

ปลัดศธ.ห่วงเด็ก กินขนมกรุบกรอบ

กระทรวงสาธารณสุขห่วงใยเด็กกินขนมกรุบกรอบมากไป โรคภัยจะถามหาในครั้งนี้ ผู้สื่อข่าวรายงานเมื่อวันที่ ๑๓ ม.ค. หลังได้รับการเปิดเผยจาก นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ศธ.) ว่า จากกรณีที่ประชาชนมอบความปรารถนาดีให้กันในช่วงเทศกาลต่างๆ เช่น ปีใหม่ วันเด็ก และเทศกาลวันวาเลนไทน์ ด้วยขนมกรุบกรอบ หรือขนมหวานต่างๆ ส่งผลให้เด็กๆ มีขนม หรือลูกอมเก็บไว้กินเป็นเวลานาน ดังนั้น เมื่อกินขนมหวานมากๆ หรือกินจุบจิบบ่อยๆ ปัญหาหนึ่งที่จะตามมาคือ การเกิดปัญหาฟันผุ เพราะฉะนั้นเมื่อผู้ปกครองพบว่าลูกหลานมีฟันผุก็อย่านิ่งนอนใจให้รีบพาไปพบแพทย์ ซึ่งที่น่าเป็นห่วงก็คือ ผู้ปกครองบางคนคิดว่าปัญหาฟันผุของบุตรเป็นแค่เรื่องเล็กน้อย ความจริงแล้วการมีฟันผุเพียงซี่ ก็ทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพได้ ทั้งในด้านของร่างกายและจิตใจ โดยในด้านของร่างกายนั้น จะส่งผลได้หลายด้าน เช่น ปวดฟัน มีกลิ่นปาก ส่วนในด้านจิตใจนั้นก็จะกระทบในลักษณะของอาการ เช่น

เมื่อปวดฟันก็จะทำให้เด็กเกิดอาการหงุดหงิด ส่งผลให้ไม่มีสมาธิในการเรียนหนังสือ หรือไม่มีความมุ่งมั่นในการทำกิจกรรมใดๆ

นพ.ณรงค์กล่าวต่อว่า ทั้งนี้ หากเด็กมีภาวะฟันผุนจนถึงประสาทฟันก็จะทำให้ปวดฟันมากจนรับประทานอาหารไม่ได้ ซึ่งพอรับประทานอาหารไม่ได้ ร่างกายก็จะขาดสารอาหาร อย่างไรก็ตาม เมื่อเด็กฟันผุนเป็นหนองในช่องปาก หรือรากฟัน ก็ทำให้ฟันแท้ที่จะขึ้นมาขึ้นใหม่ไม่แข็งแรง โดยจากผลการสำรวจล่าสุดของศธ.ยังพบว่า ในเด็กเล็กอายุ ๖ ขวบ มีปัญหาฟันน้ำนมผุถึงร้อยละ 60 ส่วนในเด็กอายุ ๕ ขวบ ก็ยังพบอีกว่า มีปัญหาฟันน้ำนมผุถึงร้อยละ 80 โดยสิ่งที่น่าเป็นห่วงที่สุดจากสาเหตุฟันผุ คือ หากเชื้อโรคจากหนองที่อยู่ในฟันผุเข้าสู่กระแสเลือด โดยผ่านทางเส้นเลือดฝอยในโพรงประสาทฟัน เชื้อจะสามารถแพร่กระจายไปได้ทั่วร่างกาย ทำให้ติดเชื้อที่อวัยวะอื่นๆ ซึ่งที่พบบ่อยที่สุดคือ การติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจเป็นฝืนในปอด หากไม่ได้รับการรักษาหรือมาพบแพทย์ล่าช้า อาจมีอันตรายถึงขั้นเสียชีวิตได้ นอกจากนี้ยังอาจทำให้เด็กป่วยบ่อยจากไขน้สอักเสบ ต่อมทอนซิลอักเสบ ดังนั้น ปัญหาฟันผุจึงไม่ใช่เรื่องเล็กๆ การป้องกันฟันผุที่ดีที่สุดคือ รักษาความสะอาดปากและฟันอย่างสม่ำเสมอ แปรงฟันด้วยยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์วันละ

2 ครั้ง คือ ทุกเช้าและก่อนเข้านอน หรือทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร

นพ.ณรงค์กล่าวอีกว่า อีกเรื่องที่น่าเป็นห่วงในกลุ่มเด็กคือ โรคมือเท้าปาก เพราะถึงแม้ว่าปัจจุบันประเทศไทยจะควบคุมการระบาดได้แล้ว แต่ยังเป็นโรคที่ต้องดูแลอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากโรคมือเท้าปากเป็นปัญหาของหลายประเทศในอาเซียน ซึ่งในปี 2555 สำนักโรคระบาดวิทยาของกระทรวงสาธารณสุขรายงานว่า ทั่วประเทศมีผู้ป่วยโรคมือเท้าปากจำนวน ๑,๖๗๘ ราย เสียชีวิต 2 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 87 เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 5 ขวบ และเชื้อของโรคมือเท้าปาก เป็นไวรัสที่อยู่ในลำไส้แปร่ ติดต่อกันอื่นทางอุจจาระ เข้าสู่ร่างกายโดยติดไปกับมือและหยิบจับอาหารหรือน้ำดื่ม และมีความเสี่ยงเกิดการระบาดตลอดวงด้านการศึกษาโรคมือเท้าปากในขณะนี้ยังไม่มีการรักษาโดยเฉพาะแพทย์จะรักษาตามอาการ เช่น หากมีไข้ก็ให้ยาลดไข้และเช็ดตัวบ่อยๆ ด้วยน้ำธรรมดา นอนพักมากๆ รับประทานอาหารอ่อนๆ เช่น โจ๊ก หรือข้าวต้ม ดังนั้น หากสงสัยว่าเป็นโรคดังกล่าวควรนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลทันที

เตลีพิวส์

วันจันทร์ที่ 14 มกราคม พ.ศ. 2556 หน้า 15

แปรอักษรมนุษย์เพื่อผู้ป่วยมะเร็ง

เมื่อวันที่ 13 ม.ค. ที่สวนลุมพินี รศ.นพ.กฤษณ์ จาตุมาระ หัวหน้าศูนย์ศิริกิติ์บรมราชินีนาถ รพ.จุฬาลงกรณ์ และนางอรุณี ภิรมย์ภักดี ตัวแทนบริษัท บุญรอดบริวเวอรี่ จำกัด พร้อมด้วยแอมบาสเดอร์โครงการณรงค์เพื่อผู้ป่วยมะเร็งเต้านม อาทิ เตย-ปรีดีรติ ภิรมย์ภักดี, นุ่น-วรนุช ภิรมย์ภักดี, ฮอลลี อัม

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม และ บริษัท บุญรอดบริวเวอรี่ จำกัด ภายในงานประกอบด้วยกิจกรรม เดิน-วิ่งการกุศลด้วยความรักและความเข้าใจ เป็นระยะทาง 6.6 กม. โดยเริ่มต้นจากบริเวณด้านหลังลานพระบรมรูปพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ผ่านประตูถนนพระราม 4 เลี้ยวซ้ายไปตามเส้นทางถนนวิทญู ก่อนเข้า



ระนันท์ ร่วมเปิดงานเดิน-วิ่ง “PINK DAY LOVE RUN 2013” เพื่อเป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยมีผู้สนใจเข้าร่วมงานกว่า 2,000 คน เข้าร่วมพลังแปรอักษรมนุษย์เป็นรูปโบยซ์สีชมพู สัญลักษณ์ของโครงการ เพื่อเป็นการสื่อถึงพลังและส่งกำลังใจให้กับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมทั่วประเทศ

สำหรับงานดังกล่าวจัดขึ้นภายใต้ความร่วมมือระหว่างศูนย์ศิริกิติ์บรมราชินีนาถ เพื่อ

ถนนเพลินจิต ผ่านย่านชิดลม เข้าสู่แยกราชประสงค์แล้วเลี้ยวเข้าถนนอังรีดูนังต์ ผ่านศูนย์มะเร็งเต้านม รพ.จุฬาลงกรณ์ และกลับสู่เส้นชัย ณ จุดปล่อยตัว นอกจากนี้ยังมีนิทรรศการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม พร้อมเชิญชวนผู้ร่วมงานร่วมเขียนข้อความให้กำลังใจผู้ป่วยลงบนริบบิ้นสีชมพู ติดบนสัญลักษณ์รูปหัวใจดวงโต เพื่อนำไปแสดงที่ศูนย์มะเร็งเต้านมต่อไป.

มหิดลจัดประชุมรับมือเออีซี ขจัด‘พฤติกรรมกรรมการบริโภค’

เมื่อวันที่ 13 มกราคม รศ.วิสิฐ จะวะสิต ผู้อำนวยการสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวถึงการเตรียมพร้อมเมื่อประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน หรือ เออีซี (AEC) ว่า อาหารและโภชนาการเป็นเรื่องที่จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก เนื่องจากจะมีอาหารหลากหลายชนิดในท้องตลาด ทำให้อาหารมีต้นทุนต่ำ และราคาจะถูกลง ผู้บริโภคจึงสามารถเข้าถึงอาหารที่หลากหลายมากขึ้น แต่ปัญหาคือจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนไทยแน่นอน ด้วยเหตุนี้ ในการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 1 ของแผนงานวิจัยนโยบายอาหาร มหาวิทยาลัยมหิดล จะมีการหารือในหัวข้อ “การจัดการปัญหาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพในยุคประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน : ประเทศไทยพร้อมหรือยัง (Dealing with Unhealthy Diet in the Era of AEC: Is Thailand ready)” ในวันที่ 15 มกราคม ที่โรงแรมชาเทรียม ริเวอร์ไซด์

เลือกผู้สมัครรองเลขาธิการ สปสช.

● แก่ถอนตัวหวังเปิดทางคนใน

กรณีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ประกาศรับสมัครรองเลขาธิการ สปสช.เพิ่ม 2 ตำแหน่ง โดยจะคัดเลือกในวันที่ 14 มกราคม เพื่อทำหน้าที่ดูแลการบริหารการเบิกจ่ายเงิน ส่งผลให้เกิดกระแสต่อต้านเนื่องจากมีคนนอกร่วมเข้าชิงทำให้บัณฑิตก้มหน้าก้มตาในหน้าข่าวประชาสังคมมองว่า หากเรื่องนี้การเมืองเข้าแทรกแซงจริงจะยื่นเรื่องต่อผู้ตรวจการแผ่นดิน เพื่อฟ้องร้องด้านจริยธรรมทันที

แหล่งข่าววงในสาธารณสุขกล่าวว่า ข้อกังวลในการดึงคนนอกเข้าชิง โดยเฉพาะมีชื่อของ “นพ.อรรถสิทธิ์ กาญจนสินธุ์” อดีต

ส.ส.พรรคไทยรักไทย ทำให้หวังว่าเป็นการแทรกแซงจากการเมืองหรือไม่ หน้าข่าวจะมีการร้องต่อผู้ตรวจการแผ่นดินอีก ที่สำคัญขณะนี้เกิดการเคลื่อนไหวของผู้ปฏิบัติงานภายในองค์กร ในการให้กำลังใจผู้สมัครคนในองค์กรทุกคนผ่านอีเมล และในวันคัดเลือกจะรวมตัวกันมอบดอกไม้ให้กำลังใจอีก ล่าสุดมีกระแสข่าวว่า นพ.อรรถสิทธิ์อาจถอนตัว เพราะไม่ยอมมีปัญหากับการคัดค้านครั้งนี้ ซึ่งจะส่งผลต่อการทำงานในอนาคต จึงเป็นไปได้ว่า รองเลขาธิการ สปสช.อาจเป็นคนในทั้ง 2 คน ซึ่งผู้มีสิทธิเลื่อนตามลำดับขั้นมากที่สุดคือ ญ.เนตรนภิส สุขนวนิช ผู้ช่วยเลขาธิการ สปสช.

และ นพ.กรรชิต คุณาวุฒิ ผู้ช่วยเลขาธิการ สปสช.

แหล่งข่าวกล่าวไว้ว่า ส่วนผู้สมัครในรายอื่นทั้งนายอุทัย หมั่นเทียนดีพันธ์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ สปสช.เขต 5 ราชบุรี นพ.วิบูลย์ สุพุทธิธาดา ผู้อำนวยการ สปสช.เขต 6 ระยอง นพ.เรืองศิลป์ เตือนนาคี ผู้อำนวยการ สปสช.เขต 10 อุบลราชธานี และ นพ.พิเชษฐ ลีละพันธ์เมธา ผู้อำนวยการ สปสช.เขต 7 ขอนแก่น มีข่าวถอนตัวเพื่อเปิดทางผู้สมัครคนในที่เหมาะสมด้วย สำหรับรายชื่อผู้สมัครคนนอก ยังเป็น นพ.อรรถสิทธิ์ กาญจนสินธุ์ อดีต ส.ส.พรรคไทยรักไทย และ นพ.สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก.) ตามเดิม



สธ.เตือนผู้ปกครองระวังโรค "ฟินมู-โรคมือเท้าปาก" ในเด็กเล็ก

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 13 มกราคม 2556 14:57 น.



[ถูกใจ](#) เป็นคนแรกของคุณที่สนใจสิ่งนี้



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

ปลัด สธ.เตือนผู้ปกครองระวังอันตรายจากปัญหา “ฟันผุ-โรคมือเท้าปาก” ในเด็กเล็ก ชี้ เด็กฟันผุควรรีบพบแพทย์ เหตุปล่อยไว้นาน เชื้อโรคในฟันผุอาจลุกลามสู่ลิ้นหัวใจและปอด มีสิทธิถึงตาย ส่วนโรคมือเท้าปากทำให้เด็กขาดสารอาหาร พัฒนาการเจริญเติบโตไม่เต็มที่ ย้ำดูแลสุขอนามัยเด็ก ล้างมือ และทำความสะอาดสิ่งของเครื่องใช้บ่อยๆ

นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยว่า ช่วงต้นปีมีทั้งเทศกาลปีใหม่ วันเด็ก และวันวาเลนไทน์ ประชาชนนิยมส่งความปรารถนาดีให้กันด้วยขนมกรอบหรือขนมหวาน ทำให้เด็กๆ มีขนมหรือลูกอมเก็บไว้กินเป็นเวลานาน ซึ่งเป็นการเพิ่มโอกาสฟันผุตามมา แต่ผู้ปกครองบางคนอาจคิดว่าเป็นแค่เรื่องเล็กๆ ทั้งที่การมีฟันผุเพียง 1 ซี่ จะเกิดผลกระทบต่อสุขภาพได้ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ คือ ปวดฟัน มีกลิ่นปาก หงุดหงิดไม่มีสมาธิในการเรียน หรือทำกิจกรรมใดๆ และหากฟันผุนถึงประสาทฟันจะทำให้ปวดฟันมากจนรับประทานอาหารไม่ได้ ร่างกายจะขาดสารอาหาร หากฟันผุนเป็นหนองในช่องปากหรือรากฟัน ก็จะทำให้ฟันแท้ที่จะขึ้นมาไม่แข็งแรง โดยผลสำรวจล่าสุดพบว่าในเด็กเล็กอายุ 3 ปีมีปัญหาฟันน้ำนมผุร้อยละ 60 ส่วนเด็กอายุ 5 ปีมีปัญหาร้อยละ 80

“สิ่งที่น่าเป็นห่วงที่สุด คือ หากเชื้อโรคจากหนองที่อยู่ในฟันผุเข้าสู่กระแสเลือดผ่านทางเส้นเลือดฝอยในโพรงประสาทฟัน เชื้อจะสามารถแพร่กระจายไปได้ทั่วร่างกาย ทำให้ติดเชื้อที่อวัยวะอื่นๆ ซึ่งที่พบบ่อยที่สุด คือ การติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจ เป็นฝีในปอด หากไม่ได้รับการรักษาหรือมาพบแพทย์ล่าช้า อาจมีอันตรายถึงขั้นเสียชีวิตได้ นอกจากนี้ ยังอาจทำให้เด็กป่วยบ่อยจากไซนัสอักเสบ ต่อมทอนซิลอักเสบ ดังนั้น ปัญหาฟันผุจึงไม่ใช่เรื่องเล็กๆ การป้องกันที่ดีที่สุด คือ รักษาความสะอาดปากและฟันอย่างสม่ำเสมอ แปรงฟันด้วยยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์วันละ 2 ครั้ง คือ ทุกเช้าและก่อนเข้านอน หรือทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร ดูแลให้เด็กๆ กินอาหารเป็นมื้อๆ ไม่กินลูกอมหรือขนมหวาน ให้กินผลไม้แทนขนม และหากเป็นเด็กโตก็สามารถใช้ไหมขัดฟันหลังอาหารเหมือนผู้ใหญ่ได้” ปลัด สธ.กล่าว

นพ.ณรงค์ กล่าวต่อว่า อีกเรื่องที่น่าเป็นห่วงในกลุ่มเด็ก คือ โรคมือเท้าปาก แม้ปัจจุบันจะควบคุมการระบาดได้แล้ว แต่ยังเป็นโรคที่ต้องดูแลอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากโรคมือเท้าปากเป็นปัญหาของหลายประเทศในอาเซียน ซึ่งในปี 2555 สำนักระบาดวิทยารายงาน ว่า ทั่วประเทศมีผู้ป่วยโรคมือเท้าปากจำนวน 31,378 ราย เสียชีวิต 2 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 87 เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และเชื้อของโรคมือเท้าปาก เป็นไวรัสที่อยู่ในสำไส้ แพร่ติดต่อกัน อื่นทางอุจจาระ เข้าสู่ร่างกายโดยติดไปกับมือและหยิบจับอาหารหรือน้ำดื่ม และมีความเสี่ยงเกิดการระบาดตลอดเวลา หากเชื้ออยู่ในสภาพแวดล้อมที่ค่อนข้างเย็นหรือชื้นจะสามารถมีชีวิตอยู่ได้นานเป็นเดือน โดยเฉพาะในพื้นที่ที่ประสบภัยแล้งหลายจังหวัด ที่มีน้ำใช้จำกัด ได้กักขังให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ทั่วประเทศ ร่วมมือกับโรงเรียน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เผื่อระวังดูแลความสะอาดโดยเฉพาะพื้นที่เสี่ยงได้แก่ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล

ด้าน **นพ.ภาสกร อัครเสวี** ผู้อำนวยการสำนักระบาดวิทยา กล่าวว่า เด็กที่ติดเชื้อมือเท้าปาก จะมีไข้ 1-2 วัน จากนั้นจะมีตุ่มหรือแผลในปากคล้ายแผลร้อนใน อาจมีหลายแผล ส่วนใหญ่จะพบที่บริเวณคอหอยหรือใกล้ต่อมทอนซิล หากอาการรุนแรงจะลามมาที่ลิ้น กระพุ้งแก้ม ทำให้เด็กเจ็บในปากและคอ ไม่ยอมดื่มนม ไม่กินอาหาร ในรายที่มีอาการรุนแรงจะพบว่ามีไข้สูง และอาจมีอาการชัก แขนขาอ่อนแรง ไม่รู้สึกตัวได้ การรักษาโรคมือเท้าปากในขณะนี้ยังไม่มีการรักษาโดยเฉพาะ แพทย์จะรักษาตามอาการเช่น หากมีไข้ก็ให้ยาลดไข้และเช็ดตัวบ่อยๆด้วยน้ำธรรมดา นอนพักมากๆ รับประทานอาหารอ่อนๆ เช่น โจ๊ก หรือข้าวต้ม กรณีสงสัยว่าจะมีอาการรุนแรง ควรนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลทันที

นพ.ภาสกร กล่าวอีกว่า เชื้อไวรัสที่ก่อโรคมือเท้าปากจะถูกขับออกมาจากผู้ป่วยทางสำไส้ โดยการถ่ายอุจจาระ อาเจียน หรือ น้ำลาย วิธีที่ดีที่สุดที่จะทำให้ห่างไกลโรคนี้ได้ คือ รักษาสุขอนามัยให้สะอาดอยู่เสมอ ผู้ดูแลเด็ก ผู้ประกอบอาหารและเด็กๆ ทุกคน ต้องล้างมือฟอกสบู่ให้สะอาดทุกครั้งหลังเข้าห้องส้วม และก่อนเตรียมอาหาร หรือก่อนรับประทานอาหารเช้า รวมทั้งเมื่อสัมผัสกับน้ำมูก น้ำลาย หรือเปลี่ยนผ้าอ้อมให้เด็ก หมั่นตรวจดูแผลในช่องปากของลูกหลาน หากมีแผลหรือตุ่มให้รีบไปพบแพทย์ หากมีเด็กป่วยให้แยกเด็กออกจากกลุ่มเด็กปกติ และแยกของใช้ส่วนตัวเช่น แก้วน้ำ ช้อนส้อม หลอดดูด ทำความสะอาดพื้นห้องหรือพื้นที่อื่นๆที่เด็กสัมผัสบ่อยๆด้วยน้ำผสมผงซักฟอก แล้วตามด้วยน้ำผสมน้ำยาทำความสะอาดที่มีส่วนผสมของคลอรีน เช่น ไฮเตอร์ แล้วล้างซ้ำด้วยน้ำสะอาด เพื่อป้องกันสารเคมีตกค้าง



อ้อน! สปสช.เพิ่มสิทธิรักษาโรคฟัน-คลอดไม่จำกัดครั้ง-ตรวจเลือด

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 13 มกราคม 2556 15:29 น.

[Tweet](#) 2[+1](#) 0

! คนถูกใจสิ่งนี้ เป็นคนแรกจากเพื่อนของคุณ

ภาคประชาชน เสนอ สปสช.เพิ่มสิทธิประโยชน์ระบบหลักประกันสุขภาพ ทั้งการรักษาโรคฟัน ไม่จำกัดจำนวนครั้งคลอดบุตร พิสูจน์ดีเอ็นเอ ลดเหลือมด้า 3 กองทุนสุขภาพ และเตรียมความพร้อมด้านการคลังรองรับเปิดเออีซี ป้องกันกระทบหน่วยบริการสุขภาพขนาดเล็ก

นพ.จรัล ตฤณวุฒิพงษ์ กรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติด้านการแพทย์ทางเลือก ในฐานะประธานคณะอนุกรรมการด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ เปิดเผยว่า หลังจากที่ สปสช. ได้จัดประชุมรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และผู้ให้บริการสาธารณสุขเกี่ยวกับการดำเนินการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าประจำปี 2555 ในรูปแบบสมัชชาพิจารณ์ ระดับภาคทั้ง 4 ภาค ภาคละ 1 จังหวัด ตั้งแต่พฤษภาคม-กันยายน 2555 ที่ผ่านมา พบว่าภาคประชาชนและหน่วยบริการมีข้อเสนอที่หลากหลายประเด็น โดยเฉพาะภาคประชาชนมีข้อเสนอในเรื่องที่ใกล้ตัวคือ เรื่องสิทธิประโยชน์ โดยเสนอให้เพิ่มการรักษาโรคฟันในทุกกลุ่มอายุ ไม่จำกัดจำนวนครั้งในการคลอดบุตร หรือการตรวจดีเอ็นเอเพื่อทราบสถานะบุคคล รวมทั้งให้กองทุนสวัสดิการข้าราชการ และกองทุนประกันสังคม มีระบบการเยียวยาช่วยเหลือเบื้องต้นหรือมาตรา 41 แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

"ขณะเดียวกัน ยังได้เสนอให้มีเครื่องช่วยคนพิการ เช่น ที่นอนลม ฟ้าว้อม การตรวจสุขภาพประจำปีทุกโรค เช่น คัดกรองภาวะเสี่ยงในกลุ่มแรงงานนอกระบบ และขอให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดูแลปัญหาแรงงานต่างด้าวด้วย" นพ.จรัล กล่าว

นพ.จรัล กล่าวอีกว่า ในเรื่องคุณภาพและมาตรฐานนั้น ในส่วนของผู้ให้บริการมีข้อเสนอให้บทวนตัวชีวิตหรือเกณฑ์ประเมินคุณภาพและมาตรฐานบริการที่ง่ายและเหมาะสม พร้อมทั้งเสนอให้ ไข่มตราการด้านการเงินอย่างเข้มงวดในการผลักดันให้หน่วยบริการปรับปรุงมาตรฐาน ขณะที่มีการส่งต่อและภาระประสานหาเตียงให้ผู้ป่วยใน รพ.รัฐยังมีอุปสรรคอยู่บ้างโดยเฉพาะในเขตกรุงเทพฯ โดยเสนอให้ สปสช.ควรวัด รพ.เอกชนทุกแห่งเข้าร่วมโครงการได้ด้วย

นพ.จรัล กล่าวด้วยว่า สำหรับในเรื่องการเงินการคลังนั้น ผู้ให้บริการมีข้อเสนอให้เพิ่มงบเหมาจ่ายรายหัว และขอให้หารือกับรัฐบาลขอให้มีการทบทวนงบรายหัวคงที่ 3 ปี เพราะจะส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการของหน่วยบริการใด อย่างไรก็ตาม ในเรื่องการจัดสรรเงินขอให้เห็นการสร้างความเป็นธรรมลงไปถึงระดับพื้นที่ทั้งอำเภอ หรือแม้แต่หน่วยบริการขนาดเล็กด้วย และข้อเสนอยังรวมถึงขอให้มีการทบทวนการหักเงินเดือนของจังหวัดที่มีข้าราชการน้อยไปช่วยจังหวัดที่มีข้าราชการมาก ควรให้มีการเบิกจ่ายสำหรับการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน และมีการเตรียมการด้านการเงินเพื่อรองรับอาเซียน (AEC) ที่จะเกิดขึ้นในปี 2558 ซึ่งจะต้องมีการเตรียมพร้อมในการรองรับ จะได้ไม่ส่งผลกระทบต่อหน่วยบริการในอนาคต รวมทั้งให้มีการปรับระบบการจ่ายล่วงหน้าให้มากขึ้น และควรมีการดึงกองทุนสำรองระดับเขตเพื่อแก้ปัญหาสภาพคล่องของหน่วยบริการ แก้ไขให้งบเหมาจ่ายไม่รวมเงินเดือน พัฒนาการเรียกเก็บเงินขดเขยคาบริการผ่านระบบดีอาร์จี

นพ.จรัล กล่าวต่อไปว่า สำหรับการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้เข้าร่วมได้เสนอให้เพิ่มงบสนับสนุนค่าบริการ และให้ อปท.สมทบตามขนาดของกองทุน ทบทวนโครงสร้างคณะกรรมการบริหารกองทุนให้ครอบคลุมภาคส่วน รวมทั้งการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน สนับสนุนให้มีศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพภาคประชาชนระดับตำบลและระดับอำเภอ และในเรื่องการลดความเหลื่อมล้ำ 3 กองทุนให้มีตัวแทนภาคประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมด้วย รวมทั้งด้านการบริหารจัดการของ สปสช.ควรให้มีการจัดส่งข้อมูลรายงาน ซึ่งไม่ควรให้เป็นภาระของหน่วยบริการ โดยต้องสะดวกต่อผู้ปฏิบัติงาน ขณะเดียวกัน ขอความร่วมมือประสานสถาบันการศึกษา เพื่อจัดให้มีหลักสูตรเรื่องระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นความรู้พื้นฐานในทุกระดับการศึกษา

"การรับฟังความคิดเห็นนั้นเป็นไปตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ที่กำหนดให้จัดประชุมเพื่อให้เกิดกรรมการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ สรุบบทเรียนและประสบการณ์การดำเนินงานที่ผ่านมา รวมทั้งระดมความร่วมมือจากทุกภาคส่วนปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานและเตรียมความพร้อมสำหรับการสร้างหลักประกันสุขภาพในอนาคต" นพ.จรัลกล่าว

ด้าน นพ.วีระวัฒน์ พันธุ์ครุฑ รองเลขาธิการ สปสช.กล่าวว่า ตั้งแต่ปี 2548-2554 ที่ผ่านมา ได้รับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนและได้มีการประกาศเป็นนโยบายหรือกำหนดเป็นชุดสิทธิประโยชน์แล้ว เช่น การสนับสนุน เร่งรัดพัฒนาบริการปฐมภูมิใกล้บ้านใกล้ใจ การให้ความสำคัญคุ้มครองผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ การเพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย การบริหารจัดการโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงอย่างครบวงจร การขยายบริการทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ยกเลิกการจำกัดการคุ้มครองการเจ็บป่วยฉุกเฉินไม่เก็บ 2 ครั้งต่อไป การเพิ่มการเข้าถึงยารักษาแพง และยาในบัญชี จ(2) การนำร่องการใช้บัตรประชาชน Smart card แทนบัตรทอง การผ่าตัดปลูกถ่ายตับ การผ่าตัดหัวใจ เป็นต้น



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต



SEARCH

ค้นหาข่าววันนี้

Sub

หน้าแรกผู้จัดการ Online | หน้าแรกคุณภาพชีวิต | สุขภาพ **RSS**

สุขภาพ ▶ ข่าว **RSS**

 **ทำดีในพ่อ**
วันพ่อปีนี้ **ทรู** ชวนคนไทยทำความดีกับ 9 คนดัง



www.IWillDoForKing.com

อก.เร่งเครื่องต่อรองราคายาแพง 20 รายการ ซื่อเข้ดล้งยาภูมิภาค

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 14 มกราคม 2556 00:52 น.

 Tweet 3

 +1 0

 ถูกใจ  เป็นคนแรกของคุณที่ถูกใจสิ่งนี้



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

อก.เดินทางเต็มสูบต่อรองยาราคาแพง 20 รายการ เพื่อจัดซื้อเข้าคลังสำรองยาภูมิภาค ลดภาระโรงพยาบาลสต็อกยา พร้อมประสานกรมวิทย์ตรวจคุณภาพยาที่จัดซื้อ เผยท่าเว็บไซต์รับฟังข้อมูลการแลกเปลี่ยนยาของแต่ละโรงพยาบาล ก่อนนำเข้าสู่ที่ประชุม สธ.กำหนดเป็นแนวทางการปฏิบัติ คาดเริ่มแลกเปลี่ยนยาสิ้น ม.ค.นี้

นพ.วิฑิต อรรถเวชกุล ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม (อก.) เปิดเผยความคืบหน้าโครงการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ว่า เมื่อสัปดาห์ที่ผ่านมา ได้แจ้งให้ที่ประชุมผู้บริหาร สธ.ทราบถึงการเตรียมความพร้อมในการดำเนินงานโครงการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์แล้ว โดยส่วนของการจัดตั้งคลังสำรองยาและเวชภัณฑ์ภูมิภาค ซึ่งจะช่วยลดภาระของโรงพยาบาลที่ต้องจัดซื้อยาสำรองเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะกลุ่มยาราคาแพง อาทิ น้ำยาล้างไต วัคซีน ยาปฏิชีวนะ ยาโรคเบาหวาน เป็นต้น นั้น อก.ได้เดินทางต่อรองราคายาไปบ้างแล้วบางส่วน และจะเดินทางต่อรองราคายาเรื่อยๆ เพื่อให้เกิดการจัดซื้อยาที่มีคุณภาพและมีราคาที่เหมาะสมมาเก็บไว้ในคลังสำรองยา

“สำหรับความกังวลในเรื่องของคุณภาพยาที่ อก.เป็นผู้ต่อรองราคายาและจัดซื้อนั้น ได้มีการประสานงานกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในการตรวจวิเคราะห์คุณภาพยาทั้ง 20 รายการ เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ประชาชนว่า สามารถเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพและมีราคาถูก นอกจากนี้ จะสนับสนุนให้เกิดการใช้ยาชื่อสามัญควบคู่กับการตรวจสอบคุณภาพยาไปด้วย เพื่อสร้างราคายาให้เหมาะสม” ผอ.อก.กล่าว

นพ.วิฑิต กล่าวอีกว่า ในส่วนของการแลกเปลี่ยนยาของแต่ละโรงพยาบาลที่มีการสำรองยาเกินกว่า 2 สัปดาห์ขึ้นไป ซึ่ง อก.จะทำหน้าที่เป็นเคลียร์ริงเฮาส์นั้น อก.ได้ขอให้สำนักงานปลัด สธ.ช่วยประชาสัมพันธ์โครงการดังกล่าวต่อโรงพยาบาลในสังกัด นอกจากนี้ ยังจัดทำเว็บไซต์ขึ้น เพื่อให้ทุกโรงพยาบาลเข้ามารวมแชร์ข้อมูลในการแลกเปลี่ยนยาได้ ซึ่งภายในเว็บไซต์หลักของ อก. <http://www.gpo.or.th> โดย อก.จะนำข้อมูลดังกล่าวเข้าสู่ที่ประชุมผู้บริหาร สธ. เพื่อกำหนดแนวทางและหลักเกณฑ์การปฏิบัติในการแลกเปลี่ยนยา ซึ่งคาดว่าจะสามารถดำเนินการได้ภายในสิ้นเดือน ม.ค.นี้ โดยโรงพยาบาลที่จะเข้าร่วมโครงการนี้จะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีการสำรองยาเป็นจำนวนมาก



วันพ่อปีนี้ **นร** ชวนคนไทยทำความดีกับ 9 คนดัง

www.IWillDoForKing.com

4 หน่วยงานร่วมขับเคลื่อนมาตรฐานอาหารปลอดภัย

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 14 มกราคม 2556 00:52 น.



ถูกใจ เป็นคนแรกของคุณของคุณที่ถูกใจสิ่งนี้

จับมือ 4 กระทรวง "สธ.-พาณิชย์-เกษตรฯ-อุตสาหกรรม" หวังขับเคลื่อนมาตรฐานอาหารปลอดภัยตั้งแต่ต้นน้ำยันปลายน้ำ "หมอประดิษฐ์" ชี้ ขั้นตอนสุดท้ายของมาตรฐาน คือ ต้องปลอดภัย สูงสุด คือ ความหรรษา ดันทำได้จริงช่วยสร้างภาพลักษณ์ที่ดี ต่างชาติเชื่อถือ ก.พาณิชย์ ไข่เจียวการคำได้ฉลุย

นพ.ประดิษฐ์ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยภายหลังการประชุมหารืออุตสาหกรรมอาหารเพื่อการเกษตรส่งออก ร่วมกับ นายยุคล ลิ้มแหลมทอง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ว่า การดำเนินการขับเคลื่อนคุณภาพและความปลอดภัยด้านอาหาร หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องทำงานร่วมกันแบบบูรณาการ ซึ่งจากการประชุมเห็นควรที่จะมีการตั้งคณะทำงานร่วมกัน 4 กระทรวง ได้แก่ **กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงเกษตรฯ และกระทรวงอุตสาหกรรม** ซึ่งหลักการดำเนินงานจะแบ่งออกเป็น 3 ช่วง คือ 1.ช่วงต้นน้ำ กระทรวงเกษตรฯจะรับหน้าที่เป็นผู้ควบคุมการใช้สารห้ามใช้ในการผลิตอาหาร หรือห้ามนำเข้าสารอันตราย เช่น สารเร่งเนื้อแดง 2.ช่วงกลางน้ำ กระทรวงพาณิชย์จะเป็นผู้ดูแลให้การกระจายสินค้าในตลาดเป็นไปอย่างมีมาตรฐานและมีมาตรฐานการผลิตเพียงพอหรือไม่ และ 3.ช่วงปลายน้ำ สธ.จะรับหน้าที่เป็นผู้สร้างความเข้าใจแก่ผู้ผลิตในเรื่องของการผลิตอาหารปลอดภัย ขณะที่กระทรวงอุตสาหกรรมจะดูแลควบคุมในส่วนของการผลิตอาหารในระดับอุตสาหกรรมให้มีความปลอดภัยและได้มาตรฐาน เป็นต้น

นพ.ประดิษฐ์ กล่าวอีกว่า ในส่วนของ สธ.จะดำเนินการสร้างความเข้าใจให้แก่ผู้ผลิตว่า มาตรฐานอาหารจะมีทั้งหมด 3 ระดับ โดยระดับต่ำสุดจะต้องอยู่ในขั้นของอาหารปลอดภัย ส่วนระดับสูงสุด คือ เรื่องความหรรษาสวยงามของอาหาร (Luxury) ซึ่งแต่ละระดับจะสะท้อนต้นทุนการผลิตที่สูงขึ้น ถ้าเราไปใช้มาตรการระดับสูงสุดเลย ผู้ผลิตในประเทศอาจจะตามไม่ทัน อย่างไรก็ตาม หากมีการปฏิบัติอย่างจริงจังในเรื่องของการผลิตอาหารที่สะอาด ได้มาตรฐานมีคุณภาพ จะสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่ประเทศไทย ต่างชาติเกิดความเชื่อถือ ตรงนี้จะช่วยในเรื่องของการส่งออกอุตสาหกรรมอาหารและการเกษตรได้ โดยกระทรวงพาณิชย์สามารถนำเรื่องดังกล่าวไปใช้ในการเจรจาการค้ากับต่างประเทศได้

"ทั้ง 4 กระทรวงจะร่วมมือกันกำหนดมาตรฐานต่างๆที่จะเกิดขึ้นมาว่า มาตรฐานในประเทศจะต้องตามมาตรฐานต่างประเทศให้ได้ แก่ไขส่วนที่ต่างเดิมข้อมว่าให้เดิม เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค และเป็นการสนับสนุนการส่งออก เพราะถ้าหากทำได้เร็วก็จะเป็นความเชื่อมั่น เมื่อมีจุดเริ่มต้นของการทำงานแบบบูรณาการแล้ว ต่อไปในเรื่องประเด็นอื่นๆก็จะมีร่วมมืออย่างเช่น เรื่องการคุ้มครองผู้บริโภค เรื่องโรคติดต่อจากสัตว์ ก็จะมีการประชุมกันเพื่อป้องกันและแก้ไขในหัวข้อต่อไป"