

MATCHON ONLINE

มติชนออนไลน์

วันศุกร์ที่ 1 กันยายน 2566

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กันยายน 2566

ที่มา : https://www.matchon.co.th/lifestyle/health-beauty/news_4156578

สุขภาพ-ความงาม

ศิริราชเปิดโครงการ “ก้าวแรกของพระบรมศาสดา” มอบความรักแก่ผู้ด้อยโอกาสชาวเนปาลด้วย “ผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม”

วันที่ 31 สิงหาคม 2566 - 16:09 น.

นับเป็นอีกหนึ่งโครงการป็นน้ำใจจากไทยสู่ประเทศเพื่อนบ้านที่ขาดแคลน สำหรับโครงการ “ก้าวแรกของพระบรมศาสดา” ศิริราช “มอบความรักให้แก่มนุษยชาติ Love for Humanity by Siriraj” พันธกิจผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมให้ผู้ด้อยโอกาสชาวเนปาลให้พึ่งพาตัวเองได้ พร้อมถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อต่อยอดทางการรักษาอย่างยั่งยืน จากทีมแพทย์โรงพยาบาลศิริราชสู่ทีมแพทย์โรงพยาบาลสิทธิดล เมืองลุมพินี ประเทศเนปาล เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพล อดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว

สำหรับโครงการ “ก้าวแรกของพระบรมศาสดา” ได้รับการสนับสนุนร่วมจัดตั้งผ้าป่าหารายได้เป็นค่าใช้จ่ายให้กับคณะแพทย์ เพื่อเดินทางไปตรวจรักษาผู้ป่วยยากไร้ชาวเนปาล โดยมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อราย ราว 1 แสนบาท ใช้งบประมาณ 3-4 ล้านบาท จากพระราชกานาวชิรากร (หลวงพ่อดินทรถวาย สันตสสโก) เจ้าอาวาสวัดป่าบ้านค่าน้อย พระราชวชิรธรรมจารย (หลวงพ่อดุสิต สุทธิโม) เจ้าอาวาสวัดป่าบ้านดาด พระธรรมศากยวงศ์วิสุทธิ์ (หลวงพ่อดินมมาน ฐมมสากโย) ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดบวรนิเวศราชวรวิหาร เจ้าคณะภาค 6, 7 ธรรมยุต ซึ่งเป็นชาวเนปาลที่ลุมพินี เชื้อสายกบิลพัสดุ์โดยกำเนิด เข้ามาช่วยเหลือประสานโครงการจนสำเร็จ โดยมี ศ.นพ.กัรติ เจริญชลวานิช หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นประธานโครงการ

ศ.นพ.กัรติ เจริญชลวานิช กล่าวว่า โครงการ “ก้าวแรกของพระบรมศาสดา” จะจัดขึ้นระหว่างวันที่ 1 – 6 ตุลาคมนี้ โดยทีมแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยมีศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พร้อมด้วยศัลยแพทย์กระดูกและข้อ วิทยาลัยแพทย์ วิทยาลัยการศึกษาด้านการแพทย์ และนักกายภาพบำบัด รวมกว่า 30 คน จะเดินทางไปช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส ที่โรงพยาบาลสิทธิดล เมืองลุมพินี ประเทศเนปาล

MATICHON ONLINE

มติชนออนไลน์

วันศุกร์ที่ 1 กันยายน 2566

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กันยายน 2566

ที่มา : https://www.matichon.co.th/lifestyle/health-beauty/news_4156578

นับเป็นโครงการของคนไทยที่จะส่งผู้เชี่ยวชาญด้านกระดูกและข้อไปผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมแก่ผู้ด้อยโอกาสชาวเนปาลจำนวน 35 คน จากการตรวจคัดกรองชาวเนปาลจำนวน 703 คน เมื่อวันที่ 28 กรกฎาคมที่ผ่านมา ซึ่งเป็นวันเฉลิมพระชนมพรรษา พระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 10 นอกจากการรักษาโดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ด้วยเทคโนโลยี ที่ทันสมัยทัดเทียมกับประเทศไทย ตลอดจนดูแลรักษาจนกว่าคนไข้จะเดินได้ และกลับบ้านได้โดยไม่เลือกชนชั้นวรรณะแล้ว อีกด้านหนึ่งยังจะเป็นการถ่ายทอดความรู้แก่แพทย์ออร์โธปิดิกส์ที่โรงพยาบาลสิทธิดถ และโรงพยาบาลใกล้เคียง ในเรื่องความก้าวหน้าด้านการดูแลบาดเจ็บทางกระดูกสันหลัง การผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม การดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งเนื้ออกกระดูก ผู้ป่วยบาดเจ็บเอ็นไขว้เข่าฉีกขาด ผู้ป่วยผิดปกติทางเด็ก ผู้ป่วยกระดูกหักรอบข้อสะโพก รวมถึงโรคที่พบบ่อยทางมือ ผ่านระบบ Online และ On-site เพื่อเตรียมพัฒนาต่อยอดการรักษาในอนาคตอีกด้วย แม้การเรียนรู้การถ่ายทอดอาจจะไม่ใช้วันเดียวที่เสร็จสิ้น แต่อย่างน้อยจะเป็นการจุดประกายในการพัฒนาด้านการรักษาพยาบาลทั้งโรคกระดูกและข้อและโรคอื่นๆ ในอนาคต



MATCHON ONLINE

บทเรียนออนไลน์

วันศุกร์ที่ 1 กันยายน 2566

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กันยายน 2566

ที่มา : https://www.matchon.co.th/lifestyle/health-beauty/news_4156578*การตรวจคัดกรองที่โรงพยาบาลสิทธัตถะ เมืองลุมพินี ประเทศเนปาล*

“เราต้องเตรียมระบบให้พร้อมที่สุด ดีที่สุด ไม่ต่างจากประเทศไทย วัสดุอุปกรณ์เราต้องเตรียมไปเอง ซึ่งไม่ใช่เรื่องง่ายในการเดินทางข้ามน้ำข้ามทะเล มีค่าใช้จ่ายสูง ระเบียบต่างๆ ก็ลำบาก แต่ก็ได้รับความช่วยเหลือจากส่วนโดยเฉพาะวัดไทยในลุมพินีที่ช่วยเหลือ และประสานงานได้เป็นอย่างดี ซึ่งความไม่พร้อมหลายๆ ด้านเราก็ต้องไปเตรียมพร้อมทั้งหมด เพราะหากเทียบเปรียบกับประเทศไทยเทคโนโลยีทางการแพทย์ของเนปาลถือว่ายังตามหลังหลายสิบปี ในทุกขั้นตอนจึงต้องใช้ความละเอียด ทั้งในการคัดกรอง ดูแล ผ่าตัด หลังผ่าตัดรวมทั้งอุปสรรคในเรื่องของภาษาที่เราต้องใช้ผู้ช่วย อุปกรณ์ ไฟฟ้า การเตรียมแผนสำรอง ฯลฯ ซึ่งหลายๆ เรื่องที่ง่ายของเราก็จะเป็นเรื่องที่ยากของเขา เพราะระบบสาธารณสุขที่นั่นยังไม่สามารถรองรับการรักษาที่ทันสมัยได้ นอกจากนี้ การรักษายังมีค่าใช้จ่ายที่แพงมาก ต้องการเทคโนโลยีสูง และความเชี่ยวชาญสูง 3 สิ่งนี้เป็นอุปสรรคที่ประชาชนเข้าไม่ถึง เพราะไม่มีสิทธิการรักษาเหมือนบ้านเรา ประชาชนที่จะเข้าถึงได้ต้องมีกำลังพอและต้องเดินทางไปรักษาในต่างประเทศ เช่น ประเทศไทย เป็นต้น”

ทั้งนี้ ศ.นพ.กิริติ เจริญชลวานิช ยังได้กล่าวถึงโรคกระดูกและข้อในสังคมไทยว่า เรื่องกระดูกและข้อจะยังคงเป็นปัญหาในระบบสาธารณสุขของไทย เพราะเราได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยในประชากร 5 คน จะมีผู้สูงอายุ 1 คน ซึ่งหมายความว่าเมื่ออายุมากขึ้นจะมีปัญหาโรคกระดูกและข้อตามมา เมื่อประกอบกับไลฟ์สไตล์ที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้คนที่เป็โรคนี้มีอายุน้อยลงเรื่อยๆ โดยเฉพาะวัยทำงานที่มักเกิดโรคออฟฟิศซินโดรม ซึ่งสมัยก่อนแทบไม่มี ดังนั้นจึงต้องเตรียมผลิตแพทย์ทางกระดูกและข้อเพิ่มขึ้น แม้ในขณะนี้ก็ยังเพียงพอ เพราะทุกจังหวัดมีแพทย์ทางด้านนี้ครบ แต่ในอนาคตเมื่อมีผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการตรวจรักษามากขึ้น และถี่ขึ้น อาจทำให้ประเทศไทยในอีก 5 ปี ข้างหน้าประสบปัญหาเหล่านี้ได้เช่นกัน

“ภาพรวมทั้งประเทศ เราผ่าตัดข้อเข้าได้ประมาณ 1 หมื่นกว่าข้อ และดีขึ้นเรื่อยๆ เราสร้างหมอได้ดีขึ้น เยอะขึ้น แต่ไม่ทันกับสังคมผู้สูงอายุ ภาวะเหล่านี้ก็จะมากขึ้นเรื่อยๆ เช่น ในผู้ป่วยข้อเข่าข้อสะโพก มีประมาณ 30% ที่จะต้องเข้ารับการผ่าตัด ซึ่งมีค่าใช้จ่ายประมาณ 6-7 หมื่นบาท อีก 70 % จะเป็นการตรวจรักษา โดยเฉลี่ยในการรอคิวเข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัดข้อเข่าจะใช้เวลาประมาณ 6 เดือนถึง 1 ปี เราจึงมีการออกหน่วย โดยเฉพาะในพื้นที่ชายขอบของประเทศมากขึ้น ทั้งนี้ อยากให้คนไทยหันมาป้องกันโรคกระดูกและข้อในเชิงรุกมากกว่าจะเน้นที่การเน้นการรักษา ซึ่งบางครั้งอาจจะไม่ทัน่วงที”

ประธานโครงการก้าวแรกของพระบรมมหาราชวัง ยังได้กล่าวในตอนท้ายว่า สำหรับผู้มีจิตศรัทธาร่วมเป็นผู้อุปถัมภ์ให้กับเพื่อนมนุษย์โดยไม่แบ่งชนชาติและชนชั้น เพราะทุกคนเท่าเทียม สามารถร่วมบริจาคได้ที่ บัญชีศิริราชมูลนิธิ ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 016-300049-4 หรือ บัญชีวัดป่าบ้านตาดเพื่อผู้ยากไร้และกระดูก ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 510-458808-1

MATICHON ONLINE

บทเรียนออนไลน์

วันศุกร์ที่ 1 กันยายน 2566

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กันยายน 2566

ที่มา : https://www.maticchon.co.th/local/quality-life/news_4156268

“หมอศิริราช” ฝากถึง “รุ่นน้อง” รมว.สธ.คนใหม่ ถอด ชนวน 30 บาท ทำระบบประกันสุขภาพเสมอภาค

วันที่ 31 สิงหาคม 2566 - 14:35 น.



“หมอศิริราช” ฝากถึง “รุ่นน้อง” รมว.สธ.คนใหม่ ถอดชนวน 30 บาท ทำระบบประกันสุขภาพเสมอภาค

เมื่อวันที่ 31 สิงหาคม รศ.นพ.นิธิพัฒน์ เจียรกุล อาจารย์ประจำภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เขียนจดหมายเปิดผนึกผ่านทางเฟซบุ๊กส่วนตัว ถึง นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว อดีตหัวหน้าพรรคเพื่อไทย ที่มีความชัดเจนว่าเข้าดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในรัฐบาลชุดใหม่ (เศรษฐา 1) โดยจดหมายดังกล่าวเป็นการเขียนถึงศิษย์รุ่นน้องร่วมบ้านริมน้ำ ข้อความตอนหนึ่งระบุว่า ได้ติดตามและชื่นชมผลงานของน้องในทางการเมือง และยินดีที่น้องกำลังจะก้าวขึ้นคุม สธ.หลังจากยอมลงจากตำแหน่งหัวหน้าพรรคแกนนำจัดตั้งรัฐบาล เพื่อไม่ให้คนตราหน้าว่าระบัดสัตย์ เพราะพูดอย่าง ทำอย่าง มีเรื่องที่ยากฝากก่อนเข้ารับภารกิจสำคัญ ดังนี้

MATICHON ONLINE

ฉบับออนไลน์

วันศุกร์ที่ 1 กันยายน 2566

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กันยายน 2566

ที่มา : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_4156268

นโยบาย 30 บาท (บัตรทอง) เป็นสิ่งเดียวที่เห็นชอบเป็นอย่างยิ่งกับพรรคการเมืองที่น้องเคยร่วมงานมากกว่า 20 ปี แต่ในระยะหลังถูกฝ่ายการเมืองเข้าแทรก ทำให้นโยบายประชานิยมเข้ามานำหน้าหัวใจหลักของความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมกับทรัพยากรสุขภาพของประเทศ การนำเสนอสิทธิประโยชน์มากมายโดยไปสร้างความตึงเครียดหน่วยงาน และความตึงตัวด้านงบประมาณของโรงพยาบาลในระบบ ทำให้บุคลากรทางการแพทย์มีทัศนคติด้านลบต่อนโยบาย 30 บาท ซึ่งไม่เป็นประโยชน์กับการดำเนินนโยบายนี้ให้พอเพียงและยั่งยืนในระยะยาว จึงอยากเห็นการเข้าไปถอดชนวนระเบิดลูกนี้ และถ้าเป็นไปได้อยากเห็น สธ. เป็นผู้ชี้หน้าสั่งคม เพื่อขับเคลื่อนการมีระบบประกันสุขภาพเดียวให้กับประชาชนไทยทุกคนอย่างเสมอภาค หรือ รวมกองทุน 30 บาท กองทุนสวัสดิการข้าราชการ และกองทุนประกันสังคม เข้าด้วยกัน และบริหารอย่างโปร่งใส ยึดโยงกับผลประโยชน์ประชาชน และอย่างมีสำนึกในการใช้ทรัพยากรสุขภาพที่สมเหตุสมผลตามหลักวิชาการและหลักความเท่าเทียม

นอกจากนี้ รศ.นพ.นิธิพัฒน์ ระบุว่า ในฐานะแพทย์รักษาโรคปอด ฝากอีก 3 เรื่อง คือ 1.เร่งรัดปฏิรูประบบควบคุมวัณโรคแห่งชาติให้มีประสิทธิภาพ เพราะปัจจุบันมีความลึกลับของหน่วยงานย่อยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมากมาย โดยขาดส่วนนำที่มีความมุ่งมั่นในเชิงนโยบาย (political commitment) ที่จะนำพาประเทศไปสู่การควบคุมวัณโรคให้เบ็ดเสร็จเด็ดขาดภายในปี 2578 ตามยุทธศาสตร์ END TB ขององค์การอนามัยโลก

2. แสดงบทบาทการเป็นผู้นำในการควบคุมสารพิษและมลพิษในอากาศที่คนหายใจเข้าไป เริ่มจากควันบุหรี่ มวน ที่ทำให้เกิดโรคมามากมายต่อมนุษย์ บุหรี่ไฟฟ้าที่เริ่มแสดงตัวให้เห็นว่าร้ายแรงไม่ยิ่งหย่อนกว่าบุหรี่ปริมาณ แต่ถูกตักตวงให้รูปลักษณ์ดูซอฟท์ลง ควันจากการสูบบุหรี่ซ้ำ รวมถึงการเสพหรือบริโภคในรูปแบบอื่นที่ไม่ใช่วัตถุประสงค์ทางการแพทย์ หากร่างกายได้รับเกินขนาดจะเป็นผลร้ายต่อระบบประสาท ระบบการหายใจ และอวัยวะสำคัญอื่นทั่วร่างกาย ท้ายสุดคือ มลพิษในอากาศโดยเฉพาะ PM2.5 ที่มีความจำเป็นเร่งด่วนในการผลักดันพระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) อากาศสะอาด เพื่อจะได้มีหน่วยงานอิสระขับเคลื่อนการควบคุมแหล่งผลิตมลพิษพร้อมประท้วงการสูญเสียต่อสุขภาพและเศรษฐกิจในระหว่างมาตรการควบคุมยังไม่เห็นผลเต็มร้อย

3. แสดงจุดยืนที่ชัดเจนว่า นโยบายสุราเสรี ต้องเป็นไปเพื่อตัดตอนนายทุนที่ผูกขาดการผลิตและจำหน่าย เครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ในบ้านเมืองนี้ แต่ต้องไม่ส่งเสริมให้คนเข้าถึงสุราโดยง่าย และต้องปกป้องเยาวชนจากสิ่งมอมเมาเสมอ เมื่อเหล้าเข้าปากจนเกินขนาดแล้ว ปอดอาจอักเสบจากการสูดสำลัก และอาจเข้าหรือถึงขั้นฉีกขาดหากเกิดอุบัติเหตุจากยานพาหนะ รวมทั้งทำให้ภูมิคุ้มกันต้านในปอดลดลงจนเกิดปอดอักเสบ ติดเชื้อแบคทีเรีย และวัณโรคปอดได้



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กันยายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2023/09/28313>

ลุ้น! วัคซีนโควิด19 GPO หากสำเร็จผลิตปลายปีนี้ ใช้เป็นบูสเตอร์ ส่วนงบจัดซื้อ เล็งเสนอสปสช.

คกก.วัคซีนแห่งชาติรับทราบผลความก้าวหน้าวัคซีนโควิด19 โดยคนไทยพัฒนา ล่าสุดวัคซีน HXP-GPOVAC องค์การฯ ใกล้เคียงสำเร็จ! รอขึ้นผลทดสอบเฟสสุดท้ายกลาง ก.ย.นี้ หากดีพร้อมขึ้นทะเบียน อย. ผลิตออกใช้เร็วสุดปลายปี-ม.ค. 67 ส่วนการจัดซื้ออยู่ระหว่างพิจารณาของคณะกรรมการสร้างเสริมฯ อาจเสนอใช้งบ สปสช.

เมื่อวันที่ 1 กันยายน นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข(สธ.) ให้สัมภาษณ์ภายหลังประชุมคณะกรรมการวัคซีนแห่งชาติ ถึงกรณีคณะรัฐมนตรี(ครม.) เห็นชอบผลการพิจารณาคณะกรรมการกลั่นกรองการใช้จ่ายเงินกู้ (คกจ.) อนุมัติให้กรมควบคุมโรคขยายเวลาการสิ้นสุดโครงการจัดหาวัคซีนป้องกันโควิด19 ว่า นอกจากครม.รับทราบผลการพิจารณาดังกล่าวแล้ว ขณะเดียวกัน กรมควบคุมโรค และทางกระทรวงสาธารณสุข มีการดำเนินการคู่ขนานก่อนหน้านี้ในเรื่องของการเจรจากับผู้ผลิตวัคซีนโควิด เพราะขณะนี้สถานการณ์โควิดไม่เหมือนแต่ก่อน และประชาชนผ่อนคลายความกังวล ไม่ค่อยมาฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นมากเท่าที่ควร จึงมีการเจรจาในการลดเข็มบูสเตอร์ และขอเปลี่ยนเป็นแอนติบอดีสำเร็จรูป หรือ LAAB แทน

“สำหรับคนที่ไม่ได้ฉีดวัคซีนและติดเชื้อ ยังสามารถใช้ LAAB รักษาได้ เรียกว่า เป็นทั้งวัคซีนและยารักษา โดยมีราคาสูงกว่าวัคซีน จึงอยากฝากว่า โควิด19 ยังอยู่ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงควรมารับเข็มกระตุ้นและฉีดพร้อมกับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ โดยฉีดคู่กันได้” นายอนุทิน กล่าว

วัคซีนโควิด HXP-GPOVAC องค์การเภสัชฯ ใกล้เคียงใช้ปลายปี

ด้าน นพ.นคร เปรมศรี ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ กล่าวว่า สำหรับวัคซีนป้องกันโควิดในประเทศไทยจะนำมาใช้เป็นวัคซีนเข็มกระตุ้น เพราะแม้จะพัฒนามาจากสายพันธุ์เดิม แต่ก็ยังได้ผลดีในการป้องกันความรุนแรงได้ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีโรคร่วมเมื่อได้รับวัคซีนบูสเตอร์จะลดความรุนแรงได้ ซึ่งทุกวันนี้ประเทศไทยยังมีผู้ติดเชื้อที่ยังใส่ท่อช่วยหายใจอยู่ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคร่วม การฉีดวัคซีนในกลุ่มนี้ ภูมิคุ้มกันจะเกิดขึ้นน้อยกว่าคนทั่วไป หรือภูมิมาตกเร็วกว่า ดังนั้น วัคซีนที่ไทยพัฒนา ก็จะมาใช้ตรงจุดนี้ พร้อมทั้งวัคซีนที่ขึ้นทะเบียนของไทยก็ยังคงพัฒนารองรับสายพันธุ์ใหม่ได้ เพราะอนาคตเราไม่รู้ว่า จะเปลี่ยนแปลงอย่างไร ตอนนี้โอไมครอน อีก 6 เดือนข้างหน้าอาจเปลี่ยนแปลง การได้ขึ้นทะเบียนตัวแรกก็จะ เป็นพื้นฐานในการปรับรองรับสายพันธุ์ใหม่ๆ

ผู้สื่อข่าวถามว่าวัคซีนโดยคนไทยพัฒนาจะเป็นขององค์การเภสัชกรรม หน่วยงานแรกสำเร็จก่อนหรือไม่ นพ.นคร กล่าวว่า ใช่ เรียกว่า วัคซีน HXP-GPOVAC ขององค์การฯ กำลังรอผลการทดสอบระยะที่ 3 หากผลออกมาดี ก็จะนำขึ้นทะเบียนกับทางสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา(อย.) ช่วงกลางเดือนกันยายนี้ จากนั้นจึงจะผลิตออกมาใช้ได้หลังขึ้นทะเบียน รวมๆ แล้วน่าจะได้ใช้ปลายปีนี้ หรืออาจต้นเดือนมกราคม 2567



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กันยายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2023/09/28313>

นพ.นคร กล่าวเพิ่มเติมว่า วัคซีนที่คนไทยพัฒนา ยังมีอีก 2 ชนิด ได้ทำการทดสอบในมนุษย์แล้ว ได้แก่ 1. วัคซีน ChulaCov19 ชนิด mRNA โดยศูนย์วิจัยวัคซีนแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปัจจุบันกำลังรับอาสาสมัครเพื่อทดสอบเป็นวัคซีนเข็มกระตุ้นใน ระยะที่ 1 วัคซีนในประเทศมีคุณภาพดีและเหมาะกับการศึกษาในมนุษย์ 2. วัคซีน Baiya SARS-CoV-2 Vax โดยบริษัท ไบยา ไฟ โดฟาร์ม จำกัด และอยู่ระหว่างการเตรียมอาสาสมัครเพื่อศึกษาในระยะที่ 2 สำหรับการฉีดวัคซีนเป็นเข็มกระตุ้น

อนาคตอาจจัดซื้อวัคซีนโควิดผ่าน สปสช.

ผู้สื่อข่าวถามว่า หากองค์การฯ ผลิตวัคซีนโควิดออกมาแล้ว ในเรื่องแหล่งของงบประมาณการจัดซื้อจะเป็นอย่างไร นพ.นคร กล่าวไว้ว่า ขึ้นอยู่กับการจัดซื้อว่าจะเป็นวิธีใด หากวิธีเฉพาะเจาะจง และยังใช้ในสภาวะพิเศษอยู่ ก็ซื้อโดยตรงจากงบประมาณ ซึ่งคณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคกำลังพิจารณาว่า จะนำเข้าแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคหรือไม่ โดยใช้งบจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) ซึ่งก็จะเป็นขั้นตอนต่อไป อย่างไรก็ตาม เรื่องนี้ไม่ได้จำกัดเฉพาะวัคซีนขององค์การฯ แต่วัคซีนโควิด19 ใดๆก็ตาม จะอยู่ในขั้นตอนการพิจารณาทั้งหมด

รายละเอียดขยายเวลาโครงการวัคซีนโควิด

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า สำหรับกรณีการขยายระยะเวลาการสิ้นสุดโครงการจัดหาวัคซีนป้องกันโรคโควิด19 สำหรับประชากรในประเทศไทยจำนวน 60 ล้านโดส (AstraZeneca) ปี พ.ศ. 2565 และโครงการจัดหาวัคซีนโควิด19 สำหรับประชากรในประเทศไทยจำนวน 30 ล้านโดส (Pfizer) พ.ศ.2565 ไปสิ้นสุดโครงการในเดือนมีนาคม 2567 จากเดิมที่สิ้นสุดโครงการ เดือนกันยายน 2566 เนื่องจากกรณีของการจัดหาวัคซีน AstraZeneca นั้นอยู่ระหว่างรอนหนังสือแจ้งยืนยันผลการเจรจาในการขอเปลี่ยนแปลงรายการวัคซีนที่ยังไม่ส่งมอบจำนวน 19.07 ล้านโดสเป็น LAAB ส่วนโครงการจัดหาวัคซีน Pfizer นั้นส่งมอบครบแล้ว แต่อยู่ระหว่างการบริหารจัดการวัคซีนส่วนที่เหลือเพื่อให้สอดคล้องกับการดำเนินงานบริหารจัดการวัคซีน Pfizer (Maroon Cap) ในพื้นที่ต่อไป