

แพทย์สภาปลื้ม! ออกหน่วยตรวจโรคตาได้ 450 คนใน 1 ชม. บันทึกสถิติโลก



บันทึกแล้วสถิติโลก! แพทย์สภาปลื้มจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ออกตรวจโรคตาได้ 450 คน ใน 1 ชั่วโมง เป็นประเทศแรกของโลก

วันนี้ (17 มิ.ค.) เมื่อเวลา 10.00 น. ที่หอประชุมมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ (ศูนย์หันตรา) จ.พระนครศรีอยุธยา พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทินนิตตามาตุ เสด็จไปทรงเป็นประธานเปิดโครงการ “แพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติ” ซึ่งจัดขึ้น โดยนักศึกษาหลักสูตร

ประกาศนียบัตรธรรมภิบาล สำหรับผู้บริหารทางการแพทย์รุ่นที่ 1 แพทย์สภา และสถาบันพระปกเกล้า เพื่อบริการตรวจรักษาประชาชนด้วยทีมแพทย์อาสาเฉพาะทาง จำนวน 20 คลินิก อาทิ บริการตรวจคัดกรองโรคทั่วไป โรคหัวใจ โรคระบบประสาท โรคระบบทางเดินอาหาร ทันตกรรม โรคทางนรีเวช คลินิกเด็ก ฟังเข็ม เป็นต้น โดยมีประชาชนใน 16 อำเภอของจ.พระนครศรีอยุธยา และในจังหวัดใกล้เคียงกว่า 5,000 คน มาเข้ารับบริการโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย จากนั้นพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทินนิตตามาตุ เสด็จประทับรถไฟฟ้าไปยังชั้นล่างอาคารเรียนรวมเพื่อทอดพระเนตรการสาธิตวิธี การช่วยชีวิตเบื้องต้น ทรงเยี่ยมหน่วยแพทย์อาสาทันตกรรม หน่วยแพทย์ระบบทางเดินอาหาร

ทั้งนี้ ระหว่างที่พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทินนิตตามาตุ จะเสด็จเข้าสู่ภายในตัวอาคารเรียนรวมเพื่อฉายพระรูปร่วมกับคณะผู้บริหาร และ คณะกรรมการดำเนินงาน ได้มีชาวบ้านจาก จ.กำแพงเพชร ประกอบด้วยนาย หัสชัย สุขจิตต์ อายุ 37 ปีซึ่งได้รับอุบัติเหตุจากการทำงานในโรงงานพลาสติก ทำให้มีอาการเส้นยึดทั้งแขนและขา ไม่สามารถเดินได้ ต้องนั่งอยู่บนรถเข็น มานานกว่า 12 ปี ทั้งยังเป็นโรคสะเก็ดเงินร่วมด้วย และน.ส.ขวัญกมล ผูกพัน อายุ 19 ปี ที่ประสบอุบัติเหตุถูกรถบีบอัดจนเมื่อเดือนมี.ค.2555 ทำให้สมองกระทบกระเทือน ส่งผลให้พูดไม่ได้ เดินไม่ได้ ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ต้องนั่งอยู่บนรถเข็นตลอดเดินทางมาพร้อมกับญาติเพื่อถวายฎีกาขอความช่วยเหลือ ซึ่งพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทินนิตตามาตุ ทรงมีพระปฏิสันถารกับประชาชนทั้ง



สองรายที่มำขึ้นถวายฎีกาพร้อมทั้งรับสั่ง ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) พระนครศรีอยุธยา รวบรวมข้อมูลมาถวายรายงานแด่พระองค์ เพื่อพิจารณาในการให้ความช่วยเหลือต่อไป จากนั้นได้เสด็จกลับในเวลาประมาณ 12.00น.

ผู้สื่อข่าวรายงานด้วยว่า ในงานดังกล่าวยังมีการตรวจโรคตาภายในเวลา 1 ชั่วโมง เพื่อบันทึกเป็นสถิติโลกลงในกินเนสส์ บุกด้วย โดยสามารถตรวจผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการเกี่ยวกับโรคตาได้ถึง 450 คน

นพ.ชเรศ ทรัพย์นัยวิวงศ์ รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) กล่าวว่า สถิติ ดังกล่าวยังไม่มีประเทศใดเคยทำมาก่อน ดังนั้นที่ประเทศไทยจึงถือว่าการบันทึกสถิติโลกในการตรวจโรคตาได้จำนวน ผู้ป่วยมากที่สุดในโลกในเวลา 1 ชั่วโมง ซึ่งเดิมทางกินเนสส์ บุก กำหนดไว้ที่ 150 คน แต่เราสามารถทำได้ถึง 450 คน จึงถือว่าประสบความสำเร็จ และในการตรวจโรคตาครั้งนี้ไม่ใช่เป็นการตรวจเพื่อสร้างสถิติอย่างเดียว แต่เป็นการตรวจโรคตาที่ครบวงจร ตั้งแต่ตรวจการมองเห็น ตรวจโรคต้อต่างๆ ด้วย





ผิดหวัง! นายกฤษฎาครองร่าง พ.ร.บ.ยาเป็นปี กองทุนชดเชยไม่ถึงกำหนดคลอด

กฤษฎา ครอบครองร่าง พ.ร.บ.ยา เป็นปี แต่ยังไม่ไว้วางใจหน่วยงานคุ้มครองเหตุ กม.ภาครัฐยังไม่คลอดมาพิจารณาเทียบกัน นักวิชาการชี้มีการเพิ่มสาระสำคัญใหม่เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา ทั้งกองทุนเยียวยาและการวิจัยพัฒนา สุดเซ็ง! ร่างเกณฑ์จริยธรรมส่งเสริมการขายยาฝุ่นจับ หลังรับรองแล้วแต่ไม่ประกาศใช้ เล็งพิมพ์แจกสาปปัญหา



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

ผศ.ภญ.นิชดา เกียรติยิ่งอังคสุลี ผู้จัดการแผนงานพัฒนาคลังยา ระวังระบบยา (กพย.) เปิดเผยว่า หนึ่งในสิทธิผู้บริโภคที่ควรได้รับการคุ้มครองคือ สิทธิในการได้รับการชดเชย อย่างประเทศญี่ปุ่นจะมีการตั้งกองทุนชดเชยความเสียหายจากปัญหาการใช้ยา โดยหลายประเทศได้ใช้ระบบฟ้องร้อง ซึ่งประเทศไทยก็ต้องเข้าสู่ระบบฟ้องร้องเช่นกัน แต่ส่วนมากผู้บริโภคจะนึกไม่ถึงว่าปัญหาจากการใช้ยานั้นเกิดจากบริษัทยาด้วย เหตุนี้ในร่างพระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) ยา พ.ศ. ... (ฉบับประชาชน) ซึ่งสาระสำคัญจะเป็นเรื่องของกฎหมายการควบคุมยาทั้งระบบ ตั้งแต่การขึ้นทะเบียนยา การออกตลาด และการควบคุมการกระจายการใช้ยา

เป็นต้น จึงมีการเสนอสาระสำคัญใหม่ๆ เพิ่มเติมจาก พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 ซึ่งใช้มากกว่า 40-50 ปีแล้ว อาทิ การตั้งกองทุนชดเชยความเสียหายจากปัญหาการใช้ยาเหมือนประเทศญี่ปุ่น การควบคุมการส่งเสริมการขาย โครงสร้างราคา ยา การเพิ่มโทษให้รุนแรงขึ้นเพื่อให้เกิดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา และมีการพึ่งพาตนเองมากขึ้น

"นอกจากนี้ ยังมีการเสนอให้ตั้งกองทุนวิจัยพัฒนา เพื่อให้การผลิตยามีความเข้มแข็งมากขึ้นด้วย เพราะทุกวันนี้เรานำเข้ายาจากต่างประเทศถึง 70% หากเกิดภาวะฉุกเฉินจนขาดแคลนยา เช่น น้ำท่วมเหมือนปลายปี 2554 หรือบริษัทขาดทุน การขึ้นทะเบียนยาใหม่จะทำให้ประเทศไทยได้รับผลกระทบในการกระจายยา" ผู้จัดการ กพย. กล่าว

ผศ.ภญ.นิชดา กล่าวอีกว่า แม้ร่าง พ.ร.บ.ยา จะมีประชาชนลงชื่อสนับสนุนกว่าหนึ่งหมื่นรายชื่อและรัฐสภายอมรับในหลักการ แล้ว แต่ปัญหาคือ น.ส.ยิ่งลักษณ์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี ยังไม่ลงนามรับรองร่างกฎหมายดังกล่าว เนื่องจากเป็นกฎหมายเกี่ยวกับการเงิน จำเป็นที่ทางรัฐบาลจะต้องออกร่าง พ.ร.บ.ยาฉบับของรัฐบาลมาควบคู่กัน เพื่อพิจารณาเปรียบเทียบ จึงยังติดค้างอยู่ที่ขั้นตอนนี้อยู่ประมาณ 1 ปีแล้ว โดยเมื่อเร็วๆ นี้ กพย. ได้มีการทำหนังสือถึงนายกรัฐมนตรีว่าจะมีการลงนามรับรองเมื่อไร แต่ก็ยังไม่มีความคืบหน้า เช่นเดียวกับร่างเกณฑ์จริยธรรมส่งเสริมการขายยา ซึ่งได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติแล้ว แต่ยังไม่ประกาศใช้อย่างเป็นเรื่องราว ที่สำคัญเมื่อมีการเปลี่ยน รมว.สาธารณสุข ก็ทำให้เกิดการออกร่างเกณฑ์ดังกล่าว โดย กพย.วางแผนที่จะผลักดันให้เกิดการใช้ร่างเกณฑ์จริยธรรมการส่งเสริมการขายยา ด้วยการพิมพ์เผยแพร่ร่างดังกล่าว ซึ่งบางโรงพยาบาลที่มีความสนใจและเห็นประโยชน์ก็เริ่มมีการนำไปปรับใช้บ้างแล้ว



วัยรุ่นฮิตซื้ออุปกรณ์จัดฟันแฟชั่นผ่านเว็บ ระวังติดเชื้อ หน้าผัดปกติ

สภา หมอฟันเตือนวัยโจ๋ฮิตจัดฟันแฟชั่นหลากสี ห้ามซื้ออุปกรณ์มาทำเองหรือทำในคลินิกเถื่อน หลังพบโฆษณาเลื่อนตามเว็บไซต์ ชี้ไม่ได้มาตรฐานเสี่ยงติดเชื้อถึงตาย ย้ำแม้จะอ้างว่ามีคุณภาพเหมือนทันตแพทย์ใช้ ก็ยังเสี่ยง เหตุัดเองทำฟันเคลื่อนผัดทิสทาง จนอาจสบฟันไม่ได้ เคี้ยวอาหารไม่ได้ จนถึงขากรรไกรและใบหน้าผัดปกติ



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

ทพ.ธรณินทร์ จรัสรุ่งเกียรติ อุปนายกทันตแพทย์สภา

เปิดเผยว่า ขณะนี้ได้รับเรื่องร้องเรียนว่ามีการเชิญชวนให้วัยรุ่น

จัดฟันแฟชั่นและมีการ ขายอุปกรณ์จัดฟันในราคาถูก ตาม

เว็บไซต์และ โซเชียลมีเดียจำนวนมาก จึงขอเตือนว่า การจัดฟัน

ไม่สามารถทำได้ด้วยตนเอง แต่ต้องตรวจ ประเมิน และทำโดย

ทันตแพทย์เท่านั้น โดยเฉพาะการซื้ออุปกรณ์ไปทำเองที่บ้านยิ่งน่าเป็นห่วง เพราะไม่รู้ว่ามีเครื่องมือและลวดที่ได้มานั้นเป็น

แบบไหน มีความแข็งแรงและสะอาดหรือไม่ หากหลุดลงคออาจทำให้ถึงแก่ชีวิตได้

ทพ.ธรณินทร์ กล่าวอีกว่า แม้ก่อนหน้านี้ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้เปิดเผยผลตรวจสอบลวดจัดฟันแฟชั่นว่า มีสารปนเปื้อน ทั้งตะกั่ว ซิลิเนียม โครเมียม และสารหนู หากวัยรุ่นซื้อมาจัดฟันเอง หรือไปทำในร้านที่ไม่ใช่คลินิกทันตกรรมและมีทันตแพทย์เป็นผู้ดำเนินการ อาจติดเชื้อจนเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ แต่ปัจจุบันยังมีผู้ขายวัสดุอุปกรณ์เหล่านี้อยู่ และมักอ้างว่าเป็นของนำเข้าจากต่างประเทศ ชนิดเดียวกับที่ทันตแพทย์ใช้และมีคุณภาพเพียงพอ ถึงแม้จะเป็นเช่นนั้นจริงก็ยังไม่อันตรายอยู่มากที่ใส่เครื่องมือแฟชั่นด้วยตนเอง

"อันตรายอาจไม่ได้เกิดขึ้นจากตัว เครื่องมือและลวด แต่การติดเครื่องมือจัดฟันด้วยตนเองไม่สามารถที่จะติดได้ระดับที่ถูกต้อง จะทำให้ฟันเคลื่อนที่ไปในตำแหน่งที่ผิดทิศทาง การเคลื่อนของฟันก็อาจจะเกยกันจนสบฟันไม่ได้ ส่งผลต่อมาทำให้เคี้ยวอาหารไม่ได้เหมือนปกติ ส่งผลสุดท้ายเกิดความผัดปกติของขากรรไกรและใบหน้าต่อไปได้ ดังนั้นประชาชนไม่ควรไปซื้อวัสดุในการจัดฟันที่วางขายทั่วไปหรือซื้อผ่านเว็บ หากต้องการจัดฟันควรพบทันตแพทย์จะดีและปลอดภัยกว่า" อุปนายกทันตแพทย์สภา กล่าว

ทพ.ธรณินทร์ กล่าวด้วยว่า การจัดฟันแฟชั่นเป็นเพียงค่านิยมในกลุ่มวัยรุ่น นิสิต นักศึกษา ไม่อยากให้เห็นแบบ เพราะการใส่เครื่องมือจัดฟันมักจะเกิดผลข้างเคียง จนถึงอาจจะเกิดการติดเชื้อได้อย่างที่เกิดขึ้นในอดีต โดยเฉพาะการจัดฟันที่ไม่ได้ทำโดยทันตแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถในการจัด ฟัน ซึ่งสามารถสอบถามเกี่ยวกับการรักษาได้ที่คลินิกทั่วไป หรือ โรงพยาบาลของรัฐและเอกชน หรือถ้าไม่มั่นใจว่าทันตแพทย์ที่ทำการรักษาเป็นทันตแพทย์ที่ถูกต้องตาม กฎหมายหรือมีทะเบียนหรือไม่ ให้นำชื่อ-นามสกุลเข้ามาตรวจสอบได้ที่ทันตแพทย์สภา

"ทันตแพทย์สภามีหน้าที่ในการให้ความรู้ทางวิชาการที่ถูกต้องแก่ประชาชน หากประชาชนได้รับทราบหรือได้รับผลข้างเคียงจากการจัดฟันหรือพบมีการจำหน่าย เครื่องมือหรืออุปกรณ์ต่างๆที่มีอันตรายหรือผลกระทบกับฟันและอวัยวะในช่อง ปาก ให้ติดต่อที่ทันตแพทย์สภา แต่สำหรับเรื่องการดำเนินการกับผู้ขายเครื่องมือดังกล่าวเป็นหน้าที่ของเจ้า หน้าที่ที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะ กองบังคับการปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับอาชญากรรมทางเศรษฐกิจ (บก.ปอศ.)" ทพ.ธรณินทร์ กล่าว

คมชัดลึก

คมชัดลึกออนไลน์ วันที่ 18-03-2556



SIGN IN

username: password:

จดจำผู้ใช้ ลืมรหัสผ่านลงทะเบียน

Login Cancel

'หมอ-พยาบาล' อนุญาตหันเบี่ยงเลี้ยวเหียน


แพทย์-ทันตแพทย์-พยาบาล-เภสัชฯ จาก รพช. 150 คน บุกสธ.อ้างถูกตัดเบี่ยงเลี้ยวเหียน ขู่
สงกรานต์อาจหยุดงานพร้อมกันไปเยียวยาจิตใจ

เมื่อวันที่ 13 มีนาคม คณะแพทย์-ทันตแพทย์-เภสัชกร และพยาบาล จากโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) ประมาณ 150 คน จากทั่วประเทศต่างชุดคำเดินทางมายังกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เพื่อยื่นหนังสือต่อ นพ.ประดิษฐ สินทววรังค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากไม่เห็นด้วยกับการที่ สธ.จะทบทวนการจ่ายค่าตอบแทนใหม่ โดยเฉพาะใน ส่วนของรพช.ที่จะเปลี่ยนจากการจ่ายแบบอัตราเดียวทุกพื้นที่และทุก หน่วยบริการ เป็นจ่ายตามผลการปฏิบัติงาน ซึ่งจะเริ่ม ปรับลด 50% ของอัตราเดิมในวันที่ 1 ตุลาคม 2556 และ 100% ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2557 โดยได้มีการบุกเข้าห้องประชุม เพื่อยื่นหนังสือต่อ นพ.ประดิษฐ ระหว่างการประชุมคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนกำลังคน สธ.

นพ.เกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติ ประธานชมรมแพทย์ชนบท กล่าวว่า สิ่งที่สธ.ดำเนินการ จะทำให้แพทย์และ บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในรพช.ถูกตัดเบี่ยงเลี้ยวเหียน เหมาะจ่ายตามพื้นที่ ทั้งนี้ การที่ต้องมีการจ่ายค่าตอบแทนตาม พื้นที่กันดารอย่างปัจจุบัน เนื่องจากต้องการใช้เป็นแรงจูงใจให้แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ทำงานใน พื้นที่ชนบท จึง ไม่แน่ใจว่าการที่สธ.ดำเนินการเช่นนี้มีผลประโยชน์เคลือบแฝงในทางธุรกิจ เอื้อภาคเอกชนในการรองรับประชาคม เศรษฐกิจอาเซียนในปี 2558 หรือไม่

"เท่าที่ทราบขณะนี้ มีโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่หลายแห่งเริ่มเข้าซื้อ โรงพยาบาล เอกชนในจังหวัดใหญ่ๆ ที่มี ตัวเลขคนจากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามารับการรักษาจำนวนมาก เช่นที่ จ.อุบลราชธานี จึงเป็นห่วงว่า การตัดค่าตอบแทนแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่ชนบท จะทำให้ภาคเอกชนสามารถดึงแพทย์เข้าไปทำงานได้ง่ายขึ้น จากการ ค่าตอบแทนส่วนนี้หายไป จึงอยากท้าทายสธ.ให้ประกาศดำเนินการเรื่องนี้ตั้งแต่ 1 เมษายน 2556 ไม่ต้องรอปี 2557 เพื่อจะ ได้เห็นผลกระทบที่เกิดขึ้นโดยเร็ว อย่างไรก็ตาม ในช่วงวันสงกรานต์อาจมีการหารือร่วมกันเพื่อให้แพทย์และบุคลากร ทางแพทย์ หยุดงานเพื่อไปรักษาเยียวยาจิตใจตนเอง จากการที่ถูกรมว.สาธารณสุขดูถูกว่าการทำงานและรับค่าตอบแทน ที่ผ่านมาเป็น การกระทำที่ไม่มีความยุติธรรม" นพ.เกรียงศักดิ์กล่าว

นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดสธ. กล่าวว่า เบื้องต้นได้จัดทำข้อเสนอในการปรับเบี่ยงเลี้ยวเหียนจ่ายกำหนด 3 ระยะ แบ่งเป็น ระยะ 1 เริ่มวันที่ 1 เมษายน 2556 ปรับพื้นที่ 4 กลุ่ม ได้แก่ พื้นที่ชุมชนเมือง พื้นที่ปกติ พื้นที่เฉพาะ 1 พื้นที่เฉพาะ 2 และปรับอัตราเบี่ยงเลี้ยวเหียนจ่ายในพื้นที่ชุมชนเมืองและพื้นที่ปกติจำนวน หนึ่ง และให้จ่ายตามผลการปฏิบัติงาน โดยมีการ ประกันวงเงินวิชาชีพตามหลักการของแต่ละวิชาชีพนั้นๆ


คมชัดลึกออนไลน์ วันที่ 18-03-2556



จดจำผู้ใช้ ลืมรหัสผ่าน ลงทะเบียน

ระยะที่ 2 เริ่มวันที่ 1 ตุลาคม 2556 ปรับเบี้ยเลี้ยงหมาจ่าย รพช.พื้นที่ชุมชนเมืองทั้งหมดลดลงในอัตราร้อยละ 50 ในทั้ง 2 กลุ่ม และกำหนดให้จ่ายตามผลการปฏิบัติงาน ประกันวงเงินตามหลักการของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ซึ่งไม่น้อยของเดิม ส่วนพื้นที่รพช.ทุรกันดาร ให้จ่ายตามผลการปฏิบัติงาน ในกรอบวงเงินที่เหมาะสม

ระยะที่ 3 วันที่ 1 ตุลาคม 2557 จะกำหนดพื้นที่แบบใหม่เป็นกลุ่มรพช. พื้นที่เฉพาะแทนพื้นที่ทุรกันดาร โดยกำหนดให้จ่ายเบี้ยเลี้ยงหมาจ่าย เพื่อเป็นค่าชดเชยการเสียโอกาส ส่วนพื้นที่รพช.ชุมชนเมือง และพื้นที่ปกติ ให้ปรับเบี้ยเลี้ยงหมาจ่ายทั้งหมดและจ่ายตามผลการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นกติกาดียวกับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (รพศ./รพท.) อีกทั้งจะพิจารณากระดับโรงพยาบาลอยู่ที่ห่างไกลบางพื้นที่เป็น รพท. เช่น ยะลา นราธิวาส เป็นต้น และขอยืนยันว่าพื้นที่ทุรกันดารที่ปรับใหม่ ยังคงได้อัตราค่าเบี้ยเลี้ยงหมาจ่ายเหมือนเดิม แต่เปลี่ยนเป็นพื้นที่เฉพาะแทน

นพ.ประดิษฐ กล่าวว่า ในวันที่ 1 เมษายน 2556 จะเริ่มใช้หลักการจ่ายค่าตอบแทนแบบใหม่แน่นอน ส่วนที่มีการระบุว่ากรณีเช่นนี้จะเป็นการเอื้อให้แพทย์ลาออกไปอยู่กับ ภาคเอกชนมากขึ้นนั้น น่าจะเกิดจากความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน โดยอาจคิดว่าเมื่อปรับเป็นจ่ายตามผลการปฏิบัติงานจะทำให้เงินหายไป แต่ในความเป็นจริงยังได้รับเงินค่าตอบแทนเช่นเดิม เพียงแต่เปลี่ยนหลักการจ่ายเท่านั้น

"ไม่ยากให้มองว่าเงินส่วนนี้จะเป็นแรงจูงใจให้แพทย์อยู่ในชนบท ผมเชื่อโดยสุจริตใจว่า เงินส่วนนี้เป็นเพียงน้ำใจให้แก่แพทย์ที่เสียสละเท่านั้น เพราะแม้จะเพิ่มมากขึ้นเป็น 3 เท่า ก็ไม่เพียงพอกับน้ำใจของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่เสียสละ ซึ่งคนที่ไม่มีน้ำใจ เอาเงินจำนวนมากเท่าไรไปรั้งก็ไม่พอ" รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าว



ป่วยไข้เลือดออก'13,200ราย-ตาย16

สาธารณสุข เผยสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปีนี้ แค่ 2 เดือนกว่า มีผู้ป่วยสะสมทุกอายุ 13,200 ราย เสียชีวิต 16 ราย

17 มี.ค. 56 นายแพทย์ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้สัมภาษณ์ว่า กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการควบคุมและป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกอย่าง ต่อเนื่อง ก่อนที่จะถึงฤดูกาลระบาดของโรคหรือฤดูฝน ซึ่งจากการประชุมวอร์รูม (War room) เฝ้าระวังติดตามผลแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออกในปี 2556 ผลของการควบคุมจำนวนยุงลาย เพื่อป้องกันโรค ขณะนี้พบว่ายังได้ผลไม่เป็นที่น่าพอใจ

ขณะที่สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค รายงานตั้งแต่ 1 มกราคม ถึงวันที่ 11 มีนาคม 2556 มีผู้ป่วยไข้เลือดออกทั่วประเทศรวม 13,200 ราย พบทุกจังหวัด เฉลี่ยสัปดาห์ละ 1,000- 1,500 ราย มีผู้เสียชีวิต 16 ราย กว่าครึ่งเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 14 ปี ทั้งจำนวนผู้ป่วย และผู้เสียชีวิตสูงกว่าช่วงเดียวกันในปี 2555 ถึง 4 เท่าตัว แสดงถึงว่าภายในบ้านของประชาชนมียุงลายซึ่งเป็นตัวนำโรคนี้นี้ หลบซ่อนอาศัยอยู่ด้วย

ส่วนผลการสุ่มสำรวจลูกน้ำยุงลายในบ้านเรือน ทั้งในเขตเมืองและนอกเมือง ชุมชนแออัด และชุมชนย่านพาณิชย์ใน 190 อำเภอ โดยหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง กรมควบคุมโรค พบว่าภาชนะขังน้ำเพื่อใช้ดื่มหรือใช้ภายในบ้านเรือน กว่าร้อยละ 70 มีลูกน้ำยุงลายชุกชุมมาก จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตมี 9 จังหวัด ได้แก่ สงขลา 5 ราย นครศรีธรรมราช 2 ราย ที่เหลือได้แก่ กทม. สมุทรปราการ นครปฐม ประจวบคีรีขันธ์ ระยอง ปัตตานี ยะลา จังหวัดละ 1 ราย

จึงได้กำชับให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง เร่งลดปริมาณยุงลาย โดย 1. ให้ณรงค์ให้ประชาชนลงมือช่วยกันทำลายลูกน้ำยุงลายในบ้าน เปลี่ยนน้ำขังล้างภาชนะขังน้ำทุก 7 วัน หรือปิดฝา เพื่อไม่ให้ยุงลายลงไปวางไข่ได้ หรือไม่ให้ลูกน้ำมีโอกาสโตเป็นตัวยุง โดยได้สั่งการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อสม.สำรวจลูกน้ำยุงลายในภาชนะเก็บน้ำทุกชนิดภายในบ้านติดตามผลทุก 1 เดือน

2. การป้องกัน ไม่ให้ยุงลายกัดทั้งคนป่วยและคนปกติ โดยทายากันยุงในช่วงกลางวัน ซึ่งยุงที่พบกว่าร้อยละ 95 เป็นยุงลาย เช่น โลชั่นตะไคร้หอม กลิ่นธูปได้นาน 4 ชั่วโมง กำลั้งพัฒนาให้กลิ่นอยู่คงทนเพื่อกันยุงได้นาน 8 ชั่วโมง และให้ อสม.ปลุกตะไคร้หอมที่บ้าน เพียง 2 เดือนก็สามารถนำมาใช้ได้ โดยใช้วิธีทุบตำดินและใบให้เข้า กลิ่นน้ำมันหอมระเหยออกมา ไล่ยุงทุกชนิดไม่ให้มาใกล้ เพื่อลดการป่วยให้ได้มากที่สุด และประการที่ 3. เรื่องการรักษา ให้จัดอบรมฟื้นฟูมาตรฐานการวินิจฉัย ดูแลรักษาแก่แพทย์รักษาเด็กและผู้ใหญ่ พยาบาลทั้งรัฐและเอกชน เพื่อลดการเสียชีวิตของประชาชนให้ได้มากที่สุด

ด้านนายแพทย์โสภณ เมฆธน รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขประธานวอร์รูมฯ กล่าวว่า ขณะนี้เป็นช่วงการเปลี่ยนแปลงฤดูกาลในไทย ฝนตกๆหยุดๆ ยิ่งเอื้อต่อการเพิ่มจำนวนยุงมากขึ้น กล่าวคือ ไข่ยุงลายที่ทนความแห้งแล้งติดภาชนะอยู่ได้เป็นปีๆ เมื่อไข่ถูกน้ำท่วมถึง ก็จะแตกตัวเป็นลูกน้ำยุงลายภายใน 1 ชั่วโมงเท่านั้น เมื่อบินได้จะหากินเหยื่อในระยะประมาณ 100 เมตร ยุงตัวเมียมีชีวิตได้ประมาณ 2 เดือน เมื่อผสมพันธุ์กับตัวผู้แล้วจะวางไข่ได้ 4-6 ครั้ง ครั้งละประมาณ 100 ฟอง และหากปล่อยให้ยุงตัวเมีย 1 ตัวมีชีวิตอยู่ จะเพิ่มยุงรุ่นลูกได้ถึง 500 ตัว รุ่นหลานอีกทวีคูณ

"เรื่องยุงลายไม่ใช่เรื่องของยุงน้ำเน่าอย่างที่ประชาชนส่วนใหญ่เข้าใจ แต่เป็นเรื่องยุงที่ชอบเพาะพันธุ์ในน้ำนิ่งๆ ใส ต้องขอความร่วมมือของประชาชนทุกคน ช่วยกันคนละไม้คนละมือกำจัดลูกน้ำอย่างต่อเนื่องและจริงจัง ที่น่ากังวลขณะนี้พบว่าประชาชนยังเข้าใจว่าการกำจัดยุงลายโดยวิธีการพ่นสารเคมีตามรอบๆบ้าน ท่อระบายน้ำต่างๆ แล้ววางใจว่ายุงตายหมดนั้น วิธีการดังกล่าวเป็นการเอื้อให้เกิดปัญหาุงคือยา และถือว่าเป็นการจับผิดตัวเสมือนจับแพะ เพราะยุงที่ตายไม่ใช่ยุงลาย ส่วนใหญ่จะเป็นยุงรำคาญ แต่ยุงลายฆาตกรตัวจริงยังหลบในบ้านอย่างลอบนวล รอกินเลือดหวานๆจากคนในบ้าน ไม่ต้องออกไปหากินไกลๆ กินอยู่หลับนอนในบ้าน การใช้สารเคมีพ่นมีความจำเป็นเฉพาะในกรณีที่พบผู้ป่วยในบ้าน ซึ่งจะเป็นการฆ่ายุงลายไม่ให้ไปกัดและนำเชื้อ ไปติดคนอื่นอีก ซึ่งเป็นเทคนิคเฉพาะเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรม"

วิธีกำจัดยุงตัวแก่แบบพื้นบ้านและใช้ได้ผลคือ นำน้ำยาล้างจาน 1 ช้อนโต๊ะผสมกับน้ำ 1 กระป๋องนม ใสในกระบอกฉีดน้ำหรือขวดน้ำยารีดผ้าที่ใช้หมดแล้ว เก็บไว้เป็นอาวุธประจำครอบครัว เมื่อเห็นยุงบินผ่าน หรือออกค้นหาตามบริเวณที่ยุงชอบอาศัยอยู่เช่น ห้องน้ำ ภาชนะขังน้ำต่างๆ ห้องที่ทึบแสง ตู้เสื้อผ้า หรือราวแขวนผ้าที่มีเสื้อผ้าสีดำหรือสีเข้ม ให้ฉีดพ่นน้ำยาที่เตรียมไว้ให้โดนตัวยุง เมื่อยุงโดนน้ำยาเคลือบที่ผิวหนังก็จะตายในที่สุด ทั้งนี้ หากประชาชนหรือลูกหลานมีอาการไข้ ตัวร้อน ติดต่อกัน 3 วัน ขอให้รีบมาพบแพทย์แต่เนิ่นๆ เพื่อให้ได้รับการตรวจรักษาได้อย่างทันท่วงที

กพย.ดันกองทุนชดเชยปัญหาหาฯ วอน"ปู"เซ็นร่างพ.ร.บ.-เร่งเกณฑ์จริยธรรม

ผศ.ภญ.นิ ยดา เกียรติยิ่งอังศลิ ผู้จัดการแผนงานพัฒนากลไกเฝ้าระวังระบบยา (กพย.) เปิดเผยว่า ปัจจุบันสิทธิ ผู้บริโภคมีการพัฒนาเพื่อให้ได้รับการคุ้มครองในด้านต่างๆ ซึ่งสิทธิหนึ่งที่ได้รับ การคุ้มครองด้านยา คือ การชดเชยหากเกิดความเสียหายเกี่ยวกับการใช้ยา เช่น ญี่ปุ่น พบว่ามีการตั้งกองทุนชดเชยความเสียหายจากปัญหาการใช้ยา หรือหลายประเทศใช้ระบบการ ฟ้องร้อง

ส่วนไทยมีการเสนอกฎหมายใน ร่างพ.ร.บ.ยา พ.ศ. ... (ฉบับประชาชน) เพื่อเพิ่มเติมแก้สาระ จาก พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 ซึ่งใช้มากกว่า 40-50 ปีแล้ว โดยเฉพาะการตั้งกองทุนเยียวยา การ ควบคุมการส่งเสริมการขาย โครงสร้างราคา ยา การเพิ่มโทษให้รุนแรงขึ้น เพื่อให้เกิดการ คุ้มครองผู้บริโภคด้านยา และมีข้อเสนอให้ตั้งกองทุนวิจัยพัฒนา เพราะปัจจุบันมีการนำเข้ายา จากต่างประเทศถึงร้อยละ 70 หากเกิดภาวะฉุกเฉินขาดแคลนยา เช่น น้ำท่วม หรือการถอน ทะเบียนยา ไทยจะได้รับผลกระทบ

"ร่างพ.ร.บ.ยา จะมีประชาชนลงชื่อสนับสนุนกว่าหนึ่งหมื่นรายชื่อและรัฐสภายอมรับในหลักการ แล้ว แต่ปัญหา คือ น.ส.ยิ่งลักษณ์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี ยังไม่ลงนามรับรองร่างกฎหมาย ดังกล่าว เนื่องจากเป็นกฎหมายเกี่ยวกับการเงิน จำเป็นที่รัฐบาลจะต้องออกร่างพ.ร.บ.ยา ฉบับ รัฐบาลมาควบคุมกัน เพื่อพิจารณาเปรียบเทียบ จึงยังติดค้างขั้นตอนนี้มา 1 ปีแล้ว"

ผศ.ภญ.นิ ยดา กล่าวว่า กพย.ได้ทำหนังสือถึงนายกฯ สอบถามการลงนาม แต่ยังไม่มีความคืบหน้า เช่นเดียวกับร่างเกณฑ์จริยธรรมส่งเสริมการขายยา ซึ่งได้รับการรับรอง จากคณะกรรมการพัฒนา ระบบยาแห่งชาติแล้ว แต่ยังไม่ประกาศใช้อย่างเป็นทางการ อย่างไรก็ตาม กพย. ได้เตรียม ผลักดันให้เกิดการใช้ร่างเกณฑ์จริยธรรมการส่งเสริมการขายยา ด้วยการพิมพ์เผยแพร่ร่างให้ กลุ่มผู้ทำงานเกี่ยวข้อง โดยพบว่าบางร.พ.สนใจและเห็นประโยชน์เริ่มนำไปปรับใช้บ้างแล้ว แม้ว่า จะยังไม่บังคับใช้เป็นกฎหมายก็ตาม

สปสช.แจงสิทธิคนไตวายครบวงจร

นพ.วินัย สวัสดิวร เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กล่าวว่า ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีสิทธิประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ครบวงจร แต่เน้นส่งเสริมการล้างไตผ่านทางช่องท้อง เนื่องจากมีความสะดวกต่อผู้ป่วยและสถานพยาบาล โดยเริ่มตั้งแต่การผ่าตัดวางสายล้างช่องท้อง รักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง การสนับสนุนน้ำยาล้างไต โดยส่งให้ทางไปรษณีย์ และการให้ยาพื้นฐาน ยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง ยารักษาโรคอื่นที่จำเป็น และการรักษาภาวะแทรกซ้อน เตรียมผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายเพื่อรับบริการปลูกถ่ายไต

นพ.วินัย กล่าวว่า การมีสิทธิประโยชน์โรคไตจะป้องกันการล้มละลายจากการเจ็บป่วยที่มีค่าใช้จ่าย สูง โดยในปี 2556 สปสช.จัดสรรงบฯ บำบัดทดแทนโรคไตวายเรื้อรังกว่า 4,357 ล้านบาท คาดว่าจะมีผู้ป่วยในระบบ สปสช. 31,434 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยล้างไตผ่านช่องท้อง 16,513 ราย การฟอกเลือด 13,757 ราย และการผ่าตัดเปลี่ยนไต 156 ราย ผู้ป่วยที่ต้องได้รับยากดภูมิคุ้มกัน 1,008 ราย โดยข้อมูลล่าสุด 31 ม.ค. 56 มีผู้ป่วย 24,221 ราย โดยเฉลี่ยมีค่าใช้จ่ายในการบำบัดทดแทนไตประมาณ 200,000 บาทต่อคนต่อปี

ห่วงเด็กเหี้ยมพิษสุนัขบ้า แนะระวังปิดเทอมฤดูร้อน

รายงานพิเศษ

ปราณี เมืองน้อย



ช่วง หนักร้อนอย่างนี้ พ่อแม่ที่มีลูกๆ เป็นคนรักสัตว์ ควรระมัดระวังโรคพิษสุนัขบ้าที่ระบาด คนทั่วไปมักเข้าใจผิดว่า โรคพิษสุนัขบ้าติดต่อได้เฉพาะจากสุนัขกัดเท่านั้น ทำให้ไม่ระมัดระวังพฤติกรรมอื่นๆ ของสัตว์ ขณะเล่นกับสัตว์หรือไม่ระมัดระวังสัตว์ชนิดอื่นๆ

เนื่องจากโรคนี้เป็นแล้วจะเสียชีวิตทุกราย ยังไม่มียารักษา จึงควรทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคให้ดี เพื่อการป้องกันที่มีประสิทธิภาพ

พญ.ปราณี เมืองน้อย กุมารแพทย์ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี (ร.พ.เด็ก) กรมการแพทย์กล่าวว่า โรคพิษสุนัขบ้าเกิด จากเชื้อไวรัสเรบีส (Rabies) ที่ติดต่อกับสัตว์เลือดอุ่น โดยเฉพาะสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมมาสู่คน อาจติดต่อกับการโดนสัตว์กัด ข่วน หรือสัตว์เลียแผล หรือรอยขีดข่วน หรืออาจติดต่อกับน้ำลายของสัตว์ที่มีเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าเข้าตา ปากหรือเข้าจมูก

ถ้า ลูกได้รับเชื้อและไม่ได้รับการป้องกันที่ถูกต้อง จะมีอาการปรากฏหลังรับเชื้อ 15-60 วัน บางรายอาจน้อยกว่า 10 วัน หรือนานเป็นปี อาการเริ่มด้วยปวดศีรษะ ไข้ต่ำๆ เจ็บคอ ปวดเมื่อยตามตัว เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย คันบริเวณแผลที่โดนกัดหรือเลีย อาการสำคัญคือ กลืนลำบาก เพราะกล้ามเนื้อที่ลำคอและกล่องเสียงหดและเกร็งตัว อยากรดน้ำแต่กลืนไม่ได้ ทำให้มีอาการกลืนน้ำ น้ำลายฟูมปาก บ้วนน้ำลายบ่อย ตื่นเต้น หงุดหงิด หายใจเร็ว ประสาทสัมผัสไวต่อการกระตุ้น ทำให้ตกใจพวามาเมื่อถูกลมหรือได้ยินเสียงดัง กล้ามเนื้อแขนขาเกร็งกระตุก สุดท้ายจะเป็นอัมพาตหมดสติหรือเสียชีวิตภายใน 2-7 วัน นับจากเริ่มแสดงอาการ



สัตว์ นำโรคที่พบบ่อยที่สุด คือ สุนัข รองลงมาแมว นอกจากนี้ยังอาจพบในสัตว์ที่เด็กๆ ชอบเลี้ยงคือ กระรอก กระแต หรือสัตว์ป่าเช่น ลิง ชะนี หรือ หมู ม้า วัว ควายก็นำเชื้อโรคนี้ได้เช่นกัน หากบ้านใดเลี้ยงสัตว์ โดยเฉพาะสุนัขและแมว

ควรนำสัตว์ไปฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าอย่างน้อยปีละครั้ง เข็มแรกเมื่อสุนัขอายุ 2-4 เดือน และฉีดกระตุ้นห่างจากเข็มแรก 1-3 เดือน หลังสัตว์ได้วัคซีนอย่างถูกต้องแล้ว 1 เดือน จึงจะมีภูมิคุ้มกันต่อโรคนี้

"ปิด เทอมนี้ ผู้ปกครองควรสอนลูกหลานให้ระมัดระวัง ไม่เข้าไปใกล้สัตว์ที่เป็นตัวนำโรค โดยเฉพาะสัตว์ที่ไม่ทราบประวัติการฉีดวัคซีน ไม่แก้งักยั่วให้สัตว์โกรธ ระวังไม่ให้สัตว์ข่วนหรือเลีย หากสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัด ให้รีบล้างแผลด้วยสบู่และน้ำสะอาดหลายๆ ครั้ง เช็ดให้แห้งแล้วทาด้วยสารละลายไอโอดีน เช่น โพวีโดนไอโอดีน หรือยารักษาแผลสดอื่นๆ ติดตามเจ้าของสัตว์เพื่อถามประวัติการฉีดวัคซีนของสัตว์ แล้วรีบไปพบแพทย์เพื่อฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า"

การ รั่ววัคซีนต้องรับต่อเนื่องหลายเข็ม ที่สำคัญคือใน 7 วันแรก ต้องฉีดให้ได้ครบ 3 เข็ม หลังจากนั้น 2 สัปดาห์และ 1 เดือนอีก 2 เข็ม จะฉีดหรือไม่ขึ้นอยู่กับอาการของ สัตว์ที่ต้องกักขังไว้สังเกตอาการอย่างน้อย 10 วัน หากสัตว์มีอาการผิดปกติให้รีบไปพบ แพทย์ทันที



ประจำวันที 18 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้าที 19

● **อณามัยนัดชุมนุม:** นายไพศาลบางหวด นายกสมาคมวิชาชีพสาธารณสุข เปิดเผยเมื่อตอนสายวันที่ 17 มี.ค.ขณะเดินทางหารือกับเครือข่ายนักสาธารณสุขในพื้นที่ จ.กาญจนบุรี ว่า การหารือครั้งนี้เพื่อบางแนวทางการเคลื่อนไหวเรียกร้องให้กรรมาธิการร่วมรัฐสภาผ่านร่าง พ.ร.บ.วิชาชีพสาธารณสุขชุมชนที่สนับสนุนให้หมออนามัยสามารถตรวจวินิจฉัยและการบำบัดรักษาโรคเบื้องต้นกับการประเมินอาการเจ็บป่วย และคัดค้านมติของวุฒิสภาที่ให้ตัดประเด็นนี้ไปให้คงเหลือเฉพาะการช่วยเหลือผู้ป่วยและส่งต่อเท่านั้น ซึ่งจะผลกระทบต่อกรปฏิบัติหน้าที่ จากการหารือมีมติว่าในวันที่ 21 มี.ค.นี้สมาชิกสมาคมวิชาชีพสาธารณสุข สมาชิกชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย และสมาชิกสมาคมหมออนามัย จะนัดชุมนุมที่รัฐสภาเพื่อส่งมอบรายชื่อประชาชนที่สนับสนุน พ.ร.บ.ดังกล่าวและคัดค้านมติของวุฒิสภาต่อไป.



ประจำวัน 18 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้า 15

สธ.เร่งออกประกาศประกันสุขภาพกลุ่มต่างด้าว

นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รมว.สาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยว่าขณะนี้ สธ.ได้จัดทำร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว มีเป้าหมาย 4 กลุ่มใหญ่ ได้แก่ 1.กลุ่มแรงงานสัญชาติพม่า ลาว กัมพูชา 2.กลุ่มครอบครัวที่ติดตามมาพร้อมกับผู้ใช้แรงงาน 3.ต่างด้าวที่เข้ามารักษาที่โรงพยาบาลตามแนวชายแดน และ 4.ต่างด้าวที่เข้ามาท่องเที่ยว เพื่อให้ทุกคนที่อยู่ในประเทศไทยมีหลักประกันสุขภาพ 100% ซึ่งจะเสนอ ครม.เพื่อให้มีผลบังคับใช้โดยเร็ว สิ่งที่ต้องเร่งดำเนินการคือพัฒนาศูนย์ข้อมูลด้านสุขภาพประชากรต่างด้าวเชื่อมระหว่างหน่วยงานต่างๆ การจัดบริการสุขภาพแก่กลุ่มแรงงานต่างด้าว การวางรูปแบบการทำหลักประกันสุขภาพให้โรงพยาบาลตามแนวชายแดน และหารูปแบบการประกันสุขภาพกลุ่มที่เข้าประเทศ โดยถูกกฎหมาย

ด้าน นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ รองปลัด สธ. กล่าวว่า ที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการด้านสาธารณสุขในประชากรต่างด้าวได้กำหนดมาตรการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพประชากรต่างด้าวปี 2556 ดังนี้ 1.กลุ่มแรงงานที่อยู่ในระบบประกันสังคมเรียกเก็บค่าบริการตรวจสุขภาพ เช่น เอกซเรย์ปอด ตรวจเลือด 600 บาท และค่ารักษาพยาบาล 3 เดือนแรกที่กองทุนประกันสังคมยังไม่ครอบคลุม และค่าส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 2.กลุ่มแรงงานที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคมเรียกเก็บรายละ 1,900 บาท แบ่งเป็นค่าตรวจสุขภาพ 600 บาท ค่าประกันสุขภาพ 1 ปี รายละ 1,300 บาท.



ประจำวันที่ 18 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้า 15

มร.สส.ตั้งคลินิกเวชกรรมรักษา นศ.ฟรี

นางธิดาพร พัวเวส ผู้จัดการคลินิกเวชกรรม ประชาชนรอบมหาวิทยาลัย ซึ่งคลินิกเวชกรรม มร.มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา (มร.สส.) เปิดเผยว่า สส.ผ่านการรับรองจากสำนักงานประกอบโรคศิลป์นักศึกษาต่างจังหวัดซึ่งมาเรียนที่ มร.สส.จำนวนมาก กระทรวงสาธารณสุขเรียบร้อยแล้ว แต่ทุกวันจะมีเมื่อเจ็บป่วยไม่สามารถรักษาโดยใช้สิทธิประกัน แพทย์เฉพาะทางและพยาบาลคอยให้บริการ ซึ่งสุขภาพทั่วหน้าได้เนื่องจากสิทธิอยู่ต่างจังหวัด ส่วน นักศึกษาและประชาชนที่ลงทะเบียนใช้สิทธิกับใหญ่ชื่อยากินเอง มร.สส.จึงได้ยกฐานะห้องพยาบาล คลินิกจะได้รับการรักษาฟรีเพราะ มร.สส.ได้ประสานเป็นคลินิกเวชกรรม ซึ่งมหาวิทยาลัยมีคณะพยาบาล กับสำนักงานบัตรประกันสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพ-ศาสตร์ที่มีอาจารย์พยาบาลที่มีความรู้ความชำนาญ มหานครเขต 3 ให้ใช้สิทธิประกันสุขภาพทั่วหน้าได้ รวมทั้งเชิญแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมารักษานักศึกษาและ ส่วนที่ไม่ได้ลงทะเบียนก็จ่ายค่ารักษาที่ถูกต้อง.



ไทยสุขภาพดี

ประจำวันที่ 18 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้า 17

ตรวจตามากสุด ลงกินเนสส์บุ๊ก

แพทย์ไทยสร้างสถิติใหม่ในครั้งนี ผู้สื่อข่าว รายงานว่า เมื่อเวลา 10.00 น. วันที่ 17 มี.ค. ที่หอประชุม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ (ศูนย์หันตรา) อ.พระนครศรีอยุธยา จ.พระนครศรีอยุธยา พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชาทินัดดามาตุ ทรงเป็นประธานเปิดโครงการ “แพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติ” ซึ่งจัดขึ้นโดยนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาล สำหรับผู้บริหารทางการแพทย์รุ่นที่ 1 แพทยสภา และสถาบันพระปกเกล้า เพื่อบริการตรวจรักษาประชาชน ด้วยทีมแพทย์อาสาเฉพาะทาง จำนวน 20 คลินิก อาทิ บริการตรวจคัดกรองโรคหัวใจ โรคหัวใจ โรคระบบประสาท โรคระบบทางเดินอาหาร ทันตกรรม โรคทางนรีเวช คลินิกเด็กฝังเข็ม เป็นต้น โดยมีประชาชนใน 16 อำเภอของ จ.พระนครศรีอยุธยา และในจังหวัดใกล้เคียงกว่า 5,000 คน มาเข้ารับบริการโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย จากนั้น พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชาทินัดดามาตุ เสด็จประทับรถไฟฟ้าไปยังชั้นล่างอาคารเรียนรวมเพื่อทอดพระเนตรการสาธิตวิธีการช่วยชีวิตเบื้องต้น ทรงเยี่ยมหน่วยแพทย์อาสาทันตกรรม หน่วยแพทย์ระบบทางเดินอาหาร

ในระหว่างที่พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชาทินัดดามาตุ จะเสด็จเข้าสู่ภายในตัวอาคารเรียนรวมเพื่อฉายพระรูปร่วมกับคณะผู้บริหาร คณะกรรมการดำเนินงานนั้น ได้มีชาวบ้านจาก จ.กำแพงเพชร ประกอบด้วยนายหัตถ์ชัย สุขจิตต์ อายุ 37 ปี ซึ่งได้รับอุบัติเหตุจากการทำงานในโรงงานพลาสติก ทำให้มีอาการเส้นยึดทั้งแขนและขา ไม่สามารถเดินได้ ต้องนั่งอยู่บนรถเข็นมานานกว่า 12 ปี ทั้งยังเป็นโรคสะกดเงินร่วมด้วย และ น.ส.ขวัญกมล ผูกพัน อายุ 19 ปี ที่ประสบอุบัติเหตุถูกรถปิกอัพชนเมื่อเดือน มี.ค.2555 ทำให้สมองกระทบกระเทือน ส่งผลให้พูดไม่ได้ เดินไม่ได้ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ต้องนั่งอยู่บนรถเข็นตลอดเดินทางมาพร้อมกับญาติเพื่อถวายฎีกาขอความช่วยเหลือ ซึ่งพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชาทินัดดามาตุ ทรงมีพระปฏิสันถารกับประชาชนทั้ง 2 รายที่มายื่นถวายฎีกาพร้อมทั้งรับสั่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา รวบรวมข้อมูลมาถวายรายงานแด่พระองค์เพื่อพิจารณา **ในการให้ความช่วยเหลือต่อไป** จากนั้น พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชาทินัดดามาตุ ได้

เสด็จกลับในเวลาประมาณ 12.00 น.

นอกจากนี้ในงานดังกล่าวยังมีการทำกิจกรรมบันทึกการตรวจโรคตาในเวลา ชั่วโมงลงกินเนสส์บุ๊กเพื่อบันทึกเป็นสถิติโลกด้วยเนื่องจากสามารถตรวจผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการเกี่ยวกับโรคตาได้ถึง 450 คนในเวลา 1 ชั่วโมง ตั้งแต่คัดกรองผู้ป่วยโรคตา การตรวจด้วยเครื่องวัดสายตา ตรวจความดันลูกตา เป็นต้น โดย น.พ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่ สถิติดังกล่าวยังไม่มียประเทศใดเคยทำมาก่อน ดังนั้น ที่ประเทศไทยจึงถือว่เป็นการบันทึกสถิติโลกในการตรวจโรคตาได้จำนวนผู้ป่วยมากที่สุดในโลกในเวลา ชั่วโมง ซึ่งเดิมทางกินเนสส์บุ๊กกำหนดไว้ที่ 150 คนแต่เราสามารถทำได้ถึง 450 คน จึงถือว่ประสบความสำเร็จ และในการตรวจโรคตาครั้งนี้ไม่ใช่เป็นการตรวจเพื่อสร้างสถิติโลกอย่างเดียว แต่เป็นการตรวจโรคตาที่ครบวงจร ตั้งแต่ตรวจการมองเห็น ตรวจโรคต้อต่างๆด้วย

เตลิวีลส์

ประจำวันที 18 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้าที 2

เตือนใจจัดฟันแพชั่นเสี่ยงโรคร้าย

เมื่อวันที 17 มี.ค. ทพ.ชรณินทร์ จรัสจรุงเกียรติ อุปนายกทันตแพทยสภาเปิดเผยว่า ขณะนี้ได้รับเรื่องร้องเรียนจากประชาชนว่ามีเว็บไซต์และทางโซเชียล มีเดียจำนวนมากเชิญชวนให้วัยรุ่นจัดฟันแพชั่นและจำหน่ายอุปกรณ์จัดฟันในราคาถูก จึงขอเตือนว่า การจัดฟัน ไม่สามารถทำด้วยตนเอง แต่ต้องตรวจประเมิน ทำโดยทันตแพทย์หรือทันตแพทย์จัดฟันเท่านั้นโดยเฉพาะการซื้ออุปกรณ์ไปทำเองที่บ้านยิ่งน่าเป็นห่วง เพราะเราไม่รู้ว่เครื่องมือและลวดที่ได้มานั้นเป็นแบบไหน จะมีความแข็งแรงและสะอาดหรือไม่และอาจหลุดลงคอจนทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ ก่อนหน้านี้คณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้นำผลการตรวจสอบของ “ลวดดัดฟันแพชั่น” พบว่ามีสารปนเปื้อนทั้งตะกั่ว ซิลิเนียม โครเมียม สารหนู และได้เตือนวัยรุ่นที่นิยมจัดฟันในร้านที่ไม่ใช่คลินิกทันตกรรม หรือทันตแพทย์เป็นผู้ดำเนินการ เพราะจะติดเชื้ออันตรายถึงตายได้

ทพ.ชรณินทร์ กล่าวต่อว่าแต่ในปัจจุบัน

ผู้ชายวัสดุ อุปกรณ์เหล่านี้ก็นำกลับมาจำหน่ายและมักจะอ้างว่เครื่องมือและลวดที่ขายเป็นของนำเข้ามาจากต่างประเทศและเป็นชนิดเดียวกับที่ทันตแพทย์ใช้และมีคุณภาพเพียงพอ ถึงแม้จะเป็นเช่นนั้นก็ตามอันตรายและผลเสียหายก็มีอยู่มากมายที่ใส่เครื่องมือแพชั่นด้วยตนเอง อาจทำให้ฟันเคลื่อนที่ไปในตำแหน่งที่ผิดทิศทาง ส่งผลให้เกิดความผิดปกติของขากรรไกรและใบหน้า ทันตแพทยสภามีหน้าที่ในการให้ความรู้ทางวิชาการที่ถูกต้องแก่ประชาชน หากประชาชนได้รับทราบหรือได้รับผลข้างเคียงจากการจัดฟันหรือพบมีการจำหน่ายเครื่องมือหรืออุปกรณ์ต่าง ๆ ที่มีอันตรายหรือผลกระทบบกกับฟันและอวัยวะในช่องปาก ให้ติดต่อที่ทันตแพทยสภา แต่สำหรับเรื่องการค้าเนินการกับผู้ชายเครื่องมือดังกล่าวเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะกองบังคับการปราบปรามการกระทำผิดเกี่ยวกับอาชญากรรมทางเศรษฐกิจ (บก.ปอศ.) อุปนายกทันตแพทยสภา กล่าว.

เดลินิวส์

ประจำวันที 18 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้าที 2

หมอวิชัยรับสร้างโรงงานวัคซีนซ้ำ

เมื่อวันที่ 17 มี.ค. นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ อดีตประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม (บอร์ด อภ.) ให้สัมภาษณ์ “เดลินิวส์” ถึงความล่าช้าของโครงการก่อสร้างโรงงานวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่/ไข้หวัดนก ขององค์การเภสัชกรรม (อภ.) ว่า ความล่าช้าเกิดขึ้นตั้งแต่สมัยตนแล้ว สาเหตุสำคัญ คือ ความไม่รู้ของหลายฝ่าย ไม่ว่าจะคนคุมงาน คือมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งถือว่าเก่งแล้วแต่ไม่มีความรู้พอ ไม่รู้เรื่อง เนื่องจากโรงงานวัคซีนไม่เคยมีคนทำมาก่อน จึงขาดความรู้กันทั้งหมด ตั้งแต่เจ้าหน้าที่ใน อภ. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ซึ่งเป็นผู้อนุมัติแบบ ผู้เชี่ยวชาญองค์การอนามัยโลกก็ไม่ได้มีพิมพ์เขียวว่าที่ถูกต้องเป็นอย่างไร มาตรฐานจีเอ็มพีขององค์การอนามัยโลกมีการพัฒนาเป็นระยะ ๆ ผู้เชี่ยวชาญที่ อภ. ปรึกษาหารืออาจมาดูแลเป็นระยะ ๆ ความเห็นก็แตกต่างกัน ส่วนบริษัทที่มาก่อสร้างครั้งแรกก็มีปัญหาสภาพคล่อง โดยบริษัทนี้มีบริษัทร่วมทุนในต่างประเทศ ถ้าหากบริษัททำงานทางบริษัทร่วมทุนก็กระทบด้วย

ด้าน นพ.จรุง เมืองชนะ ผอ.สำนักงานคณะกรรมการวัคซีนแห่งชาติ กล่าวว่า ตามกฎหมายสถาบันไม่มีอำนาจไปล้วงลูกได้ แต่เวลามีประชุมเราก็ขอข้อมูลเหล่านี้ มาดูว่ามีความก้าวหน้าไปถึงไหน และมีปัญหาอะไร เมื่อถามว่ามีความคิดเห็นอย่างไรต่อความล่าช้าของโรงงาน นพ.จรุง กล่าวว่า คนรับข้อมูลว่าช้าและรู้สึกว่าตกอกตกใจมาก ส่วนใหญ่ไม่ได้เข้าใจในเรื่องของเทคโนโลยี ตรงนี้คิดว่าสร้างกันง่าย ๆ แต่โรงงานวัคซีนไม่ใช่อย่างนั้น มันเป็นเรื่องเทคนิค สร้างเร็วก็ได้แต่มันอาจมีปัญหาภายหลังใช้ไม่ได้ อีกทั้งสถานการณ์โลกเปลี่ยนไป ตอนแรกเราอยากได้วัคซีนเชื้อตาย แต่เมื่อมีเอช 1 เอ็น 1 ที่ระบาดขึ้นมากก็นึกถึงว่าทำไมไม่ทำเชื้อเป็น เพราะผลิตได้เยอะกว่า เพราะฉะนั้นเป็นเรื่องของเทคนิค.

เตลิดพิวส์

ประจำวันที่ 18 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้า 29

‘สสจ.ชัยนาท’ชี้สถิติเด็กจมน้ำ เดือนระว่าง‘ปิดเทอม’มีมากที่สุด

นายแพทย์พิทยา ไพบูลย์ศิริ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท กล่าวว่า เรื่องที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่งในขณะนี้ ซึ่งสภาพอากาศได้เปลี่ยนเป็นฤดูร้อน และเป็นช่วงปิดเทอมในเดือนมีนาคม-พฤษภาคม ถือว่าเป็น 90 วันอันตรายที่มีความเสี่ยงเด็กจมน้ำเสียชีวิตสูงที่สุดเนื่องจากเด็ก ๆ มักการเล่นน้ำเพื่อคลายความร้อนในสภาวะอากาศร้อนอบอ้าว และมักลงเป็นกลุ่ม เมื่อมีรายหนึ่งจมน้ำ มักจะลงไปช่วยกัน แต่ช่วยไม่เป็น จึงมักจมน้ำตายด้วยกัน จนพบเป็นข่าวอยู่เสมอ โดยในปีที่ผ่านมา พบเพียง 3 เดือนดังกล่าว มีเด็กเสียชีวิต รวม 361 ราย คิดเป็น 1 ใน 3 ของการเสียชีวิตทั้งปี จึงขอแจ้งเตือนให้ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก ต้องดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด ไม่เผอเรอปล่อยให้เด็กเล่นน้ำตามลำพัง เช่น ขณะรับโทรศัพท์ ทำกับข้าว หรือเดินไปเปิด ปิดประตูบ้านก็ตาม ไม่ให้เด็กเล่นใกล้แหล่งน้ำ หรือไม่ปล่อยให้เด็กเล่นน้ำคนเดียว ไม่ให้ลงเล่นน้ำตอนกลางคืน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท กล่าวอีกว่า ประเด็นปัญหาอีกเรื่องหนึ่งที่ทำให้เด็กจมน้ำเสียชีวิตมาก ส่วนหนึ่งเกิดมาจากการช่วยเหลือน้ำเบื้องต้นผิดวิธี โดยประชาชนมักอุ้มเด็กพาตกน้ำให้ศีรษะต่ำ เพราะเข้าใจว่าจะช่วยให้

น้ำไหลออก จึงขออย่าว่า การอุ้มเด็กจมน้ำในลักษณะนี้จะทำให้เด็กขาดอากาศหายใจนานขึ้น น้ำที่ไหลออกจากปากเด็ก ไม่ใช่ น้ำที่ออกมาจากปอด แต่เป็นน้ำที่อยู่ในกระเพาะที่เด็กกลืนลงไป การช่วยที่ถูกต้อง “ควรรีบเป่าปาก และนวดหัวใจ” ถ้าเป็นไปได้ควรลงมือเป่าปากตั้งแต่มองเห็นผิวก่อน ถ้าคลำชีพจรไม่ได้ หรือหัวใจหยุดเต้น ให้นวดหัวใจทันที ถ้าพบว่ายังหายใจเองได้ หรือหายใจเองได้แล้ว ให้จับผู้จมน้ำให้นอนตะแคงข้าง ศีรษะหงายไปข้างหลังเพื่อให้น้ำไหลออกจากปาก ใช้ผ้าห่มคลุมผู้ช่วยให้ความอบอุ่นอย่าให้กินอาหาร และดื่มน้ำทางปาก รีบส่งผู้ช่วยไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด

นายแพทย์พิทยา เปิดเผยด้วยว่า หากผู้ช่วยที่หมดสติ หายใจหยุดหายใจ ต้องผายปอดด้วยวิธีเป่าปากไปตลอดทาง หรือโทรศัพท์ขอความช่วยเหลือด้านการแพทย์ฉุกเฉินได้ที่สายด่วน 1669 และขอแนะนำว่า ผู้ที่ว่ายน้ำไม่เป็น หากเดินทางทางเรือควรสวมเสื้อชูชีพตลอดเวลา เมื่อพบคนตกน้ำต้องไม่กระโดดลงไปช่วย แต่ต้องหาอุปกรณ์ในการช่วย และตะโกนให้คนอื่นมา หรือท้องลาถาแห่งความปลอดภัย คือ “ตะโกน โยน ยื่น” ไว้ให้ขึ้นใจ แล้วทั้งคนจมน้ำ และคนช่วยจะปลอดภัย.



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศ

ประจำวัน 18 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้า 15

ไขเลือดออก'ป่วย-ตาย'พุ่ง4เท่า

เมื่อวันที่ 17 มีนาคม นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ให้สัมภาษณ์ว่า มีนโยบายควบคุมและป้องกันการเกิดโรคไขเลือดออกอย่างต่อเนื่องก่อนที่จะถึงฤดูกาลระบาด โดยกรมควบคุมโรค รายงานว่าตั้งแต่ 1 มกราคม ถึงวันที่ 11 มีนาคม มีผู้ป่วยไขเลือดออกทั่วประเทศรวม 13,200 ราย พบทุกจังหวัด เฉลี่ยล้นตาห้ละ 1,000-1,500 ราย มีผู้เสียชีวิต 16 ราย กว่าครึ่งเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 14 ปี ทั้งจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตสูงกว่าช่วงเดียวกันในปี 2555 ถึง 4 เท่าตัว แสดงว่าภายในบ้านของประชาชนมียุงลายซึ่งเป็นตัวนำโรคนี้ออกมาอาศัยอยู่ด้วย

“ผลการสุ่มสำรวจลูกน้ำยุงลายในบ้านเรือน ทั้งในเขตเมืองและนอกเมือง ชุมชนแออัด และชุมชนย่านพาณิชย์ใน 190 อำเภอ พบว่า ภาชนะชั่งน้ำเพื่อใช้ดื่มหรือใช้ภายในบ้านเรือนกว่าร้อยละ 70 มีลูกน้ำยุงลายชุกชุมมาก จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตมี 9 จังหวัด ได้แก่ สงขลา 5 ราย นครศรีธรรมราช 2 ราย ที่เหลือได้แก่ กทม. สมุทรปราการ นครปฐม ประจวบคีรีขันธ์ ระยอง ปัตตานี ยะลา จังหวัดละ 1 ราย กำชับให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง เร่งลดปริมาณยุงลาย ป้องกันไม่ให้ยุงลายกัดทั้งคนป่วยและคนปกติ โดยทายากันยุงช่วงกลางวัน เช่น โลชั่นตะไคร้หอม กลิ่นทนได้นาน 4 ชั่วโมง กำลังพัฒนาให้กลิ่นอยู่คงทนได้นาน 8 ชั่วโมง และให้ อสม.ปลุกตะไคร้หอมที่บ้านเพียง 2 เดือนก็สามารถนำมาใช้ได้ โดยทุบลำต้นและใบให้ช้ำ กลิ่นน้ำมันหอมจะระเหยออกมา ไล่ยุงทุกชนิดไม่ให้มาใกล้ เพื่อลดการป่วยให้ได้มากที่สุด” ปลัด สธ.กล่าว



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศ

ประจำวันที่ 18 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้า 13

สธ.เร่งประกันสุขภาพต่างด้าว

เมื่อวันที่ 17 มีนาคม นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ให้สัมภาษณ์ถึงการจัดบริการสุขภาพแก่คนต่างด้าวที่อยู่ในประเทศไทย ว่า จัดทำร่างประกาศ สธ. เรื่องการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว โดยมีเป้าหมาย 4 กลุ่มใหญ่ ได้แก่ 1.กลุ่มแรงงานสัญชาติพม่า ลาว กัมพูชา 2.กลุ่มครอบครัวที่ติดตามมาพร้อมกับผู้ใช้แรงงาน 3.ต่างด้าวที่เข้ามารักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลตามแนวชายแดน และ 4.ต่างด้าวที่เข้ามาท่องเที่ยว เพื่อให้ทุกคนที่อยู่ในประเทศไทยมีหลักประกันสุขภาพ 100% สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ง่าย จะนำเสนอ ครม.ในเร็วๆ นี้ เพื่อให้มีผลบังคับใช้โดยเร็ว

นพ.ชาญวิทย์ ทรเทพ รองปลัด สธ. กล่าวว่า จากการประชุมคณะกรรมการอำนวยการด้าน สธ.ในประชากรต่างด้าว ได้กำหนดมาตรการและแนวทางการตรวจสุขภาพ และประกันสุขภาพประชากรต่างด้าวของปี 2556

ดังนี้ 1.กลุ่มแรงงานที่อยู่ในระบบประกันสังคม จะเรียกเก็บค่าบริการตรวจสุขภาพ เช่น เอกซเรย์ปอด ตรวจเลือด 600 บาท ค่ารักษาพยาบาล 3 เดือนแรกที่กองทุนประกันสังคมยังไม่ครอบคลุม ค่าส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 2.กลุ่มแรงงานที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคมและผู้ติดตามเรียกเก็บรายละเอียด 1,900 บาท แบ่งเป็นค่าตรวจสุขภาพ 600 บาท ค่าประกันสุขภาพ 1 ปี รายละเอียด 1,300 บาท ซึ่งประกันสุขภาพทุกแบบจะคุ้มครองทันทีนับตั้งแต่วันที่ซื้อประกัน สำหรับต่างด้าวที่คลอดบุตรในประเทศไทย เด็กทารกที่เกิดมาจะต้องทำบัตรประกันสุขภาพและมีสมุดบันทึกสุขภาพประจำตัวแต่ละคนด้วย เพื่อได้รับการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องและครบถ้วนตามเกณฑ์เช่นเดียวกับเด็กไทย จะเร่งดำเนินการตรวจสุขภาพและทำประกันสุขภาพต่างด้าวให้แล้วเสร็จภายใน 120 วัน หลังจาก ครม.มีมติขยายการตรวจสุขภาพเมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2555

เตลิวีฬ

ประจำวันที่ 18 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้า 15

บุญเรื่องซึ่มอบรางวัล'อสม.ดีเด่น'

เมื่อวันที่ 17 มี.ค. นาวาอากาศตรี ไมตรี ทำเนียบรัฐบาล นพ.บุญเรื่อง ไตรเรืองวรวัฒน์ อธิบดีกรม นพ.บุญเรื่อง กล่าวต่อว่า นอกจาก สันับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข นี้ในวันที่ 21 มี.ค. ยังได้จัดพิธีมอบรางวัล อสม. ดีเด่น ระดับจังหวัด และพิธีประกาศ เปิดเผยว่า วันที่ 20 มี.ค. ของทุกปี ตรงกับ เปิดเกียรติคุณผู้ประสานงานระดมทุนมูลนิธิ อสม. วันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ กระทรวง ได้ตามเป้าหมาย พร้อมเปิดประชุมวิชาการ สาธารณสุขได้คัดเลือก อสม. ที่มีผลงานดีเด่น ในหัวข้อ "ชุมชนจัดการระบบสุขภาพเข้ม และจัดพิธีมอบรางวัลเป็นประจำทุกปี เพื่อ แข็ง เมืองไทยแข็งแรง" โดยมี นพ.ประดิษฐ เป็นการยกย่องและเชิดชูเกียรติอาสาสมัคร ลินทวงรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (อสม.) ทุกคน ที่ได้ร่วมกันเสีย เป็นประธานในพิธี และ นพ.ชลน่าน ศรี ภาระอุทิศตนสร้างคุณประโยชน์ให้แก่แผ่นดิน แก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมกับจัดพิธีรับพระราชทานเครื่องราช บรรยายพิเศษเรื่อง "ชุมชนจัดการระบบสุขภาพ อสิริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณาภรณ์ ชั้นเหรียญทองและเหรียญเงิน โดยมีนางสาว เข้มแข็ง เมืองไทยแข็งแรง" ณ ห้องวายุภักษ์ 1 ยิ่งลักษณ์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี เป็นประธาน ศูนย์ประชุมวายุภักษ์ อาคารทรงเหลี่ยม โรงแรม เซ็นทรัลพลาซ่าราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ ในพิธี พร้อมกล่าวแสดงความยินดีและมอบ แจ่งวัฒนะ: นโยบายให้ อสม. งานครั้งนี้จัดขึ้นที่ตึกสันติ