



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/south/๒๗๐๑๘๙๘>



สสจ.ภูเก็ต แจงผลตรวจน้ำดื่ม 3 แห่ง และน้ำแข็ง 6 แห่งไม่พบการปนเปื้อนในการผลิต

กรณีชาวภูเก็ตเกิดท้องร่วงเจ็บพลันนับร้อยราย ล่าสุด สสจ.ภูเก็ต ระบุ ผลตรวจตัวอย่างน้ำแข็งในโรงผลิตน้ำแข็ง 6 แห่ง และน้ำดื่มในโรงงานขนาดใหญ่ 3 แห่งในจังหวัด ไม่พบเชื้อในต้นทางในกระบวนการผลิต

เมื่อวันที่ 14 มิ.ย. 2566 นายแพทย์กฤษศักดิ์ กัญเกียรติกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต เปิดเผยว่า จากกรณีในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมามีเด็กนักเรียน และประชาชนในจังหวัดภูเก็ตมีอาการท้องเสีย หรือท้องร่วงเจ็บพลันจำนวนมาก และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต ได้รับรายงานว่ามีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาจำนวนมาก บางรายกินน้ำกินอาหารไม่ได้ อาจจะต้องมาพบแพทย์ ให้การรักษาตามอาการ นั้น



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 มิถุนายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/south/๒๗๐๑๘๘๘๘>

ในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา เจ้าหน้าที่จากกองการแพทย์ เทศบาลนครภูเก็ต ร่วมกับ
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ภูเก็ต และเจ้าหน้าที่จากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้ลงพื้นที่เก็บ
ตัวอย่าง น้ำแข็งในโรงผลิตน้ำแข็งจำนวน 6 แห่ง และน้ำดื่มในโรงงานน้ำดื่ม
ขนาดใหญ่จำนวน 3 แห่งในพื้นที่จังหวัดภูเก็ต เพื่อส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้อง
ปฏิบัติการ และดำเนินการตรวจสอบกระบวนการกรองและการฆ่าเชื้อในการ
ผลิตน้ำแข็งและน้ำดื่ม ผลการตรวจสอบไม่พบเชื้อในต้นทาง ของกระบวนการ
ผลิต

นอกจากนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ตได้มี หนังสือเดือนไปทางเทศบาล
ในพื้นที่ และโรงเรียน ในพื้นที่จังหวัดภูเก็ต ขอให้ระมัดระวังความสะอาดของโรง
อาหาร เรือจมน้ำดื่มที่ใช้ในโรงเรียน ขั้นตอนการปรุงอาหาร และภาชนะบรรจุ
อาหารจะต้องสะอาดในทุกขั้นตอน แนะนำ ทุกคนปฏิบัติตน ยึดหลัก "กินร้อน
ช้อนกลาง ล้างมือ" ตามมาตรฐานที่ทุกคนควรจะต้องปฏิบัติ.



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/bangkok/๒๗๐๑๗๐๘>



จัดตั้งรัฐบาลช่วยเด็กหลุดระบบศึกษากว่าแสนคน

จากการเสวนาเรื่อง “เปิดเทอมที่ไม่ได้เรียนต่อ” โดยศูนย์ช่วยเหลือเด็กและเยาวชนในภาวะวิกฤติการศึกษา กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.) และคณะครุศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศ.ดร.สมพงษ์ จิตระดับ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภาคประชาสังคม กสศ.กล่าวว่า ข้อมูลเด็กหลุดระบบการศึกษาตามที่กระทรวงศึกษาธิการ (ศธ.) เปิดเผยในปีการศึกษา 2566 มีมากกว่า 1 แสนคน มีปัญหาจากความยากจนของครอบครัวและค่าใช้จ่ายในการส่งลูกมาเรียน โดยเฉพาะค่าเล่าเรียน ค่าเครื่องแบบ ค่าหนังสือ ค่าเดินทาง โดยเฉลี่ยทั่วประเทศอยู่ที่ 17,832 บาท/ปี เขต กทม.อยู่ที่ 37,257 บาท/ปี ขณะที่ครอบครัวมีรายได้เฉลี่ย 12,000 บาท/ปี โดยเด็กที่จะหลุดจากระบบมากที่สุดคือระดับประถม และ ม.ต้น หากช่วยเหลือช้าเด็กจะหลุดจากระบบอย่างถาวร แนวทางการช่วยเหลือคือ ต้องมีหลายช่องทาง หลักสูตรมีการออกแบบให้เหมาะกับเด็กช่วยเหลือพ่อแม่ให้มืงงานทำ ที่สำคัญควรเร่งจัดตั้งรัฐบาลเพื่อให้มี รมว.ศธ.และทีมงานเข้ามาช่วยปฏิรูปการศึกษา นำเด็กที่หลุดจากระบบการศึกษากลับเข้าสู่ระบบ



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 มิถุนายน 2566 (ต่อ)
ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/bangkok/๒๗>

ด้าน ดร.เกียรติอนันต์ ล้วนแก้ว อาจารย์คณะเศรษฐศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์
กล่าวว่า จากการศึกษาโครงการพัฒนาเครื่องมือเพื่อประเมินความพร้อมของ
เด็กและเยาวชนในการเข้าสู่ตลาดแรงงาน กสศ.พบว่า ทักษะแรงงานในอนาคต
จะต้องมีความสามารถที่หลากหลาย หลายด้านมาก ทั้งยังพบว่าระดับการศึกษาที่มีอยู่
แค่ ม.3 นั้นไม่เพียงพอแล้ว ซึ่งการจะอยู่รอดได้ในอนาคตเด็ก จะต้องมีความรู้
อย่างน้อยในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๖/๒๗๘๒๖>

กรมการแพทย์ จับมือเครือข่ายแพทย์รัฐและเอกชน ร่วมญี่ปุ่นศึกษายีนคนไทย ตอบสนองยามะเร็ง

กรมการแพทย์ ร่วมลงนามศูนย์วิจัยมะเร็งแห่งชาติญี่ปุ่น ทำการศึกษาหาลักษณะคนไทยตอบสนองยามะเร็งอย่างไร เป็นการศึกษาครั้งแรก ร่วมกันทั้งเครือข่ายแพทย์ไทยและญี่ปุ่น พร้อมตั้งคณะกรรมการพิจารณาหารื้อจํานวนกลุ่ม ตัวอย่างผู้ป่วยมะเร็งในอนาคต

เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน ที่กรมการแพทย์ นพ.ธงชัย กีรติหัตถยากร อธิบดีกรมการแพทย์ ร่วมลงนามบันทึกความเข้าใจความร่วมมือด้านการรักษาโรคมะเร็งระหว่างกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และศูนย์มะเร็งแห่งชาติ ประเทศญี่ปุ่น โดย นพ.ธงชัย กล่าวว่า ปัจจุบันทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคมะเร็ง 19 ล้านคน เสียชีวิตประมาณ 9.6 ล้านคน ซึ่งยารักษาแต่ละชนิดอาจไม่สัมพันธ์กับคนแต่ละประเทศ จึงจะมีการศึกษาวิจัยร่วมกัน โดยเฉพาะการนำยีน หรือลักษณะพันธุกรรมของคนไทย กับยารักษา มีความสัมพันธ์หรือไม่ ซึ่งทางญี่ปุ่นได้ร่วมมือกับไทย เนื่องจากศักยภาพของไทยในเรื่องสาธารณสุข เรื่องทางการแพทย์ ในการทำงานร่วมกันได้

นพ.ธงชัย กล่าวอีกว่า ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้น ขณะนี้ทางญี่ปุ่นได้ตั้งสถาบันวิจัยแห่งชาติของญี่ปุ่น โดยตั้งสำนักงานที่ประเทศไทย ซึ่งเมื่อได้วิจัยพบว่า ยาตัวใดสำเร็จจากการศึกษาก็จะสามารถนำมาใช้กับผู้ป่วยไทยในราคาที่เหมาะสมต่อไป ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ เป็นความร่วมมือระยะยาว โดยยาตัวไหนเข้ามา ก็จะมีการศึกษาร่วมกัน ทั้งของแพทย์ไทยและญี่ปุ่นจนกระทั่งสำเร็จ ซึ่งยาจะเน้นในเรื่องจีโนมิกส์ทางการแพทย์ ดูว่ายาเหมาะสมกับยีนของแต่ละคนเป็นอย่างไร จะทำให้ทราบว่าคนไทยเป็นยามะเร็งชนิดไหน จะใช้ยาได้เหมาะสม รวมถึงการเป็นมะเร็งแล้วจะเป็นซ้ำหรือไม่ ซึ่งปัจจุบันไทยจะพบมะเร็งเต้านมในผู้หญิงมาก ส่วนผู้ชายมะเร็งปอด แต่การศึกษาครั้งนี้จะศึกษามะเร็งทุกชนิด

นพ.ธงชัย กล่าวอีกว่า ความร่วมมือครั้งนี้ถือเป็นครั้งแรกที่มีความร่วมมือในการศึกษาจีโนมิกส์ของคนไทยกับโรคมะเร็ง และเป็นการศึกษาทางคลินิกระหว่างประเทศ ซึ่งการทำงานในส่วนของการแพทย์ญี่ปุ่น ทางประเทศไทยจะมีการออกใบอนุญาต ประกอบโรคศิลปะชั่วคราวให้แก่แพทย์เชี่ยวชาญด้านโรคมะเร็งของศูนย์มะเร็งแห่งชาติจากญี่ปุ่น ซึ่งเป็นไปตามระเบียบของแพทยสภา ซึ่งความร่วมมือครั้งนี้เน้นเป็นการทำวิจัยทางคลินิกแบบข้ามพรมแดนระหว่างประเทศครั้งแรกของโลก อย่างไรก็ตาม ความร่วมมือครั้งนี้ไม่ใช่แค่โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์เท่านั้น แต่เป็นระดับประเทศ มีทั้งโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ ทั้งรามธิบดี จุฬาลงกรณ์ ศิริราชในนามเครือข่ายกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย หรือ UHosNet และยังร่วมมือกับรพ.เอกชน



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 มิถุนายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๖/๒๗๘๒๖>

พญ.นภา ศิริวิวัฒนากุล ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ กล่าวว่า โครงการนี้มีการหารือกันมานาน โดยกรมการแพทย์ และกระทรวงสาธารณสุข หวังว่าหลังเสร็จการศึกษาวิจัยจะทำให้คนไทยได้รับยาที่เป็นประโยชน์ มีคุณภาพ แต่ราคาต่ำลง โดยแผนระยะสั้น 3 เดือนจะเห็นโครงการวิจัยยาบางตัวที่ทางญี่ปุ่นจะนำเข้ามาใช้ในคนไทย ซึ่งจะเป็นยาที่ศึกษาทางจีโนมิกส์เป็นหลัก แต่รายละเอียดจะต้องหารือกันผ่านคณะกรรมการเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานความร่วมมือตามบันทึกความเข้าใจก่อน

ผู้สื่อข่าวถามว่าวางเป้าหมายจำนวนตัวอย่างผู้ป่วยเท่าไร และคัดเลือกจากสถาบันมะเร็งฯ หรือรพ.อื่นๆ พญ.นภา กล่าวว่า โครงการนี้สถาบันมะเร็งฯ จะร่วมมือกับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ทั้งรามา จุฬาลงกรณ์ ศิริราช และเอ็กซอน ซึ่งจะมีการหารือและคำนวณตัวอย่างผู้ป่วยที่จะทำการศึกษาก่อนว่า จะใช้เท่าไร และจะรวบรวมจากจุดต่างๆ เพื่อเป็นตัวอย่างการกระจายที่ถูกต้อง

เมื่อถามว่าแสดงว่ายังไม่ได้กำหนดจำนวนผู้ป่วย กลุ่มไหน มะเร็งชนิดใดใช้หรือไม่ พญ.นภา กล่าวว่า ใช่ และต้องขึ้นกับการศึกษาแต่ละโครงการ เช่น ยาตัวนี้ เหมาะกับการรักษามะเร็งโรคนี้อายุเท่าไร หรือผู้ป่วยมะเร็งระยะเท่าไร ซึ่งมีรายละเอียด

เมื่อถามว่าสถานการณ์มะเร็งในไทยและญี่ปุ่นใกล้เคียงกันหรือไม่ พญ.นภา กล่าวว่า ค่อนข้างใกล้เคียงกัน โดยไทยภาพรวมทั้งหญิงและไทย คือ มะเร็งตับ หรือมะเร็งท่อน้ำดี รองลงมา มะเร็งเต้านม มะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ และมะเร็งปากมดลูก

“เหตุผลที่ต้องมาทำการวิจัยร่วมกันก็เพื่อให้เห็นว่ายีนแต่ละคนเป็นอย่างไร ตอบสนองต่อยาหรือไม่ เพราะคนแต่ละภูมิภาคไม่เหมือนกัน จึงเป็นจุดเริ่มต้นให้ทราบว่า ยาตัวนี้คนใช้ในเอเชียตอบสนองได้ดีหรือไม่อย่างไร ซึ่งปัจจุบันแนวโน้มการรักษามะเร็งจะมาทางการศึกษายีนของแต่ละคน เรียกว่าต้องลงระดับรหัสพันธุกรรมของคน เพื่อให้การรักษาดีขึ้น คนไข้มีอายุยืนยาวมากขึ้น” พญ.นภา กล่าว



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๖/๒๗๘๒๘>

"อุจจาระร่วง" จ.ภูเก็ต แนวนับเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยรายใหม่เหลือ 300 กว่าราย

สร. เผย "อุจจาระร่วง" จ.ภูเก็ต แนวนับเพิ่มขึ้น

สร. เผย "อุจจาระร่วง" จ.ภูเก็ต แนวนับเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยรายใหม่ลดเหลือ 300 กว่าราย ยังเดินหน้าควบคุม-สอบสวนโรค

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 11 เผย สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงระบาดใน จ.ภูเก็ต แนวนับเพิ่มขึ้น พบผู้ป่วยรายใหม่ลดเหลือ 376 ราย จากที่เคยสูงสุดกว่า 1,000 ราย ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุ 15-34 ปี ผลตรวจหาเชื้อ 75% พบโนโรไวรัส ขณะที่ตัวอย่างน้ำและน้ำแข็งไม่พบเชื้อไวรัสก่อโรค ยังคงเฝ้าระวังเข้มข้น ลงพื้นที่ที่มีความเชื่อมโยงกับผู้ป่วย เพื่อค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมพร้อมติดตามสอบสวนโรค

วันนี้ (14 มิถุนายน 2566) นพ.กิตติศักดิ์ อักษรवंศ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 11 กล่าวถึงความคืบหน้าสถานการณ์โรคอุจจาระร่วง จ.ภูเก็ต ว่า หลังพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจำนวนมากตั้งแต่วันที่ 6 มิถุนายน 2566 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต ได้ร่วมกับ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช ทีมสอบสวนควบคุมโรคจังหวัดภูเก็ต และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ออกปฏิบัติการควบคุมโรคในจุดต่างๆ พร้อมทั้งติดตามสอบสวนโรคหาสาเหตุ และยกระดับเป็นศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) โรคอุจจาระร่วง เพื่อติดตามสถานการณ์และวางแผนควบคุมการระบาด โดยพบผู้ป่วยในวันที่ 6 มิถุนายน 2566 จำนวน 383 ราย และเพิ่มขึ้นจนสูงสุดในวันที่ 9 มิถุนายน จำนวน 1,238 ราย จากนั้นผู้ป่วยเริ่มลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยวันที่ 10 มิถุนายน พบผู้ป่วย 808 ราย วันที่ 11 มิถุนายน 659 ราย วันที่ 12 มิถุนายน 529 ราย ล่าสุด วันที่ 13 มิถุนายน 376 ราย

นพ.กิตติศักดิ์ กล่าวต่อว่า จากการสอบสวนโรคพบกลุ่มอายุ 25-34 ปี มีอัตราป่วยสูงสุด ร้อยละ 26.23 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 15-24 ปี ร้อยละ 19.20 กลุ่มอายุ 34-44 ปี ร้อยละ 14.12 กลุ่มอายุ 5-9 ปี ร้อยละ 10.76 และกลุ่มอายุ 10-14 ปี ร้อยละ 10.44 ตามลำดับ ผู้ป่วยอายุน้อยสุดคือ 28 วัน และมากที่สุด 98 ปี โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่อาการไม่รุนแรง มีผู้ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพียง ร้อยละ 13.32 จากการเก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วยส่งตรวจหาเชื้อก่อโรค พบเป็นโนโรไวรัส ร้อยละ 75 ส่วนอีกร้อยละ 25 ตรวจไม่พบเชื้อ สำหรับผลการตรวจโรงงานน้ำแข็ง 6 แห่งของ จ.ภูเก็ต และโรงผลิตน้ำดื่ม 3 แห่งใหญ่ ที่จำหน่ายในจังหวัด พบผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ส่วนผลตรวจน้ำและน้ำแข็งไม่พบเชื้อไวรัสก่อโรค



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 มิถุนายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๖/๒๗๘๒๘>

นพ.กิตติศักดิ์ กล่าวต่อว่า แม้สถานการณ์จะเริ่มคลี่คลาย แต่ในการเฝ้าระวังควบคุมโรคยังคงดำเนินการต่อเนื่อง โดยให้โรงพยาบาลต่างๆ ใน จ.ภูเก็ต ค้นหาและเก็บตัวอย่างผู้ป่วยที่มีอาการชัดเจน พร้อมลงพื้นที่ที่มีความเชื่อมโยงกับผู้ป่วย เช่น ร้านอาหาร คอนโดที่พักผู้ป่วย ชุมชนที่พบผู้ป่วยใหม่หลายราย เพื่อค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมและเก็บตัวอย่างผู้ป่วยส่งตรวจ รวมถึงตรวจสุขภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอาหาร นอกจากนี้ จะติดตามตรวจคลอรีนในแหล่งผลิตน้ำประปา และแจ้งให้โรงแรมเติมคลอรีนในน้ำใช้ รวมทั้งประสานท้องถิ่นเรื่องการเพิ่มคลอรีนในระบบบำบัดน้ำเสียก่อนปล่อยสู่แหล่งสาธารณะ ด้วย



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.naewna.com/local/๗๓๗๓๗๑>



มหาดไทยหรือ มุ่งหนุนเสริมจัดตั้ง 'ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น'

กระทรวงมหาดไทยหรือร่วมคณะกรรมการการบริหารราชการแผ่นดิน วุฒิสภา มุ่งหนุนเสริมจัดตั้ง "ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service : OSS) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น" เพื่อขับเคลื่อนและขยายช่องทางการให้บริการประชาชนเข้าถึงบริการภาครัฐได้อย่างสะดวกสบายทั่วถึงทุกพื้นที่

วันที่ 14 มิถุนายน 2566 เวลา 13.30 น. ที่ห้องประชุมดำรงธรรม ชั้น 2 ศาลาว่าการกระทรวงมหาดไทย นายสุทธิพงษ์ จุลเจริญ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ร่วมประชุมหารือประเด็นการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมดำเนินการเป็นศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service : OSS) โดยได้รับเกียรติจาก พลเอก อภิเชษฐ์ ภูมิคุ้มภัยดี ประธานคณะกรรมการการบริหารราชการแผ่นดิน วุฒิสภา เป็นประธานการประชุม โดยมี นายศรีศักดิ์ วัฒนพรมงคล รองประธานคณะกรรมการฯ คนที่สี่ ว่าที่ร้อยตรี เขียดศักดิ์ จำปาเทศ กรรมการฯ รองศาสตราจารย์ประเสริฐ ปิ่นปฐมรัฐ กรรมการฯ ร่วมประชุม ซึ่งในส่วนของกระทรวงมหาดไทยมีนายบรรจบ จันทร์รัตน์ รองอธิบดีกรมการปกครอง นายสุรพล เจริญภูมิ รองอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น นายวิสุทธิ์ ธรรมเพชร นายกองดีการบริหารส่วนจังหวัดพิจิตร ผู้แทนสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมประชุม

พลเอก อภิเชษฐ์ ภูมิคุ้มภัยดี ประธานคณะกรรมการการบริหารราชการแผ่นดิน วุฒิสภา กล่าวว่า ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service : OSS) เป็นการบูรณาการส่วนราชการที่มีภารกิจให้บริการประชาชนและอำนวยความสะดวกแบบเบ็ดเสร็จ ณ สถานที่แห่งเดียวโดยไม่ต้องเดินทางไปติดต่อหลายหน่วยงาน ซึ่งในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา คณะกรรมการฯ มีความตั้งใจเดินทางไปติดตามการทำงานของศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ ณ ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดและอำเภอ กว่า 50 จังหวัด ซึ่งจากการลงพื้นที่ทำให้พบว่า นอกจากศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดและอำเภอที่เป็นศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จแล้วนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) หลายแห่งก็มีบทบาทและความพร้อมที่จะเป็นศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จได้ จึงเป็นที่มาของการประชุมหารือในวันนี้ โดยคณะกรรมการฯ มีความเห็นว่า การดำเนินการฯ อาจจะเริ่มต้นขยายผลไปใน อปท. ที่มีความพร้อมก่อน ทั้งนี้ กระทรวงมหาดไทยจะเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญที่จะช่วยส่งเสริม ส่งเสริม และพัฒนาให้ อปท. เป็น OSS เพื่อความสะดวกสบายแก่พี่น้องประชาชนในการเข้าถึงการรับบริการของภาครัฐในศูนย์บริการใกล้บ้านที่ครอบคลุมทุกพื้นที่ นอกจากนี้ "ต้องขอชื่นชมกระทรวงมหาดไทยในการริเริ่มเป็นผู้นำพัฒนาการให้บริการในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Service)" ที่ทำให้พี่น้องประชาชนสามารถเข้าถึงการบริการภาครัฐด้านธุรกรรมงานทะเบียนราษฎรด้วยโทรศัพท์มือถือหรือสมาร์ตโฟนเครื่องเดียว อันสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในปัจจุบันและตอบสนองต่อนโยบายรัฐบาลดิจิทัลที่จะทำให้เกิดความทันสมัย ช่วยเพิ่มศักยภาพ ประสิทธิภาพในการทำงานและอำนวยความสะดวกในการบริการให้กับพี่น้องประชาชนได้ดียิ่งขึ้น



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.naewna.com/local/๗๓๗๓๗๑>

นายสุทธิพงษ์ จุลเจริญ ปลัดกระทรวงมหาดไทย กล่าวว่า ขอขอบคุณท่านประธานคณะกรรมการการบริหารราชการแผ่นดิน วุฒิสภา และท่านคณะกรรมการ ๙ ท่านที่ได้ให้เกียรติกับกระทรวงมหาดไทยในวันนี้ โดยตนขอเรียนถึง Passion หรือ “ใจ” ของคนมหาดไทยอันสะท้อนผ่านพันธกิจที่สำคัญของกระทรวงมหาดไทย คือการ “นำบัดทุกข์ บำรุงสุข” ให้กับพี่น้องประชาชนทุกพื้นที่ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุขอย่างยั่งยืน ด้วยการพัฒนาและนำเทคโนโลยี นวัตกรรมสมัยใหม่มาช่วยในการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนให้กับพี่น้องประชาชน โดยมีส่วนราชการระดับกรมที่มีงานบริการใกล้ชิดและเกี่ยวข้องกับสวัสดิการและสวัสดิภาพของประชาชนโดยตรง คือ 1) กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นซึ่งได้มีการพัฒนาระบบ e-Service เพื่อส่งเสริมให้ อบท. ได้นำไปใช้อำนวยความสะดวกให้กับพี่น้องประชาชน เช่น ระบบรับชำระภาษีที่ดินและสิ่งปลูกสร้างผ่านระบบบัญชีคอมพิวเตอร์ของ อบท. (e-LASS) ด้วยระบบ QR Payment ระบบสารสนเทศในการให้บริการประชาชน (Local Service) ในการยื่นแบบโฆษณาด้วยการปิด ทั้ง หรือไปรษณีย์ผ่านภาคในพื้นที่สาธารณะ การยื่นแบบเพื่อชำระค่าธรรมเนียมบำรุง อบจ. จากผู้พักในโรงแรม ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการฐานข้อมูลเบี่ยงชีพผู้สูงอายุของ อบท. นอกจากนี้ อบท. ยังได้เปิดให้บริการ e-Service แก่ประชาชนผ่านหน้าเว็บไซต์ของ อบท. เอง ทั้งในเรื่องงานบริการด้านคุณภาพชีวิตประชาชน งานบริการที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจ และงานบริการที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะมีบริการที่แตกต่างกันไปตามบริบทของแต่ละพื้นที่และอำนาจหน้าที่ของ อบท. ทั้ง 3 รูปแบบ คือ อบจ. เทศบาล และ อบต. และเพื่อเป็นการยกระดับการให้บริการศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service : OSS) ใน อบท. ทางกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้สำรวจไปยัง อบท. และได้รับการยืนยันจาก อบจ. จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ อบจ.ชลบุรี อบจ.พิจิตร อบจ.แพร่ อบจ.สกลนคร และ อบจ.สุพรรณบุรี พร้อมทั้งจะนำร่องดำเนินการให้กับพี่น้องประชาชน ก่อนจะขยายผลการดำเนินการไปยัง อบจ. อื่นต่อไป

“ส่วนต่อมาที่กระทรวงมหาดไทยได้ดำเนินการเพื่อพัฒนางานบริการด้านการทะเบียนราษฎรให้กับประชาชน โดยกรมการปกครองได้พัฒนาแอปพลิเคชัน Thai Digital Identity (ThaiID) หรือ ไทยดี เพื่อเป็นระบบการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล รองรับการใช้งานของประชาชนทั่วประเทศ ซึ่งได้ดำเนินการพัฒนาระบบการเชื่อมโยงฐานข้อมูลทะเบียนราษฎรร่วมกับหน่วยงานภาครัฐผ่านการให้บริการด้วยบัตรประชาชนเพียงใบเดียวแทนการใช้สำเนาเอกสาร และยังเป็นการสร้างมิติใหม่ของการทำธุรกรรมภาครัฐและภาคเอกชน ที่มีความสะดวก รวดเร็ว ผ่านช่องทางดิจิทัล และมีความปลอดภัยมากขึ้น โดยแอปพลิเคชัน ThaiID (ไทยดี) จะแสดงภาพบัตรประจำตัวประชาชนในรูปแบบดิจิทัล ทั้งด้านหน้าบัตร และหลังบัตร พร้อมช่องทางการบริการงานต่าง ๆ อาทิ การตรวจสอบข้อมูลของตนเอง การขอรับบริการล่วงหน้า การแจ้งย้ายที่อยู่ด้วยตนเอง การมอบหมายปลูกสร้างบ้านใหม่ (ขอเลขที่บ้าน) การคัดกรองเอกสารด้วยตนเอง ซึ่งในระยะแรก มีหน่วยงานภาครัฐตอบรับร่วมใช้ระบบการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล 30 หน่วยงาน และจะเพิ่มขึ้นในระยะต่อไป ซึ่งในตอนนี้อาจยืนยันตัวตนกับหน่วยงานต่าง ๆ ได้แล้ว อาทิ บมจ.ท่าอากาศยานไทย (ทอท.) และกรมท่าอากาศยาน ใช้แสดงตนเพื่อโดยสารสายการบินภายในประเทศ กรมการกงสุล ใช้ยืนยันตัวตนทางดิจิทัลในการขอทำหนังสือเดินทาง นอกจากนี้เรานี้มีความตั้งใจทำให้ ThaiID กลายเป็นกระเป๋าเอกสารภาครัฐอิเล็กทรอนิกส์ (E-Wallet) ที่รวบรวมเอกสารส่วนบุคคลทั้งหลายทั้งปวงของทุกหน่วยงาน เช่น ใบขับขี่ ใบรับรองผลการเรียนนักเรียน (ป.พ.) หนังสือจดทะเบียนต่าง ๆ เป็นต้น โดยขอให้ทุกท่านมั่นใจได้ว่า กระทรวงมหาดไทยมี Passion มุ่งมั่นตั้งใจและพร้อมที่จะทำให้ประเทศไทยก้าวสู่การเป็น “ไทยแลนด์ 4.0” รวมทั้งทำให้พี่น้องประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุขอย่างยั่งยืน” นายสุทธิพงษ์ฯ กล่าวเพิ่มเติม

ด้านนายวิสุทธิ ธรรมเพชร นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดพัทลุง กล่าวว่า ในปัจจุบันองค์การบริหารส่วนจังหวัดทุกแห่งได้มีการจัดทำการชำระภาษีในรูปแบบออนไลน์ และการรับส่งเอกสารเรื่องร้องเรียนในรูปแบบ Smart Office ซึ่งเป็นที่ประทับใจของพี่น้องประชาชนผู้เข้ารับบริการในการแก้ปัญหาได้ทันทีที่ “ขอยืนยันว่า อบจ.ทุกจังหวัดพร้อมที่จะดูแลพี่น้องประชาชนทุกพื้นที่ที่ได้รับความสะดวกสบายในการรับบริการของภาครัฐที่มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น”

รองศาสตราจารย์ประเสริฐ ปิ่นปฐมรัฐ กรรมาธิการ ๙ กล่าวว่า ความท้าทายในการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการอำนวยความสะดวกให้กับพี่น้องประชาชน คือพี่น้องประชาชนขาดความคุ้นเคยและไม่มั่นใจในการใช้เทคโนโลยี โดยเจ้าหน้าที่จะต้องสร้างการรับรู้และทำให้ธุรกรรมผ่านเทคโนโลยีสมัยใหม่ครอบคลุมไปทุกพื้นที่ ทุกจังหวัด ทุกอำเภอ ซึ่งต้องขอชื่นชมกระทรวงมหาดไทยที่ได้ขับเคลื่อนดำเนินการหลาย ๆ ส่วนคืบหน้าไปมาก ทั้งนี้ การต่อยอดแอปพลิเคชัน “ThaiID” ให้เชื่อมต่อบริการกรมการปกครองหลาย ๆ หน่วยงานและข้ามกระทรวง รวมทั้งการเชื่อมต่อกับบริการของภาคเอกชนในอนาคต จะเป็นประโยชน์ในการทำธุรกรรมต่าง ๆ ของพี่น้องประชาชน โดยใช้ช่องทางศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดและอำเภอที่เชี่ยวชาญด้าน service center รวมทั้ง ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service : OSS) ของ อบท. ที่ใกล้ชิดประชาชน ช่วยแนะนำให้พี่น้องประชาชนได้เริ่มใช้เทคโนโลยีและแอปพลิเคชันดังกล่าวได้ อันจะช่วยทำให้ทุกพื้นที่เข้าถึงบริการของภาครัฐได้อย่างราบรื่นและยังผลทำให้การดูแลคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนตามที่กระทรวงมหาดไทยมุ่งมั่นตั้งใจไว้จนเกิดความยั่งยืน



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.naewna.com/lady/๗๓๗๓๒๔>



วัคซีนสำคัญที่คุณแม่ตั้งครรภ์ต้องใส่ใจ

การฝากครรภ์และตรวจครรภ์อย่างสม่ำเสมอเป็นเรื่องที่สำคัญเช่นเดียวกับการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับคุณแม่และทารกในครรภ์ เพื่อป้องกันการติดเชื้อตั้งแต่ในครรภ์และขณะคลอดรพ.เวชธานี ได้แนะนำวัคซีนที่สำคัญและจำเป็นได้แก่

1. วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่

โรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคที่อันตรายสำหรับคุณแม่ตั้งครรภ์ เพราะเสี่ยงเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ มากกว่าคนปกติ จึงแนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ 1 เข็ม โดยสามารถฉีดได้ทุกช่วงอายุครรภ์และสามารถป้องกันเชื้อได้ 1 ปี

2. วัคซีนป้องกันคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก

เป็นวัคซีน 3 ชนิดที่ฉีดพร้อมกันใน 1 เข็ม โดยโรคคอตีบ หากเป็นแล้วในรายที่รุนแรงอาจทำให้แม่และทารกในครรภ์เสียชีวิตได้ ส่วนโรคไอกรน เป็นโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจประเภทหนึ่ง หากลูกน้อยเป็นภายในช่วง 3 เดือนแรก อาจมีความเสี่ยงเสียชีวิตได้ ขณะที่วัคซีนบาดทะยักจะช่วยป้องกันการติดเชื้อระหว่างตั้งครรภ์และคลอด โดยแนะนำการฉีดวัคซีนตั้งแต่อายุครรภ์ 27-36 สัปดาห์

3. วัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบบี

การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี อาจทำให้เกิดโรคตับอักเสบบีเฉียบพลัน ซึ่งสามารถติดจากแม่สู่ลูกได้ในขณะตั้งครรภ์ จึงแนะนำให้ฉีดก่อนตั้งครรภ์ 6 เดือน โดยฉีดทั้งหมด 3 เข็ม คือ เข็มที่ 1 และเข็มที่ 2 ฉีดห่างกัน 1 เดือน จากนั้นอีก 6 เดือนจึงฉีดเข็มที่ 3

เมื่อรู้ว่าคุณตั้งครรภ์ควรเข้ารับการ ฝากครรภ์ ทันที เพื่อสูติ-นรีแพทย์จะแนะนำการรับวัคซีนในแต่ละประเภท รวมถึงรับการตรวจพิเศษอื่นๆ เพื่อการดูแลอย่างเหมาะสมตามอายุครรภ์ เพราะหัวใจสำคัญคือความต้องการให้ลูกน้อยในครรภ์เจริญเติบโตและมีพัฒนาการที่แข็งแรงสมบูรณ์

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.dailynews.co.th/news/๒๔๓๕๙๖๘/>



แค่อาทิตย์เดียวป่วยพุ่ง 26 ราย 'ไข้เลือดออก' ระบายนึก-หมอแนะวิธีสังเกตอาการ

เมื่อวันที่ 14 มิ.ย. ผู้สื่อข่าวรายงานว่า จากกรณีที่เสนอข่าวไปแล้วว่า ในพื้นที่ จ.สระแก้ว ช่วงนี้เริ่มเข้าสู่ฤดูฝน ทำให้มีฝนตกต่อเนื่อง ทำให้เกิดแหล่งน้ำขังตามภาชนะและวัสดุในสถานที่ต่างๆ อันซึ่งเป็นปัจจัยหลักของแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ที่เป็นพาหะนำเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดโรคไข้เลือดออกมาสู่คน

ทั้งนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในจังหวัดสระแก้ว ซึ่งข้อมูลวันที่ 6 มิ.ย. พบผู้ป่วยสะสมจำนวน 72 ราย อัตราป่วยคิดเป็น 11.75 / แสนคน ปชก. อยู่ลำดับที่ 50 ของประเทศแล้วนั้น โดยข้อมูลล่าสุดวันที่ 13 มิ.ย. พบผู้ป่วยสะสมจำนวน 98 ราย เพิ่มขึ้นมาจำนวน 26 ราย ภายในรอบ 1 สัปดาห์ แยกเป็นยอดผู้ป่วยสะสม อ.เมืองสระแก้ว 21 ราย, อ.คลองหาด 5 ราย, อ.ตาพระยา 3 ราย, อ.วังน้ำเย็น 7 ราย, อ.วัฒนานคร 12 ราย, อ.อรัญประเทศ 41 ราย, อ.เขาฉกรรจ์ 4 ราย, อ.โคกสูง 1 ราย และ อ.วังสมบูรณ์ 4 ราย หากประชาชนมีข้อสงสัย สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ โทร. 0-3742-5141-4 ต่อ 308, 309 ในเวลาทำการราชการ

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 มิถุนายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.dailynews.co.th/news/๒๔๓๕๙๖๘/>

สำหรับวิธีป้องกันการเพาะพันธุ์เบื้องต้นสามารถทำได้ดังนี้ 1.ปิดฝาภาชนะให้มิดชิด 2.เปลี่ยนน้ำในแจกันทุกๆ 7 วัน 3.นอนกางมุ้ง 4.อย่าให้ยุงกัดควรสวมเสื้อให้มิดชิด ทาโลชั่น จุดยากันยุง ฉีดสเปรย์กำจัดยุง 5.คว่ำภาชนะและสิ่งของที่มีน้ำขัง 6.ปล่อยปลาหางนกยูงในอ่างน้ำ 7.ใช้ผงทรายอะเบทโรยกำจัดลูกน้ำยุงลาย 8.ปรับปรุงสภาพแวดล้อมรอบบริเวณบ้าน ซึ่งควรทำทุกๆ ซัอย่างสม่ำเสมอ

อย่างไรก็ตามขอให้ประชาชนคอยสังเกตอาการของบุตรหลานและคนในครอบครัว หากพบว่ามีอาการไข้สูงเฉียบพลัน ร่วมกับอาการปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว อาจมีจุดแดงเล็กๆ ขึ้นตามลำตัว แขน ขา คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง และเบื่ออาหาร โดยหากอาการไข้สูงเกิน 2 วัน แล้วทำการเช็ดตัวหรือทานยาลดไข้แล้วไข้ไม่ลดลง ให้สันนิษฐานว่าอาจจะป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก และไม่ควรไปซื้อยาลดไข้ในกลุ่มแอสไพริน ไอบูโพรเฟน และไดโคลฟีแนค มารับประทานเองโดยเด็ดขาด ขอให้รีบนำผู้ป่วยไปพบแพทย์หรือสถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้าน เพื่อจะเป็นการช่วยลดโอกาสการเสียชีวิตลงได้.