

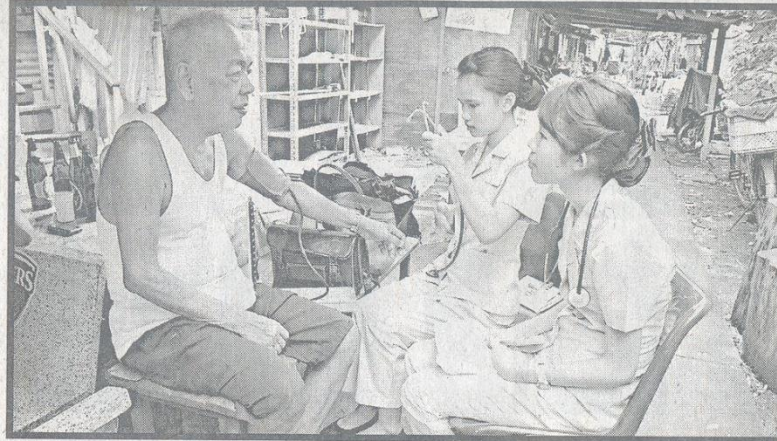
# เตลีฟิวส์

วันอังคารที่ 11 ธันวาคม พ.ศ. 2555 หน้า 8

## วิกฤติพยาบาลกับอนาคตที่ท้าทายระบบสุขภาพไทย

ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล มีมายาวนานนับตั้งแต่หลังวิกฤติเศรษฐกิจ 2540 จนถึงปัจจุบัน ที่ความสามารถในการผลิตบุคลากรในวิชาชีพพยาบาลของประเทศ เติบโตไม่ทันต่อความต้องการ

แม้จะผลิตได้ถึง 10,000 คนต่อปี และทั้งระบบมีพยาบาลมากกว่า 1 แสนคน แต่ก็คิดเป็นอัตราส่วนเพียง 1:600 ถือว่าน้อยมากเมื่อเทียบกับประเทศในอาเซียนด้วยกัน อย่างสิงคโปร์มีอัตราส่วน



1:250 และมาเลเซียที่มีอัตราส่วน 1:300

การที่มีอัตราส่วนพยาบาลต่อประชากรต่ำลงนั้นหมายความว่า โอกาสในการให้บริการและดูแลสุขภาพประชากรก็จะมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ล่าสุดหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแสดงความห่วงเป็นใยในเรื่องนี้ อาทิ ในเวทีการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 ประจำปี 2555 วันที่ 18-20 ธ.ค.นี้ มีวาระการผลักดันให้ภาครัฐและหน่วยงานที่รับผิดชอบ เร่งปฏิรูปการศึกษาวิชาชีพด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับความจำเป็นและบริบทที่เปลี่ยนแปลงไปของสังคมไทย

ขณะที่ ผศ.ดร.จรรยา วิริยะศุภร ผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้เดินหน้าความพยายามในการผลิตอาจารย์พยาบาลขึ้นมาทดแทน และวางแผนเพิ่มกำลังการผลิตพยาบาลในอนาคตตามแผน “โครงการพัฒนาศูนย์คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย”



โดยคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี วางเป้าหมายว่า โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี จะสามารถขยายจำนวนการผลิตพยาบาล จาก 230 คนต่อปี เป็น 300-350 คนต่อปี ภายในปี 2560

ในมุมมองของ ผศ.ดร.จริยา เห็นว่า คนส่วนใหญ่อาจมองว่า พยาบาลเป็นเพียงผู้ช่วยของแพทย์ แต่ในความเป็นจริงพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีบทบาทมากกว่านั้น และถือว่ามีส่วนสำคัญในการช่วยตัดสินใจในการรักษาและวินิจฉัยโรค ตลอดจนการรักษาโรคเบื้องต้น และส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดอัตราการป่วย

ในสหรัฐอเมริกา อัตราส่วนของพยาบาลต่อประชากรนั้นอยู่ในระดับที่ต่ำมากคือ 1:200 แต่ถ้าเทียบกับประเทศไทยแล้วดีกว่าถึง 3 เท่า แต่ในเรื่องคุณภาพมาตรฐานวิชาชีพแล้วเราสูงเทียบเคียงสหรัฐ และถือว่ามีคุณภาพสูงกว่าหลายประเทศในอาเซียน

เช่น โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งปัจจุบันนอกจากจะมีบทบาทในการผลิตพยาบาลในประเทศแล้ว ยังเป็นที่ปรึกษาในการพัฒนาหลักสูตรด้านการพยาบาลให้กับหลายประเทศในภูมิภาคเอเชีย รวมไปถึงการเพิ่มบทบาทความร่วมมือในการยกระดับสุขภาพคนในอาเซียน ผ่านหลักสูตรพัฒนาทักษะด้านการพยาบาลให้กับพยาบาลในภูมิภาค

อย่างไรก็ตาม เมื่อมองไปข้างหน้า ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งในระดับนโยบายด้านสุขภาพและสถาบันการศึกษาผู้ผลิตแพทย์ พยาบาล ตลอดจนสภาวิชาชีพ ยังมีความจำเป็นต้องปรับตัวรับมือกับความเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะการดำเนินนโยบายด้านสุขภาพของประเทศให้สอดคล้องกับแผนการผลิตพยาบาลในอนาคต

ขณะที่ การเปิดประชาคมอาเซียนตามกรอบข้อตกลงเอ็มอาร์เอ (MRA : Mutual Recognition Arrangement) กำหนดว่าพยาบาลเป็น 1 ใน 7 วิชาชีพที่สามารถเคลื่อนย้ายแรงงานได้อย่างเสรี อาจส่งผลกระทบถึงการไหลออกของพยาบาลและอาจารย์พยาบาลจากไทย ไปยังประเทศที่มีความต้องการและกำลังซื้อสูงอย่าง สิงคโปร์ มาเลเซีย

ทั้งนี้ สภาการพยาบาลได้กำหนดว่า การเปิดสอนวิชาชีพพยาบาล จะต้องมียุทธศาสตร์ส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษาพยาบาลอย่างน้อย 1:6 แต่หากจะฝึกชั้นคลินิกจะต้องมียุทธศาสตร์ส่วน 1:8 ดังนั้น การไหลออกของอาจารย์พยาบาลจึงเป็นเรื่องน่ากังวล เพราะกว่าจะสามารถผลิตทดแทนได้ต้องใช้เวลานาน การดูแลบุคลากรให้มีค่าตอบแทนที่ดีและเหมาะสมจึงเป็นเรื่องที่จำเป็นอย่างมาก

แม้วันนี้โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี จะพยายามผลิตอาจารย์พยาบาลขึ้นมาทดแทน และวางแผนเพิ่มกำลังการผลิตพยาบาลในอนาคต แต่ ผศ.ดร.จริยา ย้ำว่า การเพิ่มกำลังการผลิตอย่างเดียวไม่ใช่คำตอบทั้งหมดของอนาคตในการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ เพราะในเวลาเดียวกัน ภาครัฐต้องมีนโยบายและมาตรการในการดูแลพยาบาลในระบบโดยพิจารณาค่าตอบแทนที่เหมาะสมและเป็นธรรมควบคู่ไปกับการให้ความมั่นคงในเรื่องสวัสดิการ เพื่อให้สามารถรักษาพยาบาลให้อยู่ในระบบให้ได้มากที่สุด

เพราะไม่เช่นนั้นแล้ว ต่อให้จะสามารถเพิ่มกำลังการผลิตพยาบาลได้มากขึ้นเท่าไร ก็อาจไม่สามารถรองรับความต้องการพยาบาลในอนาคตได้อย่างมีคุณภาพเพียงพอ

นี่จึงเป็นโจทย์ที่มีความท้าทาย ซึ่งทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องควรมองเห็นและร่วมกันผลักดันเพื่ออนาคตของคนไทยทั่วประเทศ.



# เด็กประณามสมาธิสั้น 3 แสนคน

## ● หวั่นถูกทำร้ายเหตุไม่เข้าใจ

สังคมสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนทำเด็กไทยป่วย 'ไฮเปอร์ แอคทีฟ' อื้อ สธ.ชี้ร้อยละ 5 มาตัวตายสำเร็จ เหตุแม่ตีเมเหล้า-สูบบุหรี่ตอนท้อง แนะนำผู้ปกครองรักษาแต่เนิ่นๆ รพ.ศูนย์ทุกแห่งรักษาได้

นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยว่า จากอิทธิพลการเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ได้ส่งผลต่อปัญหาทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตของประชาชนมากขึ้น ในกลุ่มเด็กปฐมวัยพบว่าเด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัยมากถึงร้อยละ 30 ระดับความฉลาดทางสติปัญญาหรือไอคิวเฉลี่ย 98.59 จุด ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์ปกติที่อยู่ 100 จุด ซึ่งในจำนวนนี้ร้อยละ 49 มีไอคิวต่ำกว่าปกติ และมีเด็กที่มีปัญหา

สติปัญญาบกพร่อง คือมีระดับไอคิวต่ำกว่า 70 จุด มากถึงร้อยละ 6.5 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานสากล 3 เท่าตัว ซึ่งกำหนดให้กลุ่มนี้ไม่เกินร้อยละ 2

นพ.ชลน่านกล่าวอีกว่า โรคในเด็กที่น่าเป็นห่วงอีกโรคหนึ่ง และจะมีผลต่ออนาคตของเด็กไทย คือโรคสมาธิสั้น หรือโรคเอดีเอชดี (ADHD : Attention Deficit Hyperactivity Disorder) หรือที่เรียกกันติดปากว่า โรคไฮเปอร์แอคทีฟ (hyperactive) พ่อแม่ผู้ปกครองส่วนใหญ่ยังไม่ค่อยให้ความ

สนใจเท่าที่ควร เนื่องจากไม่ได้คิดว่าเด็กป่วย โดยโรคนี้นักพบในเด็กชาย เด็กจะไม่สามารถจดจ่อกับอะไรได้นานๆ มีอาการหุนหันพลันแล่น อยู่ไม่สุข ควบคุมตัวเองไม่ได้ หากไม่รักษาจะมีผลต่ออนาคตของเด็กเองและอาจถูกทำร้ายจากผู้ปกครองหรือญาติ จากความไม่เข้าใจ ผลสำรวจในกลุ่มเด็กไทยที่กำลังเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 พบว่าป่วยเป็นโรคนี้นับประมาณ 310,000 ราย

นพ.ชลน่านกล่าวว่า จากรายงานของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ พบว่า 1 ใน 4 ของเด็กที่ป่วยโรคนี้นี้ ทำผิดกฎจราจร มีบุคลิกก้าวร้าว อีก 1 ใน 10 มีปัญหาใช้สารเสพติด มีปัญหาสุขภาพจิตถึงขั้นพยายามฆ่าตัวตาย มีร้อยละ 5 ที่ฆ่าตัวตายได้สำเร็จ จึงได้มอบนโยบายให้กรมสุขภาพจิต เร่งเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคและวิธีการสังเกตพฤติกรรมผิดปกติของลูกหลาน เพื่อที่จะพาไปรักษาตั้งแต่ยังเด็ก และรักษา

หายขาดได้ โดยขณะนี้โรงพยาบาลจิตเวชทุกแห่ง รวมทั้งโรงพยาบาลศูนย์ทุกจังหวัดสามารถให้การรักษาได้

นพ.วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมสุขภาพจิตกล่าวว่า โรคสมาธิสั้นเป็นกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นในวัยเด็กตั้งแต่ก่อนอายุ 7 ขวบ ยังไม่ทราบสาเหตุการเกิดโรคที่แท้จริง แต่มักจะพบในผู้หญิงที่สูบบุหรี่ หรือดื่มเหล้าระหว่างตั้งครรภ์ อาการที่เป็นสัญญาณโรค จะปรากฏเห็นชัดเจน 3 อาการ ได้แก่ ขาดสมาธิ ขาดความสามารถในการควบคุมตัวเอง และซุกซน ส่วนใหญ่จะมีปัญหาการเรียนไม่เต็มศักยภาพ จึงแนะนำให้ผู้ปกครองและครูที่ดูแลเด็กที่เป็นโรคนี้นี้เรียนรู้เทคนิคที่ถูกต้องเพื่อช่วยในการจัดการกับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมบางอย่างของเด็ก การตีหรือการลงโทษทางร่างกายเป็นวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่ได้ผลและทำให้เด็กมีพฤติกรรมต่อต้านและก้าวร้าวมากขึ้น



## กรมบัญชีกลางเล็งคุมยาไขมัน

นพ.สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก.) ในฐานะผู้ช่วยเลขาธิการคณะกรรมการกำหนดระบบบริหารยา เวชภัณฑ์ การเบิกจ่ายค่าตรวจวินิจฉัย และค่าบริการทางการแพทย์ ทั้ง 3 กองทุนสุขภาพภาครัฐ ที่มี นพ.ประดิษฐ ลิขิตวงษ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เป็นประธาน กล่าวถึงแนวทางการควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยาของระบบประกันสุขภาพภาครัฐ ว่า เป็นที่แน่ชัดว่าปัญหาค่าใช้จ่ายด้านยาที่สูงที่สุด คือระบบสิทธิสวัสดิการข้าราชการ เนื่องจากการใช้ยานอกบัญชียาหลักในผู้ป่วยนอกสูงมาก โดยในปี 2554 มีมูลค่าการใช้ยาในกลุ่มนี้ถึง 40,000 ล้านบาท ขณะที่ผู้ป่วยในพบประมาณ 16,000 กว่าล้านบาท จึงต้องควบคุมค่าใช้จ่าย ล่าสุดได้ควบคุมในเรื่องการเบิกจ่ายยาซื้อเสื่อม หรือกลูโคซามีนซัลเฟต โดยให้สามารถเบิกจ่ายได้แต่ต้องเป็นไปตามข้อบ่งชี้ กล่าวคือหากแพทย์จะสั่งยาชนิดนี้ต้องเขียนใบเบิกให้มีรายละเอียดถึงความจำเป็น ซึ่งทำให้ยุ่งยากมากขึ้น หรือหากผู้ป่วยต้องการก็สามารถใช้ได้แต่ต้องซื้อเอง

นพ.สัมฤทธิ์กล่าวว่า ก่อนหน้านั้นกรมบัญชีกลางต้องการให้ห้ามใช้เลย แต่ทางรัฐมนตรี สธ.มอง

ว่าหากขึ้นทะเบียนยา จะห้ามใช้คงไม่ได้ แต่ควรควบคุมดีกว่า เพราะข้อมูลตัวเลขพบว่าการทำลักษณะนี้สามารถลดลงได้อย่างมหาศาล เดิมมีการเบิกยากกลุ่มนี้ถึง 600 ล้านบาท เหลือเพียงปีละ 10 ล้านบาท เท่านั้น ขณะนี้มีการพิจารณาในการควบคุมยาตัวอื่นๆ อีก 8 ตัว ซึ่งเดิมกรมบัญชีกลางกำหนดยาที่ต้องควบคุมค่าใช้จ่ายทั้งหมด 9 ตัว ประกอบด้วย ยาลดไขมันในเลือด ยาลดการเป็นแผลในกระเพาะอาหาร ยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ ยาเบื้องต้นในการรักษาความดันโลหิตสูง และหัวใจล้มเหลวแบบเลือดคั่ง ยาลดความดันโลหิต ยาป้องกันการเกาะตัวของเกล็ดเลือด ยาป้องกันการตกพรุน ยารักษาเมะเร็ง และยาซื้อเสื่อม

“ล่าสุดมีแนวโน้มจะควบคุมยาลดไขมันเป็นตัวถัดมา หลังจากมีการควบคุมยาซื้อเสื่อมแล้ว คาดว่าน่าจะมีผลอย่างรวดเร็วภายในเดือนธันวาคมนี้ โดยยาลดไขมันมีมูลค่าการใช้สูงถึงปีละ 4 พันล้านบาท ซึ่งมีผู้ป่วยที่ใช้ยาดังนี้เยอะมาก แต่ไม่มีการควบคุม จึงมีแนวโน้มจะควบคุมการใช้ยา โดยให้เป็นไปตามข้อกำหนดของราชวิทยาลัยฯ ซึ่งจะออกมาลักษณะเดียวกับที่ควบคุมยาซื้อเสื่อมกลูโคซามีนนั่นเอง” นพ.สัมฤทธิ์กล่าว



## ทุนพยาบาลเพื่อชุมชน สานฝันเยาวชนชดชว

กรณีเกิดประเด็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวกว่า 17,000 คน ทั่วประเทศ เรียกร้องให้มีการแต่งตั้งบรรจุเป็นข้าราชการ จนในที่สุดได้ข้อสรุปจากกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กับสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ให้มีแผนการทยอยบรรจุเป็นข้าราชการในช่วง 3 ปีนับจากนี้ เริ่มตั้งแต่เดือนมกราคม 2556

ทว่า..ปัญหาขาดแคลนพยาบาลก็ยังไม่หมดไป โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกล

ในขณะที่ สธ.มีแผนเร่งรัดผลิตพยาบาล เพื่อให้ ออกมาปฏิบัติงาน ได้ สัดส่วนที่เพียงพอต่อความต้องการของประเทศไทย โครงการ “**จีเอสเค พยาบาลเพื่อชุมชน**” ก็นับเป็นทางออกหนึ่งในการสร้างพยาบาลรับใช้สังคม โดยเป็นโครงการที่ช่วยเหลือและสนับสนุนเยาวชนที่มีความฝันอยากเป็นพยาบาลแต่ขาดทุนการศึกษา และเพื่อช่วยบรรเทาปัญหาภาวะการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในท้องถิ่นห่างไกล ซึ่งประชาชนมีปัญหาเข้าถึงการรักษาพยาบาล



โครงการจีเอสเค พยาบาลเพื่อชุมชนเกิดขึ้นจากความร่วมมือของบริษัท แก๊สลิค โซสมิทโคสตัน (ประเทศไทย) จำกัด หรือ จีเอส กับสถาบันพระบรมราชชนก สธ.เริ่มดำเนินโครงการตั้งแต่ปี 2540 ต่อเนื่องมาจนถึงปีนี้ เป็นปีที่ 15 ซึ่งเมื่อเร็วๆ นี้ พระเจ้าวรวงศ์เธอพระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทินนิตตามาตุ เสด็จทรงเปิดงานครบรอบ 15 ปี โครงการจีเอสเค พยาบาลเพื่อชุมชน ปี 2555 และประทานทุนการศึกษาแก่นักศึกษาพยาบาล รุ่นที่ 13 จำนวน 20 ทุน ที่อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย

ปัจจุบันโครงการดังกล่าวได้มอบทุนการศึกษาแก่นักศึกษาพยาบาลไปแล้ว 13 รุ่น รวมทั้งสิ้น 552 คน แบ่งออกเป็นอยู่ระหว่างการศึกษา 40 ราย และสำเร็จการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพแล้ว 512 ราย ซึ่งพยาบาลเหล่านี้ได้ออกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสำนักงานสาธารณสุข กว่า



150 แห่ง ในพื้นที่ 52 จังหวัดทั่วประเทศ ทำให้ชุมชนและคนในท้องถิ่นทุกรุ่นได้เข้าถึงการมีสุขภาพดีอย่างทั่วถึง

**นพ.สมควร หาญพัฒนาชัยกุล** ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก บอกว่า โครงการนี้มีส่วนช่วยสนับสนุนให้ สธ.ผลิตบัณฑิตพยาบาลและกลับไปทำงานเพื่อชุมชนได้เพิ่มมากขึ้น ซึ่งพยาบาลชุมชนมีความสำคัญมากในการพัฒนาสาธารณสุขระดับรากหญ้า ช่วยให้คนไทยในชนบทสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้มากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะหากพยาบาลเป็นคนที่



ถิ่นเองก็จะมี ความเข้าใจถึงปัญหาพื้นฐานได้เป็นอย่างดี อีกทั้งมีบทบาทสำคัญที่ทำงานร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งจะช่วยให้การพัฒนาด้านอนามัยชุมชนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ



**เผยเด็กไทยป่วยโรคสมาธิสั้นกว่า 3 แสนราย**

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 10 ธันวาคม 2555 14:18 น. [Tweet](#) 28

[+](#) 0

[ถูกใจ](#) 6 คนถูกใจสิ่งนี้ เป็นคนแรกจากเพื่อนของคุณ



ภาพประกอบข่าวจากอินเทอร์เน็ต

เด็กไทยป่วยโรคสมาธิสั้น กว่า 3 แสนราย ขณะที่ทั่วโลกพบเด็กป่วยเพียง 5% ซึ่งหากไม่รักษาให้จะทำให้เด็กร้อยละ 70 หรือ 2 ใน 3 มีอาการไปจนถึงส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตทั้งก้าวร้าว บางรายรุนแรงถึงขั้นฆ่าตัวตาย ด้าน "หมอชลด่าน" ตั้งเป้าให้ความรู้และวิธีสังเกตพฤติกรรมของเด็กที่เข้าข่ายป่วยโรคสมาธิสั้น

**นพ.ชลด่าน ศรีแก้ว** รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เปิดเผยว่า โรคในเด็กที่น่าเป็นห่วงและมีผลต่ออนาคตของเด็กไทย คือโรคสมาธิสั้น หรือโรคเอดีเอชดี หรือที่เรียกกันติดปากว่าโรคไฮเปอร์แอ็กทีฟ พ่อแม่ผู้ปกครองส่วนใหญ่ยังไม่ค่อยให้ความสนใจเท่าที่ควรเนื่องจากไม่ได้คิดว่าเด็กป่วยโดยโรคนี้นักพบในเด็กชายผลสำรวจในกลุ่มเด็กไทยที่กำลังเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 ที่มีจำนวนประมาณ 5 ล้านคน พบว่าเป็นโรคสมาธิสั้นร้อยละ 6.5 คาดว่า จะมีเด็กไทยป่วยเป็นโรคนี้ประมาณ 310,000 ราย ขณะที่ทั่วโลกพบเด็กเป็นโรคนี้ร้อยละ 5

ทั้งนี้ จากรายงานของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์พบว่า เด็กที่ป่วยเป็นโรคนี้หากไม่รักษาจะทำให้ 2 ใน 3 หรือประมาณร้อยละ 70 ของเด็กที่ป่วยมีอาการจนถึงผู้ใหญ่ จะมีผลเสียต่อทั้งต่อเด็ก และสังคม โดยพบว่า 1 ใน 4 ทำผิดกฎจราจร มีบคลิกก้าวร้าวอีก 1 ใน 10 มีปัญหาใช้สารเสพติด หรือมีปัญหาสุขภาพจิตถึงขั้นพยายามฆ่าตัวตาย ซึ่งมีร้อยละ 5 ที่ฆ่าตัวตายได้สำเร็จ จึงได้มอบนโยบายให้กรมสุขภาพจิตเร่งเผยแพร่ความรู้เรื่องโรค และวิธีการสังเกตพฤติกรรมผิดปกติของลูกหลาน เพื่อที่จะพาไปปรึกษาตั้งแต่ยังเด็ก และรักษาหายขาดได้ โดยขณะนี้โรงพยาบาลจิตเวชทุกแห่ง รวมทั้งโรงพยาบาลศูนย์ทุกจังหวัด สามารถให้การรักษาได้

ด้าน **นพ.วชิระ เพ็งจันทร์** อธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวว่า โรคสมาธิสั้นเป็นกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นตั้งแต่วัยเด็กตั้งแต่อายุ 7 ขวบ ยังไม่ทราบสาเหตุการเกิดโรคที่แท้จริง แต่มักจะพบในผู้หญิงที่สูบบุหรี่ หรือดื่มเหล้าระหว่างตั้งครรภ์ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อพฤติกรรม อารมณ์ การเรียน และการเข้าสังคมกับผู้อื่นของเด็ก ไม่ใช่เด็กปัญญาอ่อน เด็กกลุ่มนี้จะมีระดับไอคิวปกติ อาการที่เป็นสัญญาณโรค จะปรากฏเห็นชัดเจน 3 อาการ ได้แก่ ขาดสมาธิ ขาดความสามารถในการควบคุมตัวเอง และซุกซน เด็กสมาธิสั้นส่วนใหญ่จะมีปัญหาการเรียน หรือเรียนได้แต่ไม่เต็มศักยภาพ

ดังนั้นจึงแนะนำให้ผู้ปกครอง และครูที่ดูแลเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้น เรียนรู้เทคนิคที่ถูกต้องเพื่อช่วยในการจัดการกับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมบางอย่างของเด็ก การตี หรือการลงโทษทางร่างกายเป็นวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่ได้ผล และจะมีส่วนทำให้เด็กมีอาการโกรธหรือแสดงพฤติกรรมต่อต้าน และก้าวร้าวมากขึ้น วิธีการที่ได้ผลดีก็คือ การให้คำชม หรือรางวัลเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้อง และเหมาะสม หรือควบคุมพฤติกรรมตนเองได้ หากพบว่าลูกหลานมีอาการเหล่านี้ขอให้ปรึกษาจิตแพทย์ สามารถโทร.สายด่วนสุขภาพจิต 1323 หรือ 1667 หรือสอบถามที่สายด่วนวัยรุ่นของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ 0-2248-9999 หรือเว็บไซต์ [www.smartteen.net](http://www.smartteen.net) หรือที่แฟนเพจของสถาบัน <http://facebook.com/smartteenตลอด 24 ชั่วโมง>





**สมัครวันนี้ - 31 ธันวาคม 2555**  
ติดต่อ โทร 02-900-9100

## ล่อประกาศคม "ยาลดไขมันในเลือด" ธ.ค.นี้

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 11 ธันวาคม 2555 08:13 น.

 Tweet 0

 +1 0

 ถูกใจ  1 คนถูกใจสิ่งนี้ เป็นคนแรกจากเพื่อนๆ ของคุณ

เรียงคิวควบคุมการเบิกจ่ายในสิทธิสวัสดิการข้าราชการ กรมบัญชีกลางจ่อประกาศควบคุม "ยาลดไขมันในเลือด" ภายใน ธ.ค.นี้ ต่อจากยาข้อเลื่อน เผยมีอีก 7 รายการที่ถึงจะควบคุม ด้าน สวปก.ชี้ลดค่าใช้จ่ายได้จริง

นพ.สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาระบบประกันสุขภาพไทย (สวปก.) ในฐานะผู้เชี่ยวชาญคณะกรรมการกำหนดระบบบริหารยา เวชภัณฑ์ การเบิกจ่ายค่าตรวจวินิจฉัย และค่าบริการทางการแพทย์ ทั้ง 3 กองทุนสุขภาพภาครัฐ ที่มี นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เป็นประธาน กล่าวว่า ระบบสิทธิสวัสดิการข้าราชการเป็นกองทุนสุขภาพที่มีปัญหาค่าใช้จ่ายด้านยาสูงที่สุด เนื่องจากมีการใช้ยานอกบัญชียาหลักในผู้ป่วยนอกสูงมาก โดยในปี 2554 มีมูลค่าการใช้ยาในกลุ่มนี้ถึง 40,000 กว่าล้านบาท ขณะที่ผู้ป่วยในพบประมาณ 16,000 กว่าล้านบาท จึงต้องมีการควบคุมค่าใช้จ่ายของระบบประกันสุขภาพภาครัฐ ซึ่งแนวทางในการควบคุมนั้นขณะนี้ได้มีการควบคุมการเบิกจ่ายกลูโคซามีนซัลเฟตหรือยาข้อเลื่อน โดยให้เบิกจ่ายได้ตามข้อบ่งชี้ หมายความว่า หากแพทย์จะสั่งยาดังกล่าวจะต้องเขียนใบเบิกให้มีรายละเอียดถึงความจำเป็น ซึ่งทำให้ยุ่งยากมากขึ้น หรือหากผู้ป่วยต้องการก็สามารถใช้ได้แต่ต้องซื้อเอง

"ก่อนหน้านี้กรมบัญชีกลางต้องการให้ห้ามใช้เลย แต่ทางรมว.สาธารณสุข มองว่าควรเป็นการควบคุมดีกว่า ซึ่งเป็นการเปิดช่องให้หายใจ แม้การควบคุมจะไม่ช่วยลดค่าใช้จ่ายจนเหลือศูนย์บาท แต่สามารถลดลงได้มหาศาล คือจากการเบิกมากถึง 600 ล้านบาทเหลือเพียงปีละ 10 ล้านบาท ซึ่งถือว่าคุ้มค่า อย่างไรก็ตาม นอกจากการควบคุมยาดังกล่าวแล้ว จะมีการพิจารณาในการควบคุมยาตัวอื่นๆ อีก 8 ตัวด้วย" นพ.สัมฤทธิ์ กล่าว

นพ.สัมฤทธิ์ กล่าวอีกว่า เดิมกรมบัญชีกลางกำหนดยาที่ต้องควบคุมค่าใช้จ่ายทั้งหมด 9 ตัว ประกอบด้วย ยาลดไขมันในเลือด ยาลดการเป็นแผลในกระเพาะอาหาร ยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ ยาเบื้องต้นในการรักษาความดันโลหิตสูง และหัวใจล้มเหลวแบบเลือดคั่ง ยาลดความดันโลหิต ยาป้องกันภาวะเกล็ดเลือด ยาป้องกันกระดูกพรุน ยารักษาเมเรียม และยาข้อเลื่อน ซึ่งยาข้อเลื่อนนี้มีการควบคุมแล้ว โดยแนวโน้มยาที่จะถูกควบคุมเป็นอันดับต่อไปคือ ยาลดไขมันในเลือด คาดว่าน่าจะมีผลอย่างรวดเร็วภายในเดือนธันวาคมนี้ เนื่องจากมีมูลค่าการใช้สูงถึงปีละ 4 พันล้านบาท มีผู้ป่วยใช้ยาเยอะมากแต่ไม่มีการควบคุม จึงมีแนวโน้มจะควบคุมการใช้ยา โดยให้เป็นไปตามข้อกำหนดของราชวิทยาลัยฯ ซึ่งจะออกมาลักษณะเดียวกับการควบคุมยาข้อเลื่อนกลูโคซามีน



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต



วันอังคารที่ 11 ธันวาคม พ.ศ. 2555

Enter Keywords Here ..

ค้นหาข่าว

หน้าหลัก

การเมือง

เศรษฐกิจ

อสังหาฯ

ประกันภัย

บันเทิง

อาชญากรรม

กีฬา

การศึกษา

สาธารณสุข

กทม.

ยานยนต์

เชอบ [13:50 น.]...

▶ ราคาซื้อขายทองคำ ณ [9:32 น.]...

▶ แผ่นดินไหวที่ฟิลิปปินส์ [8:47 น.]...

## สาธารณสุข

### สมาคมแพทย์ผิวหนังฯ อบรมระยะสั้นวิชาตจวิทยา

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า สมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย จัดอบรมหลักสูตรระยะสั้น วิชาตจวิทยา ครั้งที่ 33 (Short Course in Practical Dermatology) ในระหว่างวันที่ 11-22 กุมภาพันธ์ 2556 ณ ห้องมรุสุวรรณ์ ชั้น 5 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบพระชนมพรรษา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยเนื้อหาประกอบด้วยการบรรยายภาคทฤษฎีเป็นเวลา 21 ชั่วโมง โดยวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิจากโรงพยาบาลศิริราช, โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, โรงพยาบาลรามาธิบดี, โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า, โรงพยาบาลราชวิถี, สถาบันโรคผิวหนัง และสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยสาระสำคัญในการอบรมในครั้งนี้ จะจัดให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติการ (workshop) ในการทำหัตถการที่จำเป็นในการวินิจฉัยและรักษาโรคทางผิวหนัง โดยในภาคปฏิบัติแพทย์ผู้เข้ารับการอบรม จะตรวจผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ในคลินิกโรคผิวหนังเป็นเวลา 23 ชั่วโมง

สำหรับแพทย์ข้าราชการ หรือแพทย์ในสังกัดโรงพยาบาลเอกชนที่เข้ารับการอบรมโดยไม่ถือเป็นวันลา มีสิทธิ์เบิกค่าลงทะเบียนและค่าใช้จ่ายต่างๆ ได้ตามระเบียบจากต้นสังกัด แพทย์ผู้สนใจสามารถสอบถามรายละเอียดได้ที่สมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย โทร.0-2716-6857 หรือสามารถเข้าไปศึกษาข้อมูลรายละเอียด และตรวจสอบหัวข้อในการบรรยาย รวมถึงการลงทะเบียนเพื่อเข้ารับการอบรมได้ที่เว็บไซต์ [www.dst.or.th](http://www.dst.or.th)

วันที่ 11/12/2555 เวลา 4:50 น.



วันอังคารที่ 11 ธันวาคม พ.ศ. 2555

Enter Keywords Here ..  ค้นหาข่าว

- หน้าหลัก
- การเมือง
- เศรษฐกิจ
- อสังหาฯ
- ประกันภัย
- บันเทิง
- อาชญากรรม
- กีฬา
- การศึกษา
- สาธารณสุข
- กทม.
- ยานยนต์
- ภูมิภาค
- ซูเปอร์สตาร์
- ต่างประเทศ
- ดวงรายวัน

▶ [แผ่นดินไหวที่อินโดนีเซีย \[2:44 น.\]...](#) ▶ [กศน.ลัน ครม.เห็นชอบ \[13:50 น.\]...](#) ▶ [รา](#)

**สาธารณสุข**

**อก.จัดคอนเสิร์ตใหญ่ "สานสายใย ผู้สูงวัย จากใจ GPO"**

องค์การเภสัชกรรมจัดคอนเสิร์ต "สานสายใย ผู้สูงวัย จากใจ GPO" ครั้งที่ 2 พบกับ 20 นักร้องดังระดับประเทศ 16 ธันวาคมนี้ 2 รอบ เช้า-บ่าย ที่หอประชุมใหญ่ธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์ พร้อมให้บริการตรวจสุขภาพฟรี

น.พ.วิฑิต อรรถเวชกุล ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม เปิดเผยว่า องค์การเภสัชกรรมกำหนดจัดคอนเสิร์ต "สานสายใย ผู้สูงวัย จากใจ GPO ปี 2" ขึ้นในวันอาทิตย์ที่ 16 ธ.ค.55 จำนวน 2 รอบ รอบแรกเริ่มเวลา 10.30-13.00 น. และรอบที่ 2 เวลา 14.00-16.30 น. ณ หอประชุมใหญ่ธรรมศาสตร์ (ท่าพระจันทร์) เพื่อเป็นการเสริมสร้างความสุขทางจิตใจ ทางกายของผู้สูงอายุและสถาบันครอบครัวให้มีความมั่นคงแข็งแรง ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

ผู้อำนวยการ กล่าวต่อว่า สำหรับคอนเสิร์ต "สานสายใย ผู้สูงวัย จากใจ GPO ปี 2" ครั้งนี้มีศิลปินแห่งชาติ นักร้อง นักแสดง ประกอบด้วย สุเทพ วงศ์กำแหง, สวลี ผกาพันธุ์, ชัย เมืองสิงห์, ชินกร ไกรลาศ, ชัยชนะ บุญนะโชติ, ทิกุล บุญนะโชติ, รุ่งฤดี แพ่งผ่องใส, นคร อนุมทรัพย์, น้ำตาล น้าเพชร (นักร้องชนะเลิศรางวัลพระพิฆเนศทองพระราชทานพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวปี 2553 ประเภทผู้ขับร้องเพลงไทยสากลยอดเยี่ยม), แนน มาริษา (ชนะเลิศรางวัลพระราชทานจากพระบรมโอรสาธิราชฯ), สดใส รุ่งโพธิ์ทอง, วิชาญน้อย ลูกธนบุรี, ชรินทร์ เทพชัย, เทห์-อุเทน พรหมมินทร์, พรพิมล ธรรมสาร, ศรวรรษิ โปธิเทศ, วีระ ปาจรังศรี และนักร้องรับเชิญอีกมากมาย

นอกจากนี้ภายในงานก่อนเริ่มการแสดงจะมีการเล่นเกมชิงรางวัล การให้บริการตรวจสุขภาพทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจ การจัดนิทรรศการเผยแพร่ความรู้เรื่องการชรา การดูแลสุขภาพวัย การให้บริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ การให้บริการตรวจวัดสายตา ก่อนที่จะมีการแสดงคอนเสิร์ต ทั้ง 2 รอบ ด้วย สำหรับผู้ที่สนใจจะเข้าชมคอนเสิร์ตสามารถติดต่อขอรับบัตรได้ที่กองพัฒนาองค์กรเพื่อความยั่งยืนองค์การเภสัชกรรม (ตรงข้ามกับโรงพยาบาลรามารัตน์) โทรศัพท์หมายเลข 0-2203-8199, 0-2 203-8109 ได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด มีจำนวนจำกัด



