

4เภสัชพันธุโคขล่อถูกไล่ออก

●ผลสอบयोगไม่ถึงผู้บริหารสถ.

คกก.สอบสวนวินัย ชรก.เอื้อวยาแก้หวัดสูตรผสมชูโดอีเฟดรีน เสนอไล่ออก 4 เภสัชกร ชี้ योगไม่ถึงผู้บริหารระดับสูง เผยเหลือสอบ วินัยร้ายแรงและไม่ร้ายแรง 25 ราย ชง อ.ก.พ.สร.พ้น 27 ก.ย.นี้

กรณีที่โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) หลาย แห่งมีการสั่งซื้อยาแก้หวัดสูตรผสมชูโดอีเฟดรีนจำนวนมากผิดปกติ แต่สูญหายไปจากระบบโรงพยาบาล จนกระทั่งมีการแต่งตั้ง คณะกรรมการสอบสวนวินัยร้ายแรงและไม่ร้ายแรงผู้อำนวยการ โรงพยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม ในโรงพยาบาล 9 แห่ง ได้แก่ รพ.อุดรธานี จ.อุดรธานี

รพ.ภูสิงห์ จ.ศรีสะเกษ รพ.กมลาไสย จ.กาฬสินธุ์ รพ.นากลาง จ.หนองบัวลำภู รพ.หนองก๊ก จ.บุรีรัมย์ รพ.ทองแสนขัน จ.อุดรธานี รพ.ฮอด รพ.ดอยหล่อ จ.เชียงใหม่ และ รพ.เสริมงาม จ.ลำปางนั้น

เมื่อวันที่ 18 กันยายน นพ.โสภณ เมฆธน รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะ ประธานคณะกรรมการสอบสวนวินัยร้ายแรงและไม่ร้ายแรง เปิดเผยว่า คณะกรรมการ ได้พิจารณาและสอบสวนจนได้ข้อสรุปแล้ว จะรายงานผลสรุปอย่างเป็นทางการเสนอ



นพ.โสภณ เมฆธน

ต่อคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนของกระทรวงสาธารณสุข (อ.ก.พ.สร.) ในวันที่ 27 กันยายนนี้

“เบื้องต้นพบว่าผู้ผลิตวินัยร้ายแรงจนถึงขั้นไล่ออกจากราชการจำนวน 4 ราย คือ 1.เภสัชกรชำนาญการ รพ.อุดรธานี กรณีขาดราชการในคราวเดียวกันเกิน 15 วัน และอยู่ระหว่างการสอบสวนกรณียกยอกนำยาออกจากโรง

พยาบาล 7 ล้านเม็ด 2.เภสัชกรชำนาญการ รพ.ทองแสนขัน เนื่องจากใช้ตำแหน่งหน้าที่สั่งซื้อยาให้ตนเองโดยใช้ชื่อโรงพยาบาล, 3.เจ้าพนักงานเภสัชกรรม รพ.กมลาไสย ขานปลอมแปลง แก๊สเอกสาร และลักลอบนำยาไปขาย และ 4.เภสัชกร รพ.ฮอด นำยาออกจากคลัง बाอ้างว่าปืมแต่ไม่นำมาคืน นอกจากนี้ ยังอยู่ระหว่างสอบสวนผิดวินัยร้ายแรง 2 ราย คือ ผอ.รพ.ทองแสนขัน และเภสัชกร รพ.แห่งหนึ่ง และกรณีผิดวินัยไม่ร้ายแรงอีก 23 ราย โดยทั้งหมดจะเสนอเข้าสู่การพิจารณาของ

อ.ก.พ.สร.ต่อไป

นพ.โสภณกล่าวอีกว่า ในส่วนของ การสอบสวนวินัยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะพิจารณาจาก 3 ประเด็นหลัก คือ ยายังไม่เข้าระบบโรงพยาบาล และยาเข้าระบบของโรงพยาบาลแล้ว ผู้อำนวยการมีระบบควบคุมกำกับดีหรือไม่ สำหรับหัวหน้าเภสัชกร เภสัชกร พนักงานเภสัชกรรม และเจ้าหน้าที่คลังยา จะพิจารณาความผิดว่ามีการทุจริต หรือประมาท หรืออาศัยชื่อโรงพยาบาลสั่งซื้อยาเข้ากับการอาศัยหน้าที่แสวงหาผลประโยชน์ ไม่ทำตามระเบียบ ไม่นำยาเข้าระบบทำให้เสื่อมเสีย

“ส่วนกรณีมีการอ้างถึงหลักฐานเป็นกระดาษซื้อและเบอร์โทรศัพท์บุคคลที่เชื่อมโยงกับผู้บริหารระดับสูงของ สธ.ที่ รพ.กมลาไสย คณะกรรมการสอบสวนฯ ทราบว่า เอกสาร ขึ้นดังกล่าวไม่เคยมีใครเห็นมาก่อนนอกจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล จึงเห็นว่าหลักฐาน ขึ้นดังกล่าวโยงไปไม่ถึงผู้ที่มีรายชื่อในแผ่นกระดาษ ซึ่งจากการพิจารณาไม่พบการเชื่อมโยงใดๆ” นพ.โสภณกล่าว

นพ.ไพจิตร วราจิต ปลัด สธ. กล่าวว่าจะเสนอเรื่องไปยังกระทรวงการคลังเพื่อพิจารณาความผิดทางแพ่ง มูลค่าความเสียหาย และใครจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบ เบื้องต้นพบยาหายไปจากโรงพยาบาลประมาณ 12 ล้านเม็ด เฉพาะที่ รพ.อุดรธานี 7 ล้านเม็ด เสียหาย 15 ล้านบาท



ปรับลดราคายา

ท สังกะสีสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) สนับสนุนให้มีการใช้ยาสามียู (Generic drug) ที่มีคุณภาพเท่าเทียมกับยาต้นแบบ (Original Drug) เพื่อคุ้มครองสุขภาพของประชาชนและทำให้ราคาขายถูกลงนั้น

นพ.พิพัฒน์ ยิ่งเสรี เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ให้ข้อมูลว่า ปีนี้ อย.ได้ปรับลดราคาขายกลุ่มวัตถุเสพติดที่ใช้ทางการแพทย์ ซึ่งเป็นยากลุ่มจำเป็นต่อคุณภาพชีวิต 10 รายการ เริ่มวันที่ 1 ตุลาคม 2555 เป็นต้นไป ดังนี้

เฟนทานิล ชนิดแผ่นแปะผิวหนัง (12 ไมโครกรัม/ชั่วโมง) 5 แผ่น/กล่อง ราคาเดิมกล่องละ 580 บาท ราคาใหม่กล่องละ 500 บาท ลดลงร้อยละ 13.79 เฟนทานิล ชนิดแผ่นแปะผิวหนัง (25 ไมโครกรัม/ชั่วโมง) 5 แผ่น/กล่อง ราคาเดิมกล่องละ 1,000 บาท ราคาใหม่กล่องละ 900 บาท ลดลงร้อยละ 10 เฟนทานิล ชนิดแผ่นแปะผิวหนัง (50 ไมโครกรัม/ชั่วโมง) 5 แผ่น/กล่อง ราคาเดิมกล่องละ 1,700 บาท ราคาใหม่กล่องละ 1,500 บาท ลดลงร้อยละ 11.76

มอร์ฟีน ซัลเฟต ชนิดเม็ด (10 มิลลิกรัม/เม็ด) 30 เม็ด/กล่อง ราคาเดิมกล่องละ 420 บาท ราคาใหม่กล่องละ 390 บาท ลดลงร้อยละ 7.14 มอร์ฟีน ซัลเฟต ชนิดเม็ด (30 มิลลิกรัม/เม็ด) 30 เม็ด/กล่อง ราคาเดิมกล่องละ 800 บาท ราคาใหม่กล่องละ 690 บาท ลดลงร้อยละ 13.75 มอร์ฟีน ซัลเฟต ชนิดเม็ด (60 มิลลิกรัม/เม็ด) 30 เม็ด/กล่อง ราคาเดิมกล่องละ 1,200 บาท ราคาใหม่กล่องละ 990 บาท ลดลงร้อยละ 17.50 มอร์ฟีน ซัลเฟต ชนิดเม็ด (10 มิลลิกรัม/เม็ด) 50 เม็ด/กล่อง ราคาเดิมกล่องละ 700 บาท ราคาใหม่กล่องละ 600 บาท ลดลงร้อยละ 14.29 มอร์ฟีน ซัลเฟต ชนิดเม็ด (30 มิลลิกรัม/เม็ด) 50 เม็ด/กล่อง ราคาเดิมกล่องละ 1,100 บาท ราคาใหม่กล่องละ 1,050 บาท ลดลงร้อยละ 4.55 มอร์ฟีน ซัลเฟต ชนิดเม็ด (60 มิลลิกรัม/เม็ด) 50 เม็ด/กล่อง ราคาเดิมกล่องละ 1,800 บาท ราคาใหม่กล่องละ 1,550 บาท ลดลงร้อยละ 13.89

ยาเมทิลเฟนิเตด ชนิดเม็ด (10 มิลลิกรัม/เม็ด) 100 เม็ด/กล่อง ราคาเดิมกล่องละ 450 บาท ราคาใหม่กล่องละ 350 บาท ลดลงร้อยละ 22.22

สธ.สรุปเหตุแม่คลอดลูกตาย ยี่ดม.41 เยียวยาไม่เกิน2แสน

กรณีที่นายบุญมี จันทร์พร ร้องเรียนไปยังกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ว่าโรงพยาบาลลำลูกกา จ.ปทุมธานี เป็นต้นเหตุให้ภรรยาและบุตรในครรภ์เสียชีวิตขณะคลอด เมื่อวันที่ 8 กันยายนนั้น

เมื่อวันที่ 18 กันยายน นพ.ไพจิตร วราจิตต์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย นพ.โสภณ เมฆธน รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ นพ.ณรงค์ ตั้งตรงใจกิจ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี แถลงว่า ขณะนี้ สธ.ได้ดำเนินการเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้ทั้งสองฝ่าย โดยตรวจสอบข้อเท็จจริงตามที่มีการร้องเรียน ผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงของคณะกรรมการพบว่า สาเหตุการเสียชีวิตเกิดมาจากภาวะน้ำคร่ำเข้าสู่กระแสเลือด ซึ่งเป็นเหตุสุดวิสัยทางการแพทย์ มีอุบัติการณ์เกิดขึ้น 1 ต่อ 8,000 ถึง 1 ต่อ 80,000 ของการคลอด และไม่อาจทราบล่วงหน้าได้ เพราะเป็นอาการที่เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลันระหว่างเจ็บครรภ์คลอดจนถึงการคลอด ซึ่งผู้บรรยายนี้ไปถึงโรงพยาบาลก็เสียชีวิตภายใน 2-3 ชั่วโมง และข้อสรุปยืนยันได้จากผลการผ่าชันสูตรศพที่สถาบันนิติเวช สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ที่พบเซลล์ชิ้นส่วนเด็กที่อยู่ในน้ำคร่ำปนอยู่ในเลือดของแม่ ซึ่งเป็นภาวะน้ำคร่ำเข้าสู่กระแสเลือด (Amniotic fluid embolism syndrome) ดังนั้น จึงไม่ใช่เรื่องความประมาท

ของเจ้าหน้าที่แพทย์ โรงพยาบาลประจำห้องคลอดแต่อย่างใด

ผู้สื่อข่าวถามว่า กรณีของผู้เสียชีวิตรายนี้ จะได้รับเงินช่วยเหลือตามมาตรา 41 ที่จะมีการขยายวงเงินเพิ่มในวันที่ 1 ตุลาคมนี้หรือไม่ นพ.ไพจิตรกล่าวว่า กรณีดังกล่าวเกิดขึ้นก่อนจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือแบบเต็ม เนื่องจากคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เห็นชอบให้ขยายวงเงินกรณีเสียชีวิตจาก 200,000 บาท เป็น 400,000 บาท และพิจารณาจากเดิมจ่าย 120,000 บาท เป็น 240,000 บาท และตัดเชื้อรุนแรงและกรณีความเสียหายอื่นๆ ปรับจาก 50,000 บาท เป็น 100,000 บาท ให้มีผลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2555

ด้าน นพ.ณรงค์กล่าวถึงกาช่วยเหลือครอบครัวของผู้เสียชีวิตว่า สธ.ได้นำเรื่องดังกล่าวเข้าสู่การพิจารณาให้การช่วยเหลือตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มาตรา 41 โดยแยกเป็น 2 กรณี ได้แก่ กรณีของแม่และลูก คณะกรรมการจะประชุมหาข้อสรุปในวันที่ 26 กันยายนนี้ ซึ่งผลการตรวจสอบการเสียชีวิตจะไม่แตกต่างจากสถาบันนิติวิทยาศาสตร์ที่แจ้งผลเบื้องต้นต่อ สธ. ส่วนอีกกรณีคือ การช่วยเหลือ ซึ่งเป็นไปตามมาตรา 41 วงเงินช่วยเหลือสูงสุดรายละไม่เกิน 200,000 บาท ซึ่งถือเป็นการเยียวยาครอบครัวโดยไม่ต้องรอผลพิสูจน์ความผิดลูก

ทีเซลส์ดึงอภัยภูเบศร ผุดเวชนครปราจีนบุรี

เมื่อวันที่ 18 กันยายน ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ หรือทีเซลส์ (TCELS) แถลงข่าวลงนามความร่วมมือกับ จ.ปราจีนบุรี และโรงพยาบาล (รพ.) เจ้าพระยาอภัยภูเบศร ดำเนินการจัดสร้างเวชนคร (Medicopolis) เพื่อให้ จ.ปราจีนบุรี เป็นเมืองสุขภาพนำร่องในภาคตะวันออกและเป็นแห่งแรกของประเทศไทย

นายณรงค์ คำรงค์ชัย ผู้อำนวยการทีเซลส์ แถลงว่า ทีเซลส์ ได้ประสานความร่วมมือกับ จ.ปราจีนบุรี ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีความเป็นเมืองสุขภาพสูง ทั้งในส่วนของภูมิประเทศที่พื้นที่ส่วนใหญ่ยังเป็นธรรมชาติ มีเขตติดต่อหลายจังหวัด พร้อมที่จะเป็นประตูสู่ภาคตะวันออก อีกทั้งยังมีโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงอย่าง รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร โดยเฉพาะการให้บริการสุขภาพและการพัฒนาสมุนไพรที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล การส่งเสริมและพัฒนาให้เกิดเวชนครในพื้นที่ จ.ปราจีนบุรี จะนำไปสู่การพัฒนาเป็นศูนย์กลางส่งเสริมสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงการ

แพทย์ให้กับชาวไทยและต่างประเทศ ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์ทางด้านเศรษฐกิจและสังคมกับ จ.ปราจีนบุรี และพื้นที่ใกล้เคียง นพ.เอนก พึ่งผล ผู้อำนวยการ รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร กล่าวว่า ในส่วนของ รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร ขณะนี้ดำเนินการใน 3 มิติ คือ การให้บริการ การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพร และการวิจัย การเลือก รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศรเป็นแม่ข่ายในการดำเนินโครงการเวชนครนั้น ถือเป็นความต่อเนื่องกับงานที่ทำ และจะสามารถพัฒนาศักยภาพให้เพิ่มขึ้นด้วย

ศ.เกียรติคุณ มนตรี จุฬารัตนพล ที่ปรึกษาทีเซลส์ ผู้ริเริ่มโครงการเวชนคร กล่าวถึงผลประโยชน์ที่ประเทศไทยจะได้รับจากโครงการนี้ว่า คนไทยจะมีสุขภาพดี มีความสุข และสามารถปรับตัวรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในอนาคต ขณะเดียวกัน การวิจัยและพัฒนาด้านชีววิทยาศาสตร์ที่เชื่อมโยงกับการบริการทางการแพทย์และสุขภาพจะช่วยลดการพึ่งพาการนำเข้าเวชภัณฑ์และผลิตภัณฑ์จากต่างประเทศ ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายด้านบริการสุขภาพถูกลง ประชาชนในประเทศสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพได้มากขึ้น หากโครงการนี้ดำเนินการเต็มรูปแบบทั่วทุกภูมิภาค ประเทศไทยจะสามารถเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และบริการสุขภาพของอาเซียน

เอดส์-ไตมาตรฐานเดียว สะดวกชรก. ไร้ฐานข้อมูล

นายวิทยา บุรณศิริ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวภายหลังประชุมร่วมกับผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานประกันสังคม (สปส.) และกรมบัญชีกลางถึงการเตรียมความพร้อมจัดระบบบริการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี



วิทยา บุรณศิริ

ผู้ป่วยเอดส์ และผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่อยู่ภายใต้สิทธิ 3 กองทุน รวม 264,052 คน ให้ได้รับการบริการรักษาจากโรงพยาบาลรัฐและเอกชนที่เข้าร่วมโครงการทั่วประเทศเป็นมาตรฐานเดียว ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคมนี้ ว่า คาดว่าระบบต่างๆ จะสมบูรณ์ภายใน 2 ปี

นายวิทยากล่าวว่า กรณีเปลี่ยนสิทธิการรักษาได้วางแนวทาง 1.เปลี่ยนจาก

30 บาท เป็นประกันสังคม ผู้ป่วยรู่วังหน้า 90 วัน สามารถเลือกโรงพยาบาลคู่สัญญาและเลือกโรงพยาบาลที่จะรักษาได้ 2.เปลี่ยนจากประกันสังคมเป็น 30 บาท ผู้ป่วยรู่วังหน้า 180 วัน สามารถเลือกโรงพยาบาลคู่สัญญา และเลือกโรงพยาบาลที่จะเข้ารับรักษาได้

3.เปลี่ยนจาก 30 บาท เป็นข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ดำเนินการทันทีหลังบรรจุ และให้ติดต่อเลือกโรงพยาบาลของรัฐที่สะดวกเข้ารับการรักษา โดยไม่ต้องลงทะเบียนล่วงหน้า 4.เปลี่ยนจากสิทธิข้าราชการเป็น 30 บาท ดำเนินการทันทีหลังพ้นจากเป็นข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ เลือกลงทะเบียนหน่วยบริการประจำ และเลือกโรงพยาบาลที่จะเข้ารับรักษา 5.เปลี่ยนจากข้าราชการเป็นประกัน

สังคม ผู้ป่วยรู่วังหน้า 90 วัน เลือกโรงพยาบาลคู่สัญญา และเลือกโรงพยาบาลที่จะเข้ารับรักษาได้ 6.เปลี่ยนจากประกันสังคมเป็นข้าราชการ ผู้ป่วยรู่วังหน้า 180 วัน ให้ติดต่อเลือกโรงพยาบาลของรัฐที่สะดวกเข้ารับการรักษาโดยไม่ต้องลงทะเบียนล่วงหน้า ทั้งนี้ให้โรงพยาบาลที่ให้การรักษาดเดิมสรุปประวัติผู้ป่วยยื่นต่อโรงพยาบาลแห่งใหม่ เพื่อให้รับการรักษาต่อเนื่อง และเปิดศูนย์บริการ ติดต่อบริการ ให้คำแนะนำ ผู้ป่วยทางสายด่วน 1330, 1506 และ โทร.0-2127-7000 ต่อ 4102, 4914-6 ตลอด 24 ชั่วโมง

นพ.วินัย สวัสดิ์ดิษฐ์ เลขาธิการ สปสช. กล่าวว่า กรณีการรับยาต้านไวรัสเอชไอวี ที่ค่าซีดีโฟร์ 350 เซลล์/ลบ.มม. ซึ่งเป็นข้อแนะนำขององค์การอนามัยโลกเพื่อสุขภาพของผู้ป่วยนั้น เบื้องต้นจะได้เพียงผู้ป่วยในสิทธิบัตรทองและประกันสังคม ส่วนสวัสดิการรักษายาต้านไวรัสเอชไอวีอยู่ระหว่างจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วย เนื่องจากข้าราชการเดิมหากป่วย แพทย์จะวินิจฉัยและสั่งจ่ายยาเพราะเป็นการเบิกจ่ายตรง ซึ่งแตกต่างจากระบบของ สปสช. และ สปส.

เตลิวิวส์

วันพุธที่ 19 กันยายน พ.ศ. 2555 หน้า 3

หึงโยกย้ายสธ.แบบก้าวกระโดด

เมื่อวันเที่ 18 ก.ย. ที่ทำเนียบรัฐบาล นายอนุสรณ์ เอี่ยมสะอาด รองโฆษกประจำสำนักนายกฯ แถลงผลการประชุม ครม. ว่า ครม. มีมติการแต่งตั้งข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข คือ นายสุพรรณ ศรีธรรมมา อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดำรงตำแหน่งรองปลัดกระทรวง, นายบุญชัย สมบูรณ์สุข อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ดำรงตำแหน่งเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, นายอภิรักษ์ มงคล รองปลัดกระทรวงดำรงตำแหน่งผู้ตรวจราชการกระทรวง, นายสมชัย นิคมพานิช รองปลัดกระทรวงดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, นายวชิระ เพ็งจันทร์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมสุขภาพจิต, นายเชษฐา ไชยดำรงสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมอนามัย, น.ต.บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ,

นายชาญวิทย์ ทระเทพ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข ดำรงตำแหน่งรองปลัดกระทรวง ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งเป็นต้นไป

ด้านนายวิทยา บุรณศิริ รว.สาธารณสุข กล่าวถึงกรณีข้อสังเกตที่ว่า การแต่งตั้งโยกย้ายในบางตำแหน่งเป็นการลดชั้น เช่นกรณี นพ.อภิรักษ์ และ นพ.ชาญวิทย์ ว่า งานผู้ตรวจราชการกระทรวงก็มีความสำคัญแม้จะไม่ถูกประเมินแต่ก็ไม่ม่มีข้อห้าม ส่วนกรณี นพ.ชาญวิทย์ ก็ให้มาดูงานด้านต่างประเทศ

พญ.ประจวบพร บุรณ์เจริญ ประธานสหพันธ์แพทย์โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปแห่งประเทศไทย (สพศท.) กล่าวว่า เพ็งเคยเห็น ลงเป็นเรื่องภายในที่อธิบายยากเช่น นพ.ชาญวิทย์ เพ็งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิระดับ 10 "ไม่ถึงปีแต่การขึ้นดำรงตำแหน่งรองปลัดกระทรวงถือเป็นการก้าวกระโดดที่เร็ว."