



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2565

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/politic/2500755>

วัคซีนโควิดฝีมือคนไทย ทดลองเสร็จ คาดปี 2566 ขึ้นทะเบียนออกใช้ ปี 2567



รัฐบาล คาด วัคซีนโควิดฝีมือคนไทยทดลองแล้วเสร็จ 2566 ขึ้นทะเบียนนำออกใช้ ปี 2567 ขณะ วัคซีนเชื้อตาย องค์การเภสัชฯ ร่วมมือ สถาบัน PATH สหรัฐฯ ขึ้นทะเบียนได้ปีหน้า

วันที่ 15 ก.ย. 65 น.ส.ไตรศุลี ไตรสรณกุล รองโฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาวัคซีนต้นแบบตั้งแต่ต้นน้ำและเตรียมความพร้อมรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตวัคซีนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ซึ่งเป็นโครงการที่สถาบันวัคซีนแห่งชาติได้รับการจัดสรรงบกลางปี 2563 เพื่อดำเนินการใน 3 กิจกรรม วงเงินรวม 995.03 ล้านบาท

สำหรับความคืบหน้าทั้ง 3 กิจกรรมประกอบด้วย 1) งานด้านการเพิ่มศักยภาพอุตสาหกรรมการผลิตวัคซีนชนิด **Viral vector** เพื่อทดสอบกระบวนการผลิตวัคซีนกลุ่ม Adenovirus ตั้งแต่ระดับห้องปฏิบัติการระดับโรงงานต้นแบบจนถึงระดับอุตสาหกรรมและรองรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีจากผู้ผลิตวัคซีนที่ได้มาตรฐาน งบประมาณดำเนินการ 596.24 ล้านบาท ได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2565

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/politic/2500755>

2) การพัฒนาวัคซีนต้นแบบตั้งแต่ต้นน้ำในประเทศไทยชนิด mRNA มีงบประมาณดำเนินการ 365 ล้านบาท มีการพัฒนาวัคซีน 2 รุ่น ประกอบด้วย วัคซีนรุ่นที่ 1 (1st Gen ChulaCoV -19, Wild-type) จะใช้เวลาเกินกว่าแผนเดิมที่มีกำหนดเสร็จสิ้นเดือนก.ย. 65 ประมาณ 4-6 เดือน เนื่องจากมีการปรับกระบวนการผลิต ทำให้ต้องทดสอบเรื่องความปลอดภัยและความเป็นพิษในสัตว์ทดลองและในอาสาสมัครเพิ่มเติมเพื่อเทียบเคียงวัคซีนที่ผลิตในต่างประเทศ วัคซีนรุ่นที่ 2 (2nd Gen ChulaCoV-19; New variants) ที่ตอบสนองต่อไวรัสกลายพันธุ์สายพันธุ์โอมิครอนโดยศึกษาในสัตว์ทดลอง จะดำเนินการจนถึง พ.ค.2566

3) การเพิ่มศักยภาพโครงสร้างพื้นฐานด้านสัตว์ทดลอง งบประมาณที่ได้รับ 33.79 ล้านบาท เพื่อพัฒนาห้องปฏิบัติการทดสอบวัคซีนและยาในสัตว์ไพรเมต คาดว่าจะนำมาติดตั้งได้ในเดือน ก.ย. 2565 นี้ และสามารถรับการรับรองมาตรฐานความปลอดภัยทางชีวภาพระดับที่ 3 ได้ในเดือน ต.ค. 65 และสามารถทดลองใช้งานได้ระหว่างเดือน พ.ย. 65 - ม.ค. 66

น.ส.ไตรศุลี กล่าวว่า การพัฒนาวัคซีนโควิด-19 ชนิด mRNA ซึ่งดำเนินการโดยศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางการวิจัยและพัฒนาวัคซีนจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี 2566 จะเป็นการวิจัยคลินิกระยะที่ 3 หลังจากนั้นจะเป็นขั้นตอนรับการอนุมัติขึ้นทะเบียนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และนำออกใช้ ซึ่งกระทรวงการอุดมศึกษา (อว.) ได้รายงานว่าจะมีการอนุมัติภายในปี 2567



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2565
ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/politic/2500755>

"นอกจากนี้ กระทรวง อว. รายงานให้ทราบถึงความคืบหน้าของวัคซีนชนิดหยอดจมูก (Ad-5 Wuhan) สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) ว่าได้มีการทดสอบพบว่าสามารถกระตุ้นภูมิได้ดี ปลอดภัยในสัตว์ทดลอง ขณะนี้อยู่ระหว่างการผลิตวัคซีนในโรงงานต้นแบบ จะมีการพัฒนาต่อเนื่องสำหรับรองรับโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ในอนาคต" น.ส.ไตรศุลี กล่าว.



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2565

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/2499597>

โควิดวันนี้ 15 ก.ย. ติดเชื้อใหม่ 1 พันราย ตัวเลขผู้ป่วย "ปอดอักเสบ" ยังสูง



อัปเดตสถานการณ์ "โควิด-19" วันนี้มีผู้ป่วยรายใหม่ รักษาตัวใน รพ. 1,125 ราย ทำให้มีผู้ป่วยสะสม 2,447,874 ราย หายป่วยกลับบ้าน 1,024 ราย เสียชีวิต 13 ศพ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานสถานการณ์ "โควิด-19" ประจำวันเบื้องต้น โดยข้อมูล ณ วันที่ 15 กันยายน 2565 มีผู้ป่วยรายใหม่ (รักษาตัวใน รพ.) จำนวน 1,125 ราย จำแนกเป็น ผู้ติดเชื้อในประเทศ 1,125 ราย และผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ - ราย ผู้ป่วยสะสม 2,447,874 ราย

สำหรับจำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 674 ราย ขณะที่ ผู้หายป่วยกลับบ้าน 1,024 ราย ทำให้มีผู้หายป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 2565) จำนวน 2,459,815 ราย กำลังรักษา 10,409 ราย และมีผู้เสียชีวิต 13 ศพ เสียชีวิตสะสม 10,893 ศพ (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565)

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากตั้งแต่ 1 มิ.ย. 2565 เป็นต้นมา มีการปรับระบบรายงาน โดยรายงานเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล จึงทำให้รายงานยอดผู้ป่วยสะสม มีจำนวนที่น้อยกว่ายอดผู้หายป่วยสะสม.





หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2565

ที่มา : https://www.matichon.co.th/foreign/news_3563344

ต่างประเทศ

ข่าวดี! ผอ.อนามัยโลกชี้ โควิด-19 ใกล้เคียง

วันที่ 15 กันยายน 2565 - 08:57 น.

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

ข่าวดี! ผอ.อนามัยโลกชี้ โควิด-19 ใกล้เคียง

นายเทดรอส อัดฮานอม กีบรีเยซุส ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลก กล่าวว่า โลกไม่เคยอยู่ในสถานะที่ดีไปกว่านี้ในการยุติการแพร่ระบาดใหญ่ของโควิด-19 และแม้ว่าเราจะยังไม่ถึงจุดนั้นในขณะนี้ แต่เราก็พอจะมองเห็นจุดจบของมันแล้ว

อย่างไรก็ดีกับริเยซุสเรียกร้องให้ประเทศต่างๆ ยังคงใช้ความระมัดระวัง และเปรียบโควิด-19 ว่าเป็นเหมือนการแข่งขันมาราธอน และตอนนี้เป็นเวลาที่เราจะต้องวิ่งให้หนักขึ้น เพื่อให้แน่ใจว่าเราจะเข้าเส้นชัยและเก็บเกี่ยวรางวัลจากการทำงานหนักของพวกเขาทุกคน

ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลกกล่าวว่า ประเทศต่างๆ จำเป็นต้องพิจารณานโยบายของตนอย่างถี่ถ้วน และเสริมสร้างความแข็งแกร่งในการรับมือกับโควิด-19 รวมถึงไวรัสอื่นๆ ในอนาคต พร้อมกับเรียกร้องให้ทุกประเทศฉีดวัคซีนให้กับกลุ่มคนที่ถือว่ามีความเสี่ยงสูงและทำการทดสอบเพื่อหาเชื้ออย่างต่อเนื่องต่อไป

ด้านมาเรีย แวน เคอร์คอฟ นักระบาดวิทยาอาวุโสขององค์การอนามัยโลก คาดว่าในอนาคตจะมีการระบาดของโควิด-19 ระลอกใหม่เกิดขึ้นอีกในช่วงเวลาต่างๆ ทั่วโลก ซึ่งอาจเกิดจากสายพันธุ์ย่อยของโอมิครอนหรือแม้แต่สายพันธุ์อื่นที่แตกต่างกันออกไป

ทั้งนี้ ในเดือนตุลาคม ผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลกจะประชุมกันเพื่อพิจารณาว่า จะยังคงกำหนดให้การระบาดของโควิด-19 เป็นเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่น่าวิตกกังวลระดับโลกอยู่ต่อไปหรือไม่



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศไทย

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2565

ที่มา : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_3562900

วิถีคุณภาพ

โฆษก สธ.แจงข้อยาด้านโควิดกินเองเสี่ยงสุขภาพ ยัน สหรัล ญี่ปุ่น ยุโรป ยังต้องมีใบสั่งแพทย์

วันที่ 14 กันยายน 2565 - 17:54 น.

โฆษก สธ.แจงข้อยาด้านโควิดกินเองเสี่ยงสุขภาพ ยันสหรัล ญี่ปุ่น ยุโรป ยังต้องมีใบสั่งแพทย์

เมื่อวันที่ 14 กันยายน 2565 ที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) นพ.รุ่งเรือง กิจผาดี หัวหน้าที่ปรึกษาระดับกระทรวง (นพ.ทรงคุณวุฒิศระดับ 11) และโฆษก สธ.กล่าวถึงกรณีเชื้อเรียกกรองให้เภสัชกรประจำร้านขายยาจ่ายยาด้านไวรัสโควิด-19 ได้เอง แทนที่จะต้องมีใบสั่งแพทย์ว่า สธ.เข้าใจความเป็นห่วงจากภาคประชาชน ซึ่งที่ผ่านมาได้มีการปรับระบบเพื่ออำนวยความสะดวกมาตลอด จากเดิมให้จ่ายยาด้านไวรัสโควิด-19 ได้เฉพาะในโรงพยาบาล (รพ.) ตามแพทย์สั่ง ทำให้เกิดความแออัดใน รพ. เพราะผู้ป่วยไปรวมที่จุดเดียว ปัจจุบันได้เพิ่มทางเลือกให้ร้านขายยาช่วยจ่ายยาได้ ทำให้งานบริการมีความคล่องตัวมากขึ้น ประชาชนได้รับการดูแลเร็วขึ้น แต่ยังไม่สามารถให้เภสัชกรจ่ายยาได้เอง หรือประชาชนซื้อยามารับประทานเองโดยไม่มีใบสั่งแพทย์ เนื่องจากยาด้านไวรัสโควิด-19 ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้าน แต่เป็นยาที่ใช้ภายใต้เงื่อนไขของสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพ รวมถึงยังมีข้อกังวลเรื่องเชื้อคือยา ซึ่งทำให้ระบบการรักษามีปัญหาในระยะยาวได้ การให้แพทย์พิจารณาสั่งยาถือเป็นการกรองอีกชั้นหนึ่ง ทำให้ผู้ป่วยได้ใช้ยาบนความปลอดภัยสูงสุด



นพ.รุ่งเรืองกล่าวว่า ประเทศที่มีระบบสาธารณสุขเป็นที่ยอมรับในระดับสากล เช่น สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น และหลายประเทศในยุโรป มีการกำหนดให้ต้องจ่ายยาด้านไวรัสโควิด-19 ตามใบสั่งแพทย์เช่นกัน ส่วนข้อมูลที่ว่าบางประเทศมีระบบจัดการเวชภัณฑ์ที่ก้าวหน้ากว่าไทย เพราะประชาชนซื้อยาด้านไวรัสได้เองอย่างถูกกฎหมาย ไม่ต้องรอแพทย์สั่ง ข้อเท็จจริงคือ ประเทศเหล่านั้นมีปัญหาขาดแคลนแพทย์ จึงจำเป็นต้องตัดแพทย์ออกจากระบบการพิจารณาจ่ายยา ดังนั้น ขอให้ร่วมมือแพทย์และระบบสาธารณสุขของไทย ซึ่งมีการพิจารณาดำเนินการต่างๆ อย่างรอบคอบ เกณฑ์การจ่ายยาด้านไวรัสโควิดมีคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นอาจารย์แพทย์ที่พิจารณาอย่างละเอียด

มติชน

หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2565

ที่มา : https://www.matichon.co.th/covid19/news_3562660

ภาคพิเศษ Covid-19

ศบค. เผยวันนี้ติดโควิดตาย 14 คน ส่วนใหญ่กลุ่ม 608 จับตาดูเชื้อพุ่งเกินพัน!

วันที่ 14 กันยายน 2565 - 16:31 น.

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



ศบค.เผยวันนี้ติดโควิดตาย 14 คน ส่วนใหญ่กลุ่ม 608 จับตาดูเชื้อพุ่งเกินพัน!

เมื่อวันที่ 14 กันยายน 2565 ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) รายงานสถานการณ์โรคโควิด-19 ประจำวันที่ สถานการณ์ทั่วโลกพบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 449,966 ราย ยอดสะสม 614,714,581 ราย ผู้ป่วยอาการรุนแรง 41,439 ราย ผู้เสียชีวิตรายใหม่ 1,310 ราย สะสม 6,520,506 ราย โดยประเทศที่มีการติดเชื้อใหม่สูงสุด คือ สหรัฐอเมริกา 31,492 ราย สะสม 97,200,706 ราย เสียชีวิตรายใหม่ 287 ราย สะสม 1,076,343 ราย

สำหรับประเทศไทยวันนี้ 14 กันยายน 2565 มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ 1,321 ราย สะสม 2,446,749 ราย เสียชีวิตรายใหม่ 14 ราย สะสม 32,578 ราย ขณะที่ผู้ป่วยที่อยู่ในระบบการรักษา 10,321 ราย อาการรุนแรง 655 ราย ใส่เครื่องช่วยหายใจ 344 ราย อัตราครองเตียงระดับ 2-3 คิดเป็นร้อยละ 9.80

โดยผู้เสียชีวิต 14 ราย แบ่งเป็น เพศชาย 10 ราย เพศหญิง 4 ราย ในจำนวนนี้ เป็นผู้อายุ 60 ปีขึ้นไป 10 ราย ต่ำกว่า 60 ปี อีก 4 ราย โดยมีประวัติโรคเรื้อรัง 4 ราย โรคไต 6 ราย โรคอ้วน 1 ราย หลอดเลือดสมอง 3 ราย หัวใจ 3 ราย และติดเชื้อ 1 ราย

อ่าน [สธ.ยันไทยเจอโอมิครอน BA.2.75.2 จริง! แต่ไม่น่ากังวล แนะนำอย่าตื่น ใช้ชีวิตตามปกติ](#)



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศไทย

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2565

ที่มา : https://www.matichon.co.th/covid19/news_3562660

อ่าน **สธ.ยันไทยเจอโอมิครอน BA.2.75.2 จริง! แต่ไม่น่ากังวล** และ **ปชช.อย่าตื่น ไข้หวัดตามปกติ**

ทั้งนี้ ข้อมูลการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในประเทศไทย สะสม 143,041,775 โดส การฉีด ณ วันที่ 13 กันยายน 2565 เวลา 18.00 น. เพิ่มขึ้นรวม 20,073 โดส แบ่งเป็น เข็มที่ 1 ฉีด 2,500 โดส สะสม 57,290,238 โดส คิดเป็นร้อยละ 82.4 ของประชากร เข็มที่ 2 ฉีด 3,907 โดส สะสม 53,775,272 โดส คิดเป็นร้อยละ 77.3 ของประชากร และเข็มที่ 3 ฉีด 13,666 โดส สะสม 31,976,265 โดส คิดเป็นร้อยละ 46.0 ของประชากร

ขณะที่ การฉีดวัคซีนในกลุ่มผู้สูงอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ในประชากรเป้าหมาย 12,704,543 คน ฉีดเข็มที่ 1 แล้ว 10,748,579 โดส คิดเป็นร้อยละ 84.6 ฉีดเข็มที่ 2 แล้ว 10,250,479 โดส คิดเป็นร้อยละ 80.7 และฉีดเข็มที่ 3 แล้ว 6,474,719 โดส คิดเป็นร้อยละ 50.9 ส่วนเด็กอายุ 5-11 ปี ประชากรเป้าหมาย 5,150,082 คน ฉีดเข็มที่ 1 แล้ว 3,317,083 โดส คิดเป็นร้อยละ 64.4 ฉีดเข็มที่ 2 แล้ว 2,460,284 โดส คิดเป็นร้อยละ 47.8 และฉีดเข็มที่ 3 แล้ว 42,009 โดส คิดเป็นร้อยละ 0.8



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2565

ที่มา : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_3562530

โททอลเล่เทเลเมด จับมือ สปสช.ดูแลผู้ป่วยโควิดทั่ว ปท. พบแพทย์ออนไลน์ ส่งยาถึงบ้าน

วันที่ 14 กันยายน 2565 - 16:05 น.

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



โททอลเล่เทเลเมด จับมือ สปสช.ดูแลผู้ป่วยโควิดทั่ว ปท. พบแพทย์ออนไลน์ ส่งยาถึงบ้าน

วันนี้ (14 กันยายน 2565) พญ.สมิฏภาณ์ จงมหาภุดิษฐ์ แพทย์เฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ป้องกัน ผู้บริหารโททอลเล่เทเลเมด (Totale Telemed) ผู้ให้บริการดูแลผู้ติดเชื้อโควิด-19 ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ผ่านระบบการแพทย์ทางไกล หรือเทเลเมดิซีน (Telemedicine) เปิดเผยว่า เดอะโททอลเล่ คลินิกเวชกรรม ได้เริ่มเปิดให้บริการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ผ่านระบบเทเลเมดิซีนตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2565 เป็นต้นมา โดยพร้อมรับดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ทั่วประเทศ ทุกกลุ่ม ทั้งเด็ก ผู้ใหญ่ รวมทั้งกลุ่ม 608 หรือผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และผู้มีโรคประจำตัว 7 โรคและหญิงตั้งครรภ์ ทุกสิทธิทั้งบัตรทอง ประกันสังคม สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และสิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศไทย

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2565

ที่มา : https://www.matchon.co.th/local/quality-life/news_3562530**โททอลเล่เทเลเมด จับมือ สปสช.ดูแลผู้ป่วยโควิดทั่ว ปท. พบแพทย์ออนไลน์ ส่งยาถึงบ้าน**

วันนี้ (14 กันยายน 2565) พญ.สมิฏภาณ์ จงมหาญดิษฐ์ แพทย์เฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ป้องกัน ผู้บริหารโททอลเล่เทเลเมด (Totale Telemed) ผู้ให้บริการดูแลผู้ติดเชื้อโควิด-19 ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ผ่านระบบการแพทย์ทางไกล หรือเทเลเมดิซีน (Telemedicine) เปิดเผยว่า เดอะโททอลเล่ คลินิกเวชกรรม ได้เริ่มเปิดให้บริการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ผ่านระบบเทเลเมดิซีนตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2565 เป็นต้นมา โดยพร้อมรับดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ทั่วประเทศ ทุกกลุ่ม ทั้งเด็ก ผู้ใหญ่ รวมทั้งกลุ่ม 608 หรือผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และผู้มีโรคประจำตัว 7 โรคและหญิงตั้งครรภ์ ทุกสิทธิทั้งบัตรทอง ประกันสังคม สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และสิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น

พญ.สมิฏภาณ์ กล่าวว่า การเปิดให้บริการผ่านระบบเทเลเมดิซีนในครั้งนี้ เป็นการดำเนินงานต่อเนื่อง จากก่อนหน้าที่ได้ร่วมกับ สปสช. ให้การดูแลผู้ติดเชื้อแบบ Home Isolation ต่อมาเมื่อโรคโควิด-19 เข้าสู่ภาวะการเป็นโรคประจำถิ่น จึงได้ปรับรูปแบบการดูแลมาเป็น เจอ แจก จบ Self-Isolation และ เทเลเมดิซีนในปัจจุบัน

“เราเข้าร่วมโครงการกับ สปสช.มาตั้งแต่ตอนที่โรคโควิด-19 ระบาดหนัก ตอนนั้นเราให้การดูแลผู้ป่วยไปประมาณหมื่นกว่าคน ตอนแรกเราให้บริการเฉพาะพื้นที่กรุงเทพมหานคร แต่ระยะหลังคนไข้มีการบอกต่อแบบปากต่อปาก จึงเริ่มมีคนไข้จากจังหวัดต่างๆ ติดต่อขอรับบริการมากขึ้น เราก็ส่งยาไปให้ทางไปรษณีย์ จนในที่สุดก็ให้บริการทั่วประเทศ ถือว่าค่อนข้างประสบความสำเร็จในการให้บริการ ดูจากผลตอบรับของคนไข้ที่ตอบแบบประเมินมีข้อคิดเห็นในทางที่ดีมาก จากนั้น เราก็ดำเนินการเรื่อยมา มาเป็นเจอแจกจบ และเทเลเมดิซีนในปัจจุบัน ซึ่งโดยรวมแล้วก็ยังเป็นการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 เหมือนเดิม เพียงแต่ไม่ต้องดูแลต่อเนื่องหลายวันเหมือนตอนทำ Home Isolation” พญ.สมิฏภาณ์ กล่าว

พญ.สมิฏภาณ์ กล่าวว่า สำหรับขั้นตอนการรับบริการดูแลแบบเทเลเมดิซีนของโททอลเล่ฯ นั้น วิธีที่สะดวกที่สุดคือให้ผู้ป่วยแอดไลน์ไอดีมาที่ @totale หรือคลิกที่ลิง <https://lin.ee/a1IHjXZn> ตลอดจนสแกน QR Code ก็ได้เช่นกัน เมื่อแอดไลน์เข้ามาแล้ว จะมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการตลอดเวลาทำการ 10.00-20.00 น. ผู้ป่วยจะต้องกรอกเลขประจำตัว 13 หลัก พร้อมผลตรวจ ATK ที่เป็นบวก จากนั้นเจ้าหน้าที่จะตรวจสอบสิทธิและส่งต่อให้แพทย์ โดยมีระยะเวลารอดคอยประมาณ 1-2 นาทีเท่านั้น และเมื่อพบแพทย์เสร็จ ยาจะถูกส่งทางไปรษณีย์ให้ถึงบ้านภายใน 1-2 วัน ขึ้นอยู่กับระยะทาง หรือในกรณีที่ผู้ป่วยอยู่ในกรุงเทพฯ และต้องการรับยาโดยเร็ว ก็สามารถให้ญาติหรือไรเดอร์ไปรับยาที่หน่วยบริการของโททอลเล่ฯ ก็ได้เช่นกัน ทั้งนี้ หากมีข้อสงสัย สามารถโทรติดต่อได้ที่ Call center หมายเลข 06 2046 2944 และ 06 1801 9577



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2565

ที่มา : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_3562530

“ในกลุ่ม 608 แพทย์จะพิจารณาว่ามีความเสี่ยงมากน้อยเพียงใด หากเสี่ยงที่เชื้อจะลงปอดก็จะแนะนำหรือส่งต่อให้ไปรับบริการที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน ส่วนคนที่มีโรคประจำตัวและต้องทานยาเป็นประจำก็จะช่วยดูเรื่องยา ปรับยาให้เหมาะสมกับผู้ป่วยรายนั้นๆ ซึ่งเรารักษาคนไข้มาเยอะมาก จึงมีประสบการณ์รู้ว่าคนไข้จะมีอาการอย่างไร มีจุดที่ต้องเฝ้าระวังตรงไหน และถ้าหากจำเป็นเราก็มีแพทย์เฉพาะทางให้คำปรึกษาด้วย” พญ. สมิฏภาภรณ์ กล่าวและว่า เชิญชวนประชาชนทุกท่านให้หันมารับบริการแบบ telemedicine แล้วจะรู้ว่าสะดวกสบาย ไม่จำเป็นต้องเดินทางไปเข้าคิวที่โรงพยาบาลให้ยุ่งยาก โดยเฉพาะผู้ป่วยโควิด-19 เราแรงค์ให้กักตัวอยู่ที่บ้านเพื่อลดการแพร่เชื้อ จะให้ดีที่สุดคือ “ไม่ควรจะไปรับยาที่โรงพยาบาล เรามีบริการส่งยาที่บ้านเป็นการลดความเสี่ยงการแพร่เชื้อโรค สะดวกทั้งตัวคนไข้ สถานพยาบาล และยังปลอดภัยกับชุมชนด้วย



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2565

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2022/09/25963>

Thursday, 15 September 2022

“อนุทิน” ยืนยัน ประโยชน์จากกัญชา “ไม่สะดุด” หลังสภาโหวตถอนร่าง พรบ.กัญชา

เมื่อเวลา 10.30 น. วันที่ 15 กันยายน 2565 นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้กล่าวปาฐกถา หัวข้อ “Health for Wealth สู่การพัฒนาระบบสุขภาพที่ยั่งยืน” ในพิธีเปิดการประชุมงานมหกรรมการจัดการความรู้จากบทเรียนโควิด 19 และโครงการประชุมวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2565 ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

นายอนุทิน ได้กล่าวถึงความสำคัญในการรักษามาตรฐาน และต่อยอดความสำเร็จของประเทศ จาก 6 ดัชนีชี้วัดที่ทำให้ประเทศไทยได้รับการจัดอันดับเป็นลำดับที่ 5 จาก 195 ประเทศ และเป็นอันดับหนึ่งในเอเชีย ในฐานะประเทศที่มีความมั่นคงทางสาธารณสุขในปีล่าสุด พร้อมย้ำถึงความสำคัญของการพัฒนาระบบสุขภาพที่ยั่งยืน

ในท่อนหนึ่ง นายอนุทินได้กล่าวถึงวิสัยทัศน์ “สุขภาพ นำ เศรษฐกิจ” Health for Wealth โดยยกตัวอย่างนโยบายกัญชา ที่เปิดโอกาสให้นำพืชกัญชากัญชงมาใช้สร้างเสริมสุขภาพ และเปิดโอกาสในการสร้างรายได้เข้าประเทศในฐานะพืชเศรษฐกิจด้วย

โดยระหว่างการกล่าวปาฐกถา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และหัวหน้าพรรคภูมิใจไทย ได้กล่าวถึงเหตุการณ์วานนี้ในสภาผู้แทนราษฎร ที่มีกรโหวตถอนร่างพระราชบัญญัติกัญชากัญชง ที่คณะกรรมการวิสามัญกำลังนำเสนอต่อสภาว่า

“ไหนๆพูดถึงเรื่องนโยบายกัญชาแล้ว ก็ต้องบอกกล่าวกันครับ ว่าเมื่อวานนี้ในสภา ได้เกิดเรื่องไม่ดีไม่งามขึ้น คือ ร่างพรบ.กัญชากัญชง ที่ถูกปรับปรุงในชั้นกรรมาธิการแล้ว ได้ถูกถอนออกไปจากการพิจารณา โดยผู้ที่เสนอให้ถอนและผู้สนับสนุนนั้น อ้างว่าต้องการให้ไปพิจารณาให้รอบคอบก่อน

ผมก็แปลกใจครับ ว่าร่างที่มีการแก้ไขปรับปรุง จากเดิมมีเพียง 45 มาตรา แก้ไขไป 21 มาตรา และเพิ่มใหม่กว่า 60 มาตรา โดยมีทั้งกรรมาธิการและผู้เชี่ยวชาญมาเป็นที่ปรึกษาครบทุกด้านนั้น จะไม่รอบคอบกว่าร่างเดิมที่ผ่านวาระรับหลักการมาแล้วได้อย่างไร แต่เข้าใจได้ว่าเป็นประเด็นการเมือง เมื่อประชาชนจำนวนมากเริ่มได้รับประโยชน์จากนโยบายกัญชาแล้ว ในขณะที่การเลือกตั้งก็ใกล้เข้ามา ก็เข้าใจได้เป็นเป้าประสงค์ทางการเมืองของกลุ่มที่คัดค้าน



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2565

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2022/09/25963>

อย่างไรก็ดี ขอให้ความมั่นใจกับทุกท่านว่า ประโยชน์ทางการแพทย์ต่างๆที่ประชาชนได้รับจากนโยบายกัญชานั้นจะไม่สะดุด เพราะทางกระทรวงสาธารณสุขเราได้ออกประกาศที่จำเป็นสำหรับการควบคุมและบังคับใช้ไว้หมดแล้วตั้งแต่ช่วงต้นของการปลดล็อคครับ” นายอนุทิน กล่าว

ทั้งนี้ พรรคการเมืองที่เสนอให้ถอนร่างออกไปก่อนจนนำไปสู่การลงมติดังกล่าว คือ พรรคประชาธิปัตย์ และพรรคเพื่อไทย โดยทั้งสองพรรคมีท่าทีในการพยายามผลักดันให้นำกัญชากลับสู่บัญชียาเสพติด ในขณะที่พรรคภูมิใจไทยยืนยันประโยชน์ของกัญชาว่ามีน้ำหนักเหนือความเสี่ยงของการใช้งานในทางที่ผิด โดยเฉพาะเมื่อได้มีการเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อประชาชนแล้ว.



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2565

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2022/09/25944>

คาดวัคซีนโควิดฝีมือคนไทยขึ้นทะเบียนนำออกใช้ภายในปี2567

น.ส.ไตรศุลี ไตรสรณกุล รองโฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาวัคซีนต้นแบบตั้งแต่ต้นน้ำและเตรียมความพร้อมรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตวัคซีนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ซึ่งเป็นโครงการที่สถาบันวัคซีนแห่งชาติได้รับการจัดสรรงบประมาณปี 2563 เพื่อดำเนินการใน 3 กิจกรรมรวมเงินรวม 995.03 ล้านบาท

สำหรับความคืบหน้าทั้ง 3 กิจกรรมประกอบด้วย 1) งานด้านการเพิ่มศักยภาพอุตสาหกรรมการผลิตวัคซีนชนิด Viral vector เพื่อทดสอบกระบวนการผลิตวัคซีนกลุ่ม Adenovirus ตั้งแต่ระดับห้องปฏิบัติการระดับโรงงานต้นแบบจนถึงระดับอุตสาหกรรมและรองรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีจากผู้ผลิตวัคซีนที่ได้มาตรฐาน งบประมาณดำเนินการ 596.24 ล้านบาท ได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว

2) การพัฒนาวัคซีนต้นแบบตั้งแต่ต้นน้ำในประเทศไทยชนิด mRNA มีงบประมาณดำเนินการ 365 ล้านบาท มีการพัฒนาวัคซีน 2 รุ่น ประกอบด้วย วัคซีนรุ่นที่ 1 (1st Gen ChulaCoV -19, Wild-type) จะใช้เวลาเกินกว่าแผนเดิมที่มีกำหนดเสร็จสิ้นเดือนก.ย. 65 ประมาณ 4-6 เดือน เนื่องจากมีการปรับกระบวนการผลิต ทำให้ต้องทดสอบเรื่องความปลอดภัยและความเป็นพิษในสัตว์ทดลองและในอาสาสมัครเพิ่มเติมเพื่อเทียบเคียงวัคซีนที่ผลิตในต่างประเทศ วัคซีนรุ่นที่ 2 (2nd Gen ChulaCoV-19; New variants) ที่ตอบสนองต่อไวรัสกลายพันธุ์สายพันธุ์โอมิครอนโดยศึกษาในสัตว์ทดลอง จะดำเนินการจนถึง พ.ค. 2566

3) การเพิ่มศักยภาพโครงสร้างพื้นฐานด้านสัตว์ทดลอง งบประมาณที่ได้รับ 33.79 ล้านบาท เพื่อพัฒนาห้องปฏิบัติการทดสอบวัคซีนและยาในสัตว์ไพรเมต คาดว่าจะนำมาติดตั้งได้ในเดือนก.ย. 2565 นี้ และสามารถรับการรับรองมาตรฐานความปลอดภัยทางชีวภาพระดับที่ 3 ได้ในเดือนค.ย.65 และสามารถทดลองใช้งานได้ระหว่างเดือนพ.ย.65 – ม.ค.66

น.ส.ไตรศุลี กล่าวว่า การพัฒนาวัคซีนโควิด19 ชนิด mRNA ซึ่งดำเนินการโดยศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางการวิจัยและพัฒนาวัคซีน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี 2566 จะเป็นการวิจัยคลินิกระยะที่ 3 หลังจากนั้นจะเป็นขั้นตอนรับการอนุมัติขึ้นทะเบียนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา(อย.) และนำออกใช้ ซึ่งกระทรวงการอุดมศึกษา(อว.) ได้รายงานว่าจะมีการอนุมัติภายในปี 2567

สำหรับวัคซีน Baiya SARS-CoV2-Vax (ผลิตจากโปรตีนโปลาสุบ) ซึ่งเป็นวัคซีนที่พัฒนาโดยคนไทยทั้งหมดคือระหว่างบริษัท โปลยา ไฟโตฟาร์ม จำกัด ร่วมกับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กระทรวง อว. ได้รายงานว่าจะอยู่ระหว่างการปรับสูตรเพื่อทดสอบทางคลินิกในระยะที่ 2 จะศึกษาวิจัยในระยะที่ 3 ในต้นปี 2566 ก่อนจะขึ้นทะเบียนภายในปี 2567 เช่นเดียวกัน

น.ส.ไตรศุลี กล่าวว่า ด้านโครงการที่ร่วมมือกับองค์กรต่างประเทศ คือการพัฒนาวัคซีนโควิด19 ชนิดเชื้อตาย NDV-HXP-S ซึ่งองค์กรเภสัชกรรม (อก.) ร่วมกับสถาบัน PATH สหรัฐฯ ดำเนินการวิจัยทางคลินิกระยะที่ 2 ในเดือนค.ศ.ที่ผ่านมา และจะเริ่มระยะที่ 3 ในปลายปี 2565 นี้ และขึ้นทะเบียนภายในปี 2566

นอกจากนี้กระทรวง อว. รายงานให้ทราบถึงความคืบหน้าของวัคซีนชนิดหยอดจมูก (Ad-5 Wuhan) สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) ว่าได้มีการทดสอบพบว่าสามารถกระตุ้นภูมิคุ้มกันได้ ปลอดภัยในสัตว์ทดลอง ขณะนี้อยู่ระหว่างการผลิตวัคซีนในโรงงานต้นแบบ จะมีการพัฒนาต่อเนื่องสำหรับรองรับโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ในอนาคต



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2565

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2022/09/25961>

ถอดบทเรียนแผนบูรณาการระดับตำบลเตรียมรับมือสังคมสูงวัย

ประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยโดยสมบูรณ์ หรือมีสัดส่วนประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่า 20% เมื่อเทียบกับประชากรทั้งหมดของประเทศ หรืออายุ 65 ปีมากกว่า 14% และมีการคาดการณ์ว่าในปี 2578 ไทยจะเป็นสังคมผู้สูงวัยอย่างสมบูรณ์และจะเปรียบเหมือนคลื่นสึนามิผู้สูงวัยลูกใหญ่ หากไม่เตรียมแผนรองรับไว้ตั้งแต่วันนี้

ในเวทีสาธารณะ“**การขับเคลื่อนการรองรับสังคมสูงวัยระดับตำบล**” ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ร่วมกับ สำนักงานประสานงานนโยบายรองรับสังคมสูงวัย (สป.สว.) จัดขึ้นเมื่อเร็วๆ นี้ อดีตนักวิชาการด้านเศรษฐศาสตร์

รศ.ดร.เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง ประธานกรรมการนโยบายองค์การกระจายเสียงและแพร่ภาพสาธารณะแห่งประเทศไทย (ส.ส.ท.) อธิบายแนวคิดสังคมสูงวัย ซึ่งหากไม่มีการเตรียมรับที่ดี ก็จะส่งผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจและสังคมอย่างรุนแรง

รศ.ดร.เจิมศักดิ์ อธิบายว่า คำว่าสังคมสูงวัยไม่ใช่ปัญหาของผู้สูงอายุ แต่เป็นปัญหาของคนทั้งหมด โดยเฉพาะในวัยทำงานที่จะต้องแบกรับภาระในด้านเศรษฐกิจ และไม่สามารถแก้ปัญหาได้ด้วยคนกลุ่มเดียว แต่ต้องรวมตัวกันสร้างระบบรองรับการพึ่งพาตัวเองของผู้สูงวัยให้ยาวที่สุด โดยมีหลักคิดสำคัญ 4 มิติ ได้แก่ มิติทางเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม สุขภาพ และสังคม

“การพึ่งพาตัวเองได้ด้านเศรษฐกิจต้องทำงานมีรายได้ ด้วยโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนไป ปัจจุบันคนอายุยืนมากขึ้นที่ค่าเฉลี่ย 70-80 ปี ในอีก 10-20 ปีข้างหน้าสัดส่วนก็จะเปลี่ยนไปคนสูงอายุเยอะ คนทำงานน้อย ใครจะจ่ายภาษีของประเทศ หากจะหวังพึ่งรัฐก็คงเป็นเรื่องยาก ต้องขยายอายุการทำงาน โดยประเมินจากความเชี่ยวชาญและศักยภาพของแต่ละคน อย่าขยายช่วงอายุแบบเท่ากันหมด เพราะแต่ละอาชีพมีองค์ประกอบไม่เหมือนกัน” รศ.ดร.เจิมศักดิ์ เผย

นอกจากนี้ การมีอาชีพสำรองก็เป็นอีกหนึ่งทางเลือกสำคัญ เพื่อรองรับสภาพร่างกายอ่อนแรงลงหรือเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในอนาคต เช่นเดียวกับกรณีเงินออม เพราะเมื่อถึงวันหนึ่งที่ต้องหยุดทำงานก็ต้องมีเงินสำรองที่สามารถพึ่งพาตัวเองได้

“เพราะฉะนั้นสังคมสูงวัยเป็นเรื่องของหนุ่มสาว เป็นสิ่งที่ต้องเตรียมการตั้งแต่วันนี้ หากรอให้ถึงตอนนั้นไม่ทันแล้ว อยากรัฐสามารถจัดระบบให้เกิดการออมได้ เช่น ทุกวันนี้มีการเก็บ VAT 7% อาจจะเพิ่มอีก 3% รวมเป็น 10% โดยระบุชื่อของแต่ละคนลงไปเพื่อเก็บ 3% นั้นเข้าระบบการออมของแต่ละคนเพื่อคืนกลับมาให้ภายหลัง โดยรัฐอาจสมทบเพิ่มอีกส่วนหนึ่ง สิ่งสำคัญต้องเปลี่ยนวิธีคิดเรื่องการออมให้ได้”

อดีตนักวิชาการด้านเศรษฐศาสตร์ตั้งคำถามซึ่งเป็นโจทย์สำคัญว่า ในมิติสภาพแวดล้อม ต้องมีการปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุและเอื้ออำนวยให้สะดวกในการใช้ชีวิตประจำวัน ไม่ใช่แค่ที่บ้าน แต่รวมถึงที่ทำงาน สถานที่ราชการและที่สาธารณะทั้งหลายต้องออกแบบและปรับปรุงให้เหมาะกับทุกคน ในด้านสุขภาพเราจะทำอย่างไรให้ผู้สูงอายุแก่ช้าที่สุดและเจ็บป่วยสั้นที่สุด?

นอกจากการรณรงค์เรื่องการออกกำลังกายและรักษาสุขภาพของตัวเองแล้ว ประธานคณะกรรมการนโยบายส.ส.ท. มองว่าการสร้างระบบดูแลผู้สูงวัย เช่น ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพสำหรับผู้สูงวัยที่มีการดูแลเรื่องกายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย การฝังเข็ม และกิจกรรมบำบัดต่างๆ คือสิ่งที่ควรมี รวมไปถึงระบบอาสาสมัครเยี่ยมบ้านสำหรับผู้ป่วยหรือผู้สูงวัยติดเตียง



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2565

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2022/09/25961>

“ในแง่ของสังคม การรวมตัวกันของกลุ่มผู้สูงอายุ ทำกิจกรรมด้วยกันจะสร้างพลังได้อย่างดี ทุกเครือข่ายในชุมชนไม่ว่าจะเป็น วัด โรงเรียน อสม. โรงพยาบาล ต้องร่วมกันบูรณาการสร้างกิจกรรม สร้างความสุข การมีส่วนร่วม เปิดพื้นที่แลกเปลี่ยนความเห็นกับคนทุกวัย ยิ่งถ้าแต่ละตำบลมีศูนย์ที่มีองค์ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อม เรื่องสุขภาพ ยิ่งดีมาก แต่ทุกฝ่ายต้องร่วมมือกัน”

ด้านกรณีการ บันเทิงจิต ผู้จัดการสำนักงานประสานงานนโยบายรองรับสังคมสูงวัย (สป.สว.) เผยว่า จากการถอดบทเรียนแผนบูรณาการรองรับสังคมสูงวัยในระดับตำบล ซึ่งมีการจัดทำเป็นครั้งแรกของไทย โดยเริ่มนำร่องจาก 30 ตำบล 8 จังหวัด ได้แก่ พิจิตร ชัยนาท กาญจนบุรี ชัยภูมิ นครราชสีมา อุบลราชธานี ตราดและตรัง พบ 7 ปัจจัยการขับเคลื่อนระบบรองรับสังคมสูงวัย ระดับตำบล ได้แก่

1. คณะทำงานที่มีองค์ประกอบจากทุกภาคส่วน 2. การสำรวจ รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลของพื้นที่ 3. การสื่อสารสร้างความเข้าใจสังคมสูงวัย 4. การสร้างความร่วมมือภายในและประสานความร่วมมือภายนอก 5. ใช้กิจกรรมหรือทุนที่มีในชุมชนเป็นตัวขับเคลื่อน 6. ผลักดันการรองรับสังคมสูงวัยเป็นนโยบายหรือวาระของตำบล อำเภอและจังหวัด 7. การใช้งานวิจัยเป็นกระบวนการไปสู่การขับเคลื่อนสังคมสูงวัย

อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท (7 ตำบล) คือหนึ่งในตัวอย่างของการขับเคลื่อนที่เริ่มด้วยการทำความเข้าใจสังคมสูงวัยคืออะไร มีความเกี่ยวข้องกับทุกคนอย่างไร และเหตุใดทุกคนในสังคมต้องมีส่วนร่วม พร้อมระดมคณะทำงานจากหลายภาคส่วน รวบรวมข้อมูลพื้นที่ทำงาน เพื่อวิเคราะห์สื่อสาร หาความสัมพันธ์ของแผนงานแต่ละหน่วยงาน และตกลงแนวทางร่วมกันที่สอดคล้องความต้องการของคนในพื้นที่ จนได้แผนรองรับสังคมสูงวัย 5D 4มิติ ผ่านการทำงานของ 5 เสือ

แนวทาง 5D คือ ตัวเราดี ครอบครัวดี ผู้นำธรรมชาติดี เครือข่ายชุมชนดีและการสื่อสารดีใน 4 มิติทางเศรษฐกิจ สังคม สภาพแวดล้อมและสุขภาพ ผ่าน 5 เสือ ได้แก่ ภาคีเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุระดับชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ชมรมอาสาสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กำนันผู้ใหญ่บ้านและผู้ช่วย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สำหรับมิติทางเศรษฐกิจที่ปรากฏเป็นรูปธรรม คือแปลงนาและสวนตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียงที่เจ้าของเคยทำงานโรงแรม แล้วย้ายกลับมาทำงานที่บ้าน ปัจจุบันนี้เป็นแหล่งเรียนรู้ของชุมชน เป็นบทเรียนเรื่องการจัดการรายได้เพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ขณะที่มิติสภาพแวดล้อม คือการร่วมแรงร่วมใจสร้างและปรับปรุงบ้านให้ผู้ด้อยโอกาสทางสังคมซึ่งล้วนเป็นจิตอาสา มิติสุขภาพและสังคมคือการเยี่ยมบ้านดูแลทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจ

“สิ่งที่ได้จากการทำงานครั้งนี้ พวกเรา (ท้องถิ่นที่ร่วมทำงานด้วยกัน) เกิดความเข้าใจเรื่องสังคมสูงวัยได้ดีขึ้น รู้จักใช้คนใช้กลไกทำงาน ใช้งานหรือกิจกรรมที่ทำอยู่ แผนรองรับสังคมสูงวัยไม่ใช่แผนใหม่ แต่เป็นแผนที่แต่ละหน่วยงานมีอยู่แล้ว เพียงแต่เราจับมารวมกันและบูรณาการกันทั้ง 4 มิติ” อาจารย์กรณีการ กล่าว



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2565

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2022/09/25961>

“อนุทิน” ชื่นชม “อสม. เขตสุขภาพที่ 7 และ 8 เป็นที่พึ่งชุมชน มุ่งยกระดับสู่การเป็น “smart อสม.”

รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ชื่นชม อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เขตสุขภาพที่ 7 และ 8 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นที่พึ่งชุมชนทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ช่วยพื้นที่ที่พันวิกฤติโควิด 19 เตรียมพัฒนาและยกระดับสู่การเป็น “Smart อสม.”

วันที่ 14 กันยายน 2565 ที่อาคารศรีโครตบุรณ มหาวิทยาลัยนครพนม จังหวัดนครพนม นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เปิดการประชุมเสริมศักยภาพ พร้อมประกาศเจตนารมณ์ “อสม. หมอคนที่ 1” ที่พึ่งชุมชน คนรักสุขภาพ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” มอบนโยบายการดำเนินงาน และมอบเกียรติบัตรแสดงผลงาน อสม.จำนวน 11 ราย โดยมี นพ.ณรงค์ สายวงศ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นพ.โอภาส การย์กวินพงษ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ประธานชมรม อสม.ระดับภาค/เขต/จังหวัด และอำเภอ ชมรม อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ และบุคลากรสาธารณสุขเขตภาคใต้ ร่วมงานกว่า 1,000 คน



นายอนุทิน กล่าวว่า อสม. เป็นหนึ่งกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนและพัฒนาสุขภาพของประชาชนในประเทศไทย จากสถานการณ์โควิดที่ผ่านมา อสม. เขตสุขภาพที่ 7 และ 8 ทำงานช่วยบุคลากรทางการแพทย์ ลดภาระงานทั้งเชิงรับ คือ รับมือกับสถานการณ์ สอบสวนโรค สนับสนุน การกักตัว แจกจ่ายยา ให้คำปรึกษา ช่วยเหลือผู้ป่วย และเชิงรุก สร้างความรู้ความเข้าใจเพื่อป้องกันโรค ชักชวนให้คนฉีดวัคซีน จนพื้นที่ที่พันวิกฤติ เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ประเทศไทยได้รับการชื่นชม ยอมรับจากประเทศทั่วโลก เป็นต้นแบบให้ประเทศอื่นได้ศึกษา และเป็น “หมอคนที่ 1” ที่มีบทบาทสำคัญ จึงจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะ ศักยภาพการจัดการสุขภาพชุมชน เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2565

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2022/09/25961>

โดยในวันนี้เป็นการเปิดการประชุม “อสม. หมอคนที่ 1 ที่พึ่งชุมชน คนรักสุขภาพ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิให้เข้มแข็ง ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ให้คนไทยทุกคนครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน หมอสม. เป็นหมอคนที่ 1 ใกล้ตัว ใกล้ชิดกับประชาชน ร่วมกับหมอคนที่ 2 และ 3 มุ่งดูแลผู้ป่วย 3 กลุ่ม คือ ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง และผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ สังคม และสภาพแวดล้อม นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุข ยังเตรียมพัฒนาระดับ อสม. ในทุกมิติ เช่น การจัดหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาลให้กับอสม. หรือ ทายาทโดยตรง เพื่อช่วยดูแลสุขภาพประชาชนเบื้องต้นได้



นายแพทย์เรศ กล่าวว่า การจัดประชุม “อสม. หมอคนที่ 1 ที่พึ่งชุมชน คนรักสุขภาพ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” เป็นความร่วมมือของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เพื่อเสริมสร้างศักยภาพ อสม. ในการทำหน้าที่เป็นหมอคนที่ 1 และจัดการสุขภาพชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ ยกกระดับสู่การเป็น “สมาร์ท อสม.” อย่างเข้มแข็งต่อไป



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2565

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2022/09/25957>

"ปานเทพ" ยืนยันไม่มีวันถอนร่างพรบ.กัญชาออกจากสภา

"ปานเทพ" เผย กมธ.ทำหน้าที่ตัวเองแล้ว ไม่ถอนร่างกฎหมายกัญชาออกจากสภา ส่วนจะผ่านหรือไม่ผ่าน หรือจะยึดถือออกไป อยู่กับการพิจารณาของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรเสียงข้างมาก

ตามที่พรรคประชาธิปัตย์ มีมติไม่สนับสนุน "กัญชาเสรี" ขอให้คณะ กมธ.ถอนร่างพ.ร.บ.ฉบับนี้ออกจากสภาผู้แทนราษฎร เพื่อนำกลับไปทบทวนใหม่ และขอให้รัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขทบทวนประกาศของกระทรวงสาธารณสุขที่ได้ปลดกัญชาออกจากการเป็นยาเสพติด เพื่อกำหนดให้กัญชากลับไปเป็นยาเสพติดนั้น

(ข่าวเกี่ยวข้อง : ปชป. มีมติไม่หนุน "กัญชาเสรี" ขอ กมธ. ถอนร่างพรบ. ทบทวนใหม่ ย้ำ! เรื่องนี้ไม่เกี่ยวกับการเมือง)

ล่าสุดวันที่ 14 กันยายน นายปานเทพ พัวพงษ์พันธ์ โฆษกคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง (ฉบับที่..) พ.ศ. กล่าวถึงกรณีมติพรรคประชาธิปัตย์(ปชป.) ขอให้ถอนร่างพ.ร.บ.กัญชา กัญชง โดยโพสต์ผ่านเฟซบุ๊ก ว่า

สำหรับกรรมาธิการวิสามัญ พิจารณาร่าง พ.ร.บ. กัญชา กัญชง พ.ศ.... ได้นำเสนอบรรจุวาระการประชุมสภาผู้แทนราษฎรเพื่อลงคะแนนเสียงในวาระที่ 2 ภายใต้วาระวันนี้ และกำลังรอการพิจารณาวันอื่นๆก่อนหน้านี ก็ได้ทราบว่าพรรคประชาธิปัตย์ แดงลงข่าวว่ามีความเห็นให้ออกกัญชากลับไปเป็นยาเสพติดใหม่ และเสนอให้ถอน พ.ร.บ.กัญชา กัญชง ออกจากสภาผู้แทนราษฎร

จึงขอเรียนให้ทราบว่าทางกรรมาธิการได้ทำหน้าที่ของตัวเองเสร็จสิ้นแล้ว ด้วยกรรมาธิการที่มีตัวแทนทั้งพรรคการเมืองฝ่ายค้านและรัฐบาล โดยที่ประชุมได้มีการรับฟังความเห็นที่หลากหลายรอบด้านแล้ว และที่เราต้องเร่งรัดมาจนถึงวันนี้ ก็ด้วยมีความหวังว่าต้องการจะยุติภาวะสุญญากาศทางกฎหมายของกัญชาให้เร็วที่สุด เพื่อมีกฎหมายมากำกับที่มีการดูแลได้ดีกว่าสภาพปัจจุบัน การกิจของกรรมาธิการฯจึงจะเสร็จสิ้นอย่างสมบูรณ์ เมื่อทำการชี้แจงต่อสภาผู้แทนราษฎร ส่วนกฎหมายจะผ่านหรือไม่ผ่าน หรือจะมีการยึดถือระยะเวลาออกไปอีกนานแค่ไหน เป็นเรื่องของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรเสียงข้างมาก ในฐานะผู้แทนปวงชนชาวไทยเท่านั้น

วันเดียวกันที่รัฐสภา นายปานเทพ กล่าวว่า ถ้าย้อนกลับไปวันที่ประชุม กมธ.นัดแรก พรรคประชาธิปัตย์ที่บอกว่ากลัวกฎหมายจะไม่รอบคอบรัดกุม แต่ผู้แทนของพรรคประชาธิปัตย์กลับเป็นผู้เสนอพุลมุนปาร์ตีในเกาะแห่งหนึ่งเสียเอง และร่างกฎหมายนี้ไม่ได้เอื้อประโยชน์กลุ่มทุนทางการแพทย์และกลุ่มทุนผูกขาด ยืนยันว่าร่างกฎหมายฉบับนี้ไม่มีทางจะปล่อยให้กัญชาเป็นยาเสพติด เพราะรัฐสภาเห็นชอบอย่างเป็นทางการเป็นเอกฉันท์เอง

"เราไม่มีวันถอนร่างกฎหมายฉบับนี้ออกจากสภา แต่จะเอาเข้าสู่สภา และให้ประชาชนตัดสินว่า ผู้แทนของท่านกำลังเล่นการเมือง หรือยึดประโยชน์ประชาชนกันอย่างแท้จริง"