



# สัมมนาวิชาการธาลัสซีเมียแห่งชาติ ครั้งที่ 15 วันที่ 22-24 เมษายน 52

ณ. โรงแรมเจริญศรีแกรนด์ จังหวัดอุดรธานี  
การควบคุมและป้องกันโรคธาลัสซีเมีย ความจริงและความคาดหวัง

รศ.นพ.กิตติ ต่อจรัส

สัมมนาวิชาการธาลัสซีเมียแห่งชาติในปีนี้เป็นครั้งที่ 15 โดยกรมวิทยาศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุขและมูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทยเป็นเจ้าภาพหลักในการจัดมีผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล เทคนิคการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์ และบุคลากรทางการแพทย์ผู้สนใจเข้าร่วมประมาณ 500 คน ก่อนการเปิดประชุมมีพิธีทอดผ้าป่าเพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้ทำบุญ สำหรับเนื้อหาการประชุมที่สำคัญประกอบด้วย การอภิปรายหมู่ “การควบคุมและป้องกันโรคธาลัสซีเมีย: ความจริงและความคาดหวัง” โดยเน้นปัญหาการจัดการและด้านการงบประมาณของการปฏิบัติงานในพื้นที่จากวิทยากรที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. จากการคำนวณคู่เสี่ยงที่มีโอกาสมีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงจำนวน 631 คู่ (ความคาดหวัง) พบคู่เสี่ยงจริง 124 คู่หรือคิดเป็น 19.6% (ความจริง)
2. การฝากครรภ์ล่าช้า
3. การติดตามสามีมาตรวจได้น้อย
4. การคัดกรองที่ผิดพลาด ต้องพัฒนาคุณภาพ การตรวจกรอง (DCIP) ให้ผลลบดวง (false negative)
5. การวินิจฉัยก่อนคลอด (PND) จำนวนที่ทำจริง 71 ราย หรือคิดเป็น 57.2% จากที่คาดหวังว่าคู่เสี่ยงที่จะพบ 124 คู่ คาดหวังว่าจะทำการวินิจฉัยก่อนคลอด 100%



## นายแพทย์ชาญชัย พิณเมืองงาม

อภิปรายแผนงานและ ปัญหาข้อขัดข้องของศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

กระทรวงสาธารณสุขกำหนดแผนงานธาลัสซีเมียแห่งชาติ พ.ศ. 2550 - 2554 มีจุดประสงค์ให้ลดลงของการเกิดธาลัสซีเมียใหม่ โดยกรมอนามัยมีบทบาทรับผิดชอบดำเนินการยุทธศาสตร์ที่ 1. ด้านการพัฒนาระบบการป้องกัน ควบคุมโรคให้ได้มาตรฐาน และมีคุณภาพและยุทธศาสตร์ที่ 5. ด้านการกำกับประเมินผลเพื่อสร้างความรู้ในการพัฒนางาน ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยได้ดำเนินการเพื่อให้บรรลุยุทธศาสตร์ทั้งสองในปีงบประมาณ 2551 ได้จัดทำโครงการบูรณาการงานอนามัยแม่และเด็กโดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) ระบุปัญหาที่พบได้ดังนี้

6. มีการปนเปื้อนของเลือดแม่ในน้ำคร่ำ 20 รายใน 41 ราย (50%)
7. คู่เสี่ยง 3 ใน 7 ราย (43%) ตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์
8. มีปัญหาการอบรมพัฒนาบุคลากร เนื่องจากมีการหมุนเวียนของบุคลากรโดยเฉพาะแพทย์ที่ได้เข้าอบรมแล้วจะย้ายที่ทำงานหรือเข้ามาเรียนต่อในสาขาแพทย์เฉพาะทาง
9. เสนอแนะให้ความรู้แก่ครอบครัวในสังกัด สฟส.
10. เสนอแนะพัฒนาคุณภาพการตรวจกรอง พัฒนาเครือข่ายการตรวจกรอง และให้มีเวทีแลกเปลี่ยนของผู้ปฏิบัติงาน
11. ขอให้สนับสนุนงบประมาณเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน



### นายแพทย์ทวีศิลป์ ไชยมุตร ผู้อำนวยการ รพ.บ้านมอ่ง

อภิปรายปัญหาข้อขัดข้องด้านการปฏิบัติระดับรพ.ชุมชนของ  
โรงพยาบาลบ้านมอ่ง จ.สกลนคร

#### ปัญหาที่พบ

1. ขาดเจ้าภาพหลักในการรวบรวมข้อมูลและวางแผน  
ดำเนินการ
2. หญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์พร้อมสามี จะได้รับการเจาะเลือด  
ที่สถานีอนามัย (PCU/สอ.) แล้วนำมาฟังผลการตรวจกรอง  
(DCIP, OF) ที่ รพ. ชุมชน 1 สัปดาห์ ถ้าผลเลือดผิดปกติจะส่งต่อที่  
ศูนย์วิทยาศาสตร์ ซึ่งจะทราบผลประมาณ 2 สัปดาห์
3. หญิงตั้งครรภ์ที่มีบุตรประกันสุขภาพทำงานต่างจังหวัดไม่  
ได้ย้ายบัตรไปเวลา ANC ต้องชำระค่าใช้จ่ายเองทำให้หญิงตั้ง  
ครรภ์ไม่ฝากครรภ์ตั้งแต่เริ่มแรก ผลการตรวจคัดกรองธาลัสซีเมีย  
จึงไม่ครอบคลุม
4. ติดต่อบุคลากรของหญิงตั้งครรภ์ลำบากเพราะไปทำงานต่าง  
จังหวัด
5. การตรวจกรองมีความแตกต่างในการปฏิบัติงาน
6. การให้คำปรึกษา การสิ้นสุดการตั้งครรภ์ และการเก็บ  
รวบรวมข้อมูล แบบฟอร์มกรอกรายก เข้าใจไม่ตรงกันทำให้ข้อมูล  
ไม่ถูกต้อง

### ทันตแพทย์กวี วีระเศรษฐกุล ผู้ช่วยผู้อำนวยการ

#### สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี

อภิปรายสิทธิประโยชน์ในระบบ สปสช. ของ ผู้ป่วยธาลัสซีเมีย  
จะครอบคลุม

1. การตรวจการวินิจฉัย การรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพ  
จนถึงสิ้นสุดการรักษา
2. การตรวจกรองธาลัสซีเมียและตรวจยืนยันผลจนครบ  
ถ้วน

#### ความคาดหวังของ สปสช มีดังนี้

1. ประชาชนมีความรับรู้และตระหนักในการควบคุมป้องกัน  
การเกิดโรคธาลัสซีเมีย (ได้ตรวจกรอง)
2. กรมอนามัย กรมวิทย์ ร่วมกับ สปสช. ควบคุมคุณภาพ  
และกำหนดมาตรฐานการดำเนินการ
3. การให้บริการตรวจเลือด ฝากครรภ์ ควรเป็นบริการปกติ  
ของสถานบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ (ไม่ต้องมีการกระตุ้นงบประมาณพิเศษ)
4. มีเทคโนโลยีในการดูแลรักษาและคัดกรองที่ดีขึ้น

