



## แพทย์เล็งใช้‘พิษงู’

### ผสมยารักษาโรค

**๖** มีว่าก่อนหน้านี้จะเคยมีการนำพิษงูมาเป็นส่วนผสมในการผลิตยารักษาโรคแล้ว แต่ลักษณะทางเคมีในพิษงูนั้นอันตรายเกินกว่าที่จะนำมาใช้สำหรับการบริโภค อย่างไรก็ตาม ผลจากงานวิจัยล่าสุดของนักวิทยาศาสตร์จากมหาวิทยาลัยลิวอร์น ประเทศอังกฤษ ซึ่งตีพิมพ์ลงในวารสารเนเจอร์ คอมมูนิเคชัน ชี้ให้เห็นว่าในอนาคต อาจสามารถนำพิษงูมาเป็นส่วนผสมที่ดีในการผลิตยาสำหรับรักษาโรคในมนุษย์ได้

ผลของงานวิจัยชิ้นดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า เราสามารถนำเอาพิษบางส่วนในร่างกายของงูและสัตว์จำพวกจิ้งจกหรือตุ๊กแกที่มีพิษมาใช้ประโยชน์ได้อย่างปลอดภัย โดยนักวิจัยเปรียบเทียบในสัตว์เลื้อยคลานมีพิษอย่างงู จิ้งจก และตุ๊กแก เพื่อศึกษาพัฒนาการของพิษในสัตว์แต่ละชนิดและพบว่ามีการบวนการวิวัฒนาการที่ซับซ้อนที่ทำให้

สามารถพัฒนาพิษเพื่อเอาชนะความต้านทานของสัตว์ที่เป็นเหยื่อได้ รวมถึงพัฒนาการในการดึงพิษไปใช้ในอวัยวะส่วนอื่นๆ ของตัวมันเอง

ดร.โวลฟ์กัง วิลเตอร์ จากมหาวิทยาลัยบิงกอร์ ประเทศอังกฤษ ระบุว่าพิษงูหลายๆ ชนิด มีประสิทธิภาพแบบเดียวกับที่แพทย์ต้องการใช้กับอาการต่างๆ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการทางการแพทย์ ยกตัวอย่างเช่น พิษงู ซึ่งส่งผลต่อระบบหัวใจ ระบบเลือดของเหยื่อนั้นทำหน้าที่เดียวกับยาที่ใช้รักษาอาการที่เกี่ยวข้องกับความดันเลือด ดังนั้น นักวิทยาศาสตร์จำเป็นต้องคิดค้นและพัฒนาหาวิธีขจัดผลกระทบจากความเป็นพิษออกให้เหลือไว้เพียงประสิทธิภาพในการรักษา ซึ่งนักวิทยาศาสตร์ที่ร่วมในงานวิจัยเชื่อว่าธรรมชาติได้สร้างกระบวนการเหล่านี้แล้ว ซึ่งจะเป็นขุมทรัพย์แห่งใหม่ที่จะผลิตยารักษาโรคได้อีกในอนาคต

# เล็งเรือระเบียบบตั้งบอร์คสปส.

## ●จุดช่องโหว่ประกันสังคม

**‘เพติมชัย’เตรียมมอบ กสร.ศึกษาวิธีสรรหาบอร์ค สปส.เหตระบบพัฒนาประกันสังคมเริ่มตั้ง เพราะการลอบบีไหวต เล่นพรรคเล่นพวก**

นายเพติมชัย สะสมทรัพย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน กล่าวว่ เวลา 1 ปีที่ผ่านมา ตนได้มีนโยบายพัฒนาระบบประกันสังคม เพื่อมอบประโยชน์สู่สังคมในหลายเรื่อง เช่น การนำเงินกองทุนประกันสังคมมาให้ทุนเรียนแพทย์แก่บุตรหลานผู้ประกันตน ตั้งศูนย์ฟอกไตของประกันสังคมในโรงพยาบาลเครือข่าย จัดให้มีโรงพยาบาลฉุกเฉินเพื่อส่งตัวผู้ประกันตนที่เจ็บป่วยไปรักษาในเวลาอันรวดเร็ว จัดโครงการเงินกู้ดอกเบี่ยต่ำให้แก่แรงงานไทยที่จะไปทำงานต่างประเทศ อย่างไรก็ตาม

นโยบายเหล่านี้ไม่เคยปรากฏผลเป็นรูปธรรม เนื่องจากติดขัดกฎระเบียบของสำนักงานประกันสังคม (สปส.) และบอร์ค สปส.ก็ไม่ได้ช่วยผลักดันนโยบายเหล่านี้ ซึ่งตนก็ไม่เข้าใจว่าเกิดจากสาเหตุใด ทั้งๆ ที่ตนมีเจตนาที่ดีต้องการให้ประกันสังคมนำเงินมาทำประโยชน์คืนแก่ผู้ประกันตน เพราะหากประกันสังคมได้รับการยกกระตบ จะทำให้ประชาชนเชื่อมั่นและเข้าสู่ประกันสังคมมาตรา 40 เพิ่มขึ้น

“อนาคตผมอยากให้การรวมการประกันสังคมที่มา

จากฝ่ายต่างๆ เช่น นายจ้าง ลูกจ้าง เป็นคนที่มีความรู้ความสามารถ ตั้งใจพัฒนาระบบประกันสังคม อย่างจริงจัง ไม่เล่นพรรคเล่นพวก ขณะนี้ระเบียบการสรรหาคณะกรรมการประกันสังคมฝ่ายนายจ้างและลูกจ้างยังมีช่องโหว่ ทำให้เกิดการลอบบีไหวตลงคะแนนขึ้น เช่น การเลือกตัวแทนฝ่ายลูกจ้างเข้ามาเป็นกรรมการบริหาร (บอร์ค) ใช้วิธี 1 สหภาพแรงงานก็ลงได้ 1 คะแนน ทั้งๆ ที่บางสหภาพมีสมาชิกแค่ 30 คน สหภาพอื่นๆ มีสมาชิกนับร้อยนับพันคน แต่ก็ลงได้แค่ 1 คะแนนเท่านั้น มองดูแล้วไม่น่าจะเป็นธรรม ปัจจุบันก็มีสหภาพแรงงานเกิดขึ้นเยอะมาก บางสหภาพแรงงานตั้งขึ้นมาเพื่อจุดประสงค์อื่นไม่ได้ทำหน้าที่มุ่งดูแลแรงงานอย่างจริงจัง” นายเพติมชัยกล่าว

นายเพติมชัยกล่าวว่ จะมอบหมายให้กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (กสร.) ไปศึกษาเรื่องการปรับปรุงระเบียบการสรรหากรรมการประกันสังคมฝ่ายต่างๆ เช่น นายจ้าง ลูกจ้าง โดยจะให้ปรับปรุงเรื่องของคุณสมบัติสหภาพแรงงาน

ที่มีสิทธิลงคะแนนเลือกตั้ง จะต้องเป็นสหภาพแรงงานที่จัดตั้งขึ้นมาเพื่อดูแลแรงงานอย่างแท้จริง ตัวแทนนายจ้างและลูกจ้างที่เข้ารับการเลือกตั้งจะต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ เข้าใจถึงระบบประกันสังคม รวมทั้งวาระการดำรงตำแหน่งไม่ควรให้มันติดต่อกันหลายวาระ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า สำหรับการนำเงินกองทุนประกันสังคมวงเงินประมาณ 5,000 ล้านบาท มาจัดทำโครงการเงินกู้ดอกเบี่ยต่ำให้แก่แรงงานไทยที่จะไปทำงานต่างประเทศ เพื่อจะได้ไม่ต้องไปกู้เงินนอกระบบและเสียดอกเบี้ยแพงนั้น มีแนวคิดมาตั้งแต่ยุคนายไพฑูริย์ แก้วทอง และนายเฉลิมชัย ศรีอ่อน เป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน ซึ่งอดีตรัฐมนตรีทั้งสองคนมีนโยบายจัดโครงการนี้ โดยให้แรงงานใช้หลักทรัพย์ค้ำประกันเงินกู้ ต่อมาเมื่อถึงยุคของนายเพติมชัยมีแนวคิดจัดโครงการนี้ โดยให้แรงงานชำระหนี้ผ่านการหักบัญชีเงินเดือน เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาหนี้สูญ

**๖** และแล้วกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ก็ได้ขุนพลคนใหม่แทน **นพ.ไพจิตร วราชาติ** ปลัด สธ. ที่จะเกษียณอายุราชการในวันที่ 30 กันยายน คือ **นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์** อธิบดีกรมสุขภาพจิต

การจัดทัพครั้งนี้ แม้จะถูกมองว่าส่วนหนึ่งมาจากสายการเมือง แต่ต้องยอมรับว่าหลายคนมีฝีมือไม่ใช่เล่น

เพราะเริ่มจาก **นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์** ว่าที่ปลัด สธ.คนใหม่ ก็ถูกเลือกด้วยแว่วมาว่า **น.ส. ยิ่งลักษณ์ ชินวัตร** นายกรัฐมนตรี เรียกเข้าสอบถามถึงทิศทางและมุมมองการทำงาน ซึ่งเป็นที่แน่ชัดว่า **นพ.ณรงค์** ผ่านงานบริหารมากมาย หน้าซ้ายยังดูเรื่องการบริหารการจัดการโรงพยาบาล การเงินการคลัง ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายด้านการร่วมจ่าย 30 บาท และนโยบายลดภาระค่าใช้จ่ายด้านยาที่ไม่จำเป็นด้วยเหตุนี้ก็เป็นอีกเหตุผลที่แทบไม่มีใครคัดค้าน ว่าที่ปลัด สธ.คนนี้เลย

ที่น่าสนใจอยู่ที่มือบริหารซ้ายขวา ปลัด สธ. ที่ถูกสลัดกันยกใหญ่ ทั้ง **นพ.สุพรรณ ศรีธรรมมา** อธิบดีกรมทันตกรรมแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ก็ถูกเลือกมาเป็นรองปลัด สธ. คู่หน้าฯ เหมือนลดระดับลง แต่จริงๆ ถือว่าระดับเท่ากัน ที่สำคัญคือ **นพ.สุพรรณ** เป็นคนที่ว่าที่ปลัด สธ. หมายตาให้มาช่วยงานแผนยุทธศาสตร์กำลังคนแต่แรก แทน **นพ.สมชัย นิじพานิช** รองปลัด สธ. ที่ถูกเลือกเป็นอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพียงแต่เดิมที่ **นพ.ณรงค์** แทบต่อรองเลือกมือบริหารไม่ได้ด้วยซ้ำ แต่ทำงานนี้ถือว่าประจวบเหมาะโผจัดมาให้แบบพอดี

อุปกรกับยังได้มือบริหารคนเดิมประกอบอย่าง **นพ.โสภณ เมฆธน** รองปลัด สธ. มาทำงานด้านการ

## จับตา...ทัพใหม่ สธ.ฤา (ไม่) ลงตัว



นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์

บริหารคำต่อแทนแพทย์อีกคน ทำให้ถูกมองว่าทิศทางการทำงานด้านนโยบาย ทั้งการบริการสุขภาพ การร่วมจ่าย 30 บาท การลดภาวะโรงพยาบาลขาดสภาพคล่อง หรือการประหยัดค่าใช้จ่ายด้านยาจะซับซ้อนเคลื่อนชดเชยยิ่งขึ้น ส่วนงานด้านส่งเสริมสุขภาพก็ถูกยกให้กับรองปลัด สธ.คนเดิม อย่าง **นพ.นิทัศน์ รวยยาว** เพราะมีความสามารถในการผลักดันงานสาธารณสุขชุมชน โดยเฉพาะแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กลศ.) แม้ก่อนหน้านี้จะเคยมีไผ่เป็นอธิบดี สบส. แต่กลับออกหักก็ตามที่นำเป็นประเด็น คือ **นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ** ที่ปรึกษา สธ. ระดับ 10 แม้ว่านอกจากมีเจตน์นุหนุ่่งแทนแบบไม่รู้ที่มาที่ไป ที่หลายคนจับตามอง คือ กรณี

มูลค่าความผิด "คอมพ์ดาว" มูลค่า 900 ล้านบาท ในสมัยรัฐบาลไทยรักไทย ที่คุณหญิงสุภารัตน์ เกตุราพันธ์ อดีตเจ้ากระทรวง มีชื่อตามทีคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) ระบืออีกด้วย เรื่องนี้จึงต้องมองว่า รองปลัด สธ.ผู้นี้จะถูกมอบหมายงานใดเป็นพิเศษ

ส่วนอธิบดีใหม่คนอื่นฯ อย่าง **น.ค.นพ.บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์** ผู้ตรวจราชการกระทรวง เป็นอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) และ **นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข** ผู้ตรวจราชการกระทรวง เป็นอธิบดีกรมอนามัย แม้จะเป็นผู้ตรวจราชการเพียง 1 ปี แต่สร้างผลงานเช่นกัน ทั้ง **น.ค.นพ.บุญเรือง** ก็มีผลงานในการเดิน

หน้านโยบายยาเสพติดมาตลอด ประกอบกับ **นพ.เจษฎา** ผู้ตรวจราชการเขต 9 ก็มีผลงานในการควบคุมมลพิษในนิคมมาตาพูด โดยเฉพาะกรณีระเบิดที่ระยอง ซึ่งในส่วนสาธารณสุขเข้าไปควบคุมได้อย่างรวดเร็ว ที่สำคัญยังผ่านงานบริหารในโรงพยาบาลราชวิถีอีก แมื่อก่อนหน้านี้อาจมีไผ่จะไปเป็นอธิบดีกรมการแพทย์ แต่สุดท้ายได้กรมอนามัยก็ถือว่าไม่ชี้เหร่

สำหรับ **นพ.บุญชัย สมบูรณ์สุข** อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นเลขานุการคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เพราะมีบ้านเลขที่ 111 อย่างนายจาตุรงค์ ฉายแสง อดีตรองนายกรัฐมนตรี คอยสนับสนุน ทำให้งานนี้หลายคนแห้วไปตามๆ กัน ขณะที่ **นพ.วชิระ เพ็งจันทร์** ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เป็นอธิบดีกรมสุขภาพจิต ถือว่าถูกตัว เพราะเป็นลูกหม่อมมาแทน ส่วนที่ถูกมองว่าการปรับเปลี่ยนครั้งนี้เป็นการลดระดับลงคงหนีไม่พ้น **นพ.อภิรักษ์ มงคล** รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ตรวจราชการ สธ.

เมื่อพิจารณาบุคคลต่างๆ แม้ทัพ **สธ.ชุดใหม่** คราวนี้จะมีขวัญอำนาจเข้ามาเกี่ยวข้อง แต่ก็ต้องยอมรับว่าหลายคนก็มีความสามารถ และควรค่าแก่การให้โอกาส เพียงแต่บางคนอาจถูกจับตามากเป็นพิเศษ งานนี้คงต้องให้ผลงานพิสูจน์ตัวเอง

**วารุณี ลิขธิรังสรรค์**

catcatt\_2927@hotmail.com

## ขรก.ขอเวลาพัฒนาข้อมูล2เดือน

### ●ก่อนเดินตามนโยบายเอตส์3กองทุน

กรณีที่ประชุมผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) หรือ 30 บาทรักษาทุกโรค สิทธิประกันสังคม และสวัสดิการข้าราชการ เห็นชอบให้บริการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยไตวายฯ ทั้ง 3 สิทธิให้ได้รับการบริการรักษามาตรฐานเดียว โดยจะเริ่ม วันที่ 1 ตุลาคม แต่ยังมีข้อกังวลเรื่องการให้ยาต้านไวรัสฯ โดยเฉพาะสิทธิข้าราชการ เพราะเป็นระบบจ่ายตรง ทำให้ที่ผ่านมากแพทย์อาจมีการวินิจฉัยและให้ยาต้านไวรัสฯที่แตกต่างจากระบบอื่นนั้น

นายนิมิตร เทียนอุดม ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวี คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บอร์ด สปสช.) กล่าวว่า ปัจจุบันผู้ติดเชื้อเอชไอวีในสิทธิสวัสดิการข้าราชการ แทบจะไม่มีข้อมูลที่ชัดเจน ทั้งจำนวน การให้ยาสูตรใดบ้าง หรือปริมาณเท่าใด เนื่องจากเป็นระบบจ่ายตรง แพทย์ให้ยา คนไข้

ก็จ่ายเงินและนำไปเบิกได้ ทำให้บางครั้งแพทย์อาจวินิจฉัยและให้ยานอกเหนือจากสูตรพื้นฐาน โดยให้ยาสูตรแรงกว่า เพราะคิดว่าจะทำให้ผู้ป่วยอาการดีขึ้นตรงนี้พูดยาก ด้วยระบบแบบนี้ทำให้ตรวจสอบลำบาก ซึ่งไม่เพียงทำให้เพิ่มภาระค่าใช้จ่ายด้านยาของประเทศ แต่ยังทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต้อยา ไม่มียาทาน เพราะทนายสูตรแรงไปแล้ว ที่ประชุมที่ผ่านมา กังวลเรื่องนี้ จึงเห็นชอบให้การรักษาดังกล่าวเป็นมาตรฐานเดียวกันจริงๆ โดยใช้ 2 แนวทางหลักในการควบคุมการดูแลรักษา

นายนิมิตรกล่าวอีกว่า แนวทางแรกจะใช้แนวทางของกรมควบคุมโรคในเรื่องของแนวทางการวินิจฉัยโรค รวมถึงเกณฑ์การให้ยาต้านไวรัสฯ โดยจะให้ยาต้านไวรัสฯก็ต่อเมื่อค่าซีดีโฟร์ (CD4) หรือระดับภูมิคุ้มกันของร่างกายน้อยกว่าหรือเท่ากับ 350 เซลล์/ลบ.มม. ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่ได้รับคำแนะนำจากองค์การอนามัยโลก

ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาเร็วขึ้น ลดปัญหาร่างกายทรุดโทรม แต่หลายคนกังวลว่า จะทำได้จริงหรือไม่ ยิ่งในสิทธิสวัสดิการข้าราชการ เพราะยังไม่มีระบบตรวจสอบ และเป็นระบบเบิกจ่ายตรง จึงนำไปสู่แนวทางที่สอง คือการใช้ระบบตรวจสอบข้อมูลที่เรียกว่า โปรแกรมบันทึกข้อมูลการให้บริการยาต้านไวรัสฯสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอตส์ (NAPHA PLUS) ซึ่งปัจจุบันสิทธิ 30 บาท และประกันสังคม ใช้ระบบนี้อยู่ ทำให้ทราบจำนวนผู้ป่วย และตรวจสอบได้ว่ามีการให้ยาที่ค่าซีดีโฟร์เมื่อใด และให้ยาสูตรพื้นฐานหรือให้ยาสูตรต้อยาไปมากน้อยเพียงใด

“ในการประชุมผู้แทนจาก 3 กองทุน ทางกรมบัญชีกลาง ระบุว่า ยังไม่มีระบบนี้ แต่พร้อมจะพัฒนาให้เหมือนกัน โดยขอเวลา 1-2 เดือน ซึ่งหากเป็นเช่นนั้น ในอนาคตจะทำให้ทราบว่าผู้ป่วยเอตส์ในแต่ละระบบมีจำนวนเท่าใด รับการรักษามากน้อยแค่ไหน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทั้งการตรวจสอบการใช้จ่าย และการวางแผนการรักษาภาพรวมทั้งประเทศ” นายนิมิตรกล่าว



## สธ.เดินหน้าดูแลสุขภาพผู้ประสบอุทกภัยเต็มที่

กระทรวงสาธารณสุขพร้อมเดินหน้ามาตรการป้องกันและช่วยเหลือประชาชนในพื้นที่ที่ประสบปัญหาน้ำท่วม โดยในแต่ละจังหวัด ยึดหลัก 6 มาตรการป้องกันและบรรเทาผลกระทบด้านสุขภาพของประชาชนจากอุทกภัย ช่วยให้การเฝ้าระวังและแก้ไขผลกระทบด้านสุขภาพของประชาชนสามารถทำได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

**นายวิทยา นูรณ์ศิริ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข** เปิดแถวจากอุทกภัยครั้งล่าสุดที่เกิดขึ้น **ฯพณฯ ถึงลิกันณี ชินวัตร นายกรัฐมนตรี** มีความห่วงใยพี่น้องประชาชนในพื้นที่ ได้รับหมาย

จังหวัด เชียงใหม่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุขของจังหวัดในขณะเกิดอุทกภัย พร้อมกันนี้ ก็มีการติดตามสถานการณ์ของ กก. และ กอบ. ด้านอุทกภัย และ เฝ้าระวังผลกระทบด้านสุขภาพเพื่อเกิดขึ้น เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจสั่งการและรายงานขึ้นไปสู่ศูนย์ปฏิบัติการผ่านแต่ละระดับ ทั้งนี้ การติดตามและเฝ้าระวังดำเนินการผ่านทาง อสม. ทีม SRRT ในทุกตำบล และอำเภอ และสถานบริการทุกระดับ

นายวิทยากล่าวอีกว่า เพื่อเป็นการดำเนินการด้านการแพทย์และสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทางกระทรวงได้ใช้มาตรการ

ให้การตรวจสาธารณสุขเร่งลดผลกระทบทั้งในด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ประสบภัยและผู้ได้รับผลกระทบ เพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยซ้ำเติม โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการ 6 มาตรการเพื่อ แก้ไขและลดผลกระทบที่เกิดขึ้น มาตรการดังกล่าวได้แก่ การจัดตั้ง ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและบรรเทาผลกระทบด้านสุขภาพ อันเนื่องมาจากอุทกภัยขึ้น เพื่อสั่งการ ประสานงาน และติดตาม กำกับทั้งภายในและภายนอกกระทรวง ทั้งส่วนกลางและส่วนหน้าในพื้นที่ที่เกิดอุทกภัย โดยแต่งตั้งให้นายแพทย์ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต เป็นประธานศูนย์ฯ ดำเนินการสั่งการและประสานงาน ให้การช่วยเหลือผู้ประสบภัยกับอัครราชทูตสำนักงานสาธารณสุข

เตรียมพร้อมเพื่อเผชิญเหตุอย่างทั่วถึง โดยทีมเคลื่อนที่เร็วช่วยเหลือทางด้านแพทย์ (EMS-T-MAT-T-MERT) ทีมสอบสวนควบคุมโรคเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) และทีมฟื้นฟูเยียวยาทางสุขภาพจิต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team : MCATT) ที่ยังจัดระบบบริการเชิงรุกเยี่ยมให้คำรับผู้ต้องการความช่วยเหลือเป็น พิเศษ เช่น ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยจิตเวช หญิงมีครรภ์ เป็นต้น นอกจากนี้ ยังเตรียมด้านทรัพยากรต่างๆ ที่พร้อมจะสนับสนุน โดยเฉพาะยาและเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ ยานพาหนะและ

จำนวนความเสี่ยงตามระดับ เพื่อให้จัดทำแผนได้อย่างเหมาะสม ทั้งยังได้เตรียมมาตรการฟื้นฟูเพื่อช่วยเหลือและบรรเทาผลกระทบด้านสุขภาพภายหลังน้ำลดไว้ด้วย

“จากการประเมินสถานการณ์การเจ็บป่วยของประชาชน ในขณะนี้น้ำท่วมส่วนใหญ่เป็นใช้หวิด พบว่ามีประมาณร้อยละ 60 ของ ผู้มารับบริการที่หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ทางกระทรวงได้ส่งการให้ดูแล ผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงเป็นโรคเรื้อรังอย่างใกล้ชิดโดยเฉพาะผู้สูงอายุ โดย ส่วนใหญ่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่แล้ว ทั้งยังกำชับ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่นำทีมลงพื้นที่ด้านแนะนำแก่ ประชาชนในการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรคในช่วงนี้ ช้อนแฉะน้ำทุกๆ ก็คือ ให้ประชาชนล้างมือฟอกสบู่บ่อยๆ ใส่เสื้อผ้าแห้งใส่ร่างกาย อยู่บน ให้อาบน้ำทันทีหลังเปียกฝน กินผักและผลไม้ช่วยเพิ่มภูมิต้านทานโรค และหลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับผู้ป่วย ส่วนตัวผู้ป่วยเองก็ให้ ดื่มน้ำอุ่นนอนพักผ่อนให้มาก ไม่คลุกคลีกับคนไข้ และลดหนักกอด นมมัยเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ หากมีไข้เกิน 3 วันแล้วให้ ผลิตลงน้ำถูกเปลี่ยนเป็นสีเขียวทันที ไอ เจ็บหน้าอก หายใจหอบ อาจเป็น ปอดบวมได้ ให้รีบไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ พ.ศ.ส. ใกล้บ้าน หรือแจ้ง อสม. ในหมู่บ้าน เพื่อให้มาดูแลรักษาอย่าง ทั่วถึงทันที” นายวิทยากล่าวในตอนท้าย

## วันมหิดล-ธงมหิดล



bangkokian@matichon.co.th

วันนี้เป็นวันสำคัญอีกวันหนึ่ง คือ “วันมหิดล” เป็นวันที่ระลึกถึงสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก (กรมหลวงสงขลานครินทร์) ผู้ที่ได้รับการถวายพระสมัญญาภิไธยจากแพทย์และประชาชนทั่วไปว่า “พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย” เนื่องในวันคล้ายวันสวรรคต เมื่อวันที่ 24 กันยายน พ.ศ.2472

พระบรมราชชนก มีพระนามเดิมว่า สมเด็จเจ้าฟ้ามหิตลอดุลยเดช เป็นพระราชโอรสในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 และสมเด็จพระศรีสวรินทิรา บรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า พระราชสมภพเมื่อวันที่ 1 มกราคม พ.ศ.2434

เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2535 ยูเนสโกประกาศยกย่องเชิดชูเกียรติและประกาศยกย่องให้ทรงเป็นผู้มีผลงานดีเด่นทางด้านวัฒนธรรมโลก ในวาระครบรอบ 100 ปี

ด้วยพระราชกรณียกิจที่ทรงบำเพ็ญแก่วงการแพทย์ และการสาธารณสุขของไทยตลอดระยะเวลา 12 ปี ได้เสริมสร้างความเป็นปึกแผ่นให้แก่โรงเรียนแพทย์ ทั้งทรงพัฒนาการเรียนการสอน และผลิตแพทย์ให้เป็นที่ไปอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการวางรากฐานทางการแพทย์และการสาธารณสุขให้เจริญก้าวหน้าทัดเทียมอารยประเทศมาถึงขณะนี้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จึงขนานนามวันสำคัญนี้ 24 กันยายน ว่า “วันมหิดล”

กิจกรรมวันมหิดลมีอาทิ การรับบริจาคเงินสมทบทุนศิริราชมูลนิธิ ด้วยการจำหน่าย “ธงวันมหิดล” ให้ประชาชนมีส่วนร่วมเกื้อกูลผู้ป่วยผู้ยากไร้ของโรงพยาบาลศิริราช

ธงมหิดลนี้ เมื่อ พ.ศ.2503 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชาน จาคีณานิช ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช มีดำริจัดทำของที่ระลึกเพื่อมอบให้เป็นสิ่งตอบแทนแก่ผู้บริจาคช่วยเหลือผู้ป่วยยากไร้ของโรงพยาบาล

ธงมหิดล เป็นรูปสามเหลี่ยม ทำจากผ้าดาวน์สีขาว พิมพ์ภาพพระราชานุสาวรีย์ สมเด็จพระบรมราชชนก ล้อมรอบด้วยข้อความ “ที่ระลึกวันมหิดล - วันที่ 24 กันยายน” อยู่ส่วนบน และข้อความ “โรงพยาบาลศิริราช” อยู่ส่วนล่าง

ในครั้งนั้น ทางโรงพยาบาลสมอบหมายให้สโมสรนักศึกษาแพทย์จัดให้นักศึกษาแพทย์และพยาบาลที่อาสาออกรับเงินบริจาค ในราคา 10 บาท เฉพาะวันที่ 24 กันยายน พ.ศ.2503 เพียงวันเดียว ได้รับเงินบริจาค 69,758.45 บาท

ในแต่ละปีหลังจากนั้น ธงมหิดล จึงเป็นสัญลักษณ์ของวันมหิดลซึ่งจะมีนิสิตแพทย์และนักศึกษาพยาบาลนำธงออกรับบริจาคเริ่มตั้งแต่เดือนสิงหาคมเป็นต้นมาถึงเดือนนี้-กันยายน

กิจกรรมวันมหิดลนอกจากการนำธงออกจำหน่ายรับบริจาคจากประชาชนและหน่วยงานทั่วไปแล้ว ยังมีการจัดนิทรรศการ เช่น พระราชประวัติ และการสัมมนาทางวิชาการ เช่น เรื่องการแพทย์ในประเทศไทย การอภิปรายตามแนวพระราชดำริเกี่ยวกับการแพทย์ไทย การประกวดโรงพยาบาลดีเด่น และการมอบรางวัลให้กับแพทย์และพยาบาลดีเด่น เป็นต้น

วันนี้ที่บริเวณพระราชานุสาวรีย์ของพระองค์ในบริเวณโรงพยาบาลศิริราชมีพิธีวางพวงมาลาถวายบังคมของทั้งหน่วยงานในโรงพยาบาลศิริราช และจากโรงพยาบาลอื่น รวมถึงวงการสาธารณสุขไทย

พระราชนุสาวรีย์สมเด็จพระบรมราชชนกแห่งนี้ โรงพยาบาลสมอบหมายให้ ศาสตราจารย์ศิลป์ พีระศรี เป็นผู้ควบคุมการสร้าง การนี้พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้เสด็จพระราชดำเนินในพิธีเปิดพระราชานุสาวรีย์เมื่อวันที่ 27 เมษายน พ.ศ.2493

วันนี้ นอกจากพสกนิกรไทยจะเดินทางไปถวายพระพรพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถแล้ว ขอให้ร่วมกันบริจาคซื้อของที่ระลึกวันมหิดล และร่วมกันถวายบังคมพระราชานุสาวรีย์ กับร่วมเฝ้ารับเสด็จพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวซึ่งจะทรงมาถวายบังคมพระบรมราชชนกด้วยพระองค์เองอีกด้วย--

ขอพระองค์ทรงพระเจริญ

# ผู้ที่เคยเป็นงูสวัดมาแต่ก่อน

## เลิกกลัวจะต้องเผชิญกับมะเร็ง

วารสาร “แพทย์สมาคมแคนาดา” รายงานว่า ผู้ที่เคยเป็นไขงูสวัด ไม่ต้องหวั่นวิตกว่าจะต้องเป็นมะเร็งขั้นอีกในภายหลัง

นักวิจัยทางการแพทย์ของไต้หวันได้ศึกษาเกี่ยวกับผู้ที่เคยเป็นไขงูสวัดเกือบ 86,000 ราย พบว่าโอกาสที่พวกเขาจะเป็นมะเร็ง ภายในระยะเวลาหลายปีต่อไป ไม่ได้สูงมากเกินกว่าสถิติทั่วไปของประเทศเลย

ไขงูสวัดเกิดจากเชื้อไวรัสที่ทำให้เป็นไขอีสุกอีใส ได้กลับมีฤทธิ์ขึ้นมาอีก ตามปกติแล้วเชื้อมักจะกบดานและอาศัย

อยู่ตามใยประสาทหนึ่ง แต่มักกลับมาแสดงฤทธิ์ขึ้นอีกกับผู้สูงอายุ ซึ่งมีระบบภูมิคุ้มโรคอ่อนแอได้บ่อย รวมทั้งคนไข้โรคมะเร็งบางรายด้วย

วงการแพทย์เมื่อหลายปีก่อนพากันเชื่อว่า การเป็นไขงูสวัดอาจจะทำให้เป็นมะเร็งที่วินิจฉัยโรคไม่เจอตามมาภายหลังได้ แต่ผลการวิจัยหลังจากนั้น ต่อว่าไม่จริงตามนั้น และผลการศึกษาหลังสุดนี้ก็ช่วยยืนยันซ้ำอีกหนหนึ่ง ความแตกต่างที่สำคัญของการศึกษาค้างนี้คือผู้ที่เป็นการทำภายในทวีปเอเชีย ซึ่งการศึกษาที่แล่วมา ล้วนแต่ทำตามชาติตะวันตกทั้งสิ้น

## ผ่าตัดเปลี่ยนนมดลูกของแม่ให้ลูกสำเร็จ

### ช่วยให้ลูกสาวกลับมีบุตรของตนได้

ผู้หญิงสวีเดน 2 คนซึ่งต่างไร้มดลูกด้วยกัน สามารถมีลูกของตนเองได้ โดยเลี้ยงลูกในมดลูกเดียวกับที่ตนเองเคยเติบโตมา เนื่องจากได้มดลูกจากแม่ตนเองมาแทนที่มดลูกแพทยมหาวิททยาฮัลโกเดนเบิร์ก

หญิงผ่าตัดเปลี่ยนมดลูกให้สตรีวัย 30 กว่าปีทั้ง 2 คน ด้วยมดลูกของมารดาของแต่ละคนที่บริจาคไปเมื่อต้นสัปดาห์มานี้ นับเป็นการผ่าตัดเปลี่ยนเอามดลูกจากมารดาให้กับลูกสาวเป็นครั้งแรก

ของโลก คนใช้หญิงทั้งคู่ต่างไม่มีมดลูกด้วยกัน คนหนึ่งโดนตัดมดลูกออกเพราะโรคมะเร็งและอีกคนไม่มีมาแต่กำเนิด

หัวหน้าทีมแพทย์กล่าวอ้างว่า ยังไม่อาจกล่าวได้ว่าการผ่าตัดประสบความสำเร็จหรือไม่ จนกว่าทั้งคู่จะสามารถมีลูกของตนเองได้ด้วยมดลูกใหม่นี้ แต่ทั้งคู่ก็มีอาการฟื้นคืนปกติดีและทางด้านผู้เป็นมารดาที่ถูกขึ้นเงินคืนได้และจวนจะกลับบ้านได้แล้ว.



## สุราษฎร์ธานีต้นแบบพัฒนาแล็บ รพ.สต. เพิ่มขีดการคัดกรองหาก กลุ่มเสี่ยง "โรคเรื้อรัง"

วันจันทร์ที่ 24 กันยายน 2555 เวลา 00:00 น.



การพัฒนาศักยภาพทางห้องปฏิบัติการหรือห้องแล็บของ รพ.สต. ให้มีขีดความสามารถในการตรวจหาระดับน้ำตาลและไขมันในเลือด เพื่อคัดกรองกลุ่มเสี่ยง "โรคเรื้อรัง" ได้แก่ เบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือด และโรค มะเร็ง เป็นอีกหนึ่งพื้นที่เพื่อสำคัญที่จะช่วยให้ประชาชนที่ขาดโอกาสในการเข้าถึงบริการการรักษามีประสิทธิภาพและ อาศัยอยู่ในชนบทที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล "ได้รับการวินิจฉัยโรค" ได้อย่างถูกต้องและสามารถจัดการปัญหาสุขภาพของตนเอง ได้เป็นอย่างดี

นพ.นิพนธ์ โพธิ์พัฒนชัย รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า รพ.สต. เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีความใกล้ชิด กับประชาชนมากที่สุด จึงสามารถใช้เป็นฐานในการคัดกรองผู้ป่วยโรคเรื้อรังในเมืองต้นแบบได้อย่างดี กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ จึงได้ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรง พยาบาลแม่ข่าย รวมถึงหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องของแต่ละภูมิภาค จัดทำ "โครงการพัฒนาศักยภาพมาตรฐานงาน ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ต้นแบบ" ขึ้น เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีในด้าน ความทันสมัยของระบบบริการสุขภาพ และเป็นศูนย์กลางในการตรวจสอบคัดกรอง ตลอดจนให้การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เองต้นแบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นพ.ถิรฐิติ ประเสริฐสิริพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุข จ.สุราษฎร์ธานี กล่าวว่า การที่ผู้ป่วยไม่สะดวกเดินทางไปตรวจเลือด ในตัวเมืองหรือ รพ.ประจำจังหวัด นับเป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งของคนชนบท "เราจะต้องไปเจาะเลือดขาต้องอดข้าว อดน้ำ หลังกินข้าวเย็น และต้องไปรอคิวที่โรงพยาบาลตั้งแต่ประมาณตีห้าถึงหกโมงเช้า กว่าจะได้เจาะเลือดก็เกือบ ๑ เก้าโมง กว่า จะได้ตรวจจริง ๆ บางครั้งก็เกือบเที่ยง สิ่งเหล่านี้นับเป็นปัญหาที่น่าเห็นใจผู้ป่วยจากชนบทที่ต้องเดินทางไกลไปรักษาถึงตัว เมือง"

การพัฒนาเพื่อให้ รพ.สต. มีศักยภาพในการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้นในการตรวจระดับน้ำตาลและไขมัน ในเลือดเป็น ยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการปฏิรูประบบสุขภาพ ที่เปลี่ยนจากงานรักษาพยาบาลแบบตั้งรับ มาเน้นการส่งเสริม ให้มีการดูแลสุขภาพเชิงรุกของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ซึ่งจะมีผลทำให้ระบบบริการสุขภาพในภาพรวม มี ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ช่วยลดปริมาณผู้ป่วยที่ไปใช้บริการในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ลดภาระค่าใช้จ่ายและเวลาในการ เดินทางของประชาชน ช่วยประหยัดงบประมาณของชาติในระยะยาว ที่สำคัญคือลดทุกภาระของบุคคล ครอบครัว และ ชุมชนอย่างเห็นได้ชัด

ด้าน นางสาวปิยนุช สิริวัฒน์ ผอ.ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี กล่าวว่า สำหรับภาคใต้ จ.สุราษฎร์ธานี เป็นพื้นที่ที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นต้นแบบในการจัดทำโครงการฯ ภายใต้ความรับผิดชอบของ ศูนย์วิทยาศาสตร์การ แพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ซึ่งดูแลรับผิดชอบพื้นที่ใน 4 จังหวัดได้แก่ สุราษฎร์ธานี ชุมพร นครศรีธรรมราช และพัทลุง มี รพ.สต.เข้าร่วมโครงการฯ ทั้งหมด 7 แห่ง โดยทางศูนย์ฯ ได้ให้การสนับสนุนด้านวิชาการ ชุดน้ำยาสำหรับตรวจ าวเคราะห์ และเครื่องตรวจวิเคราะห์สารเคมีในเลือดกึ่งอัตโนมัติ (Auto Mate) จำนวน 1 เครื่อง ส่วนทางสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติม ในการจัดซื้อเครื่องมือตรวจวิเคราะห์ดังกล่าว

การตรวจวิเคราะห์ระดับน้ำตาลและไขมันในเลือดด้วยเครื่องตรวจวิเคราะห์สารเคมีในเลือดกึ่งอัตโนมัติ (Auto Mate) สามารถทำได้ง่าย มีขั้นตอนที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน สามารถแปลผลให้ทราบภายใน 2 ชั่วโมง โดยจะมีนักวิทยาศาสตร์การ แพทย์เป็นผู้ดำเนินการสอนเทคนิคการตรวจฯ แนะนำและพัฒนาแนวทางวิธีการตรวจให้กับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. พยาบาล วิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ร่วมกันกับเครือข่ายบริการสุขภาพของแต่ละพื้นที่ การตรวจวิเคราะห์ระดับน้ำตาลและไขมันในเลือดด้วยเครื่องตรวจวิเคราะห์สารเคมีในเลือดกึ่งอัตโนมัติ (Auto Mate) สามารถทำได้ง่าย มีขั้นตอนที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน สามารถแปลผลให้ทราบภายใน 2 ชั่วโมง โดยจะมีนักวิทยาศาสตร์การ แพทย์เป็นผู้ดำเนินการสอนเทคนิคการตรวจฯ แนะนำและพัฒนาแนวทางวิธีการตรวจให้กับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. พยาบาล วิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ร่วมกันกับเครือข่ายบริการสุขภาพของแต่ละพื้นที่ และจากการประเมินผลการดำเนินงานของ รพ.สต.ทั้ง 7 แห่ง พบว่ามีผู้มาใช้บริการคิดเป็นร้อยละ 71.4 ส่วนใหญ่เป็นการ ให้บริการตรวจวิเคราะห์ระดับน้ำตาลและไขมันในประชากรกลุ่มเสี่ยงของหมู่บ้านในเขตพื้นที่รับผิดชอบของแต่ละ รพ.สต.

นอกจากการให้บริการที่ รพ.สต.ที่เข้าร่วมโครงการแล้ว ยังมีรถ MOBILE LAB รพ.สต.ซึ่งถือว่าเป็นเค็มแรกของกรม วิทยาศาสตร์การแพทย์ สำหรับเคลื่อนที่เข้าไปในพื้นที่เพื่อให้บริการตรวจระดับน้ำตาลและไขมันในเลือดด้วยเครื่อง Auto Mate โดยจะมีเจ้าหน้าที่ อสม.เป็นผู้ทำการนัดหมายกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วย มารับบริการตามจุดนัดหมายในชุมชน เป็นการ ช่วยให้บริการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ เพิ่มความสะดวกสบายโดยไม่ต้องเดินทางไปตรวจไกล ๆ และไม่ต้องเสียค่า ใช้จ่าย ซึ่งปกติแล้วการตรวจด้วยเครื่องมือชนิดนี้จะมีค่าใช้จ่ายและประมาณ 800-1,000 บาท การออกให้บริการที่ หมายสามารถให้บริการสูงสุดได้ถึง 63 ราย ถ้าคิดเป็นเม็ดเงินที่ชาวบ้านต้องจ่ายรวมกันก็จะอยู่ราว ๆ 6 หมื่นบาท นับว่า เป็นการนำเงินภาษีของกรมมาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพให้กับประชาชนได้อย่างคุ้มค่า หลังจากนั้นจะมีการนำรถ MOBILE LAB เดินทางเข้าไปให้บริการตรวจถึงพื้นที่ทุกเดือน เดือนละครั้ง ครั้งละ 1 หมู่บ้านไปเรื่อย ๆ

น.ส.สาวิตรี เวทบางดี ผอ.รพ.สต.ปากหมาก อ.ไชยา หนึ่งใน รพ.สต.ต้นแบบ กล่าวว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปากหมาก เป็นโรงพยาบาล 1 ใน 8 แห่งของอำเภอไชยา มีจำนวนประชากรตามทะเบียนราษฎรในไม่ประชากรแฝงรวม ทั้งหมด 11,142 คน ชาวบ้านส่วนใหญ่ทำอาชีพทำสวนยาง และทำสวนปาล์ม ในพื้นที่จึงมีลูกจ้างที่เป็นแรงงานต่างด้าวจำนวน มาก หลังจากที่ได้คัดเลือกให้เป็น รพ.สต.นำร่อง

ในการดำเนินการพัฒนาศักยภาพขีดความสามารถในการตรวจชันสูตรทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาใน พื้นที่ ทาง รพ.สต.ปากหมากได้ดำเนินงานร่วมกับ สสอ.ไชยา และรพ.ไชยา โดยมี อสม.ในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งอย่าง มากเป็นกำลังหลักสำคัญในการช่วยค้นหา และนัดหมายให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและโรค อื่นๆ "ได้เข้าถึงบริการที่สะดวก รวดเร็วและไม่กลายเป็นกลุ่มป่วย และทำการประชาสัมพันธ์ให้้องค์กรต่าง ๆ และคนใน ชุมชน ได้ทราบถึงขีดความสามารถของห้องปฏิบัติการในการตรวจชันสูตรของ รพ.สต.ปากหมากด้วย.

ศูนย์ข่าวภาคใต้ออนไลน์