



## ระวังเมล็ดสบู่ดำ

**น**พ.สุรพร ลอยหา นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัด (นพ.สสจ.) อุบลราชธานี กล่าวว่า เมล็ดสบู่ดำเป็นพืช น้ำมันชนิดหนึ่ง มีการปลูกมากทั่วทุกภาค ของประเทศไทย เพราะสามารถสกัดน้ำมัน จากเมล็ดสบู่ดำเพื่อนำไปผลิตเป็นไบโอดีเซล ทดแทนน้ำมันดีเซล

เมล็ดสบู่ดำมีสารพิษรุนแรงและเป็น อันตรายต่อมนุษย์และสัตว์ คือ Curcin, Cucacin, Phytosterols, resin และสาร ในกลุ่ม Phorbol esters ทำให้มีผลต่อระบบ ทางเดินอาหารและการหายใจ จึงมีการสกัด สารจากเมล็ดไปใช้ประโยชน์เพื่อเป็นสาร ชีวภาพกำจัดแมลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

หากนำมารับประทาน ภายหลังรับ ประทานเข้าไปประมาณ 30-60 นาที จะ เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ถ่าย เป็นเลือด รายที่มีอาการรุนแรง อาจมีอาการ มือเท้าเกร็ง หายใจเร็ว หอบ ความดันโลหิต

ต่ำ หัวใจเต้นผิดปกติ อาจถึงขั้นเสียชีวิตได้ โดยอาการจะรุนแรงมากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับปริมาณที่รับประทานเข้าไป

จากรายงานพบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ จากการบริโภคเมล็ดสบู่ดำในประเทศไทยทุก ปีโดยเฉพาะเด็กวัยเรียน ได้รับพิษจากเมล็ด สบู่ดำ และเหตุการณ์ล่าสุดมีนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 3 ใน อ.เฉลิมพระเกียรติ จ.สระบุรี จำนวน 24 คน

ดังนั้น สสจ.อุบลราชธานีจึงขอแจ้ง เตือนประชาชนเพื่อป้องกันควบคุมโรคพิษ จากสบู่ดำ ดังนี้ ชุมชนหรือโรงเรียนที่ปลูก ต้นสบู่ดำไว้ใช้ประโยชน์ หรือปลูกไว้สาธิต หรือปลูกไว้ประกอบการเรียนการสอน ต้อง ติดป้ายเตือนไม้ไว้ พร้อมคำแนะนำว่าเป็น พืชมีพิษห้ามรับประทานเมล็ด ระวังน้ำยาง สบู่ดำถูกผิวหนัง เพราะจะทำให้เกิดอาการ ระคายเคือง บวมแดง ปวดแสบปวดร้อน อย่างรุนแรง

หากเข้าตาจะทำให้ตาอักเสบ อาจ ตาบอดชั่วคราวได้ นอกจากนี้ โรงเรียน ควรล้อมรั้วไว้ให้มิดชิด เพื่อความปลอดภัย ของเด็กนักเรียน เพราะเด็กเล็กอาจ ลองชิมเมล็ดสบู่ดำโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ คุณครูและผู้ปกครองควรระมัดระวัง และแนะนำเด็กห้ามนำเมล็ดสบู่ดำมา รับประทานอย่างเด็ดขาด



# ยกเว้น 'วีซ่า' 6 ชาติอาหรับ เข้ารักษาตัวประเทศไทย

แก้หลักเกณฑ์เข้าประเทศไทยใหม่ สำหรับ 6 ชาติอาหรับ เข้ารับ  
บริการด้านสุขภาพในประเทศไทย ไม่ต้องทำวีซ่า ให้อยู่ได้ไม่เกิน  
90 วัน หนุนนโยบายเมดิคัลฮับมีผล 22 กุมภาพันธ์

เมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ นพ.ประดิษฐ ลิน  
ชวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข  
(สธ.) ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับความคืบหน้าของ  
การเดินทางนโยบายเมดิคัลฮับ (Medical  
Hub) ของประเทศไทยเป็นเลิศในผลิตภัณฑ์  
และบริการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล  
ว่า ปัจจุบันประเทศไทยได้รับความนิยมและ  
ความเชื่อมั่นจากชาวต่างชาติเดินทางมา  
ประเทศไทย เพื่อรับบริการรักษาพยาบาลเพิ่ม  
มากขึ้นเรื่อยๆ สร้างรายได้ให้แก่ประเทศเป็น  
จำนวนมาก ซึ่งรัฐบาลไทย มีนโยบายอำนวยความสะดวก  
ความสะดวกให้ต่างชาติที่ต้องการเดินทางเข้า  
มารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทยให้

ราบรื่นขึ้น คณะรัฐมนตรี (สธ.) ได้มอบให้ สธ.  
กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงมหาดไทย  
และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ร่วมกันพิจารณา  
แก้ไข กำหนดหลักเกณฑ์การเดินทางเข้าราชอาณาจักร  
ไทยสำหรับบุคคลต่างชาติ ที่ต้องการ  
จะเดินทางเข้ามาเพื่อรับบริการด้านสุขภาพ

นพ.ประดิษฐกล่าวว่า ล่าสุด ได้ปรับแก้  
หลักเกณฑ์ให้ชาวต่างชาติพร้อมผู้ติดตาม  
จำนวนไม่เกิน 4 คน จาก 6 ประเทศกลุ่มอ่าว  
อาหรับหรือจีซีซี (GCC : Gulf cooperation  
Council) ได้แก่ บาห์เรน คูเวต รัฐสุลต่าน  
โอมาน รัฐกาตาร์ ซาอุดีอาระเบีย และสหรัฐ  
อาหรับเอมิเรตส์ ซึ่งเป็นประเทศที่มีศักยภาพ

ในการเดินทางเข้ามารับบริการ จะได้รับการ  
ยกเว้นการตรวจลงตราหรือวีซ่า และให้พำนัก  
ในราชอาณาจักรไทยได้ไม่เกิน 90 วัน โดย  
ต้องมีเอกสารการนัดหมายจากสถานพยาบาล  
เอกสารรับรองทางการเงิน และเอกสารอื่นๆ  
ที่เกี่ยวข้องมาแสดงด้วย

ซึ่งนายกรัฐมนตรีจะประกาศมาตรการนี้  
และยุทธศาสตร์เมดิคัลฮับของประเทศไทย  
ให้ทั่วโลกรับทราบในวันที่ 22 กุมภาพันธ์นี้  
คาดว่าจะการพัฒนาตามแนวทางใหม่นี้จะเพิ่ม  
ขีดความสามารถแข่งขันของไทยในเวทีโลก  
ทำให้มีการขยายตัวของการใช้บริการสุขภาพ  
สร้างรายได้ประเทศมากขึ้น และวางแผนจะ  
ขยายมาตรการนี้แก่ประเทศอื่นๆ ด้วย เช่น  
กลุ่มอาเซียน 9 ประเทศ สแกนดิเนเวีย ญี่ปุ่น  
รัสเซีย จีน และเสนอจัดระบบประกันสุขภาพ  
ก่อนเข้าไทยด้วย เช่นเดียวกับที่คนไทยเดินทางไป  
ต่างประเทศ

ในการเดินทางเข้ามาใช้บริการ จะได้รับการยกเว้นการตรวจลงตราหรือวีซ่า และให้พำนักในราชอาณาจักรไทยได้ไม่เกิน 90 วัน โดยต้องมีเอกสารการนัดหมายจากสถานพยาบาล เอกสารรับรองทางการเงิน และเอกสารอื่นๆที่เกี่ยวข้องมาแสดงด้วย

ซึ่งนายกรัฐมนตรีจะประกาศมาตรการนี้ และยุทธศาสตร์เมตติคัลฮับของประเทศไทยให้ทั่วโลกรับทราบในวันที่ 22 กุมภาพันธ์นี้ คาดว่าการพัฒนาตามแนวทางใหม่นี้จะเพิ่มขีดความสามารถแข่งขันของไทยในเวทีโลก ทำให้มีการขยายตัวของการใช้บริการสุขภาพ สร้างรายได้ประเทศมากขึ้น และวางแผนจะขยายมาตรการนี้แก่ประเทศอื่นๆ ด้วย เช่น กลุ่มอาเซียน 9 ประเทศ สแกนดิเนเวีย ญี่ปุ่น รัสเซีย จีน และเสนอจัดระบบประกันสุขภาพก่อนเข้าไทยด้วย เช่นเดียวกับที่คนไทยเดินทางไปต่างประเทศ

ทั้งนี้ ผลการดำเนินงานในปี 2555 พบว่า ประสพผลสำเร็จอย่างดี มีชาวต่างชาติเข้ามารักษาพยาบาลที่ประเทศไทย 2 ล้านกว่าครั้ง ร้อยละ 60 เป็นนักท่องเที่ยวและชาวต่างชาติที่เดินทางมาเพื่อรักษาตัวโดยตรง มีรายได้สู่ประเทศ 121,658 ล้านบาท บริการที่ได้รับความนิยมสูงสุดได้แก่ ตรวจสุขภาพ ร้อยละ 18 รองลงมาคือศัลยกรรมความงาม ร้อยละ 14 ทันตกรรม ร้อยละ 11 ศัลยกรรมกระดูก ร้อยละ 10 และผ่าตัดหัวใจ ร้อยละ 7 โดยขณะนี้ไทยมีสถานพยาบาลที่มีศักยภาพเป็นที่เชื่อมั่นยอมรับของต่างชาติ



# ‘เครือข่ายผู้เสียหาย’หนุน เพิ่มเงินช่วยเหลือแพทย์

วันที่ 5 กุมภาพันธ์ นางปรียนันท์ ล้อเสริมวัฒนา ประธานเครือข่ายผู้เสียหายทางการแพทย์ กล่าวถึงกรณีคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บอร์ด สปสช.) มีมติปรับเพิ่มอัตราเงินช่วยเหลือเบื้องต้นสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ที่ได้รับความเสียหายจากการบริการสาธารณสุข ตามมาตรา 18(4) พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ว่า ถือเป็นข่าวดีที่ นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ให้ความสำคัญกับชีวิตของบุคลากรทางการแพทย์เทียบเท่ากับชีวิตของคนไข้บัตรทองอย่างเท่าเทียมกัน อย่างไรก็ตาม เงินช่วยเหลือเบื้องต้นไม่ใช่เงินชดเชยความเสียหายและไม่สามารถเยียวยาความเสียหายในระยะยาวได้ อีกทั้งไม่

ได้ครอบคลุมคนไข้และแพทย์ในสิทธิอื่น เช่น ประกันสังคมสวัสดิการข้าราชการ หรือจ่ายเงินเองในโรงพยาบาลและคลินิกเอกชน

นางปรียนันท์กล่าวอีกว่า หากรัฐมนตรี สธ.สามารถช่วยผลักดันให้มีการชดเชยความเสียหายให้กับคนไข้ที่เดือดร้อนทุกสิทธิด้วยการเร่งผลักดันร่าง พ.ร.บ.คุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.... จะถือเป็นข่าวดียิ่งขึ้นไปอีก เนื่องจากขณะนี้ ร่าง พ.ร.บ.ดังกล่าวเป็นวาระค้างพิจารณาอยู่ในสภา ทั้งที่เป็นกฎหมายที่ประชาชนเรียกร้องมานานนับสิบปีแล้ว เพื่อให้มีการชดเชยความเสียหายให้กับคนไข้ทุกสิทธิ แต่มีปัญหาติดขัดคือทางสภา รอร่าง พ.ร.บ.ฉบับของ สธ. ซึ่งจะถือเป็นร่างหลักของรัฐบาล ส่งเข้าประกบร่าง พ.ร.บ. 2 ฉบับของคนไข้และแพทย์



# ถูกเงิน3กองทุนรอบ9เดือน

## ●ชดเชยแล้ว254ล้านบาท

วันที่ 5 กุมภาพันธ์ นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวว่ จากการรายงานผลการดำเนินงานระบบบริการเจ็บป่วยฉุกเฉินของ 3 กองทุน พบว่ามีสิ่งที่น่าสนใจ 4 ส่วน คือ 1.มีประชาชนประมาณร้อยละ 40 ไม่เข้าใจสิทธิประโยชน์อย่างชัดเจนถึงคำว่าเจ็บป่วยฉุกเฉิน 2.อัตราค่าเบิกจ่าย เห็นว่ายังไม่ใช่ประเด็นที่สำคัญมากนัก แต่จะตั้งคณะกรรมการขึ้นมาศึกษาถึงต้นทุน 3.การลดปัญหาเรื่องประชาชนไม่ทราบ

สิทธิจึงให้โรงพยาบาลแจ้งสิทธิให้ผู้ป่วยทราบ ว่าหากผู้ป่วยสามารถใช้สิทธิกรณีฉุกเฉินได้ เพื่อที่ผู้ป่วยจะได้ไม่ต้องจ่ายเงินไปก่อนแล้ว มาขอคืนทีหลัง 4.การส่งต่อผู้ป่วยในกรณีพ้นภาวะวิกฤตที่มีปัญหาบ้าง

ภญ.เนตรนภิส สุขนวนิช ผู้ช่วยเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) นำเสนอผลการดำเนินงานระบบบริการเจ็บป่วยฉุกเฉินของ 3 กองทุน ในการประชุมบอร์ด สปสช. ว่า ผลการดำเนินงานในรอบ 9



นพ.ประดิษฐ  
สินธวณรงค์

เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน-31 ธันวาคม 2555 พบว่า จำนวนการรับบริการทั้งสิ้น 14,525 คน 15,708 ครั้ง แยกเป็นสิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ 7,731 ครั้ง หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือบัตรทอง 6,878 ครั้ง ประกันสังคม 1,063 ครั้ง และอื่นๆ 36 ครั้ง กลุ่มอาการหลักที่เข้ารับบริการ 6 อันดับแรก คือ โรคระบบทางเดินหายใจ อาการฉุกเฉิน

ปวดท้องรุนแรง ถ่ายท้อง ลำไส้อักเสบ ไล้ตั้ง  
อักเสบ อาการฉุกเฉินอื่นๆ เช่น หมดสติ ไม่  
หายใจ โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด อาการ  
ฉุกเฉินไข้สูง อ่อนเพลียมาก และโรคระบบ  
สมอง ระบบประสาท

ผู้ช่วยเลขาธิการ สปสช.กล่าวอีกว่า สำหรับการเบิกชดเชยค่าบริการของฉุกเฉิน 3 กองทุน มีการจ่ายเงินชดเชยไปแล้วราว 254 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 31 จากจำนวนคำรักษาที่เรียกเก็บเข้ามาประมาณ 813 ล้านบาท หากพิจารณาเฉพาะในส่วนของการเรียกเก็บจาก สิทธิสวัสดิการข้าราชการและประกันสังคม โดยภาพรวม สปสช.ได้สำรองค่าใช้จ่ายให้กับสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการและประกันสังคมไปแล้ว 121 ล้านบาท ยังไม่ได้ รับเงินชดเชยจากสำนักงานประกันสังคม (สปส.) และกรมบัญชีกลาง เนื่องจากอยู่ระหว่าง การรอปรับแก้กฎระเบียบ ส่วนโรงพยาบาล ที่ได้รับการชดเชยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ รพ.รามคำแหง จ่ายชดเชยประมาณ 18 ล้านบาท รพ.ธนบุรี ราว 10 ล้านบาท และ รพ. เกษมราษฎร์รัตนวิเบศร์ ประมาณ 7 ล้านบาท



## ขรก.แชมป์ใช้สิทธิระบบฉุกเฉิน 49%

นพ.ประคิษฐ สิ้นธวัฒน์รงค์ รมว.สาธารณสุข (สธ.) กล่าวว่า จากการรายงานผลการดำเนินงานระบบบริการเจ็บป่วยฉุกเฉินของ 3 กองทุน พบว่ามีสิ่งที่น่าสนใจ 4 ส่วน คือ 1.มีประชาชนประมาณ 40% ไม่เข้าใจสิทธิประโยชน์อย่างชัดเจนถึงคำว่าเจ็บป่วยฉุกเฉินทำให้มีปัญหาในการเบิกค่าใช้จ่ายไม่ได้ 2.อัตราค่าเบิกจ่ายยังไม่ใช่ประเด็นที่สำคัญมากนัก แต่ต้องตั้งคณะ



ดร.จางจันทร ประวัตรุ่งเรือง ประธานมูลนิธิรุ่งเรืองพร้อมด้วยดร.ประเสริฐ ประวัตรุ่งเรือง มอบทุนการศึกษาาระดับปริญญาโทแก่ พ.ศ.ศิริชัย ทรัพย์ศิริบุคลลดีเด่นด้านผู้ทำคุณประโยชน์ให้แก่สังคม ที่มหาวิทยาลัยธนบุรีกรุงเทพฯ.

กรรมการขึ้นมาเพื่อศึกษาถึงต้นทุน 3.การลดปัญหาประชาชนไม่ทราบสิทธิ นั้นจะให้โรงพยาบาลแจ้งสิทธิให้ผู้ป่วยทราบหากผู้ป่วยสามารถใช้สิทธิกรณีฉุกเฉินได้ เพื่อผู้ป่วยจะได้ไม่ต้องจ่ายเงินไปก่อนแล้วมาขอคืนทีหลัง และ 4.การส่งต่อผู้ป่วยในกรณีพ้นภาวะวิกฤติที่มีปัญหาจะมีการสำรองเตียงไว้ในส่วนของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ โดยปัญหาที่พบส่วนใหญ่เกิดขึ้นในเขต กทม.และปริมณฑล ดังนั้นจึงจะติดต่อประสานงานให้โรงพยาบาลสังกัดกรมทพฯสำรองเตียงไว้เนื่องจากเป็นผู้ให้บริการหลักในเขตกรุงเทพฯ

ด้าน ภญ.เนตรนภิส สุขนวนิช ผู้ช่วยเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กล่าวว่า ผลการดำเนินงานระบบบริการเจ็บป่วยฉุกเฉินของ 3 กองทุน ในการประชุมคณะกรรมการ สปสช.รอบ 9 เดือนตั้งแต่วันที่ 1 เม.ย.-31 ธ.ค. 2555 พบว่ามีจำนวนการรับบริการทั้งสิ้น 14,525 คน คิดเป็น 15,708 ครั้ง แยกเป็นสิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ 7,731 ครั้ง หรือ 49% หลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือบัตรทอง 6,878 ครั้ง คิดเป็น 44% ประกันสังคม 1,063 ครั้ง หรือ 7% และอื่นๆ 38 ครั้ง สำหรับการเบิกชดเชยค่าบริการฉุกเฉินของ 3 กองทุน มีการจ่ายเงินชดเชยไปแล้วประมาณ 254 ล้านบาท.



วันพุธที่ 6 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556 หน้า 7

## เดินช่วยยืดอายุผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ให้ยืนนาน



### มากกว่าคนเอาแต่นอนเกือบครึ่งเท่าตัว

สมาคมต่อต้านโรคมะเร็งของสหรัฐฯ ระบุว่า ผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้หากพยายามเดินให้บ่อยกว่าการนอนบนที่นอน จะไม่ค่อยเสียชีวิตแม้ว่าจะถูกวินิจฉัยโรคนานถึง 7 ปีแล้ว หัวหน้านักวิจัยปีเตอร์ แคมป์เบลล์ กล่าวอธิบายว่า เรื่องนี้ไม่ใช่จะอวดว่าการออกกำลังกายจะช่วยยืดอายุการอยู่รอดออกไปได้แต่การออกกำลังกายจะให้คุณมากกว่าการไม่ได้ทำไม่ว่าจะเป็นการเดินทาง ยืดเส้นยืดสายและการทำสวนแค่ครั้งละ 5-10 นาที ก็พอ โดยไม่จำเป็นต้องเหนื่อยยาก ถึงกับไปวิ่ง

มาราธอนหรือไปไต่เขา เขากับคณะได้วิเคราะห์กรณีของผู้ป่วยชาวอเมริกัน ได้พบว่า ผู้ป่วยที่ออกกำลังกายมากที่สุด โดยเดินได้นานอาทิตย์ละ 2-2.30 ชม. หรือมากกว่านั้น ต่างจะพากันยืดอายุการอยู่รอดออกไปได้มากกว่าผู้ที่ไม่ค่อยได้ปฏิบัติ ระหว่างร้อยละ 28-42 อย่างไรก็ตามนักวิจัยได้เตือนว่าการออกกำลังกายไม่ใช่ถึงขนาดจะใช้แทนการรักษาตามมาตรฐาน อย่างเช่น การผ่าตัดและในบางราย อาจเป็นเคมีบำบัดกันได้.



## ทมอริบปลุกให้รู้ตัว อย่าประมาทนอนกรน

### เป็นภัยต่อสุขภาพคนหนักในวันข้างหน้า

#### ชั้นชีวิต

นักวิจัยโรงพยาบาลเฮนรี ฟอร์ดของสหรัฐฯ บอกเตือนอย่างแรงว่าอย่าไปดูถูกการนอนกรนว่าแค่เป็นการก่อความรำคาญเท่านั้น แต่ที่จริงแล้ว มันอาจก่อภัยให้กับสุขภาพในวันหน้าได้ยิ่งกว่าความอ้วน การสูบบุหรี่และมีไขมันในเลือดสูง เพราะว่ามันทำให้เส้นเลือดเลี้ยงสมองด้านหน้าหรือตีบตันไปได้ ซึ่งการที่เยื่อเส้นเลือดใหญ่นำออกซิเจนไปเลี้ยงสมองหน้านั้นเท่ากับเป็นลางร้ายบอกให้รู้การมาถึงของโรคหลอดเลือดทั้งหลาย

หมอโรเบิร์ต ดีบ หมอโสตศอนาสิกวิทยา กล่าวว่า ไม่ควรประมาทการนอนกรนเป็นอันตราย ควรจะเริ่มรักษามันเช่นเดียวกับความดันโลหิตสูง การหยุดหายใจระหว่างหลับและปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือดอื่นๆ

เขาได้พบในการศึกษาว่า ผลจากการนอนกรนทำให้เส้นเลือดเลี้ยงสมองกระทบกระเทือนได้แม้ว่าจะยังไม่ถึงหยุดหายใจระหว่างนอนหลับ อาจจะเป็นเพราะการสั่นไหวของการนอนกรน ทำให้เกิดการอักเสบขึ้น การหยุดหายใจขณะหลับเป็นพัก เป็นอาการของโรคของการนอนอย่างหนึ่ง เกิดจากท่อทางเดินหายใจอุดตัน ทำให้กรนดังและหยุดหายใจเป็นพัก รู้กันว่าเกี่ยวข้องกับโรคหัวใจและหลอดเลือด รวมทั้งภัยต่อสุขภาพร้ายแรงอื่นๆ นานแล้ว.

เรื่องเด่น : หม่อมตึกแก้มป่อง 'เคนโด้' ที่สุดของความภาคภูมิใจ | ฮือฮา! ทรงผมนักเรียนใหม่ ชายรองทรงได้ หลงใหลตามทีชอ

## ชรก.แชมป์ใช้สิทธิระบบฉุกเฉิน 49%



สธ.เผยประชาชนกว่า 40% ไม่เข้าใจสิทธิระบบฉุกเฉินของ 3 กองทุน ขณะที่ ชรก.แชมป์ใช้สิทธิมากที่สุดกว่า 49% แจงเบิกชดเชยไปแล้วกว่า 254 ลบ.

นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีสาธารณสุข (สธ.) กล่าวว่า จากการรายงานผลการดำเนินงานระบบบริการเจ็บป่วยฉุกเฉินของ 3 กองทุน พบว่า มีสิ่งที่น่าสนใจ 4 ส่วน คือ 1.มีประชาชนประมาณ 40% ไม่เข้าใจสิทธิประโยชน์อย่างชัดเจนถึงคำว่าเจ็บป่วยฉุกเฉินทำให้มีปัญหาในการเบิกค่าใช้จ่ายไม่ได้ 2.อัตราค่าเบิกจ่ายยังไม่ใช้ประเด็นที่สำคัญมากนัก แต่ต้องตั้งคณะกรรมการขึ้นมาเพื่อศึกษาถึงต้นทุน 3.การลดปัญหาประชาชนไม่ทราบสิทธินั้นจะให้โรงพยาบาลแจ้งสิทธิให้ผู้ป่วยทราบหากผู้ป่วยสามารถใช้สิทธิกรณีฉุกเฉินได้ เพื่อผู้ป่วยจะได้ไม่ต้องจ่ายเงินไปก่อนแล้วมาขอคืนทีหลัง

และ 4.การส่งต่อผู้ป่วยในกรณีพ้นภาวะวิกฤตที่มีปัญหาจะมีการสำรองเตียงไว้ในส่วนของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ โดยปัญหาที่พบส่วนใหญ่เกิดขึ้นในเขต กทม.และปริมณฑล ดังนั้นจึงจะติดต่อประสานงานให้โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพฯสำรองเตียงไว้เนื่องจากเป็นผู้ให้บริการหลักในเขตกรุงเทพฯ

ด้าน ภญ.เนตรนภิส สุขนวนิช ผู้ช่วยเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กล่าวว่า ผลการดำเนินงานระบบบริการเจ็บป่วยฉุกเฉินของ 3 กองทุน ในการประชุมคณะกรรมการ สปสช.รอบ 9 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 เม.ย.-31 ธ.ค. 2555 พบว่ามีจำนวนการรับบริการทั้งสิ้น 14,525 คน คิดเป็น 15,708 ครั้ง แยกเป็นสิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ 7,731 ครั้ง หรือ 49% หลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือบัตรทอง 6,878 ครั้ง คิดเป็น 44% ประกันสังคม 1,063 ครั้ง หรือ 7% และอื่นๆ 36 ครั้ง สำหรับการเบิกชดเชยค่าบริการฉุกเฉินของ 3 กองทุน มีการจ่ายเงินชดเชยไปแล้วประมาณ 254 ล้านบาท.

### ไทยรัฐออนไลน์

โดย ทีมข่าวการศึกษา  
6 กุมภาพันธ์ 2556, 05:15 น.

### เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

- 150 ข่าว
- ไม่มีรูปภาพที่เกี่ยวข้อง
- ไม่มีข้อมูลบุคคลที่เกี่ยวข้อง

tags:  
ประดิษฐ สินธวณรงค์ สาธารณ  
ระบบบริการเจ็บป่วยฉุกเฉิน ไม่  
สิทธิประโยชน์ สำนักงานหลัก  
สุขภาพแห่งชาติ สปสช.

### ขยายตัวอักษร

ใหญ่ขึ้น | เล็

2 4

f แชร์ | ทวิต |

คุณชอบข่าวนี้หรือไม่



เรื่องเด่น : ทนุมนต์แก้มป่อง 'เคนโด้' ที่สุดของความภาคภูมิใจ | สื่อฮา! ทรงผมนักเรียนใหม่ ชายรองทรงไว้ได้ หญิงตามที่ชอบ |

## ยกเว้นวีซ่า 6 ชาติอาหรับรักษาพยาบาลในไทย



คณะรัฐมนตรีแก้ไขกำหนดหลักเกณฑ์การเดินทางเข้าราชอาณาจักรไทยสำหรับบุคคลต่างชาติ ยกเว้นวีซ่า 6 ชาติอาหรับที่รักษาพยาบาลในไทย และให้พำนักพร้อมครอบครัวได้ 90 วัน...

เมื่อวันที่ 5 ก.พ. 56 นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้สัมภาษณ์ความคืบหน้าของการดำเนินงานนโยบายเมดิคัลฮับ (Medical Hub) ของประเทศไทย เป็นเลิศในผลิตภัณฑ์และบริการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ว่า มีจมนับประเทศไทยได้รับความนิยมนิยมและความเชื่อมั่นจากชาวต่างชาติ เดินทางมาประเทศไทย เพื่อรับบริการรักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ สร้างรายได้ให้แก่ประเทศเป็นจำนวนมาก ว่า รัฐบาลไทย มีนโยบายอำนวยความสะดวกให้ต่างชาติที่ต้องการเดินทางเข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาลในประเทศไทยให้ราบรื่นขึ้น คณะรัฐมนตรีได้มอบให้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงมหาดไทย และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ร่วมกันพิจารณาแก้ไข กำหนดหลักเกณฑ์การเดินทางเข้าราชอาณาจักรไทยสำหรับบุคคลต่างชาติ ที่ต้องการจะเดินทางเข้ามาเพื่อรับบริการด้านสุขภาพ

ล่าสุดนี้ได้ปรับแก้หลักเกณฑ์ให้ชาวต่างชาติพร้อมผู้ติดตามจำนวนไม่เกิน 4 คน จาก 6 ประเทศกลุ่มอ่าวอาหรับหรือจีซีซี (GCC : Gulf cooperation Council) ได้แก่ ราชอาณาจักรบาห์เรน รัฐคูเวต รัฐสุลต่านโอมาน รัฐกาตาร์ ราชอาณาจักรซาอุดีอาระเบีย และสหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ ซึ่งเป็นประเทศที่มีศักยภาพในการเดินทางเข้ามาใช้บริการ จะได้รับการยกเว้นการตรวจลงตราหรือวีซ่า และให้พำนักในราชอาณาจักรไทยได้ไม่เกิน 90 วัน โดยต้องมีเอกสารการนัดหมายจากสถานพยาบาล เอกสารรับรองทางการเงิน และเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องมาแสดงด้วย ซึ่งนายกรัฐมนตรีจะประกาศมาตรการนี้และยุทธศาสตร์เมดิคัลฮับของประเทศไทย ให้ทั่วโลกทราบในวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2556 นี้ คาดว่า การพัฒนามาตรฐานแนวทางใหม่จะเพิ่มขีดความสามารถการแข่งขันของไทยในเวทีโลก ทำให้มีการขยายตัวของการใช้บริการสุขภาพ สร้างรายได้ประเทศมากขึ้น และวางแผนขยายมาตรการนี้แก่ประเทศอื่นๆ ด้วย เช่นกลุ่มอาเซียน 9 ประเทศ สแกนดิเนเวีย ญี่ปุ่น รัสเซีย จีน และเสนอจัดระบบประกันสุขภาพก่อนเข้าไทยด้วย เช่นเดียวกับที่คนไทยเดินทางไปต่างประเทศ

นพ.สาธารณสุข กล่าวว่า ผลการดำเนินงานในปี 2555 พบว่าประสบผลสำเร็จอย่างดี มีชาวต่างชาติเข้ามารักษาพยาบาลที่ประเทศไทย 2 ล้านกว่าครั้ง ร้อยละ 60 เป็นนักท่องเที่ยว และชาวต่างชาติ ที่เดินทางมาเพื่อรักษาตัวโดยตรง มีรายได้สู่ประเทศ 121,658 ล้านบาท บริการที่ได้รับความนิยมสูงสุดได้แก่ ตรวจสุขภาพร้อยละ 18 รองลงมาคืออัลตร้าซาวด์ความงามร้อยละ 14 ทันตกรรมร้อยละ 11 ศัลยกรรมกระดูกร้อยละ 10 และผ่าตัดหัวใจร้อยละ 7 โดยขณะนี้ไทยมีสถานพยาบาลที่มีศักยภาพ เป็นที่เชื่อมั่นยอมรับของต่างชาติ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานนานาชาติจากสหรัฐอเมริกาทั้งหมด 24 แห่ง และผ่านมาตรฐานการดูแลสุขภาพในระดับโปรแกรมเฉพาะทางอีก 11 แห่ง เช่นโรคหัวใจ มะเร็งเต้านม โรคหลอดเลือดสมอง โรคไต เป็นต้น.

### ไทยรัฐออนไลน์

โดย ทีมข่าวการศึกษา  
5 กุมภาพันธ์ 2556, 17:53 น.

### เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

- ไม่มีข่าวที่เกี่ยวข้อง
- ไม่มีรูปภาพที่เกี่ยวข้อง
- ไม่มีข้อมูลบุคคลที่เกี่ยวข้อง

### tags:

คณะรัฐมนตรี แก้ไขกำหนดหลักเกณฑ์การเดินทางเข้าราชอาณาจักรไทยสำหรับบุคคลต่างชาติ ยกเว้นวีซ่า 6 ชาติอาหรับที่รักษาพยาบาลในไทย พำนักพร้อมครอบครัว 90 วัน สธ.

### Aa ขยายตัวอักษร

ใหญ่ขึ้น

เล็กลง

46

21

แชร์

ทวิต

 คุณชอบข่าวนี้หรือไม่ ชอบ ไม่ชอบ

โหวต

### ผลการโหวต

ชอบ

78.2%

ไม่ชอบ

21.8%

เรื่องเด่น : ทุ่มสุดแก้มป้อง 'เคนโด้' ที่สุดของความภาคภูมิใจ | ฮือฮา! ทรงผมนักเรียนใหม่ ชายรองทรงได้ ทรงดังตามที่ชอบ | เช็กความพร้อม 'ตัวเราเอง'

## หมอรีบปลุกให้รู้ตัว อย่าประมาทนอนกรน เป็นภัยต่อสุขภาพทนหนักในวันข้างหน้า



นักวิจัยโรงพยาบาลเฮนรี ฟอร์ดของสหรัฐฯ บอกเตือนอย่างแรงว่า อย่าไปดูถูกการนอนกรนว่า แค่เป็นการก่อความรำคาญเท่านั้น แต่ที่จริงแล้ว มันอาจก่อภัยให้กับสุขภาพในวันหน้าได้ยิ่งกว่าความอ้วน การสูบบุหรี่และมีไขมันในเลือดสูง เพราะว่ามันทำให้เส้นเลือดเลี้ยงสมองด้านหน้าหรือผิปกติไปใต้ ซึ่งการที่เยื่อบุเส้นเลือดใหญ่นำออกซิเจนไปเลี้ยงสมองหน้านั้น เท่ากับเป็นลางร้ายบอกให้รู้การมาถึงของโรคหลอดเลือดทั้งหลาย

หมอโรเบิร์ต ดับ หมอโสตศอนาสิกวิทยา กล่าวว่า "ไม่ควรประมาทการนอนกรนเป็นอันขาด ควรจะเริ่มรักษามัน เช่นเดียวกับความดันโลหิตสูง การหยุดหายใจระหว่างหลับและปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือดอื่นๆ

เขาได้พบในการศึกษาว่า ผลจากการนอนกรนทำให้เส้นเลือดเลี้ยงสมองกระทบกระเทือนได้ แม้ว่ายังไม่ถึงหยุดหายใจระหว่างนอนหลับ อาจจะเป็นเพราะการสั่นไหวของการนอนกรน ทำให้เกิดการอักเสบขึ้น การหยุดหายใจขณะหลับเป็นพัก เป็นอาการของโรคของการนอนอย่างหนึ่ง เกิดจากท่อทางเดินหายใจอุดตัน ทำให้กรนดังและหยุดหายใจเป็นพัก รู้กันว่าเกี่ยวข้องกับโรคหัวใจและหลอดเลือด รวมถึงภัยต่อสุขภาพร้ายแรงอื่นๆ นานแล้ว.

**ไทยรัฐออนไลน์**  
โดย ทีมข่าวการศึกษา  
6 กุมภาพันธ์ 2556, 08:00 น.

**เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง**  
ไม่มีข่าวที่เกี่ยวข้อง  
ไม่มีรูปภาพที่เกี่ยวข้อง  
ไม่มีข้อมูลบุคคลที่เกี่ยวข้อง

tags:  
ชี้นชีวิต การนอนกรน โรเบิร์ต ดับ การสูบบุหรี่ เส้นเลือดเลี้ยงสมอง

**A** ขยายตัวอักษร  
ใหญ่ขึ้น | เล็กลง

- ข่าวเรื่อง**
- จอดำแ
  - น้ำทิพย์
  - ฮึง!! แก
  - แมวประ
  - ประทาน
  - ยกเว้นวี
  - น.3เส!

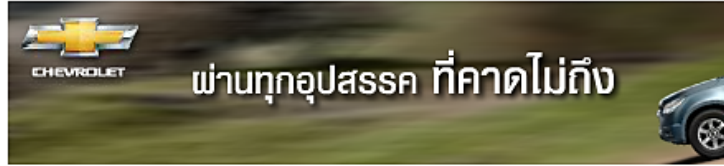




มั่นคง ตรงไป ตรงมา

# แนวหน้า

วันพุธ ที่ 06 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556



หน้าหลัก    คอลัมน์พิเศษ    การเมือง    โลกธุรกิจ    ผู้หญิง    บันเทิง    กทม.    ภูมิภาค    การศึกษา    คุณ

ปปง.จัดหนักอภัยที่ดิน บ่อนเตาปูน งดความผิดมูลฐานพนัน

## แพทย์แผนไทยแนะผู้ป่วย"มะเร็ง" ต้มเห็ดหลินจือดื่มแทนน้ำทุกวัน

วันพุธ ที่ 06 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556, 06.00 น.

tags : เห็ดหลินจือ, มะเร็ง, ผู้ป่วย, แพทย์แผนไทย,

นพ.สมชัย นิจนานิช อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยว่า กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับ 11 ภาควิชาการศึกษาวิชาการเห็ดหลินจือและสปอร์เห็ดหลินจือในประเทศไทยที่มีผลต่อการต้านมะเร็ง โดยผลการศึกษา พบว่า เห็ดหลินจือมีสารสำคัญเป็นสารกลุ่มโพลีแซ็กคาไรด์ มีฤทธิ์เสริมภูมิคุ้มกัน ช่วยให้จิตสงบ เป็นยาระบายอ่อนๆ และสารกลุ่มไตรเทอร์ปิน เป็นสารที่มีฤทธิ์ยับยั้งเซลล์มะเร็ง ซึ่งพบมากในส่วนสปอร์และสปอร์ที่เกาะเกาะผนังหุ้มมีสารสำคัญและฤทธิ์ทางยาดีกว่าสปอร์ที่ไม่เกาะเกาะผนังหลายเท่า นอกจากนี้ยังพบว่าสารสกัดดอกเห็ดและสปอร์มีฤทธิ์กระตุ้นภูมิคุ้มกันได้ดี ไม่เป็นพิษต่อเซลล์ปกติที่ไม่ใช่เซลล์มะเร็ง และการศึกษาฤทธิ์ต้านเซลล์มะเร็งของสารสกัดเห็ดหลินจือและสปอร์เห็ดหลินจือในหลอดทดลองทำให้เซลล์มะเร็งตายได้ นั่นซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างการรอผลการวิจัยทางคลินิกถึงประสิทธิผลของเห็ดหลินจือและสปอร์เห็ดหลินจือในผู้ป่วยโรคมะเร็ง โดยคณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่ คาดว่าผลวิจัยจะเสร็จสิ้นเร็วๆ นี้ นอกจากนี้ มีรายงานการวิจัยในประเทศจีนพบว่า การศึกษาทางคลินิกของเห็ดหลินจือมีฤทธิ์กระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันในผู้ป่วยมะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ใหญ่และผู้ป่วยมะเร็งชั้นลุกลาม มีความเป็นพิษต่ำมาก และมีความปลอดภัยในการใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน

สำหรับการใช้เห็ดหลินจือกับผู้ป่วยโรคมะเร็งในประเทศไทย เน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพเป็นหลัก เช่น การใช้เห็ดหลินจือต้มดื่มแทนน้ำ โดยใช้ดอกเห็ดหลินจือฝานบางๆ ประมาณ 2-3 ชิ้น ต้มในน้ำเดือด 10-15 นาที ใช้ดื่มแทนน้ำได้ตลอดเวลา ให้มีรสขมบ้างเล็กน้อย สรรพคุณช่วยให้สดชื่น เสริมภูมิต้านทาน ไม่เกิดอันตรายต่อสุขภาพ

มั่นคง ตรงไป ตรงมา

# แห้วแห้ว

วันหยุด ที่ 06 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556



Lu  
luftha

หน้าหลัก [คอลัมน์](#) [การเมือง](#) [โลกธุรกิจ](#) [ผู้หญิง](#) [บันเทิง](#) [กทบ.](#) [ภูมิภาค](#) [การศึกษา](#) [คุณ](#)

ภาคเหนือ-อีสาน มีอากาศเย็นกับมีหมอกในตอนเช้า

## เพิ่มค่ารักษาพยาบาลไม่กระทบประกันสังคม

วันหยุด ที่ 06 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556, 06.00 น.

tags : [ประกันสังคม](#), [ค่ารักษาพยาบาล](#), [สปส.](#), [กระทรวงแรงงาน](#)

นายจිරศักดิ์ สุคนธชาติ เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม (สปส.) กระทรวงแรงงาน กล่าวถึงกรณีที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เตรียมให้โรงพยาบาลในสังกัดปรับขึ้นค่ารักษาพยาบาล 10 -15% ว่า กรณีดังกล่าวไม่มีผลกระทบต่อกองทุนประกันสังคม กองทุนยังคงสามารถใช้อัตราเหมาจ่ายค่ารักษาพยาบาลเดิมซึ่งปัจจุบันอยู่ที่ 1,446 บาทต่อคนต่อปีต่อไปได้โดยไม่ต้องมีการปรับเพิ่ม เนื่องจากก่อนหน้านี้ สปส.ได้ช่วยลดภาระด้านงบค่ารักษาพยาบาลเกี่ยวกับโรคร้ายต่างๆให้แก่โรงพยาบาลในเครือข่ายระบบประกันสังคม โดยการจัดงบประมาณกว่า 4,460 ล้านบาท เพื่อนำมาจ่ายเงินค่ารักษาให้แก่ผู้ประกันตนที่ป่วยเป็นโรคร้ายแรงที่มีค่าใช้จ่ายสูงตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRG) ที่มีระดับความรุนแรงของโรค(RW)ตั้งแต่ระดับ 2 ขึ้นไป

"ผมคิดว่าการปรับขึ้นค่ารักษาพยาบาลของ สธ.ไม่น่าจะมีผลกระทบต่อกองทุนประกันสังคม จนทำให้ต้องปรับอัตราเหมาจ่ายค่ารักษาพยาบาล เพราะ สปส.ได้แยกค่ารักษาโรคร้ายแรงออกมาต่างหากแล้ว ทั้งนี้ สปส.มีคณะกรรมการการแพทย์คอยศึกษาถึงค่ารักษา ค่ายาและค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ หากคณะกรรมการการแพทย์เห็นว่าจำเป็นต้องเพิ่มงบอัตราเหมาจ่ายค่ารักษาพยาบาล ก็จะเสนอผลการศึกษาต่อบอร์ด สปส.เพื่อให้พิจารณาปรับเพิ่มงบอัตราเหมาจ่ายค่ารักษาพยาบาล ที่ผ่านมามีการปรับเพิ่มงบนี้โดยเฉลี่ย 2 ปีต่อ 1 ครั้ง ซึ่งขณะนี้คณะกรรมการการแพทย์ยังไม่มีการนำเสนอในเรื่องนี้"เลขาธิการ สปส.กล่าว



ภาคเหนือ-อีสาน มีอากาศเย็นกับมีหมอกในตอนเช้า

## สธ.จัดเดินฮูลาฮูปสร้างสถิติโลก รณรงค์ปชช.ดูแลสุขภาพ-ป้องโรค

วันพุธ ที่ 06 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556, 06.00 น.

tags : สาธารณสุข, สธ., เดิน, ฮูลาฮูป, สถิติโลก, รณรงค์, สุขภาพ,

นายสุรชัย เบ้าจรรยา ที่ปรึกษา รพช.สาธารณสุข เปิดเผยภายหลังเป็นประธานแถลงข่าว "มหกรรมสุขภาพดี หุ่นสวย เอบาง สร้างได้ด้วยฮูลาฮูป"ว่า สถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของคนไทยปัจจุบันมีความรุนแรงมากขึ้น จากรายงานการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในประเทศไทยของกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ในปี 2553 พบว่า คนไทยเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อาทิ โรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และอ้วน ปีละกว่า 1 แสนคน คิดเป็น 1 ใน 3 ของการเสียชีวิตทุกสาเหตุ โดยผู้เสียชีวิต ร้อยละ 40 มีอายุน้อยกว่า 60 ปี และพบว่า คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีภาวะอ้วนและอ้วนลงพุงกว่า 17 ล้านคน ซึ่งถือเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ประเทศสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลปีละประมาณ 300,000 ล้านบาท

นายสุรชัย กล่าวต่อไปว่า สธ.จึงมีนโยบายเร่งรัดมาตรการสร้างสุขภาพเพื่อลดอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังดังกล่าว โดยรณรงค์สร้างความตระหนักถึงอันตรายและปัจจัยเสี่ยงของโรคอ้วนลงพุงและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การให้ความรู้ในวงกว้าง การรณรงค์เรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ. คือ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ และ 2 ส. คือ ไม่ดื่มสุรา และไม่สูบบุหรี่ โดยในปี 2556 สธ.ได้จัดมหกรรมสุขภาพดี หุ่นสวย เอบาง สร้างได้ด้วยฮูลาฮูป เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนตระหนักและใส่ใจสุขภาพ รวมทั้งปลูกฝังพฤติกรรมออกกำลังกายโดยการเดินฮูลาฮูปบันทึกสถิติโลกเป้าหมายมากกว่า 3,000 คน ในวันที่ 12 กุมภาพันธ์นี้ ณ สนามกีฬา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พร้อมทั้งรวมพลังคนไทยกว่า 30,000 คน เดินฮูลาฮูป 30 นาที พร้อมกันทั่วประเทศ โดยภาคเหนือ ณ สนามกีฬาสมโภชเชียงใหม่ 700 ปี จ.เชียงใหม่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ณ สนามกีฬาเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา จ.นครราชสีมา ภาคใต้ ณ สนามจิระนคร จ.สงขลา และภาคกลาง ณ สนามกีฬาโรงเรียนเทพศิรินทร์พุดฯ จ.สระบุรี

"จากการสำรวจพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนอายุ 11 ปีขึ้นไปทั่วประเทศ จำนวน 57.7 ล้านคน โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2554 พบว่า คนไทยมีการออกกำลังกายเพียงร้อยละ 26 หรือ 15 ล้านกว่าคน ลดลงจากปี 2550 ที่มีเกือบร้อยละ 30 แสดงให้เห็นว่าคนไทยส่วนใหญ่ จำนวน 42 ล้านคน กำลังมีวิถีชีวิตเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคอ้วน เพราะขาดการออกกำลังกาย การเดินฮูลาฮูปเป็นอีกรูปแบบหนึ่งของการออกกำลังกายที่นิยมไปทั่วโลก ซึ่งมีข้อมูลทางวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศรับรองว่าการออกกำลังกายด้วยฮูลาฮูปช่วยลดอ้วน ลดเอว เนื่องจากสามารถเผาผลาญพลังงานได้ถึง 210 กิโลแคลอรี ภายในเวลา 30 นาที หรือเฉลี่ย 7 กิโลแคลอรี/นาที และหากออกกำลังกายด้วยฮูลาฮูปอย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้หัวใจแข็งแรง ลดความดันโลหิต สามารถเผาผลาญไขมันได้ดีทำให้ปริมาณไขมันใต้ชั้นผิวหนังลดน้อยลง ส่งผลให้น้ำหนักและเอวลดลงด้วย"ที่ปรึกษา รพช.สาธารณสุข กล่าว



## นายกฯ เตรียมปลดล็อกชาวต่างชาติรักษาตัวในไทย

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 5 กุมภาพันธ์ 2556 15:26 น.



**ถูกใจ** 5 คนถูกใจสิ่งนี้ เป็นคนแรกจากเพื่อนของคุณ

นายกฯ เตรียมจัดต่อชาวโลก 22 ก.พ.นี้ ประกาศนโยบายเมดิคัล ฮับ ให้ 6 กลุ่มประเทศ อาหรับ เดินทางเข้ารักษาตัวในไทยโดยไม่ต้อง ใช้วีซ่า พร้อมเชิญขยายไปในกลุ่มประเทศ เอเชีย สแกนดิเนเวีย จีน ญี่ปุ่น "หมอประดิษฐ์" เผย ปี 2555 ไทยมีรายได้จากนโยบายเมดิคัล ฮับ กว่า 1 แสนล้านบาท บริการตรวจสุขภาพ ตัดยกรรมความงาม และทันตกรรม ฮิตสุด

นพ.ประดิษฐ์ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยความคืบหน้า นโยบายเมดิคัล ฮับ (Medical Hub) ที่คณะรัฐมนตรี (ครม.) ได้มอบให้ สธ. กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงมหาดไทย และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ร่วมกันพิจารณาแก้ไขหลักเกณฑ์การเดินทางเข้าราชอาณาจักรไทย สำหรับบุคคลต่างชาติที่ต้องการเดินทางเข้ามาเพื่อรับบริการด้านสุขภาพ ว่า ล่าสุด มีการปรับแก้หลักเกณฑ์ให้ชาวต่างชาติพร้อมผู้ติดตามจำนวนไม่เกิน 4 คน จาก 6 ประเทศกลุ่ม อาหรับ หรือ ซีซีซี (GCC : Gulf cooperation Council) ได้แก่ ราชอาณาจักรบาห์เรน รัฐคูเวต รัฐคูตาดันโอมาน รัฐกาตาร์ ราชอาณาจักรซาอุดีอาระเบีย และสหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ ได้รับการยกเว้นการตรวจลงตรา หรือ วีซ่า และให้พำนักในราชอาณาจักรไทยได้ไม่เกิน 90 วัน โดยต้องมีเอกสารการนัดหมายจากสถานพยาบาล เอกสารรับรองทางการเงิน และเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องมาแสดงด้วย ซึ่งนายก รัฐมนตรีจะประกาศมาตรการนี้ และยุทธศาสตร์ เมดิคัล ฮับของประเทศไทยให้ทั่วโลกรับทราบในวันที่ 22 ก.พ.นี้



"การพัฒนาตามแนวทางใหม่นี้จะเพิ่มขีดความสามารถการแข่งขันของไทยในเวทีโลก ทำให้มีการขยายตัวของการใช้บริการสุขภาพ ช่วยสร้างรายได้ ประเทศมากขึ้น และวางแผนจะขยายมาตรการนี้แก่ประเทศอื่นๆ ด้วย เช่น กลุ่มอาเซียน 9 ประเทศ สแกนดิเนเวีย ญี่ปุ่น รัสเซีย จีน และเสนอจัดระบบ บริการสุขภาพก่อนเข้าไทยด้วย เช่นเดียวกับที่คนไทยเดินทางไปต่างประเทศ" รมว.สาธารณสุข กล่าว

นพ.ประดิษฐ์ กล่าวด้วยว่า จากผลการดำเนินงานในปี 2555 พบว่า ประสบผลสำเร็จอย่างดี มีชาวต่างชาติเข้ามารักษาพยาบาลที่ประเทศไทย 2 ล้านกว่าครั้ง ร้อยละ 60 เป็นนักท่องเที่ยวและชาวต่างชาติที่เดินทางมาเพื่อรักษาตัวโดยตรง มีรายได้สู่ประเทศ 121,658 ล้านบาท บริการที่ได้รับค่านิยมสูงสุด ได้แก่ ตรวจสุขภาพ ร้อยละ 18 รองลงมาคือ ตัดยกรรมความงาม ร้อยละ 14 ทันตกรรม ร้อยละ 11 ตัดกรรมกระดูก ร้อยละ 10 และผ่าตัดหัวใจ ร้อยละ 7 โดยขณะนี้ไทยมีสถานพยาบาลที่มีศักยภาพ เป็นที่เชื่อมั่นยอมรับของต่างชาติ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานนานาชาติจากสหรัฐอเมริกาทั้งหมด 24 แห่ง และผ่านมาตรฐานการดูแลสุขภาพในระดับโปรแกรมเฉพาะทางอีก 11 แห่ง เช่น โรคหัวใจ มะเร็งเต้านม โรคหลอดเลือดสมอง และโรคไต เป็นต้น





## ปลด! ขรก.ขาประจำ 1 ราย ไข้สิทธิบริการฉุกเฉิน 3 กองทุนสูงสุด 15 ครั้ง

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 6 กุมภาพันธ์ 2556 00:01 น.

[Tweet](#) 3[+1](#) 0[ถูกใจ](#) [f](#) 1 คนถูกใจสิ่งนี้ เป็นคนแรกจากเพื่อนๆ ของคุณ

ตามคาด! สิทธิข้าราชการใช้บริการฉุกเฉิน 3 กองทุน มากสุด 49% พบขาประจำ 1 ราย ใช้บริการสูงสุด 15 ครั้ง สปสช.เผย จ่ายเงินชดเชยแล้ว 254 ล้านบาท พร้อมสำรองจ่ายแทน สปส.และกรมบัญชีกลางอีก 121 ล้านบาท แต่ยังไม่ได้เงินคืนเหตุติดกฎระเบียบ

**นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์** รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวว่า จากการรายงานผลการดำเนินงานระบบบริการเจ็บป่วยฉุกเฉินของ 3 กองทุน ในที่ประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บอร์ด สปสช.) เมื่อเร็วๆ นี้ พบว่า มีสิ่งที่น่าสนใจ 4 ส่วน คือ 1.ประชาชนประมาณร้อยละ 40 ไม่เข้าใจสิทธิประโยชน์อย่างชัดเจนถึงค่าใช้บริการฉุกเฉิน ทำให้มีปัญหาเบิกค่าใช้จ่ายไม่ได้ ตรงนี้ต้องมีการแก้ไขให้ประชาชนเข้าใจมากขึ้น 2.อัตราค่าเบิกจ่าย แม้ยังไม่ใช่ประเด็นสำคัญนัก แต่จะต้องคณะกรรมการขึ้นมาศึกษาต้นทุน 3.ให้โรงพยาบาลแจ้งสิทธิให้ผู้ป่วยทราบ หากพบว่าผู้ป่วยสามารถใช้สิทธิกรณีฉุกเฉินได้ เพื่อลดปัญหาประชาชนไม่ทราบสิทธิ และต้องจ่ายเงินไปก่อนแล้วมาขอคืนทีหลัง ซึ่งบางครั้งอาจเรียกคืนได้ไม่เท่าจำนวนที่จ่ายไป และ 4.การส่งต่อผู้ป่วยกรณีพ้นภาวะวิกฤต จะมีการสำรองเตียงไว้ในส่วนของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ แต่ปัญหาที่พบส่วนใหญ่เกิดขึ้นในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จึงจะติดต่อประสานงานให้โรงพยาบาลสังกัด กทม.มีการสำรองเตียงด้วย เนื่องจากเป็นผู้ใช้บริการหลักในเขต กทม.

ด้าน ญ.เนตรนภัส สุขนวนิช ผู้ช่วยเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) นำเสนอผลการดำเนินงานระบบบริการเจ็บป่วยฉุกเฉินของ 3 กองทุน ในการประชุมบอร์ด สปสช.ว่า ผลการดำเนินงานในรอบ 9 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 เม.ย.-31 ธ.ค.2555 พบว่า มีจำนวนการรับบริการทั้งสิ้น 14,525 คน 15,708 ครั้ง แยกเป็น สิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ 7,731 ครั้ง หรือร้อยละ 49 หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือบัตรทอง 6,878 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 44 ประกันสังคม 1,063 ครั้ง หรือร้อยละ 7 และอื่นๆ 36 ครั้ง ทั้งนี้ มีผู้ป่วยที่เข้ารับบริการมากกว่า 5 ครั้ง จำนวน 10 ราย โดยผู้ป่วยที่เข้ารับบริการมากที่สุด คือ 15 ครั้ง จำนวน 1 ราย รองลงมา 14 ครั้ง จำนวน 1 ราย 9 ครั้ง จำนวน 1 ราย 7 ครั้ง จำนวน 3 ราย และ 6 ครั้ง จำนวน 4 ราย ขณะนี้อยู่ระหว่างการตรวจสอบ โดยกลุ่มอาการหลักที่ใช้บริการ 6 อันดับแรก คือ โรคระบบทางเดินหายใจ อากาศฉุกเฉินปวดท้องรุนแรง ถ่ายท้อง สำไส้อักเสบ ไส้ติ่งอักเสบ อากาศฉุกเฉินอื่นๆ เช่น หมดสติ ไม่หายใจ โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด อากาศฉุกเฉินไข้สูง อ่อนเพลียมาก และโรคระบบสมอง ระบบประสาท



ญ.เนตรนภัส กล่าวอีกว่า สำหรับการเบิกชดเชยค่าบริการฉุกเฉินของ 3 กองทุน มีการจ่ายเงินชดเชยไปแล้วราว 254 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 31 จากจำนวนค่ารักษาที่เรียกเก็บเข้ามาประมาณ 813 ล้านบาท หากพิจารณาเฉพาะในส่วนของการเรียกเก็บจากสิทธิสวัสดิการข้าราชการและประกันสังคม โดยภาพรวม สปสช.ได้สำรองค่าใช้จ่ายให้กับสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการและประกันสังคมไปแล้ว 121 ล้านบาท ยังไม่ได้รับเงินชดเชยจากสำนักงานประกันสังคม (สปส.) และกรมบัญชีกลาง เนื่องจากอยู่ระหว่างการรื้อปรับแก้กฎระเบียบ ส่วนโรงพยาบาลที่ได้รับการชดเชยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ รพ.รามคำแหง จ่ายชดเชยประมาณ 18 ล้านบาท รพ.ธนบุรี ราว 10 ล้านบาท และ รพ.เกษมราษฎร์นานาชาติ ประมาณ 7 ล้านบาท

"ปัญหาเร่งด่วนที่ต้องติดตามแก้ไข ประกอบด้วย การทำความเข้าใจเกี่ยวกับนิยามการเจ็บป่วยฉุกเฉิน การจัดการปัญหาประชาชนถูกเรียกเก็บเงิน การจัดระบบสำรองเตียงโดยเฉพาะในเขต กทม.และปริมณฑล เพื่อแก้ปัญหาการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเมื่อพ้นภาวะวิกฤต และทบทวนอัตราจ่ายตามข้อเสนอของโรงพยาบาลเอกชน" ผศ.เลขาธิการ สปสช.กล่าว

อนึ่ง การเจ็บป่วยฉุกเฉิน หมายถึงการได้รับอุบัติเหตุหรือมีอาการเจ็บป่วยกะทันหัน ซึ่งเป็นอันตรายต่อการดำรงชีวิตและการทำงานของอวัยวะ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการ และการบำบัดรักษาอย่างทันด่วนเพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บ หรืออาการเจ็บป่วยนั้น โดยมีระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วยฉุกเฉิน 2 ระดับ ได้แก่ ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต หรือ สีแดง และผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน หรือ สีเหลือง



## ขี้มด คุม.หยุดยาวสงกรานต์เปิดช่องเด็กเข้าถึงน้ำเมา-เพิ่มอุบัติเหตุ

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 6 กุมภาพันธ์ 2556 07:56 น.



[ถูกใจ](#) [f](#) เป็นคนแรกของคุณของคุณที่ถูกใจสิ่งนี้

นักวิชาการ ชี้ คุม.เพิ่มวันหยุดยาวสงกรานต์ ยิ่งเพิ่มโอกาสเกิดอุบัติเหตุ เกมมีเหล่าเบียร์ชายเคลื่อน เปิดช่องเด็กเยาวชนเข้าถึงน้ำเมา วอน "ปลอดประสพ" ผ่านร่างกฎหมายห้ามขายเหล้าริมทางก่อนสงกรานต์ พร้อมแนบบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง เชือดลดการดื่มและอุบัติเหตุได้

**ภก.สงกรานต์ ภาคโชคดี** ผู้อำนวยการสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) กล่าวถึงกรณีที่ประชุมคณะรัฐมนตรี (ครม.) มีมติเห็นชอบให้กำหนดวันหยุดราชการต่อเนื่อง 5 วัน ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ปีนี้ ตั้งแต่วันที่ 12-16 เม.ย.2556 ว่า การที่ คุม.มีมติเพิ่มวันหยุดยาวช่วงสงกรานต์นั้น เป็นการเพิ่มโอกาสในการเดินทางและการเกิดอุบัติเหตุ สังเกตได้จากช่วงเทศกาลสงกรานต์ปี 2555 และช่วงเทศกาลปีใหม่ 2556 ที่ผ่านมา มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจำนวนมาก เนื่องจากเป็นวันหยุดยาว และมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมด้วย ดังนั้น รัฐบาลควรมีมาตรการในการช่วยป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุด้วย อย่างร่างประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดสถานที่หรือบริเวณห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนทาง พ.ศ. ... ซึ่งผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้ว จะช่วยควบคุมการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ริมทาง ซึ่งมักพบเจอประจำในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ตรงนี้ก็ช่วยลดปัจจัยเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุทางถนนจากการดื่มได้ แต่ขณะนี้ยังถูกตองอยู่ในขั้นตอนการพิจารณาจากคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

"อยากวอน นายปลอดประสพ สุรัสวดี รองนายกรัฐมนตรี ในฐานะประธาน คกก.นโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ช่วยพิจารณาผ่านร่างดังกล่าวให้มีผลบังคับใช้ก่อนสงกรานต์ เพราะจะช่วยลดการเข้าถึงการดื่มและลดการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนได้มาก แต่หากร่างดังกล่าวยังถูกตอง คงต้องอาศัยการบังคับใช้จากกฎหมายที่เราได้เดิม อาทิ การห้ามดื่มเหล้าบนรถ ซึ่งมีผลบังคับใช้แล้วเมื่อวันที่ 8 ส.ค.2555 ตรงนี้ได้มีการประชาสัมพันธ์ไปแล้วส่วนหนึ่ง เชื่อว่าประชาชนน่าจะเริ่มรับทราบแล้ว ตอนนี้อยู่ที่ตำรวจต้องมีการบังคับใช้จริงจัง อย่งเห็นรถกระบะที่บรรทุกคนจำนวนมาก และมีการดื่มสุราก็ควรจับตรวจเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุจนเสียชีวิต และทำลายวัฒนธรรมอันดีงามของสงกรานต์" ผอ.สคล.กล่าว





SEARCH

ค้นหาข่าววันนี้

Su

หน้าแรกผู้จัดการ Online | หน้าแรกภูมิภาค | ภาคกลาง-ตะวันออก [RSS](#)



## ดร.บุกฉับการพนันกลางงานมหกรรมหน้านิคมฯ โรจนะ

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 5 กุมภาพันธ์ 2556 22:59 น.



ถูกใจ เป็นคนแรกของคุณที่สนใจสิ่งนี้

พระนครศรีอยุธยา - ตำรวจพระนครศรีอยุธยา บุคลากรบ่อนการพนันกลางงานมหกรรมลูกทุ่งสัญจร หน้านิคมอุตสาหกรรมโรจนะ ได้ผู้ต้องหาพร้อมของกลางหลายรายการ

เมื่อเวลา 21.00 น.วันนี้ (5 ก.พ.) พ.ต.อ.สุเทพ ชนะสิทธิ์ ผู้กำกับการสืบสวนภูธรจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ร.ต.อ.อรรถพล วงศ์นครเศรษฐ์ รองสารวัตรสืบสวน พร้อมกำลังเจ้าหน้าที่ตำรวจชุดสืบสวน จำนวน 10 นาย บุกรุกเข้าจับกุมบ่อนการพนันภายในงานมหกรรมคาราวานลูกทุ่งสัญจร บริเวณลานดินตรงข้ามนิคมอุตสาหกรรมโรจนะ ม.2 ต.สามเรือน อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา พบกลุ่มนักพนันจำนวนมากยื่นรายล้อมเล่นการพนัน นานาชนิด ทั้งนี้เห็นกำลังเจ้าหน้าที่ตำรวจนักพนันต่างพากันวิ่งกระจายหลบหนีไปปะปนกับประชาชนที่เดินเที่ยวภายในบริเวณ

สามารถติดตามจับกุมตัวเจ้ามือ และนักพนันได้รวม 8 คน เป็นชาย 4 คน หญิง 4 คน พร้อมอุปกรณ์การเล่นการพนัน โต๊ะแทงพนันไฮโล จำนวน 3 โต๊ะ ลูกเต๋ายักษ์ใหญ่ 3 ลูก โต๊ะลูกศรพาโชค บินแปะ สลากพาโชค ซึ่งพบว่าของรางวัลที่เป็นสุราซึ่งพบว่าป่าของปลอมเป็นสุราเปิดขวดแล้วบรรจุใหม่ใช้สก็อตเทปใสพันใหม่ ในระหว่างขณะการจับกุม ภายในงานได้ทำการปิดไฟภายในบริเวณงานจนมืดสนิท สร้างความโกลาหลให้แก่ประชาชนที่เดินอยู่ในงาน บรรดาร้านป่าโป๊จริง มึงโกต่างพากันเก็บสิ่งของทันที จึงได้ตรวจยึดอุปกรณ์ทั้งหมด

พ.ต.อ.สุเทพ กล่าวว่า พล.ต.ต.กรเอกเพชร ไชยเวส ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้รับการร้องเรียนจากประชาชนว่า ภายในงานดังกล่าวเปิดให้มีการลักลอบเล่นการพนัน จึงได้ทำการวางแผนส่งสายลับแอมแปงเข้าปะปนกับนักพนัน แล้วส่งสัญญาณเข้าจับกุม เมื่อกำลังบุกเข้าไปภายในงาน ซึ่งมีการจัดงานการแสดงดนตรี การจำหน่ายสินค้ามีประชาชนเดินอยู่จำนวนมากนักพนันต่างพากันวิ่งหลบหนี โดยป้ายหน้างานระบุว่างานฟรีคอนเสิร์ต ลูกทุ่งสัญจร สินค้าราคาถูก สนุกสนาน โดยมีชื่อพร้อมเบอร์ติดต่อเจ้ามือเป็นผู้จัด จะตระเวนไปจัดงานตามพื้นที่ใกล้เคียงกับนิคมอุตสาหกรรม หรือชุมชนใหญ่เดือนละประมาณ 10-15 วัน ซึ่งเจ้าหน้าที่ตำรวจจะขยายผลถึงผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดเพื่อดำเนินคดีต่อไป



## หนุน สปสช.เพิ่มเงินช่วยเหลือ-พยาบาล เตือนร่อนจากบริการสาธารณสุข

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 5 กุมภาพันธ์ 2556 21:46 น.



เป็นคนแรกขอเพื่อนของคุณที่ดูใจสิ่งนี้

เครือข่ายผู้เสียหายหนุน มติบอร์ด สปสช.เพิ่มเงินช่วยเหลือแพทย์ พยาบาล "ได้รับความเสียหายจากบริการสาธารณสุขให้เท่าเทียมผู้ป่วย และควรครอบคลุมคนไข้และแพทย์สิทธิอื่นด้วย พร้อมวอน "หมอประดิษฐ์" เร่งยกร่าง กม.คุ้มครองผู้เสียหาย เข้าสภา ประท้วง ร.ร.บ.คนไข้และแพทย์

**นางปรียานันท์ ล้อเสริมวัฒนา** ประธานเครือข่ายผู้เสียหายทางการแพทย์ กล่าวถึงกรณีคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บอร์ด สปสช.) มีมติปรับเพิ่มอัตราเงินช่วยเหลือเบื้องต้นสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ อาทิ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ได้รับความเสียหายจากบริการสาธารณสุข ตามมาตรา 18(4) พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ว่า ถือเป็นชาติที่ นพ.ประดิษฐ์ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ให้ความสำคัญกับชีวิตของบุคลากรทางการแพทย์เทียบเท่ากับชีวิตของคนไข้มีบุตรทองอย่างเท่าเทียมกัน อย่างไรก็ตาม เงินช่วยเหลือเบื้องต้นนี้ ไม่ใช่เงินชดเชยความเสียหายและไม่สามารถเยียวยาความเสียหายในระยะยาวได้ อีกทั้งไม่ได้ครอบคลุมคนไข้และแพทย์ในสิทธิอื่น เช่น ประกันสังคม สวัสดิการข้าราชการ หรือจ่ายเงินเองในโรงพยาบาลและคลินิกเอกชน

นางปรียานันท์ กล่าวอีกว่า หาก รพ.สาธารณสุข สามารถช่วยผลักดันให้มีการชดเชยความเสียหายให้กับคนไข้ที่เดือดร้อนทุกสิทธิด้วยการเร่งผลักดันร่าง พ.ร.บ.คุ้มครองผู้เสียหาย จะถือเป็นชาติที่ยั่งยืนไปอีก เนื่องจากขณะนี้ ร่าง พ.ร.บ.ดังกล่าวเป็นวาระค้างพิจารณาอยู่ในสภา ทั้งที่เป็นกฎหมายที่ประชาชนเรียกร้องมานานนับสิบปีแล้ว เพื่อให้มีการชดเชยความเสียหายให้กับคนไข้ทุกสิทธิ แต่มีปัญหาคัดขัด คือ ทางสภาร่าง พ.ร.บ.ฉบับของ สธ.ซึ่งจะถือเป็นร่างหลักของรัฐบาล ส่งเข้าประท้วง พ.ร.บ.สองฉบับของคนไข้และแพทย์



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

"ทราบว่า สธ.ได้ตั้งคณะกรรมการปรับปรุงร่างกฎหมายตั้งแต่ เม.ย.2555 เพื่อยกร่างหลัก แต่ถึงวันนี้ยังไม่มีการปรับปรุงร่างกฎหมายแม้แต่มตราเดียว แต่กลับมีการตั้งอนุกรรมการเพื่อพิจารณาว่าควรมีหรือไม่ควรมี พ.ร.บ.ฉบับนี้ ทำให้เครือข่ายมีความวิตกกังวล ว่า ตราขใดที่กระทรวงไม่ส่งร่างหลักเข้าสภา ทางสภาก็จะไม่มีการพิจารณาร่าง พ.ร.บ.ฉบับนี้" ปธ.เครือข่ายผู้เสียหายฯ กล่าว

นางปรียานันท์ กล่าวด้วยว่า ทุกวันนี้คนไข้ไทยทุกสิทธิไม่มีระบบชดเชยความเสียหาย เกือบทุกรายต้องไปต่อสู้อัดในศาลแบบไม่เท่าเทียมกัน เวชระเบียนมักถูกแก้ไข พยานทางการแพทย์หาแทบไม่ได้ ต้องสู้คดีกันนานนับสิบปี และคนไข้มักแค้นคดีเป็นส่วนใหญ่ จึงหวังว่า รพ.สาธารณสุข จะให้ความสำคัญ และเห็นใจในความทุกข์ยากของประชาชน ช่วยปลดปล่อยความทุกข์ของคนไข้ไทยทั้งประเทศในเร็ววัน

อนึ่ง การปรับอัตราการจ่ายเงินช่วยเหลือผู้ให้บริการใหม่เป็นดังนี้ 1.กรณีเสียชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวร หรือเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษาตลอดชีวิต และมีผลกระทบรุนแรงต่อการดำรงชีวิต จากเดิมจ่ายไม่เกิน 200,000 บาท ปรับเป็น 240,000-400,000 บาท 2.สูญเสียอวัยวะ หรือพิการที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต จากเดิมจ่ายไม่เกิน 120,000 บาท ปรับเป็น 100,000-240,000 บาท และ 3.ขาดเจ็บหรือเจ็บป่วยต่อเนื่อง จากเดิมจ่ายไม่เกิน 50,000 บาท ปรับเป็นไม่เกิน 100,000 บาท ทั้งนี้ หากกรณีพื้นที่เสี่ยงภัย เช่น 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้จะเพิ่มอัตราการจ่ายเป็น 2 เท่าของอัตราใหม่ หรือ 4 เท่าจากอัตราเดิม



