

## โรคมือ เท้า ปาก ระบาดในเด็กเล็กในสุรินทร์ สัมผัสศูนย์เด็กเล็กทันที

วันพฤหัสบดีที่ 13 ธันวาคม 2555 เวลา 17:20 น.



พบโรคมือ เท้า ปาก ระบาดในเด็กเล็ก 8 ราย ในสุรินทร์รพ.สต.ประจำตำบล ประสาน อบต.ปิด ศูนย์เด็กเล็ก

วันนี้ (13 ธ.ค.55) ที่บ้านชีเหล็ก หมู่ที่ 7 ตำบลโนน อ.โนนนารายณ์ จ.สุรินทร์ ผู้สื่อข่าวได้รับแจ้งว่า พบโรคมือ เท้า ปาก ในเด็ก ในหมู่บ้าน และที่ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ ตั้งอยู่ในวัดอิสานู บ้านชีเหล็ก ต.โนน อ.โนนนารายณ์ ติดเชื้อโรคมือ เท้า ปาก จำนวน 7 ราย อีก 1 รายเป็นเด็กในหมู่บ้านชีเหล็ก

เมื่อผู้สื่อข่าวเดินทางไปถึงพบว่า มีนายณรงค์ จันทร์ทอง นายอำเภอโนนนารายณ์ นายเทิดศักดิ์ โสณู ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนน นายเกษรวัช มีสิทธิ์ ปลัด อบต.โนน นายกิ่งทองเชษฐ์ กงทอง นายก อบต.โนน ได้เดินทางเข้าไปยังศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ ภายในวัดอิสานู บ้านชีเหล็ก เพื่อติดตามและประสานงาน กับเจ้าหน้าที่ ประจำศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ วัดอิสานู บ้านชีเหล็ก พร้อมทั้งอาสาสมัครสาธารณสุข บ้านชีเหล็ก (อสม.) ได้นำยาฆ่าเชื้อ มาล้างพื้น และเช็ด ทำความสะอาดภายใน และภายนอกอาคารศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ และนำสิ่งของเครื่องใช้ของเด็ก และที่นอน ออกตากแดด เพื่อฆ่าเชื้อโรค

นางสุนันท์ สุขดี อายุ 33 ปี ซึ่งเป็น อสม.บ้านชีเหล็ก และมีลูกชายวัน 1 ขวบ 3 เดือน ชื่อน้องธนวิทย์ สุขดี หรือ น้องวิโก้ บอกกับผู้สื่อข่าวว่า ลูกชายของตนเองเป็นคนที่เป็นโรคนี้ก่อนเพื่อนในหมู่บ้าน เมื่อวันที่ 9 ธันวาคม ที่ผ่านมา คุณยาย ซึ่งเลี้ยงน้องวิโก้ พบเห็นตุ่มน้ำใสๆที่เท้า หลังเท้า ตอนแรกนึกว่ามดกัด แต่ยังไม่พบตุ่มใสๆที่ ก้น ขา หลังเท้าเพิ่มอีก พอตกดึก เด็กมีอาการตัวร้อนเป็นไข้ ร้องไห้ และเมื่อช่วงเช้าวันจันทร์ ก็ได้เดินทางไปพบแพทย์ ที่คลินิกหอแห่งหนึ่งที่ อ.รัตนบุรี จ.สุรินทร์ แพทย์ บอกว่าเด็กเป็นโรค มือ เท้า ปาก แต่ก็ระบุว่า เป็นชนิดไม่รุนแรง ให้ยามากิน และเอกสารอ่านประกอบความรู้เรื่อง โรค มือ เท้า ปาก พร้อมทั้งบอกว่าโรคนี้จะหายภายใน 7 วัน และเมื่อตนทราบว่าเป็นโรค มือ เท้า ปาก จึงประสานงาน กับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนน (รพ.สต.โนน) แจ้งให้ ผอ.รพ.สต.โนน ได้ทราบเรื่องที่เกิดขึ้น

ขณะที่นายเทิดศักดิ์ โสณู ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนน (รพ.สต.โนน) บอกกับผู้สื่อข่าวว่า ได้รับการประสานงาน จาก โรงพยาบาลรัตนบุรี และ นางสุนันท์ สุขดี อสม.บ้านชีเหล็กว่า ลูกชายป่วยเป็นโรคมือเท้า ปาก จึงได้แจ้งมายัง นายกิ่งทองเชษฐ์ กงทอง นายก อบต.โนน ให้สั่งปิด ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ ทันที เป็นเวลา 7 วันขณะที่ เด็กในศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ จำนวน 42 คน จากการสำรวจเด็ก พบว่า มีเด็กในศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ ต้องสงสัยว่าเป็นโรคมือ เท้าปาก ถึง 7 คน และส่งตัวรับการรักษา อย่างเร่งด่วน และทราบว่า ทุกคนติดเชื้อที่ไม่รุนแรง ขณะนี้ อยู่ชั้นปลอดภัยทุกคนแล้ว และได้ให้นำยาฆ่าเชื้อ มาล้างพื้นห้อง ผับ อาคาร ที่เด็กเล่น ที่นอน สิ่งของเครื่องใช้ทุกอย่าง เพื่อฆ่าเชื้อโรค และเฝ้าดูแลพื้นที่อย่างใกล้ชิด พร้อมทั้งแจ้งให้ประชาชนในพื้นที่ เจ้าหน้าที่ รพ.สต.ในพื้นที่ใกล้เคียง ได้รับทราบการติดเชื้อ โรคมือ เท้า ปาก ของเด็กในหมู่บ้านชีเหล็ก ต.โนน พื้นที่ใกล้เคียงจะได้ตรวจสอบ และควบคุม ได้อย่างถูกต้องต่อไป.

## ขอแบ่งเค้ก! กลุ่มพนักงานเวชสภิตฯ มุก สธ.ขอสิทธิบรรจุ ขรก.

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 13 ธันวาคม 2555 15:16 น.

[Tweet](#) 8[+1](#) 0[Like](#) Piplplpl Lplplpl, Ton Nam and 77 others like this.

**ประท้วงอีก! กลุ่มเจ้าพนักงานเวชสภิตและโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์รวมตัวมุก สธ.ร้องขอแบ่งเค้กบรรจุเป็น ขรก.ร่วมกับ 21 สาขาวิชาชีพ อ้างเป็นกำลังคนที่ สธ.ผลิตเอง แคมเปญบรรจุตั้งแต่ปี 2549 แต่ไม่ได้บรรจุเป็น ขรก. ด้าน "หมอสุพรรณ" เผยหากมีตำแหน่งว่างก็จะดูแลให้ครอบคลุม แต่ไม่ปะปนกับ 21 สาขาวิชาชีพตามมติ ครม.**

วันนี้ (13 ธ.ค.) ที่อาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มเจ้าพนักงานเวชสภิตและเจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์ กว่า 100 ชีวิต เดินทางมาเรียกร้องต่อกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เพื่อขอให้เพิ่ม 2 วิชาชีพดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งในการแบ่งสัดส่วนผู้ที่จะได้รับบรรจุเป็นข้าราชการด้วย จาก 21 สาขาวิชาชีพเป็น 23 สาขาวิชาชีพ โดยได้เข้าพบและยื่นเรื่องต่อ นพ.สมคิด ภายพัฒน์ชัยกูร ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก

**นายวินัย สุภาพจน์** เจ้าพนักงานเวชสภิต โรงพยาบาลเสนา จ.พระนครศรีอยุธยา กล่าว ว่า จากมติคณะรัฐมนตรี (ครม.) ที่เห็นชอบการบรรจุลูกจ้างชั่วคราวกระทรวงสาธารณสุข 21 สาขาวิชาชีพเป็นข้าราชการจำนวน 22,641 อัตรา จากทั้งหมด 30,188 คน เฉลี่ยปีละ 7,547 อัตราจนครบ 3 ปี ส่วนที่เหลือระหว่างรอการบรรจุจะเปลี่ยนสถานะเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พนักงาน กสธ.) นั้น ใน 21 สาขาวิชาชีพดังกล่าวไม่ได้รวมกลุ่มเจ้าพนักงานเวชสภิตและเจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์แต่อย่างใด ทั้งที่เป็นวิชาชีพที่ สธ.ผลิตเอง โดยมีสถาบันพระบรมราชชนกเป็นเจ้าภาพหลักในการผลิตกำลังคน ซึ่งถือว่าไม่ยุติธรรมต่อ 2 กลุ่มวิชาชีพ

นายวินัยกล่าวอีกว่า สิ่งที่กลุ่มพนักงาน 2 สาขาวิชาชีพนี้เรียกร้องคือ ต้องการให้ สธ.นำ 2 สาขาวิชาชีพนี้เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในการแบ่งสัดส่วนการบรรจุเป็นข้าราชการร่วมกับ 21 สาขาวิชาชีพด้วย เนื่องจากการค้างบรรจุเป็นข้าราชการมาตั้งแต่ปี 2549 เหมือนพยาบาลเช่นกัน โดยขณะนี้มีสถานะเป็นลูกจ้างชั่วคราว ทั้งที่เป็นเจ้าพนักงานซึ่งถูกผลิตโดย สธ. นอกจากนี้ ยังขอให้มีตัวแทนจาก 2 สาขาวิชาชีพดังกล่าวเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดความเหมาะสมของการแบ่งสัดส่วนการบรรจุเป็นข้าราชการและการกำหนดสิทธิประโยชน์ของการปรับสถานะเป็นพนักงาน กสธ.

"เดิมทีเมื่อปี 2553 สธ.เคยจัดกลุ่มเจ้าพนักงาน 2 สายงานนี้อยู่ในกลุ่มวิชาชีพ เพราะเป็นบุคลากรที่ผลิตโดยสถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งสังกัด สธ. และยังเป็นนักเรียนทุน จึงควรได้รับการจัดกลุ่มเป็นสายวิชาชีพ แต่พอมีการจำกัดกำลังอัตราข้าราชการ สธ. กลับแยกเจ้าพนักงานเวชสภิตและเจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์ออก ซึ่งถือว่าไม่ยุติธรรม อย่างไม่รู้ก็ตาม สำหรับเจ้าพนักงานเวชสภิตขณะนี้ที่รอบรรจุมีอยู่ 500 คน ส่วนเจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์รอบรรจุ 280 คน การเรียกร้องครั้งนี้ไม่ได้หวังมาก แต่แค่ต้องการแสดงให้เห็นว่า 2 วิชาชีพยังมีตัวตน และควรอยู่ในสายวิชาชีพเช่นกัน" นายวินัยกล่าว

**นพ.สุพรรณ ศรีธรรมมา** รองปลัด สธ. กล่าว ว่า การแบ่งสัดส่วนการบรรจุข้าราชการต้องดำเนินการตามมติ ครม. คือ 21 สาขาวิชาชีพ แต่ สธ.ขอยืนยันว่าสาขาวิชาชีพอื่นเราก็จะดูแลให้ครอบคลุมเช่นกัน โดยอาจดูตามความเหมาะสม โดยใช้ตำแหน่งที่ว่างในการดูแลให้ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ แต่จะไม่ไปปะปนกับการแบ่งสัดส่วนของ 21 สาขาวิชาชีพแต่อย่างใด โดยลูกจ้างชั่วคราวที่ยังไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการก็จะยกสถานะให้เป็นพนักงาน กสธ.ไปก่อน

"ขอให้ทุกสาขาวิชาชีพอย่าน้อยใจ ไม่จำเป็นต้องมาประท้วง เพราะ สธ.จะดูแลทุกสาขาวิชาชีพให้ครอบคลุมอย่างแน่นอน แต่ต้องเข้าใจด้วยว่าหากมีตำแหน่งในการบรรจุน้อยก็ได้ไม่น้อย มีตำแหน่งมากก็ได้มาก แต่จะให้ความเป็นธรรมแก่ทุกสาขาวิชาชีพแน่นอน ดูแลให้ครอบคลุมอย่างแน่นอน" รองปลัด สธ.กล่าว

## เด็กไทยป่วยมะเร็งจอตา 40 รายต่อปี แพทย์แนะวิธีพ่อแม่สังเกต

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 13 ธันวาคม 2555 16:52 น.

Tweet 2

+1 1

Like 28 people like this. Be the first of your friends.

**แพทย์แนะพ่อแม่สังเกตดวงตาสีขุ่น ป้องกั้นมะเร็งจอตา หากพบอาการราวสะท้อนแสงตอนกลางคืน ปวดตา มีก้อนเนื้อเกิดขึ้นให้รีบรักษา ก่อนลุกลามจนต้องควักลูกตาออก**

วันนี้ (13 ธ.ค.) ศ.พญ.ละอองศรี อิชขนิยะสกุล หัวหน้าสาขาวิชาจักษุวิทยาเด็ก และกลัมนเนียดา คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล กล่าวในการเสวนาทางวิชาการเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งจอตาในเด็ก "โครงการสืบตาดำหรือมะเร็งจอตาในเด็ก" ว่า ทั่วโลกมีอุบัติการณ์เด็กป่วยมะเร็งจอตา 8,000 รายต่อปี ส่วนประเทศไทยพบประมาณ 40 รายต่อปี สาเหตุของโรคเกิดได้ทั้งจากพันธุกรรม ความผิดปกติในการแบ่งตัวของเซลล์จอตา และปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ โดยพบว่าหากครอบครัวมีประวัติ เด็กก็จะมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ โรคมะเร็งจอตาร้อยละ 40 จะเป็นทั้งสองข้าง ประเทศนี้มักเกิดจากพันธุกรรม และร้อยละ 60 จะเป็นเพียงข้างเดียว โดยสามารถพบได้ในเด็กตั้งแต่แรกเกิด - 5 ปี แต่หลังอายุ 7 ปีไปแล้วจะพบน้อยมาก

ศ.พญ.ละอองศรีกล่าวอีกว่า ปัญหาสำคัญคือพ่อแม่ผู้ปกครองยังมีความรู้ความเข้าใจน้อยเกี่ยวกับโรคมะเร็งจอตาในเด็ก และไม่ทราบลักษณะโรคทำให้พาเด็กไปรับการรักษาไม่ทัน ซึ่งอาจจำเป็นต้องรักษาด้วยการควักลูกตาออก จุดนี้ทำให้ผู้ปกครองตัดสินใจได้ยาก และยังปล่อยทิ้งไว้จะทำให้จอประสาทตาได้รับความเสียหาย และเสี่ยงจะลุกลามไปยังส่วนอื่นของร่างกาย ทำให้ไม่สามารถรักษาได้และเสียชีวิตในที่สุด แต่หากควักลูกตาออกตั้งแต่ต้นก็จะสามารถรักษาโรคให้หายได้ และสามารถใส่ตาเทียม แม้ว่าเด็กจะมองไม่เห็นแต่ก็ยังดำเนินชีวิตต่อไปได้ ดังนั้น ผู้ปกครองต้องหมั่นสังเกตลักษณะตาของเด็กเพื่อให้ได้รับการรักษาได้อย่างรวดเร็ว

"สำหรับวิธีสังเกต คือ ลักษณะในตาจะวาวๆ คล้ายตาสัตว์ในตอนกลางคืนที่มีการสะท้อนแสงออกมาจากจอตา หรือมีจุดขาวๆ ในตาตา ปวดตา ตาเหล่ ตามัว เห็นไม่ชัด โดยในเด็กบางรายจะสามารถสังเกตเห็นได้ตั้งแต่ 4 เดือนขึ้นไป หากผู้ปกครองสังเกตเห็นตั้งแต่ระยะแรกโอกาสจะรักษาได้หายจะมีสูง วิธีสังเกต เช่น ดูสีลักษณะตาของเด็ก เล่นปิดตาทีละข้างให้หาของเพื่อสังเกตการมองเห็น เด็กบางคนอาจหลืมบ่อยกว่าปกติ เดินชนสิ่งของเนื่องจากการมองที่ผิดปกติ หรือบางครั้งจะมีก้อนเนื้อเกิดขึ้นที่ตาและมีขนาดใหญ่ขึ้น เป็นต้น การรักษาหากพบตั้งแต่ระยะแรก สามารถรักษาด้วยการยิงเลเซอร์ ให้เคมีบำบัด หรือ ควักลูกตาออก" ศ.พญ.ละอองศรีกล่าว



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

## สร.ตั้งรับปัญหาหมอกควัน 8 จว.ภาคเหนือตอนบน

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 13 ธันวาคม 2555 13:31 น.

[Tweet](#) 18[+1](#) 0[Like](#) [f](#) One person likes this. Be the first of your friends.

กรมควบคุมโรค สธ. ร่วมกับ สสจ. นักวิชาการและคณาจารย์ มหาวิทยาลัยจาก 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน ประชุมเตรียมความพร้อมในการป้องกัน และควบคุมผลกระทบต่อสุขภาพจากปัญหาหมอกควัน เพื่อดำเนินการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน แนววิธีปฏิบัติตัวให้รับกับสถานการณ์หมอกควัน สำหรับเจ้าหน้าที่ภาครัฐและประชาชน

วันนี้ (13 ธ.ค.) นพ.นพพร ชื่นกลิ่น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า จากการประชุมเตรียมความพร้อมในการป้องกันและควบคุมผลกระทบต่อสุขภาพจากปัญหาหมอกควันที่ผ่านมา ได้มีข้อสรุปจากการประชุมว่า กรมควบคุมโรคมอบหมายให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่ ติดตามสถานการณ์หมอกควันและข้อมูลคุณภาพอากาศ จัดทำระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยที่อาจได้รับผลกระทบจาก 4 กลุ่มโรค ได้แก่ 1. โรคระบบทางเดินหายใจทุกชนิด 2. โรคระบบหัวใจและหลอดเลือดทุกชนิด 3. โรคผิวหนังอักเสบ และ 4. โรคตาอักเสบ ในกลุ่ม 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย น่าน แพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูน และจังหวัดพะเยา

"หมอกควันหรือฝุ่นละอองในบรรยากาศมีผลต่อสุขภาพอีกหลายอย่าง เช่น ทำให้เกิดอาการระคายเคืองตา แสบตา แสบจมูก น้ำมูก น้ำตาไหล ตาแดง ไอ คอแห้ง เจ็บคอ คออักเสบ หายใจลำบาก อึดอัด แน่นหน้าอก ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ในผู้ป่วยที่เป็นโรคภูมิแพ้ โรคหอบหืด โรคหัวใจ จะกระตุ้นให้มีอาการรุนแรงมากขึ้น โดยกรมควบคุมโรคจะดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่จัดเตรียมสนับสนุนหน้ากากอนามัย และเวชภัณฑ์เพื่อการควบคุมโรค รวมถึงการดำเนินงานสื่อสารประชาสัมพันธ์ประชาชนและเครือข่ายต่างๆ โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคปอด หอบหืด ภูมิแพ้ เป็นต้น" นพ.นพพรกล่าว



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

นพ.นพพรกล่าวต่อไปว่า สำหรับประชาชน และเจ้าหน้าที่ภาครัฐ ในการรับมือกับปัญหาหมอกควันได้แนะนำการรับมือโดยแบ่งเป็น 5 ระดับตามค่าฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน (PM 10) ในรอบ 1 วัน ซึ่งโดยปกติในอากาศจะมีฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 120 ไมครอนต่ออากาศ 1 ลูกบาศก์เมตร (ug/m3) เป็นค่ามาตรฐาน

ระดับที่ 1 เตรียมพร้อม ไม่เกิน 40 ug/m3 ให้มีการป้องกันการเกิดไฟป่าอย่างเข้มข้น เตรียมข้อมูลสำหรับเตือนประชาชน และเตรียมคัดกรองกลุ่มเสี่ยง

ระดับที่ 2 เตือนภัยโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง ในช่วง 41-120 ug/m3 เพิ่มเดิมการติดตามข้อมูลสถานการณ์ระดับ PM 10 และค่าดัชนีคุณภาพอากาศ (AQI) ทุกวัน ให้คำแนะนำแก่ประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง หน่วยบริการสาธารณสุขรวบรวมและรายงานข้อมูลผู้ป่วยใน 4 กลุ่มโรค และเตรียมให้คำแนะนำและสนับสนุนหน้ากากอนามัย

ระดับที่ 3 ออกเยี่ยมบ้าน ในช่วง 121-350 ug/m3 เพิ่มเดิมให้หน่วยบริการสาธารณสุขออกเยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยง เตรียมรองรับผู้ป่วย สำรองยา โรงเรียน สถานเด็กเล็ก ควรงตักกิจกรรมภายนอกอาคาร

ระดับที่ 4 พิจารณาหยุดเรียน ในช่วง 351-420 ug/m3 เพิ่มเดิมให้หน่วยบริการสาธารณสุขให้ข้อเสนอแนะในการพิจารณาหยุดเรียน โดยพิจารณาจากสภาพแวดล้อมและความสะดวกในการเดินทางมาโรงเรียน และผลกระทบต่อสุขภาพเป็นหลัก ระดับที่ 5 จัดเตรียมที่พัก มากกว่า 420 ug/m3 ควรพิจารณาปิดโรงเรียน พิจารณายกเลิกกิจกรรมกลางแจ้งต่างๆ หน่วยงานท้องถิ่นควรเตรียมสถานที่พักที่ปลอดภัยสำหรับกลุ่มเสี่ยง และประชาชนทั่วไป หน่วยบริการสาธารณสุขออกเยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง

นพ.นพพรกล่าวเสริมว่า สำหรับกลุ่มเสี่ยงที่มีการติดต่อกับระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ผิวหนังอักเสบ และตาอักเสบ อย่างนี้แน่นอน ควรรีบไปพบแพทย์หรือไปรับบริการที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านทันที ซึ่งสถานพยาบาลในสังกัด สธ.มีความพร้อมในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่เกิดจากปัญหาหมอกควันเป็นอย่างดี และได้รับการชี้แจงให้ประชาชนอย่างต่อเนื่อง หากประชาชนมีข้อสงสัยสามารถติดต่อได้ที่ศูนย์บริการข้อมูลสดออนไลน์ กระทรวงสาธารณสุข โทรศัพท์ 1422 หรือขอความช่วยเหลือฉุกเฉิน โทร. สายด่วน 1669

คำขวัญวันเด็กปี56 จากลายมือ "นายกรัฐมนตรี"

**สิทธิบัตรทอง8.5หมื่นคน แห่เข้าใช้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว**

วันศุกร์ ที่ 14 ธันวาคม พ.ศ. 2555, 06.00 น.

tags : โรงพยาบาลบ้านแพ้ว, สาธารณสุข, ชลน่าน, , บัตรทอง

นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รมช.สาธารณสุข กล่าวระหว่างตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กล่าวว่า โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นโรงพยาบาลกำกับของรัฐ ขนาด 300 เตียง มีบุคลากร 974 คน บริหารจัดการอย่างอิสระ ในรูปของคณะกรรมการ ซึ่งมีตัวแทนของประชาชนในพื้นที่ร่วมบริหารด้วย สามารถตอบสนองนโยบายที่สำคัญๆของรัฐบาลได้ชัดเจน และประสบผลสำเร็จอย่างดีเยี่ยม จากการรับฟังผลการดำเนินงานพบว่ามีความคืบหน้าไปมากเกินความคาดหวังของกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ทั้งเรื่องเทคโนโลยีทางการแพทย์ เช่น เครื่องเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ ระบบห้องตรวจชันสูตรที่รายงานผลผ่านคอมพิวเตอร์ มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทุกสาขาแก้ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ เช่น บริการรักษาโรคตาต่อกระจก โรคจอประสาทตาเสื่อม โรคข้อเข่าเสื่อม การบริการเคลื่อนที่ ทำให้ประชาชนเชื่อมั่นและศรัทธาสูงมาก สะท้อนได้จากยอดบริการผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 1,900 รายต่อวัน และที่ชัดเจนไปกว่านั้นในรอบ 5 ปีมานี้ มีผู้ใช้สิทธิบัตรทอง 30 บาท ขอย้ายสิทธิมาใช้บริการที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วเพิ่มขึ้นทุกปี จากปี 2550 มีผู้ขึ้นทะเบียน 74,000 คน เพิ่มขึ้นเป็น 85,000 คน ในปี 2555 หรือเพิ่มกว่า 10,000 ราย ในรอบ 5 ปี รายได้สูงกว่ารายจ่าย โดยรายได้ส่วนใหญ่มาจากบัตรทองและกลุ่มข้าราชการบำนาญ

ทั้งนี้ ตนได้มอบนโยบายให้โรงพยาบาลบ้านแพ้วเพิ่มบริการในชุมชน ซึ่งรัฐบาลได้ให้ความสำคัญเรื่องคุณภาพบริการอันดับ 1 และการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนให้ประชาชนมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน ขณะเดียวกัน รมว.สาธารณสุข มีนโยบายปฏิรูปการบริหารของ สธ.ให้สามารถจัดบริการดูแลประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ โดยจัดเป็นเขตบริการ มีการใช้ทรัพยากรร่วมกันเกิดประโยชน์สูงสุด ระหว่างโรงพยาบาลรัฐต่อรัฐหรือรัฐกับเอกชน ไม่เกิดการแย่งชิงทรัพยากรกันเอง ซึ่งจะต้องผลักดันให้เกิดเป็นรูปธรรมให้ได้ทุกพื้นที่ โดยเฉพาะการเป็นเมดดิคัลฮับของประเทศไทยที่ไม่กระทบบริการคนไทย

## เจ้าพนักงานเวชสถิติ-โสตทัศนศึกษาฯกว่า 100 คน มุก สธ.ร้องขอ บรรจุเป็น ขรก.ร่วมกับ 21 วิชาชีพ

วันที่ 13 ธันวาคม พ.ศ. 2555 เวลา 16:16:35 น.

 39  39  0

เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม ที่อาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มเจ้าพนักงานเวชสถิติและเจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์ ประมาณ 100 คน นำโดยนายวินัย สุภาพจน์ เจ้าพนักงานเวชสถิติ โรงพยาบาลเสนา จ.พระนครศรีอยุธยา เดินทางมาเรียกร้องต่อกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เพื่อขอให้เพิ่ม 2 วิชาชีพดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งในการแบ่งสัดส่วนผู้ที่จะได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ เหมือนกับลูกจ้างชั่วคราวสายวิชาชีพ 21 สายงาน โดยเพิ่มเป็น 23 สายงานแทน ทั้งนี้ นพ.สมควร หาญพัฒนา ชัยกุล ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก เป็นผู้แทนรับเรื่องร้องเรียนดังกล่าว

นายวินัยกล่าวว่า จากมติคณะรัฐมนตรี (ครม.) ที่เห็นชอบการบรรจุลูกจ้างชั่วคราวสายวิชาชีพ สังกัด สธ.จำนวน 21 สายงานจำนวน 22,641 อัตรา จากทั้งหมด 30,188 คน เฉลี่ยปีละ 7,547 อัตราจนครบ 3 ปี ส่วนที่เหลือระหว่างรอการบรรจุจะเปลี่ยนสถานะเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (ก.สธ.) นั้น อยากขอเรียกร้องว่า การดำเนินการเรื่องนี้ไม่เป็นธรรม เพราะสายวิชาชีพไม่ได้มีเพียง 21 สายงาน แต่ยังมีกลุ่มเจ้าพนักงานเวชสถิติและเจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์ เนื่องจากเดิมที่เมื่อปี 2553 สธ.ยังเคยจัดกลุ่มเจ้าพนักงาน 2 สายงานนี้อยู่ในกลุ่มวิชาชีพ เพราะเป็นบุคลากรที่ผลิตโดยสถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งสังกัด สธ.และยังเป็นนักเรียนทุน จึงควรได้รับการจัดกลุ่มเป็นสายวิชาชีพ แต่พอมีการจำกัดกำลังอัตราข้าราชการ สธ. กลับแยกเจ้าพนักงานเวชสถิติ และเจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์ออก ซึ่งถือว่าไม่ยุติธรรม

"พวกเราต้องการให้บรรจุ 2 สาขาวิชาชีพนี้เข้าเป็นส่วนหนึ่งในการแบ่งสัดส่วนการบรรจุเป็นข้าราชการร่วมกับวิชาชีพอีก 21 สายงาน เนื่องจากมีการค้างบรรจุเป็นข้าราชการมาตั้งแต่ปี 2549 เหมือนพยาบาลเช่นกัน โดยขณะนี้ มีสถานะเป็นลูกจ้างชั่วคราว ทั้งที่เป็นเจ้าพนักงานซึ่งถูกผลิตโดย สธ. และขอให้มีพวกเราได้เป็นตัวแทนเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดความเหมาะสมของการแบ่งสัดส่วนการบรรจุเป็นข้าราชการแต่ละวิชาชีพด้วย รวมทั้งในการกำหนดสิทธิประโยชน์ของการปรับสถานะเป็นพนักงาน ก.สธ. เพราะพวกเราก็เป็นบุคลากรสาธารณสุขเหมือนกัน" นายวินัยกล่าว และว่า สำหรับเจ้าพนักงานเวชสถิติขณะนี้ที่รอบรรจุมีอยู่ 500 คน ส่วนเจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์ รอบรรจุ 280 คน ซึ่งการเรียกร้องครั้งนี้ไม่ได้หวังมาก แต่แค่ต้องการแสดงให้เห็นว่า 2 วิชาชีพยังมีตัวตน และควรอยู่ในสายวิชาชีพเช่นกัน

นพ.สุพรรณ ศรีธรรมมา รองปลัด สธ. กล่าวว่า การแบ่งสัดส่วนการบรรจุข้าราชการต้องดำเนินการตามมติ ครม. คือ บรรจุในส่วนของวิชาชีพ 21 สายงานก่อน แต่ สธ.ขอยืนยันว่าสาขาวิชาชีพอื่นก็มีระบบดูแลเช่นกัน โดยอาจดูตามความเหมาะสม โดยหากมีตำแหน่งว่างก็จะได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ แต่จะไม่ไปปะปนกับการแบ่งสัดส่วนของ 21 สาขาวิชาชีพแต่อย่างใด โดยลูกจ้างชั่วคราวที่ยังไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการก็จะยกสถานะให้เป็นพนักงาน ก.สธ.ไปก่อน จึงขอให้ทุกสาขาวิชาชีพอย่าน้อยใจ ไม่จำเป็นต้องมาประท้วง เพราะ สธ.จะดูแลทุกสาขาวิชาชีพให้ครอบคลุมอย่างแน่นอน แต่ต้องเข้าใจด้วยว่าหากมีตำแหน่งในการบรรจุน้อยก็ได้น้อย มีตำแหน่งมากก็ได้มาก

## เผย 5 โรคร้ายเล่นงานคนไทย 11 ล้านคน สธ.เร่งแก้ปัญหา

วันที่ 13 ธันวาคม พ.ศ. 2555 เวลา 11:41:52 น.

Tweet 0

เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม ที่โรงแรมมารินทรลาگون อ.เมือง จ.พิษณุโลก นายแพทย์ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดประชุมเสวนาในหัวข้อ "เส้นทางเดินของนักสาธารณสุข (Roadmap) ก้าวสู่ผู้ประกอบการวิชาชีพ" จัดโดยสมาคมวิชาชีพสาธารณสุข

นายแพทย์ชลน่านกล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้ความสำคัญกับงานควบคุมป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพ ลดปัญหาการเจ็บป่วยของประชาชน โดยเฉพาะโรค 5 โรคไม่ติดต่อ ที่เกิดจากพฤติกรรมของบุคคลไม่เหมาะสม ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และมะเร็ง เป็นปัญหาด้านสุขภาพอันดับแรกของประเทศ ข้อมูลในปี 2552 มีคนไทยป่วยจาก 5 โรคดังกล่าวประมาณ 11 ล้านคน และมีแนวโน้มรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ คาดว่าหากคนไทยป่วยเป็นโรคดังกล่าว 18 ล้านคน ประเทศไทยจะต้องสูญเสียงบประมาณค่ารักษาประมาณปีละ 335,359 ล้านบาท

สำหรับในปีงบประมาณ 2556 กระทรวงสาธารณสุขจะเพิ่มการปรับพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เบาหวานในเรื่องการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย ลดเครียด ลดละการดื่มสุรา และสูบบุหรี่ ให้ได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ของผู้ป่วย และรณรงค์ตรวจคัดกรองโรค ครอบคลุมประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90 โดยให้ รพ.สต. ที่มี 9,750 แห่งทั่วประเทศ เป็นกำลังหลักร่วมกับ อสม.ในพื้นที่รวมประมาณ 1.2 ล้านคน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดีแก่ประชาชนให้มีอายุยืนได้ตามเป้าหมายคือ 80 ปีในอีก 10 ปี ซึ่งขณะนี้ค่าเฉลี่ยอายุคนไทยคือ 75.6 ปี

ขณะเดียวกันจะเร่งยกมาตรฐานทางวิชาชีพ และจริยธรรมแห่งวิชาชีพให้แก่บุคลากรด้านสาธารณสุขที่มีกว่า 70,000 คนทั่วประเทศ โดยเสนอให้มีร่าง พ.ร.บ.วิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ.... ตามที่คณะรัฐมนตรีเป็นผู้เสนอ เพื่อให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เหล่านี้เป็นไปอย่างมีมาตรฐาน และมีประสิทธิภาพ วาระดังกล่าวผ่านความเห็นชอบจากสภาผู้แทนราษฎรแล้ววันที่ 7 พ.ย. 2555 และผ่านวาระที่หนึ่งของที่ประชุมวุฒิสภาพิจารณารับหลักการไว้ อยู่ในขั้นตอนการพิจารณาถ้อยแถลง และปรับปรุงของคณะกรรมการวิสามัญวุฒิสภา และจะเสนอเข้าสู่วาระการพิจารณาของที่ประชุมวุฒิสภาในวาระที่ 2 และวาระที่ 3 ในเดือน ม.ค. 2556 และหากได้รับความเห็นชอบจากวุฒิสภา และสภาผู้แทนราษฎรจะนำทูลเกล้าฯ เพื่อทรงลงพระปรมาภิไธยต่อไป

วันศุกร์ที่ 14 ธันวาคม พ.ศ. 2555

Enter Keywords Here ..

ค้นหาข่าว

▶ ราคาซื้อขายทองคำ ณ [9:31 น.]...

▶ ม.หอการค้า

หน้าหลัก

การเมือง

เศรษฐกิจ

อสังหาฯ

ประกันภัย

บันเทิง

อาชญากรรม

กีฬา

การศึกษา

สาธารณสุข

กทม.

ยานยนต์

ภูมิภาค

ซูเปอร์สตาร์

ต่างประเทศ

ดวงรายวัน

ติดต่อเรา

## สาธารณสุข

สธ.ออกกฎเหล็กคุมขายเหล้าอีก 3 ฉบับ

เพิ่มโทษหนักผู้ฝ่าฝืน ทั้งจำคุกและปรับ

น.พ.ประดิษฐ์ สินธวันรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้สัมภาษณ์ว่า กระทรวงฯ มีนโยบายส่งเสริมประชาชนลดละการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และป้องกันเยาวชนไทยกลายเป็นนักดื่มหน้าใหม่ ซึ่งมีผลเสียทั้งอนาคต การเรียน สุขภาพ โดยได้ลงนามในประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี แต่งตั้งผู้แทนจากองค์กรเอกชน 3 องค์กร ได้แก่ นายสงกรานต์ ภาคโชคดี องค์กรด้านการสนับสนุนและรณรงค์ให้มีการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นายพิริยะ ทองสอน องค์กรด้านการคุ้มครองเด็กและเยาวชนหรือสตรี และนายวีรพงษ์ เกียรติสินยศ องค์กรด้านการคุ้มครองผู้บริโภค เข้าเป็นคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิอีก 3 คน เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ 1.น.พ.ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์ จิตวิทยาหรือการสาธารณสุข 2.น.ส.ศรีรัช ลากใหญ่ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสังคมสงเคราะห์ สังคมศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ หรือนิติศาสตร์ และ 3.นายทักษิณพล ธรรมรังสี เป็นผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษา การศาสนาหรือวัฒนธรรม

น.พ.ประดิษฐ์ กล่าวต่อว่า ที่ประชุมได้พิจารณาและมีมติเห็นชอบการออกกฎหมายอีก 3 ฉบับ คือประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี ออกตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 ได้แก่ 1.กำหนดพื้นที่ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนทางสาธารณะตามกฎหมายจราจรทางบก ได้แก่ ช่องทางจราจรบนถนน ใหล่ทาง ฟุตบาท เพราะจะทำให้เกิดอันตรายตามมาทั้งอุบัติเหตุจราจร และการทำร้ายร่างกาย หากฝ่าฝืนมีโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน และปรับไม่เกิน 10,000 บาทหรือทั้งจำทั้งปรับ 2.ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกเวลาที่กำหนด คือเวลา 11.00-14.00 น. และตั้งแต่ 17.00-24.00 น. ยกเว้นการขายในอาคารทำอากาศยานนานาชาติและสถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ ซึ่งกฎหมายฉบับนี้ออกแทนประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ 253 พ.ศ.2515 ที่กำลังจะยกเลิกการใช้ และตามกฎหมายฉบับใหม่นี้ จะเพิ่มโทษผู้กระทำความผิดทั้งที่มีและไม่มีใบอนุญาตหนักขึ้น จากเดิมปรับเพียง 500 บาท เพิ่มเป็นโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน และปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และฉบับที่ 3 ห้ามขายหรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสวนสาธารณะที่จัดไว้เพื่อการพักผ่อนหย่อนใจของประชาชนโดยทั่วไป ซึ่งอยู่ในความดูแลของราชการ ขยายผลถึงรัฐวิสาหกิจและองค์กรอื่นในกำกับภาครัฐด้วย ฝ่าฝืนมีโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน และปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ โดยจะนำเสนอร่างกฎหมาย 3 ฉบับต่อคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน เพื่อพิจารณาต่อไปโดยเร็วที่สุด

วันที่ 14/12/2555 เวลา 7:12 น.





## ส่องโรค โอบุสภาก

### มะเร็งจอตาในเด็ก

ในงานเสวนาทางวิชาการเรื่อง “การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งจอตาในเด็ก” ที่โรงพยาบาลศิริราช ศ.พญ.ละอองศรี อัญชนิยะสกุล หัวหน้าสาขาวิชาจักษุวิทยาเด็ก และกัลลัมเนือตา คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ให้ข้อมูลว่า ทั่วโลกพบอุบัติการณ์ผู้ป่วยเด็กมะเร็งจอตา 8,000 รายต่อปี ส่วนประเทศไทยพบประมาณ 40 รายต่อปี โดยสาเหตุของโรคเกิดได้จากทั้งพันธุกรรม ความผิดปกติในการแบ่งตัวของเซลล์จอตา และปัจจัยเสี่ยงอื่น หากครอบครัวมีประวัติเคยเป็นเด็กก็จะมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น โรคมะเร็งจอตาร้อยละ 40 จะเป็นทั้ง 2 ข้าง ประเภทนี้มักเกิดจากพันธุกรรม และร้อยละ 60 จะเป็นเพียงข้างเดียว โดยสามารถพบได้ในเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึง 5 ปี แต่หลังอายุ 7 ปี จะพบน้อยมาก

มะเร็งในจอตาในเด็กบางรายสามารถสังเกตเห็นได้ตั้งแต่ 4 เดือนขึ้นไป ซึ่งมีวิธีสังเกตคือ ลักษณะในตาจะวาวๆ คล้ายตาสีตัวในตอนกลางคืนที่จะมีการสะท้อนแสงออกมาจากจอตา หรือมีจุดขาวๆ ในตาดำ ปวดตา ตาเหล่ ตามัว เห็นไม่ชัด หากผู้ปกครองสังเกตเห็นตั้งแต่ระยะแรก โอกาสรักษาให้หายจะมีสูง

วิธีสังเกตเช่น ดูสีลักษณะตาของเด็ก เล่นปิดตาทีละข้างให้หาของเพื่อสังเกตการมองเห็น เด็กบางคนอาจหล้มบ่อยกว่าปกติ เติ่นขนสิ่งของเนื่องจากการมองที่ผิดปกติ หรือบางครั้งจะมีก้อนเนื้อเกิดขึ้นที่ตาและมีขนาดใหญ่ขึ้น เป็นต้น หากพบตั้งแต่ระยะแรก สามารถรักษาด้วยการยิงเลเซอร์ ให้เคมีบำบัด แต่ปัญหาคือ เนื่องจากผู้ปกครองไม่ทราบ จึงพาเด็กไปรับการรักษาไม่ทัน ซึ่งหากปล่อยไว้จะลุกลามไปยังส่วนอื่น เช่น สมอง และการรักษาอาจจำเป็นต้องควักลูกตาออก ทำให้ผู้ปกครองตัดสินใจได้ยากและปล่อยทิ้งไว้จนจอประสาทตาได้รับความเสียหาย และเสี่ยงจะลุกลามไปที่ส่วนอื่นของร่างกาย และอาจเสียชีวิตในที่สุด

แต่หากควักลูกตาออกตั้งแต่ต้นก็จะสามารถรักษาโรคให้หายได้ และสามารถใส่ตาเทียม แม้ว่าเด็กจะมองไม่เห็นแต่ก็ยังดำเนินชีวิตต่อไปได้

## พ.ร.บ.วิชาชีพสาธารณสุข เข้าสู่ภาวะ 2-3 มกราคม 56

นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยภายหลังเป็นประธานเปิดประชุมเสวนาหัวข้อ “เส้นทางเดินของนักสาธารณสุข (Roadmap) ก้าวสู่ผู้ประกอบการวิชาชีพ” ที่ จ.พิษณุโลก ว่า ข้อมูลปี 2552 มีคนไทยป่วยจาก 5 โรค 11 ล้านคน และมีแนวโน้มรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ คาดว่าหากคนไทยป่วย 18 ล้านคน ประเทศไทยจะต้องสูญเสียงบประมาณค่ารักษาประมาณปีละ 335,359 ล้านบาท ดังนั้น ในปีงบประมาณ 2556 สธ.จะเพิ่มการปรับพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เบาหวานในเรื่องการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย ลดเครียด ลดละการดื่มสุรา และสูบบุหรี่ ให้ได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ของผู้ป่วย และรณรงค์ตรวจคัดกรองโรค ครอบคลุมประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90 โดยให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่มี 9,750 แห่งทั่วประเทศ เป็นกำลังหลักร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่รวมประมาณ 1.2 ล้านคน เพื่อปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมสุขภาพที่ดีแก่ประชาชนให้มีอายุยืนถึง 80 ปี ในอีก 10 ปี เพราะขณะนี้ค่าเฉลี่ยอายุคนไทยเพียง 75.6 ปีเท่านั้น

“จะเร่งยกมาตรฐานทางวิชาชีพ และจริยธรรมแห่งวิชาชีพให้แก่บุคลากรด้านสาธารณสุขกว่า 70,000 คนทั่วประเทศ ประกอบด้วย นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน เจ้าพนักงานทันตภิบาล เจ้าพนักงานเภสัชกรรม และนักวิชาการสุขภาพจิต ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ใน รพ.สต. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/จังหวัด ศูนย์/กรมวิชาการ และกระทรวงสาธารณสุข โดยเสนอให้ร่าง พ.ร.บ.วิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ... เพื่อให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เป็นไปอย่างมีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ วาระดังกล่าวผ่านความเห็นชอบจากสภาผู้แทนราษฎร เมื่อวันที่ 7 พฤศจิกายนที่ผ่านมา ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการพิจารณากลับกรอง รอเข้าสู่วาระการพิจารณาของที่ประชุมวุฒิสภาในวาระ 2 และ 3 ในเดือนมกราคม 2556” นพ.ชลน่านกล่าว

## พณง.เวชสถิติ-โสตฯ ขอเป็น‘ข้าราชการ’

เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม นายวินัย สุภาพจน์ เจ้าพนักงานเวชสถิติ โรงพยาบาล (รพ.) เลนา จ.พระนครศรีอยุธยา นำกลุ่มเจ้าพนักงานเวชสถิติ และเจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์ กว่า 100 คน ไปชุมนุมเรียกร้องให้ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เพิ่ม 2 วิชาชีพดังกล่าว รวมอยู่ใน 21 วิชาชีพที่เตรียมจะบรรจุเป็นข้าราชการ

นายวินัยกล่าวว่า มติคณะรัฐมนตรี (ครม.) ที่เห็นชอบการบรรจุลูกจ้างชั่วคราวสายวิชาชีพ สังกัด สธ.21 สายงาน 22,641 อัตรา จาก 30,188 อัตรา หรือเฉลี่ยปีละ 7,547 อัตรา ใน 3 ปี ส่วนที่เหลือระหว่างรอการบรรจุจะเปลี่ยนสถานะเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (ก.สธ.) นั้น ถือว่าไม่เป็นธรรม เพราะสายวิชาชีพไม่ได้มีเพียง 21 สายงาน แต่ยังมีกลุ่มเจ้าพนักงานเวชสถิติและเจ้าพนักงานโสตฯ ด้วย ดังนั้นจึงควรบรรจุ 2 วิชาชีพนี้ในส่วนลัดส่วนของอัตรากำลังข้าราชการ สธ.ด้วย เช่น ซึ่งขณะนี้เจ้าพนักงานเวชสถิติที่รอบรรจุ 500 คน ส่วนเจ้าพนักงานโสตฯ รอบรรจุ 280 คน

นพ.สุพรรณ ศรีธรรมมา รองปลัด สธ. กล่าวว่า ยืนยันว่านอกจากวิชาชีพ 21 สายงานแล้ว สาขาวิชาชีพอื่น สธ.ก็มีระบบดูแลตามความเหมาะสมเช่นกัน

วันเดียวกันนางกนกพร สุขสนิท ประธานภาคีลูกจ้างชั่วคราวของรัฐแห่งประเทศไทย กล่าวว่า ขณะนี้อยู่ระหว่างรอวันเข้าพบรัฐมนตรี สธ. แต่หากไม่ได้ตามข้อเรียกร้องในการเพิ่มอัตราค่าตอบแทนเหมือนลูกจ้างสายวิชาชีพ กลุ่มลูกจ้างสายสนับสนุนซึ่งเบื้องต้นรวบรวมได้กว่า 40,000 คน พร้อมจะหยุดงานทันที

## ขอบรรจุเป็น ขรก.ตาม 21 สายงาน

เมื่อวันที่ 13 ธ.ค. ที่อาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กลุ่มเจ้าพนักงานเวชสถิติและเจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์ ประมาณ 100 คน นำโดยนายวินัย สุภาพจน์ เจ้าพนักงานเวชสถิติ รพ.เสนา จ.พระนครศรีอยุธยา เดินทางมาเรียกร้องต่อ สธ. เพื่อขอให้เพิ่ม 2 วิชาชีพ ดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งในการแบ่งบรรจุเป็นข้าราชการ เหมือนกับทั้ง 21

สายงาน โดยให้เพิ่มเป็น 23 สายงาน โดยมี นพ.สมควร หาญพัฒนาชัยกุล ผอ.สถาบันพระบรมราชชนกเป็นผู้แทนรับเรื่องร้องเรียนดังกล่าว ทั้งนี้ นายวินัยกล่าวว่าจากมติคณะรัฐมนตรี(ครม.) ที่เห็นชอบการบรรจุลูกจ้างชั่วคราวสายวิชาชีพ สังกัด สธ.จำนวน 21 สายงาน เป็นข้าราชการ (ขรก.) เฉลี่ยปีละ 7,547 อัตราในเวลา 8 ปี และส่วนที่เหลือให้เปลี่ยนสถานะเป็นพนักงาน สธ. (พ.ก.สธ.) นั้น ทางกลุ่มอยากขอเรียกร้องว่า การดำเนินการเรื่องนี้ไม่เป็นธรรม เพราะสายวิชาชีพไม่ได้มีเพียง 21 สายงาน แต่ยังมีกลุ่มเจ้าพนักงานเวชสถิติและเจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์ด้วย ดังนั้น จึงควรให้ความเป็นธรรมและได้รับการจัดกลุ่มเป็นสายวิชาชีพด้วย

นพ.สุพรรณ ศรีธรรมมา รองปลัด สธ. กล่าวว่า การแบ่งสัดส่วนการบรรจุข้าราชการต้องดำเนินการตามมติ ครม. คือ บรรจุในส่วนของวิชาชีพ 21 สายงานก่อน แต่ สธ.ขอยืนยันว่า สาขาวิชาชีพอื่นก็มีระบบดูแลเช่นกัน โดยอาจดูตามความเหมาะสม หากมีตำแหน่งว่างก็จะได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ แต่จะไม่ไปปนกับ 21 สาขาวิชาชีพ โดยลูกจ้างชั่วคราวที่ยังไม่ได้รับการบรรจุก็จะยกสถานะเป็น พ.ก.สธ.ไปก่อน ซึ่งเรื่องนี้จะให้ความเป็นธรรมกับทุกฝ่าย.

# เตลิวีลส์

วันศุกร์ที่ 14 ธันวาคม พ.ศ. 2555 หน้า 3

## สธ.วุ่นอีก 'โสตฯ-เวชสถิติ' ขอบบรรจุ

เมื่อวันที่ 13 ธ.ค. กลุ่มเจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์ และกลุ่มเจ้าพนักงานเวชสถิติ ประมาณ 200 คน จากทั่วประเทศ เดินทางไปที่กระทรวงสาธารณสุขเพื่อเรียกร้องให้พิจารณาบรรจุเป็นข้าราชการ โดยนายวินัย สุภาพจน์ เจ้าพนักงานเวชสถิติ โรงพยาบาลเสนา จ.พระนครศรีอยุธยา กล่าวว่า ส่วนตัวได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการแล้ว แต่มาช่วยน้อง ๆ ประมาณ 500 คนจากทั่วประเทศที่ยังไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ โดยได้ยื่นหนังสือถึง นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข พร้อมเข้าหารือกับ นพ.สมควร ชาญพัฒนชัยกูร ผอ.สถาบันพระบรมราชชนก และผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข

“มาเรียกร้องความเป็นธรรม เพราะในการแบ่งเก้าอี้ตำแหน่งข้าราชการที่ กรม. อนุมัติไปเมื่อเร็ว ๆ นี้ ไม่มี 2 สาขา รวมอยู่ด้วย แต่พิจารณาเพียงแค่ 21 สายวิชาชีพเท่านั้น ทั้งที่ 2 สาขานี้ ต่างเป็นนักเรียนทุนกระทรวงสาธารณสุขเช่นกัน กลับถูกกันไปอยู่ในสายสนับสนุนซึ่งได้รับการพิจารณาเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (ก.สช.) เท่านั้น จึงขอให้พิจารณาบรรจุพนักงานโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์และกลุ่มเจ้าพนักงานเวชสถิติเป็นข้าราชการด้วย และในการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อพิจารณาจัดสรรตำแหน่งบรรจุ ขอให้มีส่วนแทน 2 สายวิชาชีพด้วย ไร่ก็ก็ตาม จากการหารือกับทางกระทรวงสาธารณสุขรับปากตามข้อเรียกร้อง ซึ่งการพิจารณาจะใช้หลักเกณฑ์เดียวกับสายวิชาชีพอื่น เช่น อายุงาน ความห่างไกล ภาระงาน ส่วนที่เหลือต้องไปเป็นพนักงาน ก.สช.” นายวินัย กล่าว

นายวิรัตน์ จรลี เจ้าพนักงานเวชสถิติ กล่าวว่า โรงพยาบาล 1

แห่ง จะมีเจ้าพนักงานเวชสถิติเพียงแค่ 1 คนเท่านั้น แต่อยากให้เห็นใจด้วย เพราะเป็นนักเรียนทุนกระทรวงสาธารณสุขเหมือนกับสายวิชาชีพอื่น สายวิชาชีพเวชสถิติที่จบมายังไม่สามารถเปลี่ยนไปทำงานที่อื่นได้นอกจากต้องทำงานที่โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น แม้จะไม่ได้รักษาหรือสัมผัสผู้ป่วยโดยตรง แต่งานที่ทำก็มีความสำคัญต่อระบบการรักษาผู้ป่วยเช่นกัน ทั้งนี้รู้สึกแปลกใจที่กระทรวงตัดพนักงานเวชสถิติออกจากสายวิชาชีพ ทั้ง ๆ ที่ในการพิจารณาเมื่อปี 2553-2554 ก็ยังอยู่ในกลุ่มสายวิชาชีพอยู่เลย

น.ส.สุนิสา ศรีทองชอง เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์ โรงพยาบาลปทุมธานี กล่าวว่า ที่ผ่านมามีได้รับเงินเดือนเท่ากับเพื่อนที่บรรจุข้าราชการ แต่กลับไม่มีสวัสดิการอะไร จึงอยากให้เห็นใจและไม่ควรตัดสายวิชาชีพนี้ออกจากการพิจารณาบรรจุข้าราชการ เพราะเป็นสายวิชาชีพที่กระทรวงสาธารณสุขผลิตเอง และมีจำนวนที่รอการบรรจุประมาณ 280 คน ส่วนจะให้ไปเป็นพนักงาน ก.สช. นั้น ก็ถือว่าไม่มั่นคงเหมือนกับตำแหน่งข้าราชการ

ด้าน นพ.สุพรรณ ศรีธรรมมา รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ปัญหาสิทธิและสวัสดิการของบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ยืนยันว่าจะดูแลให้ครอบคลุม ซึ่งกรณีพนักงานโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์และกลุ่มเจ้าพนักงานเวชสถิติ เดินทางมาเรียกร้องบรรจุเป็นข้าราชการนั้น คงต้องไม่นำมาปะปน ต้องยื่นตามมติ กรม. ที่ได้นำเสนอบรรจุ 21 สายวิชาชีพไปก่อน แต่หากมีตำแหน่งว่างพอจึงจะพิจารณาตามความเหมาะสม.

# เตลิวิวส์

วันศุกร์ที่ 14 ธันวาคม พ.ศ. 2555 หน้า 15

## หมอต๋องนุกน้อยเป็นมะเร็งจอตา

เมื่อวันที่ 13 ธ.ค. ศ.พญ.ละอองศรี อังชนะนิยะสกุล หัวหน้าสาขาวิชาจักษุวิทยาเด็ก และกล่อมเนื้อตา คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล เผยว่า โรคมะเร็งจอตาเกิดจากความผิดปกติในการแบ่งตัวของเซลล์เพื่อพัฒนาไปเป็นเซลล์รับแสงในจอตาจนไม่สามารถควบคุมได้ และอาจกลายเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เป็นมะเร็งที่อวัยวะอื่น ๆ ส่วนใหญ่มักจะพบในเด็กแรกเกิดจนถึง 5 ขวบ พบน้อยมากในเด็กอายุ 7 ขวบขึ้นไป นอกจากนี้โรคมะเร็งจอตาก็ยังเป็นโรคมะเร็งที่มักเกิดกับเด็กอันดับ 3 รองลงมาจากรโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวและเนื้องอกในสมอง ซึ่งหากไม่รีบทำการรักษาจะทำให้เสียชีวิตภายใน 2 ปี

ศ.พญ.ละอองศรี กล่าวว่า โรคมะเร็งจอตาแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม พบมากถึง 40 เปอร์เซ็นต์ อีกทั้งยังสามารถเป็นโรคมะเร็งจอตาได้ทั้ง 2 ข้าง ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้ถ่ายทอดทางพันธุกรรม

พบอัตราการเกิดประมาณ 60 เปอร์เซ็นต์ ส่วนใหญ่จะเป็นที่ตาข้างใดข้างหนึ่ง หรือตำแหน่งเดียวในจอตา และโอกาสที่เซลล์มะเร็งจะก่อให้เกิดโรคมะเร็งที่อวัยวะอื่นก็พบได้น้อยกว่าในกลุ่มที่เกิดจากพันธุกรรม ทั้งนี้ในแต่ละปีประเทศไทยจะพบผู้ป่วยทั่วประเทศประมาณ 40 คน และมีอัตราการเกิดโรคมะเร็งจอตาอยู่ 1 ต่อ 18,000-20,000 คน ขณะที่ทั่วโลกจะพบประมาณ 8,000 คน อาการของผู้ที่เป็นโรคมะเร็งจอตาส่วนใหญ่จะพบเป็นสีขาว เกิดจากการสะท้อนแสงของก้อนมะเร็ง ซึ่งเป็นอาการที่พบได้บ่อยที่สุด 50-60 เปอร์เซ็นต์ ผู้ป่วยจะมีลักษณะตาขาว สีขาว ๆ กลางตาดำ รองลงคืออาการตาเหล่พบประมาณ 20-30 เปอร์เซ็นต์ นอกนั้นผู้ป่วยอาจมีอาการตาอักเสบ ตาแดง ม่านตาทั้ง 2 ข้างสีไม่เหมือนกันเพราะเกิดจากการที่มีเส้นเลือดฝอยมากผิดปกติ ปวดตา มีการอักเสบเยื่อぶลูกตา และลูกตาฝ่อ ค่อนข้างพบได้น้อย.