



ข่าวออนไลน์ ประจำวันพุธที่ 17 สิงหาคม 2565

ที่มา/เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2474642>

ดับ 28 ศพ โควิดวันนี้ 17 ส.ค. ผู้ติดเชื้อรายใหม่กลับมาทะลุ 2 พันราย

ไทยรัฐออนไลน์

ข่าว > ทัวไทย

17 ส.ค. 2565 07:54 น.

← แชรส์

♡ บันทึก

อัปเดตสถานการณ์ "โควิด-19" วันนี้มีผู้ป่วยรายใหม่ รักษาตัวใน รพ. 2,461 ราย ทำให้มีผู้ป่วยสะสม 2,402,622 ราย หายป่วยกลับบ้าน 2,243 ราย เสียชีวิต 28 ศพ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานสถานการณ์ "โควิด-19" ประจำวันเบื้องต้น โดยข้อมูล ณ วันที่ 17 สิงหาคม 2565 มีผู้ป่วยรายใหม่ (รักษาตัวใน รพ.) จำนวน 2,461 ราย จำแนกเป็นผู้ติดเชื้อในประเทศ 2,460 ราย และผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 1 ราย ผู้ป่วยสะสม 2,402,622 ราย





ข่าวออนไลน์ ประจำวันพุธที่ 17 สิงหาคม 2565

ที่มา/เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/foreign/2474626>

สหรัฐฯ พบเด็กป่วยฝีดาษลิงรายที่ 8 ผู้เชี่ยวชาญยืนยันเชื่อแพร่สู่สัตว์เลี้ยงได้

ไทยรัฐออนไลน์

17 ส.ค. 2565 07:29 น.

👍 0 | SHARE |    

สหรัฐฯ พบเด็กติดโรคฝีดาษลิงเป็นรายที่ 8 หลังรัฐเท็กซัสยืนยันมีเด็กวัยไม่ถึง 2 ขวบ ติดเชื้อ ด้านผู้เชี่ยวชาญยืนยันว่าผู้ป่วยฝีดาษลิงควรอยู่ห่างจากสัตว์เลี้ยง เพราะสัตว์เลี้ยงอาจเสี่ยงติดโรคได้

เมื่อวันที่ 17 ส.ค. 2565 เว็บไซต์ข่าวเอบีซี รายงานว่า สหรัฐฯ มีเด็กติดเชื้อโรคฝีดาษลิงอย่างน้อย 8 รายแล้ว หลังจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมืองแฮร์ริส เคาน์ตี ในรัฐเท็กซัส แลกเปลี่ยนข้อมูลการพบเด็กติดเชื้อฝีดาษลิงรายแรกของรัฐ โดยเป็นเด็กอายุไม่ถึง 2 ขวบ ซึ่งมีอาการคันผิวหนัง ขณะที่ผู้ป่วยเด็กรายนี้ติดเชื้อแบบไม่ทราบที่มา เนื่องจากเด็กไม่ได้ไปศูนย์รับเลี้ยงเด็ก ไม่ได้ไปโรงเรียน และไม่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ ขณะที่พ่อแม่ของเด็กก็ไม่ได้ติดเชื้อด้วย อย่างไรก็ตาม คาดว่าผู้ป่วยเด็กรายนี้จะมีอาการดีขึ้นและหายดี ขณะที่ปัจจุบันมีผู้ป่วยฝีดาษลิงในเมืองแฮร์ริส เคาน์ตี จำนวน 270 ราย

ขณะเดียวกัน ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคของสหรัฐฯ หรือ ซีดีซี เตือนว่าผู้ที่ติดฝีดาษลิงควรอยู่ห่างจากสัตว์เลี้ยง เพราะสัตว์เลี้ยงอาจเสี่ยงติดโรคนี้จากมนุษย์ได้

ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคของสหรัฐฯ หรือ ซีดีซี ได้ออกคำแนะนำมาหลายเดือนแล้วเรื่องการระบาดของฝีดาษลิงในสหรัฐฯ โดยแนะนำให้ สัตว์เลี้ยงที่อยู่ใกล้ในระยะสัมผัสกับคนที่มีการป่วยจากฝีดาษลิง ควรถูกแยกให้อยู่ห่างจากสัตว์ตัวอื่นๆ และคน เป็นเวลา 21 วันหลังสัมผัสกับผู้ที่เป็นโรคนี้

คำเตือนของซีดีซี มีขึ้นหลังจากเจ้าหน้าที่ของซีดีซีได้ทำการตรวจสอบรายงานทางการแพทย์ของฝรั่งเศส ที่ตีพิมพ์ในวารสารการแพทย์ Lancet สัปดาห์ที่แล้ว โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับสุนัขพันธุ์ อิตาเลียน เกรย์ฮาวน์ ที่ติดโรคฝีดาษลิง โดยเจ้าของสุนัขตัวนี้เป็นชายสองคนที่น่าสุนัขมาอนด้วยตนเอง หลังจากชายทั้งสองติดฝีดาษลิงจากการมีเพศสัมพันธ์กับคู่อื่น

ก่อนหน้านี้ มีการตรวจพบฝีดาษลิงในสัตว์ตระกูลหนู และสัตว์ป่าอื่นๆ ที่สามารถแพร่เชื้อมายังมนุษย์ แต่ครั้งนี้เป็นครั้งแรกที่พบการติดเชื้อในสัตว์เลี้ยงในบ้านประเภทสุนัข.



ข่าวออนไลน์ ประจำวันพุธที่ 17 สิงหาคม 2565

ที่มา/เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2474561>

ปีโรงพยาบาลเอกชน รักรักษาโควิด สปสช.ไล่เบี้ยโดนร้องเรียน

ไทยรัฐฉบับพิมพ์

ข่าว > ทัวไทย

17 ส.ค. 2565 05:21 u.



สปสช.ร่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ตรวจสอบ รพ. เอกชนเรียกเงินรักษาโควิด เร่งสื่อสารประชาชนส่งข้อมูล มติการประชุมของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติให้ลดระดับโควิด-19 จากโรคติดต่ออันตรายเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังพร้อมปรับแนวทางรักษาโรค โดยจะแจ้ง ศบค.ชุดใหญ่ 19 ส.ค. ขณะที่ผลสำรวจพบประชาชนบางส่วนเมินเว้นระยะห่าง สวมหน้ากากอนามัยลดลง

ที่กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 16 ส.ค. นพ. เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เปิดเผยว่า ที่ประชุมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (อีไอซี) โรค**โควิด-19** กระทรวงสาธารณสุขได้ประเมินสถานการณ์รายวันรายสัปดาห์ และแจ้งให้ที่ประชุมทราบถึงมติคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ถึงการปรับโรคโควิด-19 จากโรคติดต่อ อันตรายเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง กระทรวงจะต้องวางแผนการบริหารจัดการโรคโควิด-19 จนถึงเดือน ธ.ค.65 ทั้งเรื่องการควบคุมโรค ดูแลรักษา วัคซีน การประชาสัมพันธ์ โดยรูปแบบการรักษาจะต้อง ให้อาการลงไปถึงระดับร้านขายยา เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงยาได้มากขึ้นโดยใช้ใบสั่งแพทย์ไปซื้อยา ส่วนการรักษาได้ทบทวนระยะเวลาการรักษา เพื่อผู้ติดเชื้อ ที่เป็นผู้ป่วยจากที่เฝ้าอยู่คือ การรักษาตัว 7 วัน แยกกักตัวเพื่อสังเกตอาการ 3 วัน หรือ 7+3 ที่ประชุมมีมติปรับ แนวทางการรักษาใหม่เป็น 5+5 คือ รักษาตัว 5 วัน แยกกักสังเกตอาการ 5 วัน ส่วนเรื่องยาโมลนูพิราเวียร์ จะเป็นยาหลักในการรักษามีเพียงพอ



ข่าวออนไลน์ ประจำวันพุธที่ 17 สิงหาคม 2565

ที่มา/เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2474561>

ด้านนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและ รมว.สาธารณสุข เปิดเผยว่า ในการประชุมศบค.ชุดใหญ่ วันที่ 19 ส.ค. กระทรวงจะนำเสนอมติการประชุมของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ที่มีมติการประกาศลดระดับโรคโควิด-19 จากโรคติดต่ออันตรายเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังเพื่อรับฟังความเห็นต่างๆ แม้ ศบค.จะคืนอำนาจการบริหารจัดการให้กระทรวงแล้ว แต่ในฐานะ รมว.เห็นว่ายังมีความจำเป็นที่จะต้องเสนอให้ ศบค.รับทราบ เพื่อให้ เกียรติ ศบค.ที่มีหลายๆหน่วยงานทำงานร่วมกัน อยู่ ส่วนหลังจากที่มีการลดระดับให้โควิด-19 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังแล้ว จะต้องปรับบทบาทของศบค.หรือไม่อย่างไร ศบค.เป็นที่รวบรวมทุกหน่วยงาน มาทำงานร่วมกัน โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นผู้สั่งการต้องมาดูว่าหากทุกอย่างกลับไปเป็นปกติ กระทรวงมั่นใจว่าไม่ต้องพึ่งพาอำนาจของหน่วยงานอื่น นายก รัฐมนตรีคงพิจารณาตาสถานการณ์

นพ.เจเด็จ ธรรมธัชอารี เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เปิดเผยถึงกรณีที่ประชาชนถูกโรงพยาบาลเอกชนเก็บเงินค่ารักษาโควิด-19 ล่วงหน้าว่า หลายกรณี สปสช.เคยรับเรื่องร้องเรียนมา ได้รับการตอบกลับจาก รพ.บางส่วนที่ถูกร้องเรียนมีการคืนเงินแล้ว ขณะนี้กำลังให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายตรวจสอบโทรศัพท์ไปถึงผู้ป่วยทุกเคส โดยเฉพาะ รพ.เอกชน ที่มีการรับรักษาผู้ป่วยในระบบยูซีอีพีโควิด-19 (UCEP Covid) เพื่อสอบถามว่าผู้ป่วยถูกเรียกเก็บค่าใช้จ่ายหรือไม่ มีใบเสร็จหรือไม่มีค่าอะไรบ้าง ได้ติดต่อไปแล้วแต่ยังไม่ครบ ส่วนที่ ตรวจสอบแล้วราว 30% พบว่า 1 ใน 3 แสดงใบเสร็จได้ชัดเจน ทั้งนี้ ตามหลักการจะไม่มีเรียกเก็บเงิน เพิ่มเติม แต่ รพ.อาจชี้แจงถึงกรณีที่ผู้ป่วยมีความต้องการอื่นเพิ่มเติม ทั้งหมดอยู่ในกระบวนการตรวจสอบ



ข่าวออนไลน์ ประจำวันพุธที่ 17 สิงหาคม 2565

ที่มา/เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2474561>

เมื่อถามถึงการเรียกคืนเงินให้ประชาชนที่มัดจำค่าใช้จ่ายไป จะได้เต็ม 100% หรือถูกหักอย่างไร นพ.จเด็จกล่าวว่า สปสช.ยังไม่ทราบรายละเอียด แต่ทั้งหมดจะต้องส่งข้อมูลให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) กระทรวงสาธารณสุข ที่ดูแลหน่วยบริการ รพ. เอกชน ต้องตรวจสอบร่วมกัน สปสช.ได้รับข้อมูลจาก การร้องเรียนเมื่อโทรศัพท์กลับไปสอบถาม บางส่วน ติดปัญหาเพราะกลัวว่าจะเป็นแก๊งคอลเซ็นเตอร์หรือ มิจฉาชีพ ส่วนหนึ่งให้ความร่วมมือส่งใบเสร็จมา แต่หลายกรณีไม่สามารถติดต่อได้

นพ.จเด็จกล่าวด้วยว่า ทั้งนี้ สปสช.ต้องโทร. ปรึกษาผู้ช่วยทุกคนที่รับบริการจาก รพ.เอกชน 100% ทั้งหมด เป็นแผนราย เพราะมีมติที่ประชุมคณะรัฐมนตรี ให้ สปสช.ตรวจสอบการจ่ายตามกติกาของยูเอสบีไอโควิดที่ ครม.กำหนดคือ ราคาที่เห็นชอบ ต้องไม่มี การเรียกเก็บเกินกว่าที่กำหนดและต้องไม่มีการเรียกเก็บส่วนเกินจากผู้ป่วย สปสช.จะเร่งสื่อสารให้ประชาชน ทราบหากถูกเรียกเก็บเงินรวมถึงกรณีที่ รพ.จ่ายคืนล่าช้า ต้องมีค่าปรับดอกเบี้ยให้ ให้ติดต่อไปยัง รพ.นั้นๆ หากถูกเพิกเฉยให้ติดต่อมาที่สายด่วน สปสช.1330 หรือไลน์ @nhso สายด่วน สบส. 1426 คำแนะนำ การติดต่อจาก สปสช.ไม่ใช่ มิจฉาชีพ เมื่อรับสายพูดคุยแล้ว อาจกดวางสายก่อน แล้วติดต่อกลับมาที่ 1330 ข้อสำคัญคืออย่าเพิ่ง ให้ข้อมูลส่วนตัวที่สำคัญ เช่น เลขบัตรประชาชน เลขที่บัญชี หรือแนะนำประชาชน แอดไลน์ สปสช. @nhso มาเพื่อสอบถามข้อมูล จะมีเจ้าหน้าที่คอยให้ข้อมูลอยู่

อีกด้าน นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กล่าวว่า กรมได้สำรวจการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงโรคโควิด-19 เปรียบเทียบช่วงวันที่ 5-31 มี.ค.65 จำนวน 113,847 คน ช่วงวันที่ 1-20 ก.ค.65 จำนวน 28,487 คน ครอบคลุม 77 จังหวัด ทั่วประเทศ พบพฤติกรรมเสี่ยงติดโควิด-19 ที่กลับมา เพิ่มสูงขึ้นคือ ไม่เว้นระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร มีพฤติกรรมเสี่ยงเพิ่ม 4.27% ส่วน ความตระหนักรู้ต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาลลดลง 11.06% ผลสำรวจสะท้อนคนไทยพบปะ ใกล้ชิดกันมากขึ้นด้วยมาตรการที่มีการผ่อนคลาย ทำให้การระมัดระวังตัวในการเว้นระยะห่างและการสวมหน้ากากอนามัยลดลง สถานการณ์การแพร่ระบาด ยังทรงตัว ยังคงต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันตนเอง ครอบจักรวาลอย่างเคร่งครัดเช่นเดิม

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ ประจำวันพุธที่ 17 สิงหาคม 2565

ที่มา/เว็บไซต์ : <https://www.dailynews.co.th/news/1368550/>

ตร.ชี้ 'ยาลึนฟ้า' ระบาดหนักในวัยรุ่น เตือนผู้ปกครองระวังลูกหลาน

พล.ต.อ.รอย อิงคไพโรจน์ รอง ผบ.ตร.(ปป.) วอนผู้ปกครองดูแลลูกหลานในครอบครัวได้ดี หวั่นถูกชักจูงเสพ "ยาลึนฟ้า" หรือ "ฟลูนิแทรเซปแอม" มีฤทธิ์กดประสาทกำลังระบาดหนักในหมู่วัยรุ่น ผลข้างเคียงถึงขั้นเสียชีวิตได้ ชี้คนลักลอบจำหน่ายโดยไม่มีใบสั่ง จะถูกดำเนินคดีเด็ดขาด มีโทษหนักทั้งปรับและจำคุก

📅 17 สิงหาคม 2565 🕒 9:13 น. 📍 อาชญากรรม



เมื่อวันที่ 17 ส.ค. ที่สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (ตร.) พล.ต.อ.รอย อิงคไพโรจน์ รอง ผบ.ตร.(ปป.) และผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักงานตำรวจแห่งชาติ หรือศอ.ปส.ตร. กล่าวว่า จากที่ปรากฏเป็นข่าวจากสื่อต่างๆกรณีวัยรุ่นบางกลุ่มนิยมใช้ยาลึนฟ้า หรือที่เรียกว่ายาโรฮิบนอล ซึ่งเป็นชื่อทางการค้าของยาในกลุ่มฟลูนิแทรเซปแอม (Flunitrazepam) หรืออาจเป็นกลุ่มยาลักษณะเดียวกัน จัดอยู่ในกลุ่มวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ถือเป็นยาควบคุม ไม่มีขายทั่วไป ต้องจ่ายยาโดยแพทย์เท่านั้น สำหรับกรณีดังกล่าว พล.ต.อ.สุวัฒน์ แจ้งยอดสุข ผบ.ตร. ได้มีความห่วงใยต่อเยาวชนที่ถูกชักจูงให้ใช้ยาประเภทนี้ รวมถึงฝากให้ผู้ปกครองหมั่นดูแลบุตรหลานในครอบครัว เพราะยาดังกล่าวถ้าหากมีผู้นำไปใช้ในทางที่ผิดเช่น นำไปมอมผู้อื่นให้หมดแรงต่อสู้ จำสิ่งที่เกิดขึ้นไม่ได้ เพื่อก่ออาชญากรรม โดยส่วนใหญ่ใช้ผสมในเครื่องดื่ม โดยเฉพาะเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพื่อให้ Flunitrazepam ออกฤทธิ์กดประสาทแรงขึ้น โดยในขณะนี้พบว่ามียาในกลุ่มวัยรุ่นได้มีการนำไปเสพเพื่อให้เกิดอาการมึนและอวตลันที่เปลี่ยนเป็นสีฟ้า โดยขอเตือนว่าเป็นเรื่องที่น่าอันตรายอย่างมากอาจเกิดผลข้างเคียง จนถึงแก่ชีวิตได้ เช่น หยุดหายใจ หากเสพปริมาณมาก หรือเสพร่วมกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รวมถึงความเสี่ยงจากอุบัติเหตุที่สูงมาก

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ ประจำวันพุธที่ 17 สิงหาคม 2565

ที่มา/เว็บไซต์ : <https://www.dailynews.co.th/news/1368550/>

รอง ผบ.ตร. กล่าวอีกว่า ผู้ที่ลักลอบจำหน่ายยาฟลูนิแตรซิแพมและยาต้องห้ามชนิดอื่น และผู้นำไปใช้เสพ ผู้จำหน่าย หรือโฆษณาเชิญชวน ถือว่ามีความผิด จะถูกจับกุมดำเนินคดีตามกฎหมายของกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงกฎหมายอื่นๆ ซึ่งขณะนี้ตนได้สั่งการให้กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด (บช.ปส.) ให้เร่งประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อบูรณาการสืบสวนเอาผิดกับสถานพยาบาล หรือแหล่งจำหน่ายใดๆในทุกช่องทาง ที่ลักลอบจำหน่ายหรือจ่ายยาดังกล่าวให้กับกลุ่มเยาวชนโดยไม่มีใบสั่งแพทย์ และจะถูกดำเนินคดีทั้งเรื่องการโฆษณาขายยาโดยไม่ได้รับอนุญาต รวมถึงการขายยาโดยไม่ได้รับอนุญาต ซึ่งมีโทษหนัก ทั้งโทษปรับและจำคุก

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ ประจำวันพุธที่ 17 สิงหาคม 2565

ที่มา/เว็บไซต์ : <https://www.dailynews.co.th/news/1368486/>

สสส. – สบส. ร่วมเสริมศักยภาพอสม. “หมอคนที่ 1”

สสส. กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกันเสริมพลังพัฒนาศักยภาพ อสม. หมอคนที่ 1 ที่พึงชุมชน คนรักสุขภาพ เชื่อมต่อการทำงาน 3 หมอ สู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น

📅 17 สิงหาคม 2565 ⌚ 9:05 น. ❤️ ประชาสัมพันธ์



นายแพทย์ภานุวัฒน์ ปานเกตุ รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กล่าวว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นกลไกที่สำคัญมากกว่า 40 ปี ปัจจุบันมี อสม.จำนวนกว่า 1,050,000 คน กระจายอยู่ทุกหมู่บ้าน -ชุมชน จนสามารถยกระดับเป็น หมอประจำหมู่บ้านละ 1 คน ดูแลสุขภาพประชาชนแบบใกล้บ้าน จึงได้จัดทำโครงการเสริมศักยภาพ อสม. เพื่อยกระดับพัฒนาการทำงานให้เป็นแกนนำสร้างสุขภาพอย่างเข้มแข็ง เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพที่มีพลังอย่างต่อเนื่องต่อไป



จากการบันทึกข้อมูล 3 หมอ พบว่า อสม. หมอคนที่ 1 เป็นกำลังสำคัญ ที่เชื่อมต่อกับหมอคนที่ 2 คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ หมอคนที่ 3 หมอเวชศาสตร์ครอบครัว ในการทำงานดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง สื่อสาร ดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน สื่อสาร เป็นต้นแบบด้านสุขภาพ และได้รับการพัฒนาเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่เสมอ นำมาสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นตัวอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีทุกพื้นที่

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ ประจำวันพุธที่ 17 สิงหาคม 2565

ที่มา/เว็บไซต์ : <https://www.dailynews.co.th/news/1368486/>

นพ.พงศ์เทพ วงศ์วัชรไพบูลย์ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพ สสส. กล่าวว่า อสม. สามารถเชื่อมต่อประชาชนให้สามารถเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ สื่อสาร ให้ความรู้ความเข้าใจ เข้าถึงคนในชุมชนได้อย่างใกล้ชิด สสส.จึงได้มีการสนับสนุนความรู้ ความสามารถของ อสม. ในฐานะแกนนำที่ใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

เพื่อให้ อสม. แกนนำระดับตำบล อำเภอ จังหวัด มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพชุมชน สามารถยกระดับ ให้เกิดนวัตกรรมการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งการจัดการตนเองด้านสุขภาพที่เหมาะสมตามบริบทพื้นที่ มีความสามารถ ความรู้ความเข้าใจ ประเมินสถานการณ์สุขภาพ และการตัดสินใจเลือกวิธีการสร้างเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้ สสส. และกระทรวงสาธารณสุขจะร่วมกันเสริมพลังพัฒนาศักยภาพ อสม. และองค์กร อสม.ให้ครอบคลุมทุกภูมิภาคภายในปี 2565 นี้”



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศไทย

ข่าวออนไลน์ ประจำวันพุธที่ 17 สิงหาคม 2565

ที่มาเว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_3510605

สธ.ยันลองโควิดไม่ได้เกิดทุกคน วิกฤตขึ้นครบอาการเบา ห่าง! กลุ่ม 608 อีก 2 ล้านคน ไม่ปักเข็ม

เมื่อวันที่ 16 สิงหาคม นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวถึงความกังวลของผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่เมื่อหายป่วยจะมีภาวะลองโควิด ว่า เท่าที่ติดตามองค์การอนามัยโลกยังไม่ได้เขียนนิยามชัดเจนถึงภาวะลองโควิด แต่เป็นศัพท์ที่เราใช้กันและคุ้นเคย คือ ภาวะที่มีอาการป่วยหรือไม่สบายหลังจากเป็นและหายจากการติดเชื้อโควิด-19

"กลไกการเกิดเนื่องจากเกี่ยวข้องกับหลายระบบ อาการที่ไม่ค่อยเจาะจงกับอาการต่างๆ ทั่วโลกพยายามรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ แต่เราพบว่า คนไข้โควิด-19 ที่มีอาการหนัก พอหายแล้วประมาณ 2-3 เดือน จะมีอาการผิดปกติไม่หายขาด หรือไม่หายสนิท หรือมีอาการระบบต่างๆ ตามมา ก็เป็นอันที่เรากำลังจับตาใกล้ชิด แต่เท่าที่ดู คนที่ฉีดวัคซีนแล้ว อาการไม่รุนแรง ส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีอาการแทรกซ้อนอะไร หลายคนพยายามออกข่าวว่าน่ากลัว แต่ความเป็นจริงก็เป็นสิ่งที่ต้องระวัง แต่ไม่ถึงขั้นว่าทุกคนต้องเป็น โดยเฉพาะคนที่ฉีดวัคซีนครบ ร่างกายแข็งแรง พอหายจากโควิด-19 จะไม่มีภาวะแทรกซ้อน อาจมีอาการไอบ้าง เหนื่อยบ้าง นอนไม่หลับช่วงระยะหนึ่ง จากนั้นจะดีขึ้น รายที่เป็นผู้สูงอายุและอาการรุนแรง เราต้องระมัดระวัง เพราะคนเหล่านี้ร่างกายไม่แข็งแรงอยู่เดิม และเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน ก็อาจทำให้อาการรุนแรงขึ้นได้ การรักษายังไม่มียารักษาลองโควิดเฉพาะเจาะจง จะใช้รักษาตามอาการ แต่ภาวะนี้ ความรู้ ความเข้าใจในปัจจุบันยังมีไม่มากนัก ก็ต้องติดตามข้อมูลต่อเนื่อง และนำมาปรับปรุงระบบต่อไป" นพ.โอภาส กล่าว

ผู้สื่อข่าวถามว่า ภาวะลองโควิดจะค่อยๆ หายไปเอง หรือต้องรักษาประคับประคองไปเรื่อยๆ นพ.โอภาส กล่าวว่า เนื่องจากภาวะลองโควิดเป็นภาวะใหม่ เรากำลังตามข้อมูลอย่างใกล้ชิดว่า จำเป็นต้องติดตามแค่ไหน หรือมีการรักษาอะไรใหม่ๆ หรือไม่ ก็คงไม่ต้องกังวลจนเกินไป ท่านใดที่เป็นโควิด-19 หายแล้ว หากมีอาการผิดปกติก็สามารถไปพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยและดูแลรักษาต่อไป

เมื่อถามถึงภาวะรีバ운드 (Rebound) ที่หายจากโควิด-19 แล้ว กลับมามีผลตรวจหาเชื้อเป็นบวกใหม่ มีข้อมูลเพิ่มเติมหรือไม่ นพ.โอภาส กล่าวว่า ก็มีข้อมูลเพิ่มขึ้นว่าเป็นภาวะที่เกิดขึ้นได้ โดยเฉพาะคนที่สูงอายุหรือร่างกายอ่อนแอ รับประทานไวรัสครบคอร์สการรักษาไปแล้ว พอหยุดไปสักพักหนึ่ง ก็กลับมาพบว่าเป็นใหม่ แต่ส่วนใหญ่พบว่ารีบาวด์อาการไม่มากนัก จะน้อยกว่าครั้งแรก แต่คงต้องติดตามข้อมูลต่อไปเช่นกัน

เมื่อถามอีกว่า ในคนที่มีภาวะรีบาวด์ต้องรับประทานไวรัสต่ออีกหรือไม่ นพ.โอภาส กล่าวว่า ต้องดูเป็นรายๆ ไป เพราะแต่ละรายอาการไม่เหมือนกัน บางคนแค่กลับมาตรวจเจอเชื้อ บางคนมีอาการ แต่ส่วนใหญ่อาการน้อย ก็จะดูอาการเป็นรายๆ ไป ส่วนการสังเกตภาวะรีบาวด์ ส่วนใหญ่คือ กลับมามีไข้ มีอาการเหมือนไม่สบาย หลังจากหายจากโควิด-19 แล้ว จะมีการตรวจพบเชื้ออีกครั้งหนึ่ง บางรายมาพบหลังหายประมาณ 1-2 สัปดาห์ บางรายก็ 1 เดือน แต่ส่วนใหญ่จะไม่ค่อยเกิน 1 เดือน ซึ่งเกิน 1 เดือน จะแยกยากว่าติดเชื้อใหม่หรือเป็นภาวะรีบาวด์



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ ประจำวันพุธที่ 17 สิงหาคม 2565

ที่มา/เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_3510605

ด้าน นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวถึงสถานการณ์โรคโควิด-19 หลังวันหยุดยาวช่วงวันแม่แห่งชาติ ว่า ช่วงวันหยุด 3 วันที่ผ่านมา ขอให้ผู้สูงอายุที่มีการร่วมกิจกรรม พบเจอลูกหลานที่กลับไปเยี่ยมบ้านที่ภูมิลำเนา กินข้าว ชอพร ซึ่งผู้สูงอายุอาจไม่ได้ฉีดวัคซีน หรือฉีดไม่ครบ หรือไม่ได้ฉีดเข็มกระตุ้น (บูสเตอร์ โดส) ขอให้ประเมินอาการ เพราะระยะฟักตัวของโรคล้นลงเหลือเพียง 2-3 วัน ดังนั้น หากลูกหลานพบผลตรวจหาเชื้อด้วย ATK เป็นบวก ก็ต้องรีบส่งข่าวให้กลุ่มผู้สูงอายุรับทราบทันที และหากมีการเจ็บป่วย เช่น ไข้ อาการทางเดินหายใจสงสัย ให้รีบตรวจเพื่อดูแลในกลุ่มสูงอายุจะได้ลดความเสี่ยงที่จะมีอาการหนัก การรักษาก็มียาที่ได้ผลดี

เมื่อถามถึงกรณีนักวิชาการระบุการติดเชื้อโควิด-19 แล้ว แยกตัว 5-10 วัน ไม่เพียงพอ ต้อง 14 วัน นพ.โสภณ กล่าวว่า ขึ้นกับว่าช่วงท้ายๆ ยอมรับได้แค่ไหน เรามีความรู้ตั้งแต่ปีแรกว่า เชื้อจะลดลงตามเวลา ซึ่งยิ่งยาว ยิ่งดี อย่างเช่น ประเทศจีน ไข้ 21 วัน



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ ประจำวันพุธที่ 17 สิงหาคม 2565

ที่มาเว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_3510605

กรมควบคุมโรค ย้ำ 6 ขั้นตอน ป้องกันโควิดของ WHO ปิดปากไอด้วยข้อศอก-เปิดหน้าต่าง

วันที่ 16 สิงหาคม 2565 - 16:25 น.

เมื่อวันที่ 16 สิงหาคม สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค เผยแพร่ข้อความผ่านเฟซบุ๊ก ระบุว่า เรายังคงอยู่กับ COVID-19 แม้ว่าจำนวนผู้ป่วยจะดูเหมือนต่ำลงก็ตาม ขอให้ผู้ป่วยน้อยลงด้วย 6 ขั้นตอนง่ายๆ ดังนี้

- 1 ฉีดวัคซีน
- 2 รักษาระยะห่างที่ปลอดภัย
- 3 สวมหน้ากาก
- 4 ปิดปากขณะ จาม/ไอ ด้วยข้อศอก
- 5 หน้าต่างเปิด
- 6 ทำความสะอาดมือของคุณอย่างสม่ำเสมอ





ข่าวออนไลน์ ประจำวันพุธที่ 17 สิงหาคม 2565

ที่มา/เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/2022/08/25761>

ปลัดสร. ตั้งสำนักดิจิทัลสุขภาพ มอบรองปลัดฯ สุระ บริหารจัดการ

ปลัดสร. ตั้งสำนักดิจิทัลสุขภาพ มอบ "หมอสุระ" รองปลัดฯ บริหารจัดการ พร้อมตั้ง "หมอสุโขต" นั่งผอ.

ตามที่ได้มีการจัดตั้งสำนักดิจิทัลสุขภาพ เพื่อให้การบริหารงานภายในสำนักดิจิทัลสุขภาพ เป็นไปด้วยความสะดวก รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุด นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข(สธ.) ลงนามมอบอำนาจให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

1. นพ.สุระ วิเศษศักดิ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข(ด้านบริหาร) ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับการปฏิบัติราชการหรือการบริหารงานของสำนักดิจิทัลสุขภาพ ในการสั่ง การอนุญาต การอนุมัติ การปฏิบัติราชการหรือการดำเนินการอื่นซึ่งเป็นอำนาจของปลัดกระทรวง สาธารณสุขจะพึงปฏิบัติหรือดำเนินการตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือคำสั่งใด หรือมติของคณะรัฐมนตรี ในเรื่องใด และให้หมายความรวมถึงการมอบอำนาจในเรื่องที่ไม่ได้กำหนดเรื่องการมอบอำนาจไว้เป็นอย่างอื่น หรือมิได้ห้ามเรื่องการมอบอำนาจไว้

และเรื่อง มอบหมายให้ข้าราชการปฏิบัติหน้าที่ เพื่อให้การบริหารงานภายในสำนักดิจิทัลสุขภาพ ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ จึงเห็นควรให้มีการมอบหมายให้ข้าราชการปฏิบัติหน้าที่และเป็นผู้บังคับบัญชาในสำนักดิจิทัลสุขภาพ นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข(สธ.) ลงนามมอบอำนาจ ดังนี้

1. มอบหมายให้ นายสุโขต เวชภัณฑ์เกษัช ตำแหน่งผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์ และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักดิจิทัลสุขภาพ อีกหน้าที่หนึ่ง

2. ให้ผู้อำนวยการสำนักดิจิทัลสุขภาพ ตามคำสั่งนี้เป็นผู้รับผิดชอบการปฏิบัติราชการ และเป็นผู้บังคับบัญชาข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ และลูกจ้าง ที่ปฏิบัติงานในสำนักดิจิทัลสุขภาพ ในฐานะผู้อำนวยการกอง



ข่าวออนไลน์ ประจำวันพุธที่ 17 สิงหาคม 2565

ที่มา/เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/2022/08/25761>

สร.เสนอ ศบค. 19 ส.ค. โควิดเป็นโรคติดต่อเฝ้าระวัง ส่วนยาโมลนูพิราเวียร์ ใช้เป็นยาหลัก

รมว.สร.เตรียมเสนอที่ประชุม ศบค. ชุดใหญ่ 19 ส.ค. ลดระดับโควิดเหลือโรคติดต่อต้องเฝ้าระวัง ด้านปลัด สธ.เผยที่ประชุม อีโอซี กระทรวงสาธารณสุข ทบทวนระยะเวลาการรักษาโควิด19 เป็น 5+5คือ รักษาตัว 5 วัน แยกกักอีก 5 วัน ซึ่งมีการดำเนินการแนวทางนี้แล้ว ส่วนเรื่องยาโมลนูพิราเวียร์ เป็นยาหลักรักษา ย้ำ! มีเพียงพอ

เมื่อวันที่ 16 ส.ค. ที่กระทรวงสาธารณสุข นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้สัมภาษณ์ถึงการประชุมศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19(ศบค.) ชุดใหญ่ ว่า ในการประชุมชุดใหญ่วันที่ 19 ส.ค.นี้ ทาง สธ.จะนำเสนอมติการประชุมของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติครั้งล่าสุด มติการประกาศลดระดับโรคโควิด-19 จากโรคติดต่ออันตรายเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ซึ่งจะรายงานให้ ศบค.รับทราบ เพื่อให้มีความเห็นต่างๆ อย่างไรก็ตาม จะต้องให้เกียรติ ศบค. เพราะแม้ว่าจะจะมีการคืนกฎหมายกลับมาแล้ว แต่เรายังคงใช้ความร่วมมือกันในการทำงาน ตนในฐานะ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รู้สึกว่ามีความจำเป็นที่ต้องเสนอให้ ศบค.รับทราบ เพื่อให้มีความเห็นใดเพิ่มเติม ไม่ใช่อ้างแต่กฎหมาย เพราะถ้าอ้างแต่กฎหมาย ก็คงมีการประกาศเป็นกฎหมายไปแล้ว

เมื่อถามต่อว่าจะมีการหารือถึงบทบาท ศบค. หลังจากโควิดเป็นโรคติดต่อเฝ้าระวังอย่างไร นายอนุทินกล่าวว่า ตนอยากให้มองว่าทุกคนมาทำงานร่วมกัน ท่าน พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ท่านเสี่ยสละลงมาบัญชาการ รวบรวมหน่วยงานต่างๆ เข้าด้วยกัน เราก็มาคิดว่าหากทุกอย่างกลับไปเป็นปกติแล้วกระทรวงสาธารณสุขมั่นใจว่าไม่ต้องพึ่งพาอำนาจของหน่วยงานไหน ท่านนายกฯ ก็คงพิจารณาตามสถานการณ์ ตามรายงานที่เราให้ความมั่นใจกับท่าน





ข่าวออนไลน์ ประจำวันพุธที่ 17 สิงหาคม 2565

ที่มา/เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/2022/08/25761>

ด้าน นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เปิดเผยว่า ที่ประชุมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (อีไอซี) โรคโควิด-19 กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีการปรับการประชุมเป็นสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ได้มีประเมินสถานการณ์รายวันและรายสัปดาห์ และแจ้งให้ที่ประชุมทราบถึงมติคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติปรับโรคโควิด-19 จากโรคติดต่ออันตราย เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขต้องวางแผนการบริหารจัดการโรคโควิด-19 จนถึงเดือน ธ.ค.2565 ทั้งเรื่องการควบคุมโรค การดูแลรักษา วัคซีน และการประชาสัมพันธ์ โดยรูปแบบการรักษานั้น จะต้องให้ยารักษาไปถึงระดับร้านขายยา เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงยาได้มากขึ้น โดยใช้ใบสั่งแพทย์ไปสั่งซื้อยา

ส่วนการรักษานั้น ได้มีการทบทวนระยะเวลาการรักษา เพื่อผู้ติดเชื้อที่มีอาการ ซึ่งถือว่าเป็นผู้ป่วยจากที่ไ้ช้อยู่ปัจจุบัน คือ 7 วันและแยกกักตัวเพื่อสังเกตอาการ 3 วันหรือ 7+3 ที่ประชุมได้พิจารณาปรับแนวทางการรักษาใหม่ให้เป็น 5+5 คือ รักษาตัว 5 วัน แยกกักเพื่อสังเกตอาการ 5 วัน ซึ่งแนวทางนี้มีการดำเนินการเข้ามาแล้ว ส่วนเรื่องยาโมลนูพิราเวียร์ จะเป็นยาหลักในการรักษา ซึ่งมีเพียงพอ



ข่าวออนไลน์ ประจำวันพุธที่ 17 สิงหาคม 2565

ที่มา/เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/2022/08/25761>

กรม. อนุมัติแผนปฏิบัติการควบคุมแอลกอฮอล์ระดับชาติ 2565 - 2570 เล็งขึ้น ภาษีตามอัตราเงินเพื่อ

วันที่ 16 สิงหาคม 2565 นายธนกร วังบุญคงชนะ โฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี แถลงมติคณะรัฐมนตรีเห็นชอบ แผนปฏิบัติการด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565 - 2570) ระยะเวลา 6 ปี โดยเป็นแผนต่อเนื่องมาจากยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ 2554 - 2563 ที่สิ้นสุดลง เพื่อควบคุมขนาดและความรุนแรงของปัญหาที่เกิดจาก ใน 4 เป้าหมาย ได้แก่ (1) ควบคุมและลดปริมาณการบริโภคของประชาชน (2) ป้องกันนักดื่มหน้าใหม่และควบคุมจำนวนผู้บริโภค (3) ลดความเสี่ยงจากการบริโภค ทั้งในมิติของปริมาณการบริโภค รูปแบบการบริโภค และพฤติกรรมหลังการบริโภค (4) จำกัดและลดความรุนแรงของปัญหาจากการบริโภค การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทยอย่างต่อเนื่อง แผนปฏิบัติการฯ ประกอบด้วย 7 กลยุทธ์ ที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย ใน กรอบวงเงิน 339.30 ล้านบาท ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 ควบคุมและจำกัดการเข้าถึง เพื่อควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยรวมและในประชากรกลุ่มเสี่ยง ให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสินค้าราคาแพง หาซื้อยาก และเพิ่มสัดส่วนจำนวนประชากรต่อใบอนุญาตในการเข้าถึงจุดจำหน่ายของประชาชนขึ้นจากปี 2562 เช่น โครงการควบคุมจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โครงการพัฒนาระบบและกลไกการบังคับใช้กฎหมาย งบประมาณ 96.70 ล้านบาท

กลยุทธ์ที่ 2 ควบคุมพฤติกรรมหลังการดื่ม เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่ยานพาหนะภายหลังการดื่มแอลกอฮอล์ เช่น โครงการควบคุมพฤติกรรมหลังการดื่ม โครงการพัฒนาระบบการเก็บข้อมูล กรณีเมาแล้วขับ งบประมาณ 15 ล้านบาท

กลยุทธ์ที่ 3 คัดกรองและบำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากสุรา จัดการผู้มีปัญหาดื่มแอลกอฮอล์ที่ได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐานที่เหมาะสม เช่น โครงการพัฒนาหลักเกณฑ์และระบบติดตามผลการบำบัด พื้นฟูสภาพ โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการบำบัดและผู้ดูแลรักษาผู้มีปัญหาจากสุรา โครงการพัฒนาและสนับสนุนการจัดบริการบำบัดรักษานอกระบบบริการสุขภาพ งบประมาณ 22.20 ล้านบาท

กลยุทธ์ที่ 4 ควบคุมการโฆษณาส่งเสริมการขายและการให้ทุนอุปถัมภ์เฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมการโฆษณาและการสื่อสารการตลาดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามเจตนารมณ์ของกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ เสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อคุ้มครองสังคมและเยาวชนให้เป็นนักดื่มหน้าใหม่ เช่น โครงการติดตามเฝ้าระวังการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เข้าข่ายผิดกฎหมาย โครงการส่งเสริมการรับรู้ให้รู้เท่าทันกลยุทธ์การโฆษณาและสื่อสารการตลาดของธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เชิงรุก โครงการเสริมสร้างประสิทธิภาพการดำเนินงานควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ งบประมาณ 141.20 ล้านบาท

กลยุทธ์ที่ 5 ขึ้นราคาผ่านระบบภาษี มีระบบการคิดภาษีที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์และโปร่งใสตรวจสอบได้ มาตรการกำหนดราคาขั้นต่ำ (minimum unit pricing) ตามปริมาณแอลกอฮอล์ในเครื่องดื่ม การผูกอัตราภาษีกับเงินเพื่อ เช่น โครงการสนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยีด้านมาตรการภาษี โครงการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกระบบภาษี



ข่าวออนไลน์ ประจำวันพุธที่ 17 สิงหาคม 2565

ที่มา/เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/2022/08/25761>

กลยุทธ์ที่ 6 สร้างค่านิยมเพื่อลดการดื่ม เช่น โครงการสื่อสาร รณรงค์ เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่แสดงถึงผลกระทบต่อตนเองและสังคมจากการดื่มแอลกอฮอล์ โครงการสร้างทางเลือก มาตราการเชิงบวก และเพิ่มโอกาสในการไม่ดื่ม งบประมาณ 47.60 ล้านบาท

กลยุทธ์ที่ 7 ระบบสนับสนุนและบริหารจัดการที่ดี สร้างกลไกจัดการปัญหาแอลกอฮอล์อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อลดจำนวนผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น โครงการพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนการดำเนินนโยบายในระดับต่าง ๆ โดยมีกิจกรรม เช่น พัฒนาการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการควบคุมและลดปัญหาจากแอลกอฮอล์ พัฒนาช่องทางการสื่อสารที่รวดเร็ว ชัดเจน โครงการพัฒนาองค์ความรู้และการติดตาม ประเมินผลเชิงระบบการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศ งบประมาณ 16.60 ล้านบาท