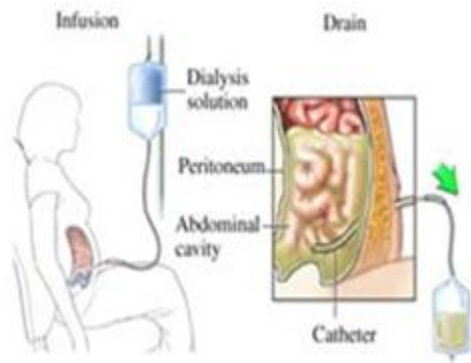


ฟัง! สปสช.หนุนล้างไตผ่านช่องท้องเกินเป้าทุกปี

สปสช.หนุนคนไข้ไตวายเรื้อรังล้างไตผ่านช่องท้อง เกินเป้าหมายทุกปี ภาพรวมแนวโน้มเพิ่มขึ้น ช่วยลดคิวรอนานและ การติดเชื้อ



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

นพ.วินัย สวัสดิ์ดิวิร เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กล่าวว่า ปัจจุบัน สปสช.มีการจัดบริการสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายให้เข้าถึงบริการ ที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ป้องกันการล้มละลายจากการเจ็บป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง โดยมีบริการการผ่าตัดปลูกถ่ายไต การล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม รวมถึงการให้ยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง ทั้งนี้ ผลการดำเนินงานตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552-2555 มีผลการดำเนินงาน เกินเป้าหมายทุกปี ทั้งในภาพรวมและการบำบัดรักษาในผู้ป่วยล้างไตผ่านทางช่องท้อง และผู้ป่วยฟอกเลือด ด้วยเครื่องไตเทียม โดยภาพรวมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปี 2554 ร้อยละ 23.69 โดยมี

ผู้รับบริการในปีงบประมาณ 2555 ทั้งสิ้น 27,253 คน

นพ.วินัย กล่าวว่า สำหรับวิธีการล้าง ไตผ่านช่องท้อง ถือเป็นแนวทางที่ สปสช.ให้การสนับสนุน เพราะจะช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ไม่ต้องรอคิวในการฟอกเลือดคนาน หรือ เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม และยังช่วยลดการติดเชื้อได้อีกด้วย โดยผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รับบริการล้างไตผ่านทางช่องท้อง จะได้รับบริการครอบคลุมทั้งการผ่าตัดวางสายล้างช่องท้อง การนัดและดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องรวมถึงการสนับสนุนน้ำยาล้างไต การให้ยาพื้นฐาน ยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง ยา รักษาโรคอื่นที่จำเป็น และการรักษาภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการรักษา ซึ่งจากการติดตามพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มที่เลือกการล้างไตผ่านหน้าท้องมีคุณภาพชีวิตที่ดี

“ตั้งแต่เริ่มโครงการปีงบประมาณ 2551-2555 มีผู้ลงทะเบียนเข้ารับการรักษาด้วยวิธีดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 118.29 โดยผู้ป่วยลงทะเบียนทั้งสิ้น 20,390 คน เป็นผู้ป่วยที่ยังรับบริการในระบบ 11,581 คน หรือร้อยละ 56.80 ของผู้ลงทะเบียน และออกจากระบบจากการเสียชีวิตและเปลี่ยนวิธีการรักษาจาก CAPD เป็นวิธีอื่นๆ จำนวน 8,809 คน คิดเป็นร้อยละ 43.20” นพ.วินัย กล่าว

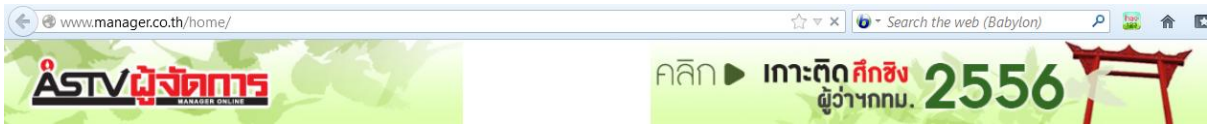
กรมวิทย์เฝ้าระวังยุงพาหะโรคไข้สมองอักเสบเวสต์ไนล์

กรมวิทย์ ร่วมกับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เก็บตัวอย่างยุงจากหลายจังหวัดใกล้กรุงเทพฯ และพื้นที่โดยรอบท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ นำมาตรวจหาเชื้อไวรัสเวสต์ไนล์ และเชื้อไวรัสไข้สมองอักเสบเจอี ซึ่งเป็นเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดโรคสมองอักเสบ ผลการตรวจยังไม่พบเชื้อไวรัสทั้งสองชนิด



นพ.นิพนธ์ โพธิ์พัฒนชัย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า กลุ่ม ศึกษาวិทยาทางการแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศึกษาวิจัยเรื่อง การเฝ้าระวังการระบาดของไข้เลือดออก ไข้สมองอักเสบเจอี และเวสต์ไนล์ โดยร่วมกับหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขเก็บตัวอย่างยุงจากบริเวณโดยรอบท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ เพื่อนำมาตรวจหาชนิดของยุงว่าเป็นพาหะหรือไม่ และตรวจหาเชื้อไวรัสเวสต์ไนล์ และเชื้อไวรัสไข้สมองอักเสบเจอี ผลการตรวจพบว่ายุงบริเวณนั้น เป็นยุงรำคาญชนิด Culex gelidus, Cx. vishnui และ Cx. quinquefasciatus คิดเป็นร้อยละ 52, 41 และ 7 ตามลำดับ โดยยุงทั้ง 3 ชนิดเป็นยุงที่กัดเวลากลางคืน และเคยตรวจพบว่าเป็นยุงพาหะนำโรคไข้สมองอักเสบในประเทศไทยในพื้นที่อื่น ๆ เช่น ที่ลพบุรี และนครปฐม แต่จากการสุ่มตัวอย่างยุงจากท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ นำมาตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อในยุงด้วยวิธีอาร์ทีพีซีอาร์ ผลปรากฏว่ายังไม่พบเชื้อไวรัสทั้งสองชนิด

นพ.นิพนธ์ กล่าวต่อว่า เชื้อไวรัสเวสต์ไนล์ และเชื้อไวรัสไข้สมองอักเสบเจอี เป็นเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดโรคสมองอักเสบ โดยมียุงเป็นพาหะนำโรค ซึ่งในปีที่ผ่านมาในสหรัฐอเมริกาพบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสเวสต์ไนล์ 5,387 ราย เสียชีวิต 243 ราย ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของแต่ละปี ปัจจุบันโรคนี้มีแนวโน้มจะเกิดขึ้นในประเทศทางเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะยังไม่เคยมีรายงานการระบาด แต่พบว่ายุงประมาณ 60 ชนิดที่เป็นพาหะนำเชื้อไวรัสเวสต์ไนล์ในสหรัฐอเมริกาเป็นยุงชนิดเดียวกับที่มีในประเทศไทย อีกทั้งปัจจุบันประเทศไทยกำลังส่งเสริมธุรกิจการท่องเที่ยว ทำให้มีนักท่องเที่ยวเดินทางเข้าออกประเทศไทยตลอดเวลา และเนื่องจากผู้ติดเชื้อที่เป็นพาหะของโรคนี้อาจไม่แสดงอาการ เมื่อเดินทางเข้ามาภายในประเทศแล้วถูกยุงกัดจึงอาจแพร่เชื้อดังกล่าวได้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และหน่วยงานต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุขจึงได้ทำการเฝ้าระวังพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อ ได้แก่ สนามบิน ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีนักท่องเที่ยวต่างชาติเดินทางเข้าออกระหว่างประเทศ และแหล่งท่องเที่ยวต่างๆ ผลปรากฏว่ายังไม่พบเชื้อไวรัสทั้งสองชนิดในยุงที่เก็บจากพื้นที่ดังกล่าว ซึ่งเป็นข่าวดีสำหรับคนไทยที่สนามบินแห่งชาติและแหล่งท่องเที่ยวของเราปลอดภัย ยุงที่มีเชื้อไวรัสไข้สมองอักเสบ



อย่างไรก็ตามกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ยังคงเฝ้าระวังเชื้อไวรัสในยุงอย่างต่อเนื่อง ไม่เฉพาะเชื้อไวรัสเวสต์ไนล์ และเชื้อไวรัสไข้สมองอักเสบเจอีเท่านั้น ยังมีการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสชนิดอื่นๆ ในยุง โดยเฉพาะอย่างยิ่งไวรัสเดงกีซึ่งทำให้เกิดโรคไข้เลือดออก โดยกรมจะจัดการฝึกอบรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากการวิจัยสู่กลุ่มผู้ปฏิบัติ เรื่อง แนวทางใหม่ในการควบคุมยุงพาหะไข้เลือดออกและใช้ปัดขั้ยุงลาย โดยจะให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้มาตรการติดเชื้อไวรัสเดงกีและซิควินนุยาใน ยุง เฝ้าระวังการระบาด การควบคุมยุงโดยใช้กับดักยุงแบบตกตายที่มีสารดึงดูดจากธรรมชาติ และการจัดการสิ่งแวดล้อมไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ วิธีการทดสอบประสิทธิภาพและการสื่อสารเคมีกำจัดแมลง ความรู้เกี่ยวกับสารเคมีชนิดใหม่ สำหรับป้องกันกำจัดแมลงที่เป็นปัญหาสาธารณสุข สุข ตลอดจนเทคนิคการพ่นกำจัดยุงให้มีประสิทธิภาพและการบำรุงรักษาเครื่องพ่น ในวันศุกร์ที่ 8 มีนาคม พ.ศ.2556 ณ โรงแรมภูเก็ต เมอร์ลิน จังหวัดภูเก็ต โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย เนื้อหาเหมาะสำหรับผู้ที่มีหน้าที่ป้องกันกำจัดแมลงทางการแพทย์ รับจำนวนจำกัด 80 คน ผู้สนใจสามารถดูรายละเอียดและสมัครเข้ารับการอบรมได้ที่ เว็บไซต์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ www.dmsc.moph.go.th หรือโทรสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ ดร.อุษาวดี ถาวรระ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร.0-2589 9856 ต่อ 99245

จีรัฐมุ่งบฯวิจัย-แจกชุดตัดเหี้ยน

ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ ศุนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และร.พ.จุฬาลงกรณ์ กล่าวว่า จากการตรวจพบอาหารที่มีส่วนผสมของเนื้อม้าปลอมปนในทวีปยุโรป ทำให้ผู้บริโภคตระหนักโดยการตรวจอาหารปนเปื้อนเนื้อสัตว์ชนิดต่างๆ สามารถตรวจดีเอ็นเอจำเพาะของสัตว์ชนิดนั้นๆ ได้ อย่างแม่นยำ รวดเร็ว แต่ปัญหาที่พบคือ ไทยไม่สนับสนุนงบฯทำวิจัยพื้นฐาน หากเกิดเหตุการณ์เช่นในยุโรป การทำงานก็จะยากถือเป็นความเสี่ยงของผู้บริโภคอย่างมาก

"ไทย ควรสนับสนุนวิทยาศาสตร์พื้นฐานศึกษาดีเอ็นเอสัตว์สายพันธุ์ต่างๆ ตรวจวินิจฉัยหาความจำเพาะสัตว์ต่างๆ ซึ่งหากปลอมปนจากสัตว์ชนิดแปลกๆ จะแยกแยะไม่ได้ สิ่งสำคัญ คือ รัฐบาลควรสนับสนุนงบฯวิจัยพื้นฐาน นำไปสู่การพัฒนาเพราะรัฐบาลมีการตัดงบฯวิจัยออกไปมาก ทำให้นักวิชาการไม่สามารถพัฒนาได้เลย" ศ.นพ.ยงกล่าว

คนเหนือเสียงปอดอุดกั้น โขว์คลินิกรักษาครบวงจร

รายงานพิเศษ



การ เป็นโรคเรื้อรังถือเป็นเรื่องทุกข์ทรมานของทั้งผู้ป่วยและครอบครัว หากมีวิธีใดที่จะบรรเทาอาการเจ็บป่วยก็ถือเป็นเรื่องดี การฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นเรื่องจำเป็นไม่น้อยไปกว่าการรักษาเพราะบางกรณีก็ช่วยทำให้การรักษา มี ประสิทธิภาพดีขึ้น

เมื่อเร็วๆ นี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้เดินทางไปเยี่ยมชม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.) เชียงของ จ.เชียงราย เพื่อดูโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ซึ่งปัจจุบันพบอัตราการเกิดโรคดังกล่าวจำนวนมาก โดยทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมากถึง 3 ล้านราย ส่วนประเทศไทยพบผู้ป่วยจำนวน 1.5 ล้านคน ซึ่งมีค่าใช้จ่ายจากการรักษาถึง 12,735 ล้านบาทต่อปี คิดเป็นร้อยละ 0.14 ของรายได้ประชาชาติ (GDP)

ร.พ.เชียง ของ ถือว่าติดลำดับต้นๆ ของโรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังไว้รักษา นพ. สมปรารถน์ หมั่นจิตต์ ผอ.โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงของ อธิบายว่า โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีแนวทางการรักษาที่ได้มาตรฐานแบบครบวงจร 4 แนวทาง คือ 1.การวินิจฉัย เน้นการใช้เครื่อง Spirometer เพื่อวัดสมรรถภาพปอดเพื่อประกอบการวินิจฉัย ทำให้วินิจฉัยได้ถูกต้อง แน่นอนขึ้น

2.การประเมินผู้ป่วย ใช้เครื่องมือประเมินคือแบบสอบถาม ประเมินการสูบบุหรี่ ประเมินระดับการเหนื่อย (Dyspnea Scale) ประเมินสมรรถภาพปอดด้วยเครื่อง Spiro meter ประเมินความสามารถของระยะทางเดินของผู้ป่วยใน 6 นาที ทำให้จำแนกความรุนแรงของผู้ป่วยได้ชัดเจนขึ้น ส่งผลต่อการวางแผนรักษา

3.การ รักษา ประกอบด้วยการเลิกบุหรี่ การฟื้นฟูสมรรถภาพปอด และการรักษาด้วยยา โดยเฉพาะการใช้ยาสูดพ่นชนิดผสมในหลอดเดียวกัน (LABA+ICS) ซึ่งเป็นยาที่มีราคาแพงแต่ประสิทธิภาพในการรักษาสูง รวมทั้งผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงก็จะแนะนำให้มียาออกซิเจนใช้ที่บ้าน และ 4.มีการติดตามและประเมินผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง

ในชั้น ตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ถือเป็นการออกกำลังกายปอดเพื่อไม่ให้เกิดอาการปอดอุดตันกำเริบบ่อยๆ โดยจะมีการประยุกต์เอานวัตกรรมทางการแพทย์ที่มีการคิดค้นไว้แล้ว คือขวดน้ำเกลือ 2 ใบ ใส่น้ำเพื่อให้ผู้ป่วยฝึกเป่าอากาศเพื่อย้ายน้ำจากขวดหนึ่งไปขวดหนึ่ง ซึ่งถือเป็นอุปกรณ์การบริหารปอด ที่เมื่อผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษา วินิจฉัยแยกแยะให้ชัดเจนว่าเป็นโรคปอดอุดตัน เร็วรั้งแล้วก็จะมีการเข้าโปรแกรมรักษา โดยใช้ยาสูตรผสมในหลอดเดียวและฟื้นฟู ไปพร้อมๆ กัน ซึ่งช่วยบรรเทาอาการที่ผู้ป่วยต้องนอนในโรงพยาบาลลงได้

ใน ภาคเหนือนั้นโรคทางเดินหายใจถือว่าเป็นโรคสำคัญ นอกจากการสูบบุหรี่ ยังมีปัญหาเรื่องควันไฟจากไฟฟ้า และเผาถ่าน หุงหาอาหารในบ้าน ผิงไฟ โดยไม่เปิดให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก จึงพบผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ซึ่งการป้องกันก็เป็นเรื่องที่ต้องทำ และยังคงหาวิธีการรักษาและลดจำนวนผู้ป่วยลงไป



อาหารปนเปื้อนเนื้อฆ่า

ขณะนีทวีปยุโรปได้ตรวจพบอาหารหลากหลายประเภทที่มีส่วนผสมของเนื้อฆ่า การปนเปื้อนดังกล่าวพบครั้งแรกในเบอร์เกอร์เนื้อซึ่งขายอยู่ในห้างสรรพสินค้ารายใหญ่ในอังกฤษในเวลาใกล้เคียงกันประเทศไอร์แลนด์ก็ตรวจพบการปนเปื้อนเนื้อฆ่าในเบอร์เกอร์ด้วยเช่นกัน สาเหตุเพราะเนื้อฆ่าราคาถูกกว่า

เบอร์เกอร์ส่วนใหญ่ที่สุ่มตรวจจากห้างสรรพสินค้าดังกล่าวในอังกฤษพบการปนเปื้อนเนื้อฆ่าเพียงเล็กน้อย มีเพียงตัวอย่างหนึ่งเท่านั้นที่มีการปนเปื้อนถึง 29% ห้างดังกล่าวยอมรับและระงับการนำเข้าเนื้อจากผู้ผลิต 2 แห่ง ที่ตั้งอยู่ในอังกฤษและไอร์แลนด์ โดยรับเนื้อส่วนใหญ่จากผู้ผลิตในไอร์แลนด์ ถึงแม้ว่าเนื้อฆ่าที่ปนเปื้อนจะไม่เป็นอันตรายต่อผู้บริโภค แต่ส่งผลกระทบต่อต้นทุนให้ทุกคนตื่นตัวถึงส่วนประกอบของอาหารที่ได้รับในแต่ละวัน

นอกจากเบอร์เกอร์แล้ว ห้างยังพบการปนเปื้อนเนื้อฆ่าในสปาเก็ตตี้โบลเนสแซ่แข็ง รวมถึงในผู้ผลิตอาหารรายอื่นๆ ก็ตรวจพบเนื้อฆ่าปนเปื้อนในลาซานญา ทอ์เทลลินี และพายสำหรับมาตรการจัดการกับอาหารที่ตรวจพบการปนเปื้อนคือ เก็บสินค้าลงมาจากชั้นจำหน่าย

ยุติการนำเข้าเนื้อจากบริษัทที่ตรวจสอบพบการปนเปื้อน รวมถึงเตรียมมาตรการเอาผิดกับผู้ที่เป็นต้นเหตุของการปลอมปนสินค้าสำหรับประเทศที่พบการปนเปื้อนเนื้อฆ่าแล้วขณะนี้ ได้แก่ อังกฤษ ไอร์แลนด์ สวีเดน ฝรั่งเศส โรมาเนีย ลักเซมเบิร์ก เยอรมนี นอร์เวย์ เดนมาร์ก

มีรายงานว่า นอกจากจะตรวจพบการปนเปื้อนเนื้อฆ่าแล้ว ยังพบยาเฟนิลิวทาโซน ซึ่งเป็นยาต้านการอักเสบที่เข้ากับฆ่า หากมนุษย์กินในปริมาณมากอาจก่อให้เกิดมะเร็งรวมถึงผลข้างเคียง แต่ทั้งนี้ปริมาณของยาที่ตรวจพบในเนื้อมากที่สูดอยู่ที่ 1.9 มิลลิกรัมต่อเนื้อ 1 กิโลกรัม ขนาดปริมาณของยาที่ก่อให้เกิดโรคในมนุษย์นั้นจะต้องบริโภคเบอร์เกอร์ถึง 600 ชิ้น ด้วยปริมาณของยาเพียงเท่านี้จึงไม่เป็นอันตรายต่อผู้บริโภค แต่จากเหตุการณ์นี้ ทำให้ผู้บริโภคหันมาตระหนักถึงแหล่งที่มาของอาหารในแต่ละวันมากยิ่งขึ้น

การตรวจอาหารปนเปื้อนเนื้อสัตว์ชนิดต่างๆ สามารถตรวจ DNA จำเพาะของสัตว์ชนิดนั้นๆ ได้อย่างแม่นยำ และรวดเร็ว ประเทศไทยควรสนับสนุนวิทยาศาสตร์พื้นฐาน ศึกษา DNA ของสัตว์สายพันธุ์ต่างๆ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการตรวจวินิจฉัยหาความจำเพาะของสัตว์ต่างๆ โดยเฉพาะในอาหารด้วย

ศ.นพ.ยง ภูววรรณ

ศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประจำวัน 28 มกราคม พ.ศ.2556 หน้า 10

สปสช.ช่วยผู้ป่วยไตวาย หนุนล้างไตผ่านช่องท้อง

นพ.วินัย สวัสดิ์วาร เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กล่าวว่า ปัจจุบัน สปสช.จัดบริการสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายให้เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ป้องกันการล้มละลายจากการเจ็บป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง โดยมีบริการการผ่าตัดปลูกถ่ายไต การล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม รวมถึงการให้ยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง ทั้งนี้ ผลการดำเนินงานตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552-2555 มีผลการดำเนินงานเกินเป้าหมายทุกปี ทั้งในภาพรวมและการบำบัดรักษาในผู้ป่วยล้างไตผ่านทางช่องท้อง และผู้ป่วยฟอกเลือด ด้วยเครื่องไตเทียม โดยภาพรวมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปี 2554 ร้อยละ 23.69 โดยมีผู้รับบริการในปีงบประมาณ 2555ทั้งสิ้น 27,253 คน

นพ.วินัยกล่าวว่า สำหรับวิธีการล้างไตผ่านช่องท้องถือเป็นแนวทางที่ สปสช.ให้การสนับสนุน เพราะจะช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ไม่ต้องรอคิวในการฟอกเลือดนาน หรือเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม และยังช่วยลดการติดเชื้อได้อีกด้วย โดยผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รับบริการล้างไตผ่านทางช่องท้อง จะได้รับบริการครอบคลุมทั้งการผ่าตัดวางสายล้างช่องท้อง การนัดและดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องรวมถึงการสนับสนุนน้ำยาล้างไต การให้ยาพื้นฐาน ยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง ยารักษาโรคอื่นที่จำเป็น และการรักษาภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการรักษา ซึ่งจากการติดตามพบว่าผู้ป่วยกลุ่มที่เลือกการล้างไตผ่านหน้าท้องมีคุณภาพชีวิตที่ดี

คร.ชู'เอดส์รู้ก่อนรู้ทันป้องกันและรักษาได้' นำร่อง50สถานประกอบการกทม.นนทบุรี

เมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ อธิบดีกรมควบคุมโรค (คร.) กล่าวภายหลังเป็นประธานเปิดประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมการป้องกันและบริหารจัดการด้านเอดส์ในสถานประกอบการ ว่า สถานการณ์ผู้ติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทย คาดว่าปัจจุบันมียอดสะสมรวมกว่า 1.2 ล้านราย และประมาณร้อยละ 85 ของผู้ป่วยโรคเอดส์ มีอายุระหว่าง 15-45 ปี ซึ่งเป็นวัยแรงงาน ส่วนปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อเอชไอวีเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ถึงร้อยละ 85 และในปัจจุบันยังพบว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในกลุ่มอายุ 15-24 ปี โดยเฉพาะในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ที่มีอัตราการติดเชื้อร้อยละ 8.83 ในด้านการ



นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์

ประมาณ 30,000 ราย เป็นต่ำกว่าปีละ 10,000 รายแล้ว

นพ.พรเทพกล่าวว่า คร.จึงทำกิจกรรม CSR หรือความรับผิดชอบต่อสังคมใน

สถานประกอบการภาคธุรกิจ ร่วมกับมูลนิธิศาสตราจารย์นายแพทย์สมบูรณ์ วัชรโรทัย กระทรวงแรงงาน สมาคมแนวร่วมภาคธุรกิจไทยต้านภัยเอดส์ และได้รับการสนับสนุนจากกองทุนโลก ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมและกระตุ้นให้สถานประกอบการมีความพร้อมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์อย่างมีประสิทธิภาพ รมรณรงค์ให้มีการเจาะเลือดตรวจ ซึ่งจะสามารถรู้ผลเบื้องต้นใน 1 ชั่วโมง เพราะหากแรงงานได้ทราบสถานะการติดเชื้อของตนเอง ในรายที่ไม่ติดเชื้อจะได้ป้องกันตนเองได้ ส่วนในรายที่ติดเชื้อจะได้รับการดูแลรักษาแต่เนิ่นๆ และเป็นการป้องกันไม่ให้ส่งต่อเชื้อไปยังคนอื่น ซึ่งเป็นการลดการแพร่กระจายของเชื้อตั้งแต่แรกเริ่มดังสโลแกน "เอดส์ รู้ก่อน รู้ทัน ป้องกันและรักษาได้" โดยนำร่องในสถานประกอบการภายในกรุงเทพมหานครและจังหวัดนนทบุรี ประมาณ 50 แห่ง

อก.แจ้งคืนวัตถุดิบ‘พารา’แล้ว

● เล็งเปลี่ยนบ.ใหม่เพื่อความสบายใจ

องค์การเภสัชกรรม ยันมีมาตรการทดสอบความปลอดภัย หากการปนเปื้อนวัตถุผลิตยา คืนวัตถุดิบที่ปนเปื้อนหมดแล้วมูลค่า 20 ล้านบาท พร้อมเปลี่ยนบริษัทใหม่

สปสช.ช่วยผู้ป่วยไตวาย หนุนล้างไตผ่านช่องท้อง

นพ.วินัย สวัสดิ์ดิตร เลขานุการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กล่าวว่า ปัจจุบัน สปสช.จัดบริการสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายให้เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ป้องกันการล้มละลายจากการเจ็บป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง โดยมีบริการการผ่าตัดปลูกถ่ายไต การล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม รวมถึงการให้ยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง ทั้งนี้ ผลการดำเนินงานตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552-2555 มีผลการดำเนินงานเกินเป้าหมายทุกปี ทั้งในภาพรวมและการบำบัดรักษาในผู้ป่วยล้างไตผ่านทางช่องท้อง และผู้ป่วยฟอก

วันที่ 27 กุมภาพันธ์ นพ.วิฑิต ธรรมเวชกุล ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม (อก.) กล่าวถึงกรณีพบการปนเปื้อนในวัตถุดิบของยาพาราเซตามอล ของโรงงานเภสัชกรรมทหาร ว่า ในส่วนของ อก. มีการนำเข้าวัตถุดิบจากบริษัทเดียวกับบริษัทที่โรงงานเภสัชกรรมทหารได้สั่งวัตถุดิบผลิตยาพาราเซตามอล จำนวน 148 ตัน โดยแบ่งให้โรงงานเภสัชกรรมทหารจำนวน 18 ตัน ส่วนอีก 130 ตัน สำรองไว้เป็นวัตถุดิบเพื่อใช้ยามฉุกเฉิน ซึ่งเป็นการสำรองไว้ตั้งแต่วิกฤตน้ำท่วมตามคำสั่งรัฐบาล และนอกจากวัตถุดิบล็อต 18 ตัน ที่โรงงานเภสัชกรรมทหารนำไปจาก อก. โรงงานเภสัชกรรมทหารยังได้สั่งวัตถุดิบจากบริษัทเดียวกันเพิ่มและพบการปนเปื้อนเช่นกัน ดังนั้น เพื่อสร้างความมั่นใจให้ประชาชน อก.จึงดำเนินแจ้งให้บริษัทตัวแทนของไทย

คืนวัตถุดิบทั้งหมด โดยจะได้เงินคืนรวมมูลค่า 20 ล้านบาท

“การตรวจคุณภาพวัตถุดิบที่จะนำเข้ามาใช้เพื่อในการผลิตยา จะมีการประเมินแล็บวัตถุดิบ เพื่อดูมาตรฐานจีเอ็มพี และนำตัวอย่างยามาทดลองการผลิต เพื่อตรวจสอบตัวอย่าง ว่า จะมีปัญหาหรือไม่อย่างไร รวมทั้งตรวจสอบความคงตัวของยาที่มาจากแหล่งนั้นๆ จึงจะผ่านเกณฑ์คุณภาพ และหลังจากนั้นจะมีการสุ่มตรวจตัวอย่างตามสูตรทางคณิตศาสตร์ เพื่อดูการปนเปื้อน และเมื่อมีการผลิตเป็นเม็ดยาแล้วก็จะตรวจสอบอีกครั้งเพื่อดูทั้งปริมาณตัวยาสำคัญ สารสำคัญทางเคมี คุณสมบัติทางกายภาพ และการปนเปื้อนของเม็ดยา ดังนั้น ขอให้ประชาชนมั่นใจว่ามีการตรวจสอบคุณภาพ และไม่ได้นำวัตถุดิบที่มีปัญหามาผลิตเป็นยา” นพ.วิฑิตกล่าว

ผู้สื่อข่าวถามว่า ภายหลังจากนี้ จะมีการซื้อขายกับบริษัทที่ส่งวัตถุดิบดังกล่าวอีกหรือไม่ นพ.วิฑิตกล่าวว่า เพื่อความสบายใจก็จะเปลี่ยนบริษัทที่ซื้อวัตถุดิบ โดยอยู่ระหว่างการเลือกบริษัทใหม่อีกสองแห่ง

ซึ่งมาจากประเทศจีนเช่นกัน ทั้งนี้ ขั้นตอนการหาวัตถุดิบจะมีการประเมินแล็บที่ผลิตวัตถุดิบอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หากไม่ได้มาตรฐานก็จะคัดออกจากแหล่งวัตถุดิบที่เชื่อถือได้ และเลือกใช้แหล่งวัตถุดิบอื่นที่ขึ้นทะเบียนไว้ อย่างไรก็ตาม การพบปัญหาเป็นเรื่องปกติของโรงงานทั่วโลก แต่จะแก้ปัญหาร่วมกัน เพราะยาไม่เหมือนสินค้าชนิดอื่นๆ การเปลี่ยนวัตถุดิบในแต่ละครั้ง จะต้องมีการขออนุญาตซึ่งบางครั้งต้องใช้เวลานานอย่างน้อย 3 ปี

เมื่อถามว่า ในการสุ่มตรวจวัตถุดิบจำนวน 148 ตัน ในครั้งแรกรับพบปัญหาด้วยหรือไม่ นพ.วิฑิตกล่าวว่า ไม่พบ ส่วนการปนเปื้อนที่โรงงานเภสัชกรรมทหาร พบในขั้นตอนการผลิตที่จะมีการเกลี่ยวัตถุดิบออกซึ่งจะตรวจได้ละเอียดกว่าการสุ่มตรวจที่ตกจากถังวัตถุดิบ และหากยังไม่เริ่มการผลิตก็จะยังไม่มีการเปิดถังวัตถุดิบออก เพราะจะทำให้เสื่อมคุณภาพ จึงยังไม่พบว่าวัตถุดิบ 130 ตันที่จะส่งคืนนั้นปนเปื้อนจำนวนเท่าใด แต่เพื่อไม่ให้เกิดความกังวลก็จะมีการส่งคืนทั้งหมด

เดลินิวส์

ประจำวันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2556 หน้า 13

สปสช.จัดงานรำลึก5ปีหมอสงวน

ณ ลานอเนกประสงค์อาคารรัฐประศาสนภักดี ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ ถนนแจ้งวัฒนะ เมื่อวันที่ 27 ก.พ. มีการจัดงานมหกรรมคนไทยไม่ทอดทิ้งกัน และรำลึก 5 ปี ที่จากไปของ นพ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ “รวมพลังพื้นที่ รวมพลคนจิตอาสา ร่วมสร้างหลักประกันสุขภาพที่ยั่งยืน” ซึ่งจัดโดยมูลนิธิมิตรภาพบำบัดและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดย นพ.วินัย สวัสดิ์วร เลขานุการ สปสช. กล่าวว่า การจัดงานครั้งนี้เพื่อสืบสานปณิธานที่มุ่งขยายจิตอาสา มิตรภาพบำบัด สร้างหลักประกันสุขภาพให้ยั่งยืนของ นพ.สงวน และขยายแนวคิดและการดำเนินงานจิตอาสา มิตรภาพบำบัด คนไทยไม่ทอดทิ้งกันให้เป็นเครือข่ายและขยายเข้าสู่ระบบสุขภาพชุมชนผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต. และเทศบาล ขยายเครือข่ายจิตอาสา มิตรภาพบำบัด และเครือข่ายประชาสังคม ให้ครอบคลุมทุกจังหวัด รวมถึงการมอบรางวัลมูลนิธิมิตรภาพบำบัด (นพ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์) ให้องค์กรและอาสาสมัครด้วย

ด้าน นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ ประธานมูลนิธิมิตรภาพบำบัด ได้ปาฐกถาเกียรติยศ นายแพทย์สงวนว่า คุณหมอสงวน เป็นบุคคลหนึ่งที่เกิดในประวัติศาสตร์แล้วในฐานะผู้สร้างระบบหลักประกันสุขภาพอันงดงามขึ้นบนผืนแผ่นดินไทย เมื่อ พ.ศ.ท.ทักษิณ ชินวัตร ได้รับข้อเสนอของคุณหมอสงวนที่ฝันจะสร้างระบบหลักประกันสุขภาพ ให้แก่คนไทยทุกคน โดยประกาศเป็นนโยบายหาเสียงของพรรคไทยรักไทยคือโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค และเมื่อชนะการเลือกตั้ง ก็ริกาษาสัญญาประชาคมนี้ ด้วยการลงมือเดินหน้าโครงการนี้อย่างรวดเร็ว ระบบหลักประกันสุขภาพที่คุณหมอสงวนมีส่วนสำคัญในการสร้างไว้มีคุณลักษณะที่ควรจารึกไว้ 10 ประการ อาทิ 1. เปลี่ยนจากการสงเคราะห์มาเป็นสิทธิของประชาชน 2. ใช้งบประมาณจากภาษีอากร 100% ไม่ต้องบังคับจ่ายสมทบ 3. ตราเป็นกฎหมาย 4. สร้างระบบหลักประกันสุขภาพที่เป็นของประชาชน โดยประชาชน เพื่อประชาชน เป็นต้น.

เตลิวีวส์

ประจำวันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2556 หน้า 15

อก.แจงสำรองวัตถุดิบผลิตพารา

เมื่อเวลา 13.40 น. วันที่ 27 ก.พ. ที่ องค์การเภสัชกรรม (อก.) นพ.วิฑิต อรรถเวชกุล ผอ.อก. พร้อม ภก.สุนทร วรกุล รองผอ.อก. ภก.อัครา บุญผลสม ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ 11 และ นายพิศาล อัครณี ผอ.กองจัดซื้อและวัตถุดิบ แกลงข่าวชี้แจงการสำรองวัตถุดิบและตรวจพบ การปนเปื้อน โดย นพ.วิฑิต กล่าวว่า มีการจัดซื้อวัตถุดิบผลิตพาราเซตามอลอย่างเป็นระบบ ตามมาตรฐานจีเอ็มพีทุกประการ โดยบริษัทที่ องค์การจัดซื้อนั้นได้รับรองมาตรฐานสากลทั้ง หน่วยงานสหรัฐ ออสเตรเลีย ยุโรป โดยนำเข้า มาทดลองผลิตจำนวนหนึ่ง เมื่อเกิดน้ำท่วมจึง ได้สำรองวัตถุดิบอีก 100 ตัน รวมแล้วขณะนี้ อก. มีวัตถุดิบอยู่ในมือ 130 ตัน ราคาประมาณ 20 ล้านบาท หากเข้าสู่กระบวนการผลิตจะใช้ เวลา 2 เดือนผลิตได้หมดหากผ่านคิวซี ทั้งนี้ได้

สำรองวัตถุดิบหลายตัวไม่เฉพาะวัตถุดิบในการ ผลิตพาราเซตามอล แต่มีทั้งยาเบาหวาน และ ความดันด้วย

ผอ.อก. กล่าวต่อว่า ทางโรงงานเภสัช กรรมทหารได้ซื้อวัตถุดิบจาก อก. ไปผลิต จำนวน 10 ตัน เนื่องจากยังหาแหล่งวัตถุดิบไม่ ได้ที่เหลือ อก. มีแผนจะผลิตยาพาราเซตามอล เอง สำหรับการส่งคืนวัตถุดิบพาราเซตามอลทั้ง ที่ อก. สำรองไว้และส่วนที่โรงงานเภสัชกรรม ทหารนำไปผลิต จะทำงานร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ที่จะให้กระบวนการคืนเป็นไปอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ดำเนินการ ส่วนกรณีข้อสงสัยว่าทำไมไม่มีการ กระจายวัตถุดิบไปให้ผู้ผลิตรายอื่นนั้น เนื่องจากการจะใช้วัตถุดิบตัวนี้ ผู้ผลิตรายอื่นต้องไปขึ้น ทะเบียนใหม่ ถ้าไม่เคยใช้สูตรนี้ใช้ไม่ได้เลย.