

โกลบอลโฟกัส

ในเดือนกรกฎาคมที่จะถึงนี้ มีโอกาสสูงมากที่วัคซีนเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 จะมีการทดลองในมนุษย์ด้วยกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ที่สุดเป็นครั้งแรก สร้างความรู้สึกว่า เรายับเข้าใกล้จุดสิ้นสุดการแพร่ระบาดของโควิด-19 เข้าไปอีกก้าวใหญ่

แต่ผู้เชี่ยวชาญด้านวัคซีนกลับคาดคิดไปในทางตรงกันข้าม หลายคนเชื่อว่า วัคซีนโควิด-19 ที่ประสบความสำเร็จลือตแรกไม่อาจมีประสิทธิภาพเพียงพอต่อการยับยั้งไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดในระดับทั่วโลก

ซึ่งหมายความว่า มนุษย์โลกเรา อาจยังจำเป็นต้องอยู่ร่วมกับไวรัสร้ายก่อโรคโควิด-19 ต่อเนื่องไปอีกหลายปี

ก่อนที่วัคซีนที่ทรงประสิทธิภาพที่แท้จริงจะปรากฏขึ้น

ทำไมถึงเป็นเช่นนั้น อะไรคือข้อกังวลของบรรดาผู้เชี่ยวชาญเหล่านี้? แพทย์ผู้เชี่ยวชาญบางคน รวมทั้ง นายแพทย์ แอนโทนี ฟาซี ผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาที่ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาโควิด-19 ของทำเนียบขาว ยังคงฝากความหวังเอาไว้กับการพัฒนาวัคซีนในยามนี้สูงมาก

ตามคาดการณ์ของฟาซี วัคซีนลือตแรกราว 100 ล้านโดส น่าจะมีให้ใช้กันได้ในสหรัฐอเมริกาช่วง เดือนพฤศจิกายนถึงเดือนธันวาคมปีนี้ และอาจบางทีลือตใหญ่ที่จะมีตามมาราว 200 ล้านโดส จะมาถึงในตอนต้นปี 2021

ทำเนียบประธานาธิบดีสหรัฐอเมริกา เรียกปฏิบัติการเร่งรัดกระบวนการพัฒนาวัคซีนของตัวเองว่า “วาร์ปสปีด” ทุ่มเงินหลายพันล้านดอลลาร์ ลงทุนใน 5 บริษัทและเวทีก่อตั้งขึ้นนำของโลกเพื่อการนี้ ประกอบด้วย โมเดอร์นา, แอลทราเซนิกา, จอห์นสันแอนด์จอห์นสัน, เมอร์ค และ โฟเซอร์

ความคาดหวังต่อการพัฒนาวัคซีนของบริษัทเหล่านี้ และของอีกหลายบริษัทในหลายประเทศ อยู่บนพื้นฐานของงานวิจัยชิ้นหนึ่ง ซึ่งเผยแพร่ออกมาเมื่อเดือนพฤษภาคม ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ร่างกายของผู้ป่วยเกือบทุกคนที่หายจากการป่วยโควิด-19 ผลิตแอนติบอดี สำหรับต่อสู้กับไวรัสก่อโรคโควิด-19 ขึ้นมา

นั่นหมายความว่า เราสามารถต่อสู้กับโรคร้ายแรงอย่างโควิด-19 ด้วยวัคซีนได้นั่นเอง

การพัฒนาวัคซีนในเวลาที่มีแนวทางให้เลือกกันอยู่ อย่างน้อย 4 แนวทาง วัคซีนโควิด-19 เกือบทั้งหมดพัฒนาขึ้นมาได้แนวทางเหล่านี้ ไม่ทางใดก็ทางหนึ่งทั้งสิ้น

ตอนนี้มีวัคซีนโควิด อยู่ในขั้นตอนทดลองขั้นต่างๆ แตกต่างกันไปมาก ถึง 120-130 สูตร

มีอยู่ 10 สูตรวัคซีนที่ก้าวเข้าสู่ขั้นตอนสุดท้าย คือการทดลองในมนุษย์ที่เหลือหากยังไม่อยู่ในหลอดทดลองในห้องแล็บ ก็อยู่ในขั้นตอนการทดลองในสัตว์ ผู้พัฒนาแต่ละสูตรวัคซีนเหล่านี้พากันคาดหวังว่า เมื่อฉีดวัคซีนเข้าสู่ร่างกายของคนเราแล้ว มันจะก่อให้เกิด แอนติบอดี หรือสารภูมิต้านทานที่ “เป็นกลาง” (neutralized) เกิดขึ้น จนร่างกายของบุคคลนั้นๆ สามารถป้องกันการติดเชื้อในอนาคตได้

ใน 4 วิธีการที่ใช้ในการพัฒนาวัคซีนในเวลาที่มีเพียง 2 วิธีเท่านั้นที่ผ่านการพิสูจน์แล้วว่าได้ผลในการป้องกันการติดเชื้อในอนาคตได้ อีก 2 วิธี ยังไม่เคยใช้ในการผลิตวัคซีนที่ได้ผลมาก่อน

วิธีการแรก คือการนำเอา ไวรัสก่อโรคนิดใดชนิดหนึ่ง มาทำให้อ่อนแอลง หรืออยู่ในรูปแบบที่ตายแล้ว สำหรับฉีดเข้าไปในร่างกาย โดยคาดหวังว่า แอนติบอดี ที่เกิดขึ้นจากการติดเชื้อไวรัสเหล่านี้เข้าไปจะเป็นภูมิคุ้มกันเชื้อไวรัสอื่นๆ ได้ วิธีนี้ใช้กันแพร่หลายไม่น้อยในการผลิตวัคซีนหลายอย่าง ไม่ว่าจะเป็นวัคซีนป้องกันไวรัสก่อโรคโปลิโอ, ไวรัสก่อโรคอีสุกอีใส หรือไวรัสก่อโรคไข้หวัดใหญ่ เป็นต้น



ข้อกังวล ‘วัคซีนโค

วิธีที่สอง ก็คือการนำเอาเศษของเชื้อไวรัส ฉีดเข้าไปในร่างกาย เพื่อกระตุ้นให้ระบบภูมิคุ้มกัน “มีความพร้อม” เกิดขึ้นสำหรับการต่อต้านไวรัส วิธีการนี้ ใช้ในการผลิต เอชพีวี วัคซีน (วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก) และวัคซีนป้องกันเชื้อใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ เป็นต้น

วิธีการที่ สาม เป็นวิธีการที่นักวิชาการมหาวิทยาลัยออกซ์ฟอร์ดใช้เพื่อพัฒนาวัคซีนโควิด-19 ร่วมกับแอสตราเซนิกา และมีกำหนดจะทดลองในคนระยะสุดท้ายในราวเดือนกรกฎาคมนี้ เป็นวิธีใหม่ทันสมัยที่สุดวิธีหนึ่ง

วิธีการพัฒนาในแนวทางนี้ก็คือ การนำเอาไวรัสจากลิงชิมแปนซี (สัตว์ที่ใกล้เคียงกับคนมากที่สุด) ออกมาแล้วเคลือบผิวไวรัสด้วยโปรตีนที่สร้างหนาม หรือตุ่มขึ้นแบบเดียวกับไวรัสก่อโรคโควิด-19

ไวรัสในชิมแปนซี ก่อให้เกิดการติดเชื้อในคนขึ้น แต่ไม่เป็นอันตรายต่อมนุษย์ แต่โปรตีนที่ถูกเคลือบไว้จะกลายเป็นเครื่องกระตุ้นให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย “จดจำ” ลักษณะของหนาม หรือตุ่มบนเปลือกไวรัสไว้เป็นสัญญาณต่อต้านการติดเชื้อที่มีลักษณะเดียวกันในอนาคต

แอสตราเซนิกา และมหาวิทยาลัยออกซ์ฟอร์ด เตรียมการทดลองระยะสุดท้ายขั้นหนึ่งในอังกฤษและบราซิล

แม้ผู้เชี่ยวชาญบางคนยังไม่ประทับใจผลการทดลองในระยะแรกๆ ของมันก็ตามที่ ถึงกับชี้ว่า วัคซีนสูตรนี้ป้องกันการติดเชื้อในลิงไม่ได้

วิลเลียม ฮาเซลโทม อดีตศาสตราจารย์ประจำสำนักการแพทย์ฮาร์วาร์ดของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด สหรัฐอเมริกา ให้ความเห็นไว้ว่า

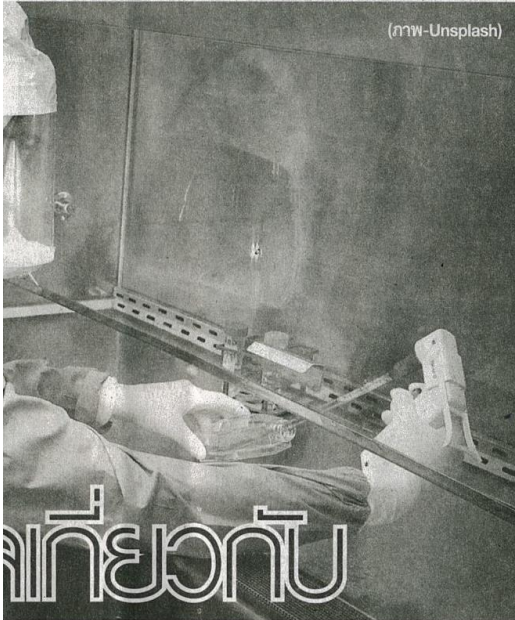
“เวลาเท่านั้นที่จะบอกได้ว่าวิธีการนี้เป็นวิธีการที่ดีที่สุดหรือไม่ แต่ผมไม่คิดว่าจะเป็นเช่นนั้น”

วิธีการที่สี่ เป็นวัคซีนเชิงพันธุกรรม หรือ เจเนติกวัคซีน กระบวนการที่ต้องทำก็คือ ต้องสกัดเอาสารพันธุกรรมจากไวรัสที่กำลังแพร่ระบาดอยู่ในเวลา

มติชน

หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของปรกาศ

ข่าวประจำวัน ที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๓ หน้า ๑๑



(ภาพ-Unsplash)

เกี่ยวข้องกับ

โควิด-19'

นี่ออกมา แล้วฉีดเข้าไปในร่างกายของคนที่ต้องการให้เกิดภูมิคุ้มกัน (ในกรณีของไวรัสโควิด สารพันธุกรรมของมันบรรจุอยู่ในอาร์เอ็นเอที่อยู่ในนิวเคลียส ดังนั้นจึงเรียกวัคซีนที่ได้จากการนี้ว่า “เอ็มอาร์เอ็นเอวัคซีน”)

สารพันธุกรรมที่กำหนดลักษณะของไวรัสก่อโรคโควิด-19 ที่มีโปรตีนเป็นหนามหรือตุ่มบริเวณเปลือกหรือผิว จะเข้าไปทำหน้าที่เตือนภัยให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ที่ควรจะกลายเป็นภูมิคุ้มกันต่อไวรัสที่มีผิวในลักษณะนี้ต่อไปในอนาคต

ปีเตอร์ โอเตซ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับวัคซีน จาก เบลเลอร์ คอลเลจ ออฟ เมดิซิน บอกว่า ในบรรดาวัคซีนที่ก้าวหน้าสู่การทดลองในคนในระยะสุดท้าย มีวัคซีนเดียวที่ไม่ได้พัฒนาขึ้นมาด้วย 1 ใน 4 วิธีข้างต้น นั่นคือวัคซีนของบริษัท ซิโนแวค ไบโอเทค จากประเทศจีน

แต่เป็นวัคซีนตัวเดียวที่ให้ผลลัพธ์ในการทดลองระยะแรกๆ ได้ผลดีมากที่สุดในบรรดาวัคซีนทั้งหมด แม้ว่าจะเป็นเพียงผลการทดลองในสัตว์ทดลองอย่าง ลิง และอื่นๆ ก็ตาม

ซิโนแวค ไบโอเทค ใช้วิธีการดั้งเดิมที่สุดในการพัฒนาวัคซีน นั่นคือนำเอาไวรัสก่อโรคโควิด-19 มาทำให้อยู่ในรูปแบบที่ตายแล้ว แล้วฉีดเข้าไปเพื่อกระตุ้นให้ระบบภูมิคุ้มกันมีความพร้อมในการรับมือกับการติดเชื้อด้วยไวรัสเดียวกันนี้ในอนาคต

โอเตซ บอกว่า วิธีนี้เป็นวิธีดั้งเดิมที่สุด แต่เป็นวิธีหนึ่งที่พิสูจน์ให้เห็นกันมาแล้วในอดีตที่ผ่านมาว่าเป็นวัคซีนที่ได้ผล

พอล ออฟิท แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อจาก โรงพยาบาลเด็กแห่งพิลาเดลเฟีย บอกว่า วัคซีนที่ขึ้นชื่อว่าได้ผลนั้น ต้องมีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อไม่น้อยกว่า 70 เปอร์เซ็นต์ แต่ก็ตั้งข้อสังเกตเพิ่มเติมไว้ว่า ถึงแม้จะสามารถป้องกันการติดเชื้อได้ แต่ถ้าหากสามารถลดภาวะส่งป่วยไม่ให้มีอาการหนักได้ ก็ดีไม่น้อยแล้ว

เพราะนั่นหมายถึงคนเหล่านั้นไม่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล แล้วก็ช่วยให้อัตราการตายลดลงได้ด้วย

ซั อวิตกังวลต่อวัคซีนโควิด-19 ของผู้เชี่ยวชาญมีตั้งแต่ เรื่องความล่าช้า อันเนื่องมาจากระบบการแพร่ระบาดของโรค เรื่องประสิทธิภาพของวัคซีน เรื่อยไปจนถึงปัญหาในการเมือง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสหรัฐอเมริกา ที่กำลังเป็น “ปีแห่งการเลือกตั้ง” อยู่ในเวลานี้

ความล่าช้าสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา แม้ว่าเราจะพยายามเร่งรัดให้รวดเร็ว มากเพียงใดก็ตาม เหตุผลเพราะการแพร่ระบาดของโควิด-19 ลดระดับลงเร็วมากในหลายประเทศ ทำให้การทดลองระยะสุดท้ายในคนอาจจำเป็นต้องล่าช้าไปแบบนอกเหนือความคาดหมาย

ในสัปดาห์แรกของเดือนกรกฎาคมนี้ วัคซีน 2 ตัวที่อยู่ภายใต้ปฏิบัติการ “วาร์ปสปิด” ของสหรัฐอเมริกา กำหนดจะทดลองกับคนไม่น้อยกว่า 30,000 คน ด้วยวิธีการมาตรฐาน กล่าวคือ สุ่มฉีดวัคซีนให้กับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มหนึ่ง แล้วสุ่มฉีดวัคซีนเปล่า หรือพลาซีโบ ให้กับกลุ่มตัวอย่างอีกกลุ่ม

ปัญหาล่าช้าอาจเกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาสาสมัครจำนวนมากเหล่านั้นที่ “หายาก” มากขึ้นเรื่อยๆ ในช่วงที่การแพร่ระบาดลดน้อยลงเรื่อยๆ จากมาตรการรักษาระยะห่าง

ฟาวซี ซีว่า ถ้าหากไม่เกิดการระบาดอยู่ในระดับสูงมาก ผู้ทดลองวัคซีนอาจต้องรอเดือนแล้วเดือนเล่า เพื่อให้ได้คำตอบว่า ผลการทดลองวัคซีนได้ผลแค่ไหน อย่างไร

เมื่อปี 2006 ผู้พัฒนาวัคซีนป้องกันไวรัสโรตา (ก่อให้เกิดอาการอุจจาระร่วงรุนแรงในเด็ก) เตรียมทดลองในเด็ก 40,000 ราย ที่สุดแล้วกลายเป็นต้องทดลองในกลุ่มเด็กมากถึงมากกว่า 70,000 ราย ต้องใช้เวลาในการทดลองยืดเยื้อมากกว่า 3 ปี จึงได้คำตอบถึงประสิทธิภาพที่ชัดเจนของวัคซีน

เคน ฟราเชียร์ ซีอีโอของเมอร์ค ออยมอร์บิวา โครงการพัฒนาวัคซีนของบริษัทอาจต้องชะลอออกไปจนเดือนธันวาคม ด้วยเหตุนี้

ข้อกังวลใหญ่ถัดมาเป็นเรื่องของประสิทธิภาพของวัคซีน พอล ออฟิทประเมินว่า ตนจะ “เซอร์ไพรส์” ใตมากๆ ถ้าหากวัคซีนโควิด-19 ตัวใดตัวหนึ่งเท่าที่พัฒนาขึ้นอยู่ในเวลานี้ มีขีดความสามารถป้องกันการติดเชื้อได้ถึง 70 เปอร์เซ็นต์หรือกว่านั้น

เหตุผลหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพในการป้องกันนี้ก็คือ ระยะเวลาในการฟักตัวในร่างกายของไวรัสที่ก่อโรคในระบบทางเดินหายใจ รวมทั้งโควิด-19 สั้นมาก เมื่อเทียบกับระยะเวลาในการสร้างภูมิคุ้มกันขึ้นในร่างกายโควิด-19 ใช้เวลาฟักตัวเพียง 4-5 วันในร่างกายเพื่อแสดงอาการ ต่างจากไวรัสก่อโรคหัด ซึ่งระยะฟักตัวนานถึง 10-12 วัน

นั่นทำให้วัคซีนโรคหัดสามารถป้องกันการติดเชื้อได้ถึง 97 เปอร์เซ็นต์ ปัญหาการคงอยู่ของภูมิคุ้มกัน ก็เป็นความกังวลอีกเรื่องของผู้เชี่ยวชาญรวมทั้ง แอนโทนี ฟาวซี ที่เชื่อว่าภูมิคุ้มกันโควิด-19 อาจลดลงอย่างรวดเร็ว ผลก็คือต้องฉีดวัคซีนกระตุ้นอยู่บ่อยๆ ต่างกับโรคหัด ที่ฉีดครั้งเดียวก็ภูมิคุ้มกันได้ตลอดชีวิต

สุดท้ายคือ ปัญหาว่าด้วยความเร่งด่วนของการพัฒนาวัคซีนครั้งนี้ ที่ทำให้ทุกฝ่ายต้องการเห็นการค้นพบวัคซีนมากกว่าที่จะหาวัคซีนที่ดีที่สุดให้ได้

แรงกดดันทางการเมืองของปีแห่งการเลือกตั้งในสหรัฐอเมริกาอาจส่งผลให้มี “ออกโทเบอร์ เซอร์ไพรส์” ของทรัมป์ขึ้นมาก็ได้

แต่ถ้าหากวัคซีนที่พบก่อนถูกนำมาใช้ก่อนแล้วล้มเหลวสูงมาก ผลลัพธ์อาจกลายเป็นการทำลายความเชื่อถือศรัทธาของวัคซีนทั้งหมดลงก็เป็นได้

ซึ่งถ้าเป็นเช่นนั้นจริงก็คือ โศกนาฏกรรมทีเดียว

ปิยมิตร ปิญญา

piyamitara@gmail.com

เดลิเวอรี่

ข่าวประจำวันที ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๓ หน้า ๘

สำ นักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สนับสนุน ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิบัตรทอง ulya ที่ร้านขายยาใกล้บ้าน จัด ส่งทางไปรษณีย์ ในโครงการรับยาใกล้บ้าน ลดความแออัดของโร ทยบาล กรณีผู้ป่วย โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หอบหืด หรือ โรคทางจิตเวช หรือแพทย์วินิจฉัยแล้วว่าผู้ป่วยสามารถรับยาที่ร้านยา ได้ ภายใต้ความร่วมมือระหว่างกระทรวง สาธารณสุข สมาคมเภสัชกรรม โร ทยบาล และ สปสช. เพื่อเพิ่มความ สะดวกให้กับผู้ป่วยไม่ต้องรอคอยรับยาที่ โร ทยบาล โดยนำใบสั่งยาไปเบิกจ่ายยา ที่ร้านยาแทน ได้ดำเนินการมาตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2562

ตัวเลขล่าสุดถึงวันที่ 1 มิ.ย.2563 มีโร ทยบาลเข้าร่วม 130 แห่ง มีร้านขาย ยาจำนวน 1,035 แห่ง ผู้ป่วยเข้าร่วม โครงการ 19,581 ครั้ง และในช่วงการระบาด



‘นิวนอร์มัล’ บริกร ับยากับไปรษณีย์

ของสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เดือนเมษายน 2563 มีโร ทยบาลเข้าร่วม 88 แห่ง และร้านยา 880 แห่ง เข้าร่วม

โร ทยบาลพระจอมเกล้า จ.เพชรบุรี เป็นหนึ่งในหน่วยบริการที่มีจำนวนผู้ป่วย อันดับ 2 ของประเทศ และมีจำนวนใบสั่งยา เป็นอันดับ 4 ของประเทศ โดยเริ่มโครงการ รับยาใกล้บ้าน เดือนธันวาคม 2562 จากแรก เริ่มมีผู้ป่วยรับยา 25 ครั้ง และเดือนเมษายน ที่ผ่านมามีผู้ป่วยมารับยาสูงถึง 598 ครั้ง เป็นผลจากการระบาดของโร คโควิด-19 โดยการดำเนินการในช่วง 7 เดือน โร ทยบาลพระจอมเกล้า มีเครือข่ายร้านยาที่ผ่านเกณฑ์และเข้าร่วมโครงการ 14 แห่ง มีผู้ป่วย รับยาที่ร้านยา 1,132 ครั้ง

ทั้งนี้ใกล้จะขยายจากรพ. จะระบุชื่อผู้ป่วยไปส่งยาขึ้นรถของ รพ. ไปยังร้านยาที่เข้าร่วมโครงการ โดยเภสัชกรที่ร้านขายยาจะทำหน้าที่ แนะนำการใช้ยาให้ ซึ่งผู้ป่วยสามารถสอบถามข้อสงสัยจากเภสัชกร ได้ในบรรยากาศผ่อนคลายมากกว่าที่ รพ.



รพ.พระจอมเกล้ามีแนวโน้มจะใช้เวลาเกิน 1 ชม. ถือว่าสูงมาก โดย เวลาที่เหมาะสมคือไม่ควรเกิน 30 นาที และโร ทยบาลทำงานในเชิง รุกด้วยการจัดหาเจ้าหน้าที่ประจำสัมพันธ์มาทำความเข้าใจกับคนไข้ โดย เปิดให้คนไข้เข้ามาลงทะเบียน เป้าหมายที่จะลดความแออัดในโร ทยบาลลง 20% และในเดือน เม.ย. ที่ผ่านมามีแนวโน้มที่ผู้ป่วยสมัคร ใจรับยาที่ร้านขายยามากขึ้น ล่าสุดกำลังทำความเข้าใจกับเภสัชกร รัน ยา เพื่อเตรียมตัวเข้าสู่โมเดลที่ 3 ของโครงการรับยาใกล้บ้าน ทั้งนี้ โร ทยบาลพระจอมเกล้าเป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพใน

เดลินิวส์

ข่าวประจำวันที ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๓ หน้า ๘



เรื่องที่ต้องอยู่ในภาวะอาการคงที่ ซึ่งผู้ป่วยสามารถเลือกช่องทางรับยาผ่านคิวอาร์โค้ด แต่ต้องลงทะเบียนล่วงหน้า 7 วัน ก่อนถึงวันพบแพทย์

ปัจจุบันมีผู้ป่วยสมัครรับยาทางไปรษณีย์ 1,300 ราย ขณะที่ราคาส่งไปรษณีย์คนไข้บัตรทองอยู่ที่ 50 บาทต่อครั้ง (ไม่เสียค่าใช้จ่าย) คนไข้ประกันสังคม และสิทธิข้าราชการ 90-140 บาท ทั้งนี้ระหว่างวันที่ 8 เม.ย.-15 มิ.ย. 2563 มีโรงพยาบาลทั่วประเทศร่วมจัดสงยาและเวชภัณฑ์ผู้ป่วยทางไปรษณีย์ จำนวน 181 แห่ง จำนวนการจัดส่ง 87,083 ครั้ง

เงื่อนไขรับยาในรูปแบบอื่นนั้นผู้ป่วยต้องได้รับการติดตามการใช้ยาและประเมินอาการ อาทิ วัดความดัน เจาะเลือด วัดระดับน้ำตาล ขณะที่ผู้ป่วยรับยาทางไปรษณีย์นั้น ทางโรงพยาบาลปากช่องนานาได้จัดโครงการ “เภสัชกรอาสาผู้ภัยโควิด-19” มีเภสัชกรไปติดตามแนะนำการใช้ยา วัดความดัน เจาะเลือดวัดระดับน้ำตาลโดยไม่มีค่าใช้จ่าย

นพ.ธงชัย เขมรัตน์ตระกูล รอง ผอ.โรงพยาบาลปากช่องนานา กล่าวว่า

ประชากรในพื้นที่ที่มีจำนวน 2 แสนคน ในปีที่ผ่านมามีตัวเลขการเดินทางมาโรงพยาบาล 7 แสนครั้ง ประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ ต้นทุนต่อการเดินทางมาโรงพยาบาล พบว่าผู้ป่วย 1 คน มีญาติ 1-2 คนติดตาม มีค่าเดินทางเฉลี่ย 150 บาท ค่าอาหารเฉลี่ย 75-262 บาท ค่าเสียเวลาของญาติผู้ป่วย เฉลี่ย 187-656 บาท เฉลี่ยต้นทุนของการเดินทางมาโรงพยาบาลแต่ละครั้ง ประมาณ 1,068 บาท และภายใน 2-3 เดือน จะจัดให้บริการโดร์ฟทรูคือขับรถแล้วมารับยาได้ที่โรงพยาบาลปากช่องนานา นอกจากนี้ยังได้จัดบริการรับยาในบีกซี ซึ่งกำลังจัดเตรียมสถานที่

นพ.ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กล่าวว่าโครงการรับยาใกล้บ้าน นอกจากลดความแออัดแล้วยังช่วยเรื่องเศรษฐกิจแบ่งปัน ซึ่ง สปสช. สนับสนุนการบริหารจัดการเพิ่มเติมให้กับโรงพยาบาล จำนวน 33,000 บาท และร้านยาจะได้รับค่าบริการ 70 บาทต่อใบสั่งยา ทำให้หมอในโรงพยาบาลสามารถให้บริการเต็มที่กับผู้ป่วยใน ในอนาคตทำให้เกิดโมเดลหมอประจำครอบครัวได้ในอัตราหมอ 1 คนต่อประชากร 5,000 คน เช่นเดียวกับบริการอื่น เช่น การเจาะเลือด แล็บเทคนิคต่าง ๆ จะอยู่ตามคลินิกมากกว่าโรงพยาบาล ซึ่งภายใน 1-2 ปีจะเริ่มเห็นระบบนี้มากขึ้นโดยที่คนไข้ในสิทธิบัตรทองไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่ม

ชีวิตวิถีใหม่ของการรับบริการที่โรงพยาบาลรัฐบาล..วิกฤติในโควิด-19 เป็นแรงส่งทำให้ผู้ป่วยเชื่อมั่นว่ายาที่รับจากร้านขายยาหรือไปรษณีย์คือคุณภาพมาตรฐานเดียวกัน.

การรพ.รัฐ -โดร์ฟทรู



การนำร่องโครงการในรูปแบบที่ 3 โดยให้ร้านยาจัดการด้านยาผ่านหน่วยงานกลาง ที่ทำหน้าที่จัดซื้อจากองค์กรเภสัชกรรม และร้านยาขายส่งระดับเขต โดยมีการเชื่อมต่อข้อมูลระบบระหว่างโรงพยาบาล ร้านยา และมีสต็อกยาอยู่ที่ร้านขายยา โดยในปี 2563 สปสช.ตั้งเป้านำร่องรูปแบบที่ 3 ในโรงพยาบาล 6 แห่ง

รพ.ปากช่องนานา อ.ปากช่อง

จ.นครราชสีมา นอกจากร่วมโครงการผู้ป่วยรับยาร้านยาใกล้บ้านแล้ว เมื่อวันที่ 1 ม.ค.ที่ผ่านมา ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ได้เพิ่มช่องทางจัดส่งยาให้ผู้ป่วย 3 ช่องทางคือ 1.ส่งยาทางไปรษณีย์ให้ผู้ป่วยที่บ้าน 2.ส่งยาทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือคลินิกหมอครอบครัว เพื่อให้เจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. หรือเจ้าหน้าที่หมอครอบครัว หรือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) นำยาไปให้ผู้ป่วยที่บ้าน 3.ส่งยาผ่านทางร้านยาเครือข่ายในพื้นที่ โรงพยาบาลได้วางแผนขั้นตอนการดำเนินการ อย่างเป็นระบบ โดยต้องเป็นผู้ป่วยกลุ่มโรค

แสประไพ เสือเขียว

เตลีฟิวส์

ข่าวประจำวัน ที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๓ หน้า ๑๐



☑️ การรื้อห้ามตก....มตินทร์ เกษมคานต์ นายอำเภอพระนครศรีอยุธยา พร้อมด้วย พเยาว์ รื่นพิชน์ ปลัดอาวุโสอำเภอพระนครศรีอยุธยา และ อุดม ขำมี สาธารณสุขอำเภอ ลงพื้นที่ตรวจติดตามการดำเนินงานของศูนย์การค้าอยุธยาซิตีพาร์ค ในการปฏิบัติตามมาตรการ “การรื้อห้ามตก” ป้องกันไวรัสโควิด-19