

## สธ.สั่ง รพ.สั่งกักใน กทม.และภาคใต้สำรองพลังงานไฟฟ้า

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 20 กุมภาพันธ์ 2556 18:30 น.

**สธ.สั่งสถานพยาบาลในสังกัดทั้ง กทม.และภาคใต้สำรองพลังงานไฟฟ้า เงิน และน้ำมันใช้กับเครื่องปั่นไฟ รับมือกรณีซ่อมท่อส่งก๊าซในพม่าช่วง เม.ย.นี้ พร้อมใช้นโยบายประหยัดพลังงาน**

**นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์** รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวถึงมาตรการเตรียมรับมือปัญหาพลังงานไฟฟ้า จากกรณีท่อส่งก๊าซในพม่าชำรุด และจะดำเนินการซ่อมแซมในวันที่ 5 -12 เม.ย.นี้ ว่า **สธ.ได้เตรียมสั่งการให้โรงพยาบาลในสังกัด โดยเฉพาะในพื้นที่ของ กทม. และภาคใต้ รับมือแล้ว** เนื่องจากกระทรวงพลังงานระบุว่าอาจได้รับผลกระทบ เพราะใช้ไฟฟ้าในโซนตะวันตก ด้วยการสำรองเงินสดเพื่อใช้ในการจัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิงที่จะใช้กับเครื่องปั่นไฟฟ้า เพื่อสำรองไฟกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน และให้มีการประหยัดการใช้ไฟฟ้าในส่วนของอาคารสำนักงานที่ไม่เกี่ยวกับการรักษา เช่น หอพัก ทางเดิน ส่วนการรักษาพยาบาลก็ยังดำเนินการตามปกติ พร้อมให้มีการวางแผนเรื่องของการรับผู้ป่วย เช่น ในรพ.ชุมชน จากเดิมกระจายอยู่ในแต่ละตึก ให้รวมกันในตึกเดียวจนเต็ม ก่อนค่อยกระจาย เพื่อประหยัดไฟฟ้า และปลั๊กคนในดูแลคนให้ทั่วถึงมากขึ้น รวมถึงการส่งต่อผู้ป่วยที่ต้องมีการวางแผนให้ดี นอกจากนี้ จะเจรจากับการไฟฟ้าให้จัดลำดับความสำคัญของหน่วยงาน สธ.ไว้ในลำดับต้นๆ ของการจ่ายกระแสไฟฟ้า โดยเฉพาะโรงพยาบาลซึ่งต้องใช้เครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย

**นพ.อนันต์ เสรฐภักดี** รองอธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวว่า **เกือบทุกโรงพยาบาลมีมาตรการประหยัดพลังงาน** อยู่แล้วตามมาตรฐาน HA สิ่งแวดล้อม และเน้นการใช้ทรัพยากรธรรมชาติให้เกิดประโยชน์มากที่สุด ซึ่งการประหยัดที่โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ปฏิบัติ มีทั้งการปรับอุณหภูมิเหลือ 25 องศาเซลเซียส ล้างทำความสะอาดเครื่องปรับอากาศ พนักงานที่ปฏิบัติหน้าที่ใส่เสื้อผ้าหนาหรือแขนยาวจนเกินไป เพื่อประหยัดพลังงาน เปลี่ยนหลอดไฟฟ้า ไปใช้หลอดไฟแบบประหยัดพลังงาน ปิดไฟฟ้าในอาคารสำนักงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล หรือในช่วงพักกลางวัน

## หยุดทำร้ายดวงตา ด้วยคอนแทคเลนส์ผิดๆ / คอลัมน์...Health Line สายตรงสุขภาพ

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 21 กุมภาพันธ์ 2556 08:34 น.

แม้ว่าอาการสายตาสั้น จะไม่ใช่โรคอันตราย แต่การสายตาสั้น อาจนำไปสู่การเป็นโรคทางดวงตาอย่างต้อหินหรืออื่นๆ ได้ หลายคนเลือกที่จะหาคอนแทคเลนส์มาใส่ แต่คุณมั่นใจแล้วหรือยังว่าคอนแทคเลนส์ที่เลือกให้กับอวัยวะที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่งของชีวิต ถูกต้องเหมาะสมแล้ว



**พ.ต.อ.นายแพทย์ค่านูณ อธิภาส** หัวหน้าแผนกจักษุแพทย์ คลินิกศุนย์แพทย์พัฒนา ให้ข้อมูลว่า อาการสายตาสั้นนั้นแบ่งออกเป็นสามกลุ่มหลักๆ ได้แก่ สายตาสั้นตั้งแต่ระยะ 0 ไปจนถึง 400 เรียกว่าสายตาสั้นน้อย 400-800 คือสั้นปานกลาง แต่ถ้าเกินกว่า 800 ขึ้นไป ถือว่าสั้นมาก

“คนที่สายตาสั้นเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เราจะถือว่าอยู่ในข่ายเป็นโรค ต้องได้รับการตรวจ ติดตามผลอย่างสม่ำเสมอ เพื่อดูความหนาของประสาทตา และเช็คเรื่องต้อหิน” นายแพทย์ค่านูณ กล่าว

สายตาสั้นเกิดจากสองปัจจัย คือ **พันธุกรรม และการใช้สายตา** ในช่วงหลายปีมานี้ สถิติระบุว่า เด็กในประเทศจีน ญี่ปุ่น เกาหลี ไต้หวัน รวมถึงสิงคโปร์ มีอัตราการเพิ่มขึ้นของเด็กสายตาสั้นเยอะมาก บางประเทศเพิ่มถึง 40 เปอร์เซ็นต์ จากสถิตินี้ ทำให้ประเมินได้ว่า วิถีชีวิตสมัยใหม่มีส่วนอย่างสำคัญต่อการสายตาสั้นที่เพิ่มขึ้นนี้

“ที่เจอบ่อยๆ ในเด็ก คือให้เราสังเกตว่า เขามักจะขยี้หรือขยี้ตามอง หรือว่าเดินเข้าไปใกล้วัตถุที่ต้องการมอง เดินไปใกล้ทีวีมากขึ้น หรือเวลาดูหนังสือ ก็ดึงหนังสือเข้ามาใกล้สายตาดูตัวเองมากขึ้น อันนี้ก็อาจจะเป็นสัญญาณว่าเริ่มมีอาการสายตาสั้น”

วิธีการป้องกัน นายแพทย์ค่านูณ แนะนำจะต้องฝึกการคลายกล้ามเนื้อ คือมองออกไปกว้างๆ บ้าง มองอะไรที่เขยิบๆ โดยไม่ต้องโฟกัสที่อะไรเลย จะทำให้กล้ามเนื้อสายตาไม่ยึดอยู่ในท่าเกร็งตลอดเวลา

อย่างไรก็ตาม เมื่อเกิดอาการสายตาสั้น หลายคนเลือกที่จะหาตัวช่วย บางคนอาจจะตัดสินใจตัดแว่นไปเลย แต่ทว่าสำหรับคนที่ห่วงหล่อห่วงสวย อาจจะมองหาคอนแทคเลนส์ นายแพทย์ค่านูณ ให้ข้อมูลว่า คอนแทคเลนส์นั้นมีอยู่สองอย่าง คือเลนส์นิ่มกับเลนส์แข็ง

“คอนแทคเลนส์แต่เดิมมีเลนส์แข็งอย่างเดียว ก่อนจะมีแยกออกไปเป็นเลนส์นิ่ม เลนส์นิ่มก็อย่างที่สาวใส่ไปทำงาน เลนส์นิ่มจะยึดไปตามตา มันอาจจะใส่สบายในตอนต้น แต่มักจะตามมาด้วยปัญหาของการสะสมของคราบสิ่งสกปรก มีอาการอักเสบหรือแพ้ได้ง่ายขึ้น ส่วนเลนส์แข็ง ข้อเสียคือแข็ง เมื่อใส่ในระหว่างวัน เวลาจะพริบตา หนึ่งตาจะไปเลื่อนเลนส์ จะทำให้เกิดการระคายเคือง”

“การใส่คอนแทคเลนส์ ย่อมมีความเสี่ยงทั้งนั้น ไม่ว่าจะเลนส์ตาโตหรือเลนส์ตาใส ทุกชนิดทำให้เราติดเชื้อได้ทั้งนั้น ดังนั้น เมื่อใส่แล้ว ก็สมควรที่จะตรวจเช็คเป็นระยะๆ ทุกหกเดือน ว่าท่านใส่ถูกต้องไหม คับหรือหลวมไปหรือเปล่า ถ้าตาเราเหมาะกับการใส่คอนแทคเลนส์หลวมๆ ถ้ามันคับไป ก็เกิดการบวมดวงตา ถ้าเราเหมาะกับการใส่เลนส์คับ แต่เราไปใส่เลนส์หลวม เลนส์นั้นก็ขยับย่นเพราะว่ามันหลวมเกินไป และเกิดปัญหาเกี่ยวกับดวงตาได้”

นายแพทย์ค่านูณ กล่าว พร้อมปิดท้ายว่า การจะรักษาดวงตาซึ่งถือเป็นหน้าต่างของดวงใจ ทางที่ดี อย่าหาคอนแทกเลนส์ใส่เอง แต่ควรได้พบแพทย์เพื่อที่จะเลือกคอนแทกเลนส์ที่มีคุณสมบัติเหมาะกับดวงตาของเราจริงๆ และไม่เกิดอันตรายต่อดวงตาดูด้วย

## "เจ็บึก" ลุยอีก! นำ 5 ผู้เสียหายร้อง สธ. หมอรักษาชู้ย

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์

**"ปริณา" บุก สธ.พร้อมผู้เสียหายทางการแพทย์ ร้องขอความเป็นธรรม หลังเข้ารับรักษาใน รพ.รัฐ เอกชน ศูนย์การแพทย์แล้ว แต่กลับรักษาชู้ยจนตาย ล้างเป็นเจ้าหญิงนิทรา ด้าน "หมอชลอนาน" สั่งเยียวยา**



ปริณา หงสกุล

วันนี้ (20 ก.พ.) ที่กระทรวงสาธารณสุข **นางปริณา หง**

**สกุล** ประธานมูลนิธิปริณาหงสกุลเพื่อเด็กและสตรี นำผู้เสียหายจำนวน 5 ราย เข้าร้องขอความเป็นธรรมกับ นพ.ชลอนาน ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กรณีโรงพยาบาลของภาครัฐ เอกชน รวมถึงศูนย์การแพทย์ ให้การรักษาชู้ยส่งผลให้ผู้ป่วยเป็นเจ้าหญิงนิทราและเสียชีวิต

ทั้งนี้ **น.ส.ชรินทร์พร วงศ์นายโกฏิ** อายุ 28 ปี กล่าวว่า **เมื่อวันที่ 28 ม.ค.ตนได้ไปคลอดบุตรที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งด้วยวิธีการผ่าคลอด แต่คลอดได้เพียง 3 วัน บุตรก็เสียชีวิตลงโดยโรงพยาบาลแจ้งว่าเป็นความผิดของตนที่ตั้งท้องนอกมดลูก แต่ตนยังตั้งใจ เพราะระหว่างตั้งครรภ์ตนก็ไปทำการอัลตราซาวด์มาแล้ว 3 ครั้ง แต่แพทย์ก็ไม่มีอาการแจ้งมาก่อนว่าท้องมีปัญหา**

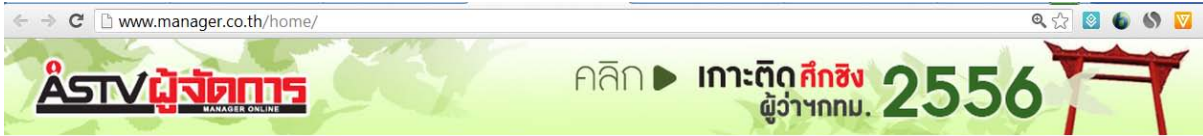
**นายเอกสิทธิ์ มนูญผล** อายุ 39 ปี กล่าวว่า ในวันเกิดเหตุการณ์ร้ายของตนได้พาเพื่อนซึ่งเป็นชาวจีนไปทำกิปต์ที่ศูนย์การแพทย์แห่งหนึ่ง และเห็นว่าไม่ได้ทำยากจึงอยากทำบ้างเพราะต้องการมีบุตร ดังนั้น จึงไปปรึกษาแพทย์ที่ศูนย์การแพทย์ดังกล่าว และแพทย์ได้ตกลงที่จะทำให้เลยในวันนั้น แต่ก่อนที่ภรรยาจะทำกิปต์ได้โทรมาบอกตน ตนจึงรีบไปหาที่โรงพยาบาลดังกล่าว แต่เมื่อไปถึงก็พบว่าภรรยามีอาการอาเจียนอย่างรุนแรงและเสียชีวิตในเวลาต่อมา ทั้งนี้ จากการที่ตนสังเกตโดยรอบห้องที่ทำกิปต์แล้วพบว่าที่ศูนย์การแพทย์ดังกล่าวไม่มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตเบื้องต้นเลย

**น.ส.ยุพิน มีคุณ** อายุ 30 ปี กล่าวว่า ตนได้ไปคลอดบุตรที่โรงพยาบาลบึงกาฬ แต่เวลาผ่านไปประมาณ 10 ชั่วโมง เด็กก็ยังไม่คลอด ตนจึงขอผ่าคลอดแต่พยาบาลไม่อนุญาตพร้อมบอกว่าไม่จำเป็นต้องผ่าคลอด ตนจึงรออีกประมาณ 1 ชั่วโมง เด็กก็ยังไม่คลอด นางพยาบาลจึงโทรไปตามหมอมาดูอาการ และเมื่อหมอมาก็บอกว่าต้องรีบดูเอาเด็กออก เพราะอาการหนักทั้งแม่และลูก ซึ่งเมื่อดูบุตรออกมาแล้วก็พบว่าบุตรไม่มีการร้องไห้ แขนตัวยังเขียวอีกด้วย ต้องใช้เครื่องออกซิเจนช่วยหายใจ และต้องส่งบุตรไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลหนองคาย ซึ่งแพทย์ที่โรงพยาบาลหนองคายระบุว่า เด็กกินน้ำข้าวและชี้เท้าเข้าไประยะหนึ่ง ส่งผลให้สมองฝ่อ

**นายดลนภพ อรยศ** อายุ 43 ปี กล่าวว่า **ตนได้พานศรสาวอายุ 15 ปี ที่มีโรคประจำตัวคือโรคหัวใจไปพบแพทย์ที่คลินิกแห่งหนึ่งด้วยอาการปวดกล้ามเนื้อ แพทย์จึงวินิจฉัยว่าอาจจะเป็นกล้ามเนื้ออักเสบจึงฉีดยาคลายกล้ามเนื้อและให้ยามาทาน แต่พบกลับมามีไข้ได้ไม่กี่ชั่วโมง บุตรสาวก็มีอาการปากเขียว น้ำลายฟูมปาก มือเท้าเกร็ง จนต้องนำตัวส่งโรงพยาบาลและผ่าตัดสมองซึ่งขณะนี้ยังไม่รู้สึกตัว**

และ**นายมลชัย มหาจันทร์** อายุ 31 ปี กล่าวว่า น.ส.ชิตชนก มีเซารังาม อายุ 21 ปี (น้องสาว) เกิดอาการชักกระตุก เกร็ง ทางญาติจึงนำตัวส่งโรงพยาบาลภูมิพล แต่ทางแพทย์ให้ส่งต่อไปยังโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งซึ่งมีสิทธิบัตรทองอยู่ที่นั่น โดยจากการตรวจรักษาแพทย์ระบุว่า น้องสาวของตนมีของเสียในไตและมีอาการตัวบวมแพทย์จึงสั่งยาขับปัสสาวะให้ทานพร้อมให้อนอนโรงพยาบาลประมาณ 3 วัน แต่เมื่อตนและญาติไปเยี่ยมกลับพบว่า แพทย์ปล่อยให้น้องสาวนอนอนอยู่บนพื้นด้วยอาการชักกระตุก เกร็ง จนเสียชีวิตในที่สุด

ด้าน นพ.ชลอนาน กล่าวว่า ตนจะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งทำการตรวจสอบเพื่อหาผู้กระทำผิดมาลงโทษ และหากพบว่ามีการกระทำความผิดจริงก็จะให้ดำเนินคดีตามกฎหมาย แต่ในเบื้องต้นก็จะให้การเยียวยาแก่ผู้เสียหายไปก่อนโดยไม่ต้องรอผลว่าผู้ที่กระทำความผิด



"ประชาชนที่เข้ารับการรักษาและคิดว่าได้รับความเสียหาย สามารถยื่นหนังสือร้องเรียนได้ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทั้ง 12 เขต หรือที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ทั่วประเทศ คณะกรรมการจะนำเรื่องเข้าสู่การพิจารณาตามกระบวนการว่าเป็นความเสียหายจากการบริการสาธารณสุขหรือไม่ แม้กรณีร้องเรียนผ่านมูลนิธิปวีณาฯ เช่น 5 รายนี้ และมีหลายกรณีที่เคยร้องผ่าน สปสช.และเข้าสู่การพิจารณาตรวจสอบข้อมูลของคณะกรรมการแล้ว อย่างไรก็ตาม จะส่งเรื่องร้องเรียนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสถานพยาบาลแต่ละแห่งที่ถูกร้องเรียนดำเนินการพิจารณาตรวจสอบข้อเท็จจริงต่อไป หากพบว่าเป็นจริง จะจ่ายทันที โดยไม่ต้องพิสูจน์ความถูกผิด" รมช.สาธารณสุข กล่าว

นพ.ชลน่าน กล่าวด้วยว่า สำหรับการเยียวยาผู้ได้รับความเสียหายทางการแพทย์ ขณะนี้ สธ.พยายามหาทางออกเป็นข้อตกลงร่วมกันทุกฝ่าย ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการเพื่อดูแลคุ้มครองผู้บริโภค ในส่วนของโรงพยาบาลเอกชน สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) จะรับเรื่องราวร้องทุกข์พร้อมทั้งรายละเอียดทั้งหมด และสืบหาข้อเท็จจริงจากสถานพยาบาล แล้วพิจารณาให้ความเป็นธรรมต่อทุกฝ่าย ทั้งนี้ ในการเยียวยาจะให้สิทธิคุ้มครองแก่ทุกฝ่าย ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยมีคณะกรรมการวินิจฉัยความเสียหาย ซึ่งในหลักการนั้นจะต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญ มีความรู้ เป็นวิชาชีพเพราะต้องอาศัยความเป็นเทคนิคทางวิชาชีพในการพิจารณาโดยแท้จริง ในหลักการกำหนดว่าต้องเป็นหน่วยงานที่สามารถให้การดูแลทั่วถึง เป็นธรรม เข้าถึงง่าย



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศไทย

ประจำวันที 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2556 หน้าที 10



## ไข้หวัดนก H5 N1 ภัยร้ายใกล้ตัว

**ปี** นี้...ตั้งแต่เดือนมกราคมเป็นต้นมา รวมระยะเวลา 6 สัปดาห์ มีผู้ป่วยไข้หวัดนก H5 N1 ในเขมร จำนวนมากถึง 7 ราย (เสียชีวิต 5 ราย) เมื่อเทียบกับประเทศไทยที่มีการระบาดตั้งแต่ปี 2547-2551 รวมระยะเวลา 5 ปี มีผู้ป่วยทั้งสิ้น 24 ราย (เสียชีวิต 16 ราย)

หลังจากปี 2551 เป็นต้นมา ไม่พบมีการระบาดของไข้หวัดนกในประเทศไทย ทำให้หลายคนอาจจะไม่ได้ตระหนักถึงภัยร้ายที่อยู่อีกใกล้ตัว

ไข้หวัดนก H5 N1 เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ ที่ทำให้เกิดโรคในสัตว์ปีก มีความรุนแรงสูงทำให้เสียชีวิต ไวรัสดังกล่าวสามารถข้ามจากนกมาสู่คนได้ และมีการป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ ปอดอักเสบ อวัยวะภายในล้มเหลว และเสียชีวิต โรคนี้มีอัตราการตายมากกว่าร้อยละ 50 แต่ยังไม่พบว่าโรคสามารถระบาดแพร่จากคนสู่คนได้ ดังนั้น การเฝ้าระวังที่สำคัญจะต้องเริ่มที่สัตว์ปีก เนื่องจากสัตว์ปีกโดยเฉพาะนกอพยพ สามารถย้ายถิ่นจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่งได้อย่างรวดเร็ว จึงทำให้เกิดการระบาดข้ามประเทศได้ โดยไม่ต้องอาศัยคนเป็นพาหะ ในกรณีพบสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติให้ตั้งข้อสงสัยว่าอาจจะเป็นไข้หวัดนกได้ ไม่ควรจับต้องด้วยมือเปล่า ควรแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมปศุสัตว์ กรมควบคุมโรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุข ทราบเพื่อทำการตรวจวินิจฉัย เพื่อบังคับป้องกันได้ตั้งแต่ในระยะแรก การจับต้องสัตว์ปีกป่วยตายควรใช้ถุงมือหรือถุงพลาสติกจับ และจะต้องล้างมือให้สะอาด

สำหรับผู้ที่ป่วยเป็นไข้หวัดและมีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกป่วยตายควรต้องสงสัยและบอกแพทย์เพื่อให้การวินิจฉัยได้อย่างรวดเร็ว อันจะเป็นการลดอัตราการตายลงได้ ในทางปฏิบัติ ไม่ควรบริโภคสัตว์ปีกที่ป่วยตายโดยไม่ทราบสาเหตุ การดูแลเรื่องสุขอนามัย ความสะอาด กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ มีความจำเป็นสำหรับโรคติดต่อทุกชนิด

ปัจจุบันยังไม่มียาต้านไข้หวัดนกในการป้องกันโรค แต่มียาที่ใช้ในการป้องกันและรักษาโรคดังกล่าว คือ Osetamivir ในกรณีสัมผัสโรค แพทย์จะให้กินยาป้องกันโรคได้หรือกรณีป่วยต้องสงสัยไข้หวัดใหญ่ ก็สามารถกินยาในการรักษา ถึงแม้ว่าโรคนี้จะไม่มึในประเทศไทยมากกว่า 5 ปีแล้วแต่ประเทศเพื่อนบ้านยังมีโรคนี้อยู่และสามารถนำพามาได้โดยนก ประชาชนทั่วไปยังต้องตระหนักในการป้องกันโรคไข้หวัดนกด้วย

**ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ**

ศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก

ภาควิชาจุลมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
และ รพ.จุฬาลงกรณ์



## เอ็นจีโอแหงให้กำลังใจ'สธ.' ขยายภาพคำเตือนของบุนหรี

เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพ 40 องค์กร เข้าให้กำลังใจ'นพ.ประดิษฐ'  
เดินหน้าลงนามประกาศเพิ่มขนาดภาพคำเตือนบนซองบุนหรีจาก  
50% เป็น 85% ด้านเจ้ากระทรวงย้ำ 15 วันลงนามได้ 'นพ.ประกิจ'  
ไม่หวั่นบริษัทบุนหรีฟ้อง เพราะไม่ได้ละเมิดสิทธิทางปัญญา

เมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ ที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ภาคิเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพ เครือข่ายเยาวชน เครือข่ายนักวิชาการ รวมกัน 40 เครือข่ายกว่า 200 คน นำโดย ศ.นพ.ประกิจ วาที่สาธกกิจ เลขาธิการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์ ประธานเครือข่ายวิชาชีพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ น.วันชาติ ศุภจัตุรัส นายแพทย์สมภาค เป็นต้น เดินทางมาร่วมให้กำลังใจ นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข หลังจากคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ มีมติเมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ในร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การเพิ่มภาพคำเตือนจากพื้นที่ร้อยละ 55



นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์

เป็นร้อยละ 85 ทำให้ประเทศไทยจะมีขนาดภาพคำเตือนที่ใหญ่ที่สุดในโลก ศ.นพ.ประกิจกล่าวว่า การเพิ่มขนาดภาพคำเตือนบนซองบุนหรีเป็นวิธีที่หลายประเทศทั่วโลกใช้ โดยพบว่า ประเทศออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ มีความก้าวหน้าจนสามารถห้ามใส่โลโก้ของบริษัทลงไปด้วย ส่วนประเทศไทยนั้น การขยายภาพคำเตือนในครั้งนี้ แม้ว่ายังไม่สามารถนำโลโก้ออกได้ แต่ก็จะมีพัฒนาต่อไปในอนาคต อย่างไรก็ตาม จากประสบการณ์ในหลายประเทศพบว่า การขยายภาพคำเตือนนั้น ไม่ได้เป็นการละเมิดสิทธิทางปัญญา หรือ เป็นการกีดกันทางการค้า เพราะเป็นนโยบายเพื่อปกป้องประชาชน ที่สำคัญองค์การการค้าโลก (WTO) ก็ให้

ประเทศสมาชิกออกกฎหมาย นโยบายเพื่อปกป้องสุขภาพประชาชน โดยต้องไม่เลือกปฏิบัติ ทำให้หากบริษัทบุนหรีจะฟ้องก็คงจะแพ้อย่างแน่นอน

พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์ ประธานเครือข่ายวิชาชีพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ กล่าวว่า องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ออกคำแนะนำให้ประเทศสมาชิกควบคุมยาสูบด้วยมาตรการต่างๆ โดยพบว่า มาตรการที่ได้ผล คือ การขึ้นภาษี การห้ามโฆษณาทุกรูปแบบ การคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ไม่ให้ได้รับควันบุนหรีมือสอง และเตือนพิษภัยยาสูบ ซึ่งการขยายภาพคำเตือนถือเป็นหนึ่งในมาตรการที่ได้ผลในการลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ลง โดยการขยายภาพคำเตือนถือเป็นวิธีเตือนภัยยาสูบที่มีประสิทธิภาพ

ด้าน นพ.ประดิษฐกล่าวว่า ต้องขอขอบคุณเครือข่ายฯ และเยาวชน ที่ให้ความสนใจในเรื่องดังกล่าว และร่วมแสดงพลังในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ขณะนี้การร่างประกาศการเพิ่มภาพคำเตือน อยู่ระหว่างการทบทวนถ้อยคำตามกระบวนการทางกฎหมาย และจะลงนามได้ภายใน 15 วัน ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวได้ทำตามกระบวนการทางกฎหมายอย่างถี่ถ้วน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดปริมาณการสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศ

ประจำวัน 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2556 หน้า 10

## ‘ปวีณา’พา5ผู้เสียหายบุกสธ. ขอความเป็นธรรมหลังรักษา

เมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ ที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) นางปวีณา หงสกุล ประธานมูลนิธิปวีณาหงสกุลเพื่อเด็กและสตรี นำผู้เสียหาย จำนวน 5 ราย เข้าร้องขอความเป็นธรรมกับ นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข กรณีโรงพยาบาลของภาครัฐ เอกชน รวมถึงศูนย์การแพทย์ ให้การรักษาช่วยส่งผลให้ผู้ป่วยเป็นเจ้าชายนิทรา และเสียชีวิต โดย น.ส.ยุพิน มีคุณ อายุ 30 ปี กล่าวว่า ได้ไปคลอดบุตรที่โรงพยาบาลบึงกาฬ แต่เวลาผ่านไปประมาณ 10 ชั่วโมงเด็กก็ยังไม่คลอด จึงขอผ่าคลอดแต่พยาบาลก็ไม่อนุญาต พร้อมบอกว่าไม่จำเป็นต้องผ่าคลอด แต่ภายหลังจากการขอผ่าคลอดประมาณ 1 ชั่วโมงครึ่ง เด็กก็ยังไม่คลอด ทางนางพยาบาลจึงโทรไปตามแพทย์มาดูอาการ ซึ่งแพทย์ตรวจแล้วพบว่าต้องรีบดูเอาเด็กออก เพราะอาการหนักทั้งแม่และลูก ซึ่งเมื่อดูบุตรออกมาพบว่าบุตรไม่มีการร้องไห้ แอ้มตัวยังเขียว ต้องใช้เครื่องออกซิเจนช่วยหายใจ และแพทย์ได้ส่งบุตรไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลหนองคาย ปรากฏว่าขณะนี้ภิกษุจะสมองฝ่อ

ด้าน นพ.ชลน่านกล่าวว่า ได้มอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งทำการตรวจสอบเพื่อหาผู้กระทำผิดมาลงโทษ และหากพบว่ามีกรณีกระทำความผิดจริงก็จะให้ดำเนินคดีตามกฎหมาย เบื้องต้นจะให้มีการเยียวยากับผู้เสียหายไปก่อนโดยไม่ต้องรอผล





หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศ

ประจำวันที 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2556 หน้าที 10

# สปส.ชี้ขยายอายุเกษียณ60ปี ไม่มีอำนาจขึ้นอยู่กับนายจ้าง

เมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ นายอารักษ์ พรหมณี รองเลขาธิการสำนักงานประกันสังคม (สปส.) กล่าวถึงกรณีองค์กรเอกชนด้านผู้สูงอายุและลูกจ้างเสนอให้มีการขยายอายุเกษียณการทำงานจาก 55 ปี เป็น 60 ปี ว่า สปส.ไม่มีอำนาจกำหนดเรื่องนี้ เพราะเป็นเรื่องระหว่างนายจ้างกับลูกจ้างที่จะทำความตกลงกันเองว่าจะเกษียณอายุการทำงานเมื่ออายุเท่าใดต่างจากภาคราชการที่กำหนดไว้ชัดเจนให้อยู่ที่อายุ 60 ปี ทั้งนี้ เหตุที่ สปส.กำหนดให้ลูกจ้างซึ่งเป็นผู้ประกันตนรับเงินสิทธิประโยชน์ทดแทน กรณีชราภาพเมื่ออายุ

55 ปีบริบูรณ์ เพราะเห็นว่าเป็นช่วงวัยที่ลูกจ้างทำงานมานานเพียงพอแล้ว และนายจ้างส่วนใหญ่เลือกที่จะเปลี่ยนลูกจ้างรุ่นใหม่เข้ามาแทนลูกจ้างรุ่นเก่าในช่วงอายุ 55 ปี

นายอารักษ์กล่าวว่า ส่วนเกณฑ์การจ่ายเงินสิทธิประโยชน์กรณีชราภาพให้แก่ผู้ประกันมาตรา 39 และมาตรา 33 แบ่งเป็น 2 รูปแบบได้แก่ 1.เงินบำเหน็จชราภาพให้เป็นเงินก้อนเดียวแก่ผู้ประกันตนที่มีอายุครบ 55 ปีบริบูรณ์ และส่งเงินสมทบเข้ากองทุนไม่ครบ 180 เดือน หรือ 15 ปี และ 2.เงินบำนาญ





หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของบรรณาธิการ

ประจำวันที่ 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2556 หน้า 10

# ไทยเจ้าภาพประชุม แพทย์โรคหัวใจทั่วโลก



โรคหัวใจและหลอดเลือด จัดเป็นโรคที่มีความรุนแรงมากขึ้น และเป็นปัญหาที่ไม่ควรมองข้าม เนื่องจากขณะนี้ เป็นสาเหตุการเสียชีวิตติดอันดับ 1 ทั่วโลก องค์การอนามัยโลก คาดในปี 2551 มีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้ 17.3 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 30 ของผู้เสียชีวิตทั้งหมด และจะเพิ่มเป็น 25 ล้านคนในปี 2573 หรือในอีก 17 ปีข้างหน้า สำหรับไทยในปี

2554 มีผู้เสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมองตีบแตก และโรคหัวใจรวม 43,077 ราย สูงเป็นอันดับ 2 รองจากมะเร็ง ติดอันดับ 1 ใน 3 ต่อเนื่องมากกว่า 10 ปี และแนวโน้มสูงขึ้นอีก

ล่าสุดเมื่อ 20 กุมภาพันธ์ ที่กระทรวงสาธารณสุข นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

พร้อมด้วย นพ.เกรียงไกร เสงวีรัมย์ นายกสมภาคแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ แถลงข่าว “ไทยเจ้าภาพจัดประชุมสมาคมโรคหัวใจแห่งเอเชียแปซิฟิก ครั้งที่ 19 ที่โรงแรมรอยัล คลิฟ บีช รีสอร์ท พัทยา จังหวัดชลบุรี ระหว่างวันที่ 22-24 กุมภาพันธ์ 2556 ซึ่งจัดโดยสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ (Asian Pacific Society of Cardiology : APSC) ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) สหพันธ์โรคหัวใจ (World Heart Federation) สมาคมโรคหัวใจแห่งยุโรป (European Society of Cardiology) ฯลฯ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เทคโนโลยีความก้าวหน้าในด้านการดูแลรักษาการตรวจวินิจฉัย ป้องกัน และงานวิจัยที่เกี่ยวกับโรคหัวใจและหลอดเลือด ในกลุ่มประเทศเอเชียแปซิฟิกหรือเอเปค (APEC) ยุโรป และสหรัฐอเมริกา โดยในวันที่ 22 กุมภาพันธ์ ได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเป็นประธานเปิดงานประชุม

นพ.ชลน่านกล่าวว่า สธ.ได้กำหนดแนวทางการพัฒนาระบบการดูแล ตั้งแต่การป้องกันเพื่อลดการเจ็บป่วย เช่น การตรวจสุขภาพคัดกรอง 2 โรคสำคัญที่จะเพิ่มความเสี่ยงเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด คือ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ในกลุ่มประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ให้ความรู้ให้ประชาชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไม่ให้อ้วน รวมถึงการดูแลรักษากลุ่มที่ป่วยแล้วเพื่อลดผลแทรกซ้อน นอกจากนี้ ยังมีการจัดเครือข่ายบริการสุขภาพ การยกระดับมาตรฐานการรักษาโรคหัวใจฉุกเฉิน เช่น โรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้มากขึ้น เร็วขึ้น ส่งผลให้อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจเฉียบพลันลดลงจากเดิมร้อยละ 17 ในปี 2554 เหลือไม่เกินร้อยละ 10 ในปี 2556

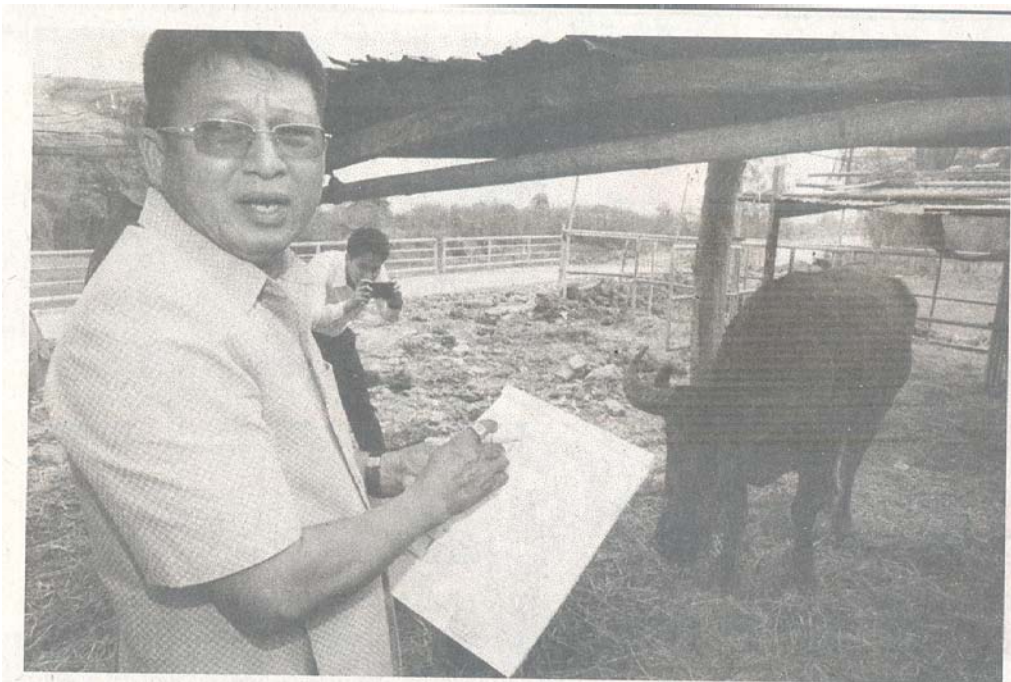
สำหรับผู้เข้าร่วมประชุมครั้งนี้ จะประกอบด้วยแพทย์ทั่วไป อายุรแพทย์โรคหัวใจ กุมารแพทย์โรคหัวใจ ศัลยแพทย์ทรวงอก แพทย์กายภาพบำบัด พยาบาล และผู้สนใจในเรื่องโรคหัวใจและหลอดเลือด คาดว่าจะมีผู้เข้าร่วมประชุม จากกลุ่มเอเชียแปซิฟิก 18 ประเทศ ประมาณ 1,000-1,500 คน ซึ่งการประชุมครั้งนี้จะเป็นโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้เทคโนโลยีการรักษาที่ทันสมัยยิ่งขึ้น

นับเป็นโอกาสของไทยทีเดียว...

# มติชน

หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศไทย

ประจำวันที่ 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2556 หน้า 15



ตีทะเลเบียน - เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ถวายตัวรูปพรรณของควาว กระบือประทาน ให้กับพระครูเกษมพัฒนาภรณ์ เจ้าอาวาสวัดโตนดเตี้ย อ.อุทัย จ.พระนครศรีอยุธยา หลังทำการจดทะเบียน เมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์