



รายงานการ
ศึกษา
1
เรื่อง
ประเมิน
ประจำสัปดาห์
ปีงบประมาณ
2554

A
D.JT3
42
55



10034926

ห้องสมุด วพบ.สุรินทร์



สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

กระทรวงสาธารณสุข

website <http://www.moph.go.th/ops/thp/index.php>

สารบัญ

หน้า

ฉบับที่ 1	การตั้งครรภในวัยที่ไม่พร้อม: ปัญหาที่สังคมต้องช่วยกันคิดและหาทางออก	1
ฉบับที่ 2	คนไทยเกือบ 1 ใน 3 เผชิญกับการเป็นโรคอ้วนลงพุงซึ่งมีความสัมพันธ์สูงกับภาวะโรคเรื้อรัง ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเร่งดำเนินการป้องกันและแก้ปัญหาโดยเร่งด่วน	2
ฉบับที่ 3	ฝ่ายยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ข้อเสนอแนะเพื่อเตรียมความพร้อมในการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 11	3
ฉบับที่ 4	ประเทศไทยยังมีระดับการลงทุนด้านสุขภาพของประชากรต่ำกว่าเกณฑ์ รัฐควรจะต้องลงทุนด้านสุขภาพให้มากขึ้น โดยเฉพาะด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรครวมถึงโครงการสาธารณสุขอย่างจริงจัง	4
ฉบับที่ 5	แนวโน้มปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำในประเทศไทย : รัฐต้องเร่งดำเนินยุทธศาสตร์เพื่อเตรียมความพร้อมในการควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโรคอย่างเร่งด่วน	5
ฉบับที่ 6	คนไทยบริโภคผักและผลไม้ลดลง เสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังสูง ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีและใช้กลยุทธ์ที่สนับสนุนและส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักและหันมาบริโภคผักและผลไม้อย่างจริงจังและต่อเนื่อง	6
ฉบับที่ 7	พ.ศ. 2554 คนไทยจะป่วยด้วยโรคและภัยสุขภาพประมาณ 12,500,000 คน และเสียชีวิตประมาณ 78,000 คน ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งท้องถิ่นและหน่วยราชการ ต้องเร่งการสร้างความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคต่าง ๆ อย่างจริงจัง	7
ฉบับที่ 8	อัตราตายของผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีแนวโน้มลดลง อันเป็นผลมาจากการเข้าถึงบริการและคุณภาพบริการที่ดีขึ้น	8
ฉบับที่ 9	แรงงานไทยส่วนใหญ่ได้รับสิทธิสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล แต่มีบางส่วนไม่ใช้สิทธิสวัสดิการที่ตนเองมี ดังนั้น รัฐควรให้ความสำคัญกับการสร้างความตระหนักและความพึงพอใจในการบริการเพื่อให้แรงงานเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง	9
ฉบับที่ 10	การจมน้ำเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ซึ่งมากกว่าอุบัติเหตุจมน้ำ 2 เท่าตัว ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเร่งพัฒนารูปแบบการป้องกันเด็กจมน้ำอย่างเร่งด่วน	10
ฉบับที่ 11	แม้ว่าค่าใช้จ่ายสุขภาพของครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุ สูงกว่าค่าใช้จ่ายของครัวเรือนที่ไม่มีผู้สูงอายุ แต่อย่างไรก็ดี ผลสำเร็จจากการดำเนินนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าส่งผลให้ภาระค่าใช้จ่ายสุขภาพเมื่อเทียบกับรายได้ของครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุทั้งที่ทำงานและไม่ได้ทำงานลดลง จากร้อยละ 4.3-6.2 ใน พ.ศ. 2542 เหลือร้อยละ 2.0-2.5 ใน พ.ศ. 2552	11
ฉบับที่ 12	ผู้สูงอายุไทยกว่า 1 ใน 3 ที่ยังต้องทำงานและกว่าร้อยละ 90 เป็นแรงงานนอกระบบ ซึ่งไม่ได้รับสวัสดิการและความคุ้มครองจากการทำงาน ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีมาตรการในการคุ้มครองผู้สูงอายุดังกล่าวด้วย	13
ฉบับที่ 13	ความคาดหวังของสังคม ต่อ “พยาบาลวิชาชีพ”	14
ฉบับที่ 14	คนไทยมีสุขภาพจิตโดยเฉลี่ยในภาพรวมดีขึ้น แต่กลุ่มที่มีรายได้น้อย/การศึกษาต่ำ ยังคงมีสุขภาพจิตต่ำที่สุด ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเร่งส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงรุกในกลุ่มด้อยโอกาสดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง	15
ฉบับที่ 15	องค์ประกอบหลักของสุขภาพจิตคนไทยด้านสมรรถภาพและคุณภาพของจิตใจอ่อนแอ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรเน้นการพัฒนาศักยภาพของจิตใจคนไทยให้สามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นตลอดจนดำเนินชีวิตให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม	16
ฉบับที่ 16	ผู้ชายไทยมีการสูญเสียปีสุขภาวะสูงสุดจากการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ใน พ.ศ. 2547 เป็นการคิดสุรา ใน พ.ศ. 2552 ขณะที่ผู้หญิงมีการเปลี่ยนแปลงการสูญเสียปีสุขภาวะในอันดับที่ 3 จากการติดเชื้อ เอช ไอ วี/เอดส์ เป็นภาวะซึมเศร้า	17
ฉบับที่ 17	ประมาณครึ่งหนึ่งของข้าราชการที่เข้ารับบริการสาธารณสุขประสบปัญหาจากการใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาล และเสนอให้มีการปรับปรุงเกี่ยวกับการเบิกได้ตามที่จ่ายจริงทุกประเภท	18
ฉบับที่ 18	คนไทยมีอายุยืนยาวขึ้น แต่ต้องเผชิญกับภาวะสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคเรื้อรัง ดังนั้น รัฐต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้ในการเสริมสร้างระบบภูมิชีวิตอย่างบูรณาการและผลักดันให้มีการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การเสริมสร้างระบบภูมิชีวิตอย่างจริงจัง ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11	19
ฉบับที่ 19	นโยบายด้านสุขภาพในการเลือกตั้งปี 2554 มากกว่าร้อยละ 50 มุ่งเน้นนโยบายด้านหลักประกันสุขภาพ และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ขณะที่นโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพมีเพียงร้อยละ 7 เท่านั้น	20

ฉบับที่ 20	ประชาชนกว่าร้อยละ 80 รับรู้ถึงสารพิษที่ปนเปื้อนในอาหารที่ต้องรับประทานเป็นประจำ แต่ประชาชนมากกว่าครึ่งไม่เชื่อมั่นว่ากระทรวงสาธารณสุขจะสามารถช่วยลดความปลอดภัยจากสารปนเปื้อนในอาหารได้ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเร่งสร้างความเชื่อมั่นโดยใช้มาตรการที่เข้มแข็งในการกำกับดูแลอาหารปลอดภัยอย่างจริงจัง	21
ฉบับที่ 21	“1 ใน 3 ของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีภาวะอ้วนและอ้วนลงพุง มากกว่า 4 ใน 5 กินผักและผลไม้ไม่เพียงพอ และเกือบ 1 ใน 5 ออกกำลังกายหรือมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ”	22
ฉบับที่ 22	เด็กไทยมีระดับสติปัญญา (ไอคิว) ต่ำกว่ามาตรฐานสากล หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเร่งดำเนินยุทธศาสตร์ที่ส่งเสริมต่อการพัฒนาระดับสติปัญญาอย่างเร่งด่วน	23
ฉบับที่ 23	ประชาชนไทยเห็นว่าสุขภาพเป็นด้านที่มีความสำคัญต่อชีวิตในลำดับแรก และมีความสำคัญต่อการเจริญก้าวหน้าของประเทศในลำดับที่ 4 ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำไปใช้ในการวางแผนพัฒนาความก้าวหน้าของประเทศ อันจะนำไปสู่ความอยู่ดีมีสุขของประชาชน	24
ฉบับที่ 24	มีถึง 4 ใน 5 ที่เป็นผู้ใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ขณะขับรถยนต์ในไทย ซึ่งมีการเกิดอุบัติเหตุเมื่อใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ขณะขับรถยนต์ ร้อยละ 6.3 และเกือบจะเกิดอุบัติเหตุ ร้อยละ 10 ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเร่งรณรงค์ลดความเสี่ยงที่เกิดจากการใช้โทรศัพท์มือถือขณะขับรถและหามาตรการ /บทลงโทษที่เข้มงวดให้คนปฏิบัติตาม	25
ฉบับที่ 25	อีก 10 ปีข้างหน้า จะมีคนไทยป่วยเป็นโรคเบาหวานรายใหม่ สูงถึงกว่า 8 ล้านคน ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเร่งดำเนินยุทธศาสตร์ปรับเปลี่ยนวิถีการดำรงชีวิต รวมถึงการเพิ่มประสิทธิภาพของระบบบริการให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา	26
ฉบับที่ 26	ใน พ.ศ.2549-2552 ไทยมีรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคประมาณร้อยละ 9 ของรายจ่ายด้านสุขภาพของประเทศ หรือคิดเป็นเพียงร้อยละ 0.3-0.4 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศเท่านั้น ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนจัดสรรงบประมาณและ กำหนดทิศทาง การพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพต่อไป (1)	27
ฉบับที่ 27	กระทรวงสาธารณสุขเป็นแหล่งการคลังหลักสำหรับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ประมาณร้อยละ 34-40 ขณะที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเริ่มมีบทบาทเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วใน พ.ศ. 2552 ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมความร่วมมือกับท้องถิ่นให้มีความตระหนักในการจัดการดูแลปัญหาสุขภาพประชาชนในท้องถิ่น (2)	28
ฉบับที่ 28	1 ใน 3 ของรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพเป็นไปเพื่อการอนามัยแม่และเด็ก อนามัยโรงเรียนและการควบคุมโรคติดต่อ รองลงมาเป็นรายจ่ายอื่นๆ ขณะที่รายจ่ายเพื่อการควบคุมโรคไม่ติดต่อมีเพียง 1 ใน 4 และมีแนวโน้มลดลง ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเพิ่มสัดส่วนรายจ่ายด้านการควบคุมโรคไม่ติดต่อ และควรมีการพัฒนาโยบายการจัดสรรและการกระจายงบประมาณให้ตรงกับปัญหาสุขภาพและกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น (3)	29
ฉบับที่ 29	รายจ่ายเพื่อการป้องกันโรคติดต่อ อนามัยแม่และเด็ก และโภชนาการต่อปีสุขภาพะที่สูญเสีย มีสัดส่วนสูงกว่ารายจ่ายเพื่อการป้องกันโรคไม่ติดต่อดัง 3 เท่า ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการลงทุนทั้งในด้านบริการการวิจัยและพัฒนาเพื่อการควบคุม ป้องกันโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บให้กว้างขวางและมีประสิทธิผลมากขึ้น (4)	31
ฉบับที่ 30	ครัวเรือนไทยใช้จ่ายเงินเพื่อการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่ทำลายสุขภาพค่อนข้างสูง โดยเฉพาะบุหรี่ยาสูบและแอลกอฮอล์ เป็น 2 เท่าของการบริโภคผลิตภัณฑ์ส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรหามาตรการที่มีประสิทธิผลสูงในการรณรงค์เพื่อลดการบริโภคยาสูบและแอลกอฮอล์ในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	32
ฉบับที่ 31	คนไทยภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งท่อน้ำดีจากดีดโรคพยาธิใบไม้ตับสูงกว่าที่อื่น ๆ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเร่งดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคอย่างจริงจัง	33
ฉบับที่ 32	แรงงานนอกระบบประสบปัญหาความไม่ปลอดภัยในการทำงาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีระบบการจัดการสารเคมีเชิงรุก	34
ฉบับที่ 33	เด็กและเยาวชนใช้สารเสพติดไม่หนักรวมเหล้าและบุหรี่ทั่วประเทศมี 1.7 ล้านคน ใน พ.ศ. 2554 โดยเสพกัญชามากที่สุด รองลงมาเป็นยาบ้า ซึ่งเสพยาบ้าครั้งแรกที่อายุเพียง 7 ปีเท่านั้น ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเพิ่มพื้นที่เชิงสร้างสรรค์ปกป้องเด็กและเยาวชน รวมทั้งนำยุทธศาสตร์จัดระเบียบทางสังคมมาใช้อย่างจริงจัง	35
ฉบับที่ 34	ใน พ.ศ. 2553 ประชาชน 4 ใน 5 มีพฤติกรรมบริโภคอาหารมือหลักครบ 3 มื้อ ขณะที่ประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือประมาณ 1 ใน 3 ยังคงมีการกินอาหารที่ปรุงแบบสุกๆ ดิบๆ มากกว่าภาคอื่นๆ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรหามาตรการรณรงค์ที่มีประสิทธิผลในการให้ความรู้แก่ประชาชนให้เกิดความตระหนักในพิษภัยและความเสี่ยงต่อการเกิดโรค	37

ฉบับที่ 35	ประชาชนเพียง 1 ใน 2 เท่านั้น ที่ล้างมือก่อนการบริโภคอาหารทุกครั้งและมีเพียง 1 ใน 3 ที่มีความรู้และปฏิบัติตามขั้นตอนการล้างมือที่ถูกต้อง ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเร่งรณรงค์เชิงรุกให้ประชาชนมีพฤติกรรมอนามัยที่ถูกต้อง	38
ฉบับที่ 36	ใน พ.ศ. 2553 ประชาชนไทย 4 ใน 5 มีการใช้ช้อนกลางกินอาหารร่วมกันมากขึ้น ส่วนหนึ่งเป็นผลสำเร็จจากการดำเนินโครงการรณรงค์คนไทยใช้ช้อนกลาง	39
ฉบับที่ 37	หนึ่งทศวรรษแห่งความสำเร็จในการสร้างหลักประกันสุขภาพ ทำให้คนไทย ร้อยละ 99.9 เข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง โดยไม่เกิดภาวะล้มละลายจากค่ารักษาพยาบาล	40
ฉบับที่ 38	การเล่นเกมนอนไลน์กระทบต่อปัญหาสุขภาพและรัฐต้องมีมาตรการควบคุม	41
ฉบับที่ 39	อาหารจำพวกแป้งมีความเสี่ยงสูงต่อการปนเปื้อนเชื้อรา ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีมาตรการในการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างเร่งด่วน	43
ฉบับที่ 40	ผู้สูงอายุไทยมีแนวโน้มกระดูกต้นขาแตก หัก ร้าว เพิ่มขึ้นดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีการวางแผนการดูแลอย่างเป็นระบบ	44
ฉบับที่ 41	ทั่วโลกมีผู้เป็นพาหะโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังกว่า 350 ล้านคน และมีผู้ได้รับเชื้อชนิดนี้กว่า 2,000 ล้านคน ส่วนในประเทศไทยพบว่ามีผู้เป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบีกว่า 3.5 ล้านคน ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องมียุทธศาสตร์ในการป้องกันและดูแลรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีอย่างเร่งด่วน	45
ฉบับที่ 42	ผลสำรวจล่าสุด ใน พ.ศ.2554 พบว่า คนไทยออกกำลังกายลดลงกว่า พ.ศ.2550 ประมาณ ร้อยละ 3 สะท้อนถึงการที่ต้องทบทวนปรับยุทธศาสตร์การออกกำลังกายที่ผ่านมา	46
ฉบับที่ 43	การบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายยังคงเป็นปัญหาสังคมที่ต้องเฝ้าระวัง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประสานความร่วมมือในการป้องกันการใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหาอย่างเร่งด่วน	47
ฉบับที่ 44	ใน พ.ศ. 2554 ประชากรไทยเกือบ 1 ใน 3 ยังดื่มสุรา โดยเฉพาะผู้หญิงที่มีแนวโน้มดื่มสุราเพิ่มขึ้น ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีมาตรการทางสังคมเพื่อลดจำนวนนักดื่มหน้าใหม่โดยเฉพาะเพศหญิง และใช้มาตรการทางกฎหมายอย่างเข้มงวด	48
ฉบับที่ 45	คนไทยมีอายุยืนยาวขึ้น แต่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคสำคัญที่ป้องกันได้เพิ่มสูงเกือบสองเท่า ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเร่งรณรงค์เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นสาเหตุหลักของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น	49
ฉบับที่ 46	ปัญหาสุขภาพจิตมีแนวโน้มสูงขึ้นและก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจและสังคม หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเร่งให้ความสำคัญเพิ่มขึ้น	50
ฉบับที่ 47	ผู้สูงอายุไทยมีความเสี่ยงต่อการมีภาวะซึมเศร้า ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดบริการให้คำปรึกษาเชิงรุกเพื่อเตรียมความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจก่อนที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุ รวมทั้งมีระบบเฝ้าระวังและคัดกรองที่มีประสิทธิภาพเพื่อนำไปสู่การรักษาได้อย่างทันที่	51
ฉบับที่ 48	เกือบครึ่งหนึ่งของสถานบริการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในไทยเป็นสถานบริบาล (nursing home) โดยส่วนใหญ่ให้บริการตั้งแต่ส่งผู้ช่วยไปดูแลที่บ้านจนถึงการดูแลระยะสุดท้าย และมีถึง 1 ใน 3 อยู่ระหว่างการขอขึ้นทะเบียน ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุให้ครอบคลุมผู้สูงอายุทุกสภาวะ กำหนดมาตรฐานการดูแลและกำหนดองค์รกำกับดูแลและรับขึ้นทะเบียน	52
ฉบับที่ 49	ผู้สูงอายุที่มีระดับการพึ่งพาผู้อื่นมากมีต้นทุนในการดูแลสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการพึ่งพาผู้อื่นน้อย ประมาณเกือบ 4 เท่า ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนให้เกิดการประกันดูแลผู้สูงอายุระยะยาว และรณรงค์ประชาสัมพันธ์สิทธิของผู้สูงอายุที่จะได้รับจากหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นการผ่อนคลายภาระทางการเงินของผู้สูงอายุและครอบครัว	55
ฉบับที่ 50	ใน พ.ศ.2553 ผู้สูงอายุเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรังที่สำคัญ ความดันโลหิตสูงและเบาหวานสูงขึ้น ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่นำไปสู่โรคแทรกซ้อนที่รุนแรง ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการรณรงค์ตรวจสุขภาพผู้สูงอายุให้ครอบคลุมมากขึ้นเพื่อลดการเกิดโรคและรายจ่ายในการจัดบริการสุขภาพ	57
ฉบับที่ 51	ในอีก 12 ปีข้างหน้า ค่าใช้จ่ายสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น 3.6 เท่า หรือจาก 63,565.1 ล้านบาท ในพ.ศ.2553 เป็น 228,482.2 ล้านบาท ในพ.ศ. 2565 ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเน้นการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ โดยมุ่งขยายการคัดกรองความเสี่ยงในประชากรตั้งแต่ยังไม่แสดงอาการของโรค รวมทั้งเร่งรัดการจัดระบบบริการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ	58
ฉบับที่ 52	ผลสำรวจความมั่นคงในชีวิต พบคนไทยภาคอีสานมีปัญหาสุขภาพอนามัยมากที่สุด	59
ฉบับที่ 53	ยาไอซ์บูตลาดนิกเสฟวีรุ่นหน้าใหม่และแพร่หลายในกลุ่มผู้เสฟเป็นวงกว้างขึ้น	60