



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 18 มกราคม 2566

ที่มา <https://www.naewna.com/index.php>



คนกรุงต้องระวัง เช้านี้ ฝุ่น PM 2.5 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เกินมาตรฐาน 5 พื้นที่

อัปเดตค่าฝุ่น PM 2.5 ช่วงเช้านี้ ในกรุงเทพฯ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น พบเกินมาตรฐานจำนวน 5 พื้นที่ ดัชนีคุณภาพอากาศ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง

วันที่ 18 มกราคม 2566 ศูนย์ข้อมูลคุณภาพอากาศกรุงเทพมหานครขอรายงานสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM 2.5) ของสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศของกรุงเทพมหานคร ณ เวลา 07.00 น. ค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมง ของฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM 2.5) ตรวจวัดได้ 28-62 ไมโครกรัม/ลูกบาศก์เมตร (มคก./ลบ.ม.) พบว่าเกินมาตรฐาน (มาตรฐานไม่เกิน 50 มคก./ลบ.ม.) จำนวน 5 พื้นที่ คือ



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 18 มกราคม 2566

ที่มา <https://www.naewna.com/index.php>

1. เขตทวีวัฒนา ทางเข้าสนามหลวง 2 : มีค่าเท่ากับ 62 มคก./ลบ.ม.
2. เขตหนองแขม สามแยกข้างป้อมตำรวจ ถนนมาเจริญ เพชรเกษม 81 : มีค่าเท่ากับ 61 มคก./ลบ.ม.
3. สวนทวีวนารมย์ เขตทวีวัฒนา เขตทวีวัฒนา : มีค่าเท่ากับ 57 มคก./ลบ.ม.
4. เขตบางขุนเทียน ภายในสำนักงานเขตบางขุนเทียน : มีค่าเท่ากับ 51 มคก./ลบ.ม.
5. เขตประเวศ ด้านหน้าห้างสรรพสินค้าซีคอน สแควร์ : มีค่าเท่ากับ 51 มคก./ลบ.ม.

ดัชนีคุณภาพอากาศของสถานีตรวจวัดของกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับคุณภาพอากาศปานกลาง ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง(คาดการณ์แนวโน้มสภาพอากาศที่ส่งผลกระทบต่อฝุ่น PM 2.5 โดยสภาพทางอุตุนิยมวิทยา)

ตั้งแต่ช่วง 18 - 24 มกราคม 2566 คาดว่าอัตราการระบายอ่อน/ไม่ดี (น้อยกว่า 2,000-4,000 m²/s) (ยกเว้นวันที่ 24) และอากาศปิดใกล้บริเวณผิวพื้น ส่งผลให้การสะสมของฝุ่นละออง PM 2.5 ยังทรงตัว และวันนี้กรุงเทพมหานครและปริมณฑลอากาศเย็นในตอนเช้า และอุณหภูมิจะลดลง 1-3 องศาเซลเซียส

และช่วงวันที่ 17-18 และ 20-23 มกราคม 2566 พื้นที่กรุงเทพและปริมณฑลควรเฝ้าระวังการสะสมของฝุ่นละออง เนื่องจากสภาพอากาศที่นิ่งและปิด ประกอบกับมีมวลอากาศเย็นระลอกใหม่จากประเทศจีนแผ่เข้ามา โดยพื้นที่ที่ควรเฝ้าระวังได้แก่พื้นที่ กรุงเทพมหานครกลาง กรุงเทพมหานครเหนือ และกรุงเทพมหานครใต้



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 18 มกราคม 2566

ที่มา <https://www.naewna.com/index.php>

จากการตรวจสอบข้อมูลจุดความร้อน (hotspot) ผ่านดาวเทียม จากหน่วยงาน NASA ไม่พบค่าความร้อนสูงผิดปกติจากค่าความร้อนบนผิวโลกบริเวณพื้นที่ กรุงเทพมหานคร

สำนักสิ่งแวดล้อมได้ประสานแจ้งทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เพิ่มความเข้มงวด การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการแก้ไขปัญหาฝุ่นละออง เพื่อเป็นการบรรเทา ความรุนแรงของสถานการณ์ฝุ่นละออง PM 2.5 และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับ สุขภาพอนามัยของประชาชน



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 18 มกราคม 2566

ที่มา <https://www.naewna.com/index.php>



เกาะติด! รายงานสถานการณ์ผู้ติดเชื้อไวรัส COVID-19 ทั่วโลก

วันพุธ ที่ 18 มกราคม พ.ศ. 2566, 07.55 น.

ติดตามรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดล่าสุดของ ไวรัสโคโรนา-19 จากประเทศต่างๆ ทั่วโลก ประจำวันพุธที่ 18 มกราคม 2566 มีรายละเอียดดังต่อไปนี้...

ผู้ติดเชื้อรวม : 671,814,955

ผู้เสียชีวิตรวม : 6,733,077

รักษาหายรวม : 643,236,886



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 18 มกราคม 2566

ที่มา <https://www.dailynews.co.th/>



'หมอธีระ' ย้ำ XBB.1.5 รุนแรงกว่าทุกสายพันธุ์ ติดแต่ละครั้งไม่จบแค่ซิลฯ แล้วหาย

"นพ.ธีระ" ยกผลวิจัยมหา'ลัยโตเกียว เตือนเรื่องสายพันธุ์ XBB.1.5 แพร่ได้รุนแรงกว่า XBB ทุกสายพันธุ์ ถ้าป้องกันตัวไม่ให้เกิดเชื้อ ติดแต่ละครั้งไม่จบแค่ซิลฯ แล้วหาย เสี่ยงป่วยรุนแรง ตายได้ แกม Long COVID

เมื่อวันที่ 18 ม.ค. รศ.นพ.ธีระ วรธนารัตน์ อาจารย์คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้โพสต์เฟซบุ๊กถึงสถานการณ์โควิด-19 ประจำวันที่ 18 มกราคม 2566 ว่า เมื่อวานทั่วโลกติดเพิ่ม 218,691 คน ตายเพิ่ม 715 คน รวมแล้วติดไป 671,780,889 คน เสียชีวิตรวม 6,732,840 คน

5 อันดับแรกที่ติดเชื้อสูงสุดคือ ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ ไต้หวัน ฝรั่งเศส และสหรัฐอเมริกา เมื่อวานนี้จำนวนติดเชื้อใหม่มีประเทศจากยุโรปและเอเชียครอง 8 ใน 10 อันดับแรก และ 16 ใน 20 อันดับแรกของโลก จำนวนติดเชื้อใหม่ในแต่ละวันของทั่วโลกตอนนี้ มาจากทวีปเอเชียและยุโรป รวมกันคิดเป็นร้อยละ 96.5 ของทั้งโลก ในขณะที่จำนวนการเสียชีวิตคิดเป็นร้อยละ 93.42



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 18 มกราคม 2566

ที่มา <https://www.dailynews.co.th/>

...ข้อมูลการระบาดของจีน

ข้อมูลการตรวจสายพันธุ์จาก GISAID จนถึง 16 มกราคม 2566 จะพบว่า BF.7.2 และ BA.5.2.48 ครองการระบาด แต่มีตัวอื่นๆ หลากหลาย รวมถึง BQ.1.x, CH.1.1, และ XBB.1.5

...อัปเดต XBB.1.5

ทีมงานจากมหาวิทยาลัยโตเกียว เผยแพร่ผลการวิจัยใน bioRxiv เมื่อวานนี้ 17 มกราคม 2566 พบว่า XBB.1.5 นั้นมีสมรรถนะในการแพร่จากคนติดเชื่อไปผู้อื่นได้มากกว่า BQ.1.1 ราว 1.2 เท่า

นอกจากนี้ยังจับกับตัวรับ ACE2 ที่ผิวเซลล์เป้าหมายได้แน่นกว่า 4.3 เท่า รวมถึงสามารถติดเชื่อในเซลล์เป้าหมายได้มากกว่า BQ.1.1 ถึง 3.3 เท่า

ทีมวิจัยประเมินว่า XBB.1.5 นี้เป็นสายพันธุ์ย่อยที่ทำให้เกิดปัญหาการระบาดได้มากกว่าตัวอื่นที่เคยมีมาของตระกูล XBB เพราะเกิดการกลายพันธุ์ที่ตำแหน่ง S:F486P

...สำหรับไทยเรา

การดำเนินชีวิตประจำวัน ทำงาน เรียน พบปะผู้คน สังสรรค์ปาร์ตี้ เดินทางท่องเที่ยว ควรเป็นไปด้วยความระมัดระวัง มีสติ ไม่ประมาท ป้องกันตัวอย่างสม่ำเสมอ

คนเยอะ คลุกคลีใกล้ชิดโดยไม่ป้องกันตัว ระบายอากาศไม่ดี เป็นความเสี่ยงต่อการติดเชื่อแพร่เชื่อแน่นอน ไม่สบาย ให้รีบตรวจ หากติดเชื่อ แยกตัวอย่างน้อย 7-10 วันจนอาการดีขึ้นและตรวจได้ผลลบ แล้วค่อยออกมาใช้ชีวิต ป้องกันเคร่งครัดจนครบสองสัปดาห์

ติดแต่ละครั้ง ไม่จบแค่ซึลๆ แล้วหาย แต่ป่วยรุนแรงได้ ตายได้ และเสี่ยงต่อ Long COVID ป้องกันตัวไม่ให้ติดเชื่อ หรือไม่ติดซ้ำ ย่อมดีที่สุด การใส่หน้ากากอย่างถูกต้อง จะช่วยลดความเสี่ยงลงไปได้มาก



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 18 มกราคม 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/>

กรม.เห็นชอบเพิ่มค่าใช้จ่ายดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน

น.ส.รัชดา ธนาดิเรก รองโฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรีเปิดเผยว่า ที่ประชุมคณะรัฐมนตรี (ครม.) เมื่อวันที่ 17 มกราคม 2566 เห็นชอบหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (UCEP) (ฉบับที่ 4) ซึ่งสิทธิ UCEP (Universal Coverage for Emergency Patients) เป็นสิทธิการรักษาตามนโยบายรัฐ เพื่อคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ให้สามารถเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทุกแห่งที่ใกล้ที่สุดได้ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายจนพ้นวิกฤต และสามารถเคลื่อนย้ายได้อย่างปลอดภัย แต่ไม่เกิน 72 ชั่วโมง



สำหรับหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่เสนอในครั้งนี้ เป็นการปรับปรุงแก้ไขบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์ UCEP ครั้งที่ 4 จำนวน 2 รายการ ใน 2 หมวด คือ การจัดทำรายการยา และค่าธรรมเนียมแพทย์ ดังนี้

1.การจัดทำรายการยา ในหมวดที่ 3 ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด เป็นการปรับรายการยาในบัญชีแนบท้ายหลักเกณฑ์ UCEP จำนวน 3,138 รายการ จากเดิมที่กำหนดตามชื่อการค้า (Trade name) ของยาทั้งหมด โดยปรับใหม่ ดังนี้ ประเภทที่ 1 ยาต้นแบบ (Original drug) ให้ระบุในบัญชีแนบท้าย โดยใช้ทั้ง 2 ชื่อ คือ ชื่อสามัญทางยา (Generic name) และชื่อการค้า (Trade name) จำนวน 227 รายการ ส่วนประเภทที่ 2 ยาสามัญ (Generic drug) ให้ระบุในบัญชีแนบท้าย โดยใช้เฉพาะชื่อสามัญทางยา (Generic name) เพียงอย่างเดียว จำนวน 1,060 รายการ เมื่อปรับปรุงแล้วจะส่งผลให้มีรายการยาทั้ง 2 ประเภท คงเหลือในบัญชีแนบท้ายหลักเกณฑ์ UCEP รวมทั้งสิ้น 1,287 รายการ



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 18 มกราคม 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/>

การปรับปรุงรายการยาดังกล่าว จะช่วยลดปัญหาของการเบิกจ่ายยา เนื่องจากการใช้ชื่อทางการค้า จะทำให้ยาที่มีตัวยาสามัญชนิดเดียวกันแต่ต่างยี่ห้อหรือไม่อยู่ในบัญชีแนบท้าย จะไม่สามารถเบิกจ่ายได้ เช่น พาราเซตามอล (Paracetamol) เป็นชื่อสามัญของยาแก้ปวด ลดไข้ แต่มีชื่อทางการค้าหลายชื่อ เช่น ยี่ห้อ SARA ยี่ห้อ PARA GPO หรือยี่ห้อ PARACAP

2.ค่าธรรมเนียมแพทย์ ในหมวดที่ 12 ค่าบริการวิชาชีพ เป็นการปรับอัตราค่าบริการทางการแพทย์ (ค่าตรวจวินิจฉัยและทำการหัตถการโดยแพทย์) เพื่อให้เป็นไปตามคู่มือแนวทางการกำหนดค่าธรรมเนียมการแพทย์ ปี 2563 ของแพทยสภา โดยปรับเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 30 อาทิ 1)การเย็บแผลฉีกขาดหรือบาดแผลของหนังศีรษะ ปรับค่าธรรมเนียมใหม่เป็น 9,000 บาท จากเดิม 6,000 บาท 2)การซ่อมแซมหลอดเลือดแดงโป่งพองในสมอง ปรับค่าธรรมเนียมใหม่เป็น 90,000 บาท จากเดิม 60,000 บาท 3)การใส่ท่อช่วยหายใจ ปรับค่าธรรมเนียมใหม่เป็น 2,250 บาท จากเดิม 1,500 บาท

ทั้งนี้ ค่าธรรมเนียมแพทย์ (ค่าบริการวิชาชีพ) คิดเป็นร้อยละ 45 ของค่าบริการผู้ป่วย UCEP ทั้งหมด (ค่าบริการผู้ป่วย UCEP เช่น ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ค่าทำหัตถการ และค่าบริการวิชาชีพ) ดังนั้น การปรับเพิ่มขึ้นของค่าธรรมเนียมแพทย์ในครั้งนี้ จะส่งผลให้ค่าบริการผู้ป่วย UCEP ในภาพรวมเพิ่มขึ้นร้อยละ 13.5