Newsletter

แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ฯ
The Medical Association of Thailand

MAT 2021
ISSUE 3-4 MARCH-APRIL

"นายกฯ แถลง"

ศ.นพ.อมร ลีลารัศมี
e-mail: amorn.lee@mahidol.ac.th

ผ่านไปแล้วกับหมอคนแรกที่เสียชีวิตจากโรคโควิด-๑๙ ในวัย ๖๖ ปี เมื่อเวลา ๐๑:๑๙ น. ของวันที่ ๑๘ ก.พ. ๒๕๖๔ ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น และแพทยสมาคมฯ ได้ร่วมกับ บีทีเอสกรุ๊ป โฮลดิ้งส์ จำกัด (มหาชน) และบริษัทไทยประกันชีวิต (มหาชน) จัดพิธีมอบเงินสินไหมทดแทน ๕ ล้านบาทจากกรมธรรม์ประกันชีวิตในโครงการ "นักรบเสื้อขาวสู้ภัย COVID-19" ให้ทายาท "หมอปัญญา" ในวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ที่ผ่านมาโดยมีนายรังสิน กฤตลักษณ์ นางสาวนริศรา ศรีสันต์ และ นายสวัสดิ์ นฤวรวงศ์ มาร่วมงานด้วยตนเอง นอกจากนี้ ในวันที่ ๔ มีนาคม พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันมีเกียรติยศยิ่งมงกุฎไทย ชั้นมหาวชิรมงกุฎ และเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่เชิดชูยิ่งช้างเผือก ชั้นมหาปรมาภรณ์ช้างเผือกแก่นายแพทย์ปัญญา หาญพาณิชย์พันธุ์ เป็นกรณีพิเศษอีกด้วย เรื่องนี้ตอกย้ำถึง จิตวิญญาณเฉพาะตัว ของแพทยสมาคมฯ ที่กล้าสนับสนุนแพทย์ผู้ทำหน้าที่ของตนเองอย่างสุดความสามารถในสถานการณ์ฉุกเฉินที่แพทย์ต้องเสี่ยงภัยถึงแก่ชีวิต โดยการมอบสวัสดิการที่เกิดจากการทำประกันให้ความคุ้มครองชีวิตให้สมาชิกแพทย์และพยาบาลจำนวนมากกว่า ๓๐๐,๐๐๐ รายด้วย ซึ่งหาไม่ได้อีกแล้วในองค์กรต่าง ๆ ทางด้านการแพทย์ในประเทศไทย

แม้ว่าโควิด-๑๙ จะเริ่มมีจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ลดลงมาถึงประมาณ ๕๐ รายต่อวันแล้ว แต่การควบคุมการระบาดของโรคนี้ยังไม่หมดสิ้นแม้ว่าประเทศไทยเริ่มมีวัคซีนโควิดเข้ามาแล้ว แต่กว่าจะฉีดได้ถึงร้อยละ ๗๐ ของประชากรขึ้นไป คงต้องใช้เวลาอีก ๖ เดือน โรคโควิด-๑๙ ยังลุกลามไปทั่วถึงแม้ในประเทศเพื่อนบ้านเรา จนต้องถือว่าไม่มีใครปลอดภัยจากโรคโควิด-๑๙ หากพวกเราไม่ปลอดภัยไปด้วยกัน กลุ่ม Central จึงมาร่วมรณรงค์รับบริจาคเงินสนับสนุนการวิจัยในการควบคุมโรคโควิด-๑๙ โดยให้แพทยสมาคมเป็นผู้ประสานงานวิจัย ร่วมกับคณะแพทย์ฯ อีก ๓ คณะ (จุฬาฯ รามาฯ ศิริราชฯ) ผลงานวิจัยจะออกมาในด้านการควบคุมโรคมิให้แพร่กระจายออกไปสู่ชุมชนเมื่อเกิดมีการติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อน เป็นการควบคุมแบบ community quarantine ซึ่งกำลังศึกษาว่าจะใช้เวลานานเท่าใด ระหว่าง quarantine จะทำอย่างไรเพื่อมิให้เกิดการแพร่เชื้อในกลุ่มที่ทำงานในสถานที่ประกอบการได้ด้วย คือได้ทั้งควบคุมโรคและได้งานด้วย ยาต้านเชื้อและภูมิคุ้มกันที่ต้องใช้ในการป้องกันโรคคืออะไรบ้าง จะผลิตทำเองในประเทศไทยได้ไหมหรือต้องรออีกนานเท่าใด การที่ภาคเอกชนมาเป็นผู้นำในการรับบริจาคเพื่อมอบเงินมาให้ พสท. เป็นผู้ประสานงานกับคณะแพทย์ฯ ต่าง ๆ และหน่วยงาน จะช่วยให้งานวิจัยที่ต้องทำอย่างรีบด่วน สามารถขับเคลื่อนต่อไปได้โดยไม่ติดขัดเหมือนในการรับงบประมาณจากรัฐที่ต้องมีขั้นตอนมากมายในการขอ-เบิก-รับเงิน ทาง central group ได้จัดงานเพื่อแสดงความเป็นผู้นำในการสนับสนุนงานวิจัยในโรคโควิด-๑๙ ในวันจันทร์ที่ ๘ มีนาคมนี้ ที่ CentralWorld ครับ

"สารจากเลขาธิการฯ"

ศ.ดร.นพ.ประกิตพันธุ์ ทมทิตชงค์
Email : ptomtitchong@gmail.com

สวัสดีครับท่านสมาชิกแพทยสมาคมฯที่รักทุกท่าน ขอต้อนรับสู่สารจากแพทยสมาคมฯ ฉบับเดือนมีนาคม-เมษายน 2564 ครับ ฉบับนี้ขอรายงานข่าวสำคัญ คือ แพทยสมาคมฯ ร่วมกับ บีทีเอส กรุ๊ป ฯ ไทยประกันชีวิต มอบเงิน 5 ล้านบาท แก่ครอบครัวอาจารย์นายแพทย์ปัญญา หาญพาณิชย์พันธุ์ แพทย์ผู้เสียสละของมหาสารคามหลังเสียชีวิตจาก COVID-19 ครับ

เป็นที่ทราบกันดีว่าแพทยสมาคมฯมีมโนปณิธานแน่วแน่ ด้านการดูแลชีวิตความเป็นอยู่ของแพทย์ไทย จึงเกิดโครงการ "นักรบเสื้อขาวสู้ภัย COVID-19" ขึ้น ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนหลักจาก คุณคีรี กาญจนพาสน์ ประธานกรรมการ บริษัท บีทีเอส กรุ๊ป โฮลดิ้งส์ จำกัด (มหาชน) โดยได้มอบเงินให้แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ฯ โดยร่วมกับองค์กรและผู้ร่วมบริจาคอีกมากมายหลายท่านในการซื้อกรมธรรม์ประกันคุ้มครองชีวิต ให้แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่เสียชีวิตจากการติดเชื้อ COVID-19 จากการทำหน้าที่ของตน รวมทั้งได้รับการสนับสนุนในการจัดทำกรมธรรม์จากบริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) อีกด้วยครับ

ในวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2564 ที่อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ นำโดย ศ.เกียรติคุณ นพ. อมร ลีลารัศมี นายกแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ ได้เป็นประธานในพิธีมอบเงินสินไหมทดแทนกรมธรรม์ประกันชีวิตให้แก่ครอบครัวหาญพาณิชย์พันธุ์ ทั้งนี้ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ฯ ขอแสดงความเสียใจอย่างยิ่งต่อการจากไปของท่าน อ. ปัญญา ที่ได้ทำคุณประโยชน์ให้แก่ผู้ป่วยและชาวมหาสารคามมาโดยตลอด ท่านเป็นครูแพทย์ที่ยอดเยี่ยม รักในวิชาชีพแพทย์และการสอนนักศึกษาแพทย์ จนเป็นที่เคารพรักยิ่งในท้องที่ จึงต้องขอกราบขอบพระคุณทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องในโครงการนี้เป็นอย่างยิ่งครับ

ผมยังคงต้องขออวยพรเช่นเคยครับ ให้ท่านสมาชิกทุกท่านปลอดภัยและไม่เหนื่อยจนเกินไปกับสถานการณ์ COVID-19 โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเมื่อเราเริ่มได้รับวัคซีนกันแล้ว สถานการณ์และผลกระทบต่างๆ จะคลี่คลายไปในทางที่ดีขึ้นอย่างชัดเจน ขอเป็นกำลังใจให้ทุกท่านนะครับ

เจ้าของ : แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
ที่อยู่ : ชั้น 4 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ กรุงเทพฯ 10310
โทร. 0-2314-4333, 0-2318-8170 โทรสาร. 0-2314-6305
ที่ปรึกษา : ศ.เกียรติคุณ พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์, นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์, พล.ต.ต.นพ.ชุมศักดิ์ พฤกษาพงษ์
กองบรรณาธิการ : ผศ.ดร.นพ.ศักดา อาจองค์ วัลลิภากร, ศ.ดร.นพ.ประกิตพันธุ์ ทมทิตชงค์, คุณศุภธิดา เพ็งแจ้ง, คุณเกษร สุวชัย, คุณงามเนตร ศิรเลิศมุกุล, คุณเอกชาคริต บุญเพ็ญ
สนใจติดต่อรับได้ที่แพทยสมาคมฯ
หมายเหตุ :ขอขอบคุณวารสาร Medical Times ที่ช่วยแจกจ่ายจดหมายข่าวให้กับแพทย์ทั่วประเทศโดยไม่คิดมูลค่า

"ประธานโครงการสมาชิกสัมพันธ์ และประธานฝ่ายพิจารณาทุนต่างๆ"

ศ.พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์
โทร. 081-821-4593

ทุนและรางวัลต่าง ๆ ของแพทยสมาคมฯ ยังคงมีมอบให้สมาชิกผู้มีผลงานดีเด่นเช่นทุกปี ทั้งรางวัล "สมเด็จพระวันรัตของแพทยสมาคมฯ" และ "รางวัลแพทย์ดีเด่นของแพทยสมาคมฯ" พร้อมทั้ง "ทุนทาเคดา" ซึ่งเป็นทุนไปดูงานที่ประเทศญี่ปุ่น และ "ทุนวิจัยนายแพทย์ปราเสริฐ ปราสาททองโอสถ" ผู้ใดสนใจติดต่อได้ที่สำนักงานแพทยสมาคมฯ ภายในวันที่ 30 กันยายน 2564

สำหรับโครงการแนะแนวนักศึกษาแพทย์ ซึ่งได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2547 โดยให้ความรู้แก่นักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้าน ของคณะแพทย์ฯ สถาบันต่างๆ ทั่วประเทศได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องทุกปี สำหรับในปี 2564 ได้รับการประสานจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ขอเชิญบรรยายให้ความรู้สำหรับนักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้าน ผ่านการบรรยายแบบออนไลน์ทางโปรแกรม Zoom จำนวน 300 คน วันพุธที่ 3 มีนาคม 2564 เวลา 14.30 – 16.30 น. หัวข้อเรื่อง "Healthcare System in Disruptive Era" โดยวิทยากรได้แก่ ศ.เกียรติคุณ พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์ และ พล.ต.ผศ.นพ.กิฎาพล วัฒนกูล

ถ้าสมาชิกแพทยสมาคมฯ ท่านใดสนใจติดต่อได้ที่สำนักงานแพทยสมาคมฯ ชั้น 4 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ กรุงเทพฯ 10310 โทร.02-3144333 หรือ 02-3188170 E-mail Address: math@loxinfo.co.th

"เครือข่ายวิชาชีพแพทย์ฯ ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ"

วันที่ 4-5 มีนาคมโครงการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ฯ จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ "เยาวชนอุดมศึกษาขับเคลื่อนสุขภาวะ" รุ่นที่ 4 ณ ห้องสัมมนา 4-6 ชั้น P3 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี มีผู้ตอบรับเข้าร่วมอบรมจำนวน 35 คน จากสถาบันอุดมศึกษา จำนวน 9 แห่ง

วันที่ 18 มีนาคม เครือข่ายวิชาชีพแพทย์ฯ จัดการบรรยายในงานประชุม HA National Forum ครั้งที่ 21 (Virtual Conference) ในหัวข้อ "Enhancing Collaboration among COVID-19, NCD and Tobacco Control in the Disruptive World: What have we learned?" โดยมี รศ.นพ.สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา และ ศ.ดร.สุชัชวีร์ สุวรรณสวัสดิ์ อธิการบดีสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง เป็นวิทยากร และ พญ.อารยา ทองผิว เป็นผู้ดำเนินรายการมีผู้สนใจเข้าร่วมรับฟังการบรรยายจำนวน 325 คน

วันที่ 29-30 เมษายน สมาพันธ์เครือข่ายแห่งชาติฯ เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพฯ เครือข่ายวิชาชีพแพทย์ฯ และโครงการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ฯ จัดการสัมมนาสร้างเสริมศักยภาพการควบคุมยาสูบ เพื่อร่วมขับเคลื่อนนโยบายในเชิงรุก ณ โรงแรมสุนี แกรนด์ โฮเต็ล แอนด์ คอนเวนชั่น เซ็นเตอร์ จ.อุบลราชธานี

"ข่าวจากฝ่ายทะเบียน"

นพ.คมกริบ ผู้กฤตยาคามี
โทร. 089-761-1440

เพื่อนแพทย์หลายท่านคงได้รับการฉีด Vaccine covid-19 กันแล้ว ปฏิกิริยาหรือผลเป็นอย่างไร แลกเปลี่ยนกันได้ในเว็บไซต์ของแพทยสมาคมฯ www.mat-thailand.org ได้ครับ สถานการณ์การระบาดของไวรัส covid-19 ปีกว่าที่ผ่านมา เกิดผลกระทบต่อสังคมโลกและประเทศไทยเราอย่างมากมาย ขณะเดียวกันก็เกิดนวัตกรรมหลายอย่างขึ้นเช่นกัน การประชุมใหญ่สามัญประจำปีของแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ครั้งล่าสุด เมื่อวันที่ 30 ม.ค 2564 ก็มีปรากฏการณ์เป็นนวัตกรรมและเป็นสถิติใหม่ขึ้นหลายอย่าง อย่างแรกเป็นการประชุมแบบ combined

จัดประชุม ณ ห้องประชุมสยามมกุฎราชกุมาร อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ควบคู่กับการประชุมทางไกลแบบ online on time, ในห้องประชุมฯได้ใช้มาตรการป้องกันการระบาดของโรคไวรัส covid-19 อย่างเข้มงวด เช่นตรวจวัดอุณหภูมิ, ใส่ Mask, Gel ล้างมือ, social distancing และอื่นๆ สำหรับผู้เข้าประชุมและร่วมชมทางไกล ทาง Docquity รายงานว่ามีมากกว่า 1,270 คน และยังมีผู้ดูย้อนหลังอีกจำนวนหนึ่ง นับเป็นสถิติใหม่ของการประชุมใหญ่สามัญแพทยสมาคมฯที่มีผู้เข้าชมและร่วมประชุมมากที่สุด สำหรับการเสวนาในที่ประชุมเรื่อง "ศตวรรษหน้า พสท. จะทำอะไร?" วิทยากรโดย ฯพณฯ องคมนตรี ศ.เกียรติคุณ นพ.เกษม วัฒนชัย ดำเนินการอภิปรายโดย พลตำรวจตรี นพ.ชุมศักดิ์ พฤกษาพงษ์, ท่านวิทยากร อ.เกษม ได้พูดถึงการแพทย์ตั้งแต่เริ่มแรกจนถึงปัจจุบันต่อถึงอนาคตซึ่งได้พัฒนาต่อเนื่องกันอย่างน่าสนใจ เริ่มตั้งแต่ยุค Primitive Medicine, Traditional Medicine, Modern Medicine และ Post-Modern Medicine รวมทั้ง Principles of Medical Ethics, Knowledge & Technology เป็นเรื่องที่ต้องพิจารณาทั้งในปัจจุบันและอนาคต อาจารย์ให้ความคิดเห็นส่วนตัวของอาจารย์ รวมทั้งผู้เข้าร่วมประชุมหลายท่านได้ร่วมเสนอความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ทุกประเด็น เพื่อนแพทย์ทุกท่านสามารถติดตามรายละเอียดได้ทางเว็บไซต์ของแพทยสมาคมฯ www.mat-thailand.org สุดท้ายผมขอถือโอกาสที่ จม.ข่าวฉบับนี้เป็นช่วงเพิ่งผ่านสงกรานต์วันปีใหม่ไทย ขอให้เพื่อนแพทย์ทุกท่านและครอบครัวมีความสุข มีสุขภาพแข็งแรง และประสบความสำเร็จในสิ่งที่ปรารถนาทุกประการครับ สวัสดีครับ

เพื่อนแพทย์ท่านใดสนใจ
สมัครสมาชิก
แพทยสมาคมฯ

สามารถติดต่อขอรับข้อมูลข่าวสาร
ได้ที่ 02-318-8170
หรือ 02-314-4333
หรือ www.mat-thailand.org

"สารจากผู้รั้งตำแหน่งนายกแพทยสมาคมฯ"

นพ.สุขุม กาญจนพิมาย
e-mail: sukumkan@yahoo.com

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ของไทยและทั่วโลกยังคงมีการระบาดอย่างต่อเนื่อง ทำให้ทุกคนยังต้องใช้ชีวิตตามวิถีใหม่ (New Normal) อย่างเคร่งครัด เช่น การหลีกเลี่ยงสถานที่แออัด การสวมใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย การล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่และน้ำสะอาด หรือใช้การเจลแอลกอฮอล์ล้างมือ การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล (Social distancing) และการสแกน QR CODE ไทยชนะ เป็นต้น

ปัจจุบันได้มีวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ที่สามารถลดความรุนแรงของอาการป่วยและลดการเสียชีวิตได้ ซึ่งหลายประเทศได้ทยอยทำการฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันการติดโรคโควิด-19 ให้กับประชาชนในประเทศอย่างต่อเนื่องรวมทั้งประเทศไทย จึงทำให้เกิดแนวคิดการใช้วัคซีนพาสปอร์ต (Vaccine Passport) เป็นการยืนยันว่าบุคคลนั้นได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ครบโดสตามที่กำหนด คล้ายกับการออกหนังสือเดินทางและวีซ่าว่าได้รับอนุญาตให้เดินทางเข้าประเทศแล้ว แต่ใช้ในกรณีที่เกิดโรคระบาด เป็นหนึ่งในเครื่องมือเข้ามาช่วยคัดกรองและลดอุปสรรคในการเดินทางระหว่างประเทศ เพื่อช่วยให้กิจกรรมเศรษฐกิจของประเทศสามารถขับเคลื่อนได้

สำหรับประเทศไทยอยู่ระหว่างการเตรียมความพร้อมในการใช้วัคซีนพาสปอร์ต โดยคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ มีมติเห็นชอบในเรื่อง เอกสารรับรองการได้รับวัคซีนโควิด-19 โดยผู้ที่ได้รับวัคซีนครบแล้วจะได้รับใบรับรองการฉีดวัคซีนโควิด-19 จากสถานพยาบาลที่ฉีด ไม่มีค่าใช้จ่าย หากประสงค์ที่จะเดินทางไปต่างประเทศให้นำใบรับรองการฉีดวัคซีนไปขอรับวัคซีนพาสปอร์ตหรือ "สมุดเล่มเหลือง" ซึ่งจะมีค่าธรรมเนียมเล่มละ 50 บาท และรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ 50 บาท โดยจะมีการออกประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการออกสมุดเล่มเหลือง อย่างไรก็ตาม การนำไปใช้เดินทางในต่างประเทศยังต้องรอข้อตกลงระดับสากลก่อน ส่วนเรื่องการลดวันกักตัว เนื่องจากขณะนี้ทั่วโลกฉีดวัคซีนโควิด-19 แล้วมากกว่า 250 ล้านโดส ทำให้มีภูมิต้านทานและลดการติดเชื้อได้มากขึ้น จึงเห็นชอบการลดวันกักตัวใน 3 กรณี คือ 1. คนต่างชาติมีเอกสารรับรองการฉีดวัคซีนอย่างน้อย 14 วัน ไม่เกิน 3 เดือนก่อนเดินทาง มีเอกสารรับรองปลอดโควิดใน 72 ชั่วโมงก่อนเดินทาง และตรวจหาเชื้ออีกครั้งในประเทศไทยไม่พบเชื้อ ลดวันกักตัวเหลือ 7 วัน ยกเว้นผู้ที่เดินทางมาจากทวีปแอฟริกาให้กักตัว 14 วัน 2. คนไทยเดินทางจากต่างประเทศมีเอกสารรับรองการฉีดวัคซีนโควิดอย่างน้อย 14 วัน ไม่เกิน 3 เดือน ไม่มีเอกสารรับรองปลอดโควิด ผลการตรวจหาเชื้อในประเทศไทย 2 ครั้งไม่พบเชื้อ ให้ลดวันกักตัวเหลือ 7 วัน และ 3. คนต่างชาติไม่มีเอกสารรับรองการฉีดวัคซีนโควิด มีเพียงเอกสารรับรองปลอดโควิด 72 ชั่วโมงก่อนเดินทาง ลดวันกักตัวเหลือ 10 วัน โดยจะเริ่มดำเนินการตั้งแต่เมษายน 2564 เป็นต้นไป และระยะต่อไปตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2564 หากฉีดวัคซีนให้บุคลากรทางการแพทย์และกลุ่มเสี่ยงป่วยรุนแรงอย่างน้อยร้อยละ 70 และประชาชนที่ทำงานเกี่ยวกับการท่องเที่ยวได้รับวัคซีนครบตามเป้าหมายบางพื้นที่อาจผ่อนคลายไม่ต้องกักตัว โดยจะเสนอที่ประชุมศบค. พิจารณาต่อไป

อย่างไรก็ตามการรับรองว่าคนหนึ่งได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว 'ไม่ได้รับรอง' ว่าคนนั้นจะไม่ติดเชื้อหรือไม่แพร่เชื้อให้กับผู้อื่นเพราะผู้ป่วยโควิด-19 ส่วนใหญ่ไม่มีอาการและสามารถแพร่เชื้อในระยะที่ไม่มีอาการได้ ในขณะที่ไม่มีวัคซีนชนิดใดสามารถป้องกันการติดเชื้อได้ 100% เพียงแต่ผู้ที่ฉีดวัคซีนแล้วจะไม่มีอาการรุนแรงดังนั้นผู้ที่ได้รับวัคซีนแล้วควรที่จะป้องกันตัวเองตามมาตรการป้องกันที่เคยปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

"สารจากอดีตนายกฯ"

ศ.นพ.รณชัย คงสกนธ์
e-mail: ronnachaikong@gmail.com

การทำหน้าที่ของแพทย์ ในสภาวะปัจจุบัน มีความตึงเครียดสูงมากขึ้น จากการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทย นำไปสู่ การที่เราต้องคอยแบกรับภาระการดูแลรักษา ผู้ป่วยด้วยความตั้งใจในวิชาชีพ แต่อีกด้านหนึ่ง ก็ต้องคอยหาทางแก้ไขปัญหาความเครียดจากการทำงานของเราไปด้วย สิ่งหนึ่งที่เป็นปัญหามาตลอด ก็คือ จำนวนชั่วโมง ของการทำงานของแพทย์ ที่ทำให้ การมีเวลาในการพักผ่อน ใช้ชีวิตในเวลานอกหน้าที่ในการผ่อนคลายความเครียด ไม่เพียงพอ ซึ่งจากการสำรวจ จะพบว่ามีอัตรา ความเจ็บป่วย และ การเสียชีวิตของแพทย์ในอัตราที่สูง เมื่อเทียบกับสาขาวิชาชีพอื่น และจากการมีการนำเสนอใน Social online เกี่ยวกับความรู้สึกของน้องแพทย์ที่ทำงานอยู่ในระบบในปัจจุบัน ที่แพทยสมาคมฯเราควรจะให้ความสนใจ และมีแนวทางในการวางแผนการช่วยเหลือต่อระบบการทำงานของแพทย์

กรอบเวลาของแพทย์ภาครัฐหากจะยึดตามประกาศแพทยสภา 104/2560 ลงวันที่ 12 ตุลาคม 2560 โดยกำหนดข้อสำคัญคือของ แพทย์เพิ่มพูนทักษะ โดยเฉพาะชั่วโมงการทำงานของแพทย์นอกเวลาราชการ (วันหยุดราชการและหลังเวลา 16.00 น.เป็นต้นไป) ไม่ควรเกิน 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ หรือไม่ควรอยู่เวรเกิน 5 เวร ซึ่งปกติแพทย์ปฏิบัติหน้าที่โดยทั่วไปตามวันเวลาราชการ วันละ 8 ชั่วโมง หรือสัปดาห์ละ 40 ชั่วโมง เท่ากับว่าแพทย์จะทำงานเพิ่มอีกเท่าตัว

แต่ในทางปฏิบัติจริงแพทย์ปฏิบัติหน้าที่เกินกว่านั้น ได้เคยมีข้อมูลสำรวจของแพทย์ที่ได้ทำการสำรวจแพทย์จำนวน 183 คน ข้อมูลพบว่า ส่วนใหญ่ทำงานนอกเวลาเกินสัปดาห์ละ 40 ชั่วโมง (ตามประกาศแพทยสภา) จำนวน 147 คน (80%) ซึ่งถือว่ามีชั่วโมงทำงานมากกว่ากรอบเวลาการทำงานตามประกาศแพทยสภากำหนดไว้นำไปสู่ ความเครียด ทั้งกายและใจ ของแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ในระบบปัจจุบัน

จึงมีความเห็นว่า องค์กรที่เกี่ยวข้องแพทย์หลายฝ่าย ควรจะมีการปรึกษาร่วมกันเพื่อมีแนวทางการแก้ไขปัญหานี้อย่างเป็นระบบ เพื่อที่จะได้สร้างเสริประสิทธิภาพบุคลากรทางการแพทย์ในการบริการที่ดีต่อประชาชนต่อไปเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่บุคลากรสาธารณสุข โดยเฉพาะกรณีที่แพทย์และพยาบาลมีภาระงานล้นมือ จะได้มีความตั้งใจและกำลังใจในการช่วยเหลือผู้ป่วยต่อไป

"ข่าวจากหัวหน้าบรรณาธิการ จพสท."

ศ.นพ.อภิชาติ จิตต์เจริญ
โทร. 082-689-9666

สวัสดีครับสมาชิกวารสาร จพสท. ช่วงนี้เรื่องของการติดเชื้อโควิด-19 ยังรุนแรงอยู่อย่างต่อเนื่องครับ พวกเราคงต้องดูแลตัวเอง คนรอบข้าง และคนไข้ในการดูแลของแต่ละท่านให้ดีที่สุด และต้องใช้มาตรการของ social distant อย่างเคร่งครัดนะครับ ในช่วงที่ผ่านมีกรณีตัวอย่างที่เกิดขึ้นมาเกี่ยวกับบทความที่ส่งมาลงตีพิมพ์ที่วารสาร จพสท. โดยที่ผู้นิพนธ์ได้นำบทความที่ส่งมาเพื่อพิจารณาที่จะตีพิมพ์ลงในวารสาร จพสท. นั้น โดยที่ก่อนหน้าที่จะส่งบทความมาที่วารสาร จพสท. ได้ส่งไปตีพิมพ์ที่วารสารอื่น มาก่อน แต่ไม่ได้ตอบรับให้ตีพิมพ์ แต่บทความดังกล่าวได้รับการเผยแพร่ fulltext ผ่าน Research Square ซึ่งมีเนื้อหาเดียวกัน อาจมีการเปลี่ยนแปลงเนื้อหา หรือจำนวน sample size เพียงบางส่วน หากทางวารสาร จพสท. รับพิจารณาให้ตีพิมพ์บทความดังกล่าว อาจถือเป็น redundant/plagiarism ได้ ถ้าบทความยังไม่ได้ถอดออกจาก Research Square เสียก่อน เพราะว่าบทความจะปรากฏบน website ของทั้งสองแห่ง อาจเป็นผลเสียเมื่อนำบทความดังกล่าวไปใช้เพื่อพิจารณาการเข้าสู่ตำแหน่งได้ครับ ดังนั้นอาจให้ผู้นิพนธ์พิจารณาแก้ไขหรือบริหารจัดการให้เรียบร้อย ก่อนที่จะส่งบทความเพื่อมาพิจารณาลงตีพิมพ์ที่วารสาร จพสท. ครับ

"คุยกับหมอชุมศักดิ์"

พล.ต.ต.นพ.ชุมศักดิ์ พฤกษาพงษ์
โทร. 085-188-8173

ในระยะแรกที่ COVID-19 ระบาด ทีมแพทย์ที่เกี่ยวข้องในการรักษาโดยตรงคือ อายุรแพทย์โรคปอด, เวชบำบัดฉุกเฉินและเวชบำบัดวิกฤต แต่อีกไม่นานเกินรอหทัยแพทย์จะต้องเหนื่อยมากขึ้นเพราะ COVID-19 เพิ่มอุบัติการณ์ของโรคหัวใจจาก 2 กลไก คือ ประการแรกจากการอยู่บ้านเพื่อหยุดเชื้อเพื่อชาตินั้น พฤติกรรมการกินการดื่มมากเกินไปขณะที่การออกกำลังกายลดลง อีกทั้งลืมเลือนการไปตรวจติดตามโรคประจำตัวตามนัดที่เคยทำมา ล้วนเร่งให้เกิดโรคหัวใจขาดเลือด สมาคมโรคหัวใจอเมริกัน (AHA) จึงพยากรณ์ว่าข้อมูลใหม่ๆจะปรากฏชัดขึ้นใน 1-2 ปี ข้างหน้า

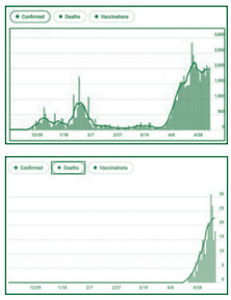
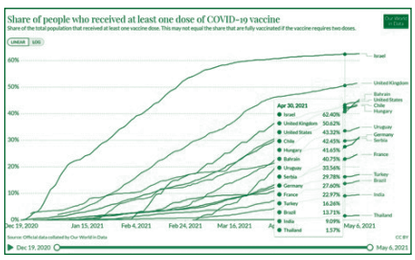
อีกกลไกหนึ่งหนึ่งคือไวรัส COVID-19 บางครั้งจะแพร่เข้าไปที่หัวใจทำให้กล้ามเนื้อหัวใจเสียหายโดยตรงดังปรากฏในงานวิจัยที่ตีพิมพ์ใน JAMA – Cardiology เมื่อเร็วๆนี้พบว่าผู้ป่วย 78 ราย จาก 100 รายที่ฟื้นจาก COVID-19 แล้วมีการอักเสบของกล้ามเนื้อหัวใจหรือเกิดเนื้อเยื่อและแผลเป็นขึ้น ขณะที่อีกรายงานหนึ่งพบ SARS-COV-2 ในกล้ามเนื้อหัวใจถึง 61.5% ในผู้ป่วย 39 ราย

นอกจาก 2 กลไกดังกล่าวแล้วนายแพทย์ Mitch Elkind ประธาน AHA อธิบายต่อไปว่าความเครียดเนื่องจากอารมณ์ซึมเศร้าจากจากผลกระทบทางเศรษฐกิจของโรคระบาด ซึ่งรวมถึงการถูกกักตัว จะเสริมผลกระทบของไวรัสมากขึ้น แต่ยังมีข้อดีที่ว่าผลกระทบของ COVID-19 ที่มีต่อหัวใจนั้นสามารถควบคุมได้ถ้าผู้ได้รับผลกระทบสามารถปรับสภาพจิตใจและกลับเข้าสู่พฤติกรรมการบำรุงรักษาสุขภาพตามนัดอย่างที่เคยปฏิบัติมาแต่เดิม

"ประธานฝ่ายสื่อสารองค์กร"

รศ.ดร.นพ.ศักดา อาจองค์ วัลลิภากร
Email : dr.sakda@gmail.com

การกลับมาระบาดของ COVID-19 ระลอกที่ 3 ระบาดใหม่ แต่หนักใจกว่าเดิม

นับตั้งแต่วันที่ 1 เม.ย. 2564 นับเป็นจุดเริ่มต้นของการระบาดระลอกใหม่จนถึงวันนี้ (30 เม.ย.) มีผู้เสียชีวิตสะสม 203 คน คิดเป็น 0.30 % (เพิ่มขึ้นจากเดิม 3.4 เท่า) แม้การระบาดระลอกนี้เพิ่งจะเริ่มต้นขึ้นและกินเวลาผ่านมาราว 1 เดือน แต่จำนวนผู้เสียชีวิตสะสมของการระบาดระลอกนี้แซงหน้าการระบาดในสองรอบแรกไปแล้ว กราฟเริ่มแตะว่ามีผู้ป่วยติดเชื้อเกิน 1000 รายต่อวัน เมื่อวันที่ 13 เมษายน (วันสงกรานต์) นี้นี่เอง กล่าวคือการระบาดระลอกที่ผ่านมาเมื่อ ม.ค. 2563 (ระยะเวลาประมาณ 11 เดือน) ผู้เสียชีวิตสะสม 60 ราย และระลอก ธ.ค. 2563 (ระยะเวลาประมาณ 3 เดือน) มีผู้เสียชีวิตสะสม 34 ราย

มีสิ่งที่น่าเป็นห่วงสองสามเรื่องสำหรับสมาชิกแพทย์เราซึ่งควรจะได้รับวัคซีนครบร้อยเปอร์เซ็นต์ไปช่วงตั้งแต่การระบาดระลอกหนึ่งเริ่มซาลง ไม่ว่าจะเป็นไปด้วยสาเหตุอะไรก็ตามเช่น การที่วัคซีนยังไม่กระจายมาไม่ถึง ขาดการวางแผนที่ให้เกิดการบริหารจัดการวัคซีนหลากหลายชนิดเพื่อเพิ่มโอกาส หรือทางส่วนราชการมองในภาพที่ดีมากกว่ามองในแง่ลบ ทำให้ตอนนี้ด่านหน้าของเรา เช่นสมาชิกแพทย์เราต้องระวังกันมากถึงขีดสุดเพราะยังไม่ได้รับวัคซีน ร่วมกับการตั้งการ์ดของประชาชนของเราตกลง เนื่องจากเราผ่านสงครามโรคระบาดมายาวนาน เศรษฐกิจถดถอยลงไปทำให้ประชาชนกลัวอดตายมากกว่ากลัวการติดเชื้อ วินัยหลาย ๆ อย่างที่เคยมีหย่อนลง มีผ่อนปรนการล็อกดาวน์เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจจากภาครัฐทำให้เกิดการระบาดในกลุ่มคลัสเตอร์ใหม่ ๆ ซ้ำเช่นสถานบันเทิงทองหล่อ ตลาดสดบางแคและอื่น ๆ บ่อนการพนันในหลายจังหวัด เกิดการแพร่กระจายของเชื้อไปอย่างรวดเร็ว การตัดสินใจไม่ล็อกดาวน์ กทม. ในช่วงเทศกาลสงกรานต์เหมือนปีก่อน ๆ ทำให้ผู้ป่วยติดเชื้อนำเชื้อไปฝากผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเสี่ยงในต่างจังหวัดจนเกิดปรากฏการณ์ เสียชีวิตยกครัว รายงานการติดเชื้อเป็นสีแดงทั้งแผ่นดินครั้งแรกให้เห็นในแผนที่ของประเทศไทย จน ศบค.ต้องออกมาเกลี่ยสีกันใหม่ช่วยให้มองดูหนักใจน้อยกว่าเดิม การกระจายผู้ป่วยไปยังส่วนภูมิภาคนั้นอาจจะนับว่าเป็นตัวแปรที่ใหญ่ทำให้หลายอย่างเปลี่ยนแปลงทั้งทางบวกและทางลบ ในด้านลบแน่นอนว่าเมื่อผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อนำเชื้อไปฝากครอบครัวในต่างจังหวัด อาจจะมองดูว่ากรุงเทพเชื้อลดลงแต่จะเห็นปรากฏการณ์การเพิ่มขึ้นของผู้ติดเชื้อในต่างจังหวัด จนทำให้การดูแลผู้ป่วยไม่ว่าด้านกำลังคน เครื่องมือการแพทย์ ตลอดจนไอซียู หรือสถานที่ที่รับผู้ป่วยเสียสมดุลไม่พอ เกิดการเสียชีวิตพุ่งขึ้นสูง เพราะดูแลไม่ทันไหนบุคลากรที่สัมผัสยังต้องกักตัวกัน 14 วัน เพราะผู้ติดเชื้อปกปิดประวัติ หรือบางคนแข็งแรงติดเชื้อแบบไม่แสดงอาการ ทำให้ยิ่งขาดในความที่ขาดอยู่แล้ว เชื้อหรือสายพันธุ์ของ COVID-19 ก็มีการปรับเปลี่ยนสายพันธุ์ การระบาดรอบนี้เป็นสายพันธ์อังกฤษติดต่อได้ง่ายและไว ร่วมกับมีอัตราการตายที่สูงเมื่อเทียบกับที่ระบาดในอังกฤษที่ผ่านมา และยังต้องพะวงกับเชื้อสายพันธุ์อื่นที่เราอาจจะนำเข้ามาจากต่างประเทศ เพราะเราไม่ได้ปิดประเทศร้อยเปอร์เซ็นต์ สายพันธุ์ที่รุนแรงและมีแนวโน้มจะเข้ามาคือสายพันธุ์อินเดีย และแอฟริกาที่รุนแรงและวัคซีนดูเหมือนจะควบคุมไม่ดี ในเชิงบวกนั้นพระเอกของเราตอนนี้นอกจากจะเป็นระบบสาธารณสุขที่ดี มี อสม. มี ศบค. มีหน่วยงาน EOC ที่ทำงานไวและประชุมตั้งรับสถานการณ์ทุกวันแล้ว หลักปฏิบัติ DMHTT (D – Distancing- เว้นระยะระหว่างกัน หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้อื่นม M – Mask wearing – สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา H – Hand washing – ล้างมือบ่อยๆ จัดให้มีจุดบริการเจลล้างมือ อย่างทั่วถึงเพียงพอ T – Testing – ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย, ตรวจหาเชื้อโควิด-19 (เฉพาะกรณี)) ที่สำคัญก็คือการกระตุ้นภาครัฐให้จัดสรรวัคซีนให้เพียงพอแก่บุคลากรการแพทย์ กลุ่มเสี่ยงและประชาชนทั่วไปให้มากกว่า 60 เปอร์เซ็นต์ เพื่อให้ถึงระดับที่เพียงพอที่จะเกิด Herd immunity ขึ้น เป็นที่น่าตกใจว่าขณะนี้อัตราการได้รับวัคซีนรวมของเราอยู่ที่ 65,464 คน (ณ วันที่ 30 เมษายน 2564) คิดเป็นประมาณ 1.57 เปอร์เซ็นต์ แพทยสมาคมฯ จึงขอส่งกำลังใจให้สมาชิกแพทย์ทุกคน ในการดูแลรักษาตนเองให้อยู่รอดปลอดภัย ให้ได้รับวัคซีนโดยไวและเป็นกำลังหลักในการดูแลพี่น้องประชาชนทุกคนด้วยความเข้มแข็งและปลอดภัยด้วยเทอญ