

# เตลิวิวส์

วันอังคารที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2556 หน้า 9

## แฉหมอเถื่อนอ้างรพ.ฉีดฟิลเลอร์

เมื่อวันที่ 14 ม.ค. ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายพลสิทธิ์ ศักดาณรงค์ ที่ปรึกษา รมว.สาธารณสุข กล่าวว่า ได้รับการร้องเรียนจาก น.ส.จรรยารัตน์ ยากอง อายุ 31 ปี ว่ามีผู้อ้างตัวเป็นแพทย์ รพ.เอกชนชื่อดังแห่งหนึ่ง ให้บริการฉีดฟิลเลอร์เคลื่อนที่ จึงหลงเชื่อและไปฉีดบริเวณคอนโดฯย่านรัชดาฯ โดยจ่ายค่าบริการฉีดคางในราคา 5,500 บาท จึงอยากฝากเตือนประชาชนว่าอย่าหลงเชื่อบุคคลเหล่านี้ และให้สันนิษฐานไว้ก่อนว่าไม่ใช่แพทย์ เพราะหากเป็นแพทย์จริงจะทำการรักษานอกสถานที่ไม่ได้มีโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปี ปรับไม่เกิน 6 หมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ ส่วนกรณีที่ไม่ได้เป็นแพทย์แต่ให้การรักษา มีโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปี ปรับไม่เกิน 3 หมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ จึงอยากให้ประชาชนช่วยแจ้งเบาะแสให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข หรือ กองบังคับการปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค (บก.ปคบ.) ด้วย

ทั้งนี้ น.ส.จรรยารัตน์ กล่าวว่า ก่อนหน้า

นี้ได้รู้จักกับผู้ยิงคนหนึ่งทราบเพียงชื่อเล่นว่า “พลอย” อ้างตัวว่าเป็นแพทย์ รพ.เอกชนแห่งหนึ่ง หากทำการรักษาในโรงพยาบาล จะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง ทำนอกสถานที่จะมีราคาที่ถูกลงกว่า จึงหลงเชื่อโดยผู้ยิงคนดังกล่าวฉีดฟิลเลอร์ที่คอนโดฯย่านรัชดาฯ เมื่อฉีดแล้วมีอาการหายใจไม่ออก จึงรีบไปพบแพทย์ที่ รพ.เอกชนที่ถูกอ้างชื่อ หากไปพบไม่ทันก็คงเสียชีวิต นพ.สุพจน์ สัมฤทธิ์วิเศษชา ผอ.รพ.เอกชนชื่อดัง กล่าวว่า รพ.ได้ทำการตรวจสอบรายชื่อแพทย์ที่มีการกล่าวอ้างและไม่พบแพทย์คนดังกล่าวแต่อย่างใด ขอยืนยันว่า รพ.ถูกแอบอ้าง ซึ่งเหตุการณ์ในลักษณะนี้เกิดขึ้นบ่อย กรณีของคนไข้รายนี้ ถือว่าโชคดีเพราะหากสารที่ฉีดเข้าไปยังเส้นเลือดผ่านไปที่สมองจะเกิดการอุดตัน กลายเป็นเจ้าหญิงนิทรา หากผ่านไปยังเส้นเลือดหัวใจอาจหัวใจวายได้ อย่างไรก็ตามทางโรงพยาบาลได้ช่วยเหลือเบื้องต้นโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย และขอเตือนไปยังผู้ที่หลงเชื่อทางโรงพยาบาลจะไม่มีการรักษาออกสถานที่อย่างแน่นอน.

# เตลิวีส

วันอังคารที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2556 หน้า 25

## หมอนะประโยชน์-โทษของ‘สบูดำ’

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี กล่าวว่า ประเทศไทยขึ้นชื่อว่าเป็นดินแดนแห่งสมุนไพร เพราะไม่ว่าภูมิภาคใดก็จะมีสมุนไพรประจำท้องถิ่นนั้น แต่สมุนไพรไม่ได้มีประโยชน์เพียงอย่างเดียว หากไม่ทราบข้อมูลอย่างแท้จริงแล้วนำมาใช้ อาจได้รับโทษอย่างมหันต์จากสมุนไพรเหล่านั้นได้เช่นกัน “สบูดำ” จัดว่าเป็นสมุนไพรอีกชนิดหนึ่งที่เป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลายในประเทศไทย ต้นสบูดำ เป็นไม้พุ่มยืนต้นขนาดกลาง ความสูง 2-7 เมตร อายุยืนไม่น้อยกว่า 20 ปี ลำต้นและยอดคล้ายละหุ่งแต่ไม่มีขน อยู่ในวงศ์ไม้ยางพารา

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี กล่าวอีกว่า ส่วนยอด หรือส่วนก้านใบจะมียางสีขาวขุ่นคล้ายน้ำมันไหลออกมา มีกลิ่นเหม็นเขียว หลายท่านอาจคิดว่า สบูดำ มีประโยชน์เพียงเพื่อสกัดน้ำมัน นั้นเป็นความคิดที่ผิด ต้นสบูดำ ยังมีสรรพคุณรักษาโรคมามากมาย เพียงแต่

ต้องศึกษา และนำส่วนที่เป็นยามาใช้ให้ถูกต้อง นายแพทย์สาธารณสุข กล่าวเพิ่มเติมอีกว่า ต้นสบูดำเป็นสมุนไพรรักษาโรคได้หลายโรค เช่น ใช้น้ำยางใส่ป้ายริมฝีปากรักษาโรคปากนกกระจอก รักษาแผลในปาก แก้อาการปวดฟัน นำมาผสมกับน้ำมันมะรดาป้ายลิ้นขาวในเด็กก็หาย หรือผสมกับน้ำเจี๊ยะจางเป็นยาระบาย ส่วนลำต้นนำมาผ่าสับเป็นท่อนแช่น้ำอาบแก้โรคซางในเด็ก แก้โรคคันได้ แต่สบูดำก็มีข้อควรระวัง เช่น ผลและเมล็ดสบูดำมีสาร hydrocyanic (ไฮโดรไซยานิค) เมล็ดสบูดำมีสารพิษ หากบริโภคแล้วจะมีอาการ กระสับ กระส่าย คลื่นไส้ อาเจียน ขาดน้ำ และท้องเดิน กินเหมือนสลด หากต้องการนำสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ไม่ว่าในด้านใดก็ตาม ควรศึกษา ข้อมูลของสมุนไพรเหล่านั้นให้ละเอียด เพื่อให้ได้รับความรู้ และประโยชน์อย่างแท้จริง ทั้งยังปลอดภัยจากอันตรายที่อาจตามมาโดยความรู้เท่าไม่ถึงการณ์อีกด้วย.

## 3กระทรวงร่วมคุมอาหารปลอดภัย

นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ให้สัมภาษณ์ภายหลังประชุมหารืออุตสาหกรรมอาหารเพื่อการส่งออก ร่วมกับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ตัวแทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงพาณิชย์ เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ว่า ได้มีการหารือแนวทางการดำเนินงานด้านความปลอดภัยด้านอาหารทั้งในประเทศและการส่งออก รวมทั้งการเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ โดยตกลงชัดเจนคุ้มครองผู้บริโภค 2 มาตรการ คือ 1.กระทรวงเกษตรฯจะปรับปรุงระบบควบคุมการขึ้นทะเบียนสารเคมีที่ใช้ในภาคเกษตร หากชนิดใดเป็นอันตรายต่อสุขภาพจะห้ามนำเข้าและห้ามใช้ รวมทั้งดูเรื่องการใช้ที่ไม่เหมาะสม ในส่วนของ สธ.ควบคุมการลักลอบใช้สารต้องห้าม เช่น สารเร่งเนื้อแดง หรือซาลบูตามอล ซึ่งเป็นยารักษาอาการหอบ



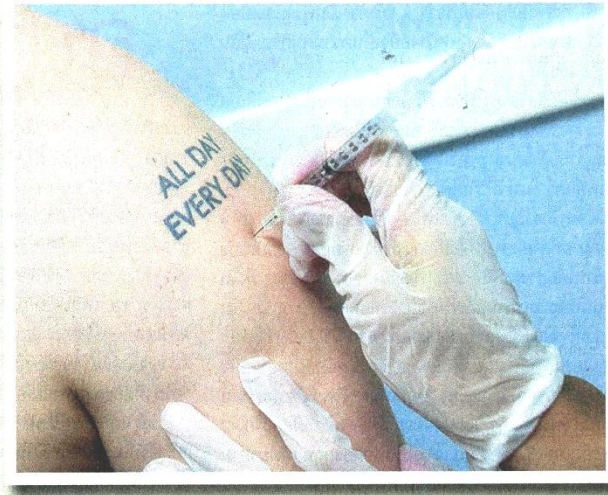
นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์

หืด และหามาตรการทางกฎหมายป้องกัน 2.สธ.ออกตรวจมาตรฐานอาหารบริโภคต่างๆ ทางด้าน นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ในเรื่องการส่งออกสินค้านั้นจะมีการตั้งคณะทำงานเพื่อช่วยในเรื่องการค้าส่งออก โดยมีกระทรวงพาณิชย์เป็นหัวหน้าทีม เป้าหมายคือ สินค้าส่งออกจะเป็นมาตรฐานระดับสูงสุด ถือว่าเป็นจุดตั้งต้นที่จะทำงานร่วมกันเพื่อยกระดับมาตรฐานการบริโภคทั้งในประเทศและส่งออก เป็นการทำงานแบบบูรณาการ ทั้งนี้ ผลการสุ่มตรวจอาหารจากแหล่งจำหน่ายทั่วประเทศ ตั้งแต่ปี 2553-2555 จำนวน 204,224 ตัวอย่าง ประกอบด้วย ยาฆ่าแมลง 198,733 ตัวอย่าง พบว่าตกเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 5 พบมากสุดในใบบัวบก ดอกหอม กะหล่ำปลี กุยช่าย ส่วนสารเร่งเนื้อแดงตรวจ 5,491 ตัวอย่าง พบตกเกณฑ์ร้อยละ 1 ในเนื้อหมู เนื้อวัว และหมูปด



วันอังคารที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2556 หน้า 10

สาธารณสุขไทย...รับมือ  
หวัดใหญ่ระบาดมະกัน



**ก**รณิที่มีการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ ชนิดเอ เอช3 เอ็น2 (H3N2) ในหลายรัฐของประเทศสหรัฐอเมริกา นั้น ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งชาติสหรัฐ หรือซีดีซี ระบุว่าตั้งแต่วันที่ 30 กันยายน 2555-วันที่ 5 มกราคม 2556 พบผู้ป่วยที่มีผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ จำนวน 28,747 ราย มีผู้เสียชีวิตเป็นเด็ก 20 ราย ในผู้ป่วยทั้งหมดนี้ จำแนกเป็นไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ H3N2 มากที่สุดร้อยละ 49.8 หรือประมาณ 14,224 ราย รองลงมาเป็น **ไข้หวัดใหญ่ชนิด A** ไม่ระบุสายพันธุ์ย่อย ร้อยละ 27.45 หรือ 7,892 ราย สายพันธุ์ B ร้อยละ 22.18 หรือ 6,395 ราย และชนิด **H1N1** หรือ **ไข้หวัดใหญ่ 2009** อีกร้อยละ 0.89 หรือ 256 ราย โดยเมืองนิวยอร์กมีผู้ป่วยมากที่สุด แต่จนถึงขณะนี้ ประเทศไทยยังไม่ประกาศกีดกันการเดินทางจากสหรัฐเข้าประเทศไทย เนื่องจากยังไม่มีประกาศขององค์การอนามัยโลก

ทั้งนี้ เมื่อวันที่ 14 มกราคม **นพ. ประดิษฐ ลิ้นทวนรงค์** รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ให้สัมภาษณ์ว่า ไข้หวัดใหญ่ที่พบในสหรัฐเป็นสายพันธุ์ย่อย **วิตตอเรีย** หรือ **A/Victoria/361/2011-like** ซึ่งแตกต่างจากประเทศไทย ที่เป็นไข้

หวัดใหญ่ชนิดเอ H3N2 สายพันธุ์ย่อย **เพิร์ธ** หรือ **A/Perth/16/2009** และจนถึงขณะนี้ ยังไม่พบว่าประเทศไทยเกิดการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ย่อยเดียวกับสหรัฐ ดังนั้น ประชาชนจึงไม่ต้องกังวล ในส่วนของผู้ที่เดินทางไปสหรัฐก็ไม่ควรวิตก เนื่องจากมีการระบาดในบางรัฐเท่านั้น ที่สำคัญหากไม่ได้อยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่มีโรคประจำตัว หรือโรคภูมิแพ้ ก็ไม่ต้องกังวล และไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีนป้องกันแต่อย่างใด แต่เพื่อความสบายใจ เบื้องต้นประเทศไทยได้สำรองวัคซีนสายพันธุ์ย่อยเดียวกับสหรัฐแล้ว 1 แสนโดส ส่วนผู้ที่เดินทางกลับจากสหรัฐ หากมีอาการต้องสงสัย เป็นไข้ ตัวร้อน สามารถไปพบแพทย์เพื่อรับยาโอเซลทามิเวียร์ที่จะใช้ในการรักษากรณีป่วย ซึ่งขณะนี้สำรองไว้ 4 แสนเม็ด

นพ.ประดิษฐกล่าวอีกว่า ที่ผ่านมา สธ.ได้ดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ให้กับกลุ่มเสี่ยงแล้ว 3 ล้านโดส โดยเป็นวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ใน 1 เข็ม สามารถป้องกันได้ 3 สายพันธุ์ คือ ชนิด

ปี, H3N2 และ H1N1 อย่างไรก็ตาม สายพันธุ์ย่อยของไข้หวัดใหญ่จะหมุนเวียนกันไปในแต่ละแห่ง ดังนั้น หากประเทศไทยจะพบสายพันธุ์ย่อยเดียวกับสหรัฐ คาดว่ากว่าจะแพร่ระบาดจากซีกโลกเหนือจะเข้ามาไทย น่าจะช่วงกลางปีนี้ และความรุนแรงจะไม่แตกต่างกัน

นพ.สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ย่อยของไข้หวัดใหญ่ว่า มีการเปลี่ยนแปลงตามวงรอบของเชื้อทุกๆ ปี ถือเป็นเรื่องปกติ ดังนั้น ในการฉีดวัคซีนจะได้ชนิดที่สอดคล้องกับเชื้อที่ระบาดในแต่ละปี และมีประสิทธิภาพในการป้องกันโรค 1 ปี จากนั้นจะต้องเว้นระยะ 6 เดือน จึงจะฉีดวัคซีนได้ใหม่ โดยในปี 2555 ประเทศไทยใช้วัคซีนป้องกัน 3 สายพันธุ์ ประกอบด้วย ชนิดบี, H1N1 และ H3N2 สายพันธุ์ย่อยเฟิร์ธ และปีนี้ยังคงเป็นวัคซีน 3 สายพันธุ์ แต่เปลี่ยนจาก H3N2 สายพันธุ์ย่อยเฟิร์ธ เป็นสายพันธุ์ย่อยวิกตอเรียแทน

“สำหรับวัคซีน 3 สายพันธุ์ ประมาณ 2-3 ล้านโดส ที่เตรียมฉีดในปีนี้นั้น เบื้องต้นจะฉีดช่วงเดือนกรกฎาคม-กันยายน ซึ่งเป็นช่วงฤดูฝนที่ประเทศไทยมีการระบาดของไข้หวัดใหญ่ โดยฉีดให้กับกลุ่มเสี่ยง

2 กลุ่มใหญ่ คือ ผู้ที่มีอายุมากกว่า 65 ปี และผู้ที่มีโรคประจำตัว โดยเฉพาะโรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลง เช่น โรคทางเดินหายใจ โรคหัวใจ เป็นต้น ส่วนกลุ่มเด็กเล็ก หญิงตั้งครรภ์ โรคอ้วน ยังไม่มีความจำเป็น แต่จะพิจารณาเป็นรายบุคคล” นพ.สุวรรณชัยกล่าว

จากระบบรายงานการเฝ้าระวังของสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ตลอดปี 2555 พบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ 61,296 ราย เสียชีวิต 3 ราย โดยในเดือนตุลาคม-ธันวาคม 2555 จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้นกว่าปกติ และข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1-5 มกราคม 2556 พบผู้ป่วย 144 ราย ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต อย่างไรก็ตาม การฉีดวัคซีนไม่ได้เป็นคำตอบเดียวในการป้องกันไข้หวัดใหญ่ หากแต่การป้องกันตนเองด้วยหลักปฏิบัติ “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ” ไม่ไปในที่แออัด และสวมหน้ากากอนามัยเมื่อป่วย

ก็น่าจะเพียงพอสำหรับการหลีกเลี่ยงการป่วยด้วยโรคดังกล่าวได้



วันอังคารที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2556 หน้า 7

## ช่วยให้หนูตาบอดกลับมามองเห็นได้อีก

เลิกตีกับ

### ใช้ฉีดยาที่รับรูแสงกลับเข้าไปในลูกตา

วงการแพทย์ก้าวหน้าครั้งใหญ่อีกครั้งหนึ่ง เมื่อ ความรู้ทางด้านนี้ได้ก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็วแต่ที่ยังมีปัญหาคือ  
สามารถรักษาหนูตาบอดสนิท ให้กลับมองเห็นได้ด้วย อยู่ที่คุณภาพของการมองเห็นที่ฟื้นคืนเท่านั้น  
การฉีดยาที่รับรูแสงเข้าไปที่ลูกตา ผู้ป่วยที่มีจอตาเสื่อมมีสารสี จอตาจะสูญเสียเซลล์รับรู  
ทีมของมหาวิทยาลัยออกซ์ฟอร์ดกล่าวเปิดเผยว่าการ แสงสง ทำให้ตาบอดในที่สุด  
ศึกษาล้ำคลั่งกับการรักษา ที่ใช้กับผู้มีสายตาเสื่อม และ ทีมวิจัยได้ทดลองกับหนูที่จอตาไม่มีเซลล์รับแสง โดย

ไม่รู้เดือนหรือตะวันเลย และได้  
ฉีดเซลล์พื้นฐาน ซึ่งจะเข้าไปเป็น  
อิฐก่อสร้างของจอตา

ศาสตราจารย์ร็อบเบิร์ตแมคคลา-  
เรนอธิบายว่า “เราได้สร้างทั้งโครง  
ขั้นใหม่ พูดกันตรงๆ ก็เท่ากับเป็น  
การพิสูจน์ให้เห็นเป็นครั้งแรกว่าเรา  
สามารถจะจับเอาหนูตาบอด ฉีด  
เซลล์เข้าไปให้สร้างชั้นรับรูแสงทั้งหมด  
ขึ้นมาใหม่ได้”



วันอังคารที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2556 หน้า 7

## ตั้งโรงพยาบาลรักษานักยักษ์พันกว่าเตียง

ทันโลก

ประธานาธิบดีแอมเบียงแห่งแอฟริกา ประกาศสร้างโรงพยาบาลยักษ์จำนวน 1,111 เตียงเพื่อรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ด้วยสมุนไพร โดยเฉพาะ ท่ามกลางความวิตกกังวลของวงการแพทย์ปัจจุบันว่า การรักษาแบบนั้นอาจเป็นอันตรายได้

ประธานาธิบดียาห์ยา แจมเมห์ เคยประกาศเมื่อปี พ.ศ.2550 ว่าเขาพบวิธีรักษาโรคเอดส์ด้วยยาหม้อ ทำให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญตะวันตกตกใจมาหนักหน่วงแล้วเพราะเห็นว่าอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดความหวังผิดๆขึ้นมาได้

คราวนี้ประมุขชาติแอฟริกันกล่าวขำเมื่อตอนขึ้นปีใหม่ว่า ถ้าโครงการนี้ได้ผล เราตั้งใจจะรักษากันไข้โรคเอดส์ให้หาย ในเวลาแค่ 6 เดือนให้ได้ 10,000 คน และสัญญาว่าโรงพยาบาลนี้จะเปิดขึ้นในปี พ.ศ.2558 เขาเคยอวดมาแล้วว่า ตำรับยาสมุนไพรของเขา รักษาคนไข้หาย เมื่อเดือนตุลาคมปีกลาย มา 68 รายแล้ว ตั้งแต่เปิดรักษามา 5 ปี.



เรื่องเด่น: เช็กความพร้อม 'ตัวเราเอง' รับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน | พบมโนยผู้ประสบความสำเร็จ 'เอ็ม-พีซณ' | โพล

## สธ.ยัน'ไข้หวัดใหญ่อเมริกา'ไม่ใช่สายพันธุ์ใหม่ ชี้อระบาดตามฤดูกาล



รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ชี้โรคไข้หวัดใหญ่ที่สหรัฐอเมริกา เป็นการระบาดตามฤดูกาล ยันไม่ใช่เชื้อตัวใหม่หรือกลายพันธุ์ ล่าสุดปี 2555 พบผู้ป่วย 61,296 ราย เสียชีวิต 3 ราย แต่ยังไม่มียุติเสียชีวิต แนะนำผู้เดินทางกลับจากต่างประเทศควรไปพบแพทย์ หากป่วยเป็นไข้ 2 วัน และอาการไม่ดีขึ้น...

เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2556 ที่กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี นายแพทย์ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในสหรัฐอเมริกา ว่า ข้อมูลจากศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งชาติ สหรัฐอเมริกา รายงานตั้งแต่วันที่ 30 กันยายน 2555 - 5 มกราคม 2556 พบผู้ป่วยที่มีผลยืนยันทางห้องปฏิบัติการ 28,747 ราย มีผู้เสียชีวิตเป็นเด็ก 20 ราย โดยเชื้อไข้หวัดใหญ่ที่พบมากที่สุดร้อยละ 49.8 เป็นสายพันธุ์เอ เอช 3เอ็น 2 รองลงมาเป็นชนิดเอ ไม่วัฒนสายพันธุ์ย่อย ร้อยละ 27.45 ชนิดบีร้อยละ 22.18 และชนิดเอ เอช 1 เอ็น 1 ร้อยละ 0.89 ซึ่ง เป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์เดิม ไม่ใช่สายพันธุ์ใหม่หรือมีการกลายพันธุ์แต่อย่างใด และเป็นสายพันธุ์ที่มีอยู่ในวัคซีนป้องกันโรคอยู่แล้ว ถือเป็นการระบาดตามฤดูกาลที่เพิ่มสูงขึ้นซึ่งในปีนี้จะเริ่มต้นค่อนข้างเร็ว

### ไทยรัฐออนไลน์

โดย ไทยรัฐออนไลน์  
14 มกราคม 2556, 20:21 น.

### เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

- 66 ข่าว
- ไม่มีรูปภาพที่เกี่ยวข้อง
- ไม่มีข้อมูลบุคคลที่เกี่ยวข้อง

### tags:

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข  
โรคไข้หวัดใหญ่ สหรัฐอเมริกา  
ระตามฤดูกาล เชื้อตัวใหม่ กลายพันธุ์  
ไข้หวัดใหญ่อเมริกา

### A ขยายตัวอักษร

นายแพทย์ประดิษฐ กล่าวต่อว่า สำหรับประเทศไทย ข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังโรค ของสำนักโรคบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ตลอดทั้งปี 2555 พบผู้ป่วยโรคไขหวัดใหญ่ 61,296 ราย เสียชีวิต 3 ราย ในช่วงปลายปี 2555 มีแนวโน้มการระบาดที่สูงขึ้นกว่าปี ก่อนๆ เล็กน้อย ในต้นปี 2556 ตั้งแต่วันที่ 1-5 มกราคม พบผู้ป่วย 144 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต ยังไม่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนที่มากขึ้นผิดปกติแต่อย่างใด เชื่อที่พบตรงข้าม กับที่พบในสหรัฐอเมริกา โดยพบเชื้อชนิดเอ เอช 3 เอ็น 2 ลดลงจากร้อยละ 21 เหลือ เพียงร้อยละ 12 เท่านั้น ขณะนี้กระทรวงสาธารณสุขได้จัดวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่ ตามฤดูกาลไปแล้วประมาณ 3 ล้านโดส โดยฉีดให้กับกลุ่มเสี่ยง เช่นผู้สูงอายุ เด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี หญิงตั้งครรภ์ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่นเบาหวาน ธาลัสซีเมีย ภูมิคุ้มกัน บกพร่อง เป็นต้น เนื่องจากเป็นกลุ่มที่จะมีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนได้มากกว่าคน ปกติ รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งมีโอกาสติดเชื้อสูงจากการดูแลผู้ป่วย ซึ่งผู้ที่ได้รับวัคซีนเมื่อปีที่ผ่านมายุ่งยังมีภูมิคุ้มกันอยู่ สามารถช่วยลดความรุนแรงลงได้

"ขอให้ประชาชนอย่าวิตกกังวล เพราะไขหวัดใหญ่ไม่ได้เป็นโรคที่รุนแรง เป็นแล้วมียา โอเซลทามิเวียร์รักษาหายขาดได้ ซึ่งขณะนี้ สถานพยาบาลได้เตรียมความพร้อมไว้แล้ว และกระทรวงสาธารณสุขมีสำรองอยู่ในคลังเพิ่มอีก 4 แสนแคปซูล เพียงพอในการ รักษา ที่สำคัญในการป้องกันโรคนี้คือการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล โดยให้ยึดหลัก "กินร้อน ใช้ช้อนกลาง ล้างมือ" และรักษาสุขภาพให้แข็งแรง หากป่วยเป็นไขหวัด ขอให้นอนพักที่บ้าน และสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อยๆ ส่วนผู้ที่มีอาการป่วยและผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่อาจเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หญิงตั้งครรภ์ ขอให้รีบเข้ารับการรักษาทันที" นายแพทย์ประดิษฐกล่าว

นายแพทย์ประดิษฐ กล่าวต่อว่า กระทรวงสาธารณสุข ได้วางแผนการจัดวัคซีนป้องกัน ไขหวัดใหญ่ของไทยครั้งต่อไป เป็นชนิดเดียวกับอเมริกาในปีนี้ด้วย เป็นไปตามหลัก ในการให้วัคซีนจะให้ตรงกับแนวโน้มการระบาด ซึ่งจะเริ่มต้นจากซีกโลกเหนือจาก อเมริกาลงมา อย่างไรก็ตามได้เตรียมวัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาลชนิดใหม่ไว้แล้ว 1 แสนโดสสำหรับกลุ่มเสี่ยงที่ยังไม่ได้รับวัคซีนในปีที่ผ่านมาภายในเดือนนี้ และจะขยาย ให้ครอบคลุม 4 แสนโดสภายใน 3 เดือนข้างหน้า

นายแพทย์ประดิษฐ กล่าวต่อไปว่า ขณะนี้องค์การอนามัยโลก ยังไม่มีคำเตือนหรือ จำกัดการเดินทางไปต่างประเทศ เพราะถือว่าเป็นการระบาดตามฤดูกาลของ สหรัฐอเมริกา ประชาชนสามารถเดินทางได้ตามปกติ แต่ขอให้หลีกเลี่ยงการเดินทาง ไปอยู่ในสถานที่แออัดเพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อ ส่วนผู้ที่กลับจากต่างประเทศหากป่วย เป็นไข 2 วันแล้วอาการไม่ดีขึ้นขอให้ไปพบแพทย์เพื่อตรวจรักษาโดยละเอียด หากมี ข้อสงสัยสามารถสอบถามได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรคหมายเลข 1422 ตลอด 24 ชั่วโมง

ไทยรัฐออนไลน์ &gt; วันอังคารที่ 15 มกราคม พ.ศ.2556

[ข่าวในพระราชสำนัก](#) [การเมือง](#) [กีฬา](#) [บันเทิง](#) [ไลฟ์สไตล์](#) [วิชาการ](#) [เศรษฐกิจ](#) [การศึกษา](#) [ต่างประเทศ](#) [สุขภาพ](#) [การเกษตร](#) [สาธารณสุข](#) [วัฒนธรรม](#) [คุณครูในดวงใจ](#) [คนเก่งเปล่งประกาย](#) [ข่าวคุณ](#) [สวัสดิ์แคมป์ส](#)**เรื่องเด่น:** เช็คความพร้อม 'ตัวเราเอง' รับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน | ทนุมน้อยผู้ประสบความสำเร็จ 'เอ็ม-พีเชล' | โพลชี้ยอดตาย '7วันอันตราย'

## ผู้หญิงขยับเดินจะหนีห่างเป็นอัมพาตพันอาทิตย์หนึ่งไม่ควรจะต่ำกว่านาน 3 ชม.



ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพของสเปน ตีฆาวิจัยออกมาได้ว่า สตรีผู้ขยับเดิน อาทิตย์หนึ่ง เป็นระยะเวลารวมกันไม่ต่ำกว่า 3 ชม. จะไม่ค่อยเป็นอัมพฤกษ์อัมพาตน้อยกว่าผู้ที่เดินน้อยกว่า หรือไม่ได้ออกกำลังเลย

หัวหน้าของสำนักงานดูแลสุขภาพท้องถิ่นได้ชี้ว่า ผลการศึกษาเป็นการบอกเตือนกับผู้คนทั่วไปว่า การออกกำลังขนาดปานกลางจะเป็นคุณแก่สุขภาพตัวเอง

รายงานผลการศึกษา กล่าวว่า สตรีผู้เดินเร็ว อาทิตย์หนึ่งเป็นเวลานานไม่น้อยกว่า 210 นาที จะมีโอกาสเป็นอัมพฤกษ์อัมพาตน้อยกว่าคนที่ไม่ได้ทำ แต่ก็ยังสู้ผู้ที่ขี่จักรยานและออกกำลังอย่างหนัก แม้จะทำด้วยเวลาที่น้อยกว่ากันด้วยไม่ได้.

### ไทยรัฐออนไลน์

โดย ทีมข่าวการศึกษา  
14 มกราคม 2556, 12:00 น.

#### เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

- 44 ข่าว
- ไม่มีรูปภาพที่เกี่ยวข้อง
- ไม่มีข้อมูลบุคคลที่เกี่ยวข้อง

tags:

ผู้หญิง ขยับเดิน อัมพฤกษ์ อัมพาต

มันคง ตรงไป ตรงมา

# แห้วหน้า

วันอังคาร ที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2556



หน้าหลัก    คอลัมน์สัตว์    การเมือง    โลกธุรกิจ    ผู้หญิง    บันเทิง    กทม.    ภูมิภาค    การศึกษา    คุณ

ทองรูปพรรณ ขายออก 24,250 ลง 100 บาท

## สร.กำสมุดบันทึกสุขภาพแม่-ลูก5ภาษา

วันอังคาร ที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2556, 06.00 น.

tags : สร., สมุดบันทึก, สุขภาพแม่, ลูก, 5ภาษา,

นพ.ประดิษฐ์ สิ้นชวณรงค์ รมว.กระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่าขณะนี้กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ได้ปรับปรุงสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กเล่มสี่ชมพูฉบับใหม่มี 5 ภาษา คือ ไทย อังกฤษ พม่า มลายูท้องถิ่น และกัมพูชา โดยแจกจ่ายให้โรงพยาบาลทุกระดับทั่วประเทศทั้งรัฐและเอกชนใช้เป็นคู่มือพ่อ-แม่ในการดูแลสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ พร้อมมีแนวทางคัดกรองภาวะเสี่ยงระหว่างตั้งครรภ์แนวใหม่ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก ซึ่งเริ่มนำมาใช้ในปีนี้เป็นครั้งแรก และการดูแลเลี้ยงดูลูกให้เติบโตอย่างแข็งแรงและมีพัฒนาการสมวัยทั้งร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ สังคม และมีจริยธรรม เน้นให้มีกระบวนการกิน กอด เล่น เล่า ในการเลี้ยงดูเด็กในครอบครัว

นอกจากนี้ ยังมีแนวทางในการคัดกรองและเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กสำหรับพ่อ-แม่และเจ้าหน้าที่ ทำให้ได้รับการแก้ไขอย่างรวดเร็ว เพื่อให้เป็นวัดชี้เส้นทางสุขภาพเด็กทุกคนที่เกิดปีละประมาณ 8 แสนคน เตรียมความพร้อมเด็กเข้าสู่ระบบโรงเรียนอย่างสมบูรณ์แบบ ขณะนี้ฉบับภาษาไทยและอังกฤษแจกจ่ายแล้วบางส่วน และอยู่ระหว่างการจัดพิมพ์ฉบับภาษาพม่า มลายูท้องถิ่น และกัมพูชา คาดว่าจะใช้ได้แทนคู่มือฉบับเดิมภายในอีกประมาณ 3 เดือนนี้

ขณะเดียวกัน จะให้โรงพยาบาลทุกแห่งแจกยาเม็ดไอโอดีนให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคน ฟรีทุกระบบประกันสุขภาพ รับประทานวันละ 1 เม็ด ตั้งแต่เริ่มวางแผนจะมีบุตรหรือเริ่มตั้งครรภ์ ซึ่งยาดังกล่าวมีธาตุอาหารสำคัญ 3 ชนิดรวมอยู่ในเม็ดเดียวกัน ได้แก่ ธาตุเหล็ก โฟลิก และ ไอโอดีน จากเดิมที่ต้องรับประทาน 3 เม็ดแยกกัน ซึ่งจะช่วยให้แม่และลูกในครรภ์มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ป้องกันความพิการแต่กำเนิดของลูก โดยเฉพาะความพิการทางสมองและกระดูกสันหลัง ปากแหว่ง เพดานโหว่ และโรคปัญญาอ่อนหรือไอคิวต่ำซึ่งเป็นอุปสรรคในการเรียนรู้



วันอังคารที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2556

Enter Keywords Here ..

ค้นหาข่าว

▶ ภาคใต้มีฝนร้อยละ10 [6:17 น.]...

▶ ปิดตลาดหุ้นมูลค่าซื้อขาย [17:44 น.]...

หน้าหลัก

การเมือง

เศรษฐกิจ

อสังหาฯ

ประกันภัย

บันเทิง

อาชญากรรม

กีฬา

การศึกษา

## สาธารณสุข

### GPO ช่วยผู้ประสบภัยร่วมใจต้านภัยหนาว

ภ.ญ.สุจิตา ชุตินา ผู้ช่วยผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมเปิดเผยว่า องค์การเภสัชกรรมได้จัดโครงการ "GPO ช่วยผู้ประสบภัยร่วมใจต้านภัยหนาว" ขึ้น เพื่อช่วยเหลือผู้ที่กำลังประสบภัยหนาวในพื้นที่ภาคเหนือ โดยออกหน่วยเคลื่อนที่ลงพื้นที่มอบไออุ่นให้กับประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุและเด็ก ที่หมู่บ้านกีดสามสิบ และหมู่บ้านนาอ่อน ต.สบป่อง อ.ปางมะผ้า จ.แม่ฮ่องสอน โดยมอบผ้าห่ม จำนวน 200 ผืน และมอบให้กับประชาชนผู้ประสบภัยที่หมู่บ้านศาลาเมืองน้อย ต.เวียงเหนือ อ.ปาย จ.แม่ฮ่องสอน จำนวน 300 ผืน เมื่อวันที่ 9-10 ม.ค.ที่ผ่านมา นอกจากนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน ได้ลงพื้นที่มอบให้กับประชาชนโดยตรง อีกจำนวน 800 ผืน ในพื้นที่ อ.เมือง อ.ขุนยวม อ.แม่สะเรียง อ.แม่ลาน้อย อ.สบเมย จ.แม่ฮ่องสอน

วันที่ 14/01/2556 เวลา 22:15 น.



วันอังคารที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2556

Enter Keywords Here ..

ค้นหาข่าว

▶ ภาคใต้มี

หน้าหลัก

การเมือง

เศรษฐกิจ

อสังหาฯ

ประกันภัย

บันเทิง

อาชญากรรม

กีฬา

การศึกษา

สาธารณสุข

กทม.

ยานยนต์

ภูมิภาค

ซูเปอร์สตาร์

ต่างประเทศ

ดวงรายวัน

## สาธารณสุข

### สธ. ชวนร่วมงานสตรีไทย ห่วงใยสุขภาพ เฉลิมพระเกียรติในหลวง

นางจรีภรณ์ บุญยวงศ์วิโรจน์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสภาสตรีแห่งชาติในพระบรมราชินูปถัมภ์ จัดทำโครงการสตรีไทยห่วงใยสุขภาพเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในวโรกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ 5 ธันวาคม 2554 เพื่อเทิดพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ที่ทรงห่วงใยสุขภาพของคนไทย และทรงเป็นต้นแบบการสร้างสุขภาพที่ดีแก่ประชาชนไทยทุกคน รวมทั้งขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านส่งเสริมการพัฒนา ดูแลสุขภาพทั้งของตนเอง ครอบครัว สังคม และประโยชน์สูงสุดต่อประเทศชาติ ในปีงบประมาณ 2556 กระทรวงสาธารณสุขและสภาสตรีแห่งชาติในพระบรมราชินูปถัมภ์ จึงร่วมกันจัดงานโครงการสตรีไทยห่วงใยสุขภาพเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในวโรกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ 5 ธันวาคม 2554” ประจำปี 2556 ขึ้น ระหว่างวันที่ 16-17 ม.ค.56 ที่ห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ สาขาบางมดสวนจันทน์ โดยเน้นการรณรงค์ “งามสมวัยอย่างปลอดภัย ใจไม่เครียด” เพื่อให้ชมรมสตรีไทยห่วงใยสุขภาพเฉลิมพระเกียรติฯ จำนวน 84 ชมรม ในทุกจังหวัดของประเทศได้น้อมเกล้าฯน้อมกระหม่อมถวายความจงรักภักดีในพระมหากษัตริย์คุณของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พร้อมทั้งพระบรมวงศานุวงศ์ในด้านการแพทย์ และสาธารณสุขต่อประชาชนทั่วทั้งแผ่นดิน

นางจรีภรณ์ กล่าวเพิ่มเติมว่า ในงานจะมีการจัดนิทรรศการเทิดพระเกียรติฯ การถ่ายทอดองค์ความรู้ โดยเน้นการรณรงค์ “งามสมวัย อย่างปลอดภัย ใจไม่เครียด” มีการบรรยายพิเศษในหัวข้อต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น โยคะเพื่อสุขภาพและความงาม อันตรายจากการเสริมความงาม การสำรวจความเครียดและการจัดการความเครียดด้วยตนเอง รวมทั้งการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้เครื่องสำอางและการดูแลสุขภาพผิวกายอย่างปลอดภัย การชะลอวัย (stem cell และ anti aging) ตัวยกรวมความงามและการใช้เครื่องมือ (เสริมจมูก เสริมเต้านม และเลเซอร์) การรับประทานอาหารเสริมลดความอ้วน และการออกร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรมาทามาย การให้บริการตรวจสุขภาพ ตรวจหาสารพิษในเครื่องสำอางฟรี และตัดแว่นตาฟรี วันละ 500 อัน

วันที่ 14/01/2556 เวลา 22:17 น.

วันอังคารที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2556

Enter Keywords Here ..

▶ ภาคใต้มีฝนร้อยละ10 [6:17 น.]...

หน้าหลัก
การเมือง
เศรษฐกิจ
อสังหาฯ
ประกันภัย
บันเทิง
อาชญากรรม
กีฬา
การศึกษา
สาธารณสุข
กทม.
ยานยนต์
ภูมิภาค
ซูเปอร์สตาร์
ต่างประเทศ
ดวงรายวัน
ติดต่อเรา

**สาธารณสุข**

**สปสช.เผยภาค ปชช.ขอมีส่วนร่วมลดเหลื่อมล้ำ 3 กองทุน**

น.พ.จรัส ตฤณวุฒินพงษ์ กรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติด้านการแพทย์ทางเลือก และในฐานะประธานคณะกรรมการด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ เปิดเผยว่า หลังจากที่ สปสช.ได้จัดประชุมรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนและผู้ให้บริการสาธารณสุข เกี่ยวกับการดำเนินการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าประจำปี 2555 ในรูปแบบสมัชชาที่จารณระดับภาค ทั้ง 4 ภาค ภาคละ 1 จังหวัด ตั้งแต่พฤษภาคม-กันยายน 2555 ที่ผ่านมา พบว่า จากผลการรับฟังความเห็นมีประเด็นที่ผู้เข้าร่วมทั้งภาคประชาชนและหน่วยบริการมีข้อเสนอที่หลากหลายประเด็น โดยเฉพาะภาคประชาชนมีข้อเสนอ ในเรื่องที่ใกล้ตัวคือ เรื่องสิทธิประโยชน์ นั้น มีข้อเสนอให้เพิ่มการรักษาโรคฟันในทุกกลุ่มอายุ ไม่จำกัดจำนวนครั้งในการคลอดบุตร หรือการตรวจดีเอ็นเอเพื่อทราบสถานะบุคคล ตลอดจนให้ทุกกองทุนสุขภาพภาครัฐอีก 2 กองทุน ประกอบด้วย กองทุนสวัสดิการข้าราชการ กองทุนประกันสังคม มีระบบการเยียวยาช่วยเหลือเบื้องต้น หรือมาตรา 41 แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ขณะเดียวกัน ยังได้เสนอให้มีเครื่องช่วยคนพิการ เช่น ที่นอนลม ผ้าอ้อม การตรวจสุขภาพประจำปีทุกโรค เช่น ตรวจกรองภาวะเสี่ยงในกลุ่มแรงงานนอกระบบ และขอให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดูแลปัญหาแรงงานต่างด้าวด้วย

น.พ.จรัส กล่าวว่ ในเรื่องคุณภาพและมาตรฐานนั้น ในส่วนของผู้ให้บริการมีข้อเสนอให้ทบทวนตัวชี้วัดหรือเกณฑ์ประเมินคุณภาพและมาตรฐานบริการที่ง่ายและเหมาะสม พร้อมทั้งเสนอให้ ไขมาตรฐานด้านการเงินอย่างเข้มงวดในการผลักดันให้หน่วยบริการปรับปรุงมาตรฐาน ขณะที่การส่งต่อและการประสานหาเตียงให้ผู้ป่วยใน รพ.รัฐยังมีอุปสรรคอยู่บ้าง โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพฯ โดยเสนอให้ สปสช.ควรจัด รพ.เอกชนทุกแห่งเข้าร่วมโครงการได้ด้วย

สำหรับในเรื่องการเงินการคลังนั้น ผู้ให้บริการมีข้อเสนอให้เพิ่มงบเหมาจ่ายรายหัว และขอให้มีการทบทวนงบรายหัวคงที่ 3 ปี เพราะจะส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการของหน่วยบริการได้ ทุกรูปแบบ ในเรื่องการจัดสรรเงิน ขอให้เน้นการสร้างความเป็นธรรมลงไปถึงระดับพื้นที่ทั้งอำเภอหรือแม้แต่หน่วยบริการขนาดเล็กด้วย และขอเสนออย่างรวมถึงขอให้มีการทบทวนการหักเงินเดือนของจังหวัดที่มีข้าราชการน้อยไปช่วยจังหวัดที่มีข้าราชการมาก ควรให้มีการเบิกจ่ายสำหรับการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน และมีการเตรียมการด้านการเงินเพื่อรองรับอาเซียน (AEC) ที่จะเกิดขึ้นในปี 2558 ซึ่งจะต้องมีการเตรียมพร้อมในการรองรับ จะได้ไม่ส่งผลกระทบต่อหน่วยบริการในอนาคต รวมทั้งให้มีการปรับระบบการจ่ายล่วงหน้าให้มากขึ้น และควรมีการตั้งกองทุนสำรองระดับเขตเพื่อแก้ปัญหาสภาพคล่องของหน่วยบริการ แก้ไขให้งบเหมาจ่ายไม่รวมเงินเดือน พัฒนาการเรียกเก็บเงินชดเชยค่าบริการผ่านระบบดีอาร์จี



## โอสถานีอนามัยให้ท้องถิ่นไม่ดับ ซีแผนกระจายอำนาจไร้ผล

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 14 มกราคม 2556 16:50 น.

Tweet 2

+1 0

ถูกใจ 2 คนถูกใจสิ่งนี้ เป็นคนแรกจากเพื่อนของคุณ

ศึกษาพบกระจายอำนาจด้านสุขภาพลง อปท. ทำได้แค่ถ่ายโอนสถานีนามัย 39 แห่ง คิดเป็น 0.4% ามัยทั้งหมด 9,762 แห่ง สะท้อนแผนกระจายอำนาจจลดับ 1-2 ไม่บรรลุผล เล็งออกแผน 3 เน้นสร้างความรับผิดชอบร่วมกันชัดเจนระหว่างส่วนกลางและท้องถิ่น แต่ยังไม่ชัดเจน หลัง ปร.อนุฯ กกถ.โยกย้าย ด้าน นายกษยังเฉยไม่เรียกประชุม-ไม่แต่งตั้ง

วันนี้ (14 ม.ค.) เมื่อเวลา 09.30 น.ที่โรงแรมโนโวเทล สยามสแควร์ กทม. ดร.ศุภชัย ศรีสุชาติ คณะเศรษฐศาสตร์ เปิดเผยผลการศึกษา "โครงการวิจัยประเมินผลแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านสุขภาพ" ว่าตามแผนการกระจายอำนาจด้านสุขภาพให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ฉบับที่ 1 พ.ศ.2545-2550 และแผนกระจายพ.ศ.2551-2555 พบว่า ความก้าวหน้าในการถ่ายโอนภารกิจจากส่วนกลางไปยัง อปท.เฉพาะด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่มีทั้งหมด 16 ถ่ายโอนได้เพียง 69 ภารกิจ เหลืออีก 34 ภารกิจที่ยังไม่ได้ถ่ายโอน เมื่อสำรวจไปยังการถ่ายโอนสถานีนามัยทั้งหมด 9,762 แห่งให้ อารเอง พบว่า มีรอบแรก ปี 2551 มีการถ่ายโอนสถานีนามัยเพียง 28 แห่ง รอบสอง เพิ่มเดิมอีก 6 แห่ง รวมเป็น 34 แห่ง ซึ่งปัจจุบันมีถึงสิ้น 39 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 0.40 ของสถานีนามัยทั้งหมด

ดร.ศุภชัย กล่าวอีกว่า ปัญหาสำคัญที่ทำให้แผนการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขไม่ประสบความสำเร็จ คือกำหนดนโยบายด้านสุขภาพ เมื่อนโยบายรัฐบาลเปลี่ยนแปลงจึงมีผลต่อคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (รถ่ายโอนภารกิจยังไม่มีความจริงจัง และมีปัญหาความต่อเนื่องเชิงนโยบายจากระดับชาติไปยังระดับกระทรวง 2.การทับซ้อนของภารกิจราชการส่วนกลางและราชการส่วนท้องถิ่นที่แบ่งความรับผิดชอบกันไม่ชัดเจน จึงทำให้มีการทำงานที่ทับซ้อนทั้งในเชิงพื้นที่ แผนงาน ำหมายให้บริการ 3.ความไม่พร้อมด้านบุคลากรของ อปท.ในกรณีภารกิจที่ต้องใช้ทักษะสูง นอกจากนี้ บุคลากรทางการแพทย์ยังไม่รับโอนย้ายโดยเฉพาะเรื่องอัตราค่าตอบแทนที่น้อยกว่าเดิม 4.วิสัยทัศน์ของผู้บริหาร อปท.ในการรักษาความต่อเนื่องของการให้บริการสาละ 5.ความเพียงพอของงบประมาณของ อปท.เพื่อให้ได้มาตรฐานการให้บริการด้านสุขภาพ

"ในเรื่องของการส่งเสริม สุขอนามัย และป้องกัน อปท.ทำได้มีศักยภาพ แต่ส่วนหนึ่งเป็นงานที่มีการดำเนินงานสุขภาพบางส่วน งานรักษาแม่ไม้ไม่ได้ประเมินคุณภาพของการรักษาหรือหลังการกระจายอำนาจ แต่เชื่อว่า ไม่น่ามีความแตกต่างประเมินจำนวนการถ่ายโอนสถานีนามัยและปัญหาที่เกิดขึ้นแสดงถึงจุดอ่อนในกระบวนการถ่ายโอนตามเป้าหมายของแผน 1 และ 2" ดร.ศ.

ดร.ศุภชัย กล่าวด้วยว่า เป็นที่แน่ชัดว่าการกระจายอำนาจจากส่วนกลางไปยัง อปท.ไม่สามารถดำเนินการตามที่ได้วางแผนไว้ ซึ่งขณะนี้กำลังมีการเสนอสำหรับแผน 3 ซึ่งแนวคิดของการจัดทำแผน คือ 1.เน้นหลักการของการสร้างความรับผิดชอบ 2.มีการแบ่งส่วนกลาง และอปท. ซึ่งจะนำมาสู่การร่วมรับผิดชอบที่ชัดเจน 3.ใช้แนวคิดประสิทธิภาพและเสมอภาค 4.ต้องมีการสื่อสารเพื่อสร้างคหน่วยงาน 5.มีการกำหนดภารกิจระหว่างท้องถิ่นและกระทรวงสาธารณสุข 6.การทำตามศักยภาพของท้องถิ่นด้วยการมีรูปแบบที่หลากหลายพร้อมธรรมภิบาล 8.การสร้างการมีส่วนร่วม โดยการให้ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมอย่างแท้จริง และ 9.ต้องมีกระบวนการต้นผล

ด้านนายณรงค์ เชื้อบุญช่วย สำนักงานคณะกรรมการ กกถ. กล่าวว่า สำหรับแผนการกระจายอำนาจฯ ฉบับนี้ เห็นชอบในหลักการแล้ว แต่ได้มีการนำเอากลับมาทบทวนใหม่ จนกระทั่งมีการโยกย้ายของประธานอนุกรรมการ กกถ. ทำให้ไารต่อได้ จึงยื่นเรื่องเสนอต่อ น.ส.ยิ่งลักษณ์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี ในฐานะประธานคณะกรรมการ กกถ. ให้แต่งตั้งประธานคณะกรรมการกระจายอำนาจฯ ฉบับที่ 3 ขึ้นใหม่ แต่จนถึงขณะนี้ยังไม่มีความคืบหน้าจากนายกรัฐมนตรึ ซึ่งตั้งแต่นายกรัฐมนตรีดำรงตำแหน่งมายังไม่เคยมี กกถ.เลย





## ระวังไข้หวัดใหญ่ H3N2 Victoria ระบาดหนักในสหรัฐฯเข้าไทย

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 14 มกราคม 2556 17:38 น.



**ถูกใจ** เป็นคนแรกของคุณของคนที่ถูกใจสิ่งนี้

ไข้หวัดใหญ่ H3N2 Victoria ระบาดหนักสหรัฐฯ ระบาดเข้าไทยช่วงกลางปี 56 ย้ำ ไม่ต้องตื่นตระหนก เป็นสายพันธุ์เดิมที่พบในไทยทุกปี ต่างเพียงสายพันธุ์ย่อยตามวงรอบเชื้อ เผย ตำรวจวัดขึ้นแล้ว 1 ล้านโดส ปร้อเวียร์ 4 แสนเม็ด

วันนี้ (14 ม.ค.) นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวถึงกรณีการระบาดใหญ่ ชนิด เอ สายพันธุ์ เอช3เอ็น2 (H3N2) ในหลายรัฐของประเทศสหรัฐอเมริกา ว่า จากข้อมูลจากศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคอเมริกา (ซีดีซี) รายงานตั้งแต่วันที่ 30 ก.ย.2555 - 5 ม.ค.2556 พบว่า ผลจากการตรวจสอบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ชนิดนี้ในประเทศสหรัฐอเมริกา 7 ราย มีผู้เสียชีวิตเป็นเด็ก 20 ราย โดยเชื้อไข้หวัดใหญ่ที่พบร้อยละ 49.8 เป็นสายพันธุ์ H3N2 ซึ่งเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์เดิม ไม่ หรือมีการกลายพันธุ์แต่อย่างใด และเป็นสายพันธุ์ที่มีอยู่ในวัดขึ้นป้องกันโรคอยู่แล้ว ถือเป็นการระบาดตามฤดูกาลที่เพิ่มสูงขึ้นซึ่งใจเร็ว โดยไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ H3N2 ที่พบในสหรัฐอเมริกาเป็นสายพันธุ์ย่อยวิคตอเรีย (A/Victoria/361/2011-like) ส่วนที่ระบาดใหญ่ชนิดเอ H3N2 สายพันธุ์ย่อยเพิร์ธ (A/Perth/16/2009)

"กรณีนี้เป็นการระดมพบได้ในทุกปี ไม่ได้เป็นการระบาดรุนแรงเพิ่มมากขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา ซึ่งทางสหรัฐกั้นอยู่ และไม่ได้มีการขยายความรุนแรงมากนัก จึงยังไม่จำเป็นต้องประกาศกักกันการนำเข้าอเมริกาเข้าไทย เนื่องจากองค์การอนามัยโลกไม่มีคำเตือน หรือจำกัดการเดินทางไปต่างประเทศหรือการเดินทางไปอยู่ในสถานที่แออัดที่ติดเชื้อ ส่วนผู้ที่กลับจากต่างประเทศมาแล้วอาการไม่ดีขึ้นขอให้นำไปพบแพทย์เพื่อตรวจ" รพ.สาธารณสุขกล่าว



นพ.ประดิษฐ กลั่นเน้นการมาตรการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ 3 ล้านโดส เพราะกลุ่มเสี่ยงเมื่อป่วยเป็นโรครุนแรงกว่ากลุ่มอื่น เช่น บุคลากรทางการแพทย์ โดยเป็นวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลใน 1 ไร่ได้ 3 สายพันธุ์ คือ บี, H3N2 และ H1N1 ที่ไทยจะพบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่จากสายพันธุ์อเมริกา เมื่อมองตามฤดูกาลระบาดแล้ว กว่าจะเหนือเข้ามาไทย น่าจะเป็นกลางปี 2556 ซึ่งการสำรองวัคซีนไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ย่อยอเมริกาไว้แล้ว 1 แสนโดส รวมถึงมียาโอเซลทาลูทาร์กัประมาณ 4 แสนเม็ด ทั้งนี้ ไข้หวัดใหญ่ได้รุนแรง และไม่จำเป็นต้องแห่ไปฉีดวัคซีน

## ภาพประกอบข่าวจากอินเทอร์เน็ต

ประสิทธิภาพในการป้องกันโรค 1 ปี และจะต้องเว้นระยะเวลา 6 เดือนจึงจะฉีดวัคซีนได้ใหม่ โดยในปี 2555 ประเทงกัน 3 สายพันธุ์ ประกอบด้วย ชนิดบี, H1N1 และ H3N2 ซึ่งเปลี่ยนจากสายพันธุ์ย่อย Perth เป็น Victoria ที่เป็นสายพันธุ์เดียวกับที่อเมริกา

นพ.สุวรรณชัย กล่าวอีกว่า เบื้องต้นจะฉีดในเดือนกรกฎาคม-กันยายน 2556 ซึ่งเป็นช่วงฤดูฝนที่ประเทศไทยใช้หวัดใหญ่จำนวนมาก จะฉีดให้กับกลุ่มเสี่ยง 2 กลุ่มใหญ่ คือ ผู้ที่มีอายุมากกว่า 65 ปีและผู้ที่มีโรคประจำตัวโดยเฉพาะโรคที่ทำให้ร่างกายลดลง เช่น โรคทางเดินหายใจและโรคหัวใจ เป็นต้น ส่วนกลุ่มเด็กเล็ก หญิงตั้งครรภ์ โรคอ้วน ยังไม่มีความจำเป็นแต่จะพิจารณาเป็นการเตรียมไว้ประมาณ 2-3 ล้านโดส

"การฉีดวัคซีนเป็นเพียงการเตรียมความพร้อมอย่างหนึ่ง แต่ไม่จำเป็นต้องนำไปฉีดวัคซีนทุกคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่มีราคาแพง เป็นการสิ้นเปลือง ทางที่ดีควรป้องกันตนเอง ด้วยการกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ ไม่ไปในที่แออัดและสวมหน้ากากนพ.สุวรรณชัย กล่าว

นพ.สุวรรณชัย กล่าวด้วยว่า มาตรการเตรียมความพร้อมของไทยมี 3 ด้านหลัก ได้แก่ 1.เฟ้าระวังผ่านเครื่องขาเชื่อมโยงข้อมูลร่วมกัน 2.ผ่านเครือข่ายศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคสหรัฐอเมริกา (ซีดีซี) ที่ประเทศไทยมีการเฟ้าระวังเรื่องสายพันธุ์รวมวมควบคุมโรค มีการติดตามอาการจากภายนอกเป็นหลัก แต่ไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องตรวจจับความร้อน เนื่องจากบางครั้งผู้ที่ติดเชื้ออยู่ในแสดงอาการ

ด้าน ศ.นพ.ยง ภู่วรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ๓ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กล่าวว่า การระบาดครั้งนี้เกิดจากเชื้อไวรัสใช้หวัดใหญ่ชนิด เอ สายพันธุ์ใหญ่ตามฤดูกาลที่มีการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ไปเล็กน้อยตามฤดูกาล ทำให้มีการเสียชีวิตในผู้ป่วยเด็ก ในอัตราเดียวกับใช้หวัดใหญ่ในปีก่อนๆ คือ พ.ศ.2555 หรือฤดูกาล 2012 ไม่สามารถป้องกันได้ จึงเกิดการระบาดใหญ่ อย่างไรก็ตาม วัคซีนใช้หวัดใหญ่ที่ใช้ของประเทศซีกโลกเหนือในฤดูกาล 2012-2013 สามารถป้องกันได้ การฉีดวัคซีนต้องมีการครอบคลุมประชากรมากกว่าร้อยละ 50 จึงจะใหญ่ได้ ส่วนประเทศไทยใช้หวัดใหญ่ ได้มีการระบาดใหญ่ไปแล้วในช่วงฤดูฝนที่ผ่านมา เป็นสายพันธุ์ใช้หวัดใหญ่ชนิด B และขึ้นสายพันธุ์เดียวกับ การระบาดในประเทศสหรัฐอเมริกา

ศ.นพ.ยง กล่าวอีกว่า การศึกษาโดยศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก ในขณะที่เข้าสู่ฤดูหนาวในประเทศไทยเกือบทั้งหมดเป็นสายพันธุ์ A H3N2 ตัวเดียวกันกับการระบาดในสหรัฐอเมริกา แต่การระบาดในฤดูหนาวของประเทศและน้อยกว่าการระบาดในฤดูฝน เพราะประเทศไทยอากาศไม่ได้หนาวจริงแบบประเทศหนาว พบได้ประมาณร้อยละ 10-20 ของผู้ป่วยใช้หวัดใหญ่ ขณะที่การระบาดใหญ่ฤดูฝน จะพบถึงร้อยละ 40 ของผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายใช้หวัดใหญ่ อย่างไรก็ตาม การระบาดในฤดูฝนจะมีการระบาดใหญ่เกิดขึ้นได้ โดยน่าจะเป็นเฉพาะสายพันธุ์ที่มีการระบาดในประเทศสหรัฐอเมริกา การป้องกันนอกจากกินร้อน ช้อนกลางให้วัคซีนป้องกันใช้หวัดใหญ่ในช่วงก่อนเข้าสู่ฤดูฝน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะช่วยลดการระบาดใหญ่ในประเทศไทยลงได้



## "สมเด็จพระเทพฯ" เสด็จฯเปิด รพ.ยิ่งอ เฉลิมพระเกียรติ 80 พรร

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 14 มกราคม 2556 17:43 น.



[ถูกใจ](#) [f](#) เป็นคนแรกของคุณเพื่อนของคุณที่ถูกใจสิ่งนี้

สมเด็จพระเทพฯ เสด็จฯเปิด รพ.ยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา อ.ยิ่งอ จ.นราธิวาส หลังเป็นอำเภอพยาบาลประจำพื้นที่ รพ.ช.ศ.เผย เปิดรักษาทั้งแพทย์แผนปัจจุบัน และแผนไทย ดูแลประชากรได้ถึง 4.3 หมื่นคน

วันนี้ (14 ม.ค.) เมื่อเวลา 13.40 น. สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินเยือนโรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา อ.ยิ่งอ จ.นราธิวาส โดยมี นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย ปลัด สธ.ผู้บริหาร ข้าราชการ และเจ้าหน้าที่เฝ้ารับเสด็จฯ

นพ.ชลน่าน กราบบังคมทูลรายงาน ว่า รพ.ยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 ในโรงพยาบาล 10 แห่ง ที่ สธ.จัดสร้างและพัฒนาให้เป็น รพ.ชุมชนเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสสมโภชพรรษา 80 พรรษา 5 ธันวาคม พ.ศ.2550 เนื่องจากอำเภอยิ่งอ เป็นพื้นที่ทุรกันดาร เป็นอำเภอเดียวในจังหวัดนราธิวาส ที่ไม่มีโรงพยาบาล ประชาชนต้องเดินทางไปรักษาที่โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ซึ่งอยู่ห่างประมาณ 20 กิโลเมตร โดยก่อสร้างบนพื้นที่ 33 ไร่เศษบริจาคของประชาชน และจัดซื้อเพิ่มเติม แล้วเสร็จและเปิดให้บริการตั้งแต่ พ.ศ.2553 เป็นต้นมา ได้เน้นระบบบริหารจัดการรูปแบบพิเศษให้รวมเป็นคณะกรรมการบริหารให้เป็นโรงพยาบาลของชุมชนอย่างแท้จริง และผสมผสานการดำเนินงานด้วยหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงชุมชน ส่งเสริมกิจกรรมจิตอาสาทั้งในและนอกโรงพยาบาล เป็นสถานบริการสุขภาพใกล้บ้านใกล้ใจ ดูแลประชาชนครบถ้วนทั้งมออย่างใกล้ชิด มีทีมแพทย์ออกให้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 6 แห่ง ดูแลถึงครอบครัว เน้นการให้บริการรักษาที่บ้านมาก และยังเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกและมีแพทย์คนแรกของประเทศไทยที่ทำการวินิจฉัยโรคชนิดคุณยาหรือที่ประชาชนเรียกว่า ไข้ปัว 2551 เป็นผลสำเร็จ

นพ.ชลน่าน กล่าวอีกว่า ปัจจุบันโรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เปิดให้บริการรักษาพยาบาลตลอดคลินิกแพทย์แผนไทยตรวจรักษาควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยดูแลประชากร 43,000 คน มีบุคลากรแพทย์เจ้าหน้าที่รวมทั้งหน่วยงานในพื้นที่จิตอาสา ร่วมช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ในการให้บริการดูแลอำนวยความสะดวกผู้ป่วยปีละ 4,000 คน เช่น จัดเตรียมอาหาร ทำความาล ผลการประเมินคุณภาพบริการในปี 2555 พบว่า ประชาชนพึงพอใจบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกสูงถึงร้อยละ 82 ผู้ป่วยในร้อยละ 80 โยะ 58,774 ราย และผู้ป่วยใน 3,212 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยจากสถานการณ์ความไม่สงบ 111 ราย โรคที่พบในพื้นที่มากที่สุดได้แก่ โง่ง รองลงมาคือเบาหวาน ไข้เลือดออก อุจจาระร่วง ฟันผุ

นพ.ชลน่าน กล่าวด้วยว่า ทั้งนี้ ในพื้นที่ 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้ คือสงขลา ยะลา ปัตตานี นราธิวาส กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้โรงพยาบาลศูนย์ยะลา เป็นโรงพยาบาลศูนย์ รองรับผู้ป่วยที่เกินขีดความสามารถ ก่อนส่งต่อไปภาคใหญ่ ส่วนในจังหวัดนราธิวาส มีโรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง ที่จะรองรับผู้ป่วยจากทั้ง 13 อำเภอ ได้แก่ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์จากอำเภอเมือง ยิ่งอ บาเจาะ รือเสาะ ระแงะ จะแนะ ศรีสาคร เจาะไอร่อง ตากใบ และโรงพยาบาลสุไหงโก-ลก รองรับผู้ป่วยจากอำเภอโหวงป่าตี๋ วัง และสุคีริน โดยพัฒนาโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ให้เด่นเฉพาะทางในบางสาขาที่เป็นปัญหาของพื้นที่ เช่น การดูแลทารก เป็นต้น ส่วนโรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ มีแผนพัฒนาให้เป็นจุดรับส่งต่อการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ โรคหัวใจขาดเลือด ซึ่งเป็นฉุกเฉิน ก่อนส่งรักษาในศูนย์เชี่ยวชาญโรคหัวใจ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิตมากขึ้น



วันพ่อบ้านนี้ **ทรู** ชวนคนไต่กับ 9 คนดัง

[www.King.com](#)

## อย.ยันไม่ตั้งมาตรฐานโรงงานผลิตยาแผนไทยสูง เพื่อบีบผู้ประก

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 14 มกราคม 2556 18:30 น.



อย.โต้ตั้งมาตรฐานโรงงานผลิตยาแผนไทยสูง บีบผู้ประกอบการรายย่อยไม่มีเงินทุน ชี้ อยุ่ที่ยาที่ผใหญ่ผลิตยาเยอะ ต้องลงทุนมากเป็นธรรมดา ส่วนรายย่อยจะมีแนวทางส่งเสริมมาตรฐานอย่างเหมาะสม พร้อมเล็งขอใบสารแข่งขันสำหรับรายย่อยหลังเปิดเออีซี

นพ.บุญชัย สมบูรณ์สุข เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เปิดเผยว่า จากกรณีข่าวร่าง อย.ได้รับความสนใจ และ พาดพิง อย.ตั้งเกณฑ์ไว้สูงต้องตั้งโรงงานตามมาตรฐานจีเอ็มพีทำให้ผู้ประกอบการรายย่อยไม่มีเงินทุนดำเนินการนี้กรณียาแผนไทย อย.ตระหนักถึงความสำคัญของภูมิปัญญาไทยเป็นอย่างดี และมีการส่งเสริมสนับสนุนให้มีการขึ้นทะเบียนตำรับยาและใช้ในการดูแลสุขภาพโดยมีการปรับหลักเกณฑ์ต่างๆ อย่างต่อเนื่องให้รับกับสถานการณ์และความเป็นยาไทย แต่ปัญหาสำคัญส่วนความมั่นใจใน คุณภาพของยา จึงทำให้ต้องเร่งรัดให้ผู้ผลิตยาแผนไทยยกระดับพัฒนาการผลิตให้ได้มาตรฐานด้านการผลิต และให้ผู้ประกอบการมี ศักยภาพในการผลิตสู่มาตรฐานสากล เพื่อสร้างโอกาสให้ยาไทยในต่างประเทศด้วย

“แต่การพัฒนามาตรฐานการผลิตยาเข้าสู่ระดับสากล ยังมีความเข้าใจ ที่คลาดเคลื่อนว่าต้องใช้ค่าใช้จ่ายจำนวนมาก ซึ่งไม่ได้เป็นความจริง แต่อยู่ ที่ยาที่ทำการผลิต โดยถ้าเป็นโรงงานผลิตยาขนาดใหญ่ ผลิตยาจำนวนมาก หลายตำรับ มีขายอย่างกว้างขวาง ก็ต้องมีมาตรฐานการผลิตที่มีความน่า เชื่อถือสูงกว่า เพราะถือว่ามีผลกระทบต่อผู้บริโภคกว้างขวาง จึงต้องลงทุน มากกว่า แต่ถ้าเป็นกรณีการผลิตในระดับกลาง หรือระดับเล็ก ที่เป็นการทำ ยาตามองค์ความรู้แบบการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นยาพื้นๆ ที่ไม่มีความซับซ้อนหรือก่อให้เกิดอันตราย รัฐก็มีแนวทางที่จะส่งเสริมให้มีมาตรฐานให้ เหมาะสมกับการประกอบนั้นๆ ซึ่งคงไม่ใช่ต้องมีภาระค่าใช้จ่ายสูงเหมือนโรง งานใหญ่ๆ เป็นต้น” เลขาธิการ อย.กล่าว

นพ.บุญชัย กล่าวอีกว่า สิ่งที่เป็นกังวล คือ การที่อุตสาหกรรมผลิตยา แผนไทยเป็นอุตสาหกรรมที่มีขนาดแตกต่างกันมาก พิจารณาจากปัจจุบันมีผู้ ประกอบการผลิตยาแผนไทยทั้งหมดกว่า 700 ราย จึงมีผู้ผลิตรายเล็ก จำนวนหนึ่งที่น่าจะไม่มีความสามารถในการแข่งขัน หากมีการเข้าสู่ AEC ในอีก 3 ปีข้างหน้า ในเรื่องดังกล่าว อย.ได้เตรียมการขอสนับสนุนงบประมาณจาก รัฐบาล เพื่อส่งเสริมศักยภาพการแข่งขัน โดยจัดให้มีผู้เชี่ยวชาญที่ปรึกษา ภายนอกมาให้ความรู้เพื่อการพัฒนา สร้างและพัฒนาผู้เชี่ยวชาญด้าน นวัตกรรมยาแผนปัจจุบันและยาสมุนไพร รวมทั้งพัฒนานักบริหารนวัตกรรม นักบริหารการค้า และการลงทุนด้านยา/บริการเภสัชกรรม ระดับกลางและสูง รวมทั้งการพัฒนากระบวนการ และห้องปฏิบัติการ กระบวนการตรวจสอบ พิสูจน์ และควบคุมมาตรฐานยาแผนไทย เพื่อให้เกิดการยอมรับในด้านคุณภาพของยาต่อไป



ภาพประกอบข่าวจากอินเทอร์เน็ต

นพ.บุญชัย กล่าวด้วยว่า นอกจากการยกระดับคุณภาพการผลิตยาแล้ว อย.ยังเห็นความสำคัญของประสิทธิภาพของประสิทธิผลของยา ดังนั้น ในกระบวนการพิจารณาประสิทธิภาพของยา จึงต้องมีความพิถีพิถัน เพื่อให้มั่นใจได้ว่า ยาที่ผ่านการขึ้นทะเบียนแล้ว จะเป็นยาที่มี ประสิทธิภาพและสรรพคุณทางยาจริงตามฉลากยา ซึ่งนอกจากจะสร้างความน่าเชื่อถือแล้ว ยังเป็นกระบวนการคุ้มครองผู้บริโภคที่เป็นรูปธรรม ที่ สำคัญ มาตรฐานการขึ้นทะเบียนตำรับยาดังกล่าวก็ใช้กับทั้งยาแผนไทยและยาแผนทางเลือกอื่นๆ จากต่างประเทศ ในยุคการเปิดเสรี ทางการค้า อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาความพยายามในการเสนอกฎหมายว่าด้วยยาแผนไทยเข้าสู่กระบวนการนิติบัญญัติภาคส่วนต้องร่วมกัน พิจารณาให้เกิดความรอบคอบ ซึ่ง อย.จะดำเนินการทุกวิถีทางที่จะคุ้มครองความปลอดภัยและความสมประโยชน์ของสุขภาพและ ประสิทธิภาพของยาแผนไทยต่อไป



## อดีต ส.ส.ไทยรักไทย ยังไม่ถอนตัวชิงเลขาฯ สปสช.

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 15 มกราคม 2556 00:34 น.

[ถูกใจ](#) 1 คนถูกใจสิ่งนี้ เป็นคนแรกจากเพื่อนๆ ของคุณ

อดีต ส.ส.ไทยรักไทย ไม่ถอนตัวชิงตำแหน่งรองเลขาฯ สปสช. ด้าน "หมอวินัย" ยังไม่สรุปใครนั่งเก้าอี้รองเลขาฯ เพิ่ม คาดสรุปผลสัปดาห์นี้ ยังไม่เห็นหนังสือถอนตัวกรรมการคัดเลือก

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า การคัดเลือกผู้สมัครรองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพิ่มอีกรุ่น มีผู้สมัครในครั้งนี้มีทั้งสิ้น 7 คน แบ่งเป็นคนในองค์กร 3 คน คือ นพ.กรรชิต คุณาวดี ผู้ช่วยเลขาธิการ สปสช. ภญ.เนตรนภิส สุขวนิช สปสช. และ นพ.เรืองศิลป์ เกื้อนาคดี ผู้อำนวยการ สปสช.เขต 10 อุบลราชธานี ส่วนคนนอกมี 4 คน คือ นพ.อรรถสิทธิ์ กาญจนสิทธิ์ อยุ่รักไทย นพ.สัมพันธ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก.) น.ส.สุริรัตน์ ตริมาตรดา ผู้บริหารหลักประกันสุขภาพ และ นางโสภภาพันธุ์ สะอาด หัวหน้างานฐานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครอื่นๆ ที่ลงชื่อสมัครไว้ก่อนหน้านี้ได้ถอนตัวไป 4 คน คือ นายจรกฤตย์ ชำนาญศรี นักวิชาการสาธารณสุข นายอุทัย หมั่นเทียนดีพันธ์ ผู้สปสช.เขต 5 ราชบุรี นพ.วิบูลย์ สุพทุทธิธาดา ผู้อำนวยการ สปสช.เขต 6 ระยอง และ นพ.พิเชษฐ ลีละพันธ์เมธา ผู้อำนวยการ สปสช.เขต

ทั้งนี้ การคัดเลือกจะใช้วิธีการสัมภาษณ์ และตรวจสอบคุณสมบัติที่เหมาะสม โดยผ่านคณะกรรมการคัดเลือกจิ๋ว เลขาธิการ สปสช. และรองเลขาธิการอีก 3 คน รวมเป็น 4 คน โดยก่อนการสัมภาษณ์ บรรดาเจ้าหน้าที่ใน สปสช.รวมทั้งชมรมคชข้มอบดอกไม้ให้กำลังใจกับผู้สมัครภายในองค์กร ซึ่งเพื่อแสดงการต่อต้านการมีคนภายนอกร่วมลงชิงตำแหน่งรองเลขาธิการ สปสช.จะเป็นการแทรกแซงจากการเมือง เพราะเติมการรับรองเลขาฯ จะเป็นการเลื่อนโดยตำแหน่งจากคนภายใน ตั้งแต่ผู้อำนวยการสำนักงานฯ และขึ้นเป็นรองเลขาธิการ สปสช.ทำให้เกิดกระแสวิพากษ์วิจารณ์ถึงการบั่นทอนกำลังใจของผู้ปฏิบัติงานในองค์กรนั้น

แหล่งข่าวแวดวงสาธารณสุข กล่าวว่า ในการคัดเลือกด้วยการสัมภาษณ์ครั้งนี้ ยังไม่ได้ข้อยูดี โดยคณะกรรมการถอนตัวไป 1 คน คือ นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ รองเลขาธิการ สปสช. โดยมีหนังสือขอลงตัว เนื่องจากไม่สามารถอธิบายถึงความจำเป็นขอขงเลขาธิการ สปสช.ครั้งนี้ แม้จะมีการอธิบายว่า ต้องการเพิ่มตำแหน่งเพื่อรองรับภารกิจนโยบายบูรณาการ 3 กองทุนสุขภาพ แต่ดูจะไม่ชัดเจนตอบคำถามถึงวิธีการคัดเลือกที่เหมาะสมได้

ด้าน นพ.วินัย กล่าวว่า ขณะนี้ได้สัมภาษณ์ผู้สมัครทั้งสิ้น 7 คน โดยยังไม่ได้เลือกใครจะดำรงตำแหน่งเป็นสข. เนื่องจากโดยหลักแล้ว ต้องตรวจสอบคุณสมบัติในภาพรวมอย่างละเอียดอีกครั้ง ด้วยการสอบถามบุคคลอ้างอิงเพื่อยืนยันความสาขยต้องตรวจสอบคุณสมบัติให้ชัดเจนว่า ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่น หรือผู้บริหารท้องถิ่น กรรมการ หรือของพรรคการเมือง หากเคยจะไม่สามารถดำรงตำแหน่งได้ คาดว่าทั้งหมดจะชัดเจนและได้รองเลขาธิการ สปสช. ในสัปดาห์นี้

ผู้สื่อข่าวถามว่า เพราะเหตุใดกรรมการคัดเลือกจึงถอนตัว นพ.วินัย กล่าวว่า ยังไม่เห็นหนังสือถอนตัวอย่างเป็เพียงว่าติดภารกิจ แต่ทั้งหมดยืนยันว่า คัดเลือกอย่างไร้โปร่งใส ส่วนที่มีการให้กำลังใจกัน ก็เป็นเรื่องปกติอยู่แล้ว จะให้เจ้าหน้าที่ สปสช. ไหวกอดไม่ใช่

ทั้งนี้ ผู้สื่อข่าวพยายามโทรศัพท์ขอสัมภาษณ์ นพ.ประทีป แต่ไม่สามารถติดต่อ



## ป.ป.ส.ตีวเข้ม จนท.ปราบเสพยาติดเชิงรุก

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 14 มกราคม 2556 16:21 น.



[ถูกใจ](#) [f](#) เป็นคนแรกของเพื่อนของคุณที่ถูกใจสิ่งนี้

**พระนครศรีอยุธยา - ป.ป.ส.ตีวเข้มตำรวจชุดจับกุม และขยายผลยึดทรัพย์คดียาเสพติดให้มีประสิทธิภาพเชิงรุก กับปฏิบัติการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแบบยั่งยืน ปี 2556**

วันนี้ (14 ม.ค.) พล.ต.อ.วัชรพล ประสารราชกิจ รองผู้บัญชาการสำนักงานตำรวจแห่งชาติ (รอง ผบ.ตร.) เป็นตอกรม "การเพิ่มประสิทธิภาพชุดขยายผลและตรวจสอบทรัพย์สินในคดียาเสพติด" ระหว่างวันที่ 14-16 ม.ค.56 พร้อมด้วยนายพิสุทธิการ สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 1 (ผอ.ป.ป.ส.ภ.1) นายสงวนศักดิ์ ศรีวัฒนพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ อ.อุทัย จ.พระนครศรีอยุธยา

พล.ต.อ.วัชรพล กล่าวว่า เนื่องจากรัฐบาลปัจจุบัน ได้กำหนดนโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นวาระนำเนินการแก้ไขปัญหายาอย่างจริงจัง และน้อมนำพระราชดำริของสมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินีนาถ ในเรื่องยาเสพติดที่พระราชทานแก่ฟ้า ถวายพระพรชัยเนื่องในวันเฉลิมพระชนมพรรษาเมื่อวันที่ 11 ส.ค.2554 มาปฏิบัติให้สำเร็จลุล่วง โดยใช้ยุทธศาสตร์ "พลังแผ่นดินเฝ้า เป็นยุทธศาสตร์หลัก

เพื่อให้ปฏิบัติการตามแผนยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด ปี 2556 ให้บรรลุผล โดยเฉพาะมาตรการ ให้ความสำคัญต่อการจับกุมข้อหาสำคัญ การสืบสวนขยายผล และยึดทรัพย์มากยิ่งขึ้น ได้กำหนดเป้าหมายการปราบปรามผู้กระทำผิดภายหลังการจับกุม โดยขยายผลทางการข่าว การสืบสวน หรือใช้มาตรการทางทรัพย์สิน จำนวน 40,000 คดี และดำเนินการด้านทรัพย์สิน จากกฎหมายทุกฉบับที่เกี่ยวข้องแบบบูรณาการ โดยเป้าหมายปริมาณทรัพย์สิน 2,000 ล้านบาท

คดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด มีการดำเนินงานเป็นเครือข่าย ขบวนการ หรือองค์กรอาชญากรรม และมีความจริงจัง พยานหลักฐาน และแหล่งที่มาของข้อมูลการสืบสวนสอบสวน ประกอบข้อมูลที่หลากหลาย การใช้มาตรการริบทรัพย์สินที่ใช่ หรือไถ่ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดและขยายผลเพื่อนำไปสู่การยึดอายัดทรัพย์สิน ถือเป็นมาตรการสำคัญ และมีประสิทธิภาพในการดำเนินการคดี เนื่องจากเป็นการตัดทอนกำลังการผลิต การค้าไหลต่น้อยลง สำนักงาน ป.ป.ส. และกองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด เห็นคักพัฒนาความรู้ ความสามารถให้ชุดขยายผลและตรวจสอบทรัพย์สินคดียาเสพติด เป็นการเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานเฉพาะตัววนสอบสวนขยายผล การจับกุมและตรวจสอบทรัพย์สินในคดียาเสพติดได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น



**IRT** ทุก  
เบญสัปดาห์และ  
ได้แล้ว **ต่ำสุด**

## อยุธยาระดมกำลังกวาดล้างอาชญากรรมใหญ่

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 14 มกราคม 2556 17:54 น.

[Tweet](#) 0

[+1](#) 0

[ถูกใจ](#) [f](#) เป็นคนแรกขอเพื่อนของคุณที่ถูกใจสิ่งนี้

คลิกที่ภาพเพื่อดูขนาดใหญ่ขึ้น



**พระนครศรีอยุธยา -** ตำรวจพระนครศรีอยุธยา สนธิกำลังระดมกวาดล้างอาชญากรรมในพื้นที่ครั้งใหญ่ เน้นคดีความผิดเกี่ยวกับอาวุธปืน วัตถุประสงค์ คดีความผิดเกี่ยวกับแหล่งอบายมุข และสถานบริการที่กระทำผิดกฎหมาย

เมื่อเวลา 17.00 น.วันนี้ (14 ม.ค.) ที่หน้ากองบังคับการตำรวจนครศรีอยุธยา พล.ต.ต.กรเอก เพชรไชยเวส ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัด (ผบก.ร้อยอยุธยา เป็นประธานปล่อยแถวระดมกวาดล้างอาชญากรรมในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เจ้าหน้าที่ตำรวจภูธรจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตำรวจท่องเที่ยว ตำรวจน้ำ ตำรวจทางคนเข้าเมือง ทหารเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง เทศกิจ อาสาสมัครกู้ภัยต่างๆ กว่า 500 นายกวาดล้างอาชญากรรม และยาเสพติด

พล.ต.ต.กรเอก กล่าวว่า การระดมกำลังกวาดล้างอาชญากรรมครั้งนี้โดย พล.ต.ท.นเรศ นันทโชติ ผู้บัญชาการตำรวจภูธรภาค 1 (ผบช.ภ.1) หนึ่งในด้านการป้องกันปราบปรามอาชญากรรม เพื่อให้นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทย แล้ความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน

เป้าหมายในการระดมกวาดล้างอาชญากรรมเน้นในเรื่องของคดีอาวุธปืน วัตถุประสงค์ คดีความผิดเกี่ยวกับแหล่งอบายมุข และสถานผิดกฎหมาย ซึ่งจะต้องมีผลการจับกุมทุกวัน เพราะจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีสถานที่หลายแห่ง จะต้องตรวจเข้ม โดยเฉพาะกลุ่มที่ก่ออาชญากรรม ฉกชิงวิ่งราวทรัพย์สิน ต้องเพื่อสร้างความเชื่อมั่น มั่นใจให้แก่นักท่องเที่ยว และประชาชนที่จะเข้ามาท่องเที่ยวในอยุธยาต่อไป