" นพ.วิฑูรย์กล่าว และว่า จะสรุปเรื่องนี้เสนอต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อขอปรับแก้กฎหมายจราจรทางบกและกฎหมายทางหลวงในการเอาผิดกับผู้ขับขี่ขวางการปฏิบัติหน้าที่ของรถพยาบาล ส่วนผู้เสียชีวิตรายนี้ หากญาติติดใจขอให้ฟ้องแพ่งเรียกค่าเสียหายกับคนขับรถกระบะ โดยกระทรวงพร้อมให้ความร่วมมือ</p>	-	-
ประเทศ	<p>พัฒนาศักยภาพเครือข่ายนักประชาสัมพันธ์เขตสุขภาพ กรมประชาสัมพันธ์</p> <p>นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต รองปลัด สธ. และโฆษก สธ. เปิดประชุมโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายนัก ประชาสัมพันธ์เขตสุขภาพ สธ. ประจำปีงบประมาณ 2560 พร้อมบรรยายพิเศษเรื่อง “ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข คำนึงมององค์กร MOPH” และ “การประชาสัมพันธ์ด้วยหัวใจ” แก่ผู้ทำงานด้านประชาสัมพันธ์ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค จำนวน 210 คน จาก 12 เขตสุขภาพ สสจ./รพศ./รพท. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และทักษะ ด้านการประชาสัมพันธ์ รวมทั้งแนวทางการปฏิบัติงานด้านการประชาสัมพันธ์ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน สร้างความ เข้มแข็ง และความเป็นเอกภาพในการดำเนินงานด้านประชาสัมพันธ์ของ สธ.</p>	-	-





ประเด็น	เนื้อหาข่าว	จากระบบ MIS	ข้อเสนอแนะ
ประเทศ	<p>สมุนไพรไทย</p> <p>นายันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ ผอ.กองคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและพื้นบ้านไทย กรม พัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ เปิดเผยว่า ได้คัดเลือกสมุนไพรที่เสี่ยงสูญพันธุ์จากแต่ละจังหวัด ซึ่งเป็นสมุนไพรที่จัด ทะเบียนและมีอยู่ในจังหวัดนั้นๆ โดยมีทั้งหมด 22 ชนิดจากทั่วประเทศ พบว่า สมุนไพรเหล่านี้เป็นพืชที่เติบโตช้า ต้องใช้ทั้งต้น บางชนิดใช้ทั้งราก และต้องใช้บ่อย จึงจะสามารถรักษาอาการได้นอกจากนี้ คณะกรรมการคุ้มครองและ ส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยจะประชุมหารือ และเลือกสมุนไพรออกมา 7 ชนิด เพื่อทำการคุ้มครอง ประกอบด้วย ถั่วดินโคกหรือพิชนาศน์ เทพทาโร มะตูมนิมม มะหาด เร่ว หัวร้อยรู และกระวาน ซึ่งกระวานเป็นชื่อที่ คณะกรรมการฯ เสนอเป็นพิเศษไม่ได้อยู่ใน 22 ชนิด โดยทั้ง 7 ชนิดนี้จะประกาศคุ้มครองและเป็นสมุนไพรที่ต้อง ควบคุม โดยต้องแจ้งให้สส.ทราบการครอบครองและการใช้ เพื่อจัดทำแผนส่งเสริมการปลูกต่อไป</p>	-	-
ประเทศ	<p>ไข้เลือดออก</p> <p>นพ.นิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค กล่าวว่า วันที่ 18 มกราคม เป็นวันที่นายทฤษฎี สหวงษ์ หรือ ปอ ดารานักแสดงชื่อดัง เสียชีวิตด้วยไข้เลือดออกชนิดรุนแรง ซึ่งทำให้ ประชาชนเกิดความตื่นตัวในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ระวังไม่ให้ถูกยุงกัด ทำความสะอาดบ้านและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย จนทำให้ตลอดปี 2559 มีผู้ป่วยเพียง 63,310 ราย เสียชีวิต 61 ราย น้อยกว่าที่คาดการณ์ไว้ว่าจะมีผู้ป่วยสูงถึง 160,000 คน อย่างไรก็ตาม ในระยะหลังประชาชนละเลยเรื่องการป้องกัน และเห็นว่าเป็นเรื่องของ เจ้าหน้าที่ กรมควบคุมโรคได้เสนอเข้าที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ว่า การดำเนินการต้องสานพลังปราบยุงลายโดยใช้ พื้นที่เป็นฐาน เน้นการดูแลสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะในช่วง 3 เดือนแรกของปี ในเดือนมกราคมมีนาคม เพื่อลด ประชากรยุง ซึ่งขณะนี้มีความเสี่ยงให้มีการสำรวจลูกน้ำยุงลายก่อนการออกก ล้างกายทุกวันพุดอย่างน้อย 10 นาที กรณีที่ อย.ระบุว่าวัคซีนป้องกันไข้เลือดออกมีความสามารถในการป้องกันแต่ละสายพันธุ์แตกต่างกัน โดยการ ป้องกันเชื้อเด็งกีสายพันธุ์ที่ 2 ที่เป็นสาเหตุการป่วยมากในประเทศไทย มีเปอร์เซ็นต์น้อยสุด คณะกรรมการวัคซีน แห่งชาติกำลังศึกษาเรื่องความคุ้มค่าในการบรรจุเข้าเป็นวัคซีนพื้นฐานของประเทศ</p>	-	<p>ตั้งแต่วันที่ 1 -21 ม.ค. 2560 จังหวัดพิจิตรพบผู้ป่วยทั้งหมด 7 ราย (อัตราป่วย 1.28 ต่อแสนประชากร) เพศชาย 2 ราย เพศหญิง 5 ราย (สัดส่วนเพศชาย : เพศหญิง เท่ากับ 1:2.5) พบอัตราป่วยสูงสุดที่อำเภอทับคล้อ (อัตราป่วย 8.99 ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ อำเภอบึงนาราง , อำเภอโพทะเล และอำเภอเมืองพิจิตร อัตราป่วยต่อแสนประชากร เท่ากับ 3.47 , 1.65 และ 0.90 ตามลำดับ</p>





ประเด็น	เนื้อหาข่าว	จากระบบ MIS	ข้อเสนอแนะ
ประเทศ	<p>สปสช.นำร่องบริการอนามัยโรงเรียน</p> <p>นพ.จักรกริช ใจวัศริ ผู้ช่วยเลขาธิการ สปสช. กล่าวว่า ในปีงบประมาณ 2559 สปสช. ได้เริ่ม "โครงการ สนับสนุนการเข้าถึงบริการอนามัยโรงเรียนโดยความร่วมมือของท้องถิ่น" และในปีงบประมาณ 2560 ได้สนับสนุน งบประมาณให้ดำเนินงานต่อเนื่อง เพื่อพัฒนากลไกและเครือข่ายการบริหารจัดการอนามัยโรงเรียนภายในจังหวัดให้เข้มแข็ง และให้ครูประจำชั้น ป.1 ป.3 และ ป.5 ในกลุ่มโรงเรียนเป้าหมาย มีความรู้ความสามารถในการตรวจคัดกรองสุขภาพนักเรียนเบื้องต้น และประสานหน่วยบริการจัดบริการอนามัยโรงเรียน โดยประสาน อปท.พื้นที่นำร่องทั้ง 4 ภาค ประกอบด้วย เทศบาลนครเชียงราย เทศบาลเมืองสระบุรี เทศบาลนครอุดรธานี และเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี เพื่อดำเนินการบริการอนามัยโรงเรียนในสังกัด ใน 4 เรื่องสำคัญ คือ การคัดกรองสายตา ทันตสุขภาพ ภาวะโภชนาการ และภาวะโลหิตจาง จากนั้นจะขยายสู่การแก้ไขความบกพร่องในการเรียนรู้ต่อไป พร้อมกันนี้จะพัฒนาและจัดทำคู่มือการบริหารจัดการอนามัยโรงเรียนและคู่มือครูที่เป็นมาตรฐาน เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการขยายผลต่อเนื่อง ไปยังโรงเรียนสังกัด อปท.และสังกัดอื่นๆ ทั่วประเทศ</p>	-	-
ประเทศ	<p>สร.เพิ่มค่าตอบแทนสหวิชาชีพ10สาขารพ.ในถิ่นทุรกันดาร</p> <p>นพ.โสภณ เมฆธน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สร.) กล่าวว่า วันที่ 17 มกราคม 2560 ที่ผ่านมา ได้ลงนามในหนังสือถึงอธิบดีกรมทุกกรม เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ผู้ตรวจราชการ สร. สาธารณสุขนิเทศ ผู้ช่วยผู้ตรวจฯ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพทั้ง 12 เขต นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผอ.รพ.ทุกระดับ และหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัด สร. และนิติกรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ทุกแห่ง เพื่อให้รับทราบถึงประกาศ สร. เรื่องรายชื่อสาขาวิชาชีพและสายงานที่สามารถรับค่าตอบแทนตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานซึ่งออกมาก่อนหน้านี้</p> <p>โดยเพิ่มสายงานสหสาขาวิชาชีพ อย่างกลุ่มนักวิชาการสาธารณสุข เพิ่มเติมล่าสุดรวมเป็น 10 สาขา คือ 1.นักกายภาพบำบัด 2.นักเทคนิคการแพทย์ 3.แพทย์แผนไทย 4. นักวิชา การสาธารณสุข 5.นักกิจกรรมบำบัด 6.นักรังสีการ แพทย์ 7.นักจิตวิทยาคลินิก 8.นักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย 9.นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก และ</p>	-	-





ประเด็น	เนื้อหาข่าว	จากระบบ MIS	ข้อเสนอแนะ
ประเทศ	<p>สธ.เพิ่มค่าตอบแทนสหวิชาชีพ10สาขาพร.ในถิ่นทุรกันดาร (ต่อ)</p> <p>10.นักรกายอุปกรณ์ โดยประกาศดังกล่าวได้เพิ่มสหวิชาชีพขึ้นมาใหม่อีก 3 สาขา คือ นักวิชาการสาธารณสุข แพทย์แผนไทย และนักรกายอุปกรณ์ ส่วนใน รพ.ชุมชนและ รพ.ส่งเสริมสุขภาพตำบล มีหลักเกณฑ์ เงื่อนไขและวิธีการเบิกจ่ายค่าตอบแทน กำลังคนที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการของ สธ. (ฉบับ 11 และ 12) 4 หลักเกณฑ์ สำคัญ ดังนี้ 1.ใช้หลักเกณฑ์พื้นที่ 6 ระดับ เหมือนกันทุกวิชาชีพ 2.ใช้หลักเกณฑ์อายุ ราชการ 3 ช่วงอายุ ได้แก่ ปีที่ 1-3 ปีที่ 4-10 ปีที่ 11 ขึ้นไป เหมือนกันทุกวิชาชีพ 3. เพิ่มกลุ่มสายงานส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพและคุ้มครอง ผู้บริโภค และ 4.ช่องว่างค่าตอบแทนระหว่างวิชาชีพลดลง ส่วนอัตราค่าตอบแทน รายเดือนของแต่ละสหวิชาชีพ มีดังนี้ ในพื้นที่ชุมชนเมือง หากทำงานปีที่ 1-ปีที่ 3 ได้ 2,000 บาทต่อเดือน ทำงานปีที่ 4-ปีที่ 10 ได้ 2,600 บาท ทำงานปีที่ 11 ขึ้นไป ได้ 2,800 บาท แต่หากทำงานพื้นที่ปกติซึ่งแบ่งเป็นพื้นที่ 2.3 มีภาระงานปานกลาง ปีที่ 1-ปีที่ 3 ได้ 2,000 บาท ปีที่ 4-ปีที่ 10 ได้ 2,600 บาท และปีที่ 11 ขึ้นไป ได้ 2,800 บาท พื้นที่ 2.2 ภาระงานมาก ปีที่ 1-ปีที่ 3 ได้ 2,200 บาท ปีที่ 4-ปีที่ 10 ได้ 2,800 บาท ปีที่ 11 ขึ้นไป ได้ 3,000 บาท พื้นที่ระดับ 2.1 ภาระงานหนักมาก ปีที่ 1-ปีที่ 3 ได้ 2,200 บาท ปีที่ 4-ปีที่ 10 ได้ 2,800 บาท ปีที่ 11 ขึ้นไปได้ 3,000 บาท ส่วนพื้นที่ เฉพาะกลุ่ม กรณีทุรกันดารมาก ตามเกาะหรืออยู่ตามชายแดน หากทำงานเกิน 11 ปี ขึ้นไป จะได้ค่าตอบแทน 4,500 บาท เป็นต้น</p>	-	-
จังหวัด	-	-	-

ชอบ ทราบ
 ชอบ ลงไม้
 แจ้งผู้เกี่ยวข้อง
 ดำเนินการ
 ประสาน..... SAT/CEO


 (นายวิวัฒน์ คำเพ็ญ)
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

23 ม.ค. 2560

