



สารสถานเสาวภา

ปีที่ 3 ฉบับที่ 4 เดือนมกราคม 2566



วันที่ 21 มกราคม 2566
ครบ 23 ปี วันสถาปนาสถานเสาวภา เลี้ยงม้าและสัตว์ทดลอง
สภากาชาดไทยเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบพระชนมพรรษา

พิธีทำบุญตักบาตร เนื่องในโอกาสส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ 2566



วันพุธที่ 29 ธันวาคม 2565 สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย เสด็จพระราชดำเนินไปยังด้านหน้า อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อทรงบำเพ็ญบุญ เนื่องในโอกาสส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ 2566 โอกาสนี้ เลขาธิการสภากาชาดไทย กรรมการสภากาชาดไทย ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย ผู้บริหารและบุคลากรหน่วยงานในสังกัดสภากาชาดไทย เฝ้าทูลละอองพระบาทรับเสด็จจากนั้นพระราชนมพรรปีใหม่ แกลบุคลากรสภากาชาดไทย ตลอดจนประชาชนทั่วไปที่เฝ้าทูลละอองพระบาทรับเสด็จเพื่อความเป็นสิริมงคลตลอดปี

ในการนี้ ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วิศิษฐ์ สิตปริชา ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย และ ผู้อำนวยการสถานเสาวภา พร้อมด้วยผู้บริหารบุคลากรสถานเสาวภาเฝ้าทูลละอองพระบาทรับเสด็จและ ร่วมตักบาตรพระสงฆ์ด้วย

ขอพรที่ปรึกษาสภากาชาดไทย เนื่องในโอกาสวันขึ้นปีใหม่ 2566



วันศุกร์ที่ 6 มกราคม 2566

ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วิศิษฐ์ สิตรพิชา
ผู้ช่วยเลขานุการและผู้อำนวยการสถานเสาวภา สภากาชาดไทย
พร้อมด้วย ศาสตราจารย์ แก้วชกรหลิ่ง ดร.กาญจน์พิมล ฤทธิเดช
รองผู้อำนวยการสถานเสาวภา ฝ่ายบริหารและเทคนิค
นำพวงมาลัยกราบขอพร นายแพน วรรณเมธี ที่ปรึกษาสภากาชาดไทย
เนื่องในโอกาสวันขึ้นปีใหม่ 2566 ณ ห้องรับรอง ชั้น 1
อาคารเทิดพระเกียรติสมเด็จพระบูรพาลังสรรคฯ สภากาชาดไทย



พิธีทำบุญเนื่องในโอกาสครบ 23 ปี วันสถาปนาสถานีเพาะเลี้ยงม้าและสัตว์ทดลอง สภากาชาดไทยเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบพระชนมพรรษา



วันศุกร์ที่ 20 มกราคม 2566

ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วิคิชญ์ สิตปริชา ผู้อำนวยการสถานเสาวภา
สภากาชาดไทย นำคณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สถานเสาวภา ร่วมพิธีทำบุญ
เนื่องในโอกาสครบ 23 ปี วันสถาปนาสถานีเพาะเลี้ยงม้าและสัตว์ทดลอง
สภากาชาดไทยเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบพระชนมพรรษา



ณ สถานีเพาะเลี้ยงม้าและสัตว์ทดลองฯ อําเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
สถานีเพาะเลี้ยงม้าและสัตว์ทดลองฯ ก่อตั้งขึ้นเพื่อเฉลิมพระเกียรติ
เนื่องในโอกาสสมahanamagคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ
พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช
บรมนาถบพิตร โดยเมื่อวันที่ 21 มกราคม 2543 สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า
กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกา



ผู้อำนวยการสภากาชาดไทยเด็ดจพระราชนำเนินทรงเปิดสถานีเพาะเลี้ยงม้าและสัตว์ทดลอง
สภากาชาดไทยเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบพระชนมพรรษา อําเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

เยี่ยมชมกิจกรรมโรงเรียนบ้านหนองกระทุ่ม สถานีก้าชาดหัวหิน เฉลิมพระเกียรติ และงานบริการโลหิต สถานีก้าชาดหัวหิน เฉลิมพระเกียรติ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์



สถานีก้าชาดหัวหิน เฉลิมพระเกียรติ



งานบริการโลหิต สถานีก้าชาดหัวหิน เฉลิมพระเกียรติ

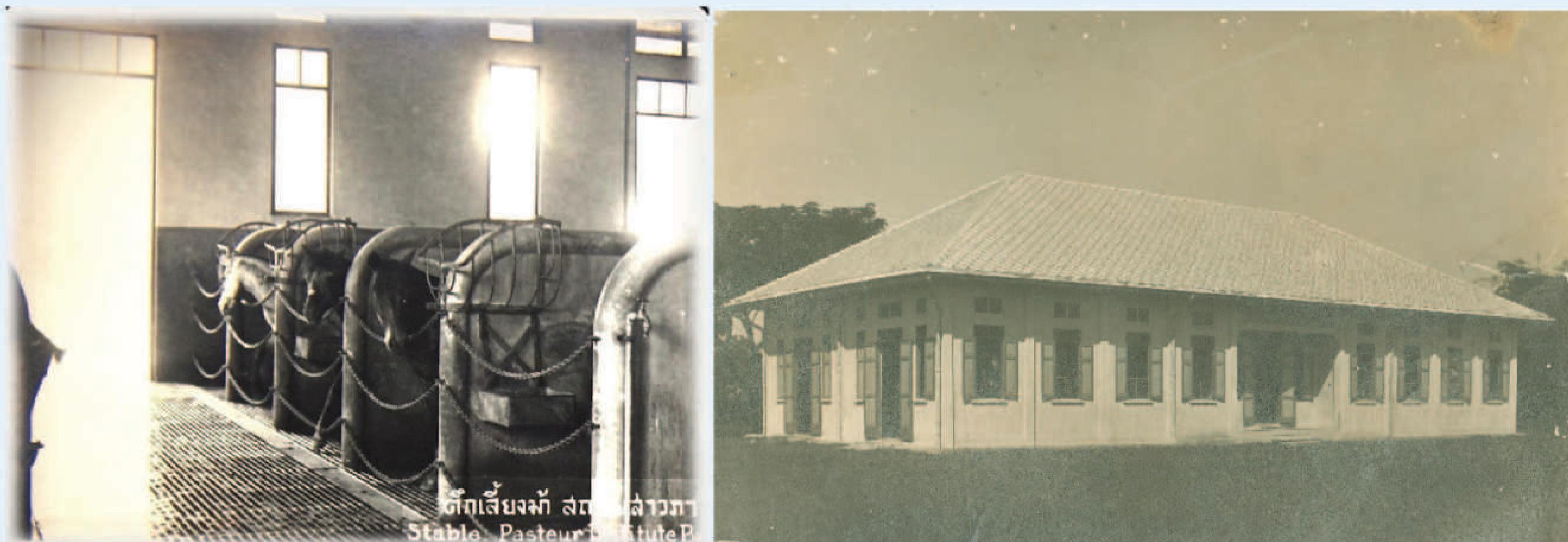
วันศุกร์ที่ 20 มกราคม 2566

ศาสตราจารย์ เกสัชกรหญิง ดร.กาญจน์พิมล ฤทธิเดช รองผู้อำนวยการสถานเสาวภา ฝ่ายบริหารและเทคนิค
พร้อมด้วย นายสัตวแพทย์สุรศักดิ์ เอกโสรณ หัวหน้าสถานีเพาะเลี้ยงม้าและสัตว์ทดลองฯ นายสัตวแพทย์damพ
นราภรณ์ นายสัตวแพทย์ประจำสถานีเพาะเลี้ยงม้าและสัตว์ทดลองฯ และนายสุเมร โพธิกุล รักษาการหัวหน้า
ฝ่ายบริหารงานทั่วไป สถานเสาวภา เข้าเยี่ยมชมกิจกรรมโรงเรียนบ้านหนองกระทุ่ม โดยเฉพาะสนับสนุนเด็กเล่น
ที่สถานเสาวภาได้เคยไปดำเนินการปรับปรุงไว้ รวมทั้งสถานีก้าชาดหัวหิน เฉลิมพระเกียรติ และงานบริการโลหิต
สถานีก้าชาดหัวหิน เฉลิมพระเกียรติ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์



21 มกราคม 2566 ครบ 23 ปี วันสถาปนาสถานีเพาะเลี้ยงม้าและสัตว์ทดลอง สภากาชาดไทยเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบพระชนมพรรษา

สถานีเพาะเลี้ยงม้าและสัตว์ทดลอง สภากาชาดไทย เฉลิมพระเกียรติ 6 รอบ พระชนมพรรษา เป็นหน่วยงานหนึ่งของสถานเสาวภา สภากาชาดไทย ตั้งอยู่บนพื้นที่ 646 ไร่ บนพื้นที่ติดต่อกัน 2 จังหวัด คือ อำเภอชะอ่า จังหวัดเพชรบุรี กับ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่อยู่ในโครงการปลูกป่าชัยพัฒนา-แม่ฟ้าหลวง สถานีเพาะเลี้ยงม้าและสัตว์ทดลองฯ แห่งนี้ มีการจัดการฟาร์ม ที่มีรูปแบบของการเลี้ยงม้าแบบปล่อยแปลง โดยมีการจัดสรรงroundที่ออกเป็นส่วนต่างๆ ได้แก่ แปลงปล่อยม้า แปลงปลูกหญ้า อาคารปฏิบัติงานและบ้านพักของเจ้าหน้าที่ และเมื่อวันที่ 21 มกราคม พ.ศ. 2543 สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย เสด็จพระราชดำเนินทรงเปิด สถานีเพาะเลี้ยงม้าและสัตว์ทดลองฯ อย่างเป็นทางการ



(ซ้าย) การเลี้ยงม้าเพื่อใช้งานเจาะเลือดที่สถานเสาวภา (กรุงเทพฯ) เมื่อปี พ.ศ. 2471 เป็นการเลี้ยงม้าในคอกภายในตึกเสรีรัฐวัสดี หรือ ตึกราชชุมพล
(ขวา) ตึกเสรีรัฐวัสดี

แต่เดิมสถานเสาวภา มีการเลี้ยงม้าเพื่อผลิตเชรุ่มภายในสถานเสาวภาจังหวัดกรุงเทพมหานคร โดยในปี พ.ศ. 2470 มีการเลี้ยงม้าที่ตึกเสรีรัฐวัสดี (ปัจจุบันเป็นตึกของฝ่ายวิจัยและชั้นสูตรโรคในสัตว์ สถานเสาวภา) และในปี พ.ศ. 2471 ที่ตึกราชชุมพล ต่อมาในปี พ.ศ. 2496 สภากาชาดไทยได้ซื้อที่ดิน เนื้อที่ประมาณ 80 ไร่ ที่ตำบลบางพระ อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มาทำเป็นฟาร์มเลี้ยงม้าผลิตเชรุ่ม อันเนื่องมาจากความต้องการเชรุ่มแก้วพิษมีจำนวนมากขึ้น และตั้งชื่อฟาร์มม้าว่า แผนกเชรุ่ม เปิดอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2499



(ซ้าย) การเลี้ยงม้าเพื่อใช้งานเจาะเลือดที่แม่นกาเซรุ่ม
 (ต.บางพระ อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี) เมื่อปี พ.ศ. 2499-2542
 เป็นการเลี้ยงม้าในคอกภายในโรงเรือนเลี้ยงม้า
 (ขวา) มีการปล่อยม้าออกม้าเลิ่มหญ้าในแปลงหญ้าในช่วงเข้า

ภาระงานของสถานีเพาะเลี้ยงม้าและสัตว์ทดลองฯ

สถานีเพาะเลี้ยงม้าและสัตว์ทดลองฯ มีภาระงานที่ต้องปฏิบัติ อาจแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

1. การจัดการฟาร์มม้า เป็นการบริหารจัดการงานต่างๆ อย่างครบวงจรที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงม้าและผลิตลูกม้า เพื่อใช้งานการผลิตเชรุ่มต่างๆ งานในส่วนนี้ ได้แก่ การจัดการระบบผสมพันธุ์เพื่อผลิตลูกม้า การเลี้ยงดูแลและรักษาม้า การจัดการแปลงหญ้าเลี้ยงม้า การปฏิบัติงานทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพม้าและการผลิตเชรุ่ม รวมถึงงานวิจัยทางด้านวิทยาศาสตร์ต่างๆ

2. การผลิตพลาสมาม้าเพื่อทำเชรุ่ม

ภาระงานหลักของสถานีเพาะเลี้ยงม้าและสัตว์ทดลองฯ คือการผลิตพลาสม่า (ส่วนประกอบหนึ่งของเลือดม้า) จากม้าเพื่อนำไปผลิตเชรุ่มแก๊พิษุ และเชรุ่มป้องกันพิษสุนัขบ้ารวมถึงเชรุ่มอื่นๆ ปัจจุบันมีการผลิตเชรุ่มแก๊พิษุ 7 ชนิด ทั้งที่เป็นแบบเดี่ยว (monovalent) และรวมหลายชนิด (polyvalent) ในขวดเดียวกัน งานในส่วนนี้ เริ่มจากการคัดม้า ที่มีสุขภาพดีอายุ 4 ปีขึ้นไป การฉีดกระตุ้นพิษุในม้า การเจาะเก็บพลาสมาม้า และการขนส่งพลาสม่าไปผลิตเป็นเชรุ่ม ที่สถานเสาวภา

3. การเลี้ยงหนูถีบจักร (mice) เพื่อใช้งานทดสอบผลิตภัณฑ์เชรุ่มและงานเตรียมสารของงานวิจัยต่างๆ



การเจาะเลือดม้าเพื่อทำเชรุ่มที่แม่นกาเซรุ่มในช่วงแรก เป็นการเจาะเลือดม้าในรูปแบบชิร์มที่ปล่อยให้เลือดแข็งตัว แล้วแยกชั้นบนเป็นของเหลวที่จะเก็บไปใช้ผลิตเป็นเชรุ่ม ที่โรงพยาบาลสัตว์สถานเสาวภา



การเจาะเลือดม้าเพื่อทำเชรุ่ม (ในห้องสะอาดที่กรองอากาศและป้องกันเชื้อโรค) ที่สถานีเพาะเลี้ยงม้าและสัตว์ทดลองฯ ในปัจจุบันจะเจาะเลือดม้าในรูปแบบ พลาสม่า (plasmapheresis) ที่ปล่อยให้เลือดตกตะกอนแล้วแยกชั้นบน เป็นของเหลวที่จะเก็บไปใช้ผลิตเป็นเชรุ่มที่โรงพยาบาลสัตว์สถานเสาวภา ส่วนเม็ดเลือดจะคืนกลับตัวม้าตัวเดิม

โรคระบาดโควิด-19 ถึงปัจจุบัน: อะไรคือความท้าทายถัดไป? Ending of COVID-19 Pandemic: What is next? ตอนที่ 1

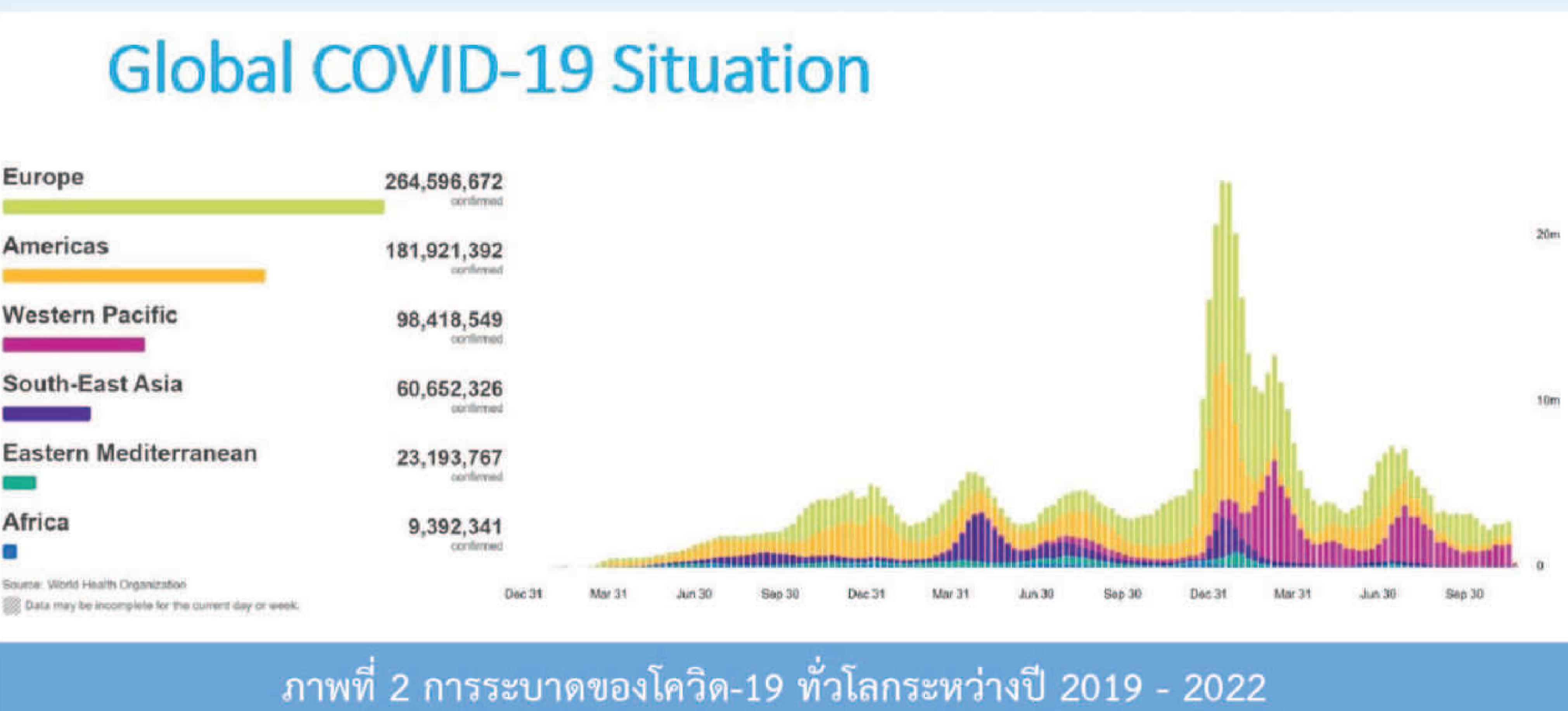


บรรยายโดย Dr.Jos Vandelaer

แปลและเรียบเรียงโดย นายสัตวแพทย์บุญเลิศ ล้ำเลิศเดชา
หัวหน้าฝ่ายขั้นสูตรและวิจัยโรคในสัตว์

การบรรยายของ Dr.Jos Vandelaer ผู้แทนองค์กรอนามัยโลกประจำประเทศไทย
ในการประชุมวิชาการนานาชาติ QSMI CENTENARY CONFERENCE ดำเนินการโดย
สถานเสาวภา สภากาชาดไทยเนื่องในวาระที่สถานเสาวภา สภากาชาดไทย มีอายุครบ
100 ปี ระหว่างวันที่ 1-2 ธันวาคม 2565 ณ โรงแรมมณฑีร สุรังค์ กรุงเทพฯ

จากข้อมูลระบาดวิทยาของโควิด-19 ในภูมิภาคต่างๆทั่วโลกที่รายงานโดยองค์กรอนามัยโลกพบว่าการติดเชื้อมีแนวโน้มลดลง
ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2565 เป็นต้นมา ([ภาพที่ 2](#)) แต่ยังไม่สามารถสรุปได้ว่าโรคระบาดจะสิ้นสุดลง หรือจะเกิดความท้าทายใหม่ๆ
เกิดตามมาอีก จากข้อสังเกตทำให้เราพบตัวแปรที่สำคัญเพื่อใช้พิจารณารับมือกับความท้าทายรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นอีกในอนาคต



ภาพที่ 2 การระบาดของโควิด-19 ทั่วโลกระหว่างปี 2019 - 2022

ทฤษฎีที่ 1 ตัวแปรจากตัวไวรัส ได้แก่การเปลี่ยนแปลงพันธุกรรมที่ทำให้ความรุนแรงในการก่อโรค และความสามารถในการแพร่กระจายเชื้อเปลี่ยนไป

ทฤษฎีที่ 2 ตัวแปรจากระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย มีการตอบสนองเช่นไรต่อไวรัส ความรุนแรงในการตอบสนอง หรือตอบโต้การ glycoprotein ของไวรัสได้ไหม เสถียรภาพของภูมิคุ้มกันอยู่ได้นานเท่าใด

ทฤษฎีที่ 3 ตัวแปรทางสังคม ว่าเราจะมีอุปกรณ์การสังคมต่างๆที่กำหนดขึ้นมาใหม่เพื่อให้เกิดผลกระทบสาธารณสุข เช่น การสวมหน้ากากอนามัย การกักตัว การรักษาระยะห่าง หากเกิดการระบาดใหม่ของโรคติดเชื้อจะเกิดการยอมรับได้ในระดับใดที่ยินยอมให้มีผลต่อสภาพเศรษฐกิจโดยรวม การปรับตัวในการรับมือกับสภาวะต่างๆ และการดำเนินชีวิต

ทฤษฎีที่ 4 ความสามารถทางการแพทย์ ได้แก่ ประสิทธิภาพของวัคซีนและยาที่พัฒนาขึ้น การพยาบาล รวมถึงการวินิจฉัย

โดยที่ตัวแปรต่างๆ ข้างต้นสามารถประเมินความพร้อมในการรับมือกับสถานการณ์ในอนาคตได้ คือ

- ระดับที่ 1: ดีเยี่ยม คือ เรายังรับความท้าทายใหม่ๆ ในอนาคตได้ จะไม่เป็นอุปสรรคอีกด้วย
- ระดับที่ 2: บริหารจัดการได้ระดับที่เรารับมือและสามารถพั่นผ่าผ่านพันปัญหาได้
- ระดับที่ 3: ระดับรุนแรง คือ โรคภัยมีการทวีความรุนแรง ติดต่อง่ายขึ้น ภูมิคุ้มกันลดประสิทธิภาพ และวัคซีนไม่สามารถคุ้มกันโรคได้
- ระดับที่ 4: ภาวะที่เป็นศูนย์หรือการกลับไปตั้งต้นรับมือใหม่หมด ความรู้และประสบการณ์ไม่สามารถรับมือกับการระบาดรอบใหม่

จากการที่โควิด-19 เกิดจากไวรัส SARS-CoV 2 ที่แพร่ผ่านสัตว์สู่คน ไวรัสเองยังสามารถก่อโรคได้ในสัตว์ชนิดอื่นๆ ทำให้การกลยุทธ์ของไวรัสเกิดขึ้นได้ในวัฏจักรการเจริญของไวรัสที่กระบวนการได้แก่ ยกเว้นการติดตามเส้นทางของสายพันธุ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในการติดต่อผ่านคนหรือสัตว์ ธรรมชาติของเส้นทางที่เชื่อมไวรัส มีการเดินทาง และยังขึ้นกับความหลากหลายของไวรัสนิดต่างๆ ที่ก่อโรคได้

หน่วยงานและสถาบันจำนวนมากทั่วโลกให้ความสำคัญกับการแพร่ระบาดที่ผ่านมา ปัจจัยเสี่ยงที่ต้องติดตามใกล้ชิดเพื่อกำกับการระบาดของโควิด-19 ได้แก่ การศึกษาทางด้านสายพันธุ์ของไวรัส การบริหารจัดการกับไวรัสก่อโรค และการจัดการทางระบบดิจิทัลโดยมีปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องตามรายละเอียดใน [ภาพที่ 3](#)



การเตรียมความพร้อมสำหรับสถาปัตยกรรมของพลวัตสุขภาพโลก (Global Health Architecture)

จากการระบาดของโรคโควิด-19 มีคณะทำงานต่างๆ เกิดขึ้นมากมายตามสายงานดังนี้

Independent Panel for Pandemic Preparedness & Response (IPPRR)
IHR Review Committee
G7 & G20 processes <ul style="list-style-type: none">▪ High Level Panel▪ Finance & Health Task Force
Independent Oversight & Advisory Committee (IOAC)
Working Group of MS on Sustainable Financing of WHO (WGSF)
Global Preparedness Monitoring Board (GPMB)
WGPR (Working Group of MS for Strengthening WHO Preparedness & Response) <ul style="list-style-type: none">▪ WGIHR▪ IHR Amendments
INB (Intergovernmental Negotiating Body)
Standing Committee of the EB on HEPR

องค์ประกอบของงานประเภทต่างๆ มีดังนี้

การประสานงาน การวางแผน การเงินและติดตาม	นโยบายพื้นที่ในการแจ้งเตือนเหตุ ความพร้อมและการตอบโต้
การเฝ้าระวัง การสอบสวนทางระบบวิทยา	การผลิตภาคพื้นและ ความเสมอภาคในการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในกรณีฉุกเฉิน
การติดตามผู้สัมผัส	เทคโนโลยีดิจิทัลสำหรับการเฝ้าระวังและตอบสนอง
การสื่อสารความเสี่ยง และการมีส่วนร่วม	ระบบการดูแลสุขภาพเบื้องต้นและการพักฟื้น
ห้องปฏิบัติการ และการตรวจวินิจฉัย	ความร่วมมือกันระหว่างภาครัฐและเอกชน
สาธารณสุขและมาตรการทางสังคม	การคงอยู่ของการให้บริการสุขภาพที่จำเป็น
การฉีดวัคซีน	การดูแลด้านจิตสังคมและการสนับสนุนส่งเสริม
การเดินทางระหว่างประเทศและการขนส่ง	การป้องกันและควบคุมการติดโรค
Logistic และห่วงโซ่อุปทาน	
การจัดการทางคลินิกและการรักษา	

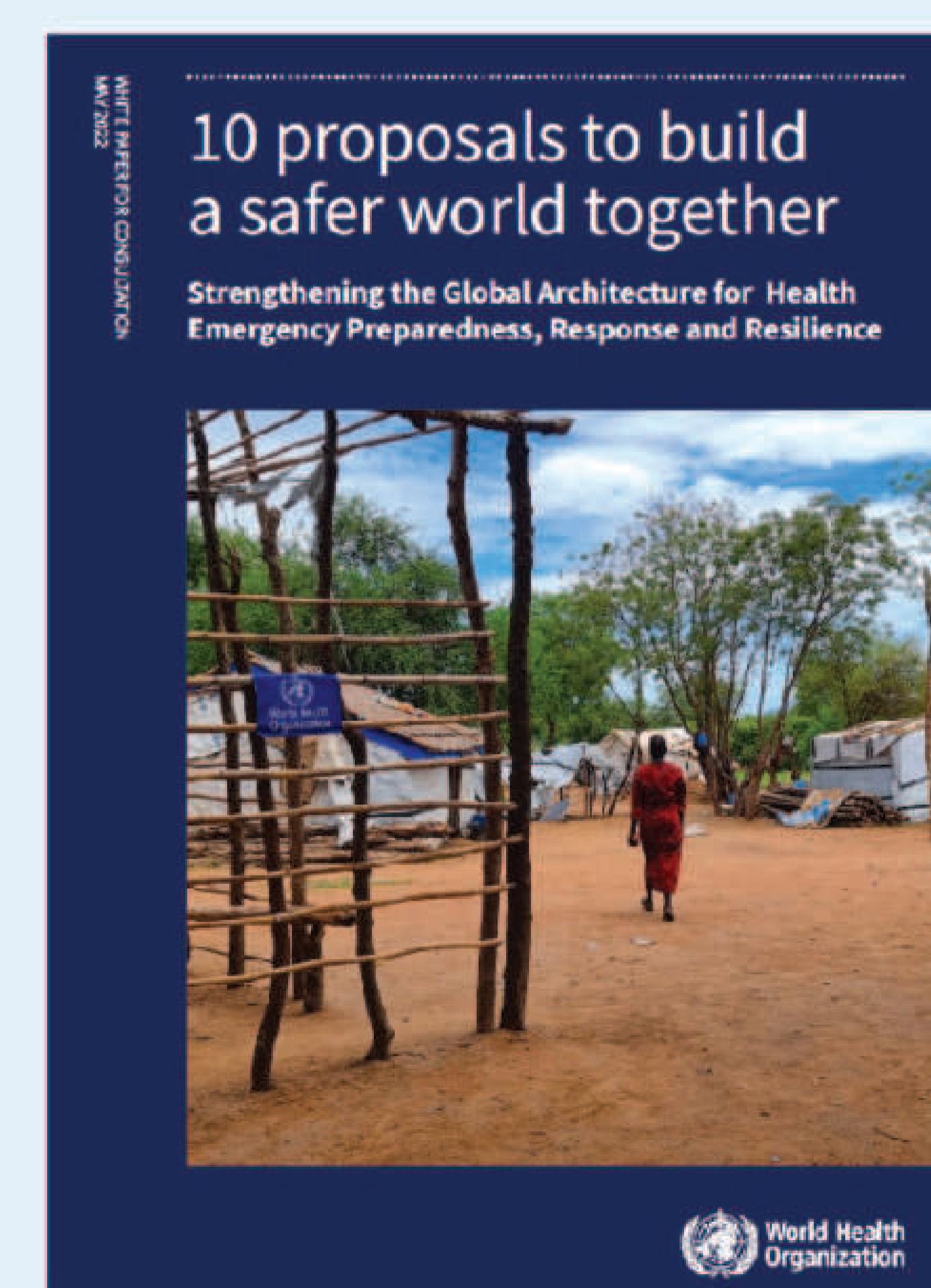
คำแนะนำและรายละเอียดที่สำคัญในการปฏิบัติงาน

- การเข้าถึงบริการสาธารณสุข และวัคซีน หรือมาตรการที่ไม่เกี่ยวข้องกับยา ได้อย่างเสมอภาค
- ความคุ้มครองทางเศรษฐศาสตร์ ทางสังคม และมนุษยธรรม
- การแจ้งเตือนล่วงหน้า และการเฝ้าระวัง
- การจัดหาเงินทุนในประเทศ
- ทิศทางการจัดการและ การประสานงาน
- เข้าสู่กระบวนการทางดิจิทัล
- การมีส่วนร่วมของชุมชน
- การสร้างขีดความสามารถและการประเมิน
- การจัดหาเงินทุนขององค์กรอนามัยโลก
- หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบสาธารณสุข และสมรรถนะโดยรวม
- การแบ่งปันตัวอย่าง การศึกษาทางลำดับพันธุกรรม และข้อมูลชีวภาพอื่นๆ

การสอบสวนโรคที่รวดเร็ว การประเมินความเสี่ยง การตอบสนองอย่างรวดเร็ว
วิจัยและพัฒนา การควบคุม การผลิตยาที่เป็นมาตรฐานการตอบโต้
ข้อมูลสารานุภาพและการสื่อสารความเสี่ยง
การจัดหา สายการผลิต คลังสินค้า
นโยบาย บรรทัดฐาน คำแนะนำ
สุขภาพนิ่งเดียว
ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วน และการมีส่วนร่วม
กรอบของข้อกฎหมายและข้อบัญญัติ
สนธิสัญญาประชาติด้านโรคระบาด และการประชุม
การตรวจสอบอิสระ การประเมินและกำกับดูแล
นำหลักการกฎหมายระหว่างประเทศไปบังคับใช้ หรือปฏิบัติตาม
สุขอนามัยโลกด้านแรงงาน
การเงินโลกให้การตอบสนองอย่างรวดเร็วทั่วทั้น
การเงินโลกให้การสนับสนุนสินค้าอุปโภคทั่วไป
การเงินโลกให้ตระเตรียมประเทศพัฒนาระดับต่ำให้มีความพร้อม
มีธรรมาภิบาลในระดับนานาชาติ
การเป็นตัวแทนที่เสมอภาค มีส่วนร่วม ทั้งด้านเพศสภาพ ภูมิศาสตร์ และทางเศรษฐกิจและสังคม

หลักการเตรียมความพร้อมรับมือโรคระบาดที่อาจอุบัติขึ้นในอนาคต

จากที่กล่าวมาข้างต้นนี้เป็นการประมาณการคำแนะนำที่รวมมาจากทั่วโลกจาก 300 กว่าข้อบังคับที่นำมาประยุกต์ใช้กับการควบคุมโรคระบาดโควิด-19 ดังนั้นองค์กรอนามัยโลกจึงได้จัดเตรียมคู่มือสำหรับการเตรียมความพร้อมในการรับมือสถานการณ์โรคระบาดที่อาจมีขึ้นในอนาคต ชื่อ “10 Proposals to build a safer world together” ถึงแม้คู่มือดังกล่าวยังไม่เสร็จสมบูรณ์แต่สามารถนำเสนอสาระสำคัญได้โดยสังเขปคือ องค์ประกอบของการจัดเตรียมความพร้อมในการรับมือโรคระบาดประกอบด้วยปัจจัยหลัก 3 ประการ ([ภาพที่ 4](#)) คือ การบริหารจัดการ (Governance) ระบบ (Systems) และการจัดหาเงินทุน (Financing) ซึ่งอธิบายรายละเอียดไว้ในหนังสือคู่มือ ([ภาพที่ 5](#))



ภาพที่ 5
หนังสือคู่มือการเตรียมความพร้อม
10 Proposals to build a safer world together

1. การบริหารจัดการ (Governance)

Governance
Leadership
Global Health Emergency Council
WHO Committee for Emergencies
Regulation
IHR (2005) amendments
Accountability
Universal Health and Preparedness Review
Independent Monitoring Mechanisms

การบริหารจัดการดำเนินการโดยภาครัฐโดยผู้บริหารที่มีอำนาจสูงสุด ผ่านไปยังคณะทำงานที่พร้อมปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ในการดูแลสุขภาพ มวลรวมของประเทศ ภายใต้กรอบกฎหมายด้านสุขภาพ (IHR 2005) ที่มีข้อบัญญัติความรับผิดชอบไว้ชัดเจน เช่น การเตรียม ความพร้อมทางสาธารณสุข การทบทวนข้อนุมัติบทบังคับ และการติดตามตรวจสอบได้อย่างอิสระ

(ติดตามเรื่อง โรคระบาดโควิด-19 ถึงปัจจุบัน: อะไรคือความท้าทายถัดไป?

Ending of COVID-19 Pandemic: What is next? ตอนที่ 2 ได้ในสารสถานเสาวภาคบับต่อไป)

การสัมมนาวิชาการประจำเดือน มกราคม 2566



วันที่ 24 มกราคม 2566 ฝ่ายวิจัยและพัฒนา จัดสัมมนาวิชาการประจำเดือน มกราคม 2566 โดยมี นางสาวชิราภรณ์ แสงสีสม ผู้ชำนาญการพิเศษ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 7 นำเสนอเรื่อง “การพัฒนาชุดตรวจวินิจฉัย การโรคแพร์กานาม้า ด้วยวิธีอิมมูโนโคโรมาโทกราฟี” ณ ห้องประชุม ชั้น 2 ตึกอำนวยการ สถานเสาวภา

สถานเสาวภา สภากาชาดไทย
1871 ถนนพระราม 4 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330
หมายเลขโทรศัพท์ 0 2252 0161 - 4 หรือ 0 2252 0167
หมายเลขโทรสาร 0 2254 0212
www.saovabha.org
e-mail : info@saovabha.org

ติดตามอ่านสารสถานเสาวภาได้ที่
<https://www.saovabha.org/ebook/Ebook/news>
หรือ สแกนคิวอาร์โค้ด

