

แพทย์ รพร.ทำปอดออกทั้งจ่าย P4P

แพทย์ รพร.ทำปอด ออกประท้วง สธ.ปรับวิธีจ่ายค่าตอบแทนเป็น P4P “หมอเกรียง” อวย “เฉลิม” อิโรวุ้ระบบเบี้ยเลี้ยง
หมาจ่ายจูงใจแพทย์ให้อยู่ในชนบท จวก “ประดิษฐ” ไม่รู้เรื่องการกระจายความขาดแคลน ทำแวนคอยแบบ ปชน.
เกาหลีใต้ ทำประเทศชาติและประชาชนเสียหาย เตรียมชุมนุมใหญ่อีกครั้งต้น เม.ย.



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

นพ.เกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติ ประธาน ชมรมแพทย์ชนบท ออกแถลงการณ์ว่า นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ไม่รู้เรื่องเกี่ยวกับการกระจายความขาดแคลนแพทย์ในชนบท ที่ผ่านมาแพทย์พึงพอใจที่จะอยู่ชนบทเพิ่มขึ้น เพราะมีระบบเบี้ยเลี้ยงหมาจ่ายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 4 และ 6 ทำให้แพทย์ลาออกลดลง สะท้อนว่าเครื่องมือที่ **ร.ต.อ.เฉลิม อยู่บำรุง** สร้างไว้เมื่อเป็น รมว.สาธารณสุข ปี 2551 สามารถจูงใจให้แพทย์ไปอยู่ในชนบทได้ผล ส่วนที่ชมรมแพทย์ชนบทระบุว่า แพทย์ทยอยลาออกเพิ่มขึ้น จากการที่นำระบบจ่ายค่าตอบแทนตามภาระงาน (P4P : Pay for Performance) มาแทนเบี้ยเลี้ยงหมาจ่ายนั้น คือส่วนที่แสดงความจํานงในการย้ายเข้าเมืองและลาออกเพิ่มเติม และแสดงให้เห็นว่าระบบ P4P จะทำให้แพทย์ หันตแพทย์หลายคนที่ไม่อยากอยู่ในชนบทอยู่แล้วตัดสินใจย้ายขึ้น

“อย่างแพทย์ใช้ทุนปี 2 ขึ้นปี 3 รพ.อาจสามารถ จ.ร้อยเอ็ด เดิมแสดงความจํานงขอย้ายไป รพ.สุวรรณภูมิ เมื่อวันที่ 20 ก.พ.56 ก็เปลี่ยนใจขอลาออกเมื่อวันที่ 27 มี.ค.56 รวมทั้ง พญ.ศุภัญญา สิงห์ตระกูล แพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู ประจำโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.) ทำบ่อ จ.หนองคาย ก็ยื่นใบแสดงความจํานงขอลาออกทันทีในวันที่ 29 มี.ค.ที่ผ่านมา โดยระบุเหตุผลในหนังสือขอลาออกว่า ไม่สามารถยอมรับเงื่อนไขการลดเบี้ยเลี้ยงหมาจ่ายและการใช้ P4P มาทดแทนได้ และนโยบายของกระทรวง ทำให้เกิดความรู้สึกไม่มั่นใจในอาชีพข้าราชการ” ประธานชมรมแพทย์ชนบทกล่าว

นพ.เกรียงศักดิ์กล่าวอีกว่า แพทย์ ชนบทกำลังจะทยอยลาออก และไม่กลับมาทำงานในโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) เพิ่มขึ้นอย่างแน่นอน หาก นพ.ประดิษฐแท้จริง กล้าแสดงความรับผิดชอบเหมือนประธานาธิบดีเกาหลีใต้หรือไม่ ที่แวนคอยภายหลังพันตำแหน่งไป เมื่อพบว่า นโยบายที่ทำนั้นทำให้ประเทศชาติและประชาชนเสียหายอย่างไร และขณะนี้ นพ.ประดิษฐยังมีการใช้อำนาจรัฐมาข่มขู่เรื่องเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น แสดงให้เห็นชัดว่า นพ.ประดิษฐ กำลังใช้อำนาจเผด็จการ ปกปิดซ่อนเร้นข้อมูล ไม่กล้าให้มีการเสนอข้อมูลต่อสาธารณะอย่างเปิดเผย



ด้าน นพ.อารักษ์ วงศ์วรชาติ ผอ.รพ.ศิษล จ.นครศรีธรรมราช อดีตประธานชมรมแพทย์ชนบท กล่าวว่า แพทย์ชนบท ยืนยันว่าจะนัดชุมนุมใหญ่อีกครั้งใน เม.ย.นี้แน่ โดยจะมีภาคประชาชนมาเข้าร่วมชุมนุมด้วย ซึ่งจะมีการหารือว่าจะนัดชุมนุมกันวันใดในช่วงต้น เม.ย.นี้ พร้อมทั้งยังเตรียมที่จะขึ้นหนังสือร้องเรียนเพื่อขอความเป็นธรรมไปยังคณะ กรรมการการ มนุษยชน สิทธิเสรีภาพและการคุ้มครองผู้บริโภค วุฒิสภา ในเร็วๆ นี้ด้วย

เอาใจ อสม.! สธ. ผุดบัตรเดบิต แจกซื้อสินค้าตอบแทนการทำงาน



ภาพประกอบข่าวเท่านั้น

สธ. ผุดบัตรซื้อสินค้าให้ อสม. ตอบแทนการทำงานสร้างเสริมสุขภาพ เผยมีภาคเอกชนหนุนสิทธิพิเศษ ลด แลก แจก แถม ยันไม่ก่อกวน เพราะสินค้าเป็นของในชีวิตประจำวัน ซื้อหรือไม่ก็ได้ เล็งขยายผลกลุ่ม ขรก. กระทบวงฯ

นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวว่า การดูแลสุขภาพประชาชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นภาระงานที่สำคัญ ที่ผ่านมา สธ. ก็พยายามดูแลสวัสดิการ อสม. มาโดยตลอด ซึ่งขณะนี้ภาคเอกชนบางส่วนเข้ามาสนับสนุนการให้สวัสดิการ อสม. แล้ว โดยจะ **จัดทำบัตรซื้อสินค้าให้แก่ อสม. ซึ่งมีลักษณะคล้ายบัตรเดบิต โดยจะมีวงเงินอยู่ในบัตรเพื่อนำไปใช้ซื้อสินค้าหรือเป็นส่วนลดสินค้าที่ร่วม สนับสนุนตามหลักเกณฑ์กติกาที่กำหนดไว้ เพื่ออำนวยความสะดวกและเป็นสิทธิพิเศษให้กับ อสม. เป็นขวัญกำลังใจในการทำงาน และในอนาคตอาจจะพัฒนาไปสู่การใส่ข้อมูล อสม. ไว้ในบัตรหรือใช้ทำธุรกรรมทางการเงินเพิ่มเติม**

นพ.ชลน่านกล่าวว่า รัฐบาลหรือ สธ. ไม่ต้องใช้งบประมาณใดๆ ในการทำบัตรดังกล่าว เพราะหน่วยงานเอกชนยินดีที่จะให้สิทธิพิเศษ ข้อเสนอต่างๆ ในการใช้จ่ายซื้อสินค้า สิ่งที่ภาคเอกชนได้ตอบแทนคือการทำการตลาด โฆษณาสินค้า หรือกระตุ้นให้ผู้บริโภคเกิดการซื้อ รวมทั้งให้ประชาชน ได้ทดลองใช้สินค้า โดยสินค้าที่เข้าร่วมส่วนใหญ่จะเป็นสินค้าที่ อสม. ใช้ในชีวิตประจำวันอยู่แล้ว ไม่ได้ก่อกวนอะไรให้กับ อสม. เพราะหากไม่ใช้บัตรก็ไม่ถือว่าเสียอะไรไป จะใช้หรือไม่ใช้ก็ได้ เพราะไม่มีค่าใช้จ่าย เพียงแต่ถ้า อสม. ต้องการใช้ก็จะเป็สิทธิพิเศษ และอาจจะมีการสะสมแต้มเพิ่ม เป็นสิ่งที่ทุกฝ่ายได้ประโยชน์ โดยที่รัฐบาลไม่ต้องใช้งบประมาณในการทำเรื่องดังกล่าวแต่อย่างใด

“อสม. เป็นผู้เสียสละในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน โดยเฉพาะงานสร้างเสริมสุขภาพที่ อสม. นำความรู้ไปถ่ายทอดให้กับคนในชุมชน ได้อย่างตรงประเด็น จึงเป็นกลุ่มคนที่สมควร ได้รับสิทธิพิเศษหรือการดูแล ซึ่งในอนาคตบัตรดังกล่าวอาจนำมาขยายผลต่อในกลุ่มข้าราชการกระทรวงเพิ่มเติม ด้วย ซึ่งเป็นเรื่องที่ดีเพราะหากไม่ใช้บัตรก็ไม่ได้เสียหายนะไร แต่ถ้ามีไว้เมื่อจะใช้ซื้อของก็ได้สิทธิประโยชน์จากภาคเอกชน” รรมช.สาธารณสุขกล่าว

ชาวบ้านแฉ! รพ.เอกชนชูดค่ารักษาสิทธิฉุกเฉิน

ชาวศรีสะเกษร้อง รพ.เอกชนเรียกเก็บเงินค่ารักษาลูกสาว 1.3 หมื่นบาท แม้จะเป็นเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉินใกล้ที่
ไหนไปที่นั่น รักษาฟรีไม่ถามสิทธิ แต่โรงพยาบาลก็ไม่ยอมรักษาถ้าไม่จ่าย จนต้องไปกู้เงินนอกระบบมาจ่าย
เผยดูแลไม่ถึงสี่ชั่วโมงแล้วส่งต่อไป รพ.เด็ก ซ้ำผ่านไปกว่าปียังไม่ได้รับเงินคืน จนเป็นหนี้นอกระบบ

นายสงคราม ไชยสัตย์ ชาวศรีสะเกษ เปิดเผยว่า ตนไม่ได้รับความเป็นธรรมจากโรงพยาบาลเอกชน โดยเมื่อวันที่ 5
เม.ย. 2555 ลูกสาวของตนที่มีอายุเพียง 1 ขวบ มีอาการชัก ซึ่งโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ที่สุดคือ รพ.เซ็นทรัลเยนเนอรัล ซึ่ง
แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นเหตุฉุกเฉิน ก่อนจะทำการรักษา พยาบาลถามว่าใช้สิทธิ์อะไรและบอกว่าแม้จะเป็นเหตุฉุกเฉินก็ต้อง
จ่ายเงินค่า รักษา ก่อน หลังจากนั้นเมื่อเบิกเงินคืนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ ก็ให้นำมาคืนให้
ตอนนั้นก็ต้องยอมเพราะเป็นความเป็นความตาย หาเงินมาจ่ายค่ารักษากว่า 13,000 บาท หลังจากรักษาอาการเบื้องต้น
ที่โรงพยาบาลเอกชนดังกล่าวเพียงแค่ 3-4 ชั่วโมงเท่านั้น จากนั้นก็ส่งต่อไปที่โรงพยาบาลเด็กทันที เมื่อไปถึงโรงพยาบาล
เด็กลูกสาวตนต้องนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลกว่า 20 วัน

“รัฐบาลมีนโยบายเจ็บป่วยฉุกเฉิน มาตรฐานเดียว บอกไม่ต้องสำรองจ่าย แต่เหตุที่เกิดขึ้นกับลูกสาวเป็นเหตุฉุกเฉิน
โรงพยาบาลก็ยังมาเรียกค่ารักษา คนไม่มีทางเลือก ความตายอยู่ตรงหน้าเราก็ต้องหามาจ่ายให้ได้ รักษา 3-4 ชั่วโมง เรียก
เก็บเงินตั้ง 13,000 บาท ซึ่งผมคิดว่าเกินกว่าเหตุ ชูตรีดประชาชนมากเกินไป ก็ต้องสำรองจ่ายไปก่อน จนต้องกู้เงินนอก
ระบบมาจ่าย ทุกวันนี้ยังเป็นหนี้อยู่ พยายามติดตามทวงถามร้องเรียนไปที่ รพ. สธ. ทุกวันนี้ก็ยังไม่ได้รับเงินคืน ผมควรจะ
ได้เงินคืนตามสิทธิ สำหรับคนอื่นเงินอาจไม่เยอะ แต่สำหรับพวกเรามันเป็นเงินก้อนใหญ่มาก ทุกวันนี้ลูกสาวผมก็เสียชีวิต
ไปแล้ว แต่ก็ยังไม่ได้รับความยุติธรรมคืนมา” นายสงครามกล่าว

สธ.เสนอสอนวัยรุ่นมีเซ็กซ์ปลอดภัย รู้จักคุมกำเนิดชี้ห้ามอย่างเดียวไม่ได้ผล

“หมอประดิษฐ์” ย้ำปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเวลานี้ สะท้อนชัดห้ามมีเพศสัมพันธ์อย่างเดียวไม่ได้ผล เสนอใช้วิธีสอนให้รู้การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยร่วมด้วย เล็งเพิ่มแผนการเข้าถึงวิธีการคุมกำเนิด เช่น การใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งโอกาสสำเร็จจะต้องได้รับการยอมรับจากสังคมว่าเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องปกติ มีโอกาสเกิดได้ และการเข้าถึงการคุมกำเนิดไม่ได้เป็นการส่งเสริมให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์มาก ขึ้น

นายแพทย์ประดิษฐ์ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ให้สัมภาษณ์ภายหลังประชุมคณะกรรมการพัฒนาอนามัยเจริญพันธุ์แห่งชาติ ครั้งที่ 1/2556 ว่า ในที่ประชุมได้หารือในเรื่องแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หากสามารถสอนเด็กไม่ให้มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรถือเป็นการป้องกันที่ได้ ผลดีที่สุดจะทำให้ปัญหาหมดไป แต่ขณะนี้ปัจจัยอื่นๆ หลายประการเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น ด้านครอบครัว และบริบทสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เป็นต้น **ดังนั้น ยุทธศาสตร์ที่จะดำเนินการต่อไปคือการให้วัยรุ่นเข้าถึงวิธีคุมกำเนิดเพื่อ ป้องกันการตั้งครรภ์ รวมทั้งเป็นการป้องกันโรคจากเพศสัมพันธ์ ซึ่งไม่ใช่การสนับสนุนให้เด็กมีเพศสัมพันธ์ แต่จะช่วยป้องกันปัญหาได้ ขณะเดียวกันจะต้องสร้างความเข้าใจและการยอมรับของสังคมเรื่องเพศสัมพันธ์ ก่อน สิ่งที่จะทำต่อไปคือการส่งเสริมความรู้ในการคุมกำเนิด และสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกัน เชื่อว่าในระยะสั้นอาจจะลดได้ทันที และในระยะยาวก็จะสามารถใช้กลยุทธ์ทางการศึกษาที่จะเข้าไปทำให้เกิดความเข้าใจต่อไปได้**

“การวางยุทธศาสตร์ป้องกันการตั้งครรภ์ต้องทำให้สังคมเข้าใจว่า สิ่งที่รัฐบาลกำลังจะทำไม่ใช่เป็นการไปสนับสนุนวัฒนธรรมที่ไม่ดี แต่เป็นวิธีการแก้ปัญหาเบื้องต้นที่สามารถทำได้ทันที โดย การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ไปพร้อมๆ กับมาตรการเพื่อให้เยาวชนมีภูมิคุ้มกันของชีวิต มีเพศสัมพันธ์ในเวลาอันควร หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เป็นต้น” นายแพทย์ประดิษฐ์กล่าว

นายแพทย์ประดิษฐ์กล่าวต่อว่า สำหรับแนวทางวิธีดำเนินการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่ประชุมได้เสนอตั้งคณะทำงาน จากภาคเอกชนและองค์กรต่างๆ บูรณาการการทำงาน ระดมความคิดเห็นหาช่องทางสื่อสารแก่ประชาชนใน 2 ประเด็นหลักเพื่อสร้างกระแสสังคมให้เกิดความเข้าใจและการยอมรับในเรื่องของ การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น เนื่องจากเป็นเรื่องที่สังคมไทยยังไม่เปิดกว้างและยอมรับเรื่องเพศสัมพันธ์ ก่อนวัยอันควร ซึ่งหากสังคมยอมรับและร่วมมือกัน ภาครัฐก็จะสามารถดำเนินการต่อไปได้ และยุทธศาสตร์การเข้าถึงการคุมกำเนิดอย่างได้ผลและปลอดภัยควบคู่กับการสอน การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ โดยมอบหมายให้กรมอนามัยพัฒนาช่องทางบริการเพื่อให้วัยรุ่นเข้าถึงได้ง่ายขึ้น อย่างไรก็ตาม ที่ประชุมยังได้หารือกรณีหากมีการตั้งครรภ์แล้วจะให้การช่วยเหลืออย่างไร ซึ่งเรื่องดังกล่าว สธ.จะทำงานร่วมกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) และภาคีเครือข่าย



'รง.วัคซีนไขหวัด'สร้างช้า!ใคร(จะ)'เป็น-ตาย'

'โรงงานวัคซีนไขหวัด'สร้างช้า! ใคร(จะ)เป็น...ใคร(จะ)ตาย : ทีมข่าวสาธารณสุขรายงาน

“คณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงของคณะกรรมการบริหารองค์การเภสัชกรรม(อภ.)ที่ ดำเนินการตรวจสอบเรื่องการก่อสร้างโรงงานวัคซีนไขหวัดใหญ่ ไขหวัดนก สรุปรายงานมา 3 หน้า และระบุในตอนท้ายแบบคลุมเครือว่า อภ. ในฐานะผู้บริหารต้องรับผิดชอบ แต่ผมคิดว่าไม่มีความยุติธรรม เพราะไม่มีที่มาที่ไปในการดำเนินการ จึงต้องร้องคดีเอสไอให้เข้ามาตรวจสอบเรื่องนี้ให้มีความชัดเจน” นพ.ประดิษฐ สินทววรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข(สธ.)ให้เหตุผลถึงการมอบหมายให้นายกมล บัน ไคเพชร เลขานุการ รมว.สาธารณสุข ขึ้นเรื่องต่อกรมสอบสวนคดีพิเศษ

ประเด็นที่ยื่นให้มีการตรวจสอบอภ.มี 2 เรื่องหลัก คือ 1.การก่อสร้างโรงงานผลิตวัคซีนไขหวัดใหญ่/ไขหวัดนก ที่ ต.ทับทวน อ.แก่งคอย จ.สระบุรี วงเงิน 1.4 พันล้านบาท มีความล่าช้าโดยมีกำหนดก่อสร้างตั้งแต่กันยายน 2552 สิ้นสุดมกราคม 2556 แต่จนขณะนี้ยังไม่เสร็จ และ 2.การสั่งซื้อวัตถุดิบผลิตยาพาราเซตามอล ที่ถูกติงว่าไม่มีคุณภาพ

สำหรับเรื่องก่อสร้างโรงงานวัคซีนไขหวัดใหญ่ไขหวัดนก มีข้อสงสัยที่ตั้งโดยฝ่ายการเมือง คือ จ้างบริษัทก่อสร้างอาคาร 2 แห่งคนละบริษัททั้งที่อยู่ในพื้นที่เดียวกัน คือ สัญญาที่ 1 ก่อสร้างอาคารผลิต อาคารบรรจุ อาคารประกันคุณภาพ และอาคารสัตว์ทดลอง วงเงิน 321 ล้านบาท และสัญญาที่ 2 ก่อสร้างส่วนที่ 2 อาคารระบบสนับสนุนกลาง วงเงิน 106,786,000 บาท และจ้างบริษัทออกแบบก่อสร้างโครงการเดียว 4 บริษัท ทำ 4 สัญญา วงเงิน 9 ล้านบาทกว่าบาท

ทว่า ในการพิจารณาแบบก่อสร้างใหม่ มีการแก้ไขสัญญาก่อสร้าง เนื่องจากแก้ไขฐานราก จากเป็นฐานแผ่เป็นแบบฐานตอก ขยกระดับอาคารให้สูงขึ้น เพิ่มวงเงิน ขยายระยะเวลาการก่อสร้าง รวมถึงแก้ไขกระบวนการผลิต จากผลิตวัคซีนชนิดเชื้อตาย เป็นการผลิตวัคซีนชนิดเชื้อตายและเชื้อเป็น จนขณะนี้การก่อสร้างจึงยังไม่เสร็จ และต้องหยุดชะงักเนื่องจากไม่สามารถตกลงค่าใช้จ่ายในส่วนที่เพิ่มขึ้นจากการ เปลี่ยนแปลงแบบกับบริษัทรับก่อสร้างได้ และกรม.ยังไม่อนุมัติงบประมาณที่เพิ่มขึ้นอีก 45 ล้านบาท

นพ.วิฑู วรรณเวชกุล ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม(อภ.) ให้เหตุผลส่วนหนึ่งของความล่าช้าว่า เกิดจากการ ทบทวนแบบตามสัญญาจ้างของบริษัทที่สร้างโรงงานวัคซีนเพื่อให้ได้ มาตรฐานความปลอดภัย ขององค์การอนามัยโลก หลังทบทวน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีธนบุรี เป็นที่ปรึกษาได้คำนวณค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงแบบไม่เกิน 45 ล้านบาท ซึ่งทางบริษัทรับเหมาต่อรองไว้ 59 ล้านบาท ในสัปดาห์หน้าจะทำหนังสือยืนยันกับบริษัทอีกครั้งว่า หากไม่

ดำเนินการจะยกเลิกสัญญา

ย้อนหลังที่มาของโรงงานผลิตวัคซีนไขหวัดใหญ่ไขหวัดนก ได้รับการอนุมัติงบประมาณในการก่อสร้าง 1,400 ล้านบาทในยุคของกรม.เชิงแก่ที่มี นพ.มงคล ณ สงขลา เป็นรมว.สาธารณสุข และนพ.วิชัย โชควิวัฒน์ เป็นประธานบอร์ดอก. โดยมีการอนุมัติให้ใช้ผลิตวัคซีนชนิดเชื้อตาย ต่อมาผู้เชี่ยวชาญองค์การอนามัยโลก หรือสว(WHO)ให้คำแนะนำออก.ว่าควรสร้างโรงงานให้ผลิตได้ทั้งวัคซีนชนิดเชื้อ ตายและเชื้อเป็นที่สามารถผลิตได้ครั้งละมากกว่าชนิดเชื้อตาย จึงอาจเป็นเพราะเหตุนี้ที่ทำให้หอก.มีการปรับ โครงการก่อสร้างนี้ให้สามารถ ผลิตได้ทั้งวัคซีนชนิดเชื้อเป็นและเชื้อตายภายในโรงงานผลิตเดียวกัน ทำให้ต้องมีการเปลี่ยนแปลงแบบจากเดิมและขอใช้เงินเพิ่มขึ้น

ทั้งนี้ การก่อสร้างมีการวางศิลาฤกษ์เมื่อปี 2552 ในสมัยที่นายวิทยา แก้วภราดัย เป็นรมว.สาธารณสุข นพ.วิทิต อรรถเวชกุล เป็นผอ.อก. และนพ.วิชัยยังคงเป็นประธานบอร์ดอก. จึงอาจกล่าวได้ว่าในช่วงการดำเนินกระบวนการก่อสร้างก่อนที่ทุกอย่างจะหยุด ชะงัก ตั้งแต่ปี 2552-ต้นปี 2555 เป็นช่วงเวลาที่นพ.วิชัยเป็นประธานบอร์ดมาโดยตลอด เนื่องจากนพ.วิชัยเพิ่งพ้นจากตำแหน่งเมื่อกุมภาพันธ์ 2555 มี นพ.สมศักดิ์ อังคะสุวพลา อดีตอธิบดีกรมอนามัย มารับ ไม้ต่อและเปลี่ยนมีมาเป็น นพ.พิพัฒน์ ยิ่งเสรี อดีตเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาในเดือนธันวาคม 2555

นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ อดีตประธานบอร์ดอก. อธิบายว่า เรื่องเทคโนโลยีเชื้อเป็น เชื้อตาย ไม่ได้เป็นตัวแปรที่ทำให้เกิดความล่าช้า เพราะเป็นการวางแผนเพื่อให้โรงงานมีศักยภาพผลิตได้ทั้งสองแบบตั้งแต่แรก โดยเชื้อเป็นใช้ในภาวะฉุกเฉินที่เกิดการระบาดของโรค และเชื้อตายใช้ในภาวะปกติ แต่ปัญหาที่ทำให้เกิดความล่าช้าเป็นเรื่องของเหตุสุดวิสัย ข้อจำกัดของความรู้ด้านเทคโนโลยีในการก่อสร้าง และปัญหาด้านการก่อสร้าง เช่น ก่อนการก่อสร้างแม้จะมีการสำรวจพื้นที่เพื่อเขียนแบบแล้ว แต่เมื่อก่อสร้างพบชั้นหินใต้ดิน ไม่เท่ากันเพราะเป็นที่ชายเขา แม้จะมีการตอกเสาเข็มเพื่อประเมินด้านวิศวกรรมแล้ว จึงต้องออกแบบฐานใหม่ หรือความกังวลเรื่องน้ำหลาก ที่ต้องเขียนแบบใหม่เพื่อป้องกันทุกชั้นตอนเป็นการทำอย่างไรจึงสามารถตรวจสอบได้

ประจวบเหมาะที่การดำเนินการเรื่องนี้ของฝ่ายการเมืองเกิดขึ้นในจังหวะที่ ชมรมแพทย์ชนบทกำลังเดินเกมขับไล่ นพ.ประดิษฐ พ้นจากตำแหน่ง รมว.สาธารณสุข จากความไม่พอใจเรื่องการปรับวิธีการจ่ายค่าตอบแทนส่วนที่เป็นเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายรายหัวหรือเบี้ยกันดาร ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะแพทย์โรงพยาบาลชุมชน(รพช.)ที่อาจเรียก ว่า เป็นฐานที่มั่นของแพทย์ชนบท ในส่วนรพช.พื้นที่ปกติและพื้นที่เมือง ได้รับเบี้ยกันดารลดลง ทำให้เกิดคำถามว่านี่เป็นการ “เอาคืน” จากฝ่ายการเมือง เพราะเป็นที่ทราบดีว่า นพ.วิชัย เป็นพี่ใหญ่แพทย์ชนบท ขนาดที่หลายฝ่ายกล่าวอ้างว่าเป็นกุนซื่อในหลายเรื่องของแพทย์ชนบท ส่วนนพ.วิทิต ก็มีการถูกกล่าวหาว่าเป็นพวกเช่นกัน

“ไม่ได้เป็นการเอาคืน เพราะเรื่องนี้มีการตรวจสอบมานานแล้ว เพียงแต่ขั้นตอนการดำเนินการสูงอ้อมช่วงนี้พอดี ผมยังแปลกใจว่าทำไมมีการโยกกับเรื่องค่าตอบแทน ถ้าเห็นว่าเรื่องการก่อสร้างโรงงานมีความผิดปกติ ก็ควรตั้งใจให้มีการทำให้ข้อมูลกระจ่างขึ้น ใครผิดก็ว่าผิด ทำไมถึงเดือดร้อนเรื่องนี้ เดือดร้อนแทนใคร และได้แจ้งผอ.อก.แล้วว่าให้ทำงานตามปกติ และให้ความร่วมมือตามกฎหมาย สุดท้ายเรื่องจะออกมาให้ทุกคนทราบว่าเรื่องนี้มีกระบวนการการขั้นตอนมาอย่างไรและเกิดอะไรขึ้น ถ้ามีการทำผิดพลาดเกิดขึ้นก็ต้องมีใครรับผิดชอบ” นพ.ประดิษฐกล่าว

นพ.ประดิษฐ บอกอีกว่า ปัญหาโรงงานวัคซีนอยู่ที่เรื่องเทคนิค คือมีการยกระดับมาตรฐานโรงงานจากมาตรฐานความปลอดภัยระดับ 2 ให้สูงขึ้นเป็นระดับ 2+ ถ้ามองว่าเป็นหรือไม่ต้องมีการทำเช่นนี้ ในเมื่อต้องการผลิตสำหรับป้องกัน ไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล ไม่ต้องผลิตจำนวนมาก มาตรฐานระดับ 2 ก็เพียงพอ เพราะระดับ 2+ ใช้ในกรณีเกิดการระบาดของโรคมากเป็นการผลิตชนิดเชื้อเป็นซึ่งต้องใช้ไขไขไก่อใน การผลิต 1 ฟองต่อ 1 โด๊ส ถ้าโรคระบาดทันทีจะใช้ไขไขไก่อ 30 ฟอง หามาได้

คมชัดลึก

คมชัดลึกออนไลน์ วันที่ 01-04-2556

แบบสอบถาม
พึงพอใจของผู้อ่านเว็บไซต์ข่าว
ในด้านต่างๆ

KOMCHADLUEK
BECOME A FAN
Like
ถูกใจ กดถูกใจสิ่งนี้

SIGN IN

username. password

จดจำผู้ใช้ ลืมรหัสผ่าน
ลงทะเบียน

Login Cancel

ทันทีหรือไม่ นี่คือการถามที่ผมถามในวันนี้ ว่าที่สร้างมีการคิดหรือไม่ว่าไข่ไก่เวลาที่มีการระบาดของโรคจะหามาได้ทันทีหรือไม่ นำมาจากไหน เพราะตอนไข่หวัดใหญ่ 2009 ฮูฟคัชต์ว่าไข่ไก่กลายเป็นอาวุธยุทธศาสตร์และห้ามส่งออก

จึงตั้งคำถามว่าคิดได้ไม่ว่าจะมีไข่ไก่ 30 ล้านฟองมาใช้ในการผลิต จึงจะมีการสร้างโรงงานวัคซีนรองรับการระบาดและไข่ที่นำมาใช้ต้องเป็นไข่ สะอาดบริสุทธิ์(clean Egg) ส่งมาไม่ได้จะเกิดการกระลอกเสียอีก และเครื่องจักรพร้อมขยายการผลิตเป็นระดับใหญ่ขึ้นหรือไม่ ถ้าไม่ได้ซื้อทำไม ขยายโรงงานทำไมและเทคโนโลยีการผลิตชนิดเชื้อเป็นมีแล้วหรือไม่ เท่าที่ทราบตอนนี้ยังอยู่ในขั้นตอนการศึกษาวิจัยระยะที่ 2 กว่าที่จะมีการดำเนินการระยะที่ 3 คือทดลองในคนหมู่มากต้องใช้เวลาอีก 5 ปีถ้าผลพบว่าไม่ประสบความสำเร็จ แต่มีการยกระดับโรงงานรองรับแล้วจะได้ประโยชน์อะไร จะไปทำทำไมเมื่อผลการทดลองยังไม่เสร็จ ขณะนี้กำลังหาทางออกให้อยู่ด้วยการถามไปยังฮู ซึ่งจะมีการตอบอย่างเป็นทางการ

เสร็จศึกครั้งนี้ จะรู้ว่าใครจะเป็น ใครจะตาย ใครจะอยู่ ใครจะไป หากผลการตรวจสอบพบว่ามีผู้กระทำผิด หรือจบลงด้วยการอยู่ทั้งคู่หากท้ายที่สุดผลการตรวจสอบออกมาว่า ไม่มีอะไรในกอไผ่

แต่อย่างน้อยก็เกิดประโยชน์ต่อประชาชนที่จะได้รับรู้ข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้น กับโครงการก่อสร้างภาครัฐที่ใช้เงินภาษีของคนไทย

.....

(หมายเหตุ : 'โรงงานวัคซีนไข่หวัด'สร้างช้า! ใคร(จะ)เป็น...ใคร(จะ)ตาย : ทีมข่าวสารานุกรมสุขภาพ)



คมชัดลึกจัดถกP4P...จ่ายเพื่อใคร?

คมชัดลึกจัดถกP4P...จ่ายเพื่อใคร?

การรวมตัวเรียกร้องของกลุ่มแพทย์ชนบทที่เดินหน้าขับไล่ นพ.ประดิษฐ สินทวณรัตน์ รมว.สาธารณสุข กรณีจะเปลี่ยนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายของแพทย์ชนบทเป็นระบบ P4P (Pay for Performance) โดยการพิจารณาจากจำนวนงานที่ทำในแต่ละวันด้วยการจดแต้มโดยไม่สนว่า หมอคนนั้นจะอยู่ในพื้นที่ไหน

"คม ชัด ลึก" จัดเสวนาตอน P4P...จ่ายเพื่อใคร ? นพ.เกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติ ประธานชมรมแพทย์ชนบท กล่าวว่า เราได้รับความกระทบกระเทือนจิตใจกรณีรัฐมนตรีพูดว่าแพทย์ชนบทไม่มีน้ำใจ อยากเรียนว่า ตลอดชีวิตของท่าน รัฐมนตรีไม่เคยเป็นแพทย์ชนบท จึงไม่รู้ว่าการทำงานของแพทย์ชนบทเป็นอย่างไร วันนี้กำลังจะเกิดการยึดอำนาจแบบเบ็ดเสร็จหลายอย่างในกระทรวงสาธารณสุข อยากชี้แจงว่า วัตถุประสงค์ของการจ่ายเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย เพื่อต้องการกระจายบุคลากรแพทย์ให้ลงไปทำงานในพื้นที่ชนบท แต่เมื่อคุณมาเปลี่ยนแปลงแล้วจะมีแพทย์คนไหน ไปอยู่ในชนบท ส่วนคนที่ผู้ใหญ่ในกระทรวงออกมาพูดว่า เงินเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายยังคงเหมือนเดิม ยืนยันว่าไม่จริง เพราะหากดูกันตามจริงจะพบว่าบางพื้นที่ถูกยกเลิกไปแล้ว

ดร.ธงชัย วชิรโรจน์ไพศาล คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวว่า อยากชี้แจงว่า หลักการที่ไทยกำลังจะใช้ไม่ใช่ P4S แต่เป็น Pay for Service มากกว่า คือรับคนไข้มากแค่ไหน ได้เงินมากเท่านั้น ส่วนตัวมองว่า ระบบนี้ทำให้คุณภาพของแพทย์ในการรักษาคอน ไข้ต่ำลง เพราะระบบนี้ทำให้แพทย์เป็นเหมือนหุ่นยนต์ในโรงงานที่เร่งผลิตสินค้า เนื่องจากระบบ ไปบังคับให้หมอต้องทำแต้มเยอะๆ ถึงได้เงินตามจำนวนงาน ซึ่งอาจทำให้แพทย์ต้องเร่งตรวจคน ไข้ให้ไวขึ้นเพื่อจะทำแต้ม ทั้งนี้ มองว่าหากระบบนี้ใช้ไปนานๆ โรงพยาบาลใดที่มีระบบส่งเสริมป้องกันคน ไข้ดีๆ จะถูกลดโทษ เพราะไม่ได้แต้ม อีกทั้งอาจเกิดระบบการเลี้ยง ไข้ผู้ป่วยเพื่อรักษาอาการต่อไปโดยหวังให้ได้ แต้ม

นพ.สุพรรณ ศรีธรรมมา รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า การกำหนดผลงานของแพทย์แต่ละบุคคลอาจเป็น

คมชัดลึก

คมชัดลึกออนไลน์ วันที่ 01-04-2556

แบบสอบถาม
พึงพอใจของผู้อ่านเว็บไซต์ข่าว
ในด้านต่างๆ

ขอขอบคุณทุกท่านที่ร่วมตอบแบบสอบถาม

KOMCHADLUEK
BECOME A FAN
Like

ถูกใจ คนเลิกใจสิ่งนี้

SIGN IN

username.

password



จดจำผู้ใช้

สมัครสมาชิก

ลงทะเบียน

Login

Cancel

ส่วนหนึ่งในการพิจารณา แต่เรามีระบบที่เป็นตัววัดในการพิจารณาอีก ดังนั้นขอให้มั่นใจสิ่งที่เราคิดในวันนี้เป็นสิ่งที่ดีที่สุดในการแก้ปัญหา ทั้งในปัจจุบันและอนาคต ส่วนที่มองว่า จำนวนงานที่มอบบันทึกอาจจะไม่ตรงกับความจริงนั้น เรื่องนี้ไม่ต้องห่วงเพราะเรามีระบบตรวจสอบที่รัดกุม ส่วนกรณีที่มองว่า แพทย์อาจเร่งตรวจให้ได้คนไข้เยอะๆ เพื่อจะได้เงินมากนั้น เรื่องนี้ไม่ห่วง เพราะเชื่อในจรรยาบรรณของแพทย์ทุกคน อย่างไรก็ตาม ยืนยันว่า เบี้ยเลี้ยงหมาจ่ายยังคงอยู่ ขอให้คุณหมอไม่ต้องห่วงทุกอย่างเหมือนเดิม

เล็งผิดบัตรเดบิตอสม.มอบสิทธิพิเศษ รมช.สธ.ดูแลสวัสดิการ

นพ.ชล น่าน ศรีแก้ว รมช.สาธารณสุข (สธ.) กล่าวว่า การดูแลสุขภาพประชาชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นภาระงานที่สำคัญ โดย สธ.เห็นความสำคัญของอสม. และพยายามดูแลสวัสดิการของอสม.มาโดยตลอด ซึ่งขณะนี้มีความร่วมมือจากภาคเอกชนบางส่วนเข้ามาสนับสนุนในเรื่องการให้ สวัสดิการ อสม. โดยจะจัดทำบัตรซื้อสินค้าให้แก่ อสม. โดยบัตรดังกล่าวมีลักษณะคล้ายกับ บัตรเดบิต ซึ่งจะมีวงเงินอยู่ในบัตรเพื่อนำไปใช้ซื้อสินค้าหรือเป็นส่วนลดสินค้าที่ เข้าร่วมการสนับสนุนตามหลักเกณฑ์กติกาที่กำหนดไว้ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับ อสม. และถือเป็นสิทธิพิเศษสำหรับ อสม. เพื่อเป็นขวัญกำลังใจในการทำงาน และในอนาคตอาจจะพัฒนาไปสู่การใส่ข้อมูลอสม.ไว้ในบัตรหรือใช้ทำธุรกรรมทางการเงินใดๆ เพิ่มเติมได้

นพ.ชลน่านกล่าวว่า บัตรดังกล่าวหน่วยงานเอกชนยินดีจะให้สิทธิพิเศษ ในการใช้จ่ายซื้อสินค้า สิ่งที่ภาคเอกชนได้ตอบแทนคือการทำการตลาด โดยสินค้าที่เข้าร่วมส่วนใหญ่ อสม.ต้องใช้ในการชีวิตประจำวัน ซึ่งไม่ได้ก่อกวนอะไรให้กับอสม. จะใช้หรือไม่ใช้ก็ได้ เพราะไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น เพียงแต่ถ้า อสม.ต้องการใช้ก็จะเป็นสิทธิพิเศษ เป็นสิ่งที่ทุกฝ่ายได้ประโยชน์ โดยที่รัฐบาลไม่ต้องใช้งบประมาณในการทำเรื่องดังกล่าวแต่อย่างใด

"อสม.ถือว่าเป็นผู้เสียสละในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน โดยเฉพาะงานสร้างเสริมสุขภาพที่ อสม.นำความรู้ไปถ่ายทอดให้กับคนในชุมชนได้อย่างตรงประเด็น จึงถือเป็นกลุ่มคนที่สมควรได้รับสิทธิพิเศษหรือการดูแล ซึ่งในอนาคตบัตรดังกล่าวอาจนำมาขยายผลต่อในกลุ่มข้าราชการกระทรวงเพิ่มเติม ด้วย ซึ่งเป็นเรื่องที่ดี เพราะหากไม่ใช้บัตรก็ไม่ได้เสียหายอะไร แต่ถ้ามีไว้เมื่อจะใช้ซื้อของก็ได้สิทธิประโยชน์จากภาคเอกชนเท่านั้นเอง" นพ.ชลน่านกล่าว

ร้องสารองจ่ายฉุกเฉินนับปีไม่ได้คืน

นาย สงคราม ไชยสัตย์ ชาว จ.ศรีสะเกษ เปิดเผยว่า ได้รับความไม่เป็นธรรมในการเข้ารับการรักษาใน ร.พ.เอกชนแห่งหนึ่ง ใน จ.ศรีสะเกษ เมื่อวันที่ 5 เม.ย. 55 ขณะนั้นลูกสาวมีอายุ 1 ขวบ เกิดอาการชัก จึงรีบนำตัวไปร.พ.ที่ใกล้ที่สุด โดยแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นเหตุฉุกเฉิน แต่ก่อนจะรักษาพยาบาลได้ถามว่า ใช้สิทธิ์อะไร และบอกว่าแม่จะเป็นเหตุฉุกเฉินแต่ก็ต้องจ่ายเงินค่ารักษาก่อน เมื่อเบิกเงินคืนจากสปสช.ได้ ก็ให้นำมาคืนให้ ขณะนั้นตนไม่มีทางเลือกต้องหาเงินมาจ่ายค่ารักษากว่า 13,000 บาท แต่รักษาอาการเบื้องต้นที่ร.พ.เอกชนดังกล่าวเพียงแค่ 3-4 ชั่วโมง ก็ถูกส่งตัวต่อไปที่ร.พ.เด็กทันที และนอนรักษาตัวกว่า 20 วัน

"แม้รัฐบาลจะมีนโยบายเจ็บป่วยฉุกเฉินมาตรฐานเดียว บอกว่าไม่ต้องสำรองจ่าย แต่ร.พ.ก็ยังไม่เรียกค่ารักษากับผู้ป่วย ซึ่งไม่มีทางเลือก ต้องกู้เงินนอกระบบมาสำรองจ่ายไปก่อน สำหรับครอบครัวผมมันเป็นเงินก้อนใหญ่ จนถึงปัจจุบันผ่านไปเกือบปี ก็ยังไม่ได้เงินดังกล่าวคืน ทุกวันนี้ลูกสาวเสียชีวิตไปแล้ว แต่ก็ยังไม่ได้รับความยุติธรรมคืนมา" นายสงครามกล่าว

คัดกรองดาวน์ซินโดรม เครื่องแรกลดแห่ง-จ่ายถูก

รายงานพิเศษ



กระทรวง วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (TCELS) เปิดตัวเครื่องตรวจคัดกรองดาวน์ซินโดรมฝีมือนักวิจัยไทยเครื่องแรกของประเทศ เผยสามารถช่วยหญิงตั้งครรภ์ลดเสี่ยงแท้งบุตร ได้ 8 แสน

คนต่อปี เพราะไม่ต้องเจาะตรวจน้ำคร่ำ และค่าตรวจถูกกว่าเดิม

นาย วรวัจน์ เอื้ออภิญญกุล รมว.วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี บอกว่า ความสำเร็จในการพัฒนาเครื่องตรวจคัดกรองดาวน์ซินโดรมของทารกในครรภ์เพื่อลด ความเสี่ยง การแท้งบุตร ในครั้งนี้ที่น่ายินดี เนื่องจากในแต่ละปีจะมีหญิงตั้งครรภ์จำนวนมากถึง 800,000 คน

นาย นเรศ ดำรงชัย ผู้อำนวยการศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ บอกว่า TCELS ได้ลงนามความร่วมมือกับ สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต มหาวิทยาลัยมหิดล และศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (NECTEC) ดำเนินโครงการการพัฒนา ระบบตรวจวินิจฉัย เพื่อคัดกรองการเกิดดาวน์ซินโดรมของทารกในครรภ์ เมื่อวันที่ 16 มี.ค. ที่ผ่านมา

โดย NECTEC ได้พัฒนาเครื่องตรวจคัดกรองดาวน์ซินโดรมของทารกในครรภ์ หรือ เครื่องเอสพีอาร์แบบภาพ ถือเป็นเครื่องแรกของประเทศไทยที่สามารถตรวจวัดสารตัวอย่าง พร้อมกันสูงสุด ได้ถึง 8 ตัวอย่าง จากเดิมที่ตรวจได้ครั้งละ 1 ตัวอย่างเท่านั้น การพัฒนาครั้งนี้ เพื่อรองรับการตรวจคัดกรองซึ่งมีตัวอย่างที่มีจำนวนมาก อีกทั้งค่าใช้จ่ายในการตรวจแต่ละครั้ง แต่เดิมจะอยู่ที่ประมาณ 2,000 บาท แต่ด้วยเทคโนโลยีใหม่นี้ จะมีค่าตรวจลดลงถึง 50 เปอร์เซ็นต์ สำหรับชุดทดสอบที่จะใช้กับเครื่องดังกล่าวนี้ ผู้ร่วมวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหิดลกำลัง พัฒนาและจะสามารถนำมาใช้ได้ในปีหน้า

นพ. วีรยุทธ ประพันธ์พลน หัวหน้าศูนย์ วิจัยพันธุศาสตร์การแพทย์ สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต อธิบายว่า ปัจจุบันกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมใช้วิธีเจาะน้ำคร่ำเพื่อตรวจ โครโมโซมซึ่ง วิธีการนี้เสี่ยงต่อการแท้งบุตรจึงนิยมทำเฉพาะหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงคือ อายุ 35 ปีขึ้นไป แต่หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปี ก็มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะดาวน์ซินโดรมได้เช่นกัน ดังนั้นการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงก่อนการเจาะน้ำคร่ำเพื่อตรวจ โครโมโซม จึง เป็นวิธีการที่เหมาะสมเพื่อลดปัญหาการเจาะน้ำคร่ำฟรีโดยไม่จำเป็น ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงต่อ ภาวะการแท้งบุตรด้วย



จากผลการ ศึกษาพบว่า ในแต่ละปีมีหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 800,000 คน ประมาณ 700,000 คน อายุต่ำกว่า 35 ปี มีความเสี่ยงที่ทารกในครรภ์จะเป็นดาวน์ซินโดรม 1:600 ขณะที่หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ซึ่งต้องเจาะโครโมโซม นั้น มีจำนวน 100,000 คน มีความเสี่ยง 1:300 และหญิงตั้งครรภ์ที่อายุ 40 ปีขึ้นไป มีความเสี่ยง 1:100

อย.เตือนหน้าร้อนให้ระวังบริโภคน้ำดื่ม-น้ำแข็ง เสี่ยงต่อการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์

ภญ.ศรีนวล กรกชกร รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เปิดเผยว่า ขณะนี้อากาศร้อนจัด ในทั่วทุกภาคของประเทศ ทำให้น้ำดื่ม น้ำแข็งและไอศกรีม มักเป็นผลิตภัณฑ์ยอดนิยมของผู้บริโภค โดย อย. มีการเฝ้าระวัง ความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์เหล่านี้อย่างต่อเนื่องมาตลอด เพราะหากมีการปนเปื้อนในขั้นตอนการผลิตและการเก็บรักษาที่ไม่ดี เชื้อที่ปนเปื้อนจะเจริญเติบโตได้เร็ว ซึ่งเชื้อจุลินทรีย์ที่ก่อให้เกิดโรคและมักพบบ่อยในน้ำร้อน ได้แก่ เชื้อแซลโมเนลล่า vibrio อีโคไล และสเตฟิโลคอคคัสออเรียส เป็นต้น อันเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน และโรคอุจจาระร่วง อย.มีความห่วงใยอย่างยิ่ง

ภญ.ศรีนวล กล่าวต่อว่า ขอให้ผู้บริโภคระมัดระวังในการเลือกซื้อน้ำดื่ม น้ำแข็งและไอศกรีม เป็นพิเศษในช่วงนี้โดยการเลือกซื้อน้ำดื่ม ควรเลือกภาชนะบรรจุที่สะอาดและปิดสนิท ไม่รั่วซึมหรือมีรอยสกปรก ไม่มีร่องรอยการเปิดใช้ ลักษณะของน้ำที่บรรจุอยู่ต้องใสสะอาด ไม่มีตะกอน ไม่มีสี กลิ่น รสที่ผิดปกติ ส่วนน้ำแข็ง หากเป็นน้ำแข็งหลอดที่บรรจุถุง ควรสังเกตรายละเอียดบนฉลากให้ครบถ้วน เช่น เครื่องหมาย อย. พร้อมเลขสารบบอาหาร 13 หลัก และข้อความว่า “น้ำแข็งใช้รับประทานได้” ด้วยตัวอักษรสีน้ำเงิน ส่วนน้ำแข็งหลอดที่แตกแบ่งขาย ตามร้านค้า ร้านอาหารทั่วไป จะเป็นน้ำแข็งที่จำหน่ายโดยไม่ต้องมีฉลาก ผู้บริโภคควรสังเกตสถานที่เก็บและภาชนะที่บรรจุน้ำแข็งซึ่งต้องถูกลักษณะ ไม่มีการใส่น้ำแข็งปนกับอาหารประเภทอื่น โดยก้อนน้ำแข็ง เมื่อสังเกตด้วยตาเปล่าต้องมีความใส สะอาด ปราศจากเศษฝุ่นละอองปนเปื้อน หากเป็นน้ำแข็งซองควรซื้อมาบริโภคทั้งก้อน โดยนำมาล้างน้ำก่อนทบทหรือบดแล้วนำไปใส่ในภาชนะบรรจุที่สะอาด

ทั้งนี้ สำหรับไอศกรีม ภาชนะบรรจุต้องสะอาดและปิดสนิท ไม่มีกษาด (ไอศกรีมไม่รั่วซึมออกมา) ส่วนไอศกรีมประเภทแตกขาย ตัวไอศกรีมต้องไม่มีสี กลิ่น รส ผิดปกติ และไม่เหลวหรือมีลักษณะเหมือนเคยละลายมาแล้ว และผู้บริโภค ต้องดูแลสุขภาพลักษณะของผู้ขายด้วย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของเล็บมือ การแต่งกาย ภาชนะที่ใช้ใส่ไอศกรีมก็ต้องสะอาดด้วย

รองเลขาธิการฯ อย. กล่าวต่อไปว่า ขอให้ผู้บริโภคป้องกันตนเองและเพิ่มความปลอดภัยในการบริโภค น้ำดื่ม น้ำแข็ง และไอศกรีม ในช่วงหน้าร้อน โดยเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่มีฉลากแสดงรายละเอียดครบถ้วน ชัดเจน เช่น เครื่องหมาย อย. พร้อมเลขสารบบอาหาร 13 หลัก วันเดือนปีผลิตหรือวันหมดอายุ ชื่อผลิตภัณฑ์ ชื่อและที่ตั้งของผู้ผลิต ตามที่กล่าวข้างต้น ทั้งนี้ หาก อย. ตรวจพบผลิตภัณฑ์ที่มีการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพจะ ดำเนินการตามกฎหมายโดยจัดเป็นอาหารผิดมาตรฐาน ระวังโทษปรับไม่เกิน 50,000 บาทและจัดเป็นอาหารไม่บริสุทธิ์ ระวังโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ



ไทยปริทัศน์

ประจำวันที่ 1 เมษายน พ.ศ.2556 หน้า 1

พณ.ลาออก ประท้วงเสฉ.

◀ปมชู้สาว

นายสุขสวัสดิ์ หรือเต่า
สายสร้อย พนักงานขับรถ
ขนเงินแบงก์ ถูกคนร้าย
บุกยิงเสียชีวิตกลางแก่ง
ขณะไปจอดส่งเพื่อนสาว
คนสนิทภายในหมู่บ้าน
เมืองเพชรวิลล่า ต.ต้น-
มะม่วง อ.เมืองเพชรบุรี
ตำรวจมุ่งปมสังหารเรื่อง
ชู้สาว.

ปรับปรุงเบี้ยเลี้ยง แต่ครั้น.ไม่แยแส! เห็นชอบตามรมต.

แพทย์หญิง รพ.สมเด็จพระยุพราช ★ มีต่อหน้า 15

ตามประกบก่อนจะลุยโอกาสเมื่อเหตุซึ่งตำรวจจะได้เรียกเพื่อนสาวที่ชื่อดีกรรมทั้งคนใกล้ชิดมาสอบปากคำต่อไปว่ามีส่วนเกี่ยวข้องหรือไม่อย่างไร ส่วนประเด็นอื่นตำรวจไม่ได้คิดทั้งไปอยู่ระหว่างสอบสวนหาตัวคนร้ายมาดำเนินคดีต่อไป

พญ.ลาออก ☆ ต่อจากหน้า 1

ทำบ่อ จ.หนองคาย ลาออกประท้วง ค.สาธารณสุขปรับเกณฑ์จ่ายเบี้ยเลี้ยงเป็นแบบ "พีพีอาร์" ระบุเหตุผลนโยบายของ สส. ทำให้เกิดความรู้สึกไม่มั่นคงในอาชีพข้าราชการ ประธานชมรมแพทย์ชนบทยื่น แพทย์ชมรมทยอยลาออกเพิ่มขึ้น และเตรียมนัดชุมนุมใหญ่อีกครั้งเดือนเม.ย.นี้ ขณะที่ กรม.ไม่สน พร้อมลงมติเห็นชอบให้เริ่มดำเนินการ 1 เม.ย.ทันที

ปัญหาแพทย์ชนบทได้รับค่าตอบแทนไม่เป็นธรรม กลายเป็นเรื่องบานปลาย เมื่อแพทย์เริ่มทยอยลาออกประท้วงกระทรวงสาธารณสุข และมติ กรม. โดยเมื่อวันที่ 31 มี.ค. นพ.ประคิษฐ สีชวนรงค์ รวบรวม.สาธารณสุข ให้สัมภาษณ์ภายหลังการประชุมคณะรัฐมนตรี (กรม.) สัญจร ที่ จ.ฉะเชิงเทรา ว่า กรม.ไม่เห็นชอบการทบทวนหลักเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนกำลังคนภาครัฐกระทรวงสาธารณสุข (สส.) ตามที่คณะกรรมการการคลังฯ ได้เสนอ มีรายละเอียดดังนี้

1. การจ่ายค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุขเป็นการจ่ายแบบผสมผสานระหว่างค่าเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายตามพื้นที่และค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานหรือพีพีอาร์ 2. การจ่ายค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายตามพื้นที่ในโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กในพื้นที่ที่ปกติ พื้นที่เฉพาะ 1 และพื้นที่เฉพาะ 2 ยังคงได้รับเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายเท่าเดิม แต่ในโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง ขนาดใหญ่ในพื้นที่ปกติ และโรงพยาบาลชุมชนในเขตเมือง ปรับลดลงบางส่วน เพื่อนำไปจ่ายเป็นค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน 3. การจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานให้ใช้เงินบำรุงเพิ่มเติมของแต่ละโรงพยาบาล เป็นการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานทั้งการบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน การส่งเสริมสุขภาพการส่งเสริมป้องกันโรคการคุ้มครอง รว.สาธารณสุขกล่าวต่อไปว่า 4. ในสถานบริการที่ประสบปัญหาทางการเงินการคลัง สำหรับเงินค่าตอบแทนตามพื้นที่และผลการปฏิบัติงานจะมีเงินสนับสนุนจากส่วนกลาง 5. สำหรับบุคคลที่ได้รับการเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย ร่วมกับค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานต่ำกว่าที่เคยได้รับอยู่เดิมอย่างมี

นัยสำคัญ ให้กระทรวงสาธารณสุขกำหนดอัตราค่าตอบแทนขั้นต่ำ เพื่อช่วยเหลือไม่ให้ได้รับผลกระทบมากเกินไป 6. ในระยะเริ่มต้นให้ดำเนินการตั้งแต่เม.ย. 2556 ถึง ธ.ค. 2557 โดยอัตราค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข และให้ศึกษาผลที่เกิดขึ้น สรุปเสนอคณะกรรมการพิจารณาทบทวนระบบการจ่ายค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในภาครัฐ ก่อนเสนอ กรม.พิจารณาอีกครั้งก่อนดำเนินการในระยะที่ 2 โดยจากนี้จะมีรางวัลชี้แจงความเข้าใจให้กับภควิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วประเทศ ด้าน นพ.เกรียงศักดิ์ วัชรนุกูลเกียรติ ประธานชมรมแพทย์ชนบท ออกแถลงการณ์ว่า นพ.ประคิษฐไม่รู้เรื่องเกี่ยวกับการกระจายความขาดแคลนแพทย์ในชนบท ที่ผ่านมามีแพทย์ที่พอใจที่จะอยู่ชนบทเพิ่มขึ้นเพราะการที่มีระเบียบเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายฉบับที่ 4 และ 6 ทำให้แพทย์ที่จะลาออกลดลง สะท้อนให้เห็นว่า เครื่องมือที่ ร.ค.อ.เฉลิม อยู่บำรุง สร้างไว้สมัยเป็น รว.สาธารณสุข เมื่อปี 2551 เพื่อจูงใจให้แพทย์ไปอยู่ในชนบทได้ผล ส่วนที่ชมรมแพทย์ชนบทระบุว่าแพทย์ทยอยลาออกเพิ่มขึ้น จากการที่นำระบบพีพีอาร์ไปแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายนั้น คือส่วนที่แสดงความจำเป็นในการย้ายเข้าเมืองและลาออกเพิ่มเติมแสดงให้เห็นว่าระบบพีพีอาร์จะทำให้แพทย์หันมาแพทย์

หลายคนที่ไม่อยากอยู่ในชนบทอยู่แล้ว คิดสั้นใจง่ายขึ้น เช่น แพทย์ใช้ทุนปี 2 ขึ้นปี 3 รพ.อาจสามารถหรืออดีตเดิมแสดงความจำนงขอย้ายไปรพ.สุวรรณภูมิ เมื่อวันที่ 20 ก.พ.56 ก็เปลี่ยนใจแสดงความจำนงขอลาออกเมื่อวันที่ 27 มี.ค.56 รวมทั้ง พญ.สุกัญญาสิงห์ตระกูล แพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟูประจำโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.) ทำบ่อหนองคาย ก็ยื่นใบแสดงความจำนงขอลาออกทันทีในวันที่ 29 มี.ค.ที่ผ่านมา โดยพญ.สุกัญญาระบุเหตุผลในหนังสือขอลาออกว่า ไม่สามารถยอมรับเงื่อนไขการลดเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายและการใช้พีพีอาร์ที่ขาดแคลนได้อีกทั้งนโยบายของกระทรวง ทำให้เกิดความรู้สึกไม่มั่นคงในอาชีพข้าราชการ จึงจะมีแพทย์ชนบทกำลังจะทยอยลาออก และไม่กลับมาทำงานในโรงพยาบาลชุมชนเพิ่มขึ้นอย่างแน่นอน

ด้าน นพ.อารักษ์ วงศ์วรชาติ ผอ.รพ.สิชล จ.นครศรีธรรมราช ในฐานะอดีตประธานชมรมแพทย์ชนบท กล่าวว่า แพทย์ชนบทยืนยันว่าจะนัดชุมนุมใหญ่อีกครั้งในเดือน เม.ย.นี้แน่ โดยมีภาคประชาชนมาเข้าร่วมชุมนุม ซึ่งจะมีการหารือว่าจะนัดชุมนุมกันวันใดในช่วงต้นเดือน เม.ย.นี้ พร้อมทั้งยังเตรียมยื่นหนังสือร้องเรียนขอความเป็นธรรมไปยังคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน สิทธิเสรีภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค วุฒิสภา ในเร็ววันนี้

เดลินิวส์

ประจำวันที 1 เมษายน พ.ศ.2556 หน้าที 12

เทศบาลนครนนทบุรีได้ร่วมกับกรมอนามัย จัดการอบรมผู้สัมผัสอาหารจากทั่วประเทศ โดยมีนายแพทย์ชองปิ่น ศรีแก้ว รอง ภาควิชาสาธารณสุขเป็นประธานในการมอบบัตรผู้สัมผัสอาหารให้กับผู้ที่ผ่านการอบรมครั้งนี้ จำนวน 417 คน

นายแพทย์ชองปิ่น ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่าการพัฒนาศักยภาพผู้สัมผัสอาหารเป็นเรื่องสำคัญที่กระทรวงสาธารณสุขต้องเร่งดำเนินการในปี 2556 นี้และได้มอบเป็นนโยบายให้กรมอนามัย โดยสำนักสุขภาพอนามัยและนำคำเน้นการพัฒนาศักยภาพผู้สัมผัสอาหารในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมาอย่าง 4 ภาค เพื่อนำหลักสูตรการสุขภาพอนามัยสำหรับผู้สัมผัสอาหารของกรมอนามัย มาจัดการอบรมให้กับผู้สัมผัสอาหารในจังหวัดที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญของประเทศ เป็นการเสริมพร้อมในเรื่องของผู้ประกอบการอาหารและความปลอดภัยด้านอาหารในแหล่งท่องเที่ยวรองรับการก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี 2558 หรืออีก 2 ปีข้างหน้า เนื่องจากจังหวัดนนทบุรีมีสถานประกอบการด้านอาหารจำนวนมาก ทั้งในรูปแบบของแหล่ง ร้านอาหาร กิจการ หรือห้องอาหารในโรงแรม จึงจำเป็นต้องมีที่จะต้องได้รับการจัดการและควบคุมป้องกันอาหารให้สะอาด ปลอดภัย

“สำหรับผู้ที่ผ่านการอบรมผู้สัมผัสอาหารในปี 2556 นี้ จะได้รับบัตรประจำตัวผู้สัมผัสอาหารที่ระบุชื่อเจ้าของบัตร ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ออกให้ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ซึ่งจะเห็นเครื่องหมายอันถึงความรับผิดชอบของผู้สัมผัสอาหารที่มีบัตรนี้ไว้ที่หน้าอกและนำบัตรนี้ไปใช้ประกอบการรับแจ้งว่าจะได้รับใบประกาศนียบัตรผู้สัมผัสอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ผู้จำหน่ายอาหาร ปฏิบัติตัวถูกต้องและเพื่อจัดการกับอาหาร”

ด้าน นพ.เชษฐา โชตดำรงสุข อธิบดีกรมอนามัย ได้กล่าวถึงความสำคัญของผู้สัมผัสอาหารว่า ผู้สัมผัสอาหารเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการเลือกวัตถุดิบที่สะอาด ปลอดภัยและมีคุณภาพโภชนาการมาปรุงประกอบอาหารให้ผู้บริโภคได้รับประทานมีสุขภาพในการควบคุมและพัฒนาสถานประกอบการด้านอาหารของพื้นที่ได้มาตรฐาน ถูกต้องและสามารถขยายและจัดการกับแหล่งท่องเที่ยวอื่น ๆ ซึ่งทั้งนี้กรมอนามัยได้



กระทรวงสาธารณสุขจับมือเทศบาลนนทบุรี

พัฒนาศักยภาพผู้สัมผัสอาหารนำร่อง 4 ภูมิภาค

สาธารณสุข และกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ได้ร่วมกันดำเนินงานพัฒนาสถานประกอบการด้านอาหารให้ถูกหลักสุขาภิบาลอาหารในสถานประกอบการประเภทต่าง ๆ ทั่วประเทศต่าง ๆ ทั่วประเทศ



ด้าน นพ.เชษฐา โชตดำรงสุข อธิบดีกรมอนามัย ได้กล่าวถึงความสำคัญของผู้สัมผัสอาหารว่า ผู้สัมผัสอาหารเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการเลือกวัตถุดิบที่สะอาด ปลอดภัยและมีคุณภาพโภชนาการมาปรุงประกอบอาหารให้ผู้บริโภคได้รับประทานมีสุขภาพในการควบคุมและพัฒนาสถานประกอบการด้านอาหารของพื้นที่ได้มาตรฐาน ถูกต้องและสามารถขยายและจัดการกับแหล่งท่องเที่ยวอื่น ๆ ซึ่งทั้งนี้กรมอนามัยได้

ที่ตี่จะช่วยให้ชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาในเขตเทศบาลนครนนทบุรีได้ ทั้งนี้เทศบาลนครนนทบุรีจะได้รับการพัฒนาสุขาภิบาลอาหารอย่างลัดเอื่องต่อไป

ด้าน นางสาวสมใจ สุวรรณศุภนมา นายกเทศมนตรีนครนนทบุรี กล่าวว่าเทศบาลนครนนทบุรีเป็นชุมชนเมืองขนาดใหญ่ที่มีความหนาแน่นประชากรสูง มีร้านอาหารกว่า 300 กว่าร้าน หากไม่มอบบัตรประจำตัวผู้สัมผัสอาหารแล้วจะปฏิบัติงาน จะเป็นการช่วยให้อุตสาหกรรมอาหารได้มาตรฐาน และเพราะถ้าหากนักท่องเที่ยวและชาวต่างชาติที่เข้ามาชมงานหรือรับประทานอาหาร

แมลงอาจนำพาเชื้อโรคมาสู่ผู้บริโภคได้ เทศบาลเมืองนนทบุรีให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารมาโดยตลอด จนสามารถพัฒนาสถานประกอบการค้าอาหารในพื้นที่ให้ได้ตามมาตรฐานของกรมอนามัย และการที่กรมอนามัยได้คัดเลือกให้เทศบาลเมืองนนทบุรีเป็นต้นแบบในการอบรม

เมืองนนท์ จ.เชียงใหม่ ซึ่งเห็นด้วยกับการอบรมผู้สัมผัสอาหาร บอกว่า เทศบาลเมืองนนท์เป็นพื้นที่ ที่มีทั้งสถานศึกษา บ้านจัดสรร นอกจากการพัฒนาสถานประกอบการด้านอาหารไว้เพื่อความสะอาด ปลอดภัย ถูกสุขลักษณะแล้วยังเห็นด้วยกับการอบรมผู้สัมผัสอาหาร เพื่อให้มีความรู้ในเรื่องสุขลักษณะที่ดีในการปรุง ประกอบและจำหน่ายอาหาร เป็นการสร้างความเชื่อมั่นและความปลอดภัยให้กับผู้บริโภคในการเลือกซื้อหรือบริโภคอาหารภายในเขตเทศบาลเมืองได้อย่างสบายใจ นายพงษ์วิฑูรย์ โภคบุตร นายก

แมลงอาจนำพาเชื้อโรคมาสู่ผู้บริโภคได้ เทศบาลเมืองนนทบุรีให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารมาโดยตลอด จนสามารถพัฒนาสถานประกอบการค้าอาหารในพื้นที่ให้ได้ตามมาตรฐานของกรมอนามัย และการที่กรมอนามัยได้คัดเลือกให้เทศบาลเมืองนนทบุรีเป็นต้นแบบในการอบรม

แมลงอาจนำพาเชื้อโรคมาสู่ผู้บริโภคได้ เทศบาลเมืองนนทบุรีให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารมาโดยตลอด จนสามารถพัฒนาสถานประกอบการค้าอาหารในพื้นที่ให้ได้ตามมาตรฐานของกรมอนามัย และการที่กรมอนามัยได้คัดเลือกให้เทศบาลเมืองนนทบุรีเป็นต้นแบบในการอบรม



ผู้สัมผัสอาหารพร้อมทั้งจัดทำบัตรประจำตัวผู้สัมผัสอาหารนับว่าเป็นเรื่องที่ดี เป็นประโยชน์ต่อผู้บริโภคและที่สำคัญเป็นการพัฒนาการยกระดับมาตรฐานของผู้ประกอบการค้าอาหารไปอีกขั้นหนึ่งด้วย นายปิยะศักดิ์ นโธนาชัย นายกเทศมนตรี

แมลงอาจนำพาเชื้อโรคมาสู่ผู้บริโภคได้ เทศบาลเมืองนนทบุรีให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารมาโดยตลอด จนสามารถพัฒนาสถานประกอบการค้าอาหารในพื้นที่ให้ได้ตามมาตรฐานของกรมอนามัย และการที่กรมอนามัยได้คัดเลือกให้เทศบาลเมืองนนทบุรีเป็นต้นแบบในการอบรม

แมลงอาจนำพาเชื้อโรคมาสู่ผู้บริโภคได้ เทศบาลเมืองนนทบุรีให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารมาโดยตลอด จนสามารถพัฒนาสถานประกอบการค้าอาหารในพื้นที่ให้ได้ตามมาตรฐานของกรมอนามัย และการที่กรมอนามัยได้คัดเลือกให้เทศบาลเมืองนนทบุรีเป็นต้นแบบในการอบรม

แมลงอาจนำพาเชื้อโรคมาสู่ผู้บริโภคได้ เทศบาลเมืองนนทบุรีให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารมาโดยตลอด จนสามารถพัฒนาสถานประกอบการค้าอาหารในพื้นที่ให้ได้ตามมาตรฐานของกรมอนามัย และการที่กรมอนามัยได้คัดเลือกให้เทศบาลเมืองนนทบุรีเป็นต้นแบบในการอบรม

แมลงอาจนำพาเชื้อโรคมาสู่ผู้บริโภคได้ เทศบาลเมืองนนทบุรีให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารมาโดยตลอด จนสามารถพัฒนาสถานประกอบการค้าอาหารในพื้นที่ให้ได้ตามมาตรฐานของกรมอนามัย และการที่กรมอนามัยได้คัดเลือกให้เทศบาลเมืองนนทบุรีเป็นต้นแบบในการอบรม

แมลงอาจนำพาเชื้อโรคมาสู่ผู้บริโภคได้ เทศบาลเมืองนนทบุรีให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารมาโดยตลอด จนสามารถพัฒนาสถานประกอบการค้าอาหารในพื้นที่ให้ได้ตามมาตรฐานของกรมอนามัย และการที่กรมอนามัยได้คัดเลือกให้เทศบาลเมืองนนทบุรีเป็นต้นแบบในการอบรม

แมลงอาจนำพาเชื้อโรคมาสู่ผู้บริโภคได้ เทศบาลเมืองนนทบุรีให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารมาโดยตลอด จนสามารถพัฒนาสถานประกอบการค้าอาหารในพื้นที่ให้ได้ตามมาตรฐานของกรมอนามัย และการที่กรมอนามัยได้คัดเลือกให้เทศบาลเมืองนนทบุรีเป็นต้นแบบในการอบรม

แมลงอาจนำพาเชื้อโรคมาสู่ผู้บริโภคได้ เทศบาลเมืองนนทบุรีให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารมาโดยตลอด จนสามารถพัฒนาสถานประกอบการค้าอาหารในพื้นที่ให้ได้ตามมาตรฐานของกรมอนามัย และการที่กรมอนามัยได้คัดเลือกให้เทศบาลเมืองนนทบุรีเป็นต้นแบบในการอบรม

แมลงอาจนำพาเชื้อโรคมาสู่ผู้บริโภคได้ เทศบาลเมืองนนทบุรีให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารมาโดยตลอด จนสามารถพัฒนาสถานประกอบการค้าอาหารในพื้นที่ให้ได้ตามมาตรฐานของกรมอนามัย และการที่กรมอนามัยได้คัดเลือกให้เทศบาลเมืองนนทบุรีเป็นต้นแบบในการอบรม

แมลงอาจนำพาเชื้อโรคมาสู่ผู้บริโภคได้ เทศบาลเมืองนนทบุรีให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารมาโดยตลอด จนสามารถพัฒนาสถานประกอบการค้าอาหารในพื้นที่ให้ได้ตามมาตรฐานของกรมอนามัย และการที่กรมอนามัยได้คัดเลือกให้เทศบาลเมืองนนทบุรีเป็นต้นแบบในการอบรม

เดลินิวส์

ประจำวันที่ 1 เมษายน พ.ศ.2556 หน้า 29

‘สธ.บางปะอิน’ลงนาม สร้างเสริมด้านสุขภาพ ป้องกันโรคเบาหวาน

นายถาวร พลเดช สาธารณสุขอำเภอ
บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา เปิดเผยว่า เมื่อ
เร็ว ๆ นี้ได้ให้การต้อนรับ นายวีระชัย นาคมาศ
นายอำเภอบางปะอิน ในโอกาสเดินทางมาเป็น
ประธานในพิธีลงนาม การประกาศและการใช้
ค่ากลางกระบวนการในการสร้างเสริมสุขภาพ
และการป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิต
สูง ภาวะอ้วน และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
เสี่ยง ในพื้นที่อำเภอบางปะอิน ที่ห้องประชุม
องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) บ้านหัว
อ.บางปะอิน

สาธารณสุขอำเภอบางปะอิน เปิดเผย
อีกว่า การลงนามดังกล่าวจะเป็นการประกาศ
ความพร้อมในการส่งเสริมสุขภาพ และการ
ป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ภาวะ
อ้วน และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงของ
ประชาชนในพื้นที่ อ.บางปะอิน เป็นการ
รณรงค์และให้ประชาชนตระหนักถึงความ
สำคัญ และอันตรายของโรค ซึ่งในงานดังกล่าว
มี นพ.อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์
สุขภาพจิตที่ 1 กรุงเทพฯ และภาคีเครือข่ายการ
ทำงาน ซึ่งได้แก่ กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต
กรมสนับสนุนบริการ สถาบันโรคทรวงอก
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอำเภอบางปะอิน
หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งของอำเภอ
บางปะอิน เข้าร่วมในพิธีลงนาม.

เตลิวีลส์

ประจำวันที่ 1 เมษายน พ.ศ.2556 หน้า 29

เข้มอสม.ช่วยจับตาไข้เลือดออก

เมื่อเร็ว ๆ นี้ ที่ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร นางสาวศิริลักษณ์ มณีประเสริฐ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้าฝ่ายพัฒนาบุคลากรและสุขภาพภาคประชาชน เป็นวิทยากรบรรยายให้ความรู้แก่แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม.ของทั้ง 3 อำเภอ ในเรื่องของการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออก 2556 “รู้ก่อน รู้ทัน ป้องกันได้” หากเราช่วยกันรวมพลังเร่งรัดกำจัดลูกน้ำในช่วงเวลาที่ทองพร้อมกันนี้ยังมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตอีกด้วย

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้าฝ่ายพัฒนาบุคลากรและสุขภาพภาคประชาชน กล่าวว่ ในส่วนของโรคไข้เลือดออก สถานการณ์ปัจจุบันพบว่าจังหวัด

สมุทรสาคร มีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกสูงเป็นอันดับ 5 ของประเทศ ซึ่งทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้เร่งรณรงค์ป้องกันเพื่อลดอัตราผู้ป่วยให้น้อยลงโดยความร่วมมือกับพี่น้องชาว อสม.เจ้าหน้าที่และประชาชนทุกคน ซึ่งได้เน้นไปที่การเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันและแก้ไขปัญหา การระบาดของโรคไข้เลือดออกภายใต้ชื่อว่า “รวมพลังเร่งรัดกำจัดลูกน้ำ ด้วยมาตรการ 5 ป 1 ข” ประกอบไปด้วย ปิด คือ ปิดภาชนะขังน้ำให้มิดชิด เพื่อป้องกันไม่ให้ยุงลายลงไปวางไข่ เปลี่ยน คือ เปลี่ยนที่กักขังน้ำทุก 7 วัน ปล่อย คือ ปล่อยปลากินลูกน้ำในภาชนะใส่น้ำถาวร ปรับ คือ ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ปลอดโปร่ง ปฏิบัติ คือ ปฏิบัติเป็นประจำจนเป็นนิสัย และ 1 ข คือ ขัดล้างภาชนะเพื่อกำจัดไข่ที่ติดอยู่ให้หลุดออกไป นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมการป้องกันยุงกัดด้วยการใช้สมุนไพรไทยอันเกิดจากภูมิปัญญาท้องถิ่นอีกด้วย.

เตลิวีฬ

ประจำวันที่ 1 เมษายน พ.ศ.2556 หน้าที 3

อก.ขอปรับโรงงานทำวัคซีนเชื้อเป็นปี54

เมื่อวันที่ 31 มี.ค. นพ.ปฐม สวรรค์ปัญญาเลิศ รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กล่าวถึงการชี้แจงต่อคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาเรื่องร้องเรียนด้านสาธารณสุขกรณีโรงงานวัคซีนไขหวัดใหญ่/ไขหวัดนกขององค์การเภสัชกรรม (อก.) มูลค่า 1,411.70 ล้านบาท ว่า อก.กรรมการได้เรียกไปถามว่า อก. ขึ้นแบบให้ อย. ดูวันไหนและพิจารณาเสร็จภายในกี่วัน ซึ่งได้ชี้แจงไปตามที่มีการบันทึกไว้ว่าตรงไหนไม่มีรายละเอียดมากก็พิจารณาเร็วภายใน 1 วัน ส่วนข้อสุดท้ายเป็นเดือนทางคณะกรรมการไม่ได้คิดว่ากระบวนการพิจารณาของ อย. ลำช้า ทั้งนี้กรณี มีการเปลี่ยนแปลงรายละเอียดการก่อสร้างต้องแจ้งให้ อย. ทราบทุกครั้ง เพราะวัคซีนเชื้อเป็นกับวัคซีนเชื้อตายไม่เหมือนกัน ถ้าเป็นวัคซีนเชื้อเป็นต้องดูแลเข้มงวดกว่า อย่างไรก็ตามขอปรับเปลี่ยนมาตรฐานห้องทางชีวภาพจากระดับ 2 เป็น 2 บวก สามารถผลิตวัคซีนชนิดเชื้อเป็นได้พร้อมการขึ้นเรื่องมา อย. ดูแล้วเหมาะสมก็อนุมัติไป

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า นพ.ปฐม ได้ให้ข้อมูล ต่ออก.กรรมการว่า อก. ได้ยื่นขออนุญาตผลิตยาแผนปัจจุบัน (วัคซีน) จำนวน 3 ครั้ง ดังนี้ ครั้งแรกปี 2551 กรณียื่นขออนุญาตผลิตวัคซีน ซึ่งเป็นยาแผนปัจจุบัน อย. ใช้เวลาพิจารณาและอนุญาตจนแล้วเสร็จประมาณ 2 เดือน ครั้งที่ 2

ปี 2553 กรณีขอเปลี่ยนแปลงรายละเอียดเกี่ยวกับการก่อสร้างโรงงาน อย. พิจารณาแล้วเสร็จในวันที่ขออนุญาต และครั้งที่ 3 ปี 2554 กรณีขอปรับเปลี่ยนมาตรฐานห้องทางชีวภาพจากระดับ 2 เป็นระดับ 2 บวก อย. ใช้เวลาพิจารณาจนแล้วเสร็จประมาณ 15 วัน.

bb เรื่องของพี่ชาย... กค

เมื่อก่อน...

สร้างหนึ่งประเทศ
สร้างรายได้ประชาชน
เอาความสุขที่เคยได้รับคืนมา...เพื่อไทย

ได้งอน...??

จาก.. คนไทย
ค่อนข้างประเทศ

สร้างหนึ่งประเทศ
รายได้ประชาชน ย้ำๆ
ให้...ๆ เพื่อไทย... คืนความสุขมาเลย

PRINGKOR

จะ...
ก็...
...
...
เรื่อง...
เรื่อง...

มติชน

หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศ

ประจำวันที่ 1 เมษายน พ.ศ.2556 หน้า 12

เชื่อเป็น-ไม่เคยตาย



ไ้มมีโมค์ก็ร้องโต้ กมล บันไดเพชร เลขานุการรัฐมนตรีว่าการสาธารณสุข บุคดีเอสไอวันก่อน ไม่ได้ชวน ธาวิต เพ็งดิษฐ์ เกี่ยวกับคาราโอเกะเดินกันดั้มส์ แต่ได้รับมอบหมายจากการ ให้ไปยื่นร้อง ขอให้ตรวจสอบเรื่องน่าสงสัย

1.งานก่อสร้างโรงงานผลิตวัคซีนที่แก่งคอย วงเงินประมาณ 1,400 ล้านบาท ลำช้า 2.การจัดซื้อวัตถุดิบป้อนเข้ามาผลิตยาพาราเซตามอล

กมล บันไดเพชร ไม่ได้เป็นอะไรกับ พานทองแท้ แม้อยู่ร่วมตระกูล อัญมณีมีค่าเหมือนกัน ประวัติเสียแถมไม่ธรรมดา ยื่นร้องมาแล้วโขกโขน

ก่อนหน้านี้ถ้ายังจำกันได้ หาใช่ใคร 'กมล' คนนี้แหละยื่นร้อง สำนักงานผู้ตรวจการฯ ว่า พล.อ.อ.สุกำพล สุวรรณทัต รัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม เพิกเฉยไม่ตรวจสอบ อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ กรณีถูกกล่าวหา หลบเลี่ยงเกณฑ์ทหาร และการใช้เอกสารหลักฐานสมัครรับราชการ จนนำมาสู่การรื้อฟื้น กลายเป็นข่าวครึกโครม

จากเรื่องทหาร งวดนี้มาเรื่องโรงงาน

ผลิตวัคซีน และพาราเซตามอล

กรณีสร้างโรงงานวัคซีนนั้น ตรวจสอบเบื้องต้นแล้วพบว่า ที่การก่อสร้างชะงักงั้นนั้น อย่าได้ใส่ร้ายป้ายสี ไม่มีเหตุเกี่ยวข้องกับพีซีซีแต่อย่างใด รายนั้นรับเหมาเฉพาะ (ไม่) สร้างโรงพัก

ตามคำบอกเล่าชี้แจง มันมีเรื่องอึ้งตึ้งนั่งแยกย่อย ซอยโครงการ แกรมเกี่ยวข้องกับเชื่อเป็น-เชื่อตาย เชื่อร้ายอะไรสักอย่าง เปลี่ยนไปเปลี่ยนมา ตามการระบาคติตเชื่อ

ที่ตกลงร้ายหนอย ก็วัตถุดิบผลิตยาพาราเซตามอลมาจากเมืองจีน แผ่นดินใหญ่แห่งนี้เลื่องชื่อระเบิดไกล

ว่าปลอมได้ทุกอย่าง ดีไม่ตีเจอแพทย์ปลอมเอาด้วย

2 กรณีนี้ ใครๆ ก็บอกว่าชี้แจงได้ แต่จะฟังขึ้นหรือไม่ ดีเอสไอเขาขอเวลาตรวจสอบ ก่อนให้คำตอบว่า เกิดอะไรขึ้นกับแวดวง 'หมอมๆ'

แต่ก่อนอื่นเลย ฟังจากต้นสังกัด 'ว่าการ' จับความได้ว่า ยังมีพิธีชงตะกุกตะกัก รอบโหนดรอบนั้น ไม่เคลียร์สักครั้ง ก็เลยต้องฟังดีเอสไอช่วยไขความ

ตอนนี้ได้ข่าวว่าใครต่อใคร ครั้นเนื้อครั้นตัว ปวดหัวมาก ไม่รู้จะแก้ยังไง จะกินพาราเซตามอลแล้วเจอบนเปื้อน นอกจากไม่หายปวดหัวแล้ว เผลอๆ อาจพาล

'ปวดท้อง' เอาด้วย

ไม่รู้ไปเปิบอะไรมา



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศ

ประจำวันที่ 1 เมษายน พ.ศ.2556 หน้า 16

‘หมอประดิษฐ์’ชงแก้วัยรุ่นตั้งครรภ์ สอนมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย

เมื่อวันที่ 31 มีนาคม นพ.ประดิษฐ์ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ให้สัมภาษณ์ภายหลังประชุมคณะกรรมการพัฒนาอนามัยเจริญพันธุ์แห่งชาติ ว่า ในที่ประชุมได้หารือในเรื่องแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หากสามารถสอนเด็กไม่ให้มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรถือเป็นการป้องกันที่ได้ผลดีที่สุด จะทำให้ปัญหาหมดไป แต่ขณะนี้ยังมีปัจจัยอื่นๆ หลายประการเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น ด้านครอบครัว และบริบทสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เป็นต้น ดังนั้น ยุทธศาสตร์ที่จะดำเนินการต่อไปคือการให้วัยรุ่นเข้าถึงวิธีคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ รวมทั้งเป็นการป้องกันโรคจากเพศสัมพันธ์

“เรื่องนี้ ไม่ใช่การสนับสนุนให้เด็กมีเพศสัมพันธ์ แต่จะช่วยป้องกันปัญหาได้ ขณะเดียวกันจะต้องสร้างความเข้าใจ และการยอมรับของสังคมเรื่องเพศสัมพันธ์ก่อน สิ่งที่จะทำต่อไปคือการส่งเสริมความรู้ในการคุมกำเนิด และสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกัน เชื่อว่าในระยะสั้นอาจจะลดได้ทันที และในระยะยาวก็จะสามารถใช้กลยุทธ์ทางการศึกษาที่จะเข้าไปทำให้เกิดความเข้าใจต่อไปได้ ต้องทำให้สังคมเข้าใจว่า

สิ่งที่รัฐบาลกำลังจะทำไม่ใช่เป็นการไปสนับสนุนวัฒนธรรมไม่ดี แต่เป็นวิธีการแก้ปัญหาเบื้องต้นสามารถทำได้ทันที โดยการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ไปพร้อมกับหามาตรการเพื่อให้เยาวชนมีภูมิคุ้มกันของชีวิต มีเพศสัมพันธ์ในเวลาอันควร หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ไม่ปลอดภัย เป็นต้น” นพ.ประดิษฐ์กล่าว

นพ.ประดิษฐ์กล่าวว่า แนวทางการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่ประชุมได้เสนอตั้งคณะทำงาน จากภาคเอกชนและองค์กรต่างๆ บูรณาการการทำงาน ระดมความคิดเห็นหาช่องทางสื่อสาร แก่ประชาชนใน 2 ประเด็นหลัก เพื่อสร้างกระแสสังคมให้เกิดความเข้าใจและการยอมรับในเรื่องของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น เนื่องจากเป็นเรื่องที่สังคมไทยยังไม่เปิดกว้าง และยอมรับเรื่องเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร มอบหมายให้กรมอนามัยพัฒนาช่องทางบริการเพื่อให้วัยรุ่นเข้าถึงได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้ ที่ประชุมยังได้หารือกรณีหาก ตั้งครรภ์แล้วจะให้การช่วยเหลืออย่างไร สธ.จะร่วมทำงานกับกระทรวงพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์และภาคีเครือข่าย

สธ.ผูกบัตรเคบีทีเอไอเอส.

●ดึงเอกชนให้สิทธิพิเศษซื้อสินค้า

กระทรวงสาธารณสุข ผุดไอเดียแจกบัตรเคบีทีเอไอเอส ลด แลก แจก แถม ให้ อสม.กว่าล้านคน เตรียมหารือเอกชนร่วม ดำเนินการ

นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการ กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวว่า การดูแลสุขภาพประชาชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม.ซึ่งมีกว่าล้านคน ถือเป็นภาระงานที่สำคัญ โดย สธ.เห็นความสำคัญของ อสม. และพยายามดูแลสวัสดิการของ อสม.มาโดยตลอด ล่าสุดมีแนวคิดร่วมมือกับภาคเอกชนเข้ามาสนับสนุนในเรื่องการให้สวัสดิการ อสม. โดยจะทำบัตรซื้อสินค้าให้

แก่บุคคลกลุ่มนี้ บัตรดังกล่าวมีลักษณะคล้ายกับบัตรเคบีที ซึ่งจะฝังเงินอยู่ในบัตร เพื่อนำไปใช้ซื้อสินค้าหรือเป็นส่วนลดสินค้าที่เข้าร่วมการสนับสนุนตามหลักเกณฑ์กติกาที่กำหนดไว้ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับ อสม.และถือเป็นสิทธิพิเศษเฉพาะ เพื่อเป็นขวัญกำลังใจในการทำงาน และในอนาคตอาจจะพัฒนาไปสู่การใส่ข้อมูล อสม.ไว้ในบัตรหรือใช้ทำธุรกรรมทางการเงินใดๆ เพิ่มเติมได้



ชลน่าน ศรีแก้ว

นพ.ชลน่านกล่าว ว่า บัตรดังกล่าว รัฐบาลไม่ต้องใช้งบประมาณใดๆในการทำ เพราะเบื้องต้นจากการหารือหน่วยงานเอกชนยินดีที่จะให้สิทธิพิเศษ ข้อเสนอต่างๆ ในการใช้จ่ายซื้อสินค้า สิ่งที่ภาคเอกชนได้ตอบแทน

คือ การทำการตลาด โฆษณาสินค้า หรือกระตุ้นให้ผู้บริโภคเกิดการซื้อ รวมทั้งให้ประชาชนได้ทดลองใช้สินค้า โดยสินค้าที่เข้าร่วมส่วนใหญ่ จะเป็นสินค้าที่ อสม.ต้องใช้ในชีวิตประจำวันอยู่แล้ว ซึ่งไม่ได้ก่อหนี้อะไรให้กับ อสม. เพราะหากไม่ใช้บัตรก็ไม่ถือว่าเสียอะไรไป จะ

ใช้หรือไม่ใช้ก็ได้ เพราะไม่มีค่าใช้จ่าย เพียงแต่ถ้า อสม.ต้องการใช้ก็จะเป็นสิทธิพิเศษ และอาจจะมีการสะสมแต้มเพิ่มเท่านั้นเอง เป็นสิ่งที่ทุกฝ่ายได้ประโยชน์ โดยที่รัฐบาลไม่ต้องใช้งบประมาณในการทำเรื่องดังกล่าวแต่อย่างใด

“อสม.ถือว่าเป็นผู้เสียสละในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน โดยเฉพาะงานสร้างเสริมสุขภาพที่ อสม.นำความรู้ไปถ่ายทอดให้กับคนในชุมชนได้อย่างตรงประเด็น จึงถือเป็นกลุ่มคนที่สมควรได้รับสิทธิพิเศษหรือการดูแล ซึ่งในอนาคตบัตรดังกล่าวอาจนำมาขยายผลต่อในกลุ่มข้าราชการกระทรวงเพิ่มเติมด้วย ซึ่งเป็นเรื่องที่ดี เพราะหากไม่ใช้บัตรก็ไม่ได้เสียหายอะไร แต่ถ้ามีไว้เมื่อจะใช้ซื้อของก็ได้สิทธิประโยชน์จากภาคเอกชนเท่านั้นเอง” นพ.ชลน่านกล่าว



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศไทย

ประจำวันที่ 1 เมษายน พ.ศ.2556 หน้า 10

เขตป้อมปราบฯให้สัญชาติ'ลุงตุ๋' ดันประกันสุขภาพ-เบี้ยสูงอายุ

เมื่อวันที่ 31 มีนาคม น.ส.ศิวนุช สร้อยทอง นักกฎหมายจากโครงการบางกอกคลินิกเพื่อให้คำปรึกษากฎหมายด้านสถานะและสิทธิของบุคคล กองทุนศาสตราจารย์คิง ภาไซย คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (มธ.) เปิดเผยว่า ภายหลังจากโครงการบางกอกคลินิกและเครือข่ายคนไร้สัญชาติ ได้ดำเนินการช่วยเหลือกรณีชายเสมือนไร้รากเหง้า ไร้บ้าน คือ นายชาญ สุจินดา หรือลุงตุ๋ ซึ่งอาศัยอยู่ในวัดสุนทรธรรมทาน (วัดแคนางเลิ้ง) เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย มานานกว่า 20 ปี โดยได้ร่วมกับฝ่ายต่างๆ ผลักดันแก้ไขปัญหาของลุงตุ๋ ซึ่งเป็นคนที่เกิดในชุมชนวัดแคนางเลิ้ง แต่กลับไม่มีบัตรประชาชนมาตั้งแต่ต้นเดือน มกราคม 2556 ที่ผ่านมานั้น ขณะนี้ทางสำนักงานเขตได้มีคำสั่งอนุมัติให้เพิ่มชื่อนายชาญลงในทะเบียนราษฎร เพื่อเป็นคนไทยอย่างถูกต้องตามกฎหมายแล้ว หลังจากที่ได้ถือบัตรบุคคลไร้สถานะทางทะเบียนมานาน

น.ส.ศิวนุชกล่าวว่า เขตป้อมปราบฯได้มีคำสั่งนัดหมายนายชาญ และพยานบุคคลเพื่อ

เพิ่มชื่อเข้าทะเบียนราษฎร ในฐานะผู้ตกหล่นจากการสำรวจทางทะเบียน ตามระเบียบปี 2535 ในวันที่ 1 เมษายน 2556 เพื่อเพิ่มเข้าในฐานะผู้อาศัยอยู่บ้านเลขที่ 19 ซอยหลานหลวง 1 ถนนหลานหลวง เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กทม. ซึ่งมีนางสุวัน แวพลอยงาม ประธานชุมชนเป็นเจ้าบ้าน อย่างไรก็ตาม กรณีที่เขตป้อมปราบศัตรูพ่ายได้เพิ่มชื่อลุงตุ๋ เข้าสู่ทะเบียนราษฎรนั้นสะท้อนการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด โดยได้รับฟังพยานบุคคล เพื่อพิสูจน์ความเป็นผู้ทรงสิทธิในสัญชาติไทยของลุงตุ๋ โดยไม่เรียกร้องผลตรวจ DNA และเป็นตัวอย่างของการใช้พยานบุคคลเพื่อยืนยันข้อเท็จจริง แสดงให้เห็นว่าเจ้าหน้าที่ปกครอง เคารพต่อแนวคำพิพากษาศาลฎีกา

“ขั้นตอนต่อไปของการดำเนินการหลังจากที่ลุงตุ๋ได้รับบัตรประจำตัวประชาชนและมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านแล้ว ก็คือต้องเร่งดำเนินการเรื่องการทำบัตรประกันสุขภาพ และการขึ้นทะเบียนเพื่อรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตามสิทธิของคนไทยสูงอายุที่พึงได้รับ” น.ส.ศิวนุชกล่าว



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศ

ประจำวันที่ 1 เมษายน พ.ศ.2556 หน้าที่ 10

ปรับมาตรฐานตรวจสอบสุขภาพ แก้'คนงานไทย'ถูกส่งกลับ

นายประวิทย์ เคียงผล อธิบดีกรมการจัดหางาน (กกจ.) เปิดเผยว่า เมื่อเร็วๆ นี้ตนได้หารือกับผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เกี่ยวกับการปรับปรุงมาตรฐานการตรวจสอบสุขภาพแรงงานไทยที่จะเดินทางไปทำงานต่างประเทศ เนื่องจากมีแรงงานไทยบางส่วนไม่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพจากประเทศที่เดินทางไปทำงาน ทำให้ต้องเดินทางกลับไทยก่อนครบกำหนดสัญญาจ้าง กกจ.จึงได้ประสานให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ช่วยรวบรวมข้อมูลมาตรฐานการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลรัฐและเอกชนที่ได้รับอนุญาตจาก กกจ.ให้ตรวจสอบสุขภาพแรงงานไทยที่จะไปทำงานต่างประเทศว่ามีมาตรฐานการตรวจสอบสุขภาพอย่างไร หาก กกจ.ได้รับข้อมูลดังกล่าวมาแล้ว จะนำไปหารือกับประเทศต่างๆ ว่ามาตรฐานการตรวจสอบสุขภาพสอดคล้องกันหรือไม่ คาดว่าจะใช้ระยะเวลา 1 ปี ในการปรับปรุงมาตรฐานการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาล ซึ่งจะช่วยลดปัญหาการตรวจสอบสุขภาพไม่ผ่านของแรงงานไทยในต่างแดนให้น้อยลงได้

อธิบดี กกจ. กล่าวว่า แรงงานไทยที่จะไปทำงานต่างประเทศจะต้องผ่านการตรวจสอบสุขภาพโรคต่างๆ ได้แก่ โรควัณโรค โรคปอด โรคไวรัสตับอักเสบบีหรือซี โรคซิฟิลิส โรคเอดส์ ฯลฯ ข้อมูลของ กกจ.ในปี 2554 มีแรงงานไทยที่ต้องเดินทางกลับประเทศเนื่องจากไม่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพในต่างแดนจำนวน 49 คน ปี 2555 จำนวน 75 คน และล่าสุดช่วงเดือนมกราคม-มีนาคมที่ผ่านมา จำนวน 28 คน ซึ่งแรงงานที่ถูกส่งกลับส่วนใหญ่ป่วยเป็นโรควัณโรค โรคปอด ไวรัสตับอักเสบบี และซี โดยได้หวั่นและประเทศแถบตะวันออกกลางมีแรงงานไทยตรวจสอบสุขภาพไม่ผ่านมากที่สุด