

วันจันทร์ที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2556 หน้า 12

ศิริราชชู‘สถาบันการแพทย์ฯ’ นำร่องพัฒนาระดับมาตรฐาน

เมื่อวันที่ 27 มกราคม ศ.คลินิก นพ.อุดม คชินทร คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เปิดเผยว่า การมีสถาบันการแพทย์สยามินทราธิราช จะเป็นการยกระดับมาตรฐานการรักษาสู่ระดับนานาชาติ เพราะมีศูนย์ความเป็นเลิศหลายด้านตั้งอยู่บริเวณนี้ อาทิ ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์กระดูกและข้อ ศูนย์มะเร็ง และศูนย์ไตเทียม จะช่วยให้ไทยสามารถแข่งขันกับสิงคโปร์และมาเลเซียได้ เมื่อเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนหรือเออีซี

ศ.คลินิก นพ.อุดมกล่าวว่่า ที่ผ่านมา แม้ รพ.ศิริราชจะมีมาตรฐานการรักษาที่ดีกว่าเอกชน แต่ยังคงมีปัญหาเรื่องความรวดเร็วในการบริการ สถาบันการแพทย์สยามินทราธิราชจะแก้ระบบตรงนี้ โดยการใส่ระบบเข้าไปใหม่ เน้นเรื่องบริการที่เป็นมิตรมากขึ้น ถ้าปรับตรงนี้ก็ถือว่ามีมาตรฐานที่ใกล้เคียงกับนานาชาติ ส่วน รพ.ศิริราชเองนั้น ก็จะพยายามปรับระบบบริการเช่นกัน แต่ต้องใช้เวลา เพราะมีเจ้าหน้าที่เป็นหมื่นคน สถาบันการแพทย์ฯจึงเป็นโครงการเริ่มต้น

“เราต้องการให้ศิริราชเป็นเลิศไปทั้งองค์กร

ทั้งส่วนใหม่และส่วนเก่าต้องเป็นเลิศทั้งในแง่ของวิชาการ และการวิจัย การดูแลรักษา ต่อไประบบจะเป็นระบบเดียวกันทั้งหมด เพียงแต่ไปเริ่มตรงสถาบันการแพทย์ฯให้ประสบความสำเร็จก่อน เพื่อให้มีกำลังใจที่จะทำต่อไปข้างหน้า” ศ.คลินิก นพ.อุดมกล่าว

เมื่อถามถึงการย้ายผู้ป่วยจาก รพ.ศิริราชไปยังตึกใหม่ ศ.คลินิก นพ.อุดมกล่าวว่่า ผู้ป่วยจะย้ายไปเองด้วยความสมัครใจประมาณร้อยละ 10-20 เป็นกลุ่มคนที่มีกำลังจ่าย เพราะตรงสถาบันการแพทย์ฯจะมีคำรักษาพยาบาลที่แพงกว่า แต่มีการให้บริการดีขึ้น สะดวกสบายขึ้น แต่ไม่ได้หมายความว่าเฉพาะผู้ป่วยที่รวยแต่ไม่ดูแลคนจน แต่คนที่อยู่ตามสิทธิการรักษาพยาบาลต่างๆ ก็มี รพ.ศิริราชรองรับอยู่แล้ว เพียงแต่ปรับบริการต่างๆ เท่านั้นเอง รายได้ที่เพิ่มขึ้นจากการเก็บค่าบริการที่แพงกว่าก็จะกลับมาจุนเจือ รพ.ศิริราช เพราะสถาบันการแพทย์ฯไม่ได้เป็นอิสระ แต่เป็นโรงพยาบาลในศิริราชพยาบาล มีคณบดีเป็นผู้ดูแล เพราะฉะนั้นรายได้ทั้งหมดและความรู้ที่ได้ก็จะกลับมาพัฒนาโรงพยาบาลศิริราชเป็นหลัก

โรงพยาบาลพญาไท 2 เป็นหนึ่งโรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาลพญาไท ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านหลายสาขา อาทิ ศูนย์หัวใจ ศูนย์กล้ามเนื้อกระดูกและข้อ และศูนย์สุขภาพหญิง จึงทำให้เป็นโรงพยาบาลที่มีคนไข้ทั้งในประเทศและต่างประเทศเข้ามาใช้บริการเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้ห้องเวชระเบียนของโรงพยาบาลอัดแน่นไปด้วยแฟ้มประวัติของผู้ป่วย ในวันที่เครือโรงพยาบาลพญาไท จึงทุ่มงบประมาณกว่า 400 ล้านบาท นำระบบเวชระเบียนดิจิทัล (Electronic Medical Record) หรือ EMR มาใช้ในการบริการคนไข้อย่างเต็มรูปแบบ โดยโรงพยาบาลพญาไท 2 ซึ่งเป็นแห่งแรกในกลุ่มโรงพยาบาลพญาไท ที่นำร่องการใช้ EMR เพื่อเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการบริการแก่คนไข้ ซึ่งถือเป็นการปรับระบบอิเล็กทรอนิกส์ครั้งสำคัญในการพัฒนาคุณภาพขั้นที่ประวัติของผู้ป่วย ประวัติการแพทย์ คำรักษาพยาบาล ผลจากห้องปฏิบัติการ ผลทางรังสีวิทยา และการให้รหัสโรค โดยแพทย์ เป็นต้น ส่งผลให้คนไข้ได้รับความสะดวกรวดเร็วและการนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้ ยังเป็นการช่วยลดการใช้ทรัพยากรธรรมชาติ เพื่อเป็นการนำโรงพยาบาลเข้าสู่โครงการ Green Hospital รักษาโลก รักษาสิ่งแวดล้อมด้วย

นายแพทย์อนันต์ศักดิ์ อภัยรัตน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพญาไท 2 กล่าวว่า เวชระเบียนระบบดิจิทัล Electronic Medical Record หรือ EMR คือ เอกสารทางการแพทย์ทุกประเภทที่อยู่ในรูปแบบสื่อดิจิทัล หรือระบบอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อใช้บันทึกเก็บรวบรวมเรื่องราวประวัติของผู้ป่วยทั้งประวัติส่วนตัว ประวัติการแพทย์ เอกสารภายนอก ยอมให้ทำการรักษาพยาบาล ประวัติอาการเจ็บป่วยในอดีตถึงปัจจุบัน การรักษาพยาบาล คำรักษาพยาบาล ผลจากห้องปฏิบัติการ การรับผู้ป่วยรักษาต่อ และเอกสารอื่นๆ ที่ใช้ประกอบเพื่อการตัดสินใจทางการแพทย์ ซึ่งในประเทศไทย โรงพยาบาลบางแห่งได้นำระบบเวชระเบียน

เครือ รพ.พญาไท ทุ่มงบกว่า 400 ล้านบาท มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการบริการทางการแพทย์กับ “เวชระเบียนดิจิทัล (EMR)”

อิเล็กทรอนิกส์ที่เป็นระบบย่อยไปใช้งานบางอย่าง ใ้กรั้ตามัที่รพ.พญาไท 2 เราได้ นำระบบ EMR มาใช้อย่างเต็มระบบโดยได้นำไปใช้ในด้านการดูแลรักษาและให้บริการผู้ป่วย ด้านการบริหารจัดการ และด้านการพัฒนาคุณภาพ ซึ่งเวชระเบียนแบบเดิมกับเวชระเบียนระบบดิจิทัล EMR แตกต่างกันโดย “เวชระเบียนแบบเดิม ทีมแพทย์จะจดบันทึกกระบวนการเข้ารับบริการทุกขั้นตอนลงบนกระดาษ เริ่มตั้งแต่ขั้นตอนการจดบันทึกประวัติคนไข้ การตรวจร่างกาย การรักษาพยาบาล จนกระทั่งการส่งยา ฯลฯ แต่สำหรับเวชระเบียนดิจิทัล Electronic Medical Record หรือ EMR เป็นเวชระเบียนที่ใช้ระบบคอมพิวเตอร์ในการให้บริการทั้งหมด ซึ่งแพทย์เพียงแค่ค้นหาชื่อของผู้ป่วยบนหน้าจอคอมพิวเตอร์ จากนั้น ระบบอิเล็กทรอนิกส์จะประมวลผล พร้อมทั้งแสดงข้อมูลรายละเอียดของคนไข้ได้อย่างครบถ้วนทั้งประวัติส่วนตัว การเข้ารับการรักษา และการวินิจฉัยโรค เป็นต้น ยกตัวอย่างเช่น ในขั้นตอนการส่งยาในระบบ EMR ข้อมูลจะขึ้นบนระบบการส่งยาโดยอัตโนมัติ พร้อมกับคำรักษาพยาบาล ซึ่งคนไข้สามารถรับยาได้ทันที โดยสามารถถ่วงระยะเวลาการรักษา ลงครึ่งหนึ่งจากเดิมที่ใช้ระยะเวลา 1-2 ชั่วโมง ส่งผลให้การทำงานของทีมแพทย์มีความสะดวกมากยิ่งขึ้น ขณะเดียวกัน คนไข้เองก็ได้รับความรวดเร็วในการเข้ารับบริการเช่นกัน สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้มารับบริการเป็นอย่างมาก”

นายแพทย์อนันต์ศักดิ์ อภัยรัตน์ กล่าวอีกว่า เป้าหมายหลักของการนำเวชระเบียนดิจิทัล EMR มาใช้ในโรงพยาบาลพญาไท 2 เพื่อให้ทีมบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสามารถสืบค้นเวชระเบียนได้อย่างรวดเร็ว โดยไม่ต้องรอเจ้าหน้าที่ค้นหาและนำส่งแฟ้มประวัติ ผู้ป่วย ซึ่งสามารถลดระยะเวลาการคอยของผู้ป่วยได้และสามารถเก็บรักษาข้อมูลของคนไข้ได้ในที่ที่ปลอดภัย โดยไม่สิ้นเปลืองพื้นที่ในการจัดเก็บข้อมูลอื่นๆ และที่สำคัญยังสามารถโอนถ่ายข้อมูลไปยังแผนกอื่น เพื่อให้ทราบผลการรักษาได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว ยกตัวอย่างเช่น เภสัชกรเมื่อเห็นการวินิจฉัยและการสั่งยาของแพทย์ สามารถจัดยาและให้คำแนะนำแก่คนไข้ได้อย่างตรงประเด็น หรือนักโภชนาการสามารถเห็นผลการวินิจฉัยของแพทย์ได้อย่างละเอียดถี่ถ้วน เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดโภชนาการ คุณค่าสารอาหารให้แก่คนไข้ โดยเพิ่มความถูกต้องและความเข้าใจที่ตรงกัน สำหรับผู้ที่อาจมีข้อสงสัย และยังคงข้อผิดพลาดได้ตั้งขึ้น นอกจากนี้ ยังสามารถนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ได้อย่างรวดเร็วและง่ายดาย เนื่องจากเวชระเบียนระบบดิจิทัล EMR สามารถแสดงผลได้หลากหลายรูปแบบ อาทิ แสดงตามหมวดหมู่ เช่น ผลการตรวจร่างกาย ผลห้องปฏิบัติการ ผลทางรังสี และการสั่งใช้ยา หรือแสดงในรูปแบบตามวันที่ที่ผู้รับบริการเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งปัจจุบัน โรงพยาบาลพญาไท 2 ได้นำเวชระเบียนระบบดิจิทัลมาใช้อย่างเต็มรูปแบบ ทั้งการบันทึกประวัติของผู้ป่วย ประวัติการแพทย์ คำรักษาพยาบาล ผลจากห้องปฏิบัติการ ผลทางรังสีวิทยา และการให้รหัสโรคโดยแพทย์ เป็นต้น

“สิ่งสำคัญอีกอย่างหนึ่ง นอกจากเวชระเบียนระบบดิจิทัล EMR จะช่วยเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการบริการให้แก่คนไข้แล้ว ยังสอดคล้องกับการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งถือเป็นหนึ่งในโครงการ “Green Hospital” รักษาโลก รักษาสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลพญาไท 2 โดยทางโรงพยาบาล จะหลีกเลี่ยงการใช้กระดาษ ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากต้นไม้ โดยการนำเวชระเบียนระบบดิจิทัล EMR มาให้บริการแก่คนไข้ เพื่อทดแทนการใช้กระดาษ อันจะนำไปสู่การลดปริมาณขยะในสำนักงานและสังคมได้อย่างยั่งยืน และในอนาคต โรงพยาบาลพญาไท 2 ยังได้เตรียมทุ่มงบประมาณกว่า 800 ล้านบาท เพื่อขยายพื้นที่ในการรองรับการให้บริการผู้ป่วยทั้งคนไทยและชาวต่างชาติที่มีจำนวนจ าก เดิม

ประมาณ 2,000 คน เพิ่มขึ้นเป็น 3,000 - 4,000 คนต่อวัน เพื่อเตรียมพร้อมสู่การเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน หรือ AEC และ ไม่เพียงแค่นั้น ยังได้นำทีมleitมาใช้ในการทำงานร่วมกับการสั่งยา เพื่อเพิ่มศักยภาพ ความรวดเร็วและความถูกต้องในการจ่ายยาให้แก่คนไข้อีกด้วย”

นับเป็นอีกหนึ่งบทบาทของโรงพยาบาลพญาไท 2 ในการยกระดับการให้บริการทางการแพทย์ ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ขั้นทันสมัยอย่าง “เวชระเบียนระบบดิจิทัล Electronic Medical Record หรือ EMR” ถือว่าเป็นอีกหนึ่งโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นการให้บริการและรักษาพยาบาลด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีขั้นทันสมัย ที่มีประสิทธิภาพ และครบวงจร แห่งหนึ่งในประเทศไทย



นายแพทย์อนันต์ศักดิ์ อภัยรัตน์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพญาไท 2

'สปสช.' เร่งเพิ่มศูนย์ 200 แห่ง

● ช่วยประชาชนเข้าถึงมากขึ้น

นพ.วินัย สวัสดิ์ดิวิระ เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กล่าวว่า ปัจจุบัน สปสช.มีศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการทั่วประเทศ 363 แห่ง แบ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 94 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน 269 แห่ง แต่เนื่องจากมีประชาชนไปใช้บริการจำนวนมาก จึงยังไม่เพียงพอ ในปีงบประมาณ 2556 จึงมีแผนขยายศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วย



นพ.วินัย สวัสดิ์ดิวิระ

บริการในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30-60 เตียง เพิ่มอีกจำนวน 285 แห่ง และในพื้นที่กรุงเทพมหานครจำนวน 2 แห่ง

“นอกจากนี้ จะพัฒนาศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพฯ ที่ได้จัดตั้งมาแล้วให้มีประสิทธิภาพ และขยายบริการให้ข้อมูล คำปรึกษา หรือประสานบริการ กรณีนโยบายใหม่ของรัฐบาล เช่น เจ็บป่วยฉุกเฉิน 3 กองทุน การจัดสวัสดิการการ

รักษาพยาบาลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)” นพ.วินัยกล่าว

และว่า การดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียนและคุ้มครองสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความเข้าใจระหว่างแพทย์ พยาบาล และผู้ป่วย เนื่องจากสาเหตุข้อร้องเรียนส่วนใหญ่มาจากการสื่อสารและความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน รวมถึงการบริหารจัดการที่ยังมีข้อจำกัด และการปรับเปลี่ยนสิทธิประโยชน์บางเรื่อง

นพ.วินัยกล่าวว่า การดำเนินงานศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในโรงพยาบาล จะช่วยทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการและเชื่อมั่นในกระบวนการคุ้มครองสิทธิมากขึ้น

9จว.เหนือเฝ้าระวัง'หมอกควัน'

●หมอกเดือน7กลุ่มเสี่ยงเจ็บป่วย

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 และ 10 ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ภาคเหนือ เฝ้าระวังการเจ็บป่วยจากละอองหมอกควัน เน้น 4 กลุ่มโรค 7 กลุ่มเสี่ยง ส่ง อสม.รณรงค์งดเผาป่า เผาหญ้า/วัชพืช ชยะ

นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับมาตรการรองรับผลกระทบต่อสุขภาพจากปัญหาหมอกควันในพื้นที่จังหวัดภาคเหนือตอนบน ในปี 2556 ช่วงเดือนมกราคม-เมษายน ว่า สธ.ได้ให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 และ 10 เตรียมความพร้อมเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเรียกประชุมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (นพ.สสจ.) 9 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ ลำปาง ลำพูน แม่ฮ่องสอน น่าน แพร่ พะเยา และตาก เพื่อติดตามเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนในพื้นที่ ไปพร้อมๆ กับการแก้ไขปัญหากจากภัยหนาวอย่างต่อเนื่อง

นพ.ประดิษฐกล่าวว่า ได้สั่งการโรงพยาบาลทุกระดับที่อยู่ในพื้นที่ดังกล่าว จัดเตรียมเครื่องมือแพทย์ เวชภัณฑ์ ยาประจำห้องฉุกเฉินต่างๆ เพื่อให้บริการประชาชนที่เจ็บป่วยได้อย่างทันท่วงที ให้แต่ละพื้นที่เตรียมทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็วลงพื้นที่ทันทีเมื่อพบผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติที่สงสัยว่าเกี่ยวข้องกับหมอกควัน เพื่อดำเนินการควบคุมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการลดผลกระทบเร็วที่สุด และขอความร่วมมืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รณรงค์ประชาชนในหมู่บ้านงดเผาป่า เผาหญ้า/วัชพืช หรือชยะ เพื่อลดมลพิษในอากาศ



นพ.วินัย วัฒนศิริ

“จากการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยในโรงพยาบาล 22 แห่งในพื้นที่ 8 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ ลำปาง ลำพูน แม่ฮ่องสอน น่าน แพร่ และพะเยา ระหว่างวันที่ 30 ธันวาคม 2555 - 5 มกราคม 2556 มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษา 17,219 ราย

ส่วนใหญ่เป็นโรคระบบทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัด แต่ยังไม่พบความผิดปกติจากปัญหาหมอกควัน” นพ.ประดิษฐกล่าว

ทางด้าน นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัด สธ. กล่าวว่า มลพิษจากหมอกควันจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพใน 4 กลุ่มโรคสำคัญได้แก่ 1.กลุ่มโรคทางเดินหายใจ 2.กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด 3.กลุ่มโรคตาอักเสบ และ 4.กลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ โดย

ผลกระทบต่อสุขภาพจะขึ้นกับระยะเวลาการสัมผัส อายุ ความต้านทานแต่ละบุคคล ความเข้มข้นของมลพิษ ประวัติการป่วยเป็นโรคปอดหรือโรคหัวใจ และอื่นๆ อาการที่ปรากฏเริ่มตั้งแต่ขั้นเล็กน้อยจนถึงรุนแรง ได้แก่ แสบตา ตาแดง น้ำตาไหล คอแห้ง ระคายคอ ไอ หายใจติดขัด เหนื่อยง่าย และแน่นหน้าอก

นพ.ณรงค์กล่าวว่า กลุ่มที่มีความเสี่ยงเจ็บป่วยได้ง่ายกว่าคนทั่วไปมี 7 กลุ่ม ได้แก่ เด็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคหอบหืด ผู้ป่วยโรคถุงลมปอดอุดกั้นเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ และผู้ป่วยโรคหัวใจ กลุ่มเสี่ยงเหล่านี้จึงควรสังเกตอาการของตนเองและสำรองยาให้เพียงพอ จำกัดเวลาในการออกกำลังกายหรือหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ใช้แรง เมื่อเริ่มมีอาการให้รีบปรึกษาแพทย์ หลีกเลี่ยงการสูดละอองหมอกควัน หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ควรใช้ผ้าเช็ดหน้าหรือหน้ากากอนามัย ปิดปากและจมูก โดยเฉพาะในช่วงที่ค่าฝุ่นละอองเกินมาตรฐาน หรือเกิน 120 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร หากมีอาการผิดปกติ เช่นแน่นหน้าอก หายใจไม่อิ่ม แสบตา ขอให้รีบไปพบแพทย์ที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน

วันจันทร์ที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2556 หน้า 10

ธีรพลเผยปี'58 เด็ก1ใน10อ้วน

นพ.ธีรพล โตพันธานนท์ รองอธิบดีกรมอนามัย เปิดเผยว่า ปัญหาพอม อ้วน เตี้ย โอคิตต่ำ ยังคงคุกคามสุขภาพเด็กไทย สาเหตุสำคัญเกิดจากพฤติกรรมทางอาหาร และโภชนาการที่ไม่ถูกต้อง จากการสำรวจ โภชนาการเด็กไทย พบว่า กินผักเพียงวันละ 1.5 ช้อนโต๊ะ ทั้งๆ ที่ควรกินไม่ต่ำกว่าวันละ 12 ช้อนโต๊ะ ส่งผลให้เด็กมีปัญหาภาวะทุพโภชนาการทั้งขาดและเกิน คาดว่าในปี 2558 ความชุกของโรคอ้วนในเด็กจะสูงถึง 1 ใน 5 ของเด็กวัยก่อนเรียน และ 1 ใน 10 ของเด็กวัยเรียนจะเป็นโรคอ้วน เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด และมีเด็กไทยจำนวนไม่น้อยที่ยังขาดสารไอโอดีน และเป็นโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก หากไม่แก้ปัญหาดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็กไทยในระยะยาวได้

เดลินิวส์

วันจันทร์ที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2556 หน้า 15

ศส. ริดเพิ่ม □ **ต่อจากหน้า 1**
ฉบับใหม่ ค่ายา-ผ่าตัดปรับเพิ่ม 15-21% ซึ่ง
เปลี่ยนหัวใจ-ปอดแพงสุด 64,000 บาท ส่วน
ปวดหัว-ตัวร้อน-เป็นไข้ ไขกค่าธรรมเนียม
เพิ่มจาก 50 เป็น 150 บาท แต่ยังไม่ถูกกว่า รพ.
เอกชนชื่อ “รพ. สาธารณสุข” ระบุขึ้นค่าบริการ
ไม่ได้ต้องการเอากำไร แถมนักกระทบคนไทย
เพราะมีสิทธิรักษาพยาบาล ยกเว้นชาวต่างชาติ
หรือผู้ต้องการจ่ายเงินเอง

เมื่อวันที่ 27 ม.ค. นพ. ประดิษฐ์
สินธุวงศ์ รมว. สาธารณสุข ให้สัมภาษณ์
“เดลินิวส์” กรณีที่กระทรวงสาธารณสุข
(ศส.) จะปรับอัตราค่าบริการของสถานบริการ
สาธารณสุขในสังกัด ศส. ว่าการปรับค่าบริการคง
สะท้อนต้นทุนที่เป็นจริง ไม่ได้มีผลกระทบต่อ
ต่อประชาชน เพราะประชาชนส่วนใหญ่ใช้สิทธิ
การรักษาพยาบาล 3 กองทุนคือ กองทุนหลัก
ประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนประกันสังคม
และกองทุนสวัสดิการข้าราชการ ซึ่งครอบคลุม
อยู่แล้ว คนที่ไปใช้บริการไม่ต้องจ่ายเพราะ
รัฐบาลจ่ายให้หมด ดังนั้นค่าบริการคงจะไม่ใช่
สำหรับคนที่ต้องจ่ายเงินเอง เช่น ชาวต่างชาติ
คนที่ตั้งใจสะสมสิทธิไม่ใช่สิทธิรักษาพยาบาล
เช่น มีสิทธิ 30 บาทตามหลักต้องรักษาที่หน่วย
บริการตามกำหนดแต่อยากจะไปโรงพยาบาล
รามธิบดี หรือโรงพยาบาลศิริราช

นพ. ประดิษฐ์ กล่าวต่อว่า ส่วนการ
ปรับค่ายาเพิ่มขึ้น 15% ค่าผ่าตัดเพิ่มขึ้นเฉลี่ย
21% เหมาะสมหรือไม่นั้น อยากให้ลองคิดดูว่า
เงินเพื่อปีหนึ่งหลายเปอร์เซ็นต์แล้ว ต้องเข้าใจว่า
หน่วยราชการไม่ได้แสวงหากำไร อย่างไรก็ตาม
ในตอนนี้ตัวเลขค่าบริการที่ปรับยังไม่ได้เสนอมา
แต่คิดว่าเป็นตัวเลขที่สะท้อนต้นทุนจริงและมัก
จะต่ำกว่าความเป็นจริงด้วย เพราะหน่วยราชการ
ขึ้นค่าบริการคงไม่มีใครต้องการเอากำไร ดังนั้น
ตัวเลขที่ปรับไปไม่มีผลต่อประชาชน ถ้ามาตาม
ระบบทุกคนก็ต้องเสียเงิน แต่ถ้ามาจากระบบที่
เป็นอีกเรื่องหนึ่ง โดยระบบคนไทยจะไม่เลือก
ร้อนไม่ว่าอยู่ในระบบไหน

ด้าน นพ. โสภณ เมฆธร รองปลัดศส.
กล่าวว่า ในสัปดาห์นี้น่าจะนำเสนอค่าบริการ
ของสถานบริการสาธารณสุขในสังกัด ศส. ที่ปรับ
ใหม่ ให้ นพ. ประดิษฐ์ สาธารณสุข ปลัดศส. ลง
นามและนำเสนอต่อ รพ. สาธารณสุข ลงนามต่อ
ไป “ยืนยันว่าไม่มีผลกระทบต่อประชาชน ทาง
กรมบัญชีกลางก็ออก เดี่ยวคงมีผู้กระทบทรวง
ว่าเมื่อเรามีรายการค่าใช้จ่ายออกมาแล้วทางกรม
บัญชีกลางจะปรับให้ศส. หรือไม่ เพราะค่าบริการ
เดิมใช้มาตั้งแต่ปี 2547 อย่างไรก็ตามยืนยันว่า
อัตราค่าบริการที่ปรับใหม่ไม่ได้คำนึงถึงเรื่องค่า
จ้าง 300 บาท หรือเงินเดือน 15,000 บาท เพราะ
ศส. ทำมาก่อนหน้านี้แล้ว” รองปลัดศส. กล่าว

นพ. วัฒน์ชัย จรุงวรธรรมะ หัวหน้ากลุ่ม
งานบริหารงานสาธารณสุข สำนักบริหารการ
สาธารณสุข (สปรส.) กล่าวว่า เหตุผลในการ
ปรับค่าบริการเพราะไม่ได้ปรับมานานแล้ว อัตรา
ค่าบริการที่ใช้อยู่ในปัจจุบันเล่มแดงใช้มาตั้งแต่ปี
2547 สำหรับการคำนวณอัตราค่าบริการใหม่จะ
คิดจากต้นทุน คือ ค่าแรง ค่าวัสดุ เมื่อเงินเดือน
ขึ้น ค่าตอบแทนขึ้นก็ต้องปรับอัตราค่าบริการ
นอกจากนี้โรงพยาบาลยังให้บริการใหม่ ๆ เพิ่ม
ขึ้นด้วย จากเดิมมีประมาณ 2,000 รายการ พอ
ทำใหม่เพิ่มขึ้นมาเป็นประมาณ 2,700 รายการ
ทั้งนี้พอมีบริการใหม่ ๆ เกิดขึ้นทำให้โรงพยาบาล
ไม่สามารถเบิกค่าใช้จ่ายจากกองทุนต่าง ๆ ได้
เช่น กองทุนสวัสดิการข้าราชการจะระบุเลยว่า
มีรายการอะไรเบิกได้ ช่วงที่ผ่านมาการให้บริการ
อะไรใหม่ ๆ จึงไม่สามารถเบิกได้เลย เช่น การ
ให้บริการด้านแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือก
การฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นต้น

นพ. วัฒน์ชัย กล่าวต่อว่า สำหรับรายคา
นั้น โดยรวมจะเพิ่มขึ้นประมาณ 15% ส่วนค่า
ผ่าตัดทุกอย่างโดยเฉลี่ยเพิ่มขึ้นประมาณ 21%
การผ่าตัดมีทั้งหมดประมาณ 1,190 รายการ ราคา
เท่าเดิมมี 199 รายการ ลดลง 11 รายการ ส่วน
รายการที่เพิ่มขึ้นมี 978 รายการ สำหรับอัตรา
ค่าบริการที่ปรับเพิ่มขึ้นนี้ได้มีการเทียบกับโรง
พยาบาลเอกชน ซึ่งยังถูกกว่ามาก เช่น ราคา
ค่าผ่าตัดเปลี่ยนปอด เปลี่ยนหัวใจ อัตราถือว่า

เป็นการผ่าตัดที่มีราคาสูงสุดในรายการผ่าตัด
ทั้งหมด ทำได้เฉพาะในโรงพยาบาลศูนย์ อยู่ที่
64,000 บาท จากเดิม 45,000 บาท เปลี่ยนตับ
เพิ่มเป็น 54,500 บาท เปลี่ยนลิ้นหัวใจ 46,000
บาท ผ่าตัดเปลี่ยนเส้นเลือดหัวใจ 44,500 บาท

นพ. วัฒน์ชัย กล่าวอีกว่า การผ่าตัดใส่ตั้ง
เดิม 4,000 บาทเพิ่มเป็น 4,500 บาท ผ่าตัดอง
คลดเดิมประมาณ 5,500 บาทเพิ่มเป็น 7,000
บาท คลอดธรรมชาติจากเดิม 1,000 บาทเพิ่มขึ้น
เป็น 2,000 บาท สำหรับการรักษาพยาบาลทั่วไป
เช่น เป็นไข้ ปวดหัว ตัวร้อน มีการปรับเพิ่มนิด
หน่อย จากเดิมค่าธรรมเนียมแพทย์ 50 บาท เพิ่ม
ขึ้นเป็น 150 บาท แต่ในโรงพยาบาลรัฐบาลไม่ได้
ให้แพทย์โดยตรง เงินดังกล่าวจะเป็นเงินบำรุง
ของโรงพยาบาล ในขณะที่บางรายการก็ปรับ
ลดลง เช่น ค่าตรวจเลือดบางตัว พอเทคโนโลยี
ออกมาเร็ว ๆ มีราคาแพงแต่พอใช้ไปสักพัก
ราคาถูกลง ถ้าจะกระทบก็จะเป็นต่างชาติ หรือ
คนไทยบางกลุ่มที่ไม่ใช่สิทธิ 30 บาทรักษาทุก
โรค อย่างไรก็ตามในการปรับอัตราค่าบริการตรง
นี้มีการเชิญตัวแทนทุกภาคส่วน รวมทั้งตัวแทน
สมาคม โรงพยาบาลเอกชนมาร่วมด้วยเพื่อให้
รอบด้าน ก็ให้ความเห็นว่าแม้เราจะปรับอัตรา
ค่าบริการเพิ่มขึ้นแต่ก็ยังต่ำกว่าเอกชนอยู่มาก

“เดิมอัตราค่าบริการเล่มแดงที่ใช้ปี 2547
จนถึงปัจจุบันไม่ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา
แต่เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาล
อัตราค่าบริการที่กำลังจะออกมาใหม่นี้ทางกลุ่ม
กฎหมายแนะนำว่าควรประกาศเพราะมีผลกระทบ
กับประชาชนถึงแม้ว่าจะเป็นส่วนน้อย เรา
ก็ทำตามคำแนะนำ ผมคิดว่าคนที่ได้รับผลกระทบ
คิดว่าน้อยมากหากคิดว่าแพงก็สามารถใช้
สิทธิประโยชน์ที่สังกัดได้ ถึงอย่างไรก็ไม่เป็น
ภาระกับคนไข้ เพราะทุกคนมีสิทธิในการรักษา
พยาบาลอยู่แล้ว” นพ. วัฒน์ชัย กล่าว

เตลีฟิวส์

วันจันทร์ที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2556 หน้า 15

เล็งขยายศูนย์หลักประกันสุขภาพ

เมื่อวันที่ 27 ม.ค. นพ.วินัย สวัสดิ์วร เลขานุการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กล่าวว่า สปสช.มีภารกิจในการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียนและคุ้มครองสิทธิประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพ และสนับสนุนให้จัดตั้งศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพขึ้นในหน่วยบริการ ตั้งแต่ปี 2549 โดยให้ข้อมูล และให้คำแนะนำ รวมทั้งช่วยเหลือและคลี่คลายปัญหาความกังวลใจให้แก่ประชาชน เพื่อทำความเข้าใจให้ถูก ส่งผลให้ลดปัญหาเรื่องร้องเรียนลงได้ ปัจจุบันมีศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการทั่วประเทศ 363 แห่ง แบ่งเป็นรพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป 94 แห่ง และรพ.ชุมชน 269 แห่ง ในปีงบประมาณ 2556 กำหนดเป้าหมายว่าจะขยายศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการใน รพ.ชุมชนขนาด 30-60 เตียงอีก 285 แห่ง และในพื้นที่กรุงเทพมหานคร 2 แห่ง และจะเน้นพัฒนาศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพที่ได้จัดตั้งมาแล้วให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

นพ.วินัย กล่าวต่อว่า ทั้งนี้การดำเนิน

งานรับเรื่องร้องเรียนและคุ้มครองสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความเข้าใจระหว่างแพทย์ พยาบาล และผู้ป่วย สาเหตุข้อร้องเรียนส่วนใหญ่มาจากการสื่อสารและความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน รวมถึงการบริหารจัดการที่ยังมีข้อจำกัด และการปรับเปลี่ยนสิทธิประโยชน์บางเรื่อง ซึ่งการจะแก้ปัญหาให้พึงพอใจทั้งสองฝ่ายเป็นความยากลำบาก ผู้ปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียนต้องมีความอดทนสูง การดำเนินงานของเจ้าหน้าที่รับเรื่องร้องเรียนนั้น เป็นส่วนสำคัญในการสนับสนุนนโยบายของรัฐบาลในการเพิ่มคุณภาพบริการสาธารณสุข เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับประชาชนทุกคน ผลการดำเนินงานศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในรพ. ช่วยให้ประชาชนเข้าถึงการบริการและเชื่อมั่นในกระบวนการคุ้มครองสิทธิมากขึ้นนั้น และยินดีที่รพ.ร่วมมือกันพัฒนาให้สามารถให้ความช่วยเหลือประชาชนให้ได้รับสิทธิและเข้าถึงบริการเพื่อสนองตอบต่อความพึงพอใจของประชาชนได้เป็นอย่างดี.

เตลีพิวส์

วันจันทร์ที่ 28มกราคม พ.ศ. 2556 หน้า 29



☒ มอบรถเข็น...ชนน เวชกรกานนท์ ผวจ.สมุทรสงคราม เป็นประธานมอบรถเข็นคนพิการ 135 คัน มูลค่า 472,500 บาท ซึ่งสโมสรโรตารีสมุทรสงคราม ร่วมกับภาคีเครือข่าย จัดซื้อให้ผู้พิการในพื้นที่ เพื่อให้ดำรงชีวิตได้สะดวกยิ่งขึ้น ที่หอประชุม อบจ.สมุทรสงคราม

เรื่องเด่น : หมู่มืดแก้มป่อง 'เคนโต' ที่สุดของความภาคภูมิใจ | ฮือฮา! ทรงผมนักเรียนใหม่ ชายรองทรงได้ หลุดตามที่ชอบ | เช็กควา

อย่าหวั่นไหว ถ้าหากออกกำลังไม่ไหวใช้ชิ้นแทน นิ่งให้จับสั้นเขย่าตัวกันแทน



ผู้สูงอายุที่ไม่อาจออกกำลังกาย หากเพียงนั่งหรือยืนบนแท่นเขย่า ก็อาจช่วยให้แข็งแรง ร่องไหและปราดเปรี้ยวขึ้นได้บ้าง

นักวิจัยสเปนอัลบา โกเมซ คาเบลโล มหาวิทยาลัยซาราโกซา เปิดเผยว่า ได้ศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่อาจออกกำลังกายแบบแอโรบิกได้ หากมาใช้เทคนิคการเขย่า ก็อาจช่วยให้ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ดีขึ้น และหายจากโรคเรื้อรังได้ เขากล่าวว่า ได้ให้ผู้สูงอายุหญิงอายุเกิน 65 ปีขึ้นไป 24 คน ยืนหรือนั่งบนยกพื้นที่สั้นเขย่าขนาดปานกลาง ให้ถูกเขย่าทั้งตัว หรือหากคุกเข่าได้ก็จะช่วยได้รับการเขย่ามากขึ้น ทำยกละ 45 วินาทีพัก 1 นาที อาทิตย์ละ 3 วัน เป็นเวลา 11 อาทิตย์ ปรากฏว่า ผู้สูงอายุเหล่านี้รู้สึกว่าการถูกเขย่าทั้งตัว เป็นวิธีออกกำลังกายที่ง่ายและรวดเร็ว ช่วยกระตุ้นกล้ามเนื้อและทำให้มีความแข็งแรงสมบูรณ์ นักวิจัยอัลบาอ้างว่า ตามทฤษฎีแล้ว การสั้นเขย่าช่วยคนทุกวัยได้ มันจะไปกระตุ้นกล้ามเนื้อ ปรากฏกระดูกและเลือดลมไหลเวียนดี เขาได้ความคิดเรื่องนี้มาจากการใช้เข็มขัดบึง เพื่อลดพุง เหมือนอย่างที่เคยตื่นทำกันในสมัยหนึ่ง.

ไทยริชชีออนไลน์

โดย ไทยริชชีออนไลน์
28 มกราคม 2556, 08:00 น.

เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

- 31 ข่าว
- ไม่มีรูปภาพที่เกี่ยวข้อง
- ไม่มีข้อมูลบุคคลที่เกี่ยวข้อง

tags:

โลกโตเกิน ผู้สูงอายุ ออกกำลังกาย เข็งแรง ร่องไห สเปน อัลบา โกเมซ คาเบลโล แอโรบิก

A₁ ขยายตัวอักษร



สปสช. เล็งขยายศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพ

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 27 มกราคม 2556 12:41 น.



[ถูกใจ](#) 1 คนถูกใจสิ่งนี้ เป็นคนแรกจากเพื่อนๆ ของคุณ

สปสช. เตรียมขยายศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพครอบคลุม รพช.หวังช่วยแก้ปัญหาให้ประชาชน ลดข้อพิพาทรุนแรง เหตุข้อร้องเรียนส่วนใหญ่เป็นเพราะเข้าใจไม่ตรงกัน พร้อมพัฒนาประสิทธิภาพให้ข้อมูลการบูรณาการ 3 กองทุนสุขภาพ



สปสช

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

หน้าที่รับเรื่องร้องเรียนนั้น เป็นส่วนสำคัญในการสนับสนุนนโยบายของรัฐบาลในการเพิ่มคุณภาพบริการสาธารณสุข เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับประชาชนทุกคน

“ผลการดำเนินงานศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในรพ. ช่วยทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการและเชื่อมั่นในกระบวนการคุ้มครองสิทธิมากขึ้นนั้น และยินดีที่รพ. ร่วมมือกันพัฒนาให้สามารถให้ความช่วยเหลือประชาชนให้ได้รับสิทธิและเข้าถึงบริการ รวมทั้งทำให้เกิดความร่วมมือประสานงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเพื่อสนองตอบต่อความพึงพอใจของประชาชนได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ หน่วยบริการยังได้รับทราบข้อมูลปัญหาและนำไปวางแผนเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาซ้ำ ขอขอบคุณโรงพยาบาลทุกแห่งที่ดำเนินงานศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพ ท่านเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพให้มีความยั่งยืนสืบต่อไป” เลขาธิการ สปสช.กล่าว

นพ.วินัย สวัสดิ์วาร เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กล่าวว่า สปสช. มีภารกิจในการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียนและคุ้มครองสิทธิประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพ และสนับสนุนให้จัดตั้งศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพขึ้นในหน่วยบริการ ตั้งแต่ปี 2549 โดยให้ข้อมูล และให้คำแนะนำ รวมทั้งช่วยเหลือและคลี่คลายปัญหาความกังวลใจให้แก่ประชาชน เพื่อทำความเข้าใจให้ถูกส่งผลให้ ลดปัญหาเรื่องร้องเรียนลงได้ ปัจจุบันมีศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพ ในหน่วยบริการทั่วประเทศ 363 แห่ง แบ่งเป็น รพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป 94 แห่ง และ รพ.ชุมชน 269 แห่ง

นพ.วินัย กล่าวอีกว่า ในปีงบประมาณ 2556 กำหนดเป้าหมายว่าจะขยายศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30-60 เตียง จำนวน 285 แห่ง และในพื้นที่กรุงเทพมหานครจำนวน 2 แห่ง และจะเน้นพัฒนาศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพที่ได้จัดตั้งมาแล้วให้มีประสิทธิภาพ และขยายบริการให้ข้อมูล คำปรึกษา หรือประสานบริการ กรณีนโยบายใหม่ของรัฐบาล เช่น เจ็บป่วยฉุกเฉิน 3 กองทุน การจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

ทั้งนี้ การดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียนและคุ้มครองสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความเข้าใจระหว่างแพทย์ พยาบาล และผู้ป่วย สาเหตุข้อร้องเรียนส่วนใหญ่มาจากการสื่อสารและความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน รวมถึงการบริหารจัดการที่ยังมีข้อจำกัด และการปรับเปลี่ยนสิทธิประโยชน์บางเรื่อง ซึ่งการจะแก้ปัญหาให้ทั้งสองฝ่ายเป็นความยากลำบาก ผู้ปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียนต้องมีความอดทนสูง การดำเนินงานของเจ้าหน้าที่



สั่ง สสจ.9 จังหวัด เฝ้าระวัง "หมอกควัน" เดือน 7 กลุ่มเสี่ยงระวัง!

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 27 มกราคม 2556 16:31 น.



ถูกใจ เป็นคนแรกขอเพื่อนของคุณที่ถูกใจสิ่งนี้

"หมอกควัน" สั่ง สสจ.9-10 และ สสจ.9 จังหวัดภาคเหนือ เฝ้าระวัง ปชช.เจ็บป่วยจากหมอกควันช่วง ม.ค.-เม.ย.56 เน้น 4 กลุ่มโรคสำคัญ เดือน 7 กลุ่มเสี่ยงป่วยง่ายกว่าคนทั่วไป เผย ขณะนี้ยังไม่พบผู้ป่วย พร้อมให้อสม.รณรงค์ประชาชนงดเผาป่า เผาหญ้า/วัชพืช หรือขยะ



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับมาตรการรองรับผลกระทบต่อสุขภาพจากปัญหาหมอกควันในพื้นที่จังหวัดภาคเหนือตอนบน ในปี 2556 ช่วงเดือนมกราคม- เมษายน ว่า สธ.ได้ให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 และ 10 เตรียมความพร้อมเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพ โดยได้ประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) 9 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ ลำปาง ลำพูน แม่ฮ่องสอน น่าน แพร่ พะเยา และ ตาก เพื่อติดตามเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนในพื้นที่ ไปพร้อมๆ กันกับการแก้ไขปัญหาจากภัยหนาวอย่างต่อเนื่อง พร้อมกันนี้ได้สั่งการโรงพยาบาลทุกระดับที่อยู่ในพื้นที่ดังกล่าว จัดเตรียมเครื่องมือแพทย์ เวชภัณฑ์ ยาประจำห้องฉุกเฉินต่างๆ ให้มีความพร้อม 100% เพื่อให้บริการประชาชนที่เจ็บป่วยได้อย่างทันท่วงที โดยแต่ละพื้นที่ต้องเตรียมทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็วลงพื้นที่ทันทีเมื่อพบผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติที่สงสัยว่าเกี่ยวข้องกับหมอกควัน เพื่อดำเนินการควบคุมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการลดผลกระทบเร็วที่สุด และขอความร่วมมือ อสม.รณรงค์ประชาชนในหมู่บ้านงดเผาป่า เผาหญ้า/วัชพืช หรือขยะ เพื่อลดมลพิษในอากาศ

นพ.ประดิษฐ กล่าวอีกว่า อย่างไรก็ตาม ผลการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยในโรงพยาบาล 22 แห่งในพื้นที่ 8 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ ลำปาง ลำพูน แม่ฮ่องสอน น่าน แพร่ และพะเยา ระหว่างวันที่ 30 ธันวาคม 2555 - 5 มกราคม 2556 มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาจำนวน 17,219 ราย ส่วนใหญ่เป็นโรคระบบทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัด ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เกิดขึ้นในช่วงฤดูหนาวตามปกติ ยังไม่พบความผิดปกติจากปัญหาหมอกควัน

ด้าน **นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์** ปลัด สธ.กล่าวว่า มลพิษจากหมอกควันที่เกิดจากการเผาป่า เผาขยะ เผาวัชพืช จะทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพใน 4 กลุ่มโรคสำคัญ ได้แก่ 1.กลุ่มโรคทางเดินหายใจ 2.กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด 3.กลุ่มโรคตาอักเสบ และ 4.กลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ โดยผลกระทบต่อสุขภาพจะขึ้นกับระยะเวลาการสัมผัส อายุ ความต้านทานแต่ละบุคคล ความเข้มข้นของมลพิษ ประวัติการป่วยเป็นโรคปอดหรือโรคหัวใจและอื่นๆ อาการที่ปรากฏเริ่มตั้งแต่ขั้นเล็กน้อยจนถึงรุนแรง ได้แก่ แสบตา ตาแดง น้ำตาไหล คอแห้ง ระคายคอ ไอ หายใจติดขัด เหนื่อยง่าย และแน่นหน้าอก

นพ.ณรงค์ กล่าวต่อว่า กลุ่มที่มีความเสี่ยงเจ็บป่วยได้ง่ายกว่าคนทั่วไป มี 7 กลุ่ม ได้แก่ 1.กลุ่มเด็ก 2.หญิงตั้งครรภ์ 3.ผู้สูงอายุ 4.ผู้ป่วยโรคหอบหืด 5.ผู้ป่วยโรคถุงลมโป่งพองเรื้อรัง 6.ผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ และ 7.ผู้ป่วยโรคหัวใจ ผู้ป่วย 7 กลุ่มเสี่ยงนี้ควรสังเกตอาการของตนเองและสำรองยาให้เพียงพอจำกัดเวลาในการออกกำลังกายหรือกิจกรรมที่ใช้แรง เมื่อเริ่มมีอาการให้รีบปรึกษาแพทย์ จึงขอแนะนำให้หลีกเลี่ยงการสูดละอองหมอกควัน หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ควรใช้ผ้าเช็ดหน้า หรือหน้ากากอนามัยปิดปากและจมูก โดยเฉพาะในช่วงที่ค่าฝุ่นละอองเกินมาตรฐานคือเกิน 120 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร เพื่อลดการสัมผัสกับฝุ่น หรือมลพิษจากหมอกควัน ป้องกันการสูดละอองหมอกควันเข้าปอด หากมีอาการผิดปกติ เช่น แน่นหน้าอก หายใจไม่อิ่ม แสบตา ขอให้รีบไปพบแพทย์ที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน



อย.คุมเข้มยาเสียสาว "จีเอชบี-อัลปราโซแลม"

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 27 มกราคม 2556 20:44 น.



[ถูกใจ](#) [f](#) 5 คนถูกใจสิ่งนี้ เป็นคนแรกจากเพื่อนของคุณ

อย.เตือนผู้หญิง ระวังยาเสียสาว "จีเอชบี-อัลปราโซแลม" ซึ่ ไร้สีไร้กลิ่น ทำให้ระวังตัวยาก คุมเข้มยกระดับเป็นกลุ่มควบคุมพิเศษห้ามใช้ทุกกรณี และวัตถุออกฤทธิ์ประเภท 2 ตามลำดับ



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

วันนี้ (27 ม.ค.) นพ.บุญชัย สมบูรณ์สุข เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวถึงกรณีข่าวการจับยาเสียสาว "จีเอชบี" ว่า จีเอชบี จัดเป็นกลุ่มวัตถุออกฤทธิ์ ประเภทที่ 1 ตาม พ.ร.บ.วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518 คือ ห้ามจำหน่าย ห้ามใช้ และห้ามนำเข้าประเทศ หากใครละเมิดจะมีโทษจำคุก 5-20 ปี และปรับตั้งแต่ 1-4 แสนบาท ทั้งนี้ ในอดีตยาดังกล่าวมีฤทธิ์ในการกดประสาทให้หลับ จึงใช้เป็นยาสลบในทางการแพทย์ แต่มีผลข้างเคียง หากใช้ปริมาณมากจะทำให้บางคนช็อกและอาจเสียชีวิตได้ จึงได้ยกเลิกการใช้ และยกระดับเป็นกลุ่มควบคุมพิเศษที่ห้ามใช้ทุกกรณี รวมทั้งทางการแพทย์ แต่กลับนำมาใช้ในทางที่ผิด ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องระวังกันทุกฝ่าย

นพ.บุญชัย กล่าวอีกว่า นอกจากจีเอชบีแล้ว ยังมียาที่นำเป็นห่วง ว่า มีการใช้ในทางที่ผิดอีกตัว คือ ยาอัลปราโซแลม (Alprazolam) ซึ่งจริงๆ เป็นยาที่ใช้เพื่อคลายกังวลในผู้ป่วย แต่กลับนำมาใช้ในทางที่ผิดมากขึ้น จึงได้มีการพิจารณาเพื่อยกระดับ จากวัตถุออกฤทธิ์ประเภท 4 เป็นประเภท 2 ลงนามในประกาศตั้งแต่เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2555 โดยจะมีผลบังคับใช้ในวันที่ 17 มิถุนายน 2556 นี้ โดยระหว่างนี้ได้ทำหนังสือเรียนเพื่อให้ร้านขายยา และคลินิก ส่งยาคืนแก่ผู้ผลิตให้หมดก่อนวันที่ 16 มิถุนายนนี้ เนื่องจากเดิมที่อนุญาตให้ร้านขายยาที่มีใบอนุญาตจำหน่ายได้ โดยต้องมีใบสั่ง

แพทย์ ซึ่งกลุ่มนี้มีไม่มากนักจะ 10 แต่นับจากนี้จะไม่อนุญาตอีกต่อไป โดยจะให้ใช้ยาดังกล่าวได้เฉพาะในสถานพยาบาลของรัฐ และของเอกชนที่มีใบอนุญาตเท่านั้น ซึ่งจะควบคุมคล้ายๆ กับยาแก้ปวดสูตรผสมซุโดอีเฟดรินนั่นเอง อย่างไรก็ตาม ทั้งสองตัวจัดเป็นกลุ่มออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ถูกนำไปใช้ในทางที่ผิด ที่สำคัญเป็นยาที่ไม่มีสีไม่มีกลิ่น จึงระวังตัวยากมาก เพราะไม่สามารถสังเกตหรือดมได้ ดังนั้น ขอเตือนให้ระมัดระวังมากเป็นพิเศษโดยเฉพาะผู้หญิง

ด้าน ภก.ประพนธ์ อางตระกูล ผู้อำนวยการควบคุมวัตถุเสพติด อย.กล่าวว่า การยกระดับยาดังกล่าวเป็นวัตถุออกฤทธิ์ประเภทที่ 2 นั้น ได้มีการประกาศลงในราชกิจจานุเบกษาแล้ว เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2555 และจะมีผลบังคับใช้ในวันที่ 17 มิถุนายน นี้ ดังนั้น ในช่วงนี้ยาอัลปราโซแลมจะยังถือว่าเป็นวัตถุออกฤทธิ์ประเภทที่ 4 อยู่ โดยจะมีเวลาให้ร้านขายยาทยอยคืนยาขึ้นไปยังบริษัทผู้ผลิต และบริษัทผู้นำเข้า หากพ้นการประกาศใช้ ยังพบว่าร้านขายยาใดครอบครองยาดังกล่าวจะถือว่ามีความผิดตามกฎหมายทันที โดยมีโทษจำคุก 5-20 ปี หรือปรับ 1-4 แสนบาท



ทำดีในพ่อคุณ
วันแห่งความดี
true



วันพ่อปีนี้ 9 คนไทยทำความดีกับ 9 คนดัง

www.IWillDoForKing.com

ในหลวง เสด็จเปิดสถาบันการแพทย์

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 28 มกราคม 2556 07:19 น.



  เป็นคนแรกของเพื่อนของคุณที่ถูกใจสิ่งนี้

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เสด็จเปิดสถาบันการแพทย์สยามินทราธิราช วันที่ 1 ก.พ.นี้ คณะบดีแพทยศาสตรศิริราชฯเผย เตรียมเดิน
นํานางานสำคัญ 5 โครงการ ทั้งการรักษาพยาบาลและการวิจัย พร้อมปรับระบบบริการใหม่ ต้นสู่สิงคโปร์-มาเลเซียหลังเปิดเออีซีได้



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

ศ.คลินิก นพ.อุดม คชินทร คณะบดีคณะแพทยศาสตรศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เปิดเผยว่า ในวันที่ 1 ก.พ.นี้ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว จะเสด็จพระราชดำเนินพร้อมด้วย สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เพื่อทรงเปิดพระราชานุสาวรีย์พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 ในอิริยาบถทรงอุ้มสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ เจ้าฟ้าศิริราชกกุธภัณฑ์ และทรงเปิดสถาบันการแพทย์สยามินทราธิราชอย่างเป็นทางการ ซึ่งสถาบันดังกล่าวจะดำเนินงานสำคัญ 5 โครงการ คือ 1.โรงพยาบาลศิริราชบิทยมหาการุณย์ 2. ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการวิจัย "อาคารเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550" 3. งานบริการแพทย์แผนไทยประยุกต์ 4.สวนสมุนไพรเฉลิมพระเกียรติ และ 5. พิพิธภัณฑ์ศิริราชพิมุขสถาน

ศ.คลินิก นพ.อุดม กล่าวอีกว่า สถาบันการแพทย์สยามินทราธิราช ตั้งอยู่บนพื้นที่ 33 ไร่ ของสถานีรถไฟธนบุรีเดิม แบ่งเป็นการสร้างอาคาร 2 หลัง บนพื้นที่ 20 ไร่ คือ อาคารบิทยมหาการุณย์ สูง 14 ชั้น และอาคารเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา สูง 12 ชั้น ส่วนพื้นที่อีก 13 ไร่ คณะแพทยศาสตรศิริราชพยาบาลได้ปรับให้เป็นพิพิธภัณฑ์ศิริราชพิมุขสถานแทน ส่วนพื้นที่โดยรอบก็มีการปรับปรุงและขยายสวนเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษาเดิมที่อยู่ริมแม่น้ำเจ้าพระยาและปากคลองบางกอกน้อย โดยการปลูกสมุนไพรนานาพันธุ์พร้อมทำทางเดินบริเวณริมน้ำแม่น้ำเจ้าพระยาด้วย

ศ.คลินิก นพ.อุดม กล่าวด้วยว่า ภายหลังจากเปิดสถาบันการแพทย์สยามินทราธิราชแล้ว จะเป็นการยกระดับมาตรฐานการรักษาสู่ระดับนานาชาติ เพราะมีศูนย์ความเป็นเลิศหลายด้านตั้งอยู่บริเวณนี้ อาทิ ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์โรคตับและช่อง ศูนย์มะเร็ง และศูนย์ไตเทียม ซึ่งจะช่วยให้ไทยสามารถแข่งขันกับสิงคโปร์และมาเลเซียได้ เมื่อเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

"เราไม่ได้ต่อกว่าเขาเลย เพราะเราไม่ได้มีแค่บริการรักษาคนไข้เท่านั้น แต่เรายังมีการวิจัย เพราะเราในการดูแลรักษาคนไข้จะต้องมีองค์ความรู้ และองค์ความรู้ใหม่ ไม่ใช่ตามกันฝรั่ง เอาข้อมูลจากฝรั่งมาอย่างเดียว เราต้องการความรู้เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการดูแลคนไข้ของเราเอง และถือเป็นโอกาสที่เราจะมีการวิจัยต่างๆ ที่เทียบเคียงกับนานาชาติได้" ศ.คลินิก นพ.อุดม กล่าว

ศ.คลินิก นพ.อุดม กล่าวต่อว่า ที่ผ่านมา แม้ รพ.ศิริราชจะมีมาตรฐานการรักษาที่ดีกว่าเอกชน แต่ยังคงมีปัญหาเรื่องความเร็วในการบริการ ซึ่งสถาบันการแพทย์สยามินทราธิราชจะมีการแก้ระบบตรงนี้ โดยการใส่ระบบเข้าไปใหม่ เน้นเรื่องบริการที่เป็นมิตรมากขึ้น ถ้าปรับตรงนี้ก็ถือว่ามีความรู้ที่ใกล้เคียงกับนานาชาติ ส่วน รพ.ศิริราช เองนั้นก็พยายามปรับระบบบริการเช่นกัน แต่ต้องใช้เวลา เพราะมีเจ้าหน้าที่เป็นหมื่นคน สถาบันการแพทย์ฯจึงเป็นโครงการเริ่มต้น เนื่องจากเป็นพื้นที่ใหม่ เป็นคนใหม่ จะสามารถเห็นผลได้เร็วกว่า เราก็จะเรียนรู้จากตรงนี้มาพัฒนา รพ.ศิริราช อีกที

"เราต้องการให้ศิริราชเป็นเลิศไปทั้งองค์กร ทั้งส่วนใหม่และส่วนเก่าต้องเป็นเลิศทั้งในแง่ของวิชาการ และการวิจัย การดูแลรักษา ต่อไประบบจะเป็นระบบเดียวกันทั้งหมด เพียงแต่ไปเริ่มตรงสถาบันการแพทย์ฯให้ประสบความสำเร็จก่อน เพื่อให้มีกำลังใจที่จะทำต่อไปข้างหน้า" ศ.คลินิก นพ.อุดมกล่าว

เมื่อถามถึงการย้ายผู้ป่วยจาก รพ.ศิริราชไปยังตึกใหม่ ศ.คลินิก นพ.อุดม กล่าวว่า ผู้ป่วยจะย้ายไปเองด้วยความสมัครใจประมาณร้อยละ 10-20 ซึ่งเป็นกลุ่มคนที่มีกำลังจ่าย เพราะตรงสถาบันการแพทย์ฯจะมีค่าบริการพยาบาลที่แพงกว่า แต่มีการให้บริการดีขึ้น สะดวกสบายขึ้น แต่ไม่ได้หมายความว่าเราจะแพงกว่าผู้ป่วยที่รวย แต่ไม่ดูแลคนจน แต่คนที่อยู่ตามสิทธิการรักษาพยาบาลต่างๆ ก็มี รพ.ศิริราชรองรับอยู่แล้ว เพียงแต่ปรับบริการต่างๆ เท่านั้นเอง ซึ่งรายได้ที่เพิ่มขึ้นจากการเก็บค่าบริการที่แพงกว่าก็จะกลับมาจุนเจือ รพ.ศิริราช เพราะสถาบันการแพทย์ฯไม่ได้เป็นอิสระ แต่เป็นโรงพยาบาลในศิริราชพยาบาล มีคณะบดีเป็นผู้ดูแล เพราะฉะนั้นรายได้ทั้งหมดและความรู้ที่ได้ก็จะกลับมาพัฒนาโรงพยาบาลศิริราชเป็นหลัก