

สปสช. เล็งฟ้อง 'หมอประดิษฐ'

เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม น.ส.บุญยืน ศิริธรรม ผู้แทนภาคประชาชนด้านเกษตรกร ในคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บอร์ด สปสช.) เปิดเผยว่า ขณะนี้บอร์ด สปสช.หลายคน รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ และผู้ป่วยเริ่มไม่พอใจ นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ในฐานะประธานบอร์ด สปสช. ที่ใช้อำนาจออกมติบอร์ด สปสช. เสนอคณะรัฐมนตรี (ครม.) ให้นำเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไปสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินให้กับผู้ป่วยที่เป็นข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ และผู้ประกันตน ทั้งๆ ที่ไม่มีระเบียบรองรับการจ่ายเงินคืน สปสช. ทำให้ 1 ปี นับจากมีนโยบายดังกล่าว สปสช. ต้องสูญเสียงบประมาณไปกว่า 300 ล้านบาท และยังไม่สามารถเรียกเงินคืนได้ เข้าช่วยผิดมาตรา 38 พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2545 ในเร็วๆ นี้ เครือข่ายภาคประชาชนจะร่วมกับเครือข่ายผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนยื่นฟ้องศาลอาญา ศาลปกครอง และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.)

นพ.สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะนะ จ.สงขลา กล่าวว่า การใช้เงินผิด

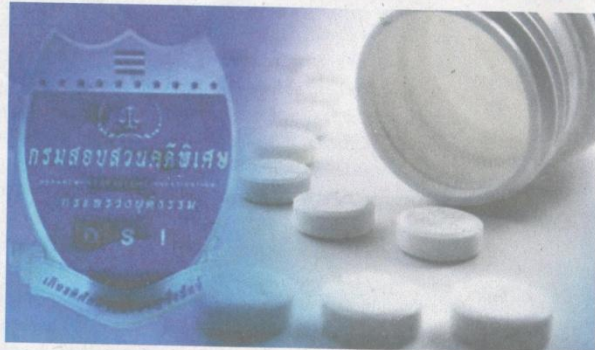
วัตถุประสงค์จะทำให้โรงพยาบาลในชนบทได้งบประมาณน้อยลง และทำให้ผู้ป่วยเดือดร้อน ในฐานะที่โรงพยาบาลได้รับผลกระทบโดยตรง เครือข่ายผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะร่วมกับเครือข่ายผู้ป่วยและภาคประชาชน มอบหมายให้ทนายความยื่นเรื่องฟ้องเอาผิดทางอาญา ทางปกครอง และทางวินัย กับนายภาและรัฐมนตรีว่าการ สธ.

ขณะที่ นพ.ประดิษฐกล่าวถึงกรณีชมรมแพทย์ชนบทระบุว่า สธ.ลือกล่อกสเปกการจัดซื้อเครื่องตรวจน้ำตาลในเลือดให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ว่า ขอให้แพทย์ชนบทแสดงหลักฐานให้ชัดเจน

วันเดียวกัน นายไพฑูรย์ บุญอารักษ์ ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งประเทศไทย พร้อมประธานชมรม อสม.77 จังหวัดทั่วประเทศ เข้าพบ นพ.ประดิษฐ ร้องเรียนว่าถูก นพ.อารักษ์ วงษ์วรชาติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลิซล จ.นครศรีธรรมราช กล่าวละเมิดวิชาชีพกรณีระบุว่า อสม.ไม่มีความรู้และไม่มีความเชี่ยวชาญในการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด อาจทำให้การแปลผลผิดพลาดได้

สรุปจัดซื้อวัตถุดิบยาพาราเซตามอล 'ดีเอสไอ' ชง 'ป.ป.ช.' ฟัน '2 บิ๊ก อภ.'

หมายเหตุ - กรมสอบสวนคดีพิเศษ (ดีเอสไอ) สรุปผลการสืบสวนกรณีจัดซื้อวัตถุดิบยาพาราเซตามอล ขององค์การเภสัชกรรม (อภ.) เข้าช่วย พ.ร.บ.ว่าด้วยความผิดเกี่ยวกับการเสนอราคาต่อหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.2542 และมาตรา 157 ป.อาญา โดยมีผู้เกี่ยวข้อง 2 ราย คือ นพ.วิฑิต อรรถเวชกุล ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม (อภ.) และ นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ อดีตประธานกรรมการ (บอร์ด) องค์การเภสัชกรรม สังกัดคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) และ นพ.ประคิษฐ ลิ้มวรรณวงศ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) มีรายละเอียด ดังนี้



จากคำให้การของพยานบุคคลและพยานหลักฐาน ปรากฏข้อเท็จจริง ว่า

1. อภ. ผลิตยาพาราเซตามอลตั้งแต่ปี 2545-2556 โดยจ้างโรงงานเภสัชกรรมทหารและบริษัท ไอเอสเอ็นเตอร์ จำกัด ผลิตใช้ชื่อ อภ. โดยผู้รับจ้างจะจัดหาแหล่งวัตถุดิบเอง

2. โรงงานเภสัชกรรมทหารจัดหาแหล่งผลิตยาพาราเซตามอล อ้างว่าเป็นแหล่งที่ทดลองผลิตได้ผลดี แต่เมื่อผลิตจริงพบสิ่งปนเปื้อนในวัตถุดิบ

3. อภ. มีการปรับปรุงอาคาร โดยสัญญาสิ้นสุด 12 สิงหาคม 2554 และแก้ไขสัญญาปรับปรุงอาคาร จนสิ้นสุดสัญญา 18 เมษายน 2556 และอภ. สั่งซื้อวัตถุดิบยาพาราเซตามอล 90% DC และรับมอบวัตถุดิบไปแล้ว 48 ตัน ตั้งแต่ 24 กุมภาพันธ์ 2554 ซึ่งโรงงานยังไม่สามารถผลิตได้

4. อภ. จัดซื้อวัตถุดิบจำนวน 48 ตัน กิโลกรัมละ 155 บาท วงเงิน 7,440,000 บาท โดยวิธีพิเศษจากห้างหุ้นส่วนจำกัด พี.อาร์.เคมิคอล เพื่อทดลอง โดยขออนุมัติเมื่อ 4 กุมภาพันธ์ 2554 เสนอราคาเมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2554 ออกใบสั่งซื้อเมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2554 กำหนดส่งมอบในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2554 ซึ่งห้างหุ้นส่วนจำกัดส่งมอบวัตถุดิบเมื่อ 24 กุมภาพันธ์ 2554 มีระยะเวลาตั้งแต่การสั่งซื้อถึงการส่งมอบเพียง 24 วัน

สำหรับการจัดซื้อวัตถุดิบยาพาราเซตามอล 90% DC จำนวน 100 ตัน กิโลกรัมละ 159 บาท วงเงิน 17,013,000 บาท โดยวิธีพิเศษจากห้างหุ้นส่วนจำกัด พี.อาร์.เคมิคอล โดยอ้างว่าเพื่อป้องกันการขาดแคลนหลังภาวะน้ำท่วม เมื่อ 3 พฤศจิกายน 2554 เสนอราคาวันที่ 11 พฤศจิกายน 2554 กำหนดส่งมอบภายในเดือนธันวาคม 2554 ต่อมา ผอ.กองจัดซื้อและสำรวจวัตถุดิบมีหนังสือถึง ผอ.อภ. เพื่อขออนุมัติเลื่อนกำหนดส่งมอบ อ้างเหตุผลมีการ

เร่งรัดการผลิตยาแก้ปวด จึงยังไม่สามารถกำหนดแผนผลิตยาพาราเซตามอลที่ชัดเจนได้ ประกอบกับมีวัตถุดิบยาพาราเซตามอล 90% DC คงคลังอยู่จำนวน 40,000 กิโลกรัม และพื้นที่คลังวัตถุดิบมีไม่เพียงพอที่จะรองรับได้ จึงขอเลื่อนกำหนดส่งออกไปเป็นในวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2555 ซึ่ง ผอ.อภ. อนุมัติตามเสนอ และบริษัทส่งมอบวัตถุดิบเมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2555 ทาก อภ. ไม่สั่งให้เลื่อนการส่งมอบวัตถุดิบ จะต้องส่งมอบวัตถุดิบภายในเดือนธันวาคม 2554 ซึ่งระยะเวลาตั้งแต่การอนุมัติจัดซื้อจนถึงวันที่ส่งมอบ ใช้เวลาประมาณ 30 วัน

5. จากรายงานของ อภ. เกี่ยวกับการจัดซื้อยาพาราเซตามอล 90% DC เมื่อ 1 พฤศจิกายน 2554 ปรากฏว่ามีบริษัทตัวแทนที่จำหน่ายวัตถุดิบ 5 ราย และที่ผ่านมา อภ. จัดหาวัตถุดิบเพียง 150-600 กิโลกรัมเท่านั้น ไม่ได้สั่งซื้อจำนวนมาก

6. จากรายงานของอนุมัติเลื่อนกำหนดส่งมอบยาพาราเซตามอล ย่อมแสดงให้เห็นว่า อภ. ไม่มีแผนการผลิต และมีวัตถุดิบคงค้างจำนวนมาก ส่วนประเด็นการตรวจรับวัตถุดิบ จากการตรวจสอบใบรายงานการตรวจรับวัตถุดิบ 48 ตัน และ 100 ตัน ประกอบหนังสือของบริษัทไปรษณีย์ไทย จำกัด ยืนยันปริมาณวัตถุดิบที่เก็บไว้ในคลังว่า อยู่ครบ 100 ตัน และอยู่ในสถานที่เก็บตามมาตรฐาน จึงเชื่อว่าวัตถุดิบมีปริมาณครบถ้วนและเก็บถูกต้องตามมาตรฐาน

จากข้อเท็จจริงข้างต้น เห็นว่ามีประเด็นต้องพิจารณาเฉพาะการจัดหาวัตถุดิบยาพาราเซตามอลของ อภ.

กรณีนี้พิจารณาแล้วเห็นได้ว่า การที่ อภ. โดย นพ.วิฑิต สั่งซื้อวัตถุดิบยาพาราเซตามอล 100 ตัน จากห้างหุ้นส่วนจำกัด พี.อาร์.เคมิคอล อ้างเหตุผลเพียงว่าเพื่อใช้สำหรับสำรองวัตถุดิบหลังน้ำท่วม

ขณะที่ทราบอยู่แล้วว่าในคลังมีวัตถุดิบมากถึง 48 ตัน ประกอบกับ อภ. ไม่มีแผนผลิตและรายการผลิตตั้งแต่ปี 2545-2556 โดย อภ. จ้างโรงงานเภสัชกรรมทหารและบริษัท ไอเอสเอ็นเตอร์ จำกัด ผลิต

ตามรายงานการจัดซื้อที่ผ่านมา อภ. ไม่เคยซื้อวัตถุดิบยาพาราเซตามอลสำรองจำนวนมาก และประเทศไทยมีผู้แทนจำหน่ายวัตถุดิบ 5 ราย ย่อมแสดงให้เห็นว่ามีผู้ประกอบการหลายบริษัทจัดหาวัตถุดิบได้ แต่ นพ.วิฑิตสั่งให้จัดซื้อจากผู้ประกอบการรายหนึ่ง อ้างว่าสามารถผลิตได้เร็ว 270,000 เม็ด/ชม.

นอกจากนี้ หากมีความจำเป็นต้องจัดซื้อวัตถุดิบ ก็ไม่มีเหตุผลความจำเป็นต้องแจ้งให้เลื่อนการส่งมอบจากเดือนธันวาคม 2554 เป็นเดือนกุมภาพันธ์ 2555 ประกอบกับหากพิจารณาระยะเวลาการส่งมอบในการจัดซื้อ 48 ตัน และ 100 ตัน สามารถส่งมอบวัตถุดิบได้เร็ว ไม่จำเป็นต้องสำรองวัตถุดิบมากขนาดนั้น อันส่งผลให้ยาหมดอายุหรือเสื่อมสภาพก่อนที่จะนำมาผลิต

ดังนั้น การที่ ผอ.อภ. จัดซื้อวัตถุดิบโดยวิธีพิเศษ ไม่มีการแข่งขันราคา อาจทำให้รัฐเสียหายจากการแข่งขันราคา อาจเข้าช่วย พ.ร.บ.ว่าด้วยความผิดเกี่ยวกับการเสนอราคาต่อหน่วยงานของรัฐ มาตรา 12 และการที่สั่งซื้อวัตถุดิบมาโดยไม่มีการพิจารณาการผลิต ไม่มีการผลิต เพียงสำรองไว้เท่านั้น และข้อเท็จจริงได้จ้างผู้อื่นผลิตแทน อาจถือได้ว่าเป็นการปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ เพื่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใดตาม ป.อาญา มาตรา 157

นอกจากนี้ การที่ นพ.วิชัยมีหน้าที่กำกับดูแลการทำงานของฝ่ายบริหาร อภ. ในขณะที่มีการจัดซื้อ แต่กลับไม่หวังคึง ทั้งๆ ที่ทราบคืออยู่แล้ว อาจเข้าช่วย ป.อาญา มาตรา 157



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของพรรค

ประจำวันที 2 พฤษภาคม พ.ศ.2556 หน้าที 10

สธ.ดึง3มหาวิทยาลัย ผลิตหมอป้อนชนบท

เมื่อวันที 1 พฤษภาคม นพ.ประดิษฐ ลิขิตวณิชร์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวง สาธารณสุข (สธ.) และ นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัด สธ.ลงนามใน บันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการ ผลิตแพทย์ กับมหาวิทยาลัยเทคโนโลยี สุรนารี มหาวิทยาลัยราชธิวาสราช นครินทร์ และมหาวิทยาลัยพะเยา ตั้ง เป้าผลิตแพทย์ 5 รุ่น เริ่มตั้งแต่ปีการ ศึกษา 2556-2560 จำนวน 1,170 คน เพื่อเติมเต็มแพทย์ในระบบและกระจาย แพทย์ลงสู่ชนบท


นพ.ประดิษฐเปิดเผยว่า ขณะนี้ มีแพทย์ลาออกจากระบบบริการเฉลี่ย ปีละ 500 คน สธ.จึงจำเป็นต้องผลิต แพทย์เพิ่มเติมป้อนเข้าสู่ระบบ โดย คณะรัฐมนตรี (ครม.) มีมติเมื่อวันที

18 ธันวาคม 2555 เห็นชอบอนุมัติใน หลักการโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่ง ประเทศไทย พ.ศ.2556-2560 จำนวน 9,039 คน ประกอบด้วย โครงการผลิต แพทย์เพิ่มของกระทรวงศึกษาธิการ (ศธ.) 4,038 คน และโครงการ ผลิตแพทย์ชนบทเพิ่มของ สธ. 5,001 คน ใช้งบประมาณรวมทั้งสิ้น 41,000 ล้านบาท

นพ.ณรงค์กล่าวถึงโครงการผลิต แพทย์เพิ่มของ สธ. ว่า เป็นความร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์ ศธ. 14 แห่ง เริ่มตั้งแต่ปี 2538 เป็นต้นมา โดยการ คัดเลือกนักเรียนจากพื้นที่ชนบท รั้ทุน สธ.เพื่อเรียนแพทย์เป็นเวลา 6 ปี และ มีสัญญาผูกพันให้กลับไปปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัดในพื้นที่ หลัง


สำเร็จการศึกษาอย่างน้อย 3 ปี โดยการ จัดการเรียนการสอนชั้นปีที่ 1-3 เรียนที่ มหาวิทยาลัยคู่ความร่วมมือ ส่วนชั้นปีที่ 4-6 เรียนที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้น คลินิก ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาล ทั่วไป ซึ่งจากเดิมมี 34 แห่ง แต่ปัจจุบัน มี 37 แห่ง จนถึงขณะนี้มีแพทย์จบจาก โครงการนี้ไปแล้ว 3,921 คน

ทั้งนี้ ความร่วมมือดังกล่าวจะเริ่ม รั้รับนักศึกษาแพทย์เข้าเรียนตั้งแต่ปี การศึกษา 2557 โดย ม.พะเยา 270 คน ม.เทคโนโลยีสุรนารี 720 คน ม.ราชธิวาสราชนครินทร์ 180 คน สธ. ได้ตั้งศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก เพิ่มเป็นสถานที่ฝึกงานภาคคลินิก 4 แห่ง คือ รพ.นครพิงค์ จ.เชียงใหม่ รพ.พะเยา จ.พะเยา รพ.ชัยภูมิ จ.ชัยภูมิ และ รพ.ราชธิวาสราชนครินทร์ จ.นราธิวาส เมื่อสิ้นสุดโครงการในปี 2566 จะมีแพทย์ที่จบจากโครงการนี้ เข้าสู่ระบบ 5,001 คน ทำให้สัดส่วนการ ดูแลของแพทย์ต่อประชาชนดีขึ้น คือ 1 ต่อ 1,500 คน จากเดิม 1 ต่อ 4,837 คน



60th Anniversary MD CU

พว แพทย์จุฬา



‘อ้วน’ เสี่ยงโรคผิวหนัง

ปัจจุบันประชากรในประเทศไทยที่กำลังประสบปัญหาภาวะน้ำหนักเกิน หรืออ้วน และกำลังจะเป็นโรคอ้วนเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งนอกจากจะทำให้เสียบุคลิกภาพ เป็นที่ล้อเลียนในหมู่เพื่อนฝูง ก่อให้เกิดความไม่มั่นใจและเป็นอันตรายแก่สุขภาพจิตแล้ว โรคอ้วนยังมีผลเสียโดยตรงกับผิวหนัง นำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาหลายประการในผิวของผู้ป่วยโรคอ้วน ซึ่งจะพบว่าในโรคผิวหนังบางชนิดมักจะพบได้บ่อยในผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของผิวหนังของผู้ป่วยโรคอ้วน มักจะมีการสูญเสียน้ำมากกว่าคนปกติ ทำให้ผิวแห้ง แดง อักเสบได้ง่าย หรือบางครั้งเมื่ออยู่ในที่อบอ้าว จะมีเหงื่อออกมาก เนื่องจากมีชั้นไขมันหนา ทำให้เกิดความอับชื้นบริเวณซอกพับของร่างกายได้มาก ทำให้การระบายของเสียกลับเข้าสู่ระบบไหลเวียนโลหิตทางหลอดเลือด น้ำเหลืองไม่สะดวก เกิดมีเส้นใยคอลลาเจนในชั้นหนังแท้ไม่แข็งแรง หากเป็นแผลจะทำให้แผลหายช้ากว่าคนปกติ และยังพบว่าเมื่ออัตราการไหลเวียนเลือดที่มาเลี้ยงผิวหนังเพิ่มขึ้นเนื่องจากมีปริมาณไขมันมากเส้นเลือดฝอยที่ผิวหนังหดและมีการขยายตัวที่ผิดปกติ

โรคผิวหนังที่พบบ่อยคือ ผิวหนังจะเป็นปื้นดำหนาขรุขระพบบ่อยที่บริเวณซอกพับของร่างกาย บางครั้งจะมีตุ่มเนื้อจำนวนมากบริเวณซอกพับ เช่น รักแร้ หลังคอ ข้อพับแขน เรียกว่าโรค Acanthosisnigricans นอกจากนี้ ยังมีโรคขนคุด (Keratosis pilaris) มีลักษณะเป็นตุ่มนูนแข็งบนรูขน คล้ายแล้วรู้สึกผิวสาก ไม่เรียบ พบมากบริเวณแขนขาทั้งสองข้าง บางรายมีขนคุด เส้นขนยาวขึ้นและมีสีเข้ม เป็นสิ่ว แต่บริเวณศีรษะผมจะบางลง ผิวแตกลายเช่นเดียวกับที่พบในสตรีมีครรภ์ ผิวหนังที่ฝ่าเท้าทั้ง 2 ข้างจะหนาและแข็ง เนื่องจากต้องรองรับน้ำหนักตัวมากกว่าปกติ โรคที่เกี่ยวกับเซลล์โลท์หรือผิวหนังขรุขระคล้ายเปลือกส้ม พบมากที่ต้นขา บั้นท้าย และหน้าท้อง โรคติดเชื้อบริเวณซอกพับ เช่น เชื้อราในร่มผ้าอันเนื่องมาจากความอับชื้น ผื่น ผิวหนังอักเสบ โรคติดเชื้อแบคทีเรียที่ผิวหนังชนิดต่างๆ ตั้งแต่ต่อมขนอักเสบ ไปจนถึงติดเชื้อลามลึกเข้าไปยังเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง โรคสะเก็ดเงิน และโรคเกาต์

หากลดน้ำหนักส่วนใหญ่จะมีอาการดีขึ้น

พศ.พญ.ภาวิณี ฤกษ์นิมิตร

ฝ่ายอายุรศาสตร์

รพ.จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ประจำวันที 2 พฤษภาคม พ.ศ.2556 หน้าที 10

อย.ผุดมาตรการเข้ม คุม‘เกลัชเคมีภัณฑ์’



นพ.ปฐม
สุวรรณรัตน์

กรณีมีข่าวว่าวัตถุดิบทีใช้สำหรับผลิตยาพาราเซตามอลจากบางแหล่งผลิต คุณภาพไม่ได้มาตรฐาน และมีการส่งคืนให้กับผู้นำเข้านั้น เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม นพ.ปฐม สุวรรณรัตน์ รมว.อย. กล่าวว่ ขอให้ประชาชนมั่นใจว่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) มีมาตรการควบคุมเกลัชเคมีภัณฑ์ทีนำมาใช้ผลิตยา โดยมีกฎกระทรวงกำหนดหน้าทีของผู้รับอนุญาตเกี่ยวกับเกลัชเคมีภัณฑ์ ต้องจัดแจ้งรายการทีผลิต หรือนำเข้าต่อ อย.โดยให้นำเข้ามาได้เฉพาะทีด่านนำเข้าที อย.กำหนด เพื่อการตรวจสอบอย่างเข้มงวด

“ส่วนทีกังวลว่อาจมีการลักลอบไปขายต่อให้ผู้ผลิตรายอื่นในราคาถูก เพื่อนำไปผลิตยาทีไม่ได้คุณภาพ อย.ไม่ได้นิ่งนอนใจ จึงได้ออกประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อควบคุมและป้องกันปัญหาดังกล่าว โดยกำหนดหน้าทีของผู้รับอนุญาตเกี่ยวกับเกลัชเคมีภัณฑ์ทีเป็นสารออกฤทธิ์ หรือกะลัชเคมีภัณฑ์ทีสำเร็จรูปทีมีส่วนผสมของสารออกฤทธิ์ต้องจัดทำบัญชีแสดงปริมาณการผลิตนำเข้า การขาย การรับคืน และปริมาณคงเหลือในคลังสินค้า โดยแจ้งให้ อย.ทราบภายใน 7 วัน นับแต่วันทีได้รับการส่งคืน ตลอดจนให้ระงับการผลิต ขาย หรือนำเข้าเกลัชเคมีภัณฑ์ทีมีส่งคืนดังกล่าว รวมทั้งให้ผู้ซื้อหยุดการใช้เกลัชเคมีภัณฑ์ทีมีการส่งคืนดังกล่าวด้วยทุกราย” นพ.ปฐมกล่าว

แนะรัฐคุมโฆษณา กิน'แอล-คาร์นิทีน'

ศ.นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการโรคทางสมอง คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวว่า ปัจจุบันคนไทยนิยมกินอาหารเสริม วิตามินต่างๆ แต่พบว่าวิตามิน อาหารเสริมหลายชนิดไม่ยืนยันถึงประสิทธิผลตรงตามที่โฆษณา ล่าสุดวารสารเนเจอร์ สหรัฐอเมริกา มีการรายงานการค้นพบใหม่ เรื่องสารประกอบแอล-คาร์นิทีน (L-carnitine) ซึ่งปัจจุบันมีการอนุญาตให้เป็นอาหารเสริมและโฆษณาว่าทำให้หุ่นกระชับ ผอม เพิ่มการเผาผลาญ ฯลฯ ทั้งๆ ที่บางผลิตภัณฑ์ไม่มีงานวิจัยรองรับ

"สารแอล-คาร์นิทีนนั้นตามธรรมชาติจะอยู่ในเนื้อสัตว์ เนื้อแดง ถั่ว ฯลฯ แต่จากรายงานของวารสารดังกล่าว พบว่าสารแอล-คาร์นิทีนจะเปลี่ยนจุลินทรีย์ในลำไส้เป็นสารพิษชนิดหนึ่ง ซึ่งเป็นตัวเร่งทำให้เกิดเส้นเลือดอุดตันได้ จากรายงานดังกล่าวพบว่า หากกินเนื้อสัตว์แล้วกินแอล-คาร์นิทีนเสริมจะเปลี่ยนจุลินทรีย์ในลำไส้เป็นสารพิษชนิดหนึ่ง ซึ่งมีผลต่อเส้นเลือดสมองและหัวใจ แต่หากกินมังสวิรัต หรือไม่กินเนื้อสัตว์ พบว่าจุลินทรีย์ในลำไส้จะไม่เปลี่ยนแอล-คาร์นิทีนเป็นสารพิษ เนื่องจากจุลินทรีย์ในกลุ่มคนที่ไม่กินเนื้อสัตว์จะเป็นคนละชนิดกัน แต่ก็ม้งงานวิจัยบางชิ้นที่ระบุว่า การได้รับแอล-คาร์นิทีนในกลุ่มคนไข้ที่มีอาการเส้นเลือดหัวใจ สมองตีบตันอยู่แล้วอาจช่วยให้อาการเจ็บแน่นหน้าอกจากเส้นเลือดหัวใจตีบลดน้อยลงบ้าง" ศ.นพ.ธีระวัฒน์กล่าว และว่า ขณะนี้หลายประเทศกำลังพิจารณาเรื่องดังกล่าว เนื่องจากมีการอนุญาตให้สารแอล-คาร์นิทีนเป็นอาหารเสริมในผลิตภัณฑ์หลายประเภท โดยในการบริโภคอาหารประจำวันจะได้แอล-คาร์นิทีน ในขนาด 20-200 มิลลิกรัม แต่ในคนที่กินมังสวิรัตจะเหลือเพียง 1 มิลลิกรัมต่อวัน ขณะที่ในอาหารเสริม 1 เม็ด อาจมีปริมาณมากกว่า 500 มิลลิกรัม ทำให้ร่างกายได้รับมากเกินไป ดังนั้นประเทศไทยจึงควรกำกับไม่ให้เกิดการโฆษณาเกินจริง

เปิดคลินิกพิเศษใน 81 รพ.

แนะรัฐคุมโฆษณา กิน 'แอล-คาร์นิทีน'

ศ.นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการโรคทางสมอง คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวว่า ปัจจุบันคนไทยนิยมกินอาหารเสริม วิตามินต่างๆ แต่พบว่าวิตามิน อาหารเสริมหลายชนิดไม่ยืนยันถึงประสิทธิผลตรงตามที่โฆษณา ล่าสุดวารสารเนเจอร์ สหรัฐอเมริกา มีการรายงานการค้นพบใหม่ เรื่องสารประกอบแอล-คาร์นิทีน (L-carnitine) ซึ่งปัจจุบันมีการอนุญาตให้เป็นอาหารเสริมและโฆษณาว่าทำให้หุ่นกระชับ ผอม เพิ่มการเผาผลาญ ฯลฯ ทั้งๆ ที่บางผลิตภัณฑ์ไม่มีงานวิจัยรองรับ

"สารแอล-คาร์นิทีนนั้นตามธรรมชาติจะอยู่ในเนื้อสัตว์ เนื้อแดง ถั่ว ฯลฯ แต่จากรายงานของวารสารดังกล่าว พบว่าสารแอล-คาร์นิทีนจะเปลี่ยนจุลินทรีย์ในลำไส้เป็นสารพิษชนิดหนึ่ง ซึ่งเป็นตัวเร่งทำให้เกิดเส้นเลือดอุดตันได้ จากรายงานดังกล่าวพบว่า หากกินเนื้อสัตว์แล้วกินแอล-คาร์นิทีนเสริมจะเปลี่ยนจุลินทรีย์ในลำไส้เป็นสารพิษชนิดหนึ่ง ซึ่งมีผลต่อเส้นเลือด

●รักษาโรคจากการทำงาน

กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เอาใจผู้ใช้แรงงาน 45 ล้านคน เปิดคลินิกรักษาโรคจากการทำงานใน รพ.ใหญ่ 81 แห่ง ยันให้สิทธิคนใช้ทั้ง 3 กองทุนสุขภาพ เล็งตั้ง 'คลินิกเกษตรกร' อย่างน้อย จังหวัดละ 1 แห่ง

นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ให้สัมภาษณ์ถึงการดูแลกลุ่มคนวัยทำงาน เนื่องในวันแรงงานแห่งชาติ ซึ่งตรงกับวันที่ 1 พฤษภาคมของทุกปีว่า สธ.มีนโยบายป้องกันและลดปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคอุบัติใหม่จากการทำงาน การได้รับสารเคมีในภาคเกษตร เป็นต้น

"ขณะนี้ สธ.ได้ตั้งคลินิกโรคจากการทำงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ 81 แห่ง เพื่อรักษาโรคมะเร็งที่เกิดจากการทำงาน ทั้งจาก 3 กองทุนสุขภาพ มีแพทย์เชี่ยวชาญดูแลเฉพาะ พร้อมเครื่องมือแพทย์ ระบบการดูแลมีความเป็นพิเศษแตกต่างจากผู้ป่วยทั่วไป เช่น ห้องชำระล้างสารเคมี เครื่องตรวจระดับการได้ยิน ยารักษาจำเพาะโรค การเย็บ

ต่ออวัยวะที่ถูกเครื่องจักรตัดขาด เป็นต้น สำหรับในพื้นที่ชนบท จะตั้งคลินิกสุขภาพเกษตรกรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง เพื่อป้องกันโรคทั่วไป และตรวจคัดกรองความเสี่ยงจากการได้รับสารเคมีที่ใช้ในการเกษตรกรรม เช่น ยาฆ่าแมลง เนื่องจากมีผลการตรวจเลือดเกษตรกรในรอบ 2 ปี พบว่ามีสารกำจัดศัตรูพืชในระดับที่เสี่ยงและไม่ปลอดภัยสูงถึงร้อยละ 32 ของเกษตรกรที่ได้รับการตรวจคัดกรอง จึงต้องเน้นการป้องกัน โดยเฉพาะโรคมะเร็งจากสารเคมีบางชนิด" นพ.ประดิษฐกล่าว

ด้าน นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ขณะนี้ได้จัดทำคู่มือการจัดการบริการคลินิกสุขภาพเกษตรกรใน รพ.สต. เป็นคู่มือสำหรับการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดูแลเกษตรกรที่มีอยู่ 15

ล้านคน รวมทั้งร่วมกับคณะภคณาพยาบาลบัณฑิตมหาวิทยาลัยมหิดล และแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม จัดทำคู่มือประเมินความเสี่ยงอาการผิดปกติของระบบโครงร่าง กระดูก และกล้ามเนื้อ เพื่อให้การดูแลสุขภาพอย่างถูกต้องใช้ใน รพ.สต.และโรงพยาบาลทั่วประเทศ เนื่องจากข้อมูลของสำนักโรคจากการทำงาน รพ.สต. และโรงพยาบาลที่มีรายงานมาก 5 อันดับ และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ได้แก่ กลุ่มโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ ร้อยละ 54 กลุ่มพิษจากสัตว์ ร้อยละ 25 กลุ่มโรคผิวหนัง ร้อยละ 20 กลุ่มพิษจากพืช ร้อยละ 4 กลุ่มโรคปอดและทางเดินหายใจ ร้อยละ 3

"นอกจากนี้ การทำงานในท่าทางไม่เหมาะสมซ้ำๆ ทุกวันเป็นระยะเวลานาน จะทำให้เกิดความเมื่อยล้าและการเจ็บปวดเฉพาะที่ เช่น ยืนนั่งพิมพ์คอมพิวเตอร์ ยกของหนัก ฯลฯ อาจเกิดการเจ็บปวดถาวร และข้อต่อเอ็นเสื่อมได้วิธีป้องกันคือ ควรหลีกเลี่ยงท่าที่มีการเคลื่อนไหวของร่างกาย เช่น ยึดเหยียดกล้ามเนื้อต้นคอ บ่า หลัง ไหล่ สะบัก หลังส่วนบน สี่ขาง ลำตัวและข้อเท้า ใช้เวลาน้อย ทำได้ง่ายทุกเพศทุกวัย ผู้สนใจขอคำแนะนำที่ โทร.0-2591-8172 หรืออีเมล media.envoc@gmail.com" นพ.พรเทพกล่าว



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศ

ประจำวันที 2 พฤษภาคม พ.ศ.2556 หน้าที 5

ถูกรับมือโรคไข้หวัดนกH7N9 เล็งเสนอแผนยุทธศาสตร์ชาติ

เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม นายยุคล ลิ้มแหลมทอง รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เปิดเผยภายหลังการประชุม เรื่อง ประเทศไทยเตรียมความพร้อมรับมือสถานการณ์โรคไข้หวัดนก เอช7เอ็น9 เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจแก่ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ว่า ขณะนี้ประเทศไทยยังเสี่ยงในการแพร่ระบาดของไข้หวัดนกสายพันธุ์ใหม่อยู่ โดยมาตรการที่กระทรวงเกษตรฯและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องร่วมกันดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคไข้หวัดนกนั้นจะเน้นน้ำหนักไปที่การป้องกันก่อนที่จะเกิดโรค ทั้งในสัตว์ปีก คน และนกอพยพ ขณะเดียวกัน จะวางโครงสร้างการปฏิบัติงานในพื้นที่เพื่อบูรณาการร่วมกัน โดยเฉพาะการตรวจสอบเส้นทางอพยพของสัตว์ปีกที่จะ

เริ่มบินเข้าสู่ไทยอีกครั้งในช่วงเดือนกรกฎาคมถึงตุลาคมนี้ ซึ่งได้มอบหมายให้กรมปศุสัตว์ทำงานร่วมกับกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืชด้วย

นายยุคลกล่าวว่า วันที่ 3 พฤษภาคมนี้ จะประชุมคณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยมีนายปลอดประสพ สุรัสวดี รองนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน โดยจะเสนอแผนยุทธศาสตร์ชาติการป้องกันโรคติดต่ออุบัติใหม่เพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรี ทั้งนี้จะตั้งคณะกรรมการร่วม 4 กรม คือ กรมปศุสัตว์ กรมควบคุมโรค กรมอุทยานแห่งชาติฯ และกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เพื่อติดตามเรื่องโรคติดต่ออุบัติใหม่และทำแผนฉุกเฉินในการป้องกันไข้หวัดนก

ต่อจากหน้า 1

พื้น'2หมอ'

เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม ที่กรมสอบสวนคดีพิเศษ (ดีเอสไอ) นายชาติ เพ็งดิษฐ์ อธิบดีดีเอสไอ แถลงผลการสืบสวนกรณีการจัดซื้อวัตถุดิบพาราเซตามอล ขององค์การเภสัชกรรม (อภ.) ซึ่งเข้าข่ายความผิดตาม พ.ร.บ.ว่าด้วยการเสนอราคาต่อหน่วยงานของรัฐ (ฉบับประมวล) ส่งให้สำนักงานป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ปป.ช.) พิจารณา มีผู้เกี่ยวข้อง 2 ราย คือ นพ.วิฑิต อรรถเวชกุล ผู้อำนวยการ อภ. และ นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ อธิบดีประธานกรรมการ (บอร์ด) อภ. โดยใน ส่วน นพ.วิฑิต นอกจากความผิดตามมาตรา 12 พ.ร.บ.ฉบับประมวล เนื่องจากไม่เปิดให้มีการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรม สั่งซื้อวัตถุดิบมาโดยไม่มีแผนการผลิต และไม่มีการผลิต ยังเข้าข่ายการปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบด้วยตาม ป.อาญา มาตรา 157 ส่วนกรณี นพ.วิชัย เข้าข่ายกระทำผิดตาม ป.อาญา มาตรา 157 เนื่องจากรับทราบการดำเนินการแต่ไม่ได้แจ้งแจ้งการจัดซื้อ นายชาติกล่าวว่า สำหรับประเด็นเรื่องเงิน เรื่องการปันเอื้อนวัตถุดิบพาราฯ และกรณีความผิดปกติกในการจัดสร้างโรงงานผลิตวัคซีนนั้น อยู่ระหว่างสืบสวน คาดว่าจะแล้วเสร็จภายในเดือน พฤษภาคมนี้ อย่างไรก็ตาม ดีเอสไอส่งสรุปผลการสอบสวนให้ นพ.ประติษฐ ลินธวรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เพื่อนำไปดำเนินการทางวินัยหรือทางบริหารภายในต่อไป

ผู้สื่อข่าวถามว่า กรณี นพ.วิฑิต เลื่อนเข้าให้ข้อมูล แต่ดีเอสไอสรุปสำนวนส่ง ป.ป.ช.อาจถูกมองว่าไม่ให้ความเป็นธรรมหรือไม่ นายชาติกล่าวว่า นพ.วิฑิตให้การเป็นลายลักษณ์อักษรไว้แล้ว อีกทั้งพนักงานสอบสวนเห็นว่าพยานเอกสารหลักฐานที่รวบรวมได้เพียงพอต่อการสรุปส่งให้ ป.ป.ช. ที่ นพ.วิฑิต ติดต่อเข้าให้ข้อมูลกับดีเอสไอในวันที่ 7 พฤษภาคมนั้น เป็นเรื่องโรงงานผลิตวัคซีนไซท์หวัดใหญ่

นายชาติกล่าวว่า ไม่ใช่เรื่องแปลก ที่ผ่านมากหลายคดีที่ ดีเอสไอไม่จำเป็นต้องเรียกผู้ถูกกล่าวหา มาชี้แจงในชั้นนี้ เช่น กรณีการก่อสร้างโรงพยาบาล 396 แห่ง ดีเอสไอก็ไม่จำเป็นต้องเรียก

นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ อธิการบดีและนายสุเทพ เทือกสุบรรณ อธิการบดีของมหาวิทยาลัยแจง เพราะเป็นเพียงการสอบสวนเบื้องต้น ที่พบว่าบุคคลที่ถูกกล่าวหา ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่รัฐ อาจเข้าข่ายกระทำผิด จึงต้องส่งเรื่องให้ ป.ป.ช. พิจารณา ผู้ถูกกล่าวหา สามารถไปชี้แจงในชั้นการสอบสวนของ ป.ป.ช.ได้

นายชาติกล่าวว่า ประเด็นที่พบความผิดปกติ เช่น 1.อภ.หยุดผลิตยาพาราตั้งแต่ปี 2545-2556 โดยจ้างให้โรงงานเภสัชกรรมทหาร และบริษัท ไอเอสอินเตอร์ จำกัด เป็นผู้ผลิตโดยใช้ชื่อ อภ. ซึ่งผู้รับจ้างจะจัดหาแหล่งวัตถุดิบเอง 2.โรงงานเภสัชกรรมทหารจัดหาแหล่งผลิตยาพารา จากผู้ผลิตเพียงรายเดียวและอ้างว่าเป็นแหล่งที่ทดลองผลิตได้ผลดี แต่เมื่อนำวัตถุดิบจากแหล่งผลิตดังกล่าวมาผลิตจริงกลับพบสิ่งปนเปื้อนในวัตถุดิบพาราเซตามอล 90% DC

3.ทั้งที่อยู่ระหว่างปรับปรุงอาคารผลิต แต่กลับสั่งซื้อและรับมอบวัตถุดิบพาราฯ ไว้ทั้งที่ยังผลิตไม่ได้ 4. อภ.จัดซื้อวัตถุดิบพาราฯ โดยวิธีพิเศษ โดยอ้างว่าเพื่อป้องกันการขาดแคลนหลังภาวะน้ำท่วม โดย นพ.วิฑิต อนุมัติให้ดำเนินการ 5.จากเอกสารรายงานของ อภ.เกี่ยวกับการจัดซื้อยาพาราฯปรากฏว่าผ่านมา อภ. จัดหาวัตถุดิบพาราฯเพียง 150-600 กิโลกรัมเท่านั้น

"ดีเอสไอสรุปสำนวนด้วยพยานเอกสารหลักฐาน ไม่ได้สืบค้นแหล่งหรือยื่นเขียนข้อมูลกล่าวหาใคร ให้ความเป็นธรรมกับทุกฝ่าย ทุกอย่างมีเอกสารยืนยัน ขอให้สบายใจได้ ทุกอย่างมีเหตุผล และมีคำตอบทุกเรื่อง" นายชาติกล่าว

รายงานข่าวแจ้งว่า ที่ นพ.วิชัย เข้าข่ายการกระทำผิด ป.อาญา มาตรา 157 เนื่องจาก นพ.วิชัยให้การยอมรับกับพนักงานสอบสวนว่ารับทราบเรื่องการจัดซื้อวัตถุดิบจำนวนดังกล่าวอย่างละเอียดว่ากระบวนการขั้นตอนเป็นอย่างไร รวมถึงเหตุผลในการจัดซื้อจากบริษัทดังกล่าวเพราะเหตุผลใด แต่ไม่ได้ห้ามหรือคัดค้าน

ที่กระทรวงสาธารณสุข นพ.ประติษฐ ลินธวรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ให้สัมภาษณ์ว่า ดีเอสไอส่งเรื่องดังกล่าวให้ตนด้วยในฐานะเป็นต้นเรื่อง โดยแจ้งว่าคำอธิบายของผู้อำนวยความสะดวกในการสั่งวัตถุดิบพาราฯตามลโงในช่วงน้ำท่วม และเห็นว่าอาจจัดทำ พ.ร.บ.ฉบับประมวล มาตรา 12 และกฎหมายอาญา มาตรา 157 และ นพ.วิชัย อดีต

ผู้อำนวยการ อภ. อาจมีความผิดในฐานะรับรู้อะไรนี้ แต่ไม่ชัดเจนว่าเรื่องที่เกิดขึ้นไม่ถูกต้อง เข้าข่ายผิดกฎหมายอาญา มาตรา 157

ผู้สื่อข่าวถามว่า ต้องสั่งพนักงานผู้อำนวยการ อภ. หรือไม่ นพ.ประติษฐกล่าวว่า สั่งเรื่องให้ประธานบอร์ด อภ. พิจารณาตามขั้นตอน และคงตั้งคณะกรรมการสอบสวนเรื่องนี้ พร้อมกับเรื่องอื่นๆ เช่น โรงงานวัคซีน เรื่องยาโคโรทีโดเจล หรือยาโรคหัวใจ และโรงงานผลิตยาเออาร์วี หรือยาด้านไวรัสเอชไอวี/เอดส์ เป็นเรื่องที่บอร์ด อภ.พิจารณา แต่ผู้อำนวยการ อภ.ยังทำงานได้ เพราะเป็นการซื้อของดีเอสไอลงไปยังทำงานได้ เพราะเป็นการซื้อของดีเอสไอลงไปยังทำงานได้ ส่วนความผิดวินัยจะเป็นหน้าที่ของบอร์ด อภ.พิจารณา ส่วนความเสียหายทางแพ่งต้องรอการสอบสวนก่อน หากมีความเสียหายก็จะเรียกร้อง คาดว่าไม่เกินต้นสัปดาห์หน้าจะส่งเรื่องเข้าที่ประชุมบอร์ด อภ.เพื่อพิจารณา

นพ.ประติษฐกล่าวว่า สิ่งที่ ดีเอสไอสอบสวน ไม่ได้อ้างกล่าวหาเลย เพราะต้องมีหลักฐาน มิฉะนั้นจะถูกฟ้องกลับได้ การสอบสวนแต่ละเรื่องผลจะออกมาเรื่อยๆ สิ่งที่มีปัญหาหลายเรื่อง เห็นได้ชัดว่าเป็นความบกพร่อง ความอ่อนแอของฝ่ายจัดการ เช่น เรื่องนำยาใกล้หมดอายุมาทำเรื่องฯ ทำไม่มีความน่าเชื่อถือผลิตให้นานหน่อย เพราะการนำมากล็ดชวโรงใกล้หมดอายุ มันเป็นเรื่องบางๆ ว่าทำ

ด้วยความหวังดีหรือกลบเกลื่อนอะไร ทุกเรื่องหากบริหารจัดการที่ดีก็ไม่มีปัญหา ต้องตอบได้ว่าล่าช้าเพราะอะไร ไม่สามารถบอกได้ว่ามันเป็นการบริหารหรือหลบเลี่ยงกฎระเบียบอะไร ต้องให้ผู้มีอำนาจฝ่ายกฎหมายดูแล

ผู้สื่อข่าวถามว่า เพราะเหตุใดจึงเอาผิดเฉพาะตัวบุคคล ไม่เอาผิดบอร์ด อภ. เพราะการทำงาน ของ อภ.ขึ้นอยู่กับอำนาจบอร์ด นพ.ประติษฐกล่าวว่า ผู้อำนวยการ อภ. เป็นผู้บริหารสูงสุดในฝ่ายจัดการ จึงต้องรับผิดชอบ ส่วน นพ.วิชัย เท่าที่ทราบ มีการยอมรับกับดีเอสไอว่า ทราบเรื่อง ในฐานะผู้บริหารสูงสุดฝ่ายนโยบาย เมื่อมีการรับรู้แต่ไม่ยับยั้งเรื่องนี้ ทำให้อาจเข้าข่ายได้

ผู้สื่อข่าวถามว่า กังวลจะมีแรงต้านจากสหภาพแรงงานรัฐวิสาหกิจองค์การเภสัชกรรมหรือไม่ นพ.ประติษฐกล่าวว่า ไม่กังวล เพราะมีเหตุผลมีข้อมูลต่างๆ สหภาพฯควรกลับมามองกันคิดว่าจะทำอย่างไรไม่ให้เกิดกรณีอย่างนี้อีก แต่ขออย่าว่าการซื้อของดีเอสไอ เป็นแค่การซื้อของเบื้องต้น ไม่ได้บอกผิด ต้องพิสูจน์กันอีก

ด้าน นพ.วิฑิต อรรถเวชกุล ผู้อำนวยการ อภ. กล่าวว่า จะแถลงข่าวเรื่องดังกล่าวในวันที่ 2 พฤษภาคม

นายวิชัย ภูผกา ประธานสหภาพแรงงานรัฐวิสาหกิจ อภ. กล่าวว่า สหภาพฯ อภ.ไม่ได้คัดค้านกระบวนการตรวจสอบความโปร่งใสของ อภ. แต่



ประจำวันที 2 พฤษภาคม พ.ศ.2556 หน้าที 1

ดีเอสไอยันไม่แก้ง ส่งป.ช.ฟัน'2หมอ' พบพิรุฒอ้อมพารา

'หมอประดิษฐ'ส่งเรื่องจัดซื้อ
วัตถุติบผลิตยาพาราให้ ปธ.บอร์ด
อก.ลุ่มต่อ หลัง'ดีเอสไอ'สรุป
สำนวนส่งให้ ป.ช.ฟัน 2 หมอ
'วิชัย-วิทิต' ด้าน'ธาริต'ยันพบ
พิรุฒหลายปม (อ่านต่อหน้า 5)



ไทยยริช

ประจำวันที่ 2 พฤษภาคม พ.ศ.2556 หน้าที 14

ใช้เลือดออกกระบาด

สุพรรณร่งป้องกัน

เมื่อวันที่ 1 พ.ค. ดร.นพ.อนุพงศ์ สุจริยากุล ผอ.สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จ.ราชบุรี เผยว่า จากกรณีกระทรวงสาธารณสุขได้ออกมาแจ้งเตือนถึงสถานการณ์ไข้เลือดออกในปีที่มีความน่าเป็นห่วง โดยเฉพาะเด็กนักเรียน เยาวชนและประชาชนนั้น เนื่องจากมีตัวเลขยอดผู้ป่วยจากไข้เลือดออกสะสมตั้งแต่เดือน ม.ค. ถึงวันที่ 17 เม.ย.ที่ผ่านมา มีผู้ป่วยทั่วประเทศจำนวนมากถึง 24,272 ราย เสียชีวิตไปแล้ว 28 ราย ส่วนใหญ่เป็นเด็กนักเรียนอายุ 6-12 ขวบ และคาดว่าในช่วงเปิดภาคเรียนใหม่นี้จะระบาดรุนแรงเพิ่มมากขึ้นเพราะเป็นช่วงเวลาฤดูกลางที่โรคไข้เลือดออกจะระบาด ขณะนี้ตนได้ระดมกำลังกระจายลงสู่พื้นที่เพื่อแก้ไขปัญหาย่างเร่งด่วนแล้ว

ขณะที่นางจตุพร กุศลส่ง นักวิชาการสาธารณสุข สนง.ป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จ.ราชบุรี เผยว่า สนง.ป้องกันควบคุมโรคที่ 4 รับผิดชอบดูแล 8 จังหวัด ได้แก่ ราชบุรี นครปฐม กาญจนบุรี สุพรรณบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสาคร และ สมุทรสงคราม ปรากฏว่าไข้เลือดออกมีการระบาดไปทุกจังหวัด

ในเขตความรับผิดชอบ สำหรับ จ.สุพรรณบุรี ได้รับรายงานว่ากำลังมีไข้เลือดออกกระบาดที่ อ.สองพี่น้อง อ.เดิมบางนางบวช ซึ่ง สนง.ป้องกันควบคุมโรคมีความห่วงใยมากโดยเฉพาะเด็กนักเรียน จึงได้ติดต่อประสานงานขอความร่วมมือไปยัง สนง.เขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุพรรณบุรี เขต 3 เพื่อเร่งดำเนินการร่วมกันป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนที่จะมีการเปิดภาคเรียนใหม่นี้

ทางด้านนายจักรพรรดิ จิตมณี ผอ.สพป.สุพรรณบุรี เขต 3 เผยว่า เรื่องนี้ตนได้แจ้งให้ ผอ.ร.ร.เร่งดำเนินการตามมาตรการ 9 ข้อที่ สนง.ป้องกันควบคุมโรคแจ้งมา เช่น กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ชักล้างทำความสะอาดภาชนะที่ใช้บรรจุน้ำซึ่งอาจมีไยุงลายเกาะอยู่ ใส่เกลือหรือน้ำส้มสายชูในภาชนะบรรจุน้ำเพราะสามารถฆ่าลูกน้ำได้ ทำความสะอาดพื้นผิวที่สัมผัสบ่อยๆเพื่อลดการแพร่เชื้อไข้หวัดใหญ่ จัดหาเจลล้างมือไว้หน้าห้องเรียน จัดตั้งกลุ่มอาสาสมัครสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำและแจ้งการป่วยของนักเรียน ตรวจคัดกรองหรือวัดไข้เด็กนักเรียนเป็นประจำหากพบมีไข้ 2 วันให้สงสัยไว้ก่อนว่าอาจจะเป็นไข้เลือดออก พร้อมแนะนำให้โรงเรียนปลูกตะไคร้หอมเพื่อนำไปใช้กันยุงลายในห้องเรียน รวมทั้งกำชับให้ให้ความรู้เรื่องไข้เลือดออกให้ทั่วไใหญ่ให้กับเด็กนักเรียนด้วย.