

เตลิฟิวส์

วันพุธที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2556 หน้า 25

รพ.รามคำแหง "จัดหนัก" ตลอดปียกเลิก เพิ่มช่องทางกระจายข้อมูลให้รู้ทันโรค

หลังจากเปลี่ยนศักราชใหม่ได้ไม่ถึงเดือน นพ.ศิริพงศ์ เหลืองวารินกุล กรรมการบริหาร รพ.รามคำแหงได้เปิดเผยแนวนโยบายเชิงรุกเพื่อถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับผลสำเร็จทางการแพทย์ยุคใหม่ซึ่งนำมาใช้ในกระบวนการตรวจวินิจฉัยตลอดทั้งรักษาอาการป่วยโรคต่างๆ ที่ถูกความต่อชีวิตและสุขภาพของผู้ป่วย และสร้างความอึดอัดไม่สบายใจให้แก่ครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิดที่ร่วมดูแลรักษาอาการโดยหวังเพียงให้ผู้ป่วยหายจากโรคและกลับมาใช้ชีวิตได้ตามปกติโดยเร็ว

ด้วยเหตุนี้เอง รพ.รามคำแหงจึงมุ่งเผยแพร่ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการบำบัดรักษาโรคที่แต่ละฝ่ายต้องเผชิญอยู่อย่างตรงประเด็นเพื่อการรักษาที่ไม่ยืดเยื้อ แต่กลับจะช่วยลดเวลาและภาระค่าใช้จ่ายเพื่อการบำบัดรักษาด้วย ซึ่งเป็นวิธีการที่ รพ.รามคำแหงดำเนินการอย่างต่อเนื่องตลอดหลายปีที่ผ่านมา

สำหรับในปี พ.ศ. 2556 นี้ นพ.ศิริพงศ์ เหลืองวารินกุล ระบุว่าได้เตรียมเพิ่มกระบวนการถ่ายทอดผลสำเร็จของการรักษาโรคที่จัดว่าเป็นภัยต่อชีวิตและสุขภาพ อาทิ โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ หัวใจเต้นผิดจังหวะ โรคเบาหวาน รวมทั้งโรคเส้นโลหิตในสมองตีบ

หรือแตก ซึ่งวิทยาการก้าวหน้าของการแพทย์ยุคใหม่สามารถเป็นที่พึ่งให้ผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพหากได้รับการส่งตัวให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยและรักษาอย่างทันที่ทันที่ เนื่องจากขณะเกิดอาการรุนแรงนั้นผู้ป่วยจะไม่อาจช่วยเหลือตนเองได้ ญาติผู้ใกล้ชิดที่มีข้อมูลความรู้เพียงพอเท่านั้นที่จะช่วยแก้ไขสถานการณ์ของผู้ป่วยในภาวะคับขันได้

ดังนั้น รพ.รามคำแหงจึงได้เตรียมนำข้อมูลและประสบการณ์การตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยมาเผยแพร่ด้วยความถี่สูงขึ้น โดยเพิ่มช่องทางสื่อสารหลักทั้งทางโทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ และวิทยุกระจายเสียง โดยยังเลือกเผยแพร่ทางโทรทัศน์ผ่านรายการ "บายนี้ มีคำตอบ" ช่อง 9 อสมท. เป็นหลักเดือนละครั้ง เสริมด้วยการผลิตสารคดีสั้นชุด "อุ่นใจ โกลัสมอ" เพื่อออกอากาศทั้งทางช่อง 9 กับช่อง "มันนี่ แชนแนล" ควบคู่กันไปทุกสัปดาห์ ทั้งยังจัดเตรียมเสริมน้ำหนักและความถี่เพื่อเผยแพร่ผลสำเร็จของการรักษา ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย 92.5 MHz ทุกวันศุกร์ระหว่าง 09.10-09.55 น. เพิ่มจากรายการฯ ที่ดำเนินการต่อเนื่องจากปีก่อนพร้อมกับเพิ่มการเผยแพร่ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ไป

สู่กลุ่มผู้ฟังที่ติดตามรายการของ EFM และ "เวอร์จิน อีตส์" อีก 2 ความถี่ด้วย



นพ.ศิริพงศ์ เหลืองวารินกุล

ส่วนการเผยแพร่ด้านสิ่งพิมพ์นั้น กรรมการบริหารไฟแรงแห่ง รพ.รามคำแหงกล่าวว่าจะใช้ทั้ง นสพ.รายวัน และนิตยสารรายเดือน "อุ่นใจโกลัสมอ" สำหรับนำเสนอประสบการณ์รักษาโรคต่างๆ ให้ผู้อ่านได้รับข้อมูลความรู้อย่างเต็มพิกัด ควบคู่กับข้อเขียนบทความโดยคอลัมนิสต์ที่มีความรู้ความเข้าใจอย่างแท้จริงมาเสริมความน่าสนใจ ซึ่งสามารถซื้อหามาอ่านได้ประมาณต้นเดือนก.พ. ที่จะถึงนี้

ในช่วงท้าย นพ.ศิริพงศ์ เหลืองวารินกุล ได้เผยถึงนโยบายเชิงรุกต้อนรับปีงูเล็กว่า "คณะผู้บริหารหวังที่จะสร้างเกราะป้องกันการรุกรานจากโรคพยาธิทั้งหลายไม่ให้ขยายความรุนแรงสร้างอันตรายต่อผู้ป่วยได้โดยง่าย จึงจำเป็นต้องนำข้อมูลและประสบการณ์จากแพทย์ผู้รักษาอาการป่วยด้วยโรคยอดฮิตมาร่วมถ่ายทอดผลสำเร็จด้านการแพทย์แผนใหม่ผ่านช่องทางสื่อสารให้ครบวงจรและไปสู่การรับรู้ของกลุ่มเป้าหมายให้มากที่สุดครับ"

2 นักวิจัยรางวัลเจ้าฟ้าฯ

พัฒนาระบบเข้าถึงยาเท่าเทียม

“รางวัลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา” จัดขึ้นโดยคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นผู้ริเริ่ม ซึ่งเป็นประเพณีปฏิบัติที่ผู้ได้รับพระราชทานรางวัลจะเดินทางมาเยือนศิริราช และให้เกียรติเปิดโอกาสให้สื่อมวลชนสัมภาษณ์พิเศษ ซึ่งปีนี้ก็เช่นกัน โดยเมื่อวันที่ 29 มกราคม คณะแพทยศาสตร์ฯ และมูลนิธิรางวัลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนาในพระบรมราชูปถัมภ์ จัดงานเปิดตัว และให้การต้อนรับผู้ได้รับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา ประจำปี 2555 ได้แก่ **เซอร์ไมเคิล เดวิด รอร์ลินส์** ประธานสถาบันแห่งชาติเพื่อความเป็นเลิศด้านสุขภาพและการแพทย์ หรือไนซ์ (NICE) ได้รับรางวัลสาขาการแพทย์จากสหราชอาณาจักร และ **ดร.อูเซ เวโรนิกา อะมาซิโก** อดีตผู้อำนวยการโครงการควบคุมโรคตาบอดจากพยาธิในทวีปแอฟริกา (APOC) รับรางวัลสาขาการสาธารณสุขจากประเทศไนจีเรีย

ทันทีที่มาถึง ศ.คลินิก นพ.อุดม คชินทร คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในฐานะรองประธานมูลนิธิ พร้อมคณะให้การต้อนรับ และนำเข้าวางพวงมาลาถวายบังคมพระ

ราชานุสาวรีย์สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก พระราชานุสาวรีย์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี และนำแจกันดอกไม้ ทูลเกล้าฯถวายพระพร พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ

เซอร์ไมเคิลให้สัมภาษณ์ว่า ที่ผ่านมามีงานวิจัยจำนวนมาก แต่กลับไม่มีการนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ จึงก่อตั้งสถาบันไนซ์ขึ้น ตั้งแต่ปี 2542 ทำหน้าที่ในการนำงานวิจัยมาใช้ให้คุ้มค่า ทั้งการจัดทำคู่มือและแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคต่างๆ ซึ่งมีผลในการกำหนดนโยบายต่างๆ ได้ ที่สำคัญยังทำหน้าที่ในการพิจารณาความเหมาะสมของการใช้ยาชนิดใดชนิดหนึ่ง โดยเฉพาะยาที่ผลิตขึ้นจากบริษัทยา ซึ่งต้องมีการประเมินว่าหากนำเข้ามาใช้จริงจะมีความคุ้มค่าในแง่งบประมาณ และประโยชน์ต่อผู้ป่วยจริงหรือไม่

อาทิ มีบริษัทยารายหนึ่งนำเข้ายาที่มีราคาแพง สถาบันวิเคราะห์พบว่า ไม่มีความคุ้มค่า บริษัทยาจึงรูดเข้าพบ **โทนี แบลร์** อดีตนายกรัฐมนตรีแห่งอังกฤษ สุดท้ายอดีตผู้นำได้ชี้ขาดว่า ไนซ์ถูกก่อก

APOC จึงหาหนทางพัฒนาการกระจายยา โดยนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดการรักษา โดยผ่านอาสาสมัครในชุมชนเป็นผู้กระจายยารักษาโรคตาบอดจากพยาธิเอง ส่งผลให้เกิดความสำเร็จในการควบคุมโรค และมีความคุ้มค่าในเชิงเศรษฐศาสตร์ โดยพบว่า การดำเนินงานดังกล่าวส่งผลให้อุปบัติการณ์โรคลดลงประมาณการว่าภายในปี 2558 ประชากรกว่า 90 ล้านคนต่อปี จะได้รับยารักษาโรคตาบอดจากพยาธิอย่างสม่ำเสมอ และสามารถป้องกันโรคตาบอดจากพยาธิได้ปีละกว่า 40,000 ราย

ทั้งนี้ ดร.อูเซกล่าวยินดีกับรางวัลพระราชทานที่ได้รับ พร้อมทั้งทูลขอให้พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระเจริญยิ่งยืนนาน “Long Live The King”

สำหรับพิธีพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา ประจำปี 2555 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ ในวันที่ 30 มกราคม เวลา 16.30 น. ณ พระที่นั่งจักรีมหาปราสาท พระบรมมหาราชวัง

ศิริราชเตรียมขึ้นค่ารักษา ในรอบ10ปี-ล้อตาม‘สธ.’

เมื่อวันที่ 29 มกราคม ศ.คลินิก นพ.อุดม คชินทร คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวถึงกรณีกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เตรียมปรับเพิ่มค่ารักษาพยาบาลเพิ่มอีกประมาณร้อยละ 10-15 คาดว่า จะประกาศใช้เกณฑ์ดังกล่าวแก่สถานพยาบาลในสังกัด สธ. ทั้งหมดภายใน 1-2 สัปดาห์ว่า โรงพยาบาล (รพ.) ศิริราช มีแนวคิดปรับอัตราค่าบริการมาประมาณ 1-2 ปีแล้ว ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับนโยบายขึ้นค่าแรง 300 บาท หรือเงินเดือนขั้นต่ำ 15,000 บาท ของรัฐบาล อย่างไรก็ตาม รพ.ศิริราช จะยังไม่ปรับอัตราค่าบริการในเร็วๆ นี้ เพราะต้องรอให้ สธ. ออกประกาศปรับอัตราค่าบริการเสียก่อน ซึ่งคาดว่าจะใช้เวลาอีกประมาณ 5-6 เดือน กว่าจะผ่านกระบวนการพิจารณาต่างๆ และประกาศในราชกิจจานุเบกษา คงไม่เร็วๆ นี้ อย่างไรก็ตาม ในส่วน รพ.ศิริราช นั้นไม่ได้ปรับมานานกว่า 10 ปี ซึ่งการปรับอัตราค่าบริการในครั้งนี้จะปรับตามต้นทุนที่เป็นจริง แต่ไม่ได้หมายความว่า จะปรับเพิ่มขึ้นทั้งหมด แต่จะพิจารณาเป็นรายการไป หากรายการใดมีราคาต่ำมากก็ควรมีการปรับเพิ่ม เพื่อไม่ให้เกิดการขาดทุน โดยจะตั้งคณะกรรมการขึ้นมาพิจารณา และเปรียบเทียบอัตรา

ค่าบริการใหม่ของ สธ. เพื่อไม่ให้อัตราค่าบริการแพงจนเกินไป

“ข้อกังวลว่า รพ.เอกชน จะปรับเพิ่มด้วยนั้น คงเป็นไปได้ยาก เพราะช่องว่างของอัตราค่าบริการยังห่างกันอยู่ประมาณร้อยละ 30 และการเพิ่มค่าบริการของ รพ.รัฐในภาพรวมก็ไม่สูงประมาณร้อยละ 10 ถือว่ายังห่างจากรพ.เอกชน ที่สำคัญการปรับเพิ่มครั้งนี้ไม่ส่งผลกระทบต่อประชาชน เพราะการเรียกเก็บเงินจะไปที่ 3 กองทุนสุขภาพภาครัฐ ซึ่งเชื่อว่าไม่น่าจะมีการเรียกเก็บเงินแต่ละกองทุนเพิ่มขึ้น แต่คงใช้มาตรการประหยัดค่าใช้จ่าย เช่น นโยบายการลดค่าใช้จ่ายด้านยาให้หันมาใช้ยาชื่อสามัญภายในประเทศ คาดว่า จะประหยัดงบประมาณ 10,000 ล้านบาท” ศ.คลินิก นพ.อุดม กล่าว

นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัด สธ. กล่าวว่า ปัจจุบันประชาชนมีสิทธิกองทุนสุขภาพภาครัฐคือ กองทุนสวัสดิการข้าราชการ มีประชากร 6 ล้านคน กองทุนประกันสังคมมีประชากร 9 ล้านคน และกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 48 ล้านคน โดยกองทุนเหล่านี้จะทำหน้าที่จ่ายเงินให้สถานพยาบาลตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งประชาชนไม่ต้องรับภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มแต่อย่างใด



ป้องกันโรคในเด็กเล็ก

โรคติดต่อ นับเป็นปัญหาสำคัญของระบบสาธารณสุข โดยเฉพาะโรคติดต่อในเด็กเล็กตามสถานเลี้ยงเด็ก หรือในโรงเรียนอนุบาลย่อมเสี่ยงติดเชื้อได้ง่าย เนื่องจากมีการรวมกลุ่มกัน และการดูแลสุขลักษณะอาจไม่ดีพอ

สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค จึงจัดโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลขึ้น ที่โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชัน เมื่อวันที่ 29 มกราคมที่ผ่านมา โดย นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กล่าวว่า การที่เด็กอยู่รวมกัน ส่งผลให้อาจเกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้หลายโรค ดังนั้น เพื่อการป้องกันควบคุมโรคในศูนย์เด็กเล็กให้มีประสิทธิภาพ ลดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย จึงได้เริ่มโครงการเด็กเล็กปลอดโรคนำร่องใน 4 จังหวัด คือ เชียงราย

อุบลราชธานี พระนครศรีอยุธยา และ สุราษฎร์ธานี โดยจัดให้มีการอบรมให้ความรู้กับครูผู้ดูแลเด็ก ผู้บริหาร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โดยมี 10 มาตรการในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค ได้แก่ 1.ครูต้องได้รับการอบรมเรื่องการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออย่างน้อยปีละครั้ง 2.มีการตรวจสอบประวัติการรับวัคซีนทุกภาคเรียน 3.มีการตรวจสอบสุขภาพและบันทึกอาการป่วยของเด็กทุกคน 4.มีการแยกเด็กป่วย ป้องกันการแพร่เชื้อ 5.ครูผู้ดูแลเด็กควรได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปี ทุก 1-2 ปี 6.ครูควรมีสสุขภาพร่างกายแข็งแรง 7.ครูให้ความรู้เรื่องการป้องกันควบคุมโรคสัปดาห์ละครั้ง 8.จัดให้เด็กมีกิจกรรมล้างมือทุกวัน 9.ดูแลเด็กป่วยเบื้องต้นได้ และ 10.ครูควรจัดกิจกรรมให้ความรู้ผู้ปกครองเรื่องโรคอุจจาระร่วงและมือเท้าปากอย่างน้อยปีละครั้ง

ในปี 2554 มีศูนย์เด็กเล็กเข้าร่วมโครงการศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคจำนวน 16,000 แห่ง จาก 19,000 แห่ง ซึ่งศูนย์ที่เข้าร่วมโครงการกว่าร้อยละ 84 ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพ ทั้งนี้ ทาง สธ.ตั้งเป้าว่าภายในปี 2557 จะสามารถดึงศูนย์เด็กเล็กทั้ง 19,000 แห่ง เข้าร่วมโครงการได้ทั้งหมด



วันพุธที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2556 หน้า 10

ปรับ‘ค่าตอบแทน’บุคลากร ตามภาระงาน-พื้นที่กันดาร

นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวถึงความคืบหน้าการจัดทำหลักเกณฑ์จ่ายค่าตอบแทนบุคลากรแบบใหม่ว่า จากที่ สธ.ใช้หลักเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนให้กับบุคลากรตามหลักเกณฑ์ ฉบับที่ 4 พ.ศ.2551 ฉบับที่ 6 และ 7 พ.ศ.2552 นั้น ซึ่งส่วนหนึ่งจะเป็นการจ่ายตามสภาพพื้นที่ที่มีความทุรกันดาร เพื่อชดเชยโอกาสที่ต้องสูญเสียไปในหลายด้านจากการอยู่ในพื้นที่ ขณะนี้ สธ.อยู่ระหว่างการจัดทำหลักเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนฉบับใหม่ โดยแบ่งการพิจารณาเป็น

2 ส่วน คือ 1.ตามสภาพพื้นที่ โดยจะมีการจัดแบ่งกลุ่มระดับพื้นที่กันดารใหม่ เบื้องต้นอาจจะจัดแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ ปกติ, กันดาร 1, กันดาร 2 และเจริญ ส่วนแต่ละระดับจะได้รับค่าตอบแทนเท่าไรรออยู่ระหว่างการพิจารณา และ 2.ตามภาระงาน หรือการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for Performance : P4P) แต่เนื่องจากบุคลากรมีเงินเดือนอยู่แล้ว เพราะฉะนั้นต้องมีการพิจารณาว่าการปฏิบัติงานระดับใดเหมาะสมกับเงินเดือนที่ได้รับ ส่วนการปฏิบัติงานที่เกินจากค่าเงินเดือน จึงจะนำมาใช้

พิจารณาเพื่อให้ได้รับค่าตอบแทนตามภาระงาน “แม้จะเป็นโรงพยาบาลในพื้นที่กันดารระดับเดียวกัน แต่โรงพยาบาลหนึ่งมีภาระงานมากกว่าอีกโรงพยาบาลหนึ่ง ค่าตอบแทนที่ได้รับก็จะไม่เท่ากัน การดำเนินการเช่นนี้เป็นการสร้างความเป็นธรรมให้กับบุคลากรทุกพื้นที่ โดยในช่วงกลางเดือนกุมภาพันธ์ 2556 จะมีการประชุมหารือในเรื่องนี้อีกครั้ง ก่อนนำเสนอต่อ นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข คาดว่าน่าจะมีผลบังคับใช้ภายในวันที่ 1 มีนาคม 2556” นพ.ณรงค์กล่าว และว่า แน่ใจว่าพื้นที่ใดที่เคยจัดเป็นพื้นที่กันดารแต่ปัจจุบันอาจกลายเป็นพื้นที่ที่เจริญหรือเขตเมืองแล้ว ก็อาจจะไม่ได้รับค่าตอบแทนในส่วนกันดาร เนื่องจากไม่ได้สูญเสียโอกาสในด้านต่างๆ



วันพุธที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2556 หน้า 12

ผู้รับรางวัลเจ้าฟ้าเยือน รพ.ศิริราช

ศ.คลินิก นพ.อุดม คชินทร คณบดีคณะ แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล รองประธานมูลนิธิรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ใน พระบรมราชูปถัมภ์ พร้อมคณะได้ให้การต้อนรับ ผู้ได้รับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ได้แก่ เซอร์ไมเคิลเดวิด รอร์ลินส์ ประธานสถาบันแห่งชาติ เพื่อความเป็นเลิศด้านสุขภาพและการแพทย์ (National Institute for Health and Clinical Excellence:NICE) จากสหราชอาณาจักร ได้รับรางวัลสาขาการแพทย์ ซึ่งเดินทาง มาเยือนคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในฐานะหน่วยงานที่ริเริ่มรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล โดยเซอร์ไมเคิล เดวิด รอร์ลินส์ กล่าวว่า ดีใจ มากที่ได้รับรางวัล โดยประเทศไทยกับสหราชอาณาจักร มีระบบกษัตริย์ที่เข้มแข็ง โดยทั้ง 2 พระองค์ เป็นที่รักนับถือของประชาชน ตนจงรักภักดีกับ สมเด็จพระราชินี ขณะเดียวกัน ก็ชื่นชมการครอง ราชย์ที่เหน็ดเหนื่อยเพื่อประชาชนของพระบาท สมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และเชื่อว่าคนไทยก็คิดเช่น เดียวกัน.



วันพุธที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2556 หน้า 7

กินยาแอสไพรินประจำนานเป็นแรมปี

กับ fan อาากิดพิขสะสมไปบ:ทุออกที่ตา

วารสารการแพทย์ “แพทย์อายุรกรรม” เสียหายลงภายในไม่กี่วัน
ของสหรัฐอเมริกา กล่าวว่า ผู้ที่กินยาแอสไพรินอย่างสม่ำเสมอเป็นเวลาแรมปีอย่างผู้ที่ เป็นโรคหัวใจ อาจเกิดอาการตาบอดแบบหนึ่งขึ้นได้

นักวิจัยของมหาวิทยาลัยแห่งชิคาโก ได้ตรวจสอบผู้ที่มีวัย 60 ปี จำนวน 2,389 คน พบว่าคนที่กินยาแอสไพรินอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยอาทิตย์ละ 1 ครั้ง ร้อยละ 9.3 เสี่ยงกับการเป็นโรคศูนย์กลางจอประสาทตาเสื่อมสูง 2 เท่า โรคจะทำให้มีอาการบวมและตกเลือดในลูกตา จอตาเสียหาย ซึ่งอาจเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้

รายงานกล่าวว่า “ความเสี่ยงมักจะพบในผู้ที่กินมานานเป็นเวลาระหว่าง 10-15 ปี ส่อว่าข้อสำคัญอยู่ที่โทษจากการสะสมมานาน อย่างไรก็ตาม คณะนักวิจัยกล่าวชี้แจง ยังไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะแนะนำให้เปลี่ยนไปกินยาอื่นแทน ผู้ป่วยด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด มักถูกแนะนำให้กินยาแอสไพรินในปริมาณน้อยไว้ทุกวัน เพื่อป้องกันการเป็นอัมพาต หรือหัวใจวาย และบางคนยังเชื่อว่า มันอาจช่วยป้องกันมะเร็งได้ด้วย.”

เตือนหญิงอมควัน เสี่ยงมะเร็งปอดเกือบสามสิบเท่า

วันพุธที่ 30 มกราคม 2556 เวลา 00:00 น.



ความน่ากลัวของพิษภัยจากการสูบบุหรี่ยังคงมีให้เห็นอย่างต่อเนื่อง และดูเหมือนว่าจะทวีความรุนแรงมากขึ้น ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ เลขาธิการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เตือนหญิงไทยที่สูบบุหรี่กว่า 7 แสนคนในขณะนี้ว่า หากสูบบุหรี่เหมือนหญิงอเมริกาจะเสี่ยงเสียชีวิตจากมะเร็งปอดเหมือนหญิงอเมริกา จากรายงานที่เปิดเผยล่าสุดในวารสารการแพทย์นิวอิงแลนด์ เจอร์นัล ออฟ เมดิซีน พบว่า ผู้หญิงอเมริกาที่สูบบุหรี่ในปัจจุบัน มีความเสี่ยงที่จะเกิดมะเร็งปอดสูงกว่าหญิงอเมริกาที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลย 27.5 เท่า แม้แต่ในหญิงอเมริกาที่เคยสูบบุหรี่แต่เลิกสูบแล้ว โอกาสเกิดมะเร็งปอดก็สูงกว่าหญิงที่ไม่เคยสูบบุหรี่ถึง 2.7 เท่า และยังพบว่าหากเลิกสูบบุหรี่ก่อนอายุ 40 ปี จะลดโอกาสความเสี่ยงการเกิดโรคต่าง ๆ ลงไปอย่างมากมาย ทั้งนี้มะเร็งปอดเป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดของทั้งหญิงและชายอเมริกา โดยในปี พ.ศ. 2555 ประเมินว่ามีชาวอเมริกาเสียชีวิตจากมะเร็งปอด 160,340 คน และทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากมะเร็งปอดปีละ 1.37 ล้านคน โดยเป็นมะเร็งที่คร่าชีวิตคนหมายเลขหนึ่งของโลก

เลขาธิการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เผยต่อว่า การสำรวจในปี พ.ศ. 2554 พบว่ามีหญิงไทยที่สูบบุหรี่ 728,000 คน และที่เคยสูบบุหรี่แต่เลิกแล้ว 574,072 คน และในปี พ.ศ. 2552 มีหญิงไทยเสียชีวิตจากมะเร็งปอดที่เกิดจากการสูบบุหรี่ 2,876 คน เปรียบเทียบกับชายไทยที่เสียชีวิตจากมะเร็งปอดจากการสูบบุหรี่ 11,740 คน ในปีเดียวกัน ชาวดีก็คือหญิงไทยที่เคยสูบบุหรี่ส่วนใหญ่ได้เลิกแล้ว จำนวนหญิงไทยที่สูบบุหรี่ในปี พ.ศ. 2534 เท่ากับหนึ่งล้านคน แต่ปัญหาอันตรายจากบุหรี่ของหญิงไทยคือการได้รับควันบุหรี่มือสอง โดยมีหญิงไทยได้รับควันบุหรี่มือสองในบ้านเกือบ 9 ล้านคน และในที่ทำงาน 1 ล้านคน จึงขอเรียกร้องให้ชายไทยที่สูบบุหรี่ไม่สูบบนบ้านและในที่ทำงาน เพื่อไม่เป็นการทำร้ายหญิงไทย.

เรื่องเด่น : ทนุมนต์แก้มป้อง 'เคนโด้' ที่สุดของความภาคภูมิใจ | ฮือฮา! ทรงมนักเรียนใหม่ ชายรองทรง

สธ.ตั้งเป้านำ 'ศูนย์เด็กเล็ก-ร.ร.อนุบาล' เข้าสังกัด สพร.



กระทรวงสาธารณสุข ตั้งเป้าให้ศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลทุกแห่ง เข้าร่วมและผ่านเกณฑ์ประเมิน พร้อมขยายผลสู่โรงเรียนสังกัด สพร. ทั้ง 27,000 แห่ง...

เมื่อวันที่ 29 ม.ค. 56 นพ.วิชัย เทียนถาวร ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวหลังพิธีเปิด “โครงการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล” ซึ่งจัดขึ้นที่โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพฯ ระหว่างวันที่ 28-29 ม.ค. 2556 ว่า ประเทศไทยมีเด็กเกิดใหม่ในแต่ละปีกว่า 700,000 คน ปัจจุบันทั่วประเทศมีเด็กก่อนวัยเรียน ที่มีอายุระหว่าง 2 ขวบครึ่ง ถึง 5 ขวบ เกือบ 4 ล้านคน ในจำนวนนี้มีเด็กประมาณ 942,583 คน หรือร้อยละ 37 ที่พ่อแม่พาไปฝากเลี้ยงไว้ที่ศูนย์เด็กเล็กทุกสังกัดทั่วประเทศ ที่มีอยู่ 20,043 แห่ง ในช่วงเวลาที่ต้องทำงาน

โดยการที่เด็กต้องไปอยู่รวมกันจำนวนมากในศูนย์เด็กเล็กและใช้เวลาอยู่ที่นั่นเกือบทั้งวัน เมื่อเด็กคนหนึ่งป่วยเด็กส่วนที่เหลือจะมีโอกาสติดโรคและเจ็บป่วยได้ง่ายและรวดเร็ว โดยเฉพาะโรคมือเท้า ปาก โรคคอตีบ ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ รวมถึงโรคไข้หวัดที่แพร่ระบาดตามฤดูกาลและโรคอื่นๆ เช่น โรคหัด โรคอุจจาระร่วง โรคตาแดง เป็นต้น เพราะเด็กในช่วงวัยนี้ภูมิคุ้มกันโรคตั้งต้นที่ได้รับจากแม่เริ่มลดลง ถ้าได้รับเชื้อโรค อากาศเจ็บป่วยก็จะเกิดขึ้นได้ นอกจากนี้ ยังมีโรคติดต่อร้ายแรงอื่นๆ ที่ต้องระวังอีกเช่นกัน เช่น โรคปอดบวม โรคหัด รังไข่ ฯลฯ ซึ่งถือเป็นภัยร้ายที่คุกคามเด็ก และเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของเด็กเล็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ขวบทั่วโลกนับล้านราย เนื่องจากพบว่าพ่อคุณแม่ยุคใหม่ส่วนใหญ่มักจะมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับเรื่องพัฒนาการด้านสติปัญญาและความฉลาดของเด็ก จนละเลยเรื่องการดูแลสุขภาพของเด็ก

ไทยรัฐออนไลน์

โดย ทีมข่าวการศึ
29 มกราคม 2556,

เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

- 5 ข่าว
- ไม่มีรูปภาพ
- ไม่มีข้อมูล

tags:
กระทรวงสาธารณสุข
เด็ก โรงเรียนอนุ
ประเมิน โรงเรียน
แห่ง วิชัย เทียน

Aa ขยายตัวอักษร

ใหญ่ขึ้น

5



ด้าน นพ. โอบาส การ์ย์กวินพงศ์ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กล่าวว่า เพื่อการป้องกันควบคุมโรคในศูนย์เด็กเล็กให้มีประสิทธิภาพ ลดการเกิดและการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย และต่อการเรียนรู้และพัฒนาการโดยรวมของเด็กก่อนวัยเรียน กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรคได้เริ่มดำเนินโครงการศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค นำร่องใน 4 จังหวัด คือ เชียงราย อุบลราชธานี พระนครศรีอยุธยา และสุราษฎร์ธานี มาตั้งแต่ปี 2552 โดยจัดให้มีการอบรมให้ความรู้แก่ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้บริหาร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เน้น 3 ยุทธศาสตร์ คือ ครูผู้ดูแลเด็กมีสุขภาพและความรู้ดี การบริหารจัดการดี และสภาพแวดล้อมดี รวมทั้งกำหนดแนวทางในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล

อย่างไรก็ดี จากการติดตามและประเมินผลในปี 2554 พบว่า มีศูนย์เด็กเล็กเข้าร่วมโครงการศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคมากกว่า 16,000 แห่ง หรือร้อยละ 84 และมากกว่าครึ่งหรือประมาณ 9,000 แห่ง ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน และพบว่าอัตราการเกิดโรคติดต่อระบาดในศูนย์เด็กเล็กเหล่านี้ลดลงอย่างชัดเจน สำหรับความคืบหน้าการดำเนินงาน ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคสู่ปีที่ 5 ในปี 2556 นี้ กรมควบคุมโรคตั้งเป้าหมายให้ศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลทุกแห่งสมัคร เข้าร่วมโครงการและผ่านการประเมินรับรองทุกแห่ง และเตรียมขยายผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียนอนุบาลสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) จำนวน 27,000 แห่ง เป็นลักษณะขอความร่วมมือให้ป่าศูนย์เด็กเล็กในสังกัดเข้าร่วมโครงการศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค โดยจะมีการติดตามประเมินผลและมอบประกาศนียบัตรให้กับศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานของกรมควบคุมโรค

ทั้งนี้ "โครงการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล" จัดขึ้นทุกปี สำหรับปี 2556 นี้ เป็นการประชุมวิชาการและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาลเพื่อส่งเสริมและสร้างการยอมรับของศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการขยายการดำเนินงานป้องกันควบคุมในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลทั่วประเทศ ซึ่งจะมีการจัดบุญนิธิทรศการและนวัตกรรมจากศูนย์เด็กเล็กที่ได้รับรางวัล จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และบุญนิธิทรศการจากสำนักโรคติดต่อทั่วไป.

เรื่องเด่น : หนุ่มดีแก้มป่อง 'เคนโด้' ที่สุดของความภาคภูมิใจ | สื่อฮา! ทรงผมนักเรียนใหม่ ซา

รมว.สธ. กั้นท่า รพ.เอกชน ขึ้นค่ารักษาตาม รพ.รัฐ



นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รมว.สาธารณสุข ยัน ขึ้นค่ารักษาพยาบาล ไม่กระทบประชาชน ในระบบประกันสุขภาพ กั้นท่า รพ.เอกชน มิว่เน้นขึ้นค่ารักษาพยาบาลตาม รพ.รัฐ...

วันที่ 29 ม.ค.56 เวลา 08.50 น. ที่ทำเนียบรัฐบาล นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รมว.สาธารณสุข กล่าวถึง ว่า เป็นคำวิสตุต่างๆ ที่หลายปีแล้ว ยังไม่ได้มีการปรับราคา ยืนยันว่าการปรับค่าธรรมเนียมรักษาพยาบาลต่างๆ ไม่ได้กระทบกับประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพ เพราะได้รับการดูแลจากรัฐบาล ไม่ต้องเสียเงินอยู่แล้ว ไม่ว่าจะประชาชนในระบบหลักประกัน 30 บาท ข้าราชการ หรือประกันสังคม

ส่วนคนที่จะต้องจ่ายเงิน ก็คือคนต่างชาติหรือคนที่ไม่ได้มาตามขั้นตอน เช่น เจ็บป่วยนิดหน่อย แต่ไม่ได้ไประบบบริการปฐมภูมิ แต่มาที่โรงพยาบาลเลย ก็ต้องเสียค่าใช้จ่ายเอง สำหรับโรงพยาบาลเอกชนตนมองว่า เขาไม่มีเหตุผลที่จะต้องขึ้นราคา เพราะต้นทุนเขาเป็นปัจจุบันอยู่แล้ว จะมาอ้างว่าเพราะรัฐบาลปรับขึ้นก็ไม่สามารถทำได้ เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชน ก็ปรับราคาขึ้นตลอดเวลาอยู่แล้ว เขาไม่มีทางจะมารอ 4-5 ปี เหมือนอย่างเรา หากเขามาขึ้นราคาตอนนี้ ก็สามารถต่อว่าได้ แต่เท่าที่ตรวจสอบยังไม่พบว่าโรงพยาบาลเอกชนปรับขึ้นราคา

นพ.ประดิษฐ กล่าวอีกว่า กระทรวงสาธารณสุข ได้มีคณะกรรมการขึ้นมาชุดหนึ่ง ที่จะมาเป็นตัวแทนทั้ง 2 ฝ่าย คือ ถ้าประชาชนเข้าไปรักษาพยาบาลแล้ว ในขั้นต้น ถ้าหากมีปัญหาเรื่องเรื่องค่ารักษาพยาบาล คณะกรรมการ ก็จะเข้าไปตรวจสอบทางวิชาการว่า มีการนำผู้เข้ารับการรักษาไปตรวจในสิ่งที่ควรจะตรวจหรือไม่ และอัตราการการคิดเงินสมควรหรือไม่ โดยคณะกรรมการชุดนี้ ตั้งขึ้นมาเพื่อไกล่เกลี่ย เพราะตนอยากให้ เป็นเรื่องของการเข้าใจซึ่งกันและกัน และหวังว่าจะเป็นตัวกลาง ที่ช่วยลดข้อขัดแย้งทางกฎหมายได้

ไทยรัฐ

โดย ทีม
29 มกรเนื้อหา
5
5
5tags:
ปรับเพิ
รพ.เอ
รมว.ส
หลักป

Aa ข

1

12

f แ

☑ คล

🌐 ช

...

เรื่องเด่น : หนุ่มดีแก้มป่อง 'เคนโต' ที่สุดของความภาคภูมิใจ | ฮือฮา! ทรงมนักเรียนใหม่ ชายรองท

สธ.ไทยดกรัฐบาลเดนมาร์ก ชูความร่วมมือ'เมดทีคัลฮับ'



รมว.สาธารณสุขไทยหารือรัฐบาลเดนมาร์ก ความร่วมมือด้านสาธารณสุข หรือเมดทีคัลฮับ หวังแก้ปัญหายุทธศาสตร์สุขภาพแดนไทย...

เมื่อวันที่ 29 ม.ค. 56 นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รมว.สาธารณสุข ให้สัมภาษณ์ภายหลังให้การต้อนรับนายมิคาเอล เฮมนีดี วินเธอร์ (H.E.Mr.Mikael Hemniti Winther) เอกอัครราชทูตราชอาณาจักรเดนมาร์กประจำประเทศไทยและคณะ เข้าเยี่ยมคารวะและหารือความร่วมมือด้านสาธารณสุข ที่กระทรวงสาธารณสุข ว่า ท่านเอกอัครราชทูตเดนมาร์กได้มาหารือ 2 เรื่อง ประการแรกได้แก่ความร่วมมือเต็มระหว่างรัฐบาลเดนมาร์กกับกระทรวงสาธารณสุข ที่ยังมีอยู่ และโครงการที่เพิ่งเสร็จสิ้นไป เช่นโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะตาบอดจากเบาหวาน เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสสมโภชมงกุฎเฉลิมพระชนมพรรษา 84 พรรษา 5 ธันวาคม 2554 ระยะเวลา 2 ปี เริ่มตุลาคม 2552-ธันวาคม 2554 เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานหายากไว้ในถิ่นทุรกันดารของไทย ได้รับการผ่าตัดตาด้วยเลเซอร์ ป้องกันภาวะตาบอดจากโรคเบาหวานขึ้นตา หวังว่าจะมีโครงการนี้ต่อไปประเด็นที่ 2 คือเรื่องเงินกู้ของรัฐบาลเดนมาร์กเพื่อการลงทุนพัฒนาด้านสุขภาพ ซึ่งรัฐบาลเดนมาร์กดำเนินโครงการมาแล้ว 2 ครั้งคือดีเค 1 และดีเค 2 (DK I และ DK II) ซึ่งจบไปแล้ว หากกระทรวงสาธารณสุขไทย มีความจำเป็นหรือสนใจ ก็เสนอโครงการใหม่เป็นโครงการดีเค 3 (DK III) โดยกระทรวงสาธารณสุขไทยรับไว้พิจารณาก่อน และต้องขอรายละเอียดเงื่อนไขต่างๆ ก่อน

รมว.สาธารณสุข กล่าวว่า นอกจากนี้ยังได้พูดคุยในเรื่องนโยบายทิศทางการปรับปรุงกระทรวงสาธารณสุขไทย ได้เรียนท่านทูตเดนมาร์ก ว่าไทยได้เน้นการเพิ่มประสิทธิภาพของการทำงาน โดยแบ่งเป็นทรัพยากรกันใช้ และรวมกลุ่มกันทำงาน ประการสำคัญได้เสนอนโยบายของประเทศไทยที่สำคัญสองประเด็น ประเด็นแรก คือการทำให้นโยบายเมดทีคัลฮับของประเทศไทย ที่สนใจ 2 เรื่อง คือ อาจจะมีการฝึกอบรมแพทย์และพยาบาลระหว่าง 2 ประเทศ และการดำเนินการทางธุรกิจในภาคเอกชน เช่น ทางรัฐบาลเดนมาร์กอาจจะส่งคนไข้มารักษาในประเทศไทย เดนมาร์กเป็นกลุ่มในประเทศสแกนดิเนเวีย มีข้อจำกัดของทางอียู จะส่งคนไข้ไปรักษาในกลุ่มประเทศอียูได้เท่านั้น ซึ่งไทยกำลังจะหาความเป็นไปได้ จะขอส่งคนไข้มารักษาในประเทศนอกอียูต่อไปและประเด็นที่ 2 คือเรื่อง การเสนอให้มีองค์กรการกุศลนานาชาติ เข้ามาร่วมแก้ไขปัญหาสุขภาพทางด้านชายแดนไทย ซึ่งขณะนี้รัฐบาลไทยรับผิดชอบดูแลสุขภาพคนต่างด้าว ที่มารักษาที่ประเทศไทย มีค่าใช้จ่ายรักษามีละประมาณ 250 ล้านบาท เพื่อให้รัฐบาลเดนมาร์ก ช่วยเชิญชวนองค์กรการกุศลต่างๆ ที่ต้องการจะร่วมพัฒนาคนกลุ่มประเทศต่างๆ เหล่านี้ เพราะว่าจะเกิดปัญหาทางสาธารณสุขในอนาคตได้ เมื่อเราเปิดพรมแดนคนเหล่านี้ อาจจะข้ามมารักษาในไทยมากขึ้น.

ไทยรัฐออนไลน์

โดย ทีมข่าวการ
29 มกราคม 2556

เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

- ไม่มีข่าวที่
- ไม่มีรูปภาพ
- ไม่มีข้อมูล

tags:
รมว.สาธารณสุข
ความร่วมมือ
ฮับ ปัญญาสุขภาพ

A+ ขยายตัว

ใหญ่ขึ้น

1

f แชร์

 คุณชอบข่า ชอบ

ผลการโหวต

ชอบ

ไม่ชอบ

0.0%



เรื่องเด่น: ทนุมนต์แก้มป่อง 'เคนโต' ที่สุดของความภาคภูมิใจ | สื่อฮา! ทรงผมนักเรียนใหม่ ชายรองทรงได้ หลิ่งตามที่ชอบ |

แนะตั้งองค์กรอิสระแก้ปัญหา 'แคลิฟอร์เนีย ว้าว' เอาเปรียบผู้บริโภค



เลขาธิการมูลนิธิเพื่อผู้บริโภคแนะตั้งองค์กรอิสระ แก้ปัญหาแคลิฟอร์เนีย ฟิตเนส ประกาศห้ามรับสมัครสมาชิกเกิน 1 ปี แต่ทางแคลิฟอร์เนียเปิดรับสมัครสมาชิกตลอดชีพ ซึ่งเอาเปรียบผู้บริโภค...

เมื่อวันที่ 29 ม.ค. 56 น.ส.สารี อ๋องสมหวัง เลขาธิการมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค ผู้ผลักดันกฎหมายองค์การอิสระฯ รายงานความคืบหน้ากฎหมาย ม.61 ว่า 15 ปี ยังไม่มีกฎหมายองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค และเนื่องจากคณะกรรมการร่วมพิจารณาร่างพระราชบัญญัติองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคของทั้งสองสภา ได้พิจารณาว่า พ.ร.บ.องค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคแล้วเสร็จ และรอนำสู่การพิจารณาของทั้งสองสภาเพื่อให้ความเห็นชอบหรือไม่เห็นชอบกฎหมายฉบับนี้ "การพิจารณากฎหมายขึ้นวุฒิสภาได้แก้ไข 4 ประเด็น ได้แก่ 1. เพิ่มงบประมาณจาก 3 บาทเป็น 5 บาทต่อหัวประชากร 2. เพิ่มองค์ประกอบคณะกรรมการสรรหา จาก 8 เป็น 9 คน โดยมีผู้แทนจากที่ประชุมอธิการบดีมหาวิทยาลัยของรัฐ 1 คน เป็นกรรมการสรรหา 3. เพิ่มอายุกรรมการจาก 25 ปี เป็น 35 ปี 4. มีบทลงโทษคณะกรรมการองค์การอิสระฯ หากไม่ปฏิบัติตามหน้าที่จนสุดท้าย ส.ส.ไม่รับกฎหมายที่แก้ไขของวุฒิสภา จึงตั้งกรรมการร่วมสองสภา 22 คน พิจารณากฎหมายอีกครั้ง และได้พิจารณาแล้วเสร็จ 9 ม.ค. 56 ซึ่งสิ่งที่น่าจับตาว่าจะมีการตัดตอนกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคคือ ความพยายามในการลด หรือตัดตอนบทบาทของคณะกรรมการองค์การอิสระฯ ทั้งไม่ให้ตรวจสอบภาคเอกชน (ธุรกิจ) ยกตัวอย่าง แคลิฟอร์เนียฟิตเนส กรณีผิดประกาศห้ามรับสมัครสมาชิกเกิน 1 ปี แต่ทางแคลิฟอร์เนียเปิดรับสมัครสมาชิกตลอดชีพ ประเด็นใหม่มีบทบาทในการเปิดเผยข้อสินค้าหรือบริการที่ละเมิดสิทธิผู้บริโภค ซึ่งองค์การอิสระฯ ต้องเป็นหน่วยงานที่เข้าไปตรวจสอบการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งกรมการไม่ยอมให้ตรวจสอบภาคเอกชน ขณะที่หน่วยงานรัฐไม่สามารถฟ้องหน่วยงานของรัฐด้วยกันได้ แต่ในต่างประเทศ เช่น เวียดนาม อินโดนีเซีย หากสินค้าไม่ได้มาตรฐานนั้น เขาได้นำข้อสินค้ามาเปิดเผยขึ้นเว็บไซต์ และไม่ห้ามบทบาทส่งเรื่องให้อัยการสูงสุดพิจารณาแต่งตั้งพนักงานฟ้องแทนผู้บริโภค จากข้อสังเกตคาดว่าร่างกฎหมายฉบับนี้จะไม่ผ่านสภาผู้แทนราษฎร ซึ่งหากผ่านมาก็คิดว่าอาจไม่เป็นประโยชน์กับผู้บริโภคเท่าที่ควร" น.ส.สารี กล่าว

ไทยรัฐออนไลน์
โดย ทีมข่าวการศึกษา
30 มกราคม 2556, 03:30 น.

เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง
ไม่มีข่าวที่เกี่ยวข้อง
ไม่มีรูปภาพที่เกี่ยวข้อง
ไม่มีข้อมูลบุคคลที่เกี่ยวข้อง

tags:
แนะตั้งองค์กรอิสระ แก้ปัญหา
แคลิฟอร์เนีย ว้าว เอาเปรียบผู้บริโภค
สารี อ๋องสมหวัง เลขาธิการมูลนิธิเพื่อ
ผู้บริโภค องค์การอิสระ แคลิฟอร์เนีย
ฟิตเนส ผู้บริโภค

Aa ขยายตัวอักษร
ใหญ่ขึ้น เล็กลง

3 13 0
แชร์ ทวิต +1

คุณชอบข่าวนี้หรือไม่
 ชอบ ไม่ชอบ
โหวต

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า น.ส.สารี ได้เชิญชวนประชาชนเป็นจักรยานรณรงค์ให้รัฐบาลผ่านร่างกฎหมายองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค "เป็นจักรยาน ถีบกฎหมาย ม.61 องค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคเข้าสภา" พรุ่งนี้ (30 ม.ค.) เวลา 10 โมงเช้า เส้นทางปั่นจากสวนสันติภาพ พญาไท แยกศรีอยุธยา จตุรทิศ โรงแรมเซ็นตุจรี และกลับสวนสันติภาพ

ด้านนางริศมี วิศทเวทย์ ในฐานะกรรมการองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคภาคประชาชน กล่าวว่า องค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคนั้น ทำให้มองเห็นปัญหาผู้บริโภคที่อยู่นอกกรอบ แต่สามารถเชื่อมโยงปัญหาต่างๆ เข้าด้วยกันเพื่อแก้ไขปัญหาได้ กรณีอำนาจหน้าที่ขององค์การอิสระฯ เรื่องการฟ้องแทนประชาชนนั้นถือเป็นเรื่องที่สำคัญ และไม่ควรถูกตัดตอน เพราะอำนาจหน้าที่ของรัฐนั้น อย่าง สคบ. ถึงแม้จะมีอำนาจในการฟ้องแทนประชาชนได้ แต่กรณีนี้ประชาชนมีปัญหากับหน่วยงานรัฐก็จะฟ้องไม่ได้ และถึงแม้ว่าในปัจจุบันจะมีกฎหมายวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภคที่ให้ประชาชนฟ้องเองได้แล้ว ก็ถือเป็นรายเคสไป ประชาชนเองก็ยังคงไม่มีความรู้กระบวนการทางกฎหมาย การจะตัดตอนอำนาจหน้าที่จึงไม่ควร

"การกำหนดงบประมาณต่อหัวประชาชนมีความสำคัญ เพราะต้องเป็นอิสระจากรัฐบาล และการพิจารณามีการปรับใหม่จาก 5 บาทในชั้นการพิจารณาของวุฒิสภา กลับไปเหลือ 3 บาท ควรมีการพิจารณาเรื่องนี้ด้วย กรณีปัญหาแคลิฟอร์เนียว่า ที่ยังไม่มีใครดูเรื่องสัญญามาตรฐานที่ไม่ทำให้เกิดปัญหาเหล่านี้ขึ้น ซึ่งหากมีองค์การอิสระฯ น่าจะเป็นประโยชน์และเป็นศูนย์รับเรื่องร้องทุกข์ ทุกเรื่องให้กับผู้บริโภคได้" นางริศมี กล่าว

ขณะที่ นายเฉลิมพงษ์ กลับดี ทนายอาสามูลนิธิเพื่อผู้บริโภค กล่าวถึงกรณีการฟ้องรวมหมู่แทนผู้บริโภค กรณีปัญหาเดียวกันและสร้างความเดือดร้อนในวงกว้าง ว่า การฟ้องรวมหมู่ที่สำคัญมาก อย่างกรณีบ้านเอื้ออาทร ซึ่งเป็นของการเคหะแห่งชาติ ก็จะฟ้องการเคหะฯ ไม่ได้ เพราะเป็นหน่วยงานของรัฐ การคงไว้ซึ่งหน้าที่ตามมาตรา 19 ที่ให้ฟ้องแทนประชาชนนั้นสำคัญมาก.



สาธารณสุขอาเซียนบวก3 ร่วมสร้างเครือข่ายนักระบาดวิทยา

วันพุธ ที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2556, 06.00 น.

tags : สาธารณสุข, อาเซียนบวก3, สร้างเครือข่าย, นักระบาดวิทยา,

นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานเปิดประชุมคณะกรรมการความร่วมมือเครือข่ายด้านฝึกอบรมระบาดวิทยา ภูมิภาคสนาม ระหว่างประเทศ ครั้งที่ 3 (The 3rd Steering Committee Meeting of ASEAN+3 Plus Three Field Epidemiology Training Network : FETN) ซึ่งมีผู้บริหารระดับจากกระทรวงสาธารณสุขในกลุ่ม 10 ประเทศอาเซียนบวก 3 ประกอบด้วย บรูไน กัมพูชา อินโดนีเซีย ลาว มาเลเซีย เมียนมาร์ ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ ไทย เวียดนาม จีน ญี่ปุ่น และเกาหลีใต้ รวมทั้งผู้แทนจากองค์กรระหว่างประเทศ อาทิ องค์การอนามัยโลกศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติสหรัฐอเมริกา(US CDC)มูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ (Rockefeller Foundation) ร่วมประชุม 60 เพื่อสร้างเครือข่ายด้านการฝึกอบรมนักระบาดวิทยาภาคสนาม ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างประเทศภายใต้กรอบข้อตกลงอาเซียนในการควบคุมป้องกันโรคระบาดที่เกิดขึ้นในภูมิภาคไม่ให้อุบัติซ้ำ ก่อผลเสียต่อสุขภาพอนามัยและผลกระทบด้านอื่นๆ

นพ.ณรงค์ กล่าวด้วยว่า อาเซียนบวก 3 จัดเป็นภูมิภาคใหญ่ มีประชากรรวมกันประมาณ 2,500 ล้านคนหรือประมาณ 1 ใน 3 ของประชากรโลก นอกจากนี้ ในปี 2558 หรืออีก 2 ปี จะเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ซึ่งในการประชุมรัฐมนตรีสาธารณสุขอาเซียนบวก 3 เมื่อ ปี 2553 ได้มีการแถลงร่วมกันสนับสนุนให้มีการสร้างเครือข่ายในการผลิตนักระบาดวิทยา ภาคสนามของภูมิภาคเพื่อสอบสวนหาสาเหตุการระบาดและควบคุมป้องกันโรคติดต่อไม่ให้แพร่ระบาดลุกลาม

ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ไทย เป็นตัวแทนในการผลักดันให้เกิดเครือข่ายด้านการอบรมระบาดวิทยาภาคสนามในภูมิภาคอาเซียนบวก 3 ขึ้น เพื่อเพิ่มความเข้มแข็งระบบการควบคุมป้องกันโรคในแต่ละประเทศและเป็นเครือข่ายควบคุมโรคในภูมิภาคให้สงบโดยเร็ว ซึ่งจะช่วยลดความสูญเสียทั้งการเจ็บป่วยและด้านเศรษฐกิจลงได้ โดยในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา มีโรคระบาดสำคัญเกิดขึ้นในภูมิภาคอาเซียนหลายโรค เช่น โรคซาร์ส ไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่โรคไวรัสสึนฮาห์ไวรัสที่มัลดีเชีย การระบาดของโรคอหิวาต์จากเชื้ออีโคไล O157 (E coli O157) ที่ญี่ปุ่นซึ่งเชื่อกันว่าระบาดข้ามประเทศได้จากการเดินทางหรือปนเปื้อนมากับอาหารและน้ำ ส่งผลกระทบกับทุกประเทศในภูมิภาค ซึ่งประเทศไทยขณะนี้ก็มีทีมระบาดวิทยาเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคมามากถึง 1,200 ทีม

นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า การประชุมครั้งนี้ เพื่อสร้างศักยภาพของไทยในการเป็นประเทศผู้นำในการพัฒนาด้านระบาดวิทยาและประสานเครือข่ายความร่วมมือสนับสนุนให้ประเทศสมาชิก พัฒนาปรับปรุงศักยภาพด้านระบาดวิทยาภาคสนามของแต่ละประเทศ สร้างความเข้มแข็งในการควบคุมและป้องกันโรคในประเทศของตน และประเทศข้างเคียง

มั่นคง ตรงไป ตรงมา

แนวหน้า

วันพุธ ที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2556

ซื้อขาย รถมือสอง รถยนต์

หารถมือสอง ทุกรุ่น ทุกยี่ห้อ

หน้าหลัก กอสมบิสต์ การเมือง โลกธุรกิจ ผู้หญิง บันเทิง กทม. ภูมิภาค การศึกษา คุณ

"เด็จพี" เตรียมร้อง DSI สอบโครงการสร้างแพลตฟอร์ม หลังไม่ตีบท

พระนครศรีอยุธยาจัดใหญ่ งานตรุษจีนกรุงเก่าครั้งที่ 7

วันพุธ ที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2556, 06.00 น.

tags : พระนครศรีอยุธยา, ตรุษจีน, กรุงเก่า, ครั้งที่ 7,

นายประสิทธิ์ โชคกิจ ที่ปรึกษานายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) พระนครศรีอยุธยา ผู้ประสานการจัดงานตรุษจีนกรุงเก่า ร่วมกับนางภัทรี สุภานุภานนท์ รองนายก อบจ.พระนครศรีอยุธยา เปิดเผยว่า ตรุษจีนกรุงเก่าอยุธยาทางคลีปีนี้ จ.พระนครศรีอยุธยา จัดขึ้นเป็นครั้งที่ 7 โดยมีประธานจัดงานคือนางสมทรง พันธุ์เจริญวรกุลนายกอบจ.พระนครศรีอยุธยา ร่วมกับว่าที่ร.ต.สมทรงสรรพโกศลกุล นายกเทศมนตรีนคร (ทน.) พระนครศรีอยุธยาสมาคมวัฒนธรรมไทยจีนกรุงเก่า และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.)พระนครศรีอยุธยา ซึ่งงานดังกล่าวจะจัดขึ้นในระหว่างวันที่ 11-16 ก.พ. 2556

โดยยังคงใช้พื้นที่ถนนเรศวรด้านหน้าสำนักงานเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา ยาวไปถึงบริเวณแยกตลาดเจ้าพรหม สองฝั่งถนนจะเต็มไปด้วยร้านค้าที่มาก่อร้านไม่ว่าจะเป็นร้านอาหารไทย จีน ขนมพื้นบ้าน สินค้าพื้นเมือง โดยจะเน้นการตกแต่งให้บรรยากาศเข้ากับเทศกาลตรุษจีน โดยขอความร่วมมือให้บรรดาร้านค้าทุกร้านที่มาจำหน่ายสินค้า ได้สวมใส่ชุดกี่เพ้า หรือชุดชาวจีน เพื่อให้เข้ากับบรรยากาศมากที่สุด นอกจากนี้จะมีบูธที่ตกแต่งเน้นในเรื่องของวัฒนธรรมของประชาคมอาเซียน เพื่อรองรับการเป็นประชาคมอาเซียน รวมถึงการประชาสัมพันธ์การเสนอตัวเป็นเจ้าภาพเวิลด์เอ็กซ์โป 2020

ส่วนเวทีการแสดงปีนี้แบ่งพื้นที่เป็น 3 โชน โดยเวทีใหญ่ยังคงอยู่ที่หน้าสำนักงานเทศบาลนครฯ มีการแสดงทุกวัน เช่น การแสดงเครื่องสายจีน การแสดงศิลปวัฒนธรรมจีน จากการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย การแสดงของมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา การแสดงดนตรีของนักเรียน รร.เสนา "เสนาประสิทธิ์" จากรายการชิงช้าสวรรค์ โชว์กายกรรม มายากล ออร์เคสตราจีน คอนเสิร์ตจากวงดนตรีชั้นนำ การแสดงเชิงเจียกอดหน้า เป็นต้น ซึ่งจะสลับสับเปลี่ยนกันทุกคืนบนเวทีใหญ่ ที่พิเศษยังมีการเปิดโชนของนักพยากรณ์หรือผู้ชื่นชอบเรื่องดวงชะตาราคี

ส่วนถนนข้าวเปลือกข้างสำนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) พระนครศรีอยุธยา ซึ่งเป็นสถานที่จัดถนนคนเดินนานาชาติ และได้รับความสนใจจากชาวต่างชาติอย่างมาก ปีนี้ก็ยังคงมีการแสดงศิลปวัฒนธรรม การจำลองตลาดย้อนยุค นอกจากนี้ยังเปิดให้มีเวทีหน้าตลาดเจ้าพรหมอีกเวทีเพื่อให้ชมการแสดงศิลปวัฒนธรรมไทย-จีน ที่แสดงโดยนักเรียน และนักศึกษาจากสถาบันการศึกษาต่างๆ ตลอดเส้นทางในยามค่ำคืน ก็จะประดับไฟอย่างสวยงาม รวมทั้งมีการประกวดโคมไฟจีนหรือเต็งสั่ง เน้นวัสดุธรรมชาติ และกิจกรรมอื่นๆ อีกมากมาย



เตรียมดันศูนย์เด็กเล็ก-ร.ร.อนุบาล ร่วมโครงการปลอดโรค

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 29 มกราคม 2556 17:29 น.

[Tweet](#) 0

[+1](#) 0

[ถูกใจ](#) [+](#) เป็นคนแรกของคุณของคนที่ถูกใจสิ่งนี้

สธ.เตรียมดันศูนย์เด็กเล็ก และ ร.ร.อนุบาลทุกแห่ง เข้าร่วมโครงการศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค เล็งขยาย ร.ร.สังกัด สพฐ.อีก 27,000 แห่ง เน้นปลูกฝังสุขอนามัย กินอาหารสะอาด และล้างมือ

วันนี้ (29 ม.ค.) ที่โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ กรุงเทพฯ นพ.วิชัย เทียนถาวร ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวเปิดการประชุม "โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล" ว่า รพ.สาธารณสุข ได้ให้ความสำคัญกับศูนย์เด็กเล็กเป็นอย่างมาก ซึ่งได้กำหนดตัวชี้วัดมุ่งให้ศูนย์ฯมีมาตรฐานที่ดีถึงดีมาก โดยตั้งเป้าร้อยละ 80 จากศูนย์ทั่วประเทศ และขยายโรงเรียน (ร.ร.) อนุบาลปลอดโรคสู่ ร.ร.ทั่วประเทศ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคติดต่ออันจะมีผลกระทบต่อเด็ก เช่น ผลกระทบด้านการเรียนของเด็ก ผลกระทบต่อ ร.ร.ผลกระทบต่อผู้ปกครอง

นพ.วิชัย กล่าวอีกว่า ประเทศไทยมีเด็กเกิดใหม่ในแต่ละปีกว่า 700,000 คน มีจำนวนทั่วประเทศมีเด็กก่อนวัยเรียนอายุระหว่าง 2-5 ปี จำนวนเกือบ 4 ล้านคน ในจำนวนนี้มีเด็กประมาณ 942,583 คน หรือร้อยละ 37 ที่พ่อแม่พาไปฝากเลี้ยงไว้ที่ศูนย์ทุกสังกัดทั่วประเทศ ที่มีอยู่ 20,043 แห่ง ในช่วงเวลาที่ต้องทำงาน การที่เด็กต้องไปรวมกันอยู่ในจำนวนมากในศูนย์ และใช้เวลาอยู่ที่นั่นเกือบทั้งวัน เมื่อเด็กคนหนึ่งมีอาการป่วย เด็กส่วนที่เหลือจะมีโอกาสติดโรคและเจ็บป่วยได้ง่ายและรวดเร็ว เช่น โรคไข้หวัด โรคหัด โรคมือเท้าปาก โรคอุจจาระร่วง โรคตาแดง เป็นต้น เพราะเด็กในช่วงวัยนี้ภูมิคุ้มกันโรคตั้งต้นที่ได้รับจากแม่เริ่มลดลง ถ้าได้รับเชื้อโรค อาการเจ็บป่วยก็จะเกิดขึ้นได้

นพ.วิชัย กล่าวต่อว่า โรคติดต่อในเด็กโดยเฉพาะโรคมือเท้าปาก กำลังเป็นปัญหาของเด็กอายุ 0-5 ปี พบว่า เด็กที่เป็นโรคมือเท้าปาก 2 ใน 3 อยู่ในศูนย์เด็กเล็กหรือเป็นเด็กนักเรียนระดับอนุบาล 1-3 ชั้นส่วนใหญ่ จากการดำเนินงานของกรมควบคุมโรค 4 ปีที่ผ่านมา เป็นการทำงานเชิงรุก เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคมามากผลกระทบต่อเด็ก เช่น ผลกระทบด้านการเรียนของเด็ก ผลกระทบต่อโรงเรียน ผลกระทบต่อผู้ปกครอง โดยการจัดตั้ง "ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค" ในโรงเรียนอนุบาลถือเป็นการร่วมมือร่วมใจกันของภาครัฐและเอกชน ไม่ใช่เพียงการทำงานของ สธ.หากแต่กระทรวงศึกษาธิการ(ศธ.) ต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินงานร่วมกันในการเฝ้าระวัง สังเกตอาการ และดูแลเด็กของอาจารย์ที่ให้การดูแลในส่วนนั้นๆ

นพ.วิชัย กล่าวด้วยว่า ยังพบอีกว่า ในเขต กทม.โรคที่พบในเด็กอายุ 0-4 ปี คือ โรคอุจจาระร่วง มีจำนวน 6,000 ต่อแสนประชากร และนอกจากนี้ ยังมีโรคติดต่อร้ายแรงอื่นๆ ที่ต้องระวังอีก เช่น โรคปอดบวม โรคหัด รังไข่ ฯลฯ ซึ่งถือว่าเป็นภัยร้ายที่คุกคามเด็ก และเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของเด็กเล็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปีทั่วโลกนับล้านราย เนื่องจากพบว่าพ่อแม่ยุคใหม่ส่วนใหญ่ใส่ใจมุ่งมั่นให้ความสำคัญในเรื่อง พัฒนาการด้านสติปัญญา และความฉลาดของเด็กเป็นส่วนใหญ่ จนละเลยเรื่องการดูแลสุขภาพของเด็ก จึงอยากให้มีการดูแลในศูนย์ เพิ่มการดูแลในเรื่องพัฒนาการ โภชนาการ และอารมณ์ในการอบรมเด็กในเรื่องของสุขภาพกาย และสุขภาพจิตใจร่วมด้วย

“จากการจัดตั้งศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคในโรงเรียนอนุบาล พบว่าสามารถลดการติดเชื้อโรคในเด็กได้ เนื่องจากศูนย์ที่เข้าร่วมโครงการมีการทำงานอย่างบูรณาการ และมีความต่อเนื่อง ทำให้สามารถเฝ้าระวังควบคุมโรคได้อย่างรวดเร็ว โดยมี ร.ร.อนุบาล 16,450 แห่งเข้าร่วมโครงการ คิดเป็นร้อยละ 88.4 โดยกรมควบคุมโรคได้เล็งเห็นว่า การจัดตั้งศูนย์สามารถช่วยในการควบคุม ดูแล และป้องกันได้จริง จึงจะทำการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพเตรียมพร้อมรับมือกับโรคอื่น ๆ ที่จะตามมา เช่น โรคหัด โรคคอตีบ โรคอุจจาระร่วง โรคไขหวัดต่อไป” นพ.วิชัย กล่าว

ด้าน นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค (คร.) กล่าวว่า เพื่อป้องกันควบคุมโรคในศูนย์ฯ ให้มีประสิทธิภาพ ลดการเกิดและการแพร่ระบาดของโรคติดต่อที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย การเรียนรู้ และพัฒนาการโดยรวมของเด็กก่อนวัยเรียน สธ. โดย คร. ได้เริ่มดำเนินโครงการศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคนำร่องใน 4 จังหวัด คือ เชียงราย อุบลราชธานี พระนครศรีอยุธยา และสุราษฎร์ธานี มาตั้งแต่ปี 2552 โดยจัดให้มีการอบรมให้ความรู้แก่ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้บริหาร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เน้น 3 ยุทธศาสตร์ คือ ครูผู้ดูแลเด็กมีสุขภาพและความรู้ดี การบริหารจัดการดี และสภาพแวดล้อมดี รวมทั้งกำหนดแนวทางในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อในศูนย์ฯ และ ร.ร.อนุบาล พบว่า จากการประเมินติดตามและสัมภาษณ์ครูที่เลี้ยง เด็กมีการป่วยจากโรคที่ติดต่อสำคัญน้อยลง อย่างไรก็ตาม โรคติดต่อยังไม่หมดไปถ้ายังไม่ได้รับความร่วมมือจากครูที่เลี้ยงในการสอน อนุบาล สุขลักษณะที่ดีให้แก่เด็กในการป้องกันควบคุมโรค

นพ.โอภาส กล่าวต่อว่า จากการติดตามและประเมินผลในปี 2554 พบว่ามีศูนย์เด็กเล็กเข้าร่วมโครงการศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคมากกว่า 16,000 แห่ง จาก 19,000 แห่ง หรือร้อยละ 84 และมากกว่าครึ่ง หรือประมาณ 9,000 แห่งที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน และพบว่าอัตราการเกิดโรคติดต่อระบาดในศูนย์ฯ เหล่านี้ลดลงอย่างชัดเจน สำหรับความคืบหน้าการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคสู่ปีที่ 5 ในปี 2556 นี้ คร. ตั้งเป้าหมายให้ศูนย์ฯ และ ร.ร.อนุบาลทุกแห่งสมัครเข้าร่วมโครงการ และผ่านการประเมินรับรองทุกแห่ง และเตรียมขยายผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อใน ร.ร.อนุบาลสังกัดคณะกรรมการการศึกษาธิการขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) จำนวน 27,000 แห่ง ทั้งนี้ การเกิดโรคของเด็กไม่สามารถที่จะทำให้หมดลงไปได้ แต่ต้องแก้ไขในส่วนที่ว่าจะทำอย่างไรให้มีการตรวจสอบที่รวดเร็ว ซึ่งโครงการศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค ทำให้ครูที่เลี้ยงทราบถึงอาการสำคัญของเด็ก โดยสามารถแยกเด็กที่ป่วยออกจากเด็กปกติได้ ฉะนั้น มาตรการในการคัดกรองเฝ้าระวัง เป็นมาตรการที่สำคัญ เพราะการสร้างระบบที่ดี ให้ครูที่เลี้ยงมีความรู้ สามารถป้องกันโรคติดต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุด

“สธ. จึงได้มีการกำหนด 10 มาตรการสู่ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค ได้แก่ 1.ครูต้องได้รับการอบรมเรื่องการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออย่างน้อยปีละครั้ง 2.มีการตรวจสอบประวัติการรับวัคซีนทุกภาคเรียน 3.มีการตรวจสุขภาพและบันทึกอาการป่วยของเด็กทุกคนทุกกลุ่ม 4.มีการแยกเด็กป่วย ป้องกันการแพร่เชื้อ และมีการทำความสะอาดอย่างถูกต้อง 5.ครูผู้ดูแลเด็กควรได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีทุก 1-2 ปี 6.ครูควรมีสภาพร่างกายแข็งแรงหากเจ็บป่วยให้หยุดพัก 7.ครูให้ความรู้เรื่องการป้องกันควบคุมโรคสัปดาห์ละครั้ง 8.จัดให้เด็กมีกิจกรรมล้างมือทุกวัน 9.ดูแลเด็กป่วยเบื้องต้นได้ และ 10.ครูควรจัดกิจกรรมให้ความรู้ผู้ปกครองเรื่องโรคอุจจาระร่วงและมือเท้าปากอย่างน้อยปีละครั้ง” นพ.โอภาส กล่าว

นพ.โอภาส กล่าวต่อไปว่า ขณะนี้โรคติดต่อในเด็กที่มีความสำคัญ คือ โรคมือเท้าปาก และโรคอุจจาระร่วง ซึ่งเป็นโรคที่ติดต่อได้ง่ายโดยเฉพาะเด็กเล็ก เพราะเด็กมีภูมิคุ้มกันน้อย ซึ่งการป้องกันโรคที่ดี คือ เน้นเรื่องของสุขอนามัย กินอาหารที่สะอาด สอนเด็กเรื่องของการล้างมือ ไม่ใช่ยาขณะที่ปะปนกันก็จะช่วยลดการเกิดโรคติดต่อต่างๆ ได้ และอีกโรคหนึ่งที่น่าเป็นห่วง แต่ช่วงนี้ยังไม่มีการระบาด คือ โรคไขหวัดใหญ่ ซึ่งประเทศไทยจะมีช่วงที่ระบาด ซึ่งอาจจะมีการระบาดในช่วงกลางปี การสร้างระบบการเฝ้าระวังป้องกัน ให้ความรู้เด็กโดยเฉพาะเรื่องของการล้างมือ ก็จะทำให้เราสามารถป้องกันโรคนี้ได้เช่นกัน



สธ.ยื่นขึ้นค่าบริการ รพ.รัฐ ไม่กระทบ ปชช.

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 29 มกราคม 2556 17:34 น.

[Tweet](#) 0

[+1](#) 0

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

สธ.ยื่น ปชช.ไม่ได้รับผลกระทบ หาก รพ.รัฐทั่วประเทศ ปรับเพิ่มค่าบริการ ซึ่งได้รับสิทธิตามกองทุนอยู่แล้ว แต่ต้องปรับเพื่อสะท้อนต้นทุน "หมอประดิษฐ์" ยืนยันแต่ละเอกชน แต่แรงกระบวนกรคุ้มครองราคาไม่เป็นธรรม

นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวถึงกรณีการปรับเพิ่มอัตราค่าบริการรักษาพยาบาล 8 หมวดของสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ว่า ปัจจุบันประชาชนมีสิทธิในหลักประกันสุขภาพต่างๆ 3 หลักประกัน คือ กองทุนสวัสดิการข้าราชการ มีประชากร 6 ล้านคน กองทุนประกันสังคมมีประชากร 9 ล้านคน และกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) 48 ล้านคน โดยกองทุนเหล่านี้จะทำหน้าที่จ่ายเงินให้สถานพยาบาลตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด เช่น กองทุนประกันสังคม จะจ่ายตามรายหัวที่ขึ้นทะเบียนประกันตน กับสถานพยาบาล กองทุนข้าราชการจ่ายตามจริง และกองทุนบัตรทองจ่ายแบบเหมาจ่ายรายหัว โดยแยกการแบ่งจ่ายเป็นผู้ป่วยนอก จ่ายตามรายหัว และผู้ป่วยใน จ่ายตามกลุ่มโรค(ดีอาร์จี) ดังนั้น หลังจากปรับเพิ่มค่าบริการ กองทุนดังกล่าว ก็ยังทำหน้าที่จ่ายเงินตามกติกาของแต่ละกองทุนเหมือนเดิม ซึ่งประชาชนไม่ต้องรับภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมแต่อย่างใด



ภาพประกอบข่าวจากอินเทอร์เน็ต

เพราะหลักเกณฑ์การจ่ายเงินของแต่ละกองทุนเป็นเหมือนเดิม

นพ.ประดิษฐ์ สินชวรงค์ รมว.สาธารณสุข กล่าวว่า สำหรับความเป็นห่วงเรื่องการการปรับเพิ่มค่าบริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลสังกัด สธ.ทั่วประเทศ จะทำให้สถานพยาบาลเอกชนปรับเพิ่มราคาตามนั้น ต้องเข้าใจก่อนว่า รัฐบาลไทยให้การประกันสุขภาพประชาชนทุกคน ดังนั้น จึงไม่ควมคุมภาคเอกชน เพราะเป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้ที่มีความสามารถ อย่างไรก็ตาม ก็มีกำหนดมาตรการขึ้นมาตรฐาน โดยยึดตามหลักวิชาการให้ประชาชนได้รับความเป็นธรรม ในกรณีที่มีข้อข้องใจว่าเป็นการคิดราคาอย่างไม่เป็นธรรม โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) จะทำหน้าที่กำหนดเกณฑ์ต่อไป โดยใช้ขนาดโรงพยาบาล เครื่องมือ การให้บริการมาตรฐาน และแบ่งเป็นเกรด ว่า ระดับราคาควรอยู่ตรงไหน เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมกับประชาชน ถือเป็นการทำหน้าที่ตัวกลางให้ทุกฝ่าย

"การปรับเพิ่มค่าบริการครั้งนี้เป็นการสะท้อนต้นทุนที่แท้จริง ซึ่งเป็นปกติของการทำงานย่อมต้องคำนวณต้นทุนที่แท้จริง และเปรียบเทียบรายรับกับรายจ่าย การปรับเพิ่มค่าบริการครั้งนี้ จึงไม่ได้หวังให้สถานพยาบาลได้เงินเพิ่มขึ้น เพราะแต่ละกองทุนก็จ่ายเงินตามกติกาเดิม เพียงแต่ต้องสะท้อนให้เห็นว่า สถานพยาบาลมีต้นทุนที่แท้จริงอย่างไร ส่วนการหรือกับกองทุนต่างๆ ในเรื่องต้นทุนของสถานพยาบาลนั้น เป็นขั้นตอนที่จะดำเนินการต่อไปในอนาคต แต่ยืนยันว่า การปรับเพิ่มครั้งนี้ไม่สร้างภาระให้กับประชาชนแต่อย่างใด เนื่องจาก ประชาชนมีสิทธิตามกองทุนต่างๆ ครอบคลุมเกือบ 100% อยู่แล้ว" ปลัด สธ.กล่าว

นพ.ณรงค์ กล่าวอีกว่า การปรับเพิ่มค่าบริการ มีการคำนวณตามหลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ซึ่งถือเป็นหน้าที่ของกระทรวงที่ต้องบอกกว่า ราคาขายอยู่ที่อัตราเท่าไร และเป็นเครื่องมือบอกว่า โรงพยาบาลจะต้องใช้งบประมาณในการบริหารงานอย่างไร ซึ่งที่ผ่านมาแต่ละกองทุนที่กำหนดงบประมาณเพื่อจ่ายให้แก่สถานพยาบาล อาจยังไม่ได้พิจารณาในส่วนนี้ อย่างไรก็ตาม การปรับเพิ่มค่าบริการ ก็ไม่ได้ทำให้โรงพยาบาลได้กำไรมากขึ้น หรือทำให้สภาพคล่องเปลี่ยนแปลง



ปรับค่าตอบแทนใหม่ รพท.ห่างไกลมีสิทธิรับเบี้ยกัณฑ์การ

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 29 มกราคม 2556 17:36 น.



สธ.เตรียมปรับค่าตอบแทนตามพื้นที่กัณฑ์การใหม่ เอื้อ รพท.ห่างไกลควรได้เบี้ยกัณฑ์การ ส่วน รพช.เขตเมืองหมดสิทธิ์ ขณะที่เบี้ยตามภาระงานต้องคุ้มกับเงินเดือนด้วย มั่นใจเป็นธรรมทุกพื้นที่ คาดบังคับใช้ 1 มี.ค.2556

วันนี้ (29 ม.ค.) นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวถึงความคืบหน้าการจัดทำหลักเกณฑ์จ่ายค่าตอบแทนบุคลากรแบบใหม่ ว่า จากที่ สธ.ใช้หลักเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนให้กับบุคลากรตามหลักเกณฑ์ฉบับที่ 4 พ.ศ.2551 ฉบับที่ 5 และ 6 พ.ศ.2552 นั้น ซึ่งส่วนหนึ่งจะเป็นการจ่ายตามสภาพพื้นที่ที่มีความทุรกันดาร เพื่อชดเชยโอกาสที่ต้องสูญเสียไปในหลายด้านจากการอยู่ในพื้นที่ ขณะนี้ สธ.อยู่ระหว่างการจัดทำหลักเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนฉบับใหม่ โดยแบ่งการพิจารณาเป็น 2 ส่วน คือ 1.ตามสภาพพื้นที่ โดยจะมีการจัดแบ่งกลุ่มระดับพื้นที่กัณฑ์การใหม่ เบื้องต้นอาจจัดแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ ปกติ, กัณฑ์การ 1, กัณฑ์การ 2 และเจริญ ส่วนแต่ละระดับจะได้รับค่าตอบแทนเท่าไรอยู่ระหว่างการพิจารณา



ภาพประกอบข่าวจากอินเทอร์เน็ต

นพ.ณรงค์ กล่าวอีกว่า และ 2.ตามภาระงาน หรือ การจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for Performance : P4P) แต่เนื่องจากบุคลากรมีเงินเดือนอยู่แล้ว เพราะฉะนั้นต้องมีการพิจารณาว่าการปฏิบัติงานระดับใดเหมาะสมกับเงินเดือนที่ได้รับ ส่วนการปฏิบัติงานที่เกินจากค่าเงินเดือน จึงจะนำมาใช้พิจารณาเพื่อให้ได้รับค่าตอบแทนตามภาระงาน ดังนั้น แม้จะเป็นโรงพยาบาลในพื้นที่กัณฑ์การระดับเดียวกัน แต่โรงพยาบาลหนึ่งมีภาระงานมากกว่าอีกโรงพยาบาลหนึ่ง ค่าตอบแทนที่ได้รับก็จะไม่เท่ากัน การดำเนินการเช่นนี้เป็นการสร้างความเป็นธรรมให้กับบุคลากรทุกพื้นที่ โดยในช่วงกลางเดือนกุมภาพันธ์ 2556 จะมีการประชุมหารือในเรื่องนี้อีกครั้ง ก่อนนำเสนอต่อ นพ.ประติษฐ สันธวรรงค์ รพ.สาธารณสุข ซึ่งคาดว่าจะมีผลบังคับใช้ภายในวันที่ 1 มีนาคม 2556

“พื้นที่ใดที่เคยเป็นพื้นที่กัณฑ์การ แต่ปัจจุบันอาจกลายเป็นพื้นที่เจริญหรือเขตเมืองแล้ว อาจจะไม่ได้รับค่าตอบแทนในส่วนกัณฑ์การ เนื่องจากไม่ได้สูญเสียโอกาสในด้านต่างๆ แต่จะได้รับจากส่วนที่เป็นภาระงาน ส่วนพื้นที่ที่มีความกัณฑ์การจริงจะพิจารณาให้ทั้งผู้ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) และโรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) ไม่ใช่ได้เฉพาะ รพช.เท่านั้น อย่างเช่น รพช.ในเขตปริมณฑลอาจจะไม่ได้ค่าตอบแทนตามพื้นที่ ขณะที่ รพท.ในพื้นที่ จ.แม่ฮ่องสอนหรือเบตง จะได้รับค่าตอบแทนจากความกัณฑ์การของพื้นที่ เป็นต้น” ปลัด สธ.กล่าวและว่า แม้แต่โรงพยาบาลในจังหวัดเดียวกันก็อาจได้รับค่าตอบแทนจากพื้นที่กัณฑ์การต่างกัน เช่น จ.สงขลา รพ.บางกล่ำ ที่อยู่ใกล้ อ.หาดใหญ่ มาก จะได้รับจากส่วนกัณฑ์การน้อยกว่า รพ.สะบ้าย้อย การดำเนินการทั้งหมดต้องทำให้เป็นไปตามข้อเท็จจริง ไม่ควรได้ก็ต้องลด ซึ่งต้องมีคนได้รับค่าตอบแทนจากส่วนความกัณฑ์การของพื้นที่ลดลงแต่จะได้รับเพิ่มในส่วนที่จ่ายตามภาระงานหากมีภาระงานมาก



เพลิงไหม้โรงงานผลิตกระป๋องนมเมืองกรุงเก่า

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 29 มกราคม 2556 18:45 น.



1 คนถูกใจสิ่งนี้ เป็นคนแรกจากเพื่อนๆ ของคุณ



คลิกที่ภาพเพื่อดูขนาดใหญ่ขึ้น



พระนครศรีอยุธยา - เจ้าหน้าที่ตำรวจบางปะอิน และหน่วยงานเกี่ยวข้องระดมรถดับเพลิงกว่า 10 คัน สกัดไฟไหม้โรงงานผลิตกระป๋องนมเมืองกรุงเก่า สาเหตุผู้รับเหมาเชื่อมเหล็กถูกไฟหล่นใส่พลาสติกเพลิงลุกลาม ยังประเมินค่าเสียหายไม่ได้

เมื่อเวลา 15.00 น.วันนี้ (29 ม.ค.) ร.ต.ต.ภัทรพล บุญเกษม ร้อยเวร สภ.บางปะอิน อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา ได้รับแจ้งมีเหตุเพลิงไหม้โรงงานบริษัท สุนทรเมทัลเพด ซึ่งเป็นโรงผลิตกระป๋องนม เลขที่ 63 ม.16 ต.บางกระสั้น อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา จึงเดินทางมาตรวจสอบที่เกิดเหตุพร้อมด้วยนายจักรรัฐ เลิศโอภาส รองผู้ว่าฯ (ปฏิบัติการ 2) การนิคมอุตสาหกรรม (กนอ.) นายอุดมศักดิ์ ขาวหนูนา ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และรถดับเพลิงจากองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และเทศบาลต่างๆ ใน อ.บางปะอิน 8 คัน รถดับเพลิงของการนิคมบางปะอินอีก 2 คัน รวม 10 คัน ระดมฉีดน้ำเพื่อควบคุมเพลิงภายในอาคารที่เก็บวัสดุกระป๋องนมเหล็กเคลือบสังกะสี และชั้นไม้พาเลท ใช้เวลา 40 นาทีเพลิงจึงสงบ แต่ยังมีกลุ่มควันหลงเหลืออยู่

จากการสอบสวนเบื้องต้นทราบว่า โรงงานดังกล่าวมีเนื้อที่ 4 ไร่ เป็นโรงงานผลิตกระป๋องนมเพื่อส่งให้กับบริษัท นมไทยดรามะลิ จำกัด ก่อนเกิดเหตุได้มีผู้รับเหมาเข้ามาเชื่อมต่อเติมซ่อมแซมอาคารที่เก็บวัสดุที่เป็นกระป๋องนม เนื้อที่ 6,000 ตารางเมตร แล้วสะเก็ดเพลิงหล่นใส่พลาสติกที่ห่อหุ้มกระป๋องนมวางอยู่บนไม้พาเลทจนทำให้เกิดไฟลุกไหม้ขึ้นอย่างรวดเร็ว จนต้องระดมรถดับเพลิงฉีดน้ำสกัดเพลิงไม่ให้ลุกลาม เบื้องต้นไม่มีผู้ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิต ส่วนค่าเสียหายต้องรอประเมินอีกครั้งหนึ่ง



จนท.ใส่ชุดดำ ผู้บริหารชกแกวลาออก หวังตั้ง 2 รองเลขาฯ สปสช.

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 29 มกราคม 2556 17:31 น.

[ถูกใจ](#) [2](#) คนถูกใจสิ่งนี้ เป็นคนแรกจากเพื่อนของคุณ

ตั้ง 2 รองเลขาฯ สปสช. รุ่น! "หมอวินัย" เลื่อนประกาศผลคัดเลือก เหตุเจ้าของใบสั่งจองโควตา กรรมการคัดเลือกที่เหลือเตรียมไขก๊อกลาออกเพิ่ม ด้าน จนท.สปสช.-คนรักหลักประกันเตรียมใส่ชุดดำปองลุมการรุมหมอสงวน ขณะที่ผู้บริหารกว่าสิบคนชกแกวลาออก

จากกรณีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ประกาศรับสมัครรองเลขาธิการ สปสช. เพิ่ม 2 อัตรา เพื่อดูแลระบบเบิกจ่ายเงินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ซึ่งขณะนี้ผู้สมัครทั้งสิ้น 7 คน โดยได้ผ่านการสัมภาษณ์จากคณะกรรมการคัดเลือก ที่ประกอบไปด้วยเลขาฯ และรองเลขาฯ แต่จนบัดนี้ยังไม่สามารถเลือกได้ ต้องเลื่อนการประกาศผลคัดเลือกจากวันที่ 14 ม.ค.ที่ผ่านมาออกไป เนื่องจากมีการคัดค้านจากกลุ่มคนรักหลักประกันสุขภาพที่ว่า เป็นการลวงลูกและมีใบสั่งจากผู้มีอำนาจทางการเมือง ทำให้เกิดข้อกังวลในเรื่องธรรมาภิบาลนั้น

แหล่งข่าวภายในสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เปิดเผยว่า ชมรมคนรักหลักประกันสุขภาพและเจ้าหน้าที่ สปสช. เตรียมใส่ชุดดำเพื่อแสดงจุดยืนให้ นพ.วินัย สวัสดิ์วาร เลขาธิการ สปสช. และผู้บริหารระดับสูง ร่วมกับเจ้าหน้าที่ปกป้องอุดมการณ์ของ นพ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ปกป้องหลักธรรมาภิบาลในการแต่งตั้งผู้บริหารและปกป้องกองทุนหลักประกันสุขภาพแสนสามหมื่นล้านบาทให้ปลอดภัยจากการถูกแทรกแซงของผู้มีอำนาจทางการเมือง นอกจากนี้ ยังมีกระแสข่าวว่า กรรมการคัดเลือก 2 ใน 3 คนที่เหลือเตรียมตัดสินใจไขก๊อกลาออก เพราะรับไม่ได้กับใบสั่งให้เลือกคนของนักการเมือง และล่าสุด ผู้อำนวยการ สปสช.เขต และผู้บริหารกว่า 10 คน จากเขตภาคอีสานและภาคกลาง ได้เขียนใบลาพร้อมออกจากราชการ เพื่อยืนยันปกป้องระบบธรรมาภิบาลขององค์กรและกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเช่นกัน

น.ส.สุธีรัตน์ ตรีมรรดา อธิบดีบอร์ดา สปสช. และหนึ่งในผู้สมัครรองเลขาธิการ เปิดเผยว่า รู้สึกผิดหวังที่มีการเลื่อนการคัดเลือกและประกาศผลหลายครั้ง โดยไม่มีการชี้แจงเหตุผลที่รับฟังได้ ขณะที่การสัมภาษณ์คัดเลือกก็ทำแบบคล้ายมีธงมีใบสั่งมาก่อน กรรมการที่เหลืออยู่ 3 คน ดูไม่ได้ตั้งคำถามต่อการคัดเลือกจริงจังอะไรมากนัก สอดคล้องกับข่าวลือว่างานนี้มีใบสั่ง

นพ.เกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติ ประธานชมรมแพทย์ชนบท กล่าวว่า การแทรกแซงกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นสิ่งที่ผู้มีอำนาจทางการเมืองต้องการทำมาโดยตลอด การมีใบสั่งให้ตั้งอดีตนักการเมืองเป็นรองเลขาธิการ สปสช. เป็นแผนขั้นที่สองของแผนทำลายระบบบัตรทองที่มีการเตรียมการไว้ทั้งหมดสี่ขั้นตอน หลังจากยึดสำนักงานแต่งตั้งผู้บริหารได้แล้ว ปีต่อไปจะเริ่มแผนขั้นที่สามปรับระบบการเงินของ สปสช. ให้เอื้อกับธุรกิจเอกชน เพื่อนำไปสู่แผนขั้นที่สี่ คือ ยกเลิกหรือแก้ไขกฎหมายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปรับไปใช้ระบบบงเดาระหผู้มีรายได้น้อยแทน ทำให้ระบบ สปสช. เป็นระบบบงเดาและปรับราคาค่าบริการสุขภาพให้สูงขึ้นเพื่อรองรับคนมีเงินร่วมจ่ายและกำลังซื้อจากต่างประเทศ นโยบายลดความเหลื่อมล้ำสามกองทุน ที่ประกาศไว้เป็นเพียงการหาเสียงทางการเมือง แต่ทำจริงๆ ก็เพิ่มการเหลื่อมล้ำระหว่างคนจนกับคนรวย และคนถือบัตรทองกับบัตรข้าราชการมากขึ้น

