



MAT 2023
ISSUE 05-06 MAY-JUNE

Newsletter

แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ
The Medical Association of Thailand

“นายกฯ แกลง”

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



แพทย์มีภารกิจที่สำคัญ คือการดูแลสุขภาพของประชาชน ในปัจจุบันนี้ไม่ใช่เฉพาะตัวผู้ป่วยที่จะต้องอาศัยแพทย์ในการรักษาฟื้นฟูเท่านั้น แต่การดูแลยังต้องครอบคลุมทั้งประชาชนที่มีสุขภาพดี และกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงในภาวะสังคมผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม ลดผลกระทบในระยะยาวเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาแทรกซ้อนจากภาวะเสี่ยง ที่อาจส่งผลให้เกิดโรคในระยะยาว เช่น มะเร็ง โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคไตเรื้อรัง โรคกระดูกพรุนต่างๆ แต่การทำงานเพื่อผู้อื่นนี้แพทย์ควรได้รับการดูแลในแง่ Work Life Balance คือการปรับสมดุลระหว่างชีวิตและงานของแพทย์ โดยมีเป้าหมายที่จะลดผลกระทบจากการทำงานหนักเกินไปของแพทย์ ซึ่งอาจส่งผลเสียต่อทั้งตัวแพทย์เอง และผู้ที่มารับการบริการจากแพทย์

การที่จะทำให้เกิดนโยบาย Work Life Balance นี้ ทางแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ ได้เล็งเห็นความสำคัญที่จะต้องผลักดันให้เกิดขึ้น เนื่องจากจะทำให้แพทย์มีความสุขกับชีวิตและการทำงานมากขึ้น แพทย์มีสุขภาพกายและสุขภาพใจดีขึ้น ตลอดจนส่งผลต่อการทำงานของแพทย์ให้เกิดมีคุณภาพมากขึ้น นโยบายนี้ต้องดำเนินการต่อแพทย์ ทุกคน ทุกวัย ในระบบสุขภาพ โดยเริ่มจากองค์กร เช่น กระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาล ทั้งภาครัฐ และเอกชน ให้ตระหนักถึงความสำคัญต่อเรื่องเวลาการทำงานที่เหมาะสมไม่หนักเกินไป จนส่งผลเสียต่อตัวแพทย์และผู้ป่วย

ในส่วนตัวแพทย์เองต้องสร้างความใส่ใจในตัวเองให้มากขึ้น โดยต้องมองถึงอนาคตที่พึงประสงค์นี้ แพทย์ควรจะมีพฤติกรรมดูแลตนเองให้เหมาะสม เช่น ควรใช้เวลาจะออกกำลังกาย พักผ่อนให้เพียงพอ และบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง และมีเวลาสำหรับสันทนาการ กิจกรรมที่จะผ่อนคลายลดความเครียดตลอดจนใช้เวลาแก่ครอบครัว และเพื่อนฝูง ในส่วนสุดท้ายคือประชาชนผู้มารับบริการจำเป็นต้องตระหนักถึงความสำคัญในเรื่อง Work Life Balance และเข้าใจความสำคัญ ของเวลาพักผ่อนที่เพียงพอของแพทย์ เพื่อให้เกิดผลงานที่จะมีคุณภาพ และเป็นตามมาตรฐานของแพทย์ โดยมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และลดปัจจัยเสี่ยงที่ควบคุมได้ การทำให้แพทย์มีความสุขจำเป็นที่ทุกภาคส่วนเข้าใจ และร่วมมือกัน เพื่อลดการสูญเสียแพทย์ และบุคลากรสุขภาพอื่นๆ จึงจะเกิดผลกระทบต่อระบบสุขภาพโดยรวม ☺



“สารจากเลขาธิการฯ”

ศ.นพ.กิริติ เจริญชลวานิช
โทร.081-8188568
Email : keesi93@gmail.com



เดือนพฤษภาคม 2566 – มิถุนายน 2566 ที่ผ่านมา แพทยสมาคมฯ ได้ดำเนินกิจกรรมที่มีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อประชาชน โดยการร่วมมือกับทีวีรัฐสภา ในการส่งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อถ่ายทำรายการ H-Zone รายการเพื่อสุขภาพ ในการให้ความรู้ในการดูแลกระดูกและข้อ ซึ่งมีทั้งหมด 11 ตอน โดยเทปแรก ได้รับความอนุเคราะห์จาก ดร.นพ.วิรัตน์ คงเจริญสมบัติ ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ ที่ร่วมบันทึกเทปรายการเกี่ยวกับการบาดเจ็บจากกีฬา และการดูแลเบื้องต้น ซึ่งจะออกอากาศเร็วๆ นี้ ฝากทุกๆ ท่านติดตามกันครับ

ปัจจุบันมีกระแสข่าวมากมายเกี่ยวกับการทำงานของแพทย์ ผมขอฝากให้สมาชิกแพทยสมาคมฯ ทุกๆ ท่านดูแลตนเองและช่วยดูแลพี่ๆ น้องๆ สมาชิกฯ ของพวกเราให้ทำงานอย่างมีความสุข และมี Work Life Balance ที่เหมาะสม หากมีปัญหาใดๆ แพทยสมาคมฯ ยินดีให้ความช่วยเหลือครับ สุดท้ายนี้ขอให้ทุกท่าน ระวังมาตรการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ที่กำลังกลับมาแพร่ระบาดค่อนข้างมาก ผมขอฝากให้สมาชิกแพทยสมาคมฯ ทุกท่านดูแลสุขภาพของท่านและครอบครัวให้แข็งแรง และปลอดภัยครับ ☺

ปฏิทินวิชาการประจำปี 2566 (ครั้งที่ 64)
ของแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ
(ณ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี กรุงเทพมหานคร)
ระหว่าง วันที่ 30 - 31 พฤษภาคม 31 มีนาคม พ.ศ. 2566

วันที่	หัวข้อ	วิทยากร
30 พฤษภาคม 2566	การประชุมสมัชชาฯ ครั้งที่ 4 ณ อาคารเรียนรวม รพ.รามาธิบดี	
08.30-09.00	ลงทะเบียน	
09.00-10.00	พิธีเปิดการประชุม	ศาสตราจารย์ ดร.สุวิทย์ เจริญพงศ์
10.00-11.00	Lecture 1 เรื่อง: สุขภาพดีอย่างไร	ศาสตราจารย์ ดร.สุวิทย์ เจริญพงศ์
11.00-12.00	Lecture 2 เรื่อง: Geriatrics Medicine From Policy to Practice	ศาสตราจารย์ ดร.สุวิทย์ เจริญพงศ์
12.00-13.00	รับประทานอาหารกลางวัน	
13.00-14.00	Lecture 3 เรื่อง: สุขภาพดีอย่างไร	ศาสตราจารย์ ดร.สุวิทย์ เจริญพงศ์
14.00-15.00	Lecture 4 เรื่อง: สุขภาพดีอย่างไร	ศาสตราจารย์ ดร.สุวิทย์ เจริญพงศ์
15.00-16.00	รับประทานอาหารกลางวัน	
16.00-17.00	ปิดการประชุม	
31 พฤษภาคม 2566	การประชุมสมัชชาฯ ครั้งที่ 4 ณ อาคารเรียนรวม รพ.รามาธิบดี	
08.30-09.00	ลงทะเบียน	
09.00-10.00	พิธีเปิดการประชุม	ศาสตราจารย์ ดร.สุวิทย์ เจริญพงศ์
10.00-11.00	Lecture 1 เรื่อง: สุขภาพดีอย่างไร	ศาสตราจารย์ ดร.สุวิทย์ เจริญพงศ์
11.00-12.00	Lecture 2 เรื่อง: Geriatrics Medicine From Policy to Practice	ศาสตราจารย์ ดร.สุวิทย์ เจริญพงศ์
12.00-13.00	รับประทานอาหารกลางวัน	
13.00-14.00	Lecture 3 เรื่อง: สุขภาพดีอย่างไร	ศาสตราจารย์ ดร.สุวิทย์ เจริญพงศ์
14.00-15.00	Lecture 4 เรื่อง: สุขภาพดีอย่างไร	ศาสตราจารย์ ดร.สุวิทย์ เจริญพงศ์
15.00-16.00	รับประทานอาหารกลางวัน	
16.00-17.00	ปิดการประชุม	

ขอเชิญสมาชิกและบุคลากร แพทยสมาคมฯ เข้าร่วมประชุม
ณ อาคารเรียนรวม รพ.รามาธิบดี กรุงเทพมหานคร
ระหว่าง วันที่ 30 - 31 พฤษภาคม 31 มีนาคม พ.ศ. 2566

ติดต่อ: ศ.นพ.กิริติ เจริญชลวานิช
โทร. 02-114-4333 / 02-514-0170
www.mat-thailand.org / www.facebook.com/mat.th

CME 5 Credits

“ประธานโครงการสมาชิกสัมพันธ์ และประธานฝ่ายพิจารณาทุนต่างๆ”

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



สำหรับทุนและรางวัลต่างๆ ของแพทยสมาคมฯ ก็ยังคงมีมอบให้สมาชิกแพทยสมาคมฯ หลายประเภท ได้แก่ รางวัลสมเด็จพระวันรัต, รางวัลแพทย์ดีเด่นของแพทยสมาคมฯ, ทุนหาเคสไปศึกษาดูงาน ณ ประเทศญี่ปุ่น และทุนวิจัยนายแพทย์ปราเสริฐ ปราสาททองโอสถ ผู้ใดสนใจติดต่อได้ที่สำนักงานแพทยสมาคมฯ ภายในวันที่ 30 กันยายน 2566

ในส่วนของสาธารณสุขมูลฐานในปีนี้ได้กำหนด Post Congress Tour ณ เวียงจันทน์ - หลวงพระบาง ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ระหว่างวันที่ 31 สิงหาคม - 3 กันยายน 2566 โดยขณะนี้ผู้แจ้งความจำนงค์จำนวน 54 ท่าน และ Post Congress Tour ณ เกาซีซี (ซีซีเลีย) ประเทศอิตาลี ระหว่างวันที่ 25 ตุลาคม - 3 พฤศจิกายน 2566 โดยขณะนี้ผู้แจ้งความจำนงค์จำนวน 53 ท่าน

ถ้าสมาชิกแพทยสมาคมฯท่านใดสนใจติดต่อได้ที่สำนักงานแพทยสมาคมฯ ชั้น 4 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ กรุงเทพฯ 10310 โทร.02-3144333 หรือ 02-3188170, E-mail Address: mat.thailand2464@gmail.com ☺

“อดีตนายก”

ศ.นพ.อมร ลีลารัตน์
โทร. 081-8304283

Email : amorn.lee@mahidol.ac.th



ช่วงเดือนนี้เป็นเวลาที่แพทย์จบใหม่เข้าไปทำงานใช้ทุนปีหนึ่งซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นแพทย์ที่เรียกว่า แพทย์เพิ่มพูนทักษะ เป็นจุดเปลี่ยนจากนักศึกษามาเป็นแพทย์ที่มีใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม เปลี่ยนจากที่เคยมีอาจารย์แพทย์มากำกับดูแลก่อนจบ มาเป็นทำงานเดียวในโรงพยาบาลแห่งใหม่กับแพทย์รุ่นพี่ ๆ ที่เพิ่งจะมารู้จักกัน มาแบ่งงานกันทำแต่ต้องรู้จักทำงานเป็นทีมให้ได้ ทักษะที่สำคัญมาก ณ จุดหัวเลี้ยวหัวต่อนี้ในการทำให้การทำงานในปีแรกผ่านไปอย่างราบรื่น คือ ทักษะการสื่อสารและการเข้าใจภาระงานของกันและกัน แพทย์รุ่นพี่หรืออาจารย์แพทย์ต้องมีการทำปฐมนิเทศพูดคุยชี้แจงภาระงานกับแพทย์เพิ่มพูนทักษะให้เข้าใจขอบเขตของงานในแต่ละแห่งให้ชัดเจน และบอกวิธีการติดต่อขอคำปรึกษากับแพทย์รุ่นพี่ให้ชัดและสามารถติดต่อได้ และเมื่อแพทย์เพิ่มพูนทักษะปรึกษามาหรือทำงานอะไรที่แพทย์รุ่นพี่ดูแล้วยังไม่เหมาะสม ก็ให้พูดคุยกันอย่างฉันทามติด้วยมธุรสวาจา ส่วนแพทย์เพิ่มพูนทักษะก็ต้องปรับตัวให้คุ้นเคยกับพี่ ๆ และสิ่งแวดล้อมในสถานที่ใหม่ และอยากได้สวัสดิการอะไรตรงไหนกับบอกกับแพทย์รุ่นพี่ให้ชัดเจนไปเลย หากแพทย์รุ่นพี่ยังจัดหาให้ไม่ได้ด้วยเหตุผลวิสัยก็ขอให้เข้าใจซึ่งกันและกันและพยายามช่วยเหลือระดับประกอบทำงานกันไป กันที่ที่จะทำให้การทำงานในโรงพยาบาลในสถานที่แห่งใหม่ในปีแรกผ่านไปได้อย่างราบรื่น ทักษะการสื่อสารและการเข้าใจภาระงานของกันและกัน หรือข้อจำกัดของกันและกัน จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการทำงานเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ในปีหนึ่งของแพทย์แต่ละคน หากปราศจากทักษะในเรื่องนี้และคิดว่าฝ่ายหนึ่งคิดแต่จะเอาเปรียบหรือพูดคุยกันด้วยอารมณ์ที่อคติไม่ได้เมื่อมีความเห็นต่างกัน ผลลัพธ์สุดท้ายจะออกมาไม่สวย และหลังจากนั้นบางที่บางงานก็รู้สึกเสียดายที่เกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ เช่น มีข่าวว่าแพทย์ใช้ทุนปีหนึ่งที่หนึ่งหรือแพทย์รุ่นใหม่มากมายมากลาออกจากราชการ(เป็นข่าวที่ไปพาดหัวหนังสือพิมพ์หรือสื่อต่าง ๆ ว่า ลาออกจากกระทรวงสาธารณสุขจำนวนมากถึง 900 ราย)

หากมีการพูดคุยทำความเข้าใจกันก่อนระหว่างแพทย์ปีที่ 1 กับแพทย์รุ่นพี่ในแต่ละโรงพยาบาล ผมเชื่อว่า ข่าวแบบนี้ก็จะหายไป และเป็นเรื่องที่เรามาพูดคุยกันเองในวงการแพทย์ ในแพทยสภา ในกระทรวงสาธารณสุขเพื่อหาทางแก้ไขปัญหาละเอียดที่เป็นปัญหาเฉพาะรายไปได้อีก ☺

“เครือข่ายวิชาชีพแพทยฯ ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ”



เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ จัดกิจกรรม ดังนี้

1. จัดกิจกรรม “สานพลังเครือข่ายเพื่อรองรับระบบบริการเลิกยาสูบอย่างเข้มแข็ง”
 - 1.) อ.เมือง จ.สุโขทัย เมื่อวันที่ 2-3 พฤษภาคม 2566
 - 2.) อ.เส้าไห้ และ อ.แก่งคอย จ.สระบุรี เมื่อวันที่ 8-9 พฤษภาคม 2566
 - 3.) อ.บ้านใหม่ จ.บุรีรัมย์ เมื่อวันที่ 24-25 พฤษภาคม 2566
2. กิจกรรม “Workplace ร่วมสร้าง บริการช่วยเลิก”
 - 1.) บริษัท เวสเทิร์นดิเจิตอล สตอเรจ เทคโนโลยีส์ (ประเทศไทย) จำกัด จ.ปราจีนบุรี เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2566
 - 2.) บริษัท ไทยรวมสินพัฒนาอุตสาหกรรม จำกัด จ.สมุทรสงคราม เมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม 2566
 - 3.) บริษัท เอ็ลสเบตเตอร์ จำกัด จ.สมุทรปราการ เมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2566
3. กิจกรรมพัฒนาศักยภาพ รพ.ห้วยยอด จ.ตรัง เมื่อวันที่ 18-19 พฤษภาคม 2566

โครงการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษาปลอดผลิตภัณฑ์ยาสูบ สร้างสิ่งแวดล้อมให้ปลอดบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าจัดกิจกรรม ดังนี้

วันที่ 25-26 พฤษภาคม จัดการประชุมพัฒนาศักยภาพอาจารย์ผู้สอนการควบคุมยาสูบในสถาบันอุดมศึกษา ณ ห้องสัมมนา 2-3 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ กลุ่มเป้าหมาย คือ อาจารย์และบุคลากรด้านการเรียนการสอน จำนวน 40 ท่าน

วันที่ 19-20 มิถุนายน จัดการสัมมนา “สร้างเสริมศักยภาพการควบคุมยาสูบ เพื่อร่วมขับเคลื่อนนโยบาย ในเชิงรุกสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่” ณ โรงแรมพูลแมน ขอนแก่น ราชา ออคิด จ.ขอนแก่น มีผู้เข้าร่วมสัมมนาจำนวน 45 คน จาก 16 สถาบันการศึกษา

วันที่ 12 มิถุนายน สมาพันธ์เครือข่ายแห่งชาติฯ จัดการประชุมและแลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อประกอบการประเมินความจำเป็น (Needs assessment) เกี่ยวกับการดำเนินงานตามกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก ณ ห้องประชุมมูลนิธิวัชรวิทย์วิทยาลัยฯ ชั้น 6 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ โดยมีผู้แทนจาก WHO Framework Convention on Tobacco Control ผู้แทนจากกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการสมาพันธ์เครือข่ายแห่งชาติฯ เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพฯ เครือข่ายวิชาชีพแพทยฯ และเจ้าหน้าที่เครือข่ายฯ เข้าร่วมประชุม จำนวน 41 คน

วันที่ 19-20 มิถุนายน สมาพันธ์เครือข่ายแห่งชาติฯ จัดการสัมมนา “สร้างเสริมศักยภาพการควบคุมยาสูบ เพื่อร่วมขับเคลื่อนนโยบายในเชิงรุก” ณ ห้องออคิดบอลรูม โรงแรมพูลแมน ขอนแก่น ราชา ออคิด จ.ขอนแก่น มีผู้เข้าร่วมการสัมมนา จำนวน 50 คน

วันที่ 19-20 มิถุนายน เครือข่ายวิชาชีพแพทยฯ จัดการประชุม “สานพลังเครือข่ายบริการคลินิกฟ้าใส” ณ โรงแรมพูลแมน ขอนแก่น ราชา ออคิด จ.ขอนแก่น มีผู้เข้าร่วมการประชุม จำนวน 87 คน จาก 69 โรงพยาบาล ☺

“ข่าวจากหัวหน้าบรรณาธิการ จพสท.”

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



สวัสดีครับสมาชิกวารสาร จพสท. จะพบว่าในช่วงเวลานี้การระบาดของเชื้อโควิด-19 ยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อมีจำนวนเพิ่มขึ้น ขณะเดียวกันยอดผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลก็เพิ่มขึ้นตามมาด้วยและส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยหนักจะเพิ่มขึ้นตามอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ยิ่งช่วงนี้เข้าสู่ฤดูฝนแล้วการระบาดของเชื้อไข้หวัดใหญ่จะเพิ่มขึ้นรวมไปด้วย จึงได้มีคำแนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ด้วยในช่วงนี้และตามโรงพยาบาลต่างๆได้ให้บริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่มาก

ในส่วนของวารสาร จพสท. จะพบว่าค่าดัชนีของ citation index ของวารสาร จพสท. ยังต่ำอยู่ เนื่องจากจำนวนของ citation ของวารสารยังไม่เพิ่มขึ้นมาก ประกอบกับที่วารสาร จพสท. ได้เพิ่มจำนวนบทความที่ดีมีคุณภาพในแต่ละฉบับด้วย จึงเป็นผลให้ค่า citation index ของเราไม่เพิ่มขึ้น จึงจะขอความร่วมมือจากท่านสมาชิกในการที่จะช่วยกันอ้างอิงบทความในวารสาร จพสท. ให้มากขึ้น เพื่อที่จะได้มีผลต่อค่า citation index ของเราให้สูงขึ้น ขณะเดียวกันทางทีมบรรณาธิการจะพยายามหาวิธีการในการที่จะเพิ่มช่องทางให้มี citation ที่เพิ่มมากขึ้นด้วย หากท่านสมาชิกมีคำแนะนำที่มีประโยชน์ต่อทางวารสาร จพสท. สามารถแนะนำมาที่ทางวารสาร จพสท. ได้เลยครับ ตามช่องทางต่างๆที่มีอยู่ ครับ 🍀

“คุยกับหมอซุ่มศักดิ์”

พล.ต.ต.นพ.ซุ่มศักดิ์ พฤษชาพงษ์
โทร. 085-188-8173



ระบบแพทย์ใช้ทุนที่รัฐบาลนำมาใช้กับบัณฑิตแพทย์จบใหม่เป็นเวลาหลายสิบปีแล้วนั้น แสดงให้เห็นชัดถึงคุณภาพและมาตรฐานบัณฑิตแพทย์ว่ายังไม่เพียงพอที่จะให้บริการแก่ประชาชน เนื่องจากบัณฑิตยังขาดประสบการณ์ และทักษะวิชาชีพที่ยังไม่เพียงพอ แต่ระบบก็ปล่อยให้ดำเนินการต่อมาเรื่อย ๆ เพราะต้องการแรงงานแพทย์จบใหม่ไปทำงาน เพื่อให้ระบบบริการเดินต่อไปได้ ครั้นเมื่อผู้บริหารระบบบริการสุขภาพทราบว่าการระดับปฐมภูมิ, ทุติยภูมิ และ ตติยภูมิ นั้นต้องการแพทย์ที่มีความชำนาญพิเศษ จึงมีการอนุญาตให้แพทย์ที่ใช้ทุนครบแล้วไปฝึกอบรมต่อเป็นแพทย์เฉพาะทาง โดยเป็นต้นสังกัดรับผิดชอบค่าใช้จ่ายและเตรียมตำแหน่งหน้าที่ไว้ให้ แต่ระบบการจัดสรรตำแหน่งฝึกอบรมเพิ่มเติมนั้นไม่เพียงพอต่อความต้องการ เนื่องจากแพทย์เกือบทุกคนที่ผ่านการใช้ทุนล้วนอยากเป็นแพทย์เฉพาะทางเพื่อเติมเต็มแผนการใช้ชีวิตในฐานะผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมระดับชำนาญการ จึงเป็นหนึ่งในเหตุผลสำคัญที่แพทย์ลาออกตั้งแต่ยังใช้ทุนไม่หมด คำถามสำคัญจึงเกิดขึ้นว่าถ้าปรับระบบแพทย์ใช้ทุนให้แพทย์จบใหม่เข้าสู่ระบบฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางเลยแล้วจึงมาปฏิบัติงานใช้ทุน จะได้บุคลากรที่พร้อมใช้กว่าที่เป็นอยู่หรือไม่ ข้อที่กังวลสำคัญของต้นสังกัดก็จะเป็นว่าระหว่างที่ยอมให้แพทย์ใช้ทุนไปฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางแล้วค่อยกลับมาใช้ทุนนั้น ใครจะเป็นผู้ให้บริการตรวจรักษาแก่ประชาชน คำตอบส่วนหนึ่งคือแพทย์ที่ยังทำงานอยู่ในระบบต้องทนเหนื่อยอย่างน้อย 3 ปี และที่สำคัญที่สุดคือการทำแนวคิดนี้ให้เป็นนโยบายผลิตแพทย์แห่งชาติ แล้วดำเนินการให้เห็นผลสัมฤทธิ์ภายใน 3 ปี 🍀

ผู้ริ่งตำแหน่งนายกแพทยสมาคมฯ

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



สวัสดีครับท่านสมาชิกแพทยสมาคมฯที่รักทุกท่าน ขอต้อนรับสู่สารจากแพทยสมาคมฯฉบับ เดือนพฤษภาคม-มิถุนายน 2566 ครับ ฉบับนี้พิเศษกว่าเดิมเนื่องจากขอรายงานการเป็นตัวแทนจากประเทศไทยไปประชุม American Medical Association ที่ชิคาโก ระหว่าง 8-14 มิถุนายน 2566 ครับ

American Medical Association จัดประชุมที่ชิคาโกเป็นประจำทุกปี เพื่อดำเนินการเลือกตั้งผู้ริ่งตำแหน่งนายกท่านถัดไป โดยท่านนายกที่กำลังจะลงจากตำแหน่งจะปราศรัยก่อนในวันแรกถึงผลงานที่ทำมาในรอบปีที่ผ่านมา ซึ่งในปีนี้จัดงานในวันศุกร์ที่ 9 มิ.ย. 2566 ซึ่งจะต้องให้ตัวแทนจากแพทยสมาคมจากทั่วโลกขึ้นแสดงตัวเพื่อเป็นเกียรติใน session นี้ด้วยครับ ผมเป็นตัวแทนจากแพทยสมาคมฯของเราและเดินทางไปถึงวันที่ 8 มิ.ย. ตอนเย็น จึงมีเวลาลงทะเบียนในวันเดียวกันและเข้าร่วมงานวันที่ 9 มิ.ย. ได้อย่างสมเกียรติ

เนื่องจากประเทศไทยเป็นประเทศแรกจากเอเชียที่เข้าร่วมงานนี้อย่างต่อเนื่องมา 20 ปี จะขาดไปบ้างก็ช่วงโควิดที่ผ่านมาเพียง 2 ปีครับ ทำให้เขาให้เกียรติเรามาก เวลานั้นได้ทาน dinner วันถัดมา เขาจัดให้เรานั่งติดกับท่านนายกของ AMA เลย์ทีเดียว ในโต๊ะวันนั้นมีอธิบดีสาธารณสุขอีกฝั่ง โดยจีนและญี่ปุ่นยกทีมมาร่วมด้วยรวม 8 คนใน 1 โต๊ะ ในขณะที่แขกต่างชาติมาทั้งหมดกว่า 50 ท่านเลยครับ เป็น mission ที่น่าสนใจเพราะมีการหารือรอบของหัวข้อต่างๆในงาน World Medical Association ที่มีการประชุมและอบรมหลากหลายไปทั่วโลกครับ ถ้าใครมี agenda อะไรของประเทศตนมาด้วยทุกคนจะ lobby กันเต็มที่ในช่วงที่รับประทานอาหาร และเดินไปตามโต๊ะต่างๆเพื่อเจรจาด้วยครับ โดยมี speech แทรกเป็นระยะเป็นของ AMA เจ้าภาพและ WMA ซึ่งถือว่าเป็นผู้กำหนดนโยบายของโลกร่วมกับ WHO เลย์ทีเดียวครับ

ในงานที่ต่อเนื่องหลายวันมีประเด็นน่าสนใจที่กระทบประเทศไทยเป็นอย่างมาก เช่น mass shooting ที่อเมริกา กว่า 600 รายต่อปี เฉลี่ยวันละ 1-2 รายทีเดียว ซึ่งเชื่อว่าทำให้เกิดกรณี copy cat ในประเทศเราและหลายประเทศทั่วโลก (ต่างจากยกพวกตีกันนะครับ อันนี้ทำร้ายผู้บริสุทธิ์แก่คนสังคม) หรือความเหลื่อมล้ำในกลุ่มต่างๆ เช่น คนผิวสี (ดำ, Hispanic แม้แต่ Asian หรืออินเดียแดงเจ้าของประเทศเดิม) แต่ที่เน้นมากคือ คนยากจนที่ไม่มีประกันดูแลและ LGBTQIA+ ซึ่งในปีนี้ AMA ได้นายกคนใหม่เป็น LGBTQ+ อย่างเปิดเผยคนแรก มาสาบานตัวรับตำแหน่งพร้อมสามีและบุตรบุญธรรมอีก 2 คนเลยครับ ฉบับหน้าขอมาเล่าต่อประเด็นที่เหลืรวมทั้งเรื่องโลกรวนที่คุยต่อเนื่องจากเดิม เข้า theme One Health ที่หยิบยกมาเน้นในงานประชุม AMA ปีนี้ต่อหน้าครับ 🍀

เพื่อนแพทย์ท่านใดสนใจสมัครสมาชิก

แพทยสมาคมฯ

สามารถติดต่อขอรับข้อมูลข่าวสารได้ที่

02-318-8170 หรือ 02-314-4333

หรือ www.mat-thailand.org

“ข่าวจากฝ่ายทะเบียน”

นพ.คมกริบ ผู้กฤตยาภิรมย์
โทร.089-761-1440



ผมมีโอกาสเข้าร่วมประชุมกับมูลนิธิการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ในโครงการจิตอาสากู้ชีพไทย เทิดไท้องค์ราชันในนามของแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ เมื่อปลายเดือนกุมภาพันธ์ 2566 เพื่อยกย่องเชิดชูเกียรติผู้กระทำความดีในปี 2565 ให้เป็นที่ประจักษ์ในสังคม และนำเสนอเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชนต่างๆ ให้เป็นตัวอย่างของการทำความดี, การประชุมได้อนุมัติหลักการพิจารณาคัดเลือกผู้เข้ารับโล่เกียรตินิยม ประจำปี 2565, อนุมัติข้อมูลและรายละเอียดที่จะลงใน Google form สำหรับให้ผู้สมัครกรอก เพื่อนำเข้าพิจารณาคัดเลือกเข้ารับโล่เกียรตินิยม ประจำปี 2565 โดยโล่เกียรตินิยม แบ่งเป็น 5 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 “กู้ชีพด้วยชีวิต” หมายถึง จิตอาสากู้ชีพเสียชีวิตรณะช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน

กลุ่มที่ 2 “เกียรตินิยมคนกล้า” หมายถึง จิตอาสากู้ชีพ ช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินรอดพ้นจากภยันตรายและตนเองปลอดภัย

กลุ่มที่ 3 “จิตอาสากู้ชีพดีเด่น” หมายถึง จิตอาสากู้ชีพ สะสมผลงานของการกระทำความดีเป็นเวลาดำเนินยาวนาน

กลุ่มที่ 4 “จิตอาสาป้องกันความเสี่ยงชีวิตดีเด่น” หมายถึง จิตอาสาที่มีผลการปฏิบัติงานในการเข้าระงับยับยั้งผู้ประสบภยันตรายที่อาจเป็นภัยคุกคามต่อชีวิต

กลุ่มที่ 5 ผู้ให้การสนับสนุนมูลนิธิการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ในพระราชูปถัมภ์

เพื่อนแพทย์ที่สนใจสามารถสมัครหรือแจ้งลูกน้องหรือแจ้งทีมที่เป็นจิตอาสา สมัครและติดตามได้ที่เว็บไซต์ WWW.emft.or.th หรือติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ที่มูลนิธิการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ในพระราชูปถัมภ์ (มพจ) เบอร์โทรศัพท์ 02-872-1600 ต่อ 715 ในโอกาสนี้ผมขอเชิญชวนเพื่อนแพทย์ ที่ยังไม่เป็นสมาชิกแพทยสมาคมฯ สมัครเป็นสมาชิกแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้ทางเว็บไซต์ www.mat-thailand.org หรือจะติดต่อฝ่ายทะเบียนของแพทยสมาคมฯ โดยตรงที่หมายเลขโทรศัพท์ 02-314-4333 ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อสมาชิกเพื่อนแพทย์ทุกคน ขอขอบคุณและสวัสดีครับ



<http://www.mat-thailand.org>
e-mail : math@loxinfo.co.th

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.พ.พล.ต.ท. พงษ์พานิช
กองบรรณาธิการ : รศ.ดร.นพ.ศักดิ์ อาจองค์ วัลลิภากร, ศ.ดร.นพ.ประทีปพันธุ์ หมิตขันธ์, คุณศุภกิตา เพ็งแจ้ง, คุณเกษร สุวชัย, คุณนางเนตร ศิริวิเศษกุล, คุณเอกชาคริต บุญเพ็ญ, คุณเค็ตติ์ สุระมณี สนใจติดต่อรับได้ที่แพทยสมาคมฯ
หมายเหตุ : ขอขอบคุณวารสาร Medical Times ที่ช่วยแจ้งการจัดหมายข่าวให้กับแพทย์ทั่วประเทศโดยไม่คิดมูลค่า

“ประธานฝ่ายสื่อสารองค์กร”

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



สวัสดีครับเพื่อนสมาชิกแพทย์

ในเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน จนเข้าสู่ต้นเดือนกรกฎาคมนี้ข่าวประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกได้ทราบกันเริ่มต้นกับการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

1) นายแพทย์ ประดิษฐ์ ไชยบุตร เป็นประธานการประชุมคณะกรรมการโครงการ MAT – MED BEST PRACTICE (MEDICAL PRACTICE IMPROVEMENT – MPI) ครั้งที่ 1/2566 เพื่อประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เกี่ยวกับ ประเด็น Good environment for good practices ในวันพุธที่ 28 มิถุนายน 2566 เวลา 9.00 – 12.00 น. ณ ห้องประชุมแพทยสมาคมฯ ชั้น 4 ซึ่งได้สรุปและประเด็นนำเสนอใจหายประการเพื่อนำไปดำเนินการและผลักดันต่อไป

2) การจัดอบรมโครงการแนะแนวนักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้าน ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม เพื่อให้นักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้าน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำนวน 500 คน โดยวิทยากรได้แก่ ศ.เกียรติคุณ พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์ ดร.นพ.พินิจ หิรัญโชติ และ พล.ต.ต.พ.ท.กัญญา พลพัฒน์กุล นำเสนอในรูปแบบ online ที่ห้องประชุมแพทยสมาคมฯ ชั้น 4 วันจันทร์ที่ 26 มิถุนายน 2566 เวลา 09.00 น.

3) คณะกรรมการบริหารแพทยสมาคมฯ นำโดย ศ.พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์ ประธานสมัชชาเครือข่ายแห่งชาติเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ และกรรมการบริหาร แพทยสมาคมฯ ร่วมงานประกาศปฏิญญาไทยแบน “บุหรี่ไฟฟ้า” ป้องกันเด็กตกเป็นเหยื่อเครือข่ายควบคุมยาสูบ ประกาศปฏิญญาแสดงเจตจำนงไทยปลอดยาสูบ “บุหรี่ไฟฟ้า” ห้ามนำเข้า-ห้ามขาย ส่งเสริมค่านิยมดูแลสุขภาพตนเองและผู้อื่นด้วยการไม่สูบบุหรี่ และไม่มอมเมาการป้องกันเด็กเยาวชนก้าวสู่วางรณรงค์สูบ ต้องป้องกันตั้งแต่ต้นทางเตรียมบรรจุหลักสูตรรู้เท่าทันบุหรี่ไฟฟ้าเข้าระบบการศึกษา

4) ประชาสัมพันธ์งานโครงการ August Series 2023 ประกอบด้วยงาน Healthcare Technology Summit, Big Data & Cloud Computing, Digital HR Forum, และ Robotics Summit กับกรรม 4 งานสัมมนาเทคโนโลยีแห่งปี โดยปีนี้มีหัวข้อที่น่าสนใจ เช่น แนวโน้มและกระแสนวัตกรรม AI มีบทบาทและถูกนำมาใช้และใช้งานในรูปแบบที่หลากหลาย เรื่องของ Telemedicine ที่กำลังมีการพัฒนาไปอย่างมากมายและเรียนรู้ข้อดี ข้อจำกัดความเสี่ยงต่าง ๆ ทั้งด้าน PROS และ CONS เรื่องความปลอดภัยของระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลและความปลอดภัยด้านไซเบอร์ มีบทสรุปจากการถอดการเรียนรู้ทั้งในกรณีข้อมูลรั่วไหลเป็นจำนวนมาก รวมถึงการเรียกค่าเสียหายสุขภาพที่เกิดขึ้นจริง Robotics ในทางกายภาพ และระบบสารสนเทศสุขภาพในมุมมองที่หลากหลาย ทั้งในด้านความก้าวหน้า ด้านกฎหมายและจริยธรรมเพื่อช่วยเป็นแนวทางปฏิบัติและอีกหลาย ๆ เรื่องที่น่าสนใจ หากสนใจสามารถลงวันและสมัครเข้าร่วมประชุมได้ ในวันที่ 23-24 สิงหาคม 66 ณ โรงแรมเดอะเบอร์เคลีย์ ประตูน้ำ สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมและขอไฟล์ประชาสัมพันธ์ได้ที่เบอร์ โทร. 02-661-7750 ต่อ 230, 223 หรือ 064-181-1526 หรืออีเมล Dugathailand.2020@gmail.com

และล่าสุดที่ต้องติดตามกันคือ ไวรัส “แลงงา” ที่มีข่าวว่าอาจระบาดแทนโควิด-19 ทำให้หลายประเทศตื่นตัวกับการเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่นี้ ที่มีการพบเชื้อไวรัส “แลงงา (Langya)” ที่อาจมีการระบาดแทนที่โควิด-19 ไวรัสแลงงา พบการระบาดครั้งแรกที่เมื่อแลงงา มณฑลซานตง ประเทศจีน ซึ่งเป็นที่มาของชื่อไวรัส โดยเป็นไวรัสที่แพร่ระบาดจากสัตว์สู่คน โดยเริ่มพบตั้งแต่ 2561 ในชาวไคหนิงหนึ่งในเมืองแลงงา ซึ่งป่วยด้วยไข้เรื้อรัง จากนั้นแพทย์ตรวจด้วยการสวบ (Swab) ทางลาคอ หลังจากนั้นก็ทยอยพบผู้ติดเชื้อไวรัสชนิดนี้อีก 34 คน ทั้งในมณฑลซานตงและมณฑลเหอหนานของประเทศจีน เมื่อตรวจพบลักษณะการติดเชื้อไวรัส พบที่ลักษณะการคล้ายหัดที่พบการระบาดจากสัตว์สู่คนด้วยขนาดเล็กลง คล้ายหนูมีปากยาวแหลม (Shrews) ก็อาจแพร่เชื้อผ่านการสัมผัสสัมผัส อุจจาระ ปัสสาวะ ที่ถ่ายลงไปในพืชผัก เพราะคนติดเชื้อส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร สำหรับไวรัสแลงกายในไก่คือไวรัส “เฮนนิปา” (Henip) ซึ่งกลุ่มนี้ยังมีสมาชิก อาทิ ไวรัสโมเจียง (Mojiang) หรือสปีชีส์ (Nipah) และไวรัสเฮนนิปา (Hendra) ซึ่ง 3 สมาชิกนี้จะมีการระบาดทางเดินหายใจตามด้วยระบบประสาทสมอง มีการชัก และเสียชีวิต อัตราการตายค่อนข้างสูง ประมาณ 40-70% แต่สำหรับแลงกายยังไม่มีรายงานการเสียชีวิต เนื่องจากไวรัสแลงกายเป็นไวรัสอุบัติใหม่ และยังไม่มีพบการแพร่เชื้อจากคนสู่คน อาการแลงกาย มีระยะฟักตัวประมาณ 4-15 วัน ผู้ติดเชื้อจะมีไข้ อ่อนเพลีย เมื่ออาหาร อาเจียน ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อาเจียน มีอาการทางระบบทางเดินหายใจ ตื่นมากลื่นไหลในบางราย แต่ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต เพราะเป็นไวรัสใหม่... ยังไงก็ต้องติดตามอัปเดตข่าวสารกันนะครับ เริ่มเข้าหน้าฝนแล้วขอให้สมาชิกแพทย์หมั่นระวังโรคที่มากับหน้าฝน เช่นหวัด ไข้เลือดออก และดูสุขภาพกันด้วยนะครับ

