เอกสารสรุปข่าวด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 15 - 17 ก.ค. 2558

งานสื่อสารด้านสุขภาพ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.พิจิตร

ที่มาแหล่งข่าว	ประเด็นข่าว
สำนักสารนิเทศ สธ.	**กระทรวงสาธารณสุข เปิดศูนย์บริการร่วม** สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ศ.นพ.รัชตะ รัชตะนาวิน รมต.สธ.นพ.อำนวย กาจีนะ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาราชการแทนปลัด สธ. เปิดศูนย์บริการร่วมรับคำขออนุญาตกระทรวงสาธารณสุข เบ็ดเสร็จจุดเดียว (one stop service) ตามนโยบายของรัฐบาล เพื่ออำนวยความสะดวกประชาชน ลดความยุ่งยากในการขอใบอนุญาตขออนุมัติเรื่องที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานของ สธ. เข้าถึงข้อมูลง่าย ชัดเจน รวดเร็ว ลดความเสี่ยงทุจริตคอร์รัปชั่น เป็นไปตาม พรบ. การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.2558 มีผลบังคับใช้ วันที่ 21 กรกฎาคม 2558 ศูนย์ฯดังกล่าว ตั้งอยู่ที่อาคาร 3 ชั้น 1 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ในการจัดตั้งศูนย์บริการร่วมรับคำขออนุญาตนี้ กระทรวงสาธารณสุขให้กรมที่เกี่ยวข้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน แจ้งขั้นตอนและเวลาให้ชัดเจน รวม 328 ฉบับ เผยแพร่ทางเว็บไซต์ http://ictapp.moph.go.th/servicelink เพื่อให้ประชาชนศึกษาขั้นตอน ก่อนเดินทางมาติดต่อราชการ โทร.สอบถามได้ที่ 02-5910300 นพ.อำนวย กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ทุกกรม จัดทำคู่มือบริการประชาชน ได้แก่ 1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 237 ฉบับ เช่น การขออนุญาตผลิตยาขายเครื่องมือแพทย์ ขึ้นทะเบียนตำรับยา เป็นต้น 2.กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 45 ฉบับ ตาม พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ และพ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ร.บ.สถานบริการ 3.กรมอนามัย 21 ฉบับ ตามพ.ร.บ.การสาธารณสุขเช่น ขอใบอนุญาตและต่อใบอนุญาตประกอบกิจการการรับทำการเก็บและขนมูลฝอยทั่วไป 4.กรมวิทยา ศาสตร์การแพทย์ 19ฉบับ ตามพ.ร.บ.เชื้อโรคและพิษจากสัตว์ 5.กรมสุขภาพจิต 2 ฉบับ ตามพ.ร.บ.สุขภาพจิต เช่น การขึ้นทะเบียนสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต 6. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2 ฉบับ ตามพ.ร.บ.คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย 7.กรมควบคุมโรค 1 ฉบับ ตาม พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ คือ การจดแจ้งรายการส่วน ประกอบของผลิตภัณฑ์ยาสูบ 8.กรมการแพทย์ 1 ฉบับ คือ คู่มือใบรับรองแพทย์ นพ.อำนวย กล่าวต่อว่า สำหรับคู่มือประชาชนที่ส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำไว้นั้น ขั้นตอนใดที่กฎหมายได้กำหนดระยะเวลาดำเนินการไว้แล้ว ก็ต้องปฏิบัติตามขั้นตอนหรือระยะเวลานั้นๆ ส่วนขั้นตอนหรือระยะเวลาใดที่กฎหมายมิได้กำหนดไว้โดยเป็นการใช้ดุลยพินิจในการพิจารณาดำเนินการของเจ้าหน้าที่ของรัฐ ต้องปฏิบัติตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 7 พฤษภาคม 2558 ในเรื่องมาตรการในการกำกับดูแลการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่รัฐในการปฏิบัติราชการ โดยสามารถกำหนดแนวทางในการใช้ดุลยพินิจไว้เป็นการล่วงหน้าและประกาศให้ประชาชนทราบ เพื่อใช้เป็นกรอบในการใช้อำนาจในการตัดสินใจ เพื่อออกคำสั่งและเพื่อเป็นหลักประกันในการใช้อำนาจ โดยจะต้องระบุเหตุผลในการใช้ดุลยพินิจให้ชัดเจน เพื่อให้ประชาชนผู้รับคำสั่งเข้าใจ และมีความมั่นใจในการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่

สำนักสารนิเทศ สธ.	**สธ.เตรียมปรับปรุงกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์2551คุ้มครองเยาวชน** รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้สัมภาษณ์ภายหลังตรวจเยี่ยมหอพักบริเวณมหาวิทยาลัยหอการค้าไทย ร่วมกับพลตำรวจเอกอดุลย์ แสงสิงแก้วรมต.พม. รศ.ดร.เสาวณีย์ ไทยรุ่งโรจน์ อธิการบดีมหาวิทยาลัยหอการค้าไทย นางคนึงจันทร์ หิรัญญลาวัลย์ นายกสมาคมผู้ประกอบการธุรกิจหอพัก ว่า กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการดูแลสร้างเสริมสุขภาพและการแก้ไขปัญหาของเด็กและเยาวชน ทั้งการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ยาเสพติด การทะเลาะวิวาท การทำร้ายร่างกาย ปัญหาที่เกิดขึ้นมีสาเหตุนำมาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และขณะนี้หลายฝ่ายได้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไข เช่น การควบคุมการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ซึ่งกำหนดอายุผู้ดื่มห้ามขายให้อายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ วันเวลา และสถานที่ห้ามขายหรือห้ามดื่ม 11 ประเภท เช่น สถานที่ราชการ สถานศึกษา หอพัก สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง สถานีขนส่ง เป็นต้น ล่าสุดนี้อยู่ระหว่างการออกประกาศสำนักนายกรัฐมนตรีเรื่องการห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริเวณรอบสถานศึกษาระดับอาชีวศึกษาและอุดมศึกษาทั่วประเทศ ในรัศมี 300 เมตร ทั้งรัฐและเอกชน เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กและเยาวชนเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ง่าย
สำนักสารนิเทศ สธ.	**สธ.กำชับสถานบริการทุกแห่งในสังกัด ใช้น้ำอย่างมีประสิทธิภาพ และให้สสจ.เฝ้าระวังโรคจากภัยแล้ง** รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กำชับให้สถานบริการในสังกัดทั่วประเทศ โดยเฉพาะในพื้นที่ประสบภัยแล้ง ใช้น้ำอย่างมีประสิทธิภาพ ขณะเดียวกันให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควบคุมความสะอาดของน้ำกินน้ำใช้ และเฝ้าระวังโรคจากภัยแล้ง โดยเฉพาะโรคระบบทางเดินอาหาร กระทรวงสาธารณสุข ได้กำชับให้สถานบริการในสังกัดทุกระดับทั่วประเทศ โดยเฉพาะที่ตั้งในพื้นที่ประสบภัยแล้งรวม 9 จังหวัด 36 อำเภอ ได้แก่ น่าน นครราชสีมา สระแก้ว แพร่ สุโขทัย พิจิตร พิษณุโลก ชลบุรี และปทุมธานี ให้สำรองน้ำใช้ ในการให้บริการดูแลผู้เจ็บป่วยอย่างเพียงพอ และให้ใช้น้ำอย่างมีประสิทธิภาพ และให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันโรคระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคอุจจาระร่วง เป็นต้น และให้ดูแลควบคุมคุณภาพมาตรฐานความสะอาดน้ำดื่มน้ำใช้ของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งที่ผ่านมายังไม่มีโรคระบาดเกิดขึ้น ดร.นายแพทย์พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ อธิบดีกรมอนามัย กล่าวว่า กรมอนามัยได้ดำเนินการควบคุมมาตรฐานของน้ำดื่ม น้ำใช้ โดยกรณีที่เป็นน้ำประปา จะต้องมีระดับคลอรีนตกค้างไม่ต่ำกว่า 0.2 พีพีเอ็ม ซึ่งคลอรีนจะช่วยฆ่าเชื้อโรคที่อยู่ในน้ำ อาจจะมีกลิ่นบ้างแต่ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย สำหรับกรณีที่เป็นน้ำใช้ ประชาชนอาจนำน้ำจากแหล่งอื่นๆมาใช้ทดแทน และมีปัญหาน้ำขุ่น สามารถปรับสภาพน้ำก่อนใช้โดยใช้สารส้มแกว่งนานประมาณ 10 นาที เพื่อให้น้ำตกตะกอน จากนั้นจึงใส่คลอรีนเม็ดเพื่อฆ่าเชื้อโรคในปริมาณ 1 เม็ดต่อน้ำ 20 ลิตร จากนั้นสามารถนำน้ำมาใช้ในครัวเรือนได้ และหากจะใช้ดื่มสามารถนำมาต้มให้เดือดก่อน ความร้อนจะฆ่าเชื้อโรคที่อยู่ในน้ำทุกชนิด ปลอดภัยต่อสุขภาพ โดยประชาชนสามารถซื้อคลอรีนและสารส้มได้ที่ร้านขายยาทั่วไป
สำนักสารนิเทศ สธ.	**องค์การอนามัยโลกชมไทยคุมโรคเมอร์ส ผลสำเร็จยิ่งใหญ่ในภูมิภาคและโลก** แพทย์หญิงมากาเร็ต ชาน (Dr. Margaret Chan) ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลก ส่งจดหมายถึงนายกรัฐมนตรี ชื่นชมความสำเร็จในการควบคุมป้องกันโรคเมอร์สของกระทรวงสาธารณสุขไทย

	นับเป็นชัยชนะครั้งยิ่งใหญ่ของประเทศภูมิภาค และโลก ไม่มีผู้ป่วยเพิ่ม ควบคุมไม่ให้มีผู้ป่วยรายใหม่และการระบาดในชุมชน ความสำเร็จครั้งนี้สะท้อนถึงความเข้มแข็งของระบบ ทีมบุคลากร ความร่วมมือรัฐและเอกชน และระบบหลักประกันสุขภาพ เอื้อต่อความสำเร็จในการควบคุมโรค อีกทั้งยังมีระบบหลักประกันสุขภาพที่เอื้อต่อการควบคุมโรคได้สำเร็จ พญ.มากาเรต ชาน ยังชื่นชมการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพของประเทศไทยว่าเป็นตัวอย่างที่ดีของการลงทุนสุขภาพดีด้วยต้นทุนต่ำ แม้ว่าขณะนี้มีกว่า 70 ประเทศที่ดำเนินการ แต่ประเทศไทยดำเนินการได้สำเร็จโดยมีค่าใช้จ่ายสุขภาพในอัตราต่ำเมื่อเทียบกับผลิตภัณฑ์มวลรวมประเทศ ศ.นพ.รัชตะกล่าวต่อว่า แม้ประเทศไทยจะไม่มีผู้ป่วยโรคเมอร์สแล้ว แต่กระทรวงสาธารณสุขจะยังคงมาตรการเฝ้าระวังโรคเข้มแข็งต่อเนื่อง จนกว่าสถานการณ์ทั่วโลกจะยุติและเตรียมความพร้อมดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายทุกโรคในโรงพยาบาลรัฐและเอกชน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ
ข่าวสด	**แพทย์แผนไทยฯคัดยาอายุวัฒนะวิจัย7ตำรับ-เล็งจดสิทธิบัตร** นพ.ธวัชชัย กมลธรรม อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า กรมคัดเลือกตำรับยาแผนไทย ซึ่งมีอยู่ 40,000 ตำรับ โดยคัดเลือกมา 7 ตำรับที่เป็นยาตำรับอายุวัฒนะ ซึ่งเป็นตำรับที่ดีที่สุด เพื่อนำมาวิจัยต่อยอดว่าจะนำตำรับใดมาส่งเสริมและเผยแพร่ต่อไป โดยทั้ง 7 ตำรับ ประกอบด้วยสมุนไพรหลายตัว แต่ละตัวต้องนำมาค้นว่าจะใช้แบบใดจึงเสริมฤทธิ์กันได้ดี โดยใน 7 ตำรับมี อาทิ กระเทียม ข่า ขิง ดีปลี มะขามป้อม สมอดีงู พริกไทย ขมิ้นชัน มหาหิงคุ์ หญ้าแห้วหมู มะตูม เจตมูลเพลิงแดง ชะพลู บอระเพ็ด เป็นต้น นพ.ธวัชชัยกล่าวต่อว่า ขณะนี้ได้ทำสัญญากับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่เป็นผู้วิจัย เพื่อนำสารแต่ละตัวไปหาสารสกัดและตรวจสอบทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งตามปกติร่างกายของคนเราจะมีดีเอ็นเอซึ่งเมื่ออายุมากขึ้น ขาของดีเอ็นเอจะค่อยๆ สั้นลง และทำให้ร่างกายเสื่อมสภาพ ซึ่งสารจากตำรับยาต่างๆ จะถูกนำไปทดสอบดูว่าจะช่วยทำให้เทโลเมอเรส เอนไซม์ ซึ่งมีส่วนช่วยสร้างดีเอ็นเอนั้นยาวขึ้นได้หรือไม่ ซึ่งจะทดลองในห้องปฏิบัติการกับหนูทดลอง ซึ่งทั้ง 7 ตำรับคัดเลือกมาจากฐานข้อมูลและมีเน้นการหาตัวยา 2 ชนิด คือ 1.ตัวยาอายุวัฒนะ คือกินแล้วทำให้ดีเอ็นเอฟื้นฟู และ 2.ตัวยาที่มีฤทธิ์สร้างภูมิคุ้มกันกินแล้วทำให้เม็ดเลือดขาวเพิ่มขึ้น ซึ่งตัวยาทั้ง 2 ชนิดนี้เป็นตัวยาที่มีอนาคตและคาดว่าภายใน 1 ปี จะได้คำตอบ ซึ่งขณะนี้เริ่มวิจัยแล้ว 2 เดือน ปัจจุบันทั่วโลกเริ่มหันมาใช้สารสกัดจากสมุนไพร แต่ตำรับยาสมุนไพรมีเพียงไทยที่มี สิ่งที่สำคัญจึงต้องหาวิธีทำให้ได้ยาที่มีคุณภาพที่สุด ซึ่งเมื่อได้ผลการวิจัยกรม จะนำไปจดสิทธิบัตรต่อไป ซึ่งภาคเอกชนสามารถนำไปต่อยอดใช้ได้
มติชน	**กรมควบคุมโรคชี้ปีนี้ไข้เลือดออกมาแรง แค่ต้นปีอัตราป่วยสูงกว่าปีที่แล้ว วอนทุกบ้านช่วยกันกำจัดลูกน้ำยุงลายทุก 5-7 วัน ป้องกันตัวเองและคนที่รักให้ปลอดภัยจากไข้เลือดออก** นายแพทย์โสภณ เมฆธน อธิบดีกรมควบคุมโรคสถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกว่า จากรายงานการเฝ้าระวังโรค ของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ข้อมูล ณ วันที่ 7 กรกฎาคม 2558 พบจำนวนผู้ป่วยสะสม 28,577 ราย เสียชีวิต 21 ราย อัตราป่วยต่อแสนประชากรคิดเป็น 43.88

	ราย ในขณะที่ภาคกลางพบอัตราป่วยสะสมมากที่สุดรวม 14,675 ราย และเสียชีวิต 12 ราย อายุที่พบ มากที่สุด คือ 10-14 ปี รองลงมา 5-9 ปี ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มนักเรียน ถึงร้อยละ 45.7 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับ คือ ระยอง ตราด อ่างทอง เพชรบุรี และกระบี่ เนื่องจากขณะนี้เป็นช่วงที่ประเทศไทยกำลังเข้าสู่ฤดูฝน ฝนที่ตกเป็นช่วงๆ จะยิ่งเป็นการเติมน้ำในแอ่งน้ำหรือทำให้มีน้ำขังอยู่ตาม เศษวัสดุ ภาชนะต่างๆ จานรองกระถางต้นไม้ ที่อาจมีไข่ยุงลายสะสมอยู่น้ำฝนที่มาเติมลงในภาชนะจะท่วมถึงไข่ยุงและแตกตัวเป็นลูกน้ำ และเป็นยุงลายตัวเต็มวัยโดยจะใช้เวลาทั้งหมด 7-10 วัน ก็จะยิ่งเป็นการเพิ่มปริมาณยุงลายให้มีมากขึ้น โดยคาดการณ์ว่าในปี 2558 นี้จะมีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นเกือบ 2 เท่าจากปีที่ผ่านมา และคาดว่าช่วงเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม 2558 จะมีผู้ป่วยมากสุดประมาณเดือนละ 10,000-13,000 ราย หากไม่ร่วมมือกันควบคุมอย่างเข้มแข็ง ปีนี้อาจจะมีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก 60,000-70,000 ราย จากเมื่อปี 2557ที่ผ่านมามีผู้ป่วย40,999ราย นายแพทย์โสภณ กล่าวย้ำว่า การควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกให้ได้ผลจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมมือกัน การอาศัยความร่วมมือของหน่วยงาน ทั้งภาครัฐ และเอกชน เช่น องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ผู้นำในชุมชน ครู นักเรียน และประชาชนในพื้นที่ ช่วยกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ทุก 5-7 วัน ร่วมกันทำกิจกรรม BIG CLEANING DAY "เก็บให้เกลี้ยง ไม่เลี้ยงยุงลาย" ได้แก่ 1.เก็บบ้านให้สะอาดปลอดโปร่งโล่งไม่ให้ ยุงลายเกาะพัก 2.เก็บน้ำให้สนิทมิดชิดไม่ให้ยุงลายลงไปวางไข่ และ 3.เก็บขยะเศษภาชนะรอบๆ บ้านและชุมชนที่จะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ ยุงลาย โดยเน้นในพื้นที่ 6 ร. คือ 1.โรงเรือน (บ้าน/ชุมชน) 2.โรงเรียน (สถานศึกษา/สถานเลี้ยงเด็กเล็ก) 3.โรงพยาบาล 4.โรงแรม/รีสอร์ท 5.โรงงาน/กลุ่มอุตสาหกรรม และ 6.โรงธรรม (วัด/มัสยิด/โบสถ์)
ข่าวสด	**ควบคุมไข้กาฬหลังแอ่นตามมาตรฐานคร.ชี้อัตราการเกิดโรค** ร.ต.อ.นพ.รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค(คร.) กระทรวงสาธารณสุข กล่าวถึงการพบโรคไข้กาฬหลังแอ่นว่า เชื้อที่ทำให้เกิดโรคไข้กาฬหลังแอ่นนั้น เป็นเชื้อที่มีอยู่ในธรรมชาติ แต่ละปีไทยจะพบผู้ป่วย 20-30 ราย แต่จากการควบคุมโรคอย่างเป็นระบบ และค้นหาผู้สัมผัสและผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว ทำให้ควบคุมการระบาดของโรคได้ และในช่วงปีหลังๆ นี้พบผู้ป่วยลดลงเหลือประมาณปีละ 10 คน โดยเชื้อดังกล่าวแม้ว่าจะอยู่ในสิ่งแวดล้อม แต่คนส่วนใหญ่เมื่อได้รับเชื้อก็จะไม่ป่วย และไทยถือว่าไม่ได้เป็นโรคที่ระบาดในวงกว้าง อย่างไรก็ตามมาตรการการควบคุมโรคจะสอบสวนโรคและเฝ้าระวังผู้สัมผัสด้วยการให้ยา เพื่อป้องกันไม่ให้ระบาดในวงกว้าง การป้องกันโรค ขณะนี้ใช้วิธีการติดตามสอบสวนและการติดตามผู้สัมผัส ตามมาตรฐานการควบคุมโรค ซึ่งจากที่มีการพบผู้ป่วยในค่ายทหาร ก็พบว่าใช้มาตรการควบคุมป้องกันโรคอย่างดี แยกผู้สัมผัสโรคและให้ยาเพื่อป้องกันดูแลทำความสะอาดสิ่งแวดล้อม เพื่อตัดวงจรการระบาดของโรค ซึ่งยังไม่พบผู้ป่วยเพิ่ม ทั้งนี้ โรคไข้กาฬหลังแอ่นนั้นมีวัคซีน และยารักษา แต่การฉีดวัคซีนจะใช้ในกรณีที่มีผู้ป่วยเยอะมากๆ เท่านั้น ซึ่งไทยยังไม่จำเป็นประชาชนควรใส่ใจเรื่อง

	สุขลักษณะพื้นฐาน การล้างมือ การปิดปากเมื่อไอจาม ส่วนการฉีดวัคซีนนั้นตามมาตรฐานการเดินทางและกฎอนามัยระหว่างประเทศที่WHOแนะนำไว้นั้น จะต้องฉีดวัคซีนให้กับผู้ที่เดินทางไปในประเทศกลุ่มเสี่ยง
ASTVผู้จัดการรายวัน - เสนอข่าว	**สิทธิรักษาโรคไต** นายโกวิท สัจจาวิเศษ รองเลขาธิการสำนักงานประกันสังคม (สปส.) กล่าวถึง กรณีการรักษาโรคไตวายเรื้อรังสิทธิประกันสังคมด้อยกว่าสิทธิข้าราชการและบัตรทอง เพราะผู้ประกันตนต้องสำรองจ่ายก่อน ระหว่างรอคณะกรรมการแพทย์ สปส.พิจารณาอนุมัติกว่า 3 เดือน และเบิกคืนได้ไม่ครบ เนื่องจากเบิกคืน น้ำยาล้างไตได้ 3 ถุง ทั้งที่โดยเฉลี่ยผู้ป่วยต้องใช้น้ำยาล้างไตประมาณ 4 ถุงต่อวันว่าประกันสังคมไม่ได้ให้ สิทธิน้อยกว่าในแง่สิทธิการรักษาอาจมากกว่าบัตรทองด้วยซ้ำ อย่างการฟอกเลือดล้างไตที่ต้องทำ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ก็ให้สิทธิในการฟอกเลือดตามจริงทั้ง 3 ครั้ง ครั้งละ 1,500 บาท ส่วนกรณีน้ำยาล้างไตเพียง 3 ถุงนั้น จริงๆ เรื่องบริการทางการแพทย์จะมีคณะกรรมการแพทย์ของ สปส. พิจารณาวางหลักเกณฑ์การให้สิทธิอย่าง เหมาะสม ไม่ใช้จ่ายเกินความจำเป็น เพราะจะมีผลกระทบต่อกองทุน อย่างไรก็ดี เมื่อมีข้อท้วงติงต่างๆ ก็พร้อมรับฟัง และสามารถปรับได้หากประชาชนเห็นว่าไม่ได้รับความเป็นธรรมก็ใช้สิทธิอุทธรณ์ได้ หรือจะทำหนังสือถึง สปส.เพื่อขอให้มีการพิจารณา หารือในชั้นของคณะกรรมการแพทย์ฯ ก็ได
มติชน **ข่าวสด**	**สุขภาพผู้แยกขยะ** นพ.สมเกียรติ ศิริรัตนพฤกษ์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค เปิดเผยหลังเป็นประธานเปิดตัวโครงการพัฒนาความร่วมมือเครือข่ายในการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จากการคัดแยกและรีไซเคิลขยะในพื้นที่เสี่ยง 8 จังหวัด ที่จ.ขอนแก่นว่า 8 จังหวัดเป็นพื้นที่เสี่ยงสูงต่อการเกิดผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม (Hot Zone) ประมาณ 20,000 คน (500-3,000 คนต่อจังหวัด) แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ 1. ขยะทั่วไป ได้แก่ พระนครศรีอยุธยา สมุทรปราการ กาญจนบุรี ขอนแก่น และนครศรีธรรมราช 2.ขยะ อิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ บุรีรัมย์ กาฬสินธุ์ และอุบลราชธานี ดังนั้น จึงเริ่มรณรงค์นำร่องที่ จ.ขอนแก่น เป็นพื้นที่แรก โดยจัดขึ้นทะเบียนบริการตรวจคัดกรองความเสี่ยงและตรวจสุขภาพเบื้องต้น ให้ความรู้ในการดูแลตัวเอง เป็นต้น จากนั้นจะขยายไปยังพื้นที่อื่นๆ ต่อไป
ไทยรัฐ	**ชี้ แจงค่าตอบแทน อสม.ราชบุรี** หนังสือที่รบ 0032/3393 -สสจ.ราชบุรี ชี้แจงข้อเท็จจริงกรณีการนำเสนอ เรื่องอสม. ต.ดอนใหญ่ อ.บางแพง จ.ราชบุรี ไม่ได้รับเงินค่าตอบแทน เดือนละ 600บาท ตั้งแต่เดือนเม.ย.-มิ.ย.58 โดย นพ.สสจ.ราชบุรีได้มอบให้ รองนพ.สสจ.ราชบุรี จัดประชุมสาธารณสุขอำเภอและ อบจ. เพื่อหาแนว ทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน ขณะนี้ อสม.ได้รับเงินในเดือนมี.ค.-พ.ค.58เรียบร้อยแล้ว และได้จัดประชุมชี้แจง

	ผู้เกี่ยวข้องได้แก่ ประธาน อสม.ตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระตำบล อำเภอ จำนวน 290 คน เมื่อวันที่ 8-9 ก.ค. 58 ได้กำหนดขั้นตอนการเบิกจ่ายเงินให้ถือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน ส่วนค่าตอบแทนในเดือนมิ.ย. 58 จะได้รับเงินในกลางเดือน ก.ค. 58 ทั้งนี้ <u>สาเหตุความล่าช้าของการเบิกจ่ายเงินมาจากการเปลี่ยนแปลงระบบการตรวจสอบหลักฐานเพื่อการเบิกจ่ายเงินตามโครงการเนื่องจาก สตง.ได้แจ้งให้ อบจ. ทุกจังหวัดตรวจสอบหลักฐานให้รอบคอบก่อนเบิกจ่ายเงินให้แก่สสจ.ในทุกเดือน และให้ถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2552 ว่าด้วยการเบิกเงินค่าป่วยการ อสม. อย่างเคร่งครัด โดยเริ่มตั้งแต่ก.พ. 58 เป็นต้นมา</u>