



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๓๕๒๔๘๐>

อย่าชะล่าใจ โควิดวันนี้ 28 มี.ค. ผู้ป่วยใหม่ยังสูง เสียชีวิต 81 ศพ

ไทยรัฐออนไลน์

ข่าว > ทัวไทย

28 มี.ค. 2565 07:49 น.

แชร์

บันทึก

อัปเดตสถานการณ์ "โควิด-19" วันนี้ พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 24,635 ราย ทำให้มีผู้ป่วยสะสม 1,330,285 ราย หายป่วยกลับบ้าน 25,753 ราย เสียชีวิต 81 ศพ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานสถานการณ์ "โควิด-19" ประจำวันเบื้องต้น โดยข้อมูล ณ วันที่ 28 มีนาคม 2565 มีผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ 24,635 ราย จำแนกเป็น ผู้ติดเชื้อในประเทศ 24,601 ราย และผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 34 ราย ผู้ป่วยสะสม 1,330,285 ราย

สำหรับ จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 1,718 ราย เจลลียงจังหวัดละ 22 ราย อัตราครองเตียงเพียง ร้อยละ 27.8

ขณะที่ ผู้หายป่วยกลับบ้าน 25,753 ราย ทำให้มีผู้หายป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 มี.ค. 2565) จำนวน 1,109,609 ราย กำลังรักษา 250,737 ราย และมีผู้เสียชีวิต 81 ศพ.





ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/foreign/๒๓๕๒๔๕๖>

จีนประกาศล็อกดาวน์เมืองเซี่ยงไฮ้ หลังตัวเลขผู้ป่วยโควิด-19 ยังพุ่งสูง

ทางการจีนประกาศล็อกดาวน์นครเซี่ยงไฮ้ หลังยอดผู้ป่วยโควิด-19 ยังพุ่งสูง โดยแบ่งเป็น 2 พื้นที่ผลัดกันล็อกดาวน์ 2 ช่วงในระยะเวลา 9 วัน เพื่อป้องกันกระทบต่อเสถียรภาพทางเศรษฐกิจ

สำนักข่าวบีบีซี รายงานว่า เมื่อวันที่ 27 มี.ค. ทางการจีนประกาศล็อกดาวน์เมืองเซี่ยงไฮ้ ที่มีประชากรอาศัยอยู่ประมาณ 25 ล้านคน เพื่อสกัดกั้นการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 นับเป็นคำสั่งล็อกดาวน์ครั้งใหญ่ที่สุดของทางการจีน นับตั้งแต่เกิดการระบาดของโควิด-19 เมื่อกว่า 2 ปีก่อน

ทางการจีนระบุว่า การล็อกดาวน์จะถูกแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ในช่วงระยะเวลา 9 วัน ขั้นแรกล็อกฝั่งตะวันออกของเมือง ตั้งแต่แม่น้ำหวงผู่ ไปถึงเขตผู่ตง ย่านการเงิน ตั้งแต่ช่วง 05.00 น. ของวันที่ 28 มี.ค. จนถึงวันที่ถึง 1 เม.ย. แล้วจากนั้นจะล็อกดาวน์ทางฝั่งตะวันตก ระหว่างวันที่ 1-5 เม.ย. โดยระหว่างช่วงล็อกดาวน์เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขจะออกปูพรมทำการทดสอบตรวจหาเชื้ออย่างเข้มข้น

ทางการนครเซี่ยงไฮ้ ระบุว่า จะระงับให้บริการขนส่งสาธารณะชั่วคราว ขณะที่บริษัทและโรงงานต่างๆ ต้องหยุดดำเนินการ หรือต้องทำงานจากบ้าน

โดยทางการจีนระบุว่า ล็อกดาวน์เซี่ยงไฮ้ครั้งใหญ่นี้มีขึ้นเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดภาวะไร้เสถียรภาพทางเศรษฐกิจ เนื่องจากเซี่ยงไฮ้เป็นเมืองศูนย์กลางทางเศรษฐกิจการเงินที่สำคัญแห่งหนึ่งของจีน ขณะที่จีนยังคงดำเนินนโยบายโควิดเป็นศูนย์ โดยตัวเลขผู้ติดเชื้อรายวันพุ่งสูงที่สุดเกิน 2,269 ราย เมื่อวันเสาร์ที่ 26 มี.ค. ที่ผ่านมา นับตั้งแต่โควิด-19 ระบาด ส่วนล่าสุดเมื่อวันอาทิตย์ ที่ 27 มี.ค. จีนพบผู้ติดเชื้อใหม่ภายในประเทศสูงกว่า 4,500 ราย.



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๓๕๐๔๒๑>

จองตั๋วเลย เดินทางเข้าเกาหลี ตั้งแต่ 1 เม.ย.65 ฉีดวัคซีนครบ ไม่ต้องกักตัว

ไทยรัฐออนไลน์

ข่าว > ในทระ-แ

28 มี.ค. 2565 08:00 น.

← แอร์ > < บันทึก

องค์การส่งเสริมการท่องเที่ยวเกาหลี ระบุว่านักท่องเที่ยวเดินทางเข้าเกาหลี ตั้งแต่ 1 เม.ย.65 **ฉีดวัคซีนครบ ไม่ต้องกักตัว** แต่ต้องกรอกข้อมูลลงในระบบ Q-CODE

วันที่ 28 มี.ค. ผู้สื่อข่าวรายงานว่า เว็บไซต์องค์การส่งเสริมการท่องเที่ยวเกาหลี ได้อัปเดตข่าวสาร แจ้งให้นักท่องเที่ยวทราบว่า ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายนนี้ คนที่เดินทางมายังประเทศเกาหลี ที่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 เสร็จสิ้นแล้ว จะได้รับการยกเว้นจากการกักตัว

โดยกระทรวงมหาดไทยและความปลอดภัย ประกาศว่า จะขยายช้อยกเว้นให้ครอบคลุมไปถึงการฉีดวัคซีนในต่างประเทศ ที่ยังไม่ได้ลงทะเบียนบอกสถานะการฉีดวัคซีนในเกาหลีอีกด้วย

ซึ่งจะมีการยกเว้นการกักตัว สำหรับผู้ที่ได้รับวัคซีนโควิด-19 โดสที่ 3 หรือได้รับ 2 โดส (1 โดสของ Janssen) อย่างน้อย 14 วันก่อนการเดินทาง หรือไม่เกิน 180 วัน อย่างไรก็ตาม สำหรับคนที่ได้รับวัคซีนจากประเทศปาकिสถาน อุซเบกิสถาน ยูเครน และเมียนมา ยังคงต้องกักตัวเป็นเวลา 7 วัน

อย่างไรก็ตาม ผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ที่จะเข้าเกาหลีทุกคน ต้องป้อนข้อมูลการฉีดวัคซีนของตนเองลงใน Q-CODE ก่อนเดินทางมาถึงเกาหลี และต้องสแกน QR Code ที่ให้ไว้ตรงจุดตรวจคนเข้าเมือง

สำหรับ Q-CODE นั้น จะต้องกรอกข้อมูลส่วนบุคคล (หมายเลขหนังสือเดินทาง) ข้อมูลการเข้าประเทศ (ประเทศต้นทาง/ สายการบิน/ ที่อยู่ในประเทศเกาหลี/ หมายเลขโทรศัพท์) และสุดท้ายข้อมูลการบันทึกการฉีดวัคซีน

ข้อมูลจาก เว็บไซต์ **องค์การส่งเสริมการท่องเที่ยวเกาหลี**

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๓๕๐๔๒๑>

โควิดคร่าอีก 81 ศพ ติดเชื้อใหม่ยังพุ่ง 24,635 ราย หายป่วย 25,753 ราย

ยอด 'โควิด-19' วันนี้ พบเสียชีวิตเพิ่มอีก 81 ศพ ขณะที่พบผู้ติดเชื้อใหม่เพิ่มอีก 24,635 ราย กำลังรักษา 250,737 ราย

28 มีนาคม 2565 7:46 น. การเมือง, รวมข่าวโควิด-19



สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประจำวัน ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) รายงานสถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ล่าสุด วันที่ 28 มี.ค. 65 พบผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายใหม่อีก 24,635 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยจากในประเทศ 24,601 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 34 ราย ผู้ป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 1,330,285 ราย หายป่วยกลับบ้าน 25,753 ราย หายป่วยสะสม(ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 1,109,609 ราย กำลังรักษา 250,737 ราย

นอกจากนี้ จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 1,718 ราย เฉลี่ยจังหวัดละ 22 ราย อัตราครองเตียง ร้อยละ 27.8

สำหรับข้อมูลสะสมตั้งแต่ปี 2563 มีผู้ป่วยยืนยันสะสม 3,553,720 ราย หายป่วยแล้ว 3,278,103 ราย โดยวันนี้มีผู้เสียชีวิตเพิ่มอีก 81 ราย ทำให้มีผู้เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี 2563 มียอดสะสมสูงถึง 24,880 ราย



เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๓๕๐๔๒๑>

จีนล็อกดาวน์ 'เซี่ยงไฮ้' 1 สัปดาห์ ตรวจโควิดเชิงรุกประชากร26ล้านคน

นครเซี่ยงไฮ้ หนึ่งในเมืองใหญ่ที่สุดของจีน อยู่ภายใต้มาตรการล็อกดาวน์เป็นลำดับขั้น ระหว่างวันที่ 28 มี.ค. ถึง 3 เม.ย.นี้ ซึ่งจะมีการตรวจโควิด-19 เชิงรุก กับประชากรถึง 26 ล้านคนด้วย

■ 28 มีนาคม 2565 ○ 8:56 น. ♥ ต่างประเทศ, รวมข่าวโควิด-19



สำนักข่าวต่างประเทศรายงานจากนครเซี่ยงไฮ้ ประเทศจีน เมื่อวันที่ 28 มี.ค. ว่าศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งนครเซี่ยงไฮ้ ซึ่งเป็นหนึ่งในเมืองขนาดใหญ่ที่สุดของจีน ประกาศมาตรการล็อกดาวน์ และตรวจคัดกรองเชิงรุก กับประชาชนในเขตตะวันออกและใต้ของแม่น้ำหวงผู่ ระหว่างเวลา 05.00 น. ตามเวลาท้องถิ่นของวันที่ 28 มี.ค. จนถึงเวลา 05.00 น. ตามเวลาท้องถิ่นของวันที่ 1 เม.ย.นี้

ขณะที่ระหว่างเวลา 03.00 น. ตามเวลาท้องถิ่นของวันที่ 1 เม.ย. จนถึงเวลา 03.00 น. ตามเวลาท้องถิ่นของวันที่ 3 เม.ย. จะเป็นมาตรการแบบเดียวกัน สำหรับประชาชนซึ่งอาศัยอยู่ในเขตส่วนที่เหลือทั้งหมดของนครเซี่ยงไฮ้

ทั้งนี้ เทศบาลนครเซี่ยงไฮ้ยืนยันผู้ป่วยโควิด-19 แบบมีอาการ 50 คน และติดเชื้อแบบไม่มีอาการอีก 3,450 คน เป็นสถิติรายวันสูงสุดครั้งใหม่สำหรับเมืองใหญ่แห่งนี้ ส่วนสถิติรวมทั้งประเทศประจำวันที่ 28 มี.ค. นั้น คณะกรรมาธิการสาธารณสุขแห่งชาติ (เอ็นเอชซี) ยืนยันสถิติผู้ป่วยสะสมอย่างน้อย 144,515 คน เพิ่มขึ้น 1,275 คนแบบมีอาการ และเสียชีวิตสะสมอย่างน้อย 4,636 ราย นอกจากนั้น ยังมีผู้ติดเชื้อแบบไม่มีอาการอีก 5,134 คน.

มั่นคง ตรงไป ตรงมา

แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/๖๔๓๑๒๔>



'หมอธีระ' อัปเดตผลวิจัยโอมิครอน BA.2 พบปริมาณไวรัสมากกว่าสายพันธุ์เดิม 2 เท่า

วันจันทร์ ที่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2565, 08.47 น.

วันที่ 28 มีนาคม 2565 รศ.นพ.ธีระ วรธนารัตน์ อาจารย์คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊กกว่า ๗๕ ล้าน เมื่อวานทั่วโลกติดเพิ่มสูงถึง 989,476 คน ตายเพิ่ม 2,324 คน รวมแล้วติดไปรวม 481,859,155 คน เสียชีวิตรวม 6,147,878 คน

5 อันดับแรกที่ติดเชื้อสูงสุดคือ เกาหลีใต้ ฝรั่งเศส เวียดนาม เยอรมัน และอิตาลี เมื่อวานนี้จำนวนติดเชื้อใหม่มีประเทศจากยุโรปและเอเชียครอง 9 ใน 10 อันดับแรก และ 15 ใน 20 อันดับแรกของโลก

จำนวนติดเชื้อใหม่ในแต่ละวันของทั่วโลกตอนนี้ มาจากทวีปเอเชียและยุโรป รวมกันคิดเป็นร้อยละ 90.85 ของทั้งโลก ในขณะที่จำนวนการเสียชีวิตคิดเป็นร้อยละ 82.22 การติดเชื้อใหม่ในทวีปเอเชียคิดเป็นร้อยละ 56.48 ของทั้งโลก ส่วนจำนวนเสียชีวิตเพิ่มคิดเป็นร้อยละ 47.46

...สถานการณ์ระบาดของไทย เมื่อวานนี้จำนวนติดเชื้อใหม่ รวม ATK สูงเป็นอันดับ 6 ของโลก และอันดับ 3 ของเอเชีย ในขณะที่จำนวนเสียชีวิตเมื่อวาน สูงเป็นอันดับ 10 ของโลก

...อัปเดตงานวิจัยเกี่ยวกับสายพันธุ์ BA.2

Lentini A และคณะ ได้เผยแพร่ผลการศึกษาในประเทศสวีเดน ใน medRxiv เมื่อวานนี้ 27 มีนาคม 2565 พบว่าคนที่ติดเชื้อ Omicron สายพันธุ์ BA.2 นั้นจะมีปริมาณไวรัสในช่องคอ มากกว่าสายพันธุ์ดั้งเดิมอย่าง BA.1 ถึง 2 เท่า

นั่นจึงเป็นหลักฐานอธิบายปรากฏการณ์ที่หลายประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญการกลับมาระบาดของสายพันธุ์ BA.2 ซึ่งตอนนี้เป็นสายพันธุ์หลักไปแล้ว

มั่นคง ตรงไป ตรงมา

ข่าวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/๖๔๓๑๒๔>

ยังมีปริมาณไวรัสเยอะ ยังมีโอกาสแพร่ได้มาก ทั้งนี้ผลการศึกษาของสวีเดนนี้ชี้ให้เห็นปริมาณไวรัสในช่องคอ ซึ่งเป็นทางเดินหายใจส่วนบน จึงทำให้มีโอกาสแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้ง่าย ไม่ว่าจะจากการพบปะพูดคุยคลุกคลีใกล้ชิด หรือแชร์ของกินและอุปกรณ์ภาชนะที่ใช้กินดื่ม รวมถึงบุหรืและอื่นๆ

ในขณะเดียวกัน ทาง UK HSA ก็ได้ออกตารางสรุปเกี่ยวกับความรู้ที่มีขณะนี้เรื่องสายพันธุ์ BA.2 ดังนี้

หนึ่ง สามารถจับกับตัวรับ ACE2 บนผิวเซลล์ได้ดีกว่า BA.1 ซึ่งน่าจะเป็นเหตุผลเพียงพอที่จะอธิบายสมรรถนะการติดเชื้อแพร่เชื้อที่มากกว่าเดิม

สอง อัตราการติดเชื้อไปยังผู้อื่น (secondary attack rate) สูงกว่า BA.1

สาม ระยะเวลานับจากวันแรกที่คนที่ติดเชื้อคนแรกมีอาการ ไปยังคนที่รับเชื้อมีอาการ (serial interval) สั้นกว่า BA.1

แม้ขณะนี้ข้อมูลเท่าที่มี จะมีแนวโน้มว่า BA.2 มีความรุนแรงไม่ต่างจาก BA.1 แต่ด้วยสมรรถนะการแพร่เชื้อติดเชื้อที่มากขึ้นกว่าเดิม จำนวนคนที่มากขึ้นก็จะส่งผลต่อจำนวนการป่วยหรือเสียชีวิตที่อาจมากขึ้นได้

การป้องกันตัวอย่างสม่ำเสมอ เป็นกิจวัตร จึงสำคัญมาก

ไทยเราตอนนี้ BA.2 ก็เป็นตัวหลักเช่นกัน และสถิติติดเชื้อรายวันและเสียชีวิตรายวันก็ติดอันดับโลกมาตลอด

ใส่หน้ากากนะครับ พบปะคนเท่าที่จำเป็น ใช้เวลาสั้นๆ เลี่ยงการกินดื่มหรือแชร์ของกินของใช้ร่วมกับผู้อื่น หากไม่สบาย ควรแจ้งคนใกล้ชิด แยกจากผู้อื่น และหยุดเรียนหยุดงาน ไปตรวจรักษาให้หายดีเสียก่อน

ส่วนคนที่เคยติดเชื้อมาก่อน ก็สามารถติดเชื้อซ้ำได้ ดังนั้นจึงต้องป้องกันตัวด้วย นอกจากนี้ยังควรหมั่นตรวจเช็คสมรรถนะสุขภาพของตนเอง หากมีอะไรที่ผิดปกติต่างไปจากอดีต ควรปรึกษาแพทย์ เพราะมีโอกาสเป็น Long COVID ได้ โดยที่เกิได้แทบทุกระบบของร่างกาย

อ้างอิง Lentini A et al. Monitoring of the SARS-CoV-2 Omicron BA.1/BA.2 variant transition in the Swedish population reveals higher viral quantity in BA.2 cases. medRxiv. 27 March 2022.



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/covid๑๙/thai-covid๑๙/news_๓๒๕๖๓๗๑

ป่วยใหม่ยังสูง! โควิดวันนี้ 24.635 ราย เสียชีวิต 81 ราย เอทีเคอีก อีก 14.200 ราย

วันที่ 28 มีนาคม 2565 - 07:45 น.

Facebook Twitter LINE Copy Link

ป่วยใหม่ยังสูง! โควิดวันนี้ 24,635 ราย เสียชีวิต 81 ราย เอทีเคอีก อีก 14,200 ราย

เมื่อวันที่ 28 มีนาคม สถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ประจำวัน ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ ศบค. รายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวม 24,635 ราย จำนวนเป็น ผู้ป่วยจากในประเทศ 24,601 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 34 ราย ผู้ป่วยสะสม 1,330,285 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) หายป่วยกลับบ้าน 25,753 ราย หายป่วยสะสม 1,109,609 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) ผู้ป่วยกำลังรักษา 250,737 ราย เสียชีวิต 81 ราย จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 1,718 ราย เฉลี่ยจังหวัดละ 22 ราย อัตราครองเตียง ร้อยละ 27.8



ขณะที่ผู้ติดเชื้อเข้าข่ายจากผลแอนติเจน เทสต์ คิท (เอทีเค) อีก 14,200 ราย อาการหนักใช้ท่อช่วยหายใจ 675 ราย ผู้ป่วยปอดอักเสบ 1,718 ราย โดยจังหวัดที่มีจำนวนผู้ติดเชื้อสูงสุด ได้แก่ กรุงเทพฯ ชลบุรี นครศรีธรรมราช สงขลา สมุทรสาคร สมุทรปราการ นครปฐม นนทบุรี ฉะเชิงเทรา ระยอง และอุบลราชธานี

มติชน

หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_๓๒๕๖๓๖๐

วิถีคุณภาพ

ปูพรมฉีดเข็ม 3 กลุ่ม 608 (กราฟิกมติชน)

วันที่ 28 มีนาคม 2565 - 07:15 น.



มติชน

หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/foreign/news_๓๒๕๖๓๒๙

ต่างประเทศ

พิษโควิด! จีนล็อกดาวน์ 'เชียงไฮ้' เมืองใหญ่สุด กระทบ 25 ล้านคน

วันที่ 28 มีนาคม 2565 - 06:40 น.

[Facebook](#) [Twitter](#) [LINE](#) [Copy Link](#)



พิษโควิด! จีนล็อกดาวน์ 'เชียงไฮ้' เมืองใหญ่สุด กระทบ 25 ล้านคน

ทางการจีนได้ประกาศการล็อกดาวน์นครเชียงไฮ้ เมืองที่ใหญ่ที่สุดของประเทศ และศูนย์กลางด้านเศรษฐกิจการเงินของจีน เพราะการแพร่ระบาดของโควิด-19 ส่งผลกระทบกับชาวเชียงไฮ้ราว 25 ล้านคน

การล็อกดาวน์นครเชียงไฮ้จะกินเวลา 9 วัน แต่แบ่งเป็น 2 ช่วง โดยช่วงแรกจะเป็นการล็อกดาวน์พื้นที่ทางฝั่งตะวันออกของเชียงไฮ้ โดยมีผลตั้งแต่วันที่ 28 มีนาคมถึง 1 เมษายน ขณะที่ระยะที่สองจะเป็นการล็อกดาวน์ฝั่งตะวันตกในวันที่ 1-5 เมษายน

ทางการจีนระบุว่า ในช่วงที่มีการล็อกดาวน์ ระบบขนส่งสาธารณะจะระงับการให้บริการ เช่นเดียวกับบริษัทรวมถึงโรงงานต่างๆ ที่จะต้องยุติการปฏิบัติงาน หรือต้องหันไปทำงานทางไกลแทน ขณะที่เจ้าหน้าที่จะใช้เวลาขณะล็อกดาวน์เพื่อตรวจหาเชื้อกับชาวเมืองเชียงไฮ้ทั้งหมด

ทั้งนี้ เชียงไฮ้ต้องรับมือกับการแพร่ระบาดรอบใหม่ของโควิด-19 มายาวนานเกือบหนึ่งเดือนแล้ว จากการแพร่ระบาดของโอมิครอน แม้ว่าจำนวนผู้ติดเชื้อจะไม่สูงมากนักเมื่อเทียบกับมาตรฐานสากล แต่เชียงไฮ้ตัดสินใจประกาศล็อกดาวน์หลังพบจำนวนผู้ติดเชื้อสูงสุด เมื่อวันเสาร์ที่ผ่านมา



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/foreign/news_๓๒๕๖๓๒๙

รัฐบาลท้องถิ่นของนครเซี่ยงไฮ้ได้เผยแพร่คำแนะนำผ่าน WeChat ขอให้ประชาชนเฝ้าระวังการสนับสนุน เจ้าใจ และร่วมมือกับมาตรการป้องกันและการทำงานเพื่อควบคุมการแพร่ระบาด

โดยทั่วไปการล็อกดาวน์ในจีนจะส่งผลกระทบต่อทั้งมณฑล แม้ว่าประชาชนจะสามารถเดินทางภายในพื้นที่ได้ก็ตาม แต่เนื่องจากนครเซี่ยงไฮ้เป็นเมืองที่มีประชากรอยู่หนาแน่น การล็อกดาวน์เซี่ยงไฮ้จึงถือว่าการล็อกดาวน์เมืองที่ใหญ่ที่สุดในจีน

อย่างไรก็ดี เจ้าหน้าที่จีนระบุว่านับจนถึงขณะนี้เมืองท่าและศูนย์กลางการเงินทางตะวันออกของจีนแห่งนี้ยังคงมีการขับเคลื่อนทางเศรษฐกิจเป็นอย่างดี และการใช้วิธีล็อกดาวน์ 2 รอบหมายถึงอีกครั้งหนึ่งของเมืองจะยังคงใช้ชีวิตกันได้ตามปกติในช่วงเวลาดังกล่าว



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๓/๒๕๓/๙๒>

องค์การเภสัชกรรม เร่งจัดหาต้านโควิด 'โมลนูพิราเวียร์' เพื่อการเข้าถึงยาของ ผู้ป่วยโควิด-19

นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบหมายให้องค์การเภสัชกรรมเร่งดำเนินการจัดหา โมลนูพิราเวียร์ ยาต้านไวรัสชนิดรับประทาน เพื่อใช้รักษาโรคโควิด - 19 ในกลุ่มเสี่ยงอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ไม่มีประวัติได้รับวัคซีน หรือได้รับเพียง 1 เข็ม เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยลดความเสี่ยงการเกิดอาการรุนแรง ตามแนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัยดูแลรักษาและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกรมการแพทย์ เพื่อเป็นทางเลือก เมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2565

ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งให้ องค์การเภสัชกรรมจัดเตรียมข้อมูล เพื่อประกอบการพิจารณาจัดทำแผนจัดซื้อจัดหา ยาโมลนูพิราเวียร์ โดยขณะนี้ องค์การเภสัชกรรมได้คัดเลือกแหล่งที่มีคุณภาพไว้แล้ว อยู่ระหว่างเจรจากำหนดส่งมอบและราคา

ซึ่งผู้ผลิตมีความพร้อมในการส่งมอบ คาดว่าประมาณ 2 สัปดาห์หลังจากทำสัญญา สามารถจัดส่งยาให้องค์การเภสัชกรรมล็อตแรก จำนวนประมาณ 10 ล้านแคปซูล โดยองค์การเภสัชกรรม เป็นผู้ดำเนินการจัดส่งกระจายให้กับหน่วยบริการแม่ข่ายในแต่ละพื้นที่ ตามแผนกระจายยาของศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC)



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๓/๒๕๗๕๒>

ฝ่าวิกฤติโควิด นโยบายสาธารณสุขแบบไหนที่ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

การควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-19 ตลอดระยะเวลากว่า 2 ปีที่ผ่านมา เกิดผลกระทบมากขึ้นไปตามสถานการณ์ ซึ่งแน่นอนว่าผลพวงจากมาตรการต่างๆ เกิดขึ้นกับหลายกลุ่ม หลายฝ่าย ซึ่งนอกจากการตั้งคำถามถึงกระบวนการตัดสินใจเชิงนโยบาย เพื่อจัดการกับวิกฤติโควิด-19 แล้ว เวทีสัมมนาวิชาการ ซึ่งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จัดร่วมกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.) มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) และสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย(TDRI) เมื่อเร็วๆ นี้ ยังได้ตั้งคำถามสำคัญต่อกระบวนการตัดสินใจเชิงนโยบายอีกว่า ‘ทำอย่างไรเราจะ “ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง” ในภาวะวิกฤติด้านสาธารณสุข? : การพัฒนานวัตกรรมของกระบวนการนโยบายสาธารณสุขเพื่อแก้ปัญหาซับซ้อนของสังคมไทย’

คำถามเริ่มต้นของการเปิดเวทีสนทนา คือ วิกฤติโควิด-19 ซึ่งถูกชี้ว่าโดยบุคลากรทางการแพทย์ อีกทั้งกระบวนการจัดการวิกฤติด้านสุขภาพที่มีลักษณะ Technical ทำให้มีการมองข้ามผลกระทบด้านอื่นๆ ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ หรือไม่ ซึ่ง ศ.ดร.สุริชัย หวันแก้ว ผู้อำนวยการศูนย์ศึกษาสันติภาพและความขัดแย้ง คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นักวิชาการด้านสังคมวิทยามองว่า แม้วิกฤติโควิดจะเป็นเรื่องใหญ่ แต่สำหรับประเทศไทยไม่ได้เชื่อมโยงความรู้สึกความใหญ่ของเรื่องเท่าที่ควร ปลดปล่อยให้เป็นเรื่องของผู้ควบคุมสถานการณ์ฉุกเฉิน ซึ่งเป็นวิวัฒนาการของความรู้ความเข้าใจ ในส่วนแรกมิติของโรค มิติของสุขภาพ ประชาชนทั่วไปไม่รู้เรื่องชีวิตต้องหวังพึ่งแพทย์ แต่เมื่อเวลาผ่านไปก็เรียนรู้ร่วมกับแพทย์ หลายเรื่องจึงมีมิติทางการแพทย์ (medicalization)

“การระบาด 2 ปีกว่าเรายังไม่ได้เอื้อให้ระบบอื่น ๆ สืบตาอ้าปากมาพูดคุยกันเป็นเรื่องเป็นราว เรามาเจอแต่ว่ายาในแหล่งชุมชนคนเข้าไม่ถึงกัน เราเจอเหตุการณ์หลายอย่าง เช่น ถ้าไม่มีโซเซียลมีเดียสังคมก็จะไม่สะท้อนนโยบายด้วยซ้ำไป ผมจึงคิดว่าท่านที่อ้างว่าโซเซียลมีเดียทำให้เราแพ้หรือชนะเนี่ย พุดง่าย ๆ ไม่ได้ มันเรียกร้องความรู้เท่าทันยุคใหม่แล้ว ถ้าถามว่าเรียนรู้อะไร เรียนรู้ว่าจะเรียนรู้อย่างไร ไม่ใช่แค่เรียนรู้ว่าเราต้องชนะมันเสมอไป”



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๓/๒๕๗๕๒>

ศ.ดร.สุริยชัยกล่าวว่า กระบวนการนโยบายรวมศูนย์ จะเสนออะไรก็ให้เขียนมา ไม่ต้องนั่งถก ถกไม่สำคัญ วิธีตัดสินใจที่ไม่เอาความรู้เข้าไปร่วมถก ร่วมประชันเหตุผลกันและกันก็กลายเป็นปัญหา กระบวนการตัดสินใจในภาวะฉุกเฉินเราเรียนรู้จากการสู้รบในสงคราม เรียนรู้จากภาวะฉุกเฉินของเหตุการณ์ไฟไหม้หรือภัยพิบัติต่าง ๆ แต่เรื่องโรคภัยกับความรู้ทางการแพทย์ โยงกับผลกระทบของการจัดการ จัดการไม่ดีกระทบไปถึงเศรษฐกิจ ซึ่งต้องอยู่ทุกวัน ๆ ปัญหาด้านนี้พูดน้อยเกินไป ภาคส่วนที่ดูแลชีวิตตัวเองรายวัน ส่วนที่ต้องดูแลชีวิตที่ห่างไกลศูนย์กลางอำนาจแทบจะไม่มี

“การรับมือกับภาวะฉุกเฉิน มันเรียกร้องสติร่วมกันทั้งสังคม ไม่ใช่ปล่อยให้สติถูกกำหนดอย่างรวมศูนย์ แล้วเราจะเห็นว่าคนตัวเล็กตัวน้อยเขาต้องแก้ปัญหาของเขาด้วย การเรียนรู้จากเขาอาจเป็นตัวอย่างที่ดีกว่าการแก้ปัญหาแบบทุกอย่างต้องรวมศูนย์ แล้วก็แก้ปัญหาด้วยการบัญชาการรับมือกับภาวะฉุกเฉิน ถ้าพูดในแง่วิชาการแบบสังคมศาสตร์หรือรัฐศาสตร์ ในภาวะที่ไม่แน่นอนมันเรียกร้องให้เราสนใจ ไม่ใช่แค่ออกแบบระบบ ระบบปัจจุบันก็คือรวมศูนย์ ส่งข้อมูลเข้ามาแล้วก็ตัดสินใจ ก็ไม่โปร่งใสด้วยนะบางที ผมคิดว่าความไม่โปร่งใสเป็นภาวะอ่อนแอของความไม่เชื่อมั่นในสังคม กลายเป็นโจทย์ของความไม่ชอบธรรมในการใช้อำนาจ ภาวะฉุกเฉินในสถานการณ์โรคมารู้อะไรทุกด้านโดยไม่เกิดโอกาสที่สติจากการเรียนรู้ร่วมกันเกิดขึ้น อันนี้เป็นความผิดพลาดร้ายแรง ทำลายสมรรถนะของตนเอง”

ขณะที่ ดร.สมชัย จิตสุชน ผู้อำนวยการวิจัยด้านการพัฒนาอย่างทั่วถึง สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ก็มีความเห็นในสิ่งที่กังวลต่อระบบการรวมศูนย์แก้ปัญหาที่ผ่านมาเช่นกัน โดยมองว่ากระบวนการให้ข้อสรุปต่อรัฐบาลมักตกม้าตายตอนจบ มักจะมีปัญหาเกิดขึ้น สังคมไทยมีวัฒนธรรมเรื่องของการรู้กับความเชื่อ ซึ่งประหลาด ๆ อยู่ มีแนวโน้มจะเชื่อผู้ใหญ่ในวงการต่าง ๆ วิกฤติโควิดเป็นเรื่องทางการแพทย์ก็เชื่อบุคลากรทางการแพทย์เป็นหลัก แต่ว่าในทางการแพทย์ก็มีแพทย์หลากหลายทักษะ ในช่วงแรก ๆ ก็มีความเห็นของแพทย์ที่ไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญ สังคมก็จะงมงายว่าควรฟังใคร ซึ่งแพทย์หลายท่านก็มีเจตนาที่ดี แต่ประเด็นก็คือว่า 1.ไม่แน่ใจโครงสร้าง 2.ความครอบคลุมของความรู้มันเป็นอย่างไร 3.จะมีช่องส่งผ่านความรู้แบบนั้นไปที่คนใหญ่คนโต (Big Name) ซึ่งประสบการณ์ที่ผ่านมาไม่มีอะไรรับประกันเลยว่าความรู้ที่มีการกลั่นกรองมาอย่างดีและการใช้ความรู้ทำให้เกิดประโยชน์ในการตัดสินใจจริง ๆ ก็ยังไม่ชัด



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๓/๒๕๗๕๒>

ผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจเป็นอีกส่วนหนึ่งที่ถูกรุกฤทธิโควิดกระทบอย่างรุนแรง ในมุมมองของดร.ชญาวดี ชัยอนันต์ ผู้อำนวยการอาวุโส ฝ่ายบริหารการสื่อสารองค์กร ธนาคารแห่งประเทศไทย(ธปท.) ยกตัวอย่างที่เกิดขึ้นในประเทศอังกฤษ ซึ่งมีการสำรวจในช่วงแรกของการระบาดว่าคุณค่ากับชีวิตและสุขภาพมาก ยินยอมทำตามนโยบายที่ออกมาโดยไม่หวังเรื่องปากท้องมากนัก เน้นการเอาชีวิตรอดก่อน แต่เมื่อสถานการณ์ยืดยาวออกไปคนก็ให้ความสำคัญกับปากท้องมากขึ้น ในฐานะที่มีส่วนดำเนินนโยบายเศรษฐกิจของประเทศ ธปท.ก็มองแผนภาคธุรกิจด้วย มองแทนประชาชนในแง่การปรับตัว ทำให้ปากท้องดีขึ้น ถ้าได้ข้อมูลที่ดี การศึกษาที่แม่นยำ จะทำให้ต้นทุนที่ต้องเสียไปน้อยลง

“หากกำหนดนโยบายออกมาแต่ทำไม่ได้ ทำให้ความเชื่อมั่นที่อยากให้ประชาชนทำตามมาตรการลดลง ธุรกิจเองเนี่ยหลัง ๆ เขาก็ไม่เชื่อ เปิดประเทศเปิดร้านค้าได้ แต่เดี๋ยวจะปิดอีกหรือเปล่า? ร้านอาหารเวลาเขาสต็อกของต้นทุนเยอะมาก นี่เป็นบทเรียน เป็นส่วนหนึ่งที่สนับสนุนที่ทุกท่านพูดเรื่องข้อมูล”

ผู้อำนวยการอาวุโส ฝ่ายบริหารการสื่อสารองค์กร ธปท. มองว่าข้อมูลมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการกำหนดนโยบาย ซึ่ง ธปท.มีหน้าที่ 2 ด้าน คือประเมินกับประมาณ ประเมินคือเกิดขึ้นมาอย่างไร ประมาณคือข้างหน้าจะเป็นอย่างไร ดังนั้น ข้อมูลที่ต้องการมากคือจำนวนเตียงเพราะเป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นความรุนแรงของปัญหา แม้จะพบแหล่งข้อมูลแล้ว แต่ก็เข้าไม่ถึงเพราะไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ อีกส่วนคือความไม่เพียงพอ เช่นมาตรการควบคุมพื้นที่ซึ่งแบ่งเป็นสีต่างๆ แต่ละสีมีการควบคุมกิจกรรมแตกต่างกัน ธปท.ต้องการข้อมูลว่าแต่ละพื้นที่มีผลกระทบอย่างไร เพื่อกำหนดแนวทางการช่วยเหลือเยียวยา แม้จะหาข้อมูลมาได้ แต่เมื่อไม่มีข้อมูลเชิงไม่รัฐสภาพปัญหา ก็ทำข้อเสนอโยบายได้ไม่สุด

ฐิตินบ โกมลนิมิ ศูนย์สื่อสารวาระทางสังคมและนโยบายสาธารณะ องค์การกระจายเสียงและแพร่ภาพสาธารณะแห่งประเทศไทย (Thai PBS) ให้มุมมองด้านการสื่อสารกับสังคมว่า วิกฤติโควิดเป็นเรื่องที่มีความคลุมเครือมาโดยตลอด ตั้งแต่ระลอกแรก จนถึงขณะนี้เป็นการสื่อสารที่อยู่บนความไม่ไว้เนื้อเชื่อใจของสังคม เมื่อนโยบายด้านสุขภาพกลายเป็นความมั่นคง คนที่ถือธงนำแทนที่จะเป็นแพทย์ กลับเป็นนายทหารที่อยู่ในศบค.หรือทุกคณะกรรมการเป็นทหารและให้ทหารมีอำนาจในการตัดสินใจ ซึ่งเป็นเรื่องละเอียดอ่อนมากในสังคมไทยขณะนี้

ฐิตินบกล่าวว่า ช่วงเดือน กรกฎาคม 2563 ไทยพีบีเอสร่วมกับสื่อหลายหน่วยงานจัดเวทีพูดคุยเรื่องการรับมือกับการระบาดระลอก 2 ซึ่งทำให้วิเคราะห์ได้ว่าหากจะเกิดจะมีพื้นที่ 15 จังหวัด กลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังก็บอกชัดเจนว่ามีชุมชนแออัด แรงงานต่างด้าว สื่อสารเรื่องนี้ออกไป กระทั่งเกิดการระบาดระลอกสองในเดือนตุลาคม ทั้งที่มีข้อมูลการเตือนอยู่

ในฐานะสื่อมวลชน สิ่งที่น่ากังวลต่อการระบวนการสร้างความสำเร็จของประชาชนคือการมีช่องทางของข้อมูลข่าวสารจากภาครัฐเพียงช่องทางเดียว ฐิตินบมองในประเด็นนี้ว่า ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมาสื่อไม่สามารถเข้าถึงการสื่อสารของกระทรวงสาธารณสุขของกองระบาดวิทยา ทุกคนไม่พูดอะไรเลย ให้ฟังเมสเสจจากศบค.เท่านั้น ในขณะที่มีข้อสงสัย มีคำถามเกิดขึ้นมาก บางเรื่องสื่อก็ต้องการข้อมูลจากต่างประเทศ หรืออาจจะมีการแพทย์ที่อยู่นอกกระทรวงสาธารณสุขเพียงไม่กี่คนที่พอจะให้ข้อมูลได้ ลักษณะของการสื่อสารที่เกิดขึ้นจึงเป็นการสื่อสารให้เกิดความกลัว



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๓/๒๕๗๕๒>

สปสช.เยี่ยมชมระบบ 'เจอ แจก จบ' รพ.ปิยะเวท ให้บริการราบรื่น ผู้ป่วยได้รับยา-ส่งตัวไปรักษาได้ทันที

สปสช. ลงพื้นที่เยี่ยมชมจุดให้บริการ “เจอ-แจก-จบ” รพ.ปิยะเวท รองรับผู้ติดเชื้อได้ 200 รายต่อวัน ผู้ป่วยสามารถรับยา พร้อมกลับไปรักษาตัวที่บ้านหรือส่งต่อ Hospital ได้ทันที โดยมีแพทย์ประเมิน-เจ้าหน้าที่คัดกรองอาการ หากจำเป็นต้องนอน รพ. ก็สามารถส่งเข้า รพ. ได้ทันที เพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ป่วยสีเหลือง-แดง ได้รวดเร็ว

เมื่อวันที่ 24 มี.ค. 2565 ทพ.อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) พร้อมด้วย ทพ.วิรัตน์ เอื้องพูลสวัสดิ์ ผู้อำนวยการ สปสช. เขต 13 กรุงเทพมหานคร ลงพื้นที่เยี่ยมชมการรักษาพยาบาลผู้ติดเชื้อโควิด-19 กลุ่ม 608 (ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว) ณ โรงพยาบาลสนาม และคลินิก เจอ แจก จบ โรงพยาบาลปิยะเวท พระราม 9 โดยมี นพ.วิฑิต อรรถเวชกุล กรรมการผู้จัดการ บริษัทโรงพยาบาลปิยะเวท พาเยี่ยมชม

นพ.นิรันดร์ จันทร์ตระกูล ผู้อำนวยการบริษัท โรงพยาบาล ปิยะเวท จำกัด มหาชน เปิดเผยว่า ทาง รพ.ปิยะเวท ได้ร่วมสนับสนุนนโยบายรัฐบาลในการบรรเทาความเดือดร้อนให้กับประชาชนที่ติดเชื้อโควิด-19 โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร (กทม.) ให้ได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการโดยเร็วที่สุด โดยล่าสุดได้มีการจัดตั้งคลินิก เจอ แจก จบ ไปเมื่อวันที่ 17 มี.ค.ที่ผ่านมา เพื่อรองรับตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข (สธ.)

สำหรับคลินิก เจอ แจก จบ ของ รพ.ปิยะเวท แห่งนี้จะมีแพทย์ เกสเซอร์ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ประจำอยู่ที่ประมาณ 12-15 คน มีศักยภาพในการรองรับผู้ป่วยได้ประมาณ 200 รายต่อวัน โดยเบื้องต้นแพทย์จะคอยดูแลผู้ติดเชื้อทุกคนที่เข้ามาใช้บริการ ว่ารายใดมีแนวโน้มอาการเข้าข่ายผู้ป่วยสีเหลือง หรือสีแดง ขณะเดียวกันก็จะมีเจ้าหน้าที่คอยทำการคัดกรองว่าหากรายใดจำเป็นต้องนอนโรงพยาบาล ทางเจ้าหน้าที่ก็จะส่งเข้าโรงพยาบาลเลย โดยที่ไม่ต้องรอแพทย์เพียงอย่างเดียว สอดคล้องกับตามความต้องการของรัฐบาลที่ต้องการเห็นผู้ป่วยระดับสีเหลืองและสีแดงได้รับการดูแลทั้งหมด

“เราเปิดจุดบริการตรงนี้เพื่อให้ประชาชนมั่นใจว่า เมื่อติดเชื้อแล้วจะได้รับการดูแล สามารถเดินเข้ามา แสดงตัวตน พร้อมรับยากลับบ้านได้เลย หรือในกรณีที่มีความยากลำบากในการรักษาตัวที่บ้าน ก็สามารถถือกระเป๋าเสื้อผ้าสำหรับ 10 วัน มาพร้อมกักตัวที่โรงแรมได้ทันที ซึ่งทั้งหมดไม่มีค่าใช้จ่าย เพราะมีแต่กองทุนสุขภาพที่คอยดูแลตามสิทธิรักษาของประชาชน เช่น สิทธิบัตรทอง 30 บาท สปสช.เป็นผู้ดูแล ผู้ประกันตนเป็นสำนักงานประกันสังคมดูแล ส่วนข้าราชการและครอบครัวก็อยู่ในการดูแลของกรมบัญชีกลาง เป็นต้น” นพ.นิรันดร์ กล่าว

นพ.นิรันดร์ กล่าวว่า ในส่วนของการให้ยาสำหรับผู้ป่วย เจอ แจก จบ ทั้งหมดจะอยู่ภายใต้ดุลยพินิจของแพทย์ พร้อมกับอุปกรณ์เครื่องมือที่จะแจกให้กับผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็นเครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้ว เครื่องวัดอุณหภูมิ ถุงแดงสำหรับใส่ขยะติดเชื้อ รวมถึงหน้ากากอนามัย เป็นต้น โดยส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยที่ไม่มีอาการ หรือมีอาการเล็กน้อย ส่วนกรณีผู้ป่วยที่เริ่มมีอาการมากขึ้น ก็จะมีการนำยาฟ้าฟิวเวียร์ให้เป็นการช่วย นอกจากนี้ในส่วนของผู้ป่วยที่เป็นชาวต่างชาติ ก็มีสิทธิเข้ามาใช้บริการและขอรับยาที่นี้ได้ด้วยเช่นกัน

ทพ.อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ รองเลขาธิการ สปสช. กล่าวว่า ปัจจุบันด้วยสถานการณ์โควิด-19 ที่เปลี่ยนไปเป็นการระบาดของสายพันธุ์โอมิครอน ทำให้ผู้ป่วยติดเชื้อเยอะ และติดเร็ว แต่ว่าอาการน้อย ดังนั้นแนวทางในการดูแลจึงเป็นการดำเนินการตามนโยบาย สธ. คือหากประชาชนตรวจ ATK พบว่าขึ้นสองขีดแล้วไม่มีอาการ ก็สามารถรักษาตัวอยู่ที่บ้านได้ทันทีโดยไม่ต้องลงทะเบียนใดๆ

ส่วนในอีกกรณีหากประชาชนมีอาการไม่มาก ก็จะดำเนินการตามนโยบายเจอ แจก จบ ซึ่งโดยหลักแล้วคือการให้ประชาชนไปยังหน่วยบริการตามสิทธิของตน ซึ่งหากเป็นในสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) ก็อาจเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่หนักก็ได้ โดยแพทย์จะตรวจอาการผู้ป่วยแล้วให้รับยากลับบ้าน หลังจากนั้นภายใน 48 ชั่วโมง แพทย์จะมีการติดต่อกลับไปเพื่อสอบถามอาการ ซึ่งหากพบว่าไม่มีอาการอะไรเพิ่มเติม ประชาชนก็สามารถดูแลตัวเองต่อจนครบ 10 วันตามกระบวนการ



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๓/๒๕๗๕๒>

“มีประชาชนถามเข้ามาเยอะว่า เจอ แจก จบ จะไปรับบริการได้ที่ไหน จะได้รับยา ได้พบแพทย์หรือไม่ วันนี้เราจึงมาดูระบบของ รพ.ปิยะเวท ที่ได้ขยายจุดบริการไว้ว่าเป็นอย่างไร พร้อมกับดูว่าระบบที่เราออกแบบไว้มีข้อขัดข้องในหน้างานตรงจุดไหนหรือไม่ เพื่อให้มีการแก้ไขได้อย่างตรงจุด” ทพ.อรรถพร กล่าว

ด้าน ทพ.วิรัตน์ เอื้องพูลสวัสดิ์ ผอ.สปสช. เขต 13 กทม. กล่าวว่า ในเบื้องต้นเสียงสะท้อนจากโรงพยาบาล พบว่าภาพรวมของการให้บริการยังอยู่ในเกณฑ์ที่ดี อย่างไรก็ตามอาจมีจุดติดขัดบางส่วนในด้านไอที หรือระบบคอมพิวเตอร์ ที่ทำงานได้ช้าในบางช่วงเวลา โดยทาง สปสช. จะรับไปดูในรายละเอียดว่าติดขัดหรือมีปัญหาอยู่ในจุดใด เพื่อที่จะปรับแก้ให้สามารถทำงานได้อย่างราบรื่นต่อไป

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ 1330 ตลอด 24 ชม. หรือ คลิก <https://lin.ee/zzn3pU6> เพิ่มเพื่อนไลน์กับ สปสช. @nhso