

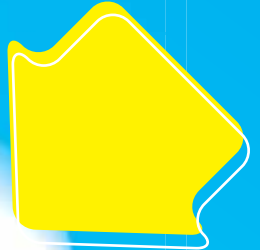
อาคาร

ประกันสังคม

ปีที่ 13 ฉบับที่ 1 มกราคม-กุมภาพันธ์ 2550



สำนักงานประกันสังคม



ประกันสังคม
เพิ่มค่าคลอดบุตร

ISBN 1686 - 7483

สายด่วน 1506

ภาพข่าว...

วารสารประกันสังคม.... ปีที่ 13 ฉบับที่ 1 ประจำเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2550



นายอภัย จันทนจุลกะ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานเป็นประธานพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ
โครงการช่วยเหลือสถานประกอบการในเขตพัฒนาพิเศษเฉพาะกิจ 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ระหว่างสำนักงานประกันสังคม
ธนาคารออมสินและธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2550 ณ ห้องประชุมชั้น 7
อาคารสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 3 กระทรวงแรงงาน



นายอภัย จันทนจุลกะ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน มอบเงินค่าคลอดบุตรรูปแบบใหม่ซึ่งเหมาะจ่ายให้แก่ผู้ประกันตนในระบบ
ประกันสังคมโดยตรง เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2549 ณ โรงพยาบาลราชวิถี





สวัสดี ท่านผู้อ่านที่รักทุกท่านครับ วารสารประกันสังคม ปี 2550 ฉบับที่ 1 นี้ อาจจะ มาช้าไปสักนิด คงไม่ต่างกันนะครับ และเพื่อให้นายจ้าง ลูกจ้าง ผู้ประกันตนได้รับ ข่าวสารของสำนักงานประกันสังคมอย่างต่อเนื่อง ในปี 2550 นี้ วารสารประกันสังคมจะส่งตรงไปยัง สถานประกอบการของท่านเป็นประจำทุก 2 เดือน ทำให้เราได้เจอกันบ่อยขึ้น ยิ่งไงก็อย่าเพิ่งเบื่อ กันไปซะก่อนนะครับ!!

สำหรับในเดือนกุมภาพันธ์ หรือตอนนี้มีชื่อเรียกอีกชื่อหนึ่งว่าเป็น “เดือนแห่งความรัก” หากพูดถึง “ความรัก” คำๆ นี้ได้รวมเอาความรู้สึกที่หลากหลายเอาไว้ หนึ่งในนั้นคือ ความเอื้ออาทร ต่อกัน ซึ่งมีพลังเพียงพอที่จะทำลายปราการทุกอย่างได้ ดังนั้น ศักยภาพของความรักจึงถูกนำมาใช้ เยียวยาหัวใจซึ่งอาจจะส่งผลให้ร่างกายเราแข็งแรงพร้อมที่จะหยัดเยียนและก้าวเดินต่อไป

เนื้อหาสาระในวารสารฯ เล่มแรกของปีนี้ ประกอบไปด้วย ข่าวเลขาธิการสำนักงานประกัน สังคม (นายสุรินทร์ จิรวินิจ) กำหนดทิศทางการทำงานในปี 2550 เน้นให้ผู้ประกันตนทุกคนได้รับ บริการที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ข่าวการจ่ายผลประโยชน์ตอบแทนบำเหน็จชราภาพในอัตรา ร้อยละ 4.45 ต่อปี ข่าวการเปลี่ยนแปลงสิทธิประโยชน์กรณีทันตกรรมและคลอดบุตร โครงการอันเนื่อง มาจากพระราชดำริ ในหัวข้อ “เศรษฐกิจพอเพียง” สำหรับบทความก็มีเรื่องศูนย์โรคจากการทำงาน เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ลูกจ้างแรงงานไทย และการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ตามภาระเสี่ยง พร้อมกันนี้ขอแนะนำความสุนทรีย์ภาพของพื้นที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานฯ (จังหวัดขอนแก่น) และสรุปผลการบริหารกองทุนประกันสังคม ประจำปี 2549 เป็นต้น หลังจากนั้นก็จะพาไปเยี่ยม ผู้ประกันตนกรณีประสบอุบัติเหตุพร้อมแวะคุยกับคุณหมอจากโรงพยาบาลปทุมธานี ปิดท้ายเล่มกัน ด้วยท่องเที่ยวชวนเคย ฉบับนี้เราจะพาท่านไปเที่ยวที่คลองเขาแดง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ แล้วอีก 2 เดือน กลับมาพบกันใหม่นะครับ!!!

บรรณาธิการ

เจ้าของ : สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน

ที่ปรึกษา : นายสุรินทร์ จิรวินิจ เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม นางจิราภรณ์ เกษรสุจิต ที่ปรึกษาด้านประสิทธิภาพสำนักงานประกันสังคม
นายสิทธิพล รัตนกร รองเลขาธิการสำนักงานประกันสังคม นายจิรศักดิ์ สุนธชาติ รองเลขาธิการสำนักงานประกันสังคม
นายชนะชล สุริยนาคกุล รองเลขาธิการสำนักงานประกันสังคม

บรรณาธิการ : นายกัมพล ต่อธนกุล ผู้อำนวยการศูนย์สารนิเทศ

กองบรรณาธิการ : นางเพ็ญศรี ไตรรัตน์ นางจิตรา อโนดม นางบุปผา พันธุ์เพ็ง นางอำพัน สีหไตร นายบัญญัติ เลื่อนเป็น
นางพิชญภรณ์ กุลเศรษฐ นางสาววัฒนา เกิดเพชร ส.ต.ต.หญิงศศิพันธ์ พักคง นายสะอาด ยวดยิ่งยง
นางสาวสุภาวดี ศรีสมบุญ

จัดทำโดย : ศูนย์สารนิเทศ สำนักงานประกันสังคม โทรศัพท์ 0 2956 2536-8

แฟกซ์ : 0 2956 2537, 0 2525 2887 Website : www.sso.go.th E-mail address : info@sso.go.th

แสดงความคิดเห็นของท่านได้ที่ : กองบรรณาธิการวารสารประกันสังคม ศูนย์สารนิเทศ สำนักงานประกันสังคม

88/28 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 (คุยกัน) และเพื่อไม่ให้เกิดความล่าช้าในการตอบจดหมาย ขอความกรุณาระบุชื่อ-ที่อยู่ในการติดต่อกลับให้ชัดเจน



โชว์ผลงานปี'49

ลูกจ้างรับสิทธิฯ เพิ่ม

ล้านปี 50 เน้น

คุ้มครองและบริการ



ประกันสังคม แจงผลงานปี '49 ปรับสิทธิประโยชน์และให้ความช่วยเหลือลูกจ้าง
นายจ้างหลายรายการ ย้ำทิศทางปี '50 เน้นดูแลลูกจ้าง ผู้ประกันตนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

นายสุรินทร์ จิรวินิชย์ เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม เผยถึงผลการดำเนินงานกองทุนประกันสังคม ในรอบปี 49 ว่า ถึงขณะนี้ลูกจ้าง ผู้ประกันตนที่อยู่ในความดูแลของ สปส.สูงถึง 8.8 ล้านคน สถานประกอบการ 3.7 แสนแห่ง จ่ายประโยชน์ทดแทนให้กับผู้ประกันตนไปแล้ว รวม 17,404,316 ราย เป็นเงิน 20,356.51 ล้านบาท สำหรับสถานะเงินกองทุน (ธ.ค.49) มีเงินลงทุนทั้งสิ้น 403,281 ล้านบาท

ที่ผ่านมา สปส.ให้ความช่วยเหลือสถานประกอบการ ลูกจ้าง ผู้ประกันตนที่ประสบภัยน้ำท่วม โดยขยายเวลานำส่งเงินสมทบของสถานประกอบการที่ประสบภัย ประสานสถาบันการเงินพิจารณาให้สินเชื่อเพื่อเสริมสภาพคล่องแก่สถานประกอบการที่ประสบอุทกภัยเป็นพิเศษ จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่โดยร่วมกับโรงพยาบาลในโครงการประกันสังคม ให้บริการตรวจสุขภาพและรักษาพยาบาล ให้ความรู้และแนะนำการดูแลสุขภาพ รวมทั้งศึกษาและเสนอรูปแบบการให้ความคุ้มครองกับแรงงานนอกระบบ

นายสุรินทร์ฯ กล่าวต่อว่า ในปี'50 กำหนดทิศทางการทำงานไว้ชัดเจน คือ เน้นที่จะให้ผู้ประกันตนทุกคนได้รับ

บริการและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ตั้งแต่ 1 ม.ค. 50 ผู้ประกันตนจะได้รับสิทธิประโยชน์กรณีคลอดบุตรและทำฟันใหม่ กรณีคลอดบุตร สปส.เหมาจ่ายค่าคลอดให้กับผู้ประกันตนโดยตรงในอัตรา 12,000 บาทต่อการคลอดบุตร 1 ครั้ง คนละไม่เกิน 2 ครั้ง หากเป็นผู้ประกันตนทั้งสามี-ภรรยา ให้ใช้สิทธิเบิกค่าคลอดรวมกันไม่เกิน 4 ครั้ง ส่วนสิทธิฯ กรณีทันตกรรม จ่ายค่าบริการให้กับผู้ประกันตนกรณีถอนฟัน อุดฟัน ชูดหินปูน เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น ไม่เกิน 250 บาท/ครั้ง และไม่เกิน 500 บาท/ปี กรณีใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้ฐานอคริลิก ผู้ประกันตนได้รับค่าบริการเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นภายในระยะเวลา 5 ปี คือ 1-5 ซี่ ในวงเงินไม่เกิน 1,200 บาท มากกว่า 5 ซี่ ในวงเงินไม่เกิน 1,400 บาท ทั้ง 2 กรณี ผู้ประกันตนสามารถเข้ารับบริการที่ รพ.ใดก็ได้ตามสะดวก

นอกจากนี้ เตรียมที่จะขยายความคุ้มครองไปยังแรงงานนอกระบบ ทั้งในส่วนกลางและภูมิภาค ตลอดจนเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการที่สะดวก รวดเร็ว ลดขั้นตอนการทำงาน ประทับใจผู้ใช้บริการ เพิ่มช่องทางการรับ-จ่ายเงินสมทบผ่านธนาคารพาณิชย์และรับใบเสร็จทันที รวมถึงเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการลงทุนอีกด้วย



ประกาศ

จ่ายผลตอบแทน

บำเหน็จชราภาพ

ที่ 4.45%

ในปี'49 ประกันสังคมกำหนดจ่ายผลประโยชน์ตอบแทนให้ผู้ประกันตนที่มีสิทธิรับเงินบำเหน็จชราภาพในอัตราร้อยละ 4.45 ต่อปี ย้ำ! ผู้มีสิทธิต้องยื่นขอรับประโยชน์ทดแทนภายใน 1 ปี

การจ่ายผลประโยชน์ตอบแทนเงินบำเหน็จชราภาพ สปส.ได้ประกาศอัตราผลประโยชน์ตอบแทน ประจำปี 2549 แล้วโดยคำนวณจากค่าเฉลี่ยผลประโยชน์ที่ได้รับจากการนำเงินกองทุนไปลงทุน จึงกำหนดอัตราผลประโยชน์ตอบแทนเงินบำเหน็จชราภาพ ให้จ่ายในอัตราร้อยละ 4.45 ต่อปี ของเงินสมทบสุทธิที่ผู้ประกันตนและนายจ้างจ่ายสมทบเพื่อประโยชน์ทดแทนในกรณีสงเคราะห์บุตรและชราภาพ ซึ่งอัตราการจ่ายผลประโยชน์ตอบแทนดังกล่าวนี้ ให้ใช้ในปีต่อไปด้วยจนกว่าจะมีประกาศเปลี่ยนแปลง

สำหรับผู้ประกันตนที่มีสิทธิรับเงินบำเหน็จชราภาพ คือ ผู้ประกันตนที่จ่ายเงินสมทบไม่ครบ 180 เดือน ต้องมีอายุครบ 55 ปีและสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตนแล้ว ซึ่งเงินบำเหน็จชราภาพจะจ่ายให้ตามระยะเวลาการนำส่งเงินสมทบกรณีสงเคราะห์บุตรและชราภาพของผู้ประกันตน ในรายที่จ่ายเงินสมทบต่ำกว่า 12 เดือน จะได้รับบำเหน็จ

ชราภาพเท่ากับจำนวนเงินสมทบที่ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนเพียงส่วนเดียว ส่วนผู้ที่จ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 12 เดือนขึ้นไปแต่ไม่ถึง 180 เดือน จะได้รับบำเหน็จชราภาพเท่ากับจำนวนเงินสมทบ ในส่วนที่ผู้ประกันตนและนายจ้างจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน พร้อมผลประโยชน์ตอบแทนตามที่สปส.กำหนดในแต่ละปี

การขอรับประโยชน์ทดแทนไม่มีขั้นตอนที่ยุ่งยาก เพียงผู้ประกันตนกรอกแบบคำขอรับประโยชน์ทดแทน (สปส.2-01) พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชน สำเนาบัตรประกันสังคม และหากผู้ประกันตนถึงแก่ความตายให้ทายาทหรือผู้มีสิทธินำสำเนาทะเบียนบ้าน ใบมรณบัตร และสำเนาเอกสารหลักฐานของผู้มีสิทธิรับประโยชน์ทดแทนทั้งหมดมายื่นที่สปส.เขตพื้นที่/จังหวัดที่ไหนก็ได้ที่สะดวก ทั้งนี้ ผู้มีสิทธิต้องรีบยื่นเรื่องขอรับประโยชน์ทดแทนภายใน 1 ปี หากผู้ประกันตนมีข้อสงสัยเกี่ยวกับเงินสะสมกรณีชราภาพของตนเอง

สามารถตรวจสอบได้ที่ www.sso.go.th หรือโทรศัพทสอบถามไปที่สายด่วนฯ 1506

เพิ่ม ค่าคลอดบุตร เป็น 12,000 บาท

สปส. ปรับสิทธิคลอดบุตรใหม่
เหมาจ่ายให้ผู้ประกันตน
โดยตรง เป็นเงิน 12,000 บาท
ต่อการคลอดหนึ่งครั้ง เริ่ม
ตั้งแต่ 1 ม.ค. 50 เป็นต้นไป

ที่ผ่านมา สปส.ได้ใช้ระบบเหมาจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่โรงพยาบาลในอัตรา 377 บาท/คน/ปี โดยประมาณการค่าใช้จ่ายในการคลอดบุตร 12,000 บาทต่อการคลอดบุตร 1 ครั้ง (รวมค่าใช้จ่ายทั้งหมดตั้งแต่การฝากครรภ์ คลอดบุตร บริบาลทารก ฯลฯ) จำนวนผู้ประกันตนที่มีสิทธิกรณีคลอดบุตรประมาณ 8.1 ล้านคน ปีหนึ่ง สปส.ต้องจ่ายเงินเหมาจ่ายให้แก่โรงพยาบาลประมาณปีละ 3,000 ล้านบาท (377 บาท X 8.1 ล้านคน)

ทั้งนี้ ในแต่ละปีจะมีผู้ประกันตนหญิงและภรรยาของผู้ประกันตนชายใช้สิทธิประมาณ 3% ของผู้ประกันตนที่มีสิทธิ หมายความว่าในจำนวนผู้ประกันตน 100 คน จะมีผู้ใช้สิทธิคลอดบุตรเพียง 3 คน แสดงว่า ใน 1 ปี จะมีผู้ใช้

สิทธิทั้งสิ้นประมาณ 250,000 คน /ปี เท่านั้น จากการดำเนินการที่ผ่านมา ปรากฏว่ามีข้อร้องเรียนจำนวนมากเกี่ยวกับความไม่สะดวกในการใช้สิทธิเนื่องจากในระบบเหมาจ่ายกำหนดให้ผู้ประกันตนหญิงหรือภรรยาของผู้ประกันตนชาย ต้องเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิฯ ซึ่งไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้ประกันตนในระดับผู้ใช้แรงงาน ที่ผู้ประกันตนหญิงมักกลับไปคลอดบุตรที่





ภูมิลำเนา (ผลงานวิจัยเรื่อง ประโยชน์ทดแทนการคลอด บุตรภายใต้พระราชบัญญัติ ประกันสังคม พ.ศ. 2533) ส่วนผู้ประกันตนชายที่เข้ามาทำงานในกรุงเทพฯ หรือ จังหวัดปริมณฑล ภรรยาอยู่ที่ ภูมิลำเนาเดิมจะไม่สามารถใช้ สิทธิ ที่โรงพยาบาลตามบัตร รับรองสิทธิฯ ของผู้ประกันตน ได้ และหากผู้ประกันตนหญิง หรือภรรยาผู้ประกันตนชาย ไม่ได้คลอดบุตรที่โรงพยาบาล

ตามบัตรรับรองสิทธิฯ ผู้ประกันตนจะเบิกเงินคืนได้เพียง 6,000 บาทต่อการคลอดบุตร 1 ครั้ง

นอกจากนี้ ยังมีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับมาตรฐานการรักษา และการถูกเรียกเก็บเงินจากโรงพยาบาลบางแห่ง เช่น กรณีคลอดบุตร ปกติให้อยู่โรงพยาบาลเพียง 1 วัน กรณีผ่าตัดคลอดให้อยู่โรงพยาบาลเพียง 2 วัน เป็นต้น



จากผลการวิจัย เรื่องความคิดเห็นของผู้ประกันตนที่มีต่อ รูปแบบการให้สิทธิประโยชน์กรณีคลอดบุตร พบว่าผู้ประกันตน ร้อยละ 75.82 เลือกรูปแบบการเหมาจ่ายเงินค่าคลอดบุตร ให้แก่ผู้ประกันตน ดังนั้นคณะกรรมการการแพทย์ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประกันสังคมจึงได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์กรณีคลอด บุตรจากการเหมาจ่ายให้แก่โรงพยาบาล เป็นการเหมาจ่าย ให้แก่ผู้ประกันตน ในอัตรา 12,000 บาทต่อการคลอดบุตร 1 ครั้ง โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2550

ในการนี้ การเหมาจ่ายค่าคลอดบุตรให้แก่ผู้ประกันตน 12,000 บาทต่อครั้ง ไม่ได้ส่งผลกระทบต่อเสถียรภาพของ กองทุนฯ เนื่องจากจำนวนเงินที่จ่ายให้แก่ผู้ประกันตน จะเท่ากับจำนวนเงินเหมาจ่ายที่สปส.จ่ายให้แก่โรงพยาบาล แต่การเหมาจ่ายให้แก่ผู้ประกันตนประโยชน์ทดแทนจะถึงมือผู้ประกันตนโดยตรง



การพัฒนา โปรแกรมบันทึกวินิจัย ค่าบริการ ทันตกรรม



สำ นักงานประกันสังคม พัฒนาโปรแกรม
บันทึกวินิจัยค่าบริการทันตกรรมด้วย
คอมพิวเตอร์ระบบ Online เพื่อเพิ่มความสะดวกรวดเร็ว
ในการรับสิทธิประโยชน์

จากการปรับปรุงแบบการจ่ายสิทธิประโยชน์กรณี
ทันตกรรมให้ผู้ประกันตนสามารถถอนฟัน อุดฟัน ชูดหินปูน
โดยได้รับค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริงตามความ
จำเป็นแต่ไม่เกิน 250 บาท/ครั้ง และไม่เกิน 500 บาท/ปี
ส่วนกรณีใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้ฐานอคริลิก ผู้ประกันตนได้
รับค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น
ภายในระยะเวลา 5 ปี คือ 1-5 ปี ในวงเงินไม่เกิน
1,200 บาท มากกว่า 5 ปี ในวงเงินไม่เกิน 1,400 บาท
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2550 เป็นต้นไป

เพื่ออำนวยความสะดวกรวดเร็วในการจ่ายสิทธิ
ประโยชน์แก่ผู้ประกันตน สปส.จึงได้มีการพัฒนาโปรแกรม
คอมพิวเตอร์ในการบันทึกวินิจัย ค่าบริการทางการแพทย์
กรณีทันตกรรมโดยโปรแกรมฯวินิจัย กรณีถอนฟัน อุดฟัน
และชูดหินปูน ได้พัฒนาและสามารถให้บริการแก่ผู้ประกันตน
ได้แล้ว ส่วนโปรแกรมฯ วินิจัยกรณีใส่ฟันเทียมชนิด
ถอดได้ฐานอคริลิก คาดว่าจะพัฒนาแล้วเสร็จในเดือนมีนาคม
2550 นี้ อย่างไรก็ตามในขณะนี้ ผู้ประกันตนสามารถยื่น
คำขอรับสิทธิประโยชน์กรณีทันตกรรมได้ที่ สปส.เขตพื้นที่/
จังหวัดตามปกติ โดยการจ่ายสิทธิประโยชน์กรณีทันตกรรม
ในปี 2550 นี้ ผู้ประกันตนสามารถไปรับบริการที่สถาน
พยาบาลใดก็ได้ แล้วนำหลักฐาน (ใบเสร็จรับเงินและแบบ
สปส.2-16) มายื่นเรื่องขอเบิกสิทธิประโยชน์ในภายหลัง



ศูนย์ฟื้นฟูฯ ปทุมธานี

ได้รับเกียรติคุณประกาศรางวัลสภาวิจัยแห่งชาติ ประจำปี 2550

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานจังหวัดปทุมธานี ได้ส่งผลงานประดิษฐ์ “แป้นลือกิ่งอัตโนมัติสำหรับแขนเทียม (Quick Change Wrist Unit)” เข้าประกวดที่สภาวิจัยแห่งชาติ ได้รับรางวัลเกียรติคุณประกาศจากสภาวิจัยแห่งชาติ รางวัลผลงานประดิษฐ์คิดค้น สาขาวิศวกรรมศาสตร์และอุตสาหกรรมวิจัย

ในปัจจุบันมีลูกจ้างที่ประสบอันตรายจากการทำงานและผู้ประกันตนที่ทุพพลภาพจำนวนไม่น้อย ที่ยังไม่ทราบว่าสำนักงานประกันสังคมมีศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานที่ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ด้านอาชีพควบคู่ด้านจิตใจและสังคม ในการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ลูกจ้างจะได้รับการดูแลตั้งแต่การผ่าตัดแก้ไขความพิการ การพยาบาล กายภาพบำบัด อาชีวะบำบัด ทำกายอุปกรณ์เทียมและกายอุปกรณ์เสริม ส่วนการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ เป็นการฝึกเพื่อเตรียมความพร้อมให้กับลูกจ้างสามารถกลับเข้าทำงานได้เหมือนเดิมหรือประกอบอาชีพอิสระ

เมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2550 ที่ผ่านมา ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานจังหวัดปทุมธานี ได้รับรางวัลเกียรติคุณประกาศ จากสภาวิจัยแห่งชาติ รางวัลผลงานประดิษฐ์คิดค้น สาขาวิศวกรรมศาสตร์และอุตสาหกรรมวิจัย “แป้นลือกิ่งอัตโนมัติสำหรับแขนเทียม” เพื่อเป็นอุปกรณ์ในการฝึกอาชีพหรือประกอบอาชีพเพื่อช่วยเหลือลูกจ้างที่ประสบอันตรายจากการทำงานและผู้ประกันตนที่ทุพพลภาพ ได้รับรางวัล

ชมเชยพร้อมเงินรางวัล 50,000 บาท ในงานวันนักประดิษฐ์ โดยเลขาธิการสำนักงานประกันสังคม (นายสุรินทร์ จิรวินิจ) มอบให้นางสาวจรรยาพร พรหมประยูร ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานจังหวัดปทุมธานี เป็นผู้ขึ้นรับรางวัลดังกล่าว

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานของสำนักงานประกันสังคม ปัจจุบันมีศูนย์ฟื้นฟูฯ ที่เปิดให้บริการแล้ว จำนวน 2 แห่ง คือ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานจังหวัดปทุมธานี เลขที่ 97 หมู่ 3 ตำบล บางพูน อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี 18000 โทรศัพท์ 0-2567-0847-9 และศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานประจำภาคตะวันออก (จังหวัดระยอง) 12 หมู่ 2 ซอย 8 ตำบลพนานิคม กิ่งอำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง 21180 โทรศัพท์ 0-3887-7246, 0-3889-7118-20 สำหรับลูกจ้าง ผู้ประกันตนที่สนใจสมัครเข้ารับการฟื้นฟูฯ สามารถยื่นใบสมัครได้ทุกวันในเวลาราชการ หรือที่สำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่/จังหวัด/สาขาที่สะดวก



โครงการ อันเนื่องมาจากพระราชดำริ

“เศรษฐกิจแบบพอเพียง”

ประชาชนชาวไทย

และชาวโลกต่างได้รับรู้ข่าวคราวเกี่ยวกับพระราชกรณียกิจที่นับเป็นจุดเด่นที่คนทั่วไปสำนึกถึงก่อนก็คือ ทรงห่วงใยในพลานุการของพระองค์อย่างมาก และให้ความสนพระทัยในการที่จะพัฒนาประเทศ เพื่อให้ประชาชนชาวไทยได้มีชีวิตที่ดีโดยตลอด ยิ่งพิจารณาจากโครงการพระราชดำริต่างๆ กว่าสามพันโครงการแล้วจะยิ่งประจักษ์ชัดว่าพระองค์ทรงเป็นพระมหากษัตริย์นักพัฒนาอย่างแท้จริง ที่ทรงมุ่งมั่นการพัฒนา เพื่อคนยากจนให้พอมี พอกินไม่อดอยากและสามารถช่วยตนเองได้อย่างแท้จริง

การดำเนินชีวิตในระบบเศรษฐกิจ

“แบบพอเพียง” ตามแนวพระราชดำริ

ศัพท์ทางวิชาการด้านเศรษฐศาสตร์มีความหมายตรงกับคำว่า “Self - Sufficient Economy” มีความหมายถึงการดำรงชีวิตอยู่ได้โดยการพึ่งตนเองให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ นับเป็นพระมหากรุณาธิคุณล้นเกล้าล้นกระหม่อมที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าพระราชทานพระราชดำริเรื่อง เศรษฐกิจพอเพียงแก่พลานุการชาวไทยทั้งมวล ในวาระที่ประเทศไทยกำลังตกอยู่ในห้วงวิกฤตเศรษฐกิจถดถอยอย่างรุนแรงจนเกิดผลกระทบทั่วทั้งประเทศ พระองค์ทรงพระราชดำรัสว่า “... ถ้าสามารถที่จะเปลี่ยนไปในทางที่จะทำให้กลับมาเป็นเศรษฐกิจแบบพอเพียง ไม่ต้องทั้งหมดแม้จะครึ่งหนึ่งก็ไม่ต้อง อาจจะเศษหนึ่งส่วนสี่ก็สามารถอยู่รอดได้ การแก้ไขอาจจะต้องใช้เวลา ...”



“เศรษฐกิจแบบพอเพียง” คือ การดำรงชีวิตในความพอดี มีชีวิตใหม่คือหวนกลับมาใช้ชีวิตไทย จะทำให้ชาตบ้านเมืองและตัวเองหลุดพ้นจากความทุกข์ และมีความสุขที่สุด ความหมายเศรษฐกิจพอเพียง หรือระบบเศรษฐกิจที่พึ่งตนเองได้ เศรษฐกิจพอเพียง หมายถึง ความสามารถของชุมชนเมือง รัฐ ประเทศ หรือภูมิภาคหนึ่งๆ ในการผลิตสินค้า และบริการทุกชนิดเพื่อเลี้ยงสังคมนั้นๆ ได้ โดยไม่ต้องพึ่งพาปัจจัยต่างๆ ที่ตนไม่ได้เป็นเจ้าของ เศรษฐกิจพอเพียงในระดับบุคคลนั้น คือ ความสามารถในการดำรงชีวิตได้อย่างไม่เดือดร้อน ความเป็นอยู่อย่างประมาทตนตามฐานะ ตามอัตภาพ และที่สำคัญไม่หลงไหลไปตามกระแสของวัตถุนิยม มีอิสรภาพ เสรีภาพ ไม่พัวพันการอยู่กับสิ่งใด หากกล่าวโดยสรุปได้ว่า





การพึ่งพาตนเองมีหลักสำคัญ 5 ประการ คือ

1. **ด้านจิตใจ** ทำตนให้เป็นที่ยึดตนเอง มีจิตสำนึกที่ดีสร้างสรรค์ตนเองและประเทศชาติ รวมมีจิตใจเอื้ออาทร ประณีประนอม เห็นประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ตั้ง
2. **ด้านสังคมแต่ละชุมชน** ต้องช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายชุมชนที่เข้มแข็ง เป็นอิสระ
3. **ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม** ให้ใช้และจัดการอย่างฉลาดพร้อมทั้งเพิ่มมูลค่าให้ยึดอยู่บนหลักการของความยั่งยืน
4. **ด้านเทคโนโลยี** จากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เทคโนโลยีที่เข้ามาใหม่ๆ มีทั้งดีและไม่ดี จึงต้องแยกแยะบนพื้นฐานของภูมิปัญญาชาวบ้านและเลือกใช้เฉพาะที่สอดคล้องกับความต้องการและสภาพแวดล้อม และการพัฒนาเทคโนโลยีจากภูมิปัญญาของเราเอง
5. **ด้านเศรษฐกิจ** แต่เดิมนักพัฒนามักมุ่งที่การเพิ่มรายได้ และไม่มีการมุ่งที่การลดรายจ่าย ในเวลาเช่นนี้ จะต้องปรับทิศทางใหม่ คือ จะต้องมุ่งลดรายจ่ายก่อนเป็นสำคัญและยึดหลักพออยู่พอกินพอใช้

ทฤษฎีใหม่ 3 ขั้น ในเศรษฐกิจพอเพียง

พระราชดำรัสที่เรียกว่า ทฤษฎีใหม่ของ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว มี 3 ขั้น ซึ่งขยายความ ได้ดังต่อไปนี้

ทฤษฎีใหม่ขั้นที่ 1 ผลิตอาหารบริโภคเอง เหลือขาย ไม่ติดหนี้ มีเงินออม

ทฤษฎีใหม่ขั้นที่ 2 รวมตัวกันเป็นองค์กรชุมชน ทำเศรษฐกิจชุมชนในรูปแบบต่างๆ เช่น เกษตร หัตถกรรม อุตสาหกรรม แปรรูปอาหาร ทำธุรกิจ บิมน้ำมัน ขายอาหาร จัดการท่องเที่ยว ชุมชนมีกองทุนชุมชนหรือธนาคารหมู่บ้าน

ทฤษฎีใหม่ขั้นที่ 3 เชื่อมโยงกับบริษัทธุรกิจขนาดใหญ่ รวมทั้งการส่งออก

ดังนั้น คนไทยทุกคนควรถือเป็นหน้าที่ ที่จะช่วยกัน สร้างคุณค่าและจิตสำนึก พัฒนาดตนเองไปสู่ความมีศักดิ์ศรี และมีคุณค่า รักความจริง รักผู้อื่น รักความสุจริต ยุติธรรม โปร่งใส ไม่กลัวการตรวจสอบ ขวนขวายสร้างและใช้ความรู้ มีความสุขและภูมิใจในตัวเอง

ที่มา : www.yasothon.go.th

ศูนย์โรคจากการทำงาน

เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

แก่ลูกจ้างแรงงานไทย

การเติบโตของอุตสาหกรรม ทำให้มีอาชีพหลากหลายขึ้นและที่ตามมาคือโรคจากการทำงานที่ลูกจ้างไม่ทราบสาเหตุ ก่อให้เกิดปัญหาเจ็บป่วยชนิดเฉียบพลันและเรื้อรัง ซึ่งยากต่อการป้องกัน วินิจฉัยและรักษา

โดย...สิทธิพล รัตนาก
รองเลขาธิการสำนักงานประกันสังคม



จากสถิติสำนักงานกองทุนเงินทดแทน พบว่าส่วนหนึ่งมาจากการวินิจฉัยโรคที่ต่ำกว่าความเป็นจริงซึ่งเกิดจากแพทย์ทางด้านอาชีวอนามัยที่มีจำนวนไม่เพียงพอในการวินิจฉัยโรคจากการทำงาน ซึ่งทางสำนักงานประกันสังคมกองทุนเงินทดแทน ได้สนับสนุนด้านงบประมาณตั้งแต่ในปี พ.ศ. 2537 ในการทำงานวิจัยและจัดให้มีการฝึกอบรมแพทย์อาชีวศาสตร์ เพื่อให้มีการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องและยังมีปัจจัยอื่น ได้แก่ ผู้ใช้แรงงานไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรคจากการทำงาน หรือไม่รู้ว่าจะไปหาหน่วยงานที่จะทำงานวินิจฉัยโรคจากการทำงานได้ที่ไหน กระทรวงแรงงานและกระทรวงสาธารณสุข จึงตกลงร่วมมือกันจัดโครงการเพื่อให้การบริการและดูแลรักษาผู้ใช้แรงงานทั้งเชิงรับและเชิงรุก

กระทรวงแรงงาน โดยสำนักงานประกันสังคม และกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมการแพทย์ ได้ร่วมมือกันจัดตั้งโครงการ “ศูนย์โรคจากการทำงาน” โดยมีพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือของทั้งสองกระทรวงขึ้นเมื่อวันที่

6 กรกฎาคม 2548 ณ อาคารเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ทั้งนี้เพื่อให้ลูกจ้างผู้ใช้แรงงานได้รับการดูแลความปลอดภัยจากการทำงานและสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ และการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบทางสุขภาพจากการประกอบอาชีพอย่างมีระบบ ซึ่งรวมทั้งการสร้างระบบป้องกัน ฝ้าระวัง มิให้เกิดโรคและไม่ให้เกิดซ้ำอีก โดยการพัฒนารูปแบบคลินิกอาชีวเวชศาสตร์ให้มีเครือข่ายครอบคลุมทั่วประเทศมีแนวทางการวินิจฉัยและการดูแลผู้ป่วยหลังจากการเกิดโรคและอุบัติเหตุอย่างมีประสิทธิภาพและจิตใจจากการประกอบอาชีพโดยจัดให้มีการอบรมสัมมนาแพทย์ด้านอาชีวเวชศาสตร์ แพทย์หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวเวชกรรมของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป เพื่อจัดตั้งเป็นเครือข่ายการประสานการทำงาน

โดยการดำเนินงานของศูนย์โรคจากการทำงานแบ่งเป็น 3 ระดับคือ

1. **ระดับปฐมภูมิ** จัดให้มีเครือข่ายแพทย์ที่ได้รับการอบรมตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้นจากโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรมการแพทย์ซึ่งมีอยู่ทั่วประเทศ ทำงานเชิงรุกด้านส่งเสริมและป้องกันโรคจากการทำงานในสถานประกอบการ โดยในปัจจุบันมีแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมกระจายอยู่ทั่วประเทศ

2. **ระดับทุติยภูมิ** เปิดศูนย์โรคจากการทำงานภายใต้คลินิกอาชีวเวชกรรมเป็นโครงการนำร่องเพื่อทำการวินิจฉัยและรักษาโรคเบื้องต้นที่เกิดจากการทำงาน เพื่อนำไปสู่การค้นหาโรคและการรักษาอย่างถูกแนวทาง ได้แก่ โรงพยาบาลสมุทรปราการ โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลมหาสารคาม โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โรงพยาบาลราชบุรี และโรงพยาบาลพทุมธานี โดยการประสานของสำนักโรคจากการทำงานและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จนถึงในปัจจุบันได้มีการเข้าตรวจเยี่ยมและติดตามความก้าวหน้าของแต่ละโรงพยาบาลที่ดำเนินการพัฒนา ในสถานบริการระดับทุติยภูมิโดยแต่ละโรงพยาบาลได้มีการดำเนินการในเรื่องของการพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาลมีการอบรมความรู้ให้กับพยาบาลประจำโรงงาน อบรมเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยของสถานประกอบการ ส่วนงานด้านอาชีวเวชกรรมก็ได้มีการตรวจ เฝ้าระวังโรคจากการทำงาน มีการสำรวจสถานประกอบการตรวจวัดระดับเสียง แสงสว่าง ตรวจสุขภาพพนักงาน มีการทำงานเชิงรุกคือประสานงานกับโรงพยาบาลชุมชนและเอกชนในพื้นที่เพื่อส่งต่อผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะเป็นโรคจากการทำงานโดยค้นหาผลตรวจสุขภาพในสถานประกอบการ และมีการพัฒนาการจัดเก็บข้อมูลสร้างฐานข้อมูลของพนักงานในพื้นที่เพื่อเฝ้าระวังโรคจากการทำงาน

3. **ระดับตติยภูมิ** ดำเนินการเปิดโครงการศูนย์โรคจากการทำงานภายใต้คลินิกอาชีวเวชศาสตร์โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี เป็นศูนย์กลางทางวิชาการด้านอาชีวเวช

ศาสตร์ ของกระทรวงสาธารณสุข และรับผิดชอบเป็นที่พักพิงให้กับคลินิกระดับต้นและระดับกลาง ในการตรวจวินิจฉัย รักษาพยาบาลรวมถึงการฟื้นฟู ฝึกอบรม และศึกษาวิจัยเพื่อการวางแผนในระยะยาว โดยจะนำไปสู่การหาแบบการให้บริการที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพและเกิดระบบการดูแลความปลอดภัยจากการทำงานและสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ รวมถึงการสร้างระบบป้องกันการเฝ้าระวัง ป้องกันและไม่ให้เกิดซ้ำโดยมีการพัฒนารูปแบบคลินิกอาชีวเวชศาสตร์ แนวทางการวินิจฉัยการรักษาช่องทางการเข้าถึงซึ่งการวินิจฉัยและรักษา รวมทั้งการดูแลหลังจากการเกิดโรคและอุบัติเหตุอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถนำไปใช้ได้ทั่วประเทศ โดยการสนับสนุนทางด้านงบประมาณในส่วนที่ใช้ดำเนินงานของกองทุนเงินทดแทนปี 2548 เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ

สำหรับกิจกรรมต่างๆที่ได้มีการดำเนินการอยู่ในแต่ละโรงพยาบาลในขณะนี้ จากการติดตามประเมินผลของสำนักงานกองทุนเงินทดแทน ได้แก่ในด้านการให้บริการ มีการตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน และก่อนออกจากงาน โดยการให้บริการแบ่งเป็นการให้บริการเชิงรุกและเชิงรับ คือการให้บริการเชิงรับเป็นการให้บริการอยู่ในศูนย์โดยมีการเปิดให้บริการตามวันเวลาที่แต่ละโรงพยาบาลกำหนดไว้ ส่วนการให้บริการเชิงรุกมีการออกไปตรวจสุขภาพและตรวจสถานประกอบการวิเคราะห์จุดเสี่ยงต่างๆ ทั้งด้านกายภาพ ชีวภาพเคมีและท่าทางการทำงานในสถานประกอบการ อีกทั้งมีการให้ข้อมูล ข่าวสารต่างๆ เช่น จัดหมายข่าว บอร์ดประชาสัมพันธ์ ข่าวอิเล็กทรอนิกส์ มีการจัดสัปดาห์ความปลอดภัย การออกอากาศผ่านเคเบิลทีวี Nation Channel เป็นต้น นอกจากนี้มีการส่งเสริมป้องกันเฝ้าระวังโรคจากการทำงานโดยมีการประเมินความเสี่ยงในการทำงาน อบรมให้ความรู้เรื่องโรคจากการทำงานในกลุ่มเป้าหมาย มีการจัดโครงการลดอุบัติเหตุและโรคจากการทำงานและร่วมออกหน่วยบริการกับหน่วยงานต่างๆ ในจังหวัด ในส่วนของการดำเนินโครงการในครั้งนี้มีสิ่งที่ต้องให้

ศูนย์โรคจากการทำงาน

ความสำคัญอย่างยิ่งคือเรื่องของการขาดแพทย์ผู้ชำนาญในการวินิจฉัยซึ่งทางสำนักงานกองทุนเงินทดแทนได้ให้ความสำคัญและสนับสนุนด้านงบประมาณในการจัดอบรมแพทย์อาชีวอนามัยและประชากรต่อมาคือการรณรงค์ลูกจ้างที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคและอุบัติเหตุจากการทำงานเพื่อให้ตระหนักและปฏิบัติงานได้อย่างปลอดภัย

นับว่าในการร่วมมือกันระหว่างกระทรวงแรงงานและกระทรวงสาธารณสุขในการจัดตั้งโครงการศูนย์

โรคจากการทำงานมีประโยชน์อย่างยิ่งแก่ลูกจ้างผู้ใช้แรงงาน เป็นการเพิ่มช่องทางในการรับตรวจวินิจฉัยและเกิดความมั่นใจในการรับบริการทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคอันเกิดจากการทำงาน ตลอดจนได้รับเงินทดแทนอย่างถูกต้องและเป็นธรรม

โดยหากมีลูกจ้างหรือผู้ที่สนใจท่านใดมีข้อสงสัยหรือต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมสามารถติดต่อได้ตามศูนย์โรคจากการทำงานในสาขาต่างๆ ตามรายละเอียดดังนี้

โรงพยาบาล	สถานที่	วันเวลาเปิดให้บริการ	หมายเลขโทรศัพท์
โรงพยาบาลนพรัตน	จังหวัดกรุงเทพฯ	วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.00-12.00 น.	0-2517-4270-9 ต่อ 7507, 7508
โรงพยาบาลนครพิงค์	จังหวัดเชียงใหม่	วันจันทร์ เวลา 08.00-12.00 น.	0-5389-0755-64 ต่อ 209
โรงพยาบาลลำปาง	จังหวัดลำปาง	วันพุธ เวลา 08.30-12.00 น.	0-5422-3623 ต่อ 5610
โรงพยาบาลมหาราช	จังหวัดนครราชสีมา	วันพุธ เวลา 08.00-15.00 น. วันจันทร์,อังคาร,พฤหัสบดี,ศุกร์ เวลา 08.00-12.00 น.	0-4423-5245
โรงพยาบาลขอนแก่น	จังหวัดขอนแก่น	วันพฤหัสบดี-ศุกร์ เวลา 08.30-16.30 น.	0-4333-6789 ต่อ 1183, 3769
โรงพยาบาลบุรีรัมย์	จังหวัดบุรีรัมย์	วันพุธ-พฤหัสบดี เวลา 09.00-12.00 น.	0-4461-5002 ต่อ 2118
โรงพยาบาลปทุมธานี	จังหวัดปทุมธานี	วันจันทร์, พุธ, ศุกร์ เวลา 08.30-12.00 น.	0-2598-8885
โรงพยาบาลชลบุรี	จังหวัดชลบุรี	วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.30-16.30 น.	0-3893-1626
โรงพยาบาลสมุทรปราการ	จังหวัดสมุทรปราการ	วันพุธ เวลา 09.00-12.00 น.	0-2701-8133-9 ต่อ 4308
โรงพยาบาลราชบุรี	จังหวัดราชบุรี	วันอังคาร เวลา 13.00-16.30 น.	0-3232-7901-9 ต่อ 1288,1318

การจ่ายค่าบริการ

ทางการแพทย์ตามภาระเสี่ยง



ผจงสิน วรรณโกวิท

ผู้อำนวยการกองประสานการแพทย์ฯ

สำนักงานประกันสังคม

ได้เริ่มจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ตามภาระเสี่ยงให้แก่สถานพยาบาลประกันสังคมตั้งแต่ปี 2546 โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ประกันตนที่เป็นโรคเรื้อรังซึ่งต้องมีการรักษาอย่างต่อเนื่อง ได้รับการดูแลรักษาที่ดีจากสถานพยาบาลเนื่องจากสถานพยาบาลจะได้รับส่วนแบ่งจากเงินค่าบริการทางการแพทย์ส่วนนี้ตามภาระในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังและโรคที่รุนแรงในอัตรา 150 บาทต่อคนต่อปี โดยมีการนำคะแนนโรคเรื้อรังของผู้ป่วยนอก จำนวน 8 โรค และน้ำหนักสัมพัทธ์ตามกลุ่มวินิจฉัยโรคของผู้ป่วยในมาคำนวณเป็นภาระเสี่ยงผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

ในปี 2548 ได้มีการพิจารณาปรับเพิ่มจากอัตรา 150 บาทต่อคนต่อปี เป็น 205 บาทต่อคนต่อปี รวมทั้งได้ปรับปรุงกลุ่มโรคเรื้อรังผู้ป่วยนอกจาก 8 โรค เพิ่มขึ้นเป็น 25 โรค* ดังนั้น จึงได้มีการ

ศึกษาข้อมูลของสถานพยาบาลในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยประกันสังคมทั้งผู้ป่วยนอกผู้ป่วยใน และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง รวมทั้งค่าบริการทางการแพทย์หรือค่าใช้จ่ายที่สถานพยาบาลให้บริการแก่ผู้ประกันตน โดยมีคำถามที่น่าสนใจว่าการปรับปรุงจำนวนโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น และอัตราค่าบริการฯ ที่เพิ่มขึ้น จะสามารถครอบคลุมภาระเสี่ยงของสถานพยาบาลได้อย่างเหมาะสมและเป็นธรรมหรือไม่

จากการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งสถานพยาบาลประกันสังคม ปี 2548 ส่งให้สำนักงานประกันสังคมเป็นประจำทุกเดือน พบว่าจากผู้ประกันตนจำนวน 8.87 ล้านคน มีการใช้บริการทางการแพทย์กรณีผู้ป่วยนอก 4.62 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 52.13 ของผู้ประกันตนทั้งหมด ทั้งนี้ มีอัตราการใช้บริการเท่ากับ 2.29 ครั้งต่อคนต่อปี โดยส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงกว่าครึ่งหนึ่ง และกลุ่มที่ใช้บริการมาก

ที่สุดเป็นกลุ่มอายุระหว่าง 25 - 34 ปี สำหรับกรณีผู้ป่วยใน ผู้ประกันตนมีการใช้บริการทางการแพทย์ กรณีผู้ป่วยใน 343,926 คน คิดเป็นร้อยละ 3.83 ของผู้ประกันตนทั้งหมด โดยมีอัตราการให้บริการกรณีผู้ป่วยในเท่ากับ 0.048 ครั้งต่อคนต่อปี

ทั้งนี้ จากหลักเกณฑ์โรคเรื้อรังผู้ป่วยนอกที่กำหนดไว้ 25 โรค และข้อมูลที่เกิดขึ้นรวบรวมไว้ ทำให้ทราบว่าโรคที่มีอัตราการเจ็บป่วยสูงสุด 6 อันดับแรก คือ โรคความดันโลหิตสูง รองลงมาคือ โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง โรคต่อมไทรอยด์เป็นพิษ และโรคมะเร็ง โดยหากคิดจากผู้ประกันตน 1,000 คน พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมากถึง 20.61 ราย สถานพยาบาลซึ่งรับภาระอัตราการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง 25 โรค จะเป็นสถานพยาบาลระดับโรงเรียนแพทย์ซึ่งมีอัตราสูงที่สุด เมื่อคิดจากผู้ประกันตน 1,000 ราย จะสูงถึง 13.51 ราย รองลงมาคือ โรงพยาบาลเอกชน เท่ากับ 4.77 ราย และโรงพยาบาลรัฐบาล เท่ากับ 3.69 ราย

ในส่วนของคุณค่าบริการทางการแพทย์ ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่สถานพยาบาลให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ประกันตน ถ้าเป็นผู้ป่วยนอกจะเฉลี่ยเท่ากับ 380.17 บาทต่อครั้ง และผู้ป่วยในเท่ากับ 15,167.58 บาทต่อครั้ง เมื่อเปรียบเทียบอัตราค่าบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกกรณีโรคทั่วไปและกรณีโรคเรื้อรัง 25 โรคของสถานพยาบาลแต่ละประเภท จากการศึกษาวิเคราะห์พบว่าสถานพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์มีอัตราค่าบริการทางการแพทย์กรณีโรคเรื้อรังมากที่สุด รองลงมาคือสถานพยาบาลเอกชนและสถานพยาบาลรัฐบาล

จากการเปรียบเทียบค่าบริการทางการแพทย์ตามภาวะเสี่ยงผู้ป่วยนอกก่อนและหลังจาก

ปรับปรุงกลุ่มโรคเรื้อรังจาก 8 โรค เป็น 25 โรค พบว่าหลักเกณฑ์ใหม่ทำให้สถานพยาบาลรัฐบาลและโรงเรียนแพทย์ได้รับเงินเฉลี่ยต่อคนลดลง ส่วนสถานพยาบาลเอกชนได้รับเพิ่มขึ้นเล็กน้อย

ผลการศึกษาโดยสรุปข้างต้นจึงมีประเด็นที่ผู้เขียนเห็นว่าควรมีการปรับปรุงการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ตามภาวะเสี่ยง โดยควรนำอายุของผู้ประกันตนมาเป็นตัวแปรอีกตัวหนึ่ง ควรปรับเปลี่ยนคะแนนโรคเรื้อรังใหม่ อีกทั้งควรนำอัตราการเจ็บป่วยโรคเรื้อรังของผู้ประกันตนมาใช้เป็นเกณฑ์ในการคิดคำนวณค่าบริการทางการแพทย์ตามภาวะเสี่ยงด้วย และควรมีการพิจารณาปรับปรุงรายการโรคเรื้อรังจำนวน 25 โรคขึ้นใหม่โดยพิจารณาเฉพาะโรคที่เป็นภาระค่าใช้จ่ายสูงและมีผู้ใช้บริการจำนวนมาก เพื่อให้ก้าวต่อไปของระบบการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ตามภาวะเสี่ยงดำเนินไปอย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับบริบทของการให้บริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลประกันสังคม.....อย่างแท้จริง!

**กลุ่มโรคเรื้อรังตามประกาศกำหนดบัญชีรายการโรคเรื้อรัง 25 โรค คือ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคตับอักเสบเรื้อรังและโรคตับแข็ง โรคภาวะหัวใจล้มเหลว โรคเส้นเลือดสมองแตก/อุดตัน โรคมะเร็ง โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง โรคถุงลมโป่งพอง โรคไตวายเรื้อรัง โรคพาร์กินสัน โรคมายแอส-ทีเนียเกรวิส โรคเบาจิต โรคมัลติเพิลสเคลอโรสิส โรคไขมันในเลือดสูง โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ โรคต่อหีน โรคไต เนฟโฟรติก โรคลูปัส โรคเลือดอะพลาสติก โรคทาลาสซีเมีย โรคฮีโมฟีเลีย โรคเรื้อนกวาง โรคผิวหนังพุพองเรื้อรัง โรคเลือดไอทีพี และโรคต่อมไทรอยด์เป็นพิษ*

สุนทรียภาพ

ของพื้นที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานฯ

โดย ศพง. (จ.ขอนแก่น)

หากกล่าวถึงสายลมแสงแดด หลายคนจะคิดถึงชายหาดริมทะเลหรือธรรมชาติของป่าเขา แต่ธรรมชาติโดยทั่วไป ก็คือทรัพยากรที่เกิดขึ้นเอง ไม่มีใครไปสร้างสรรค์ปั้นแต่ง จะมองว่าสวยงามอย่างไร ก็ขึ้นอยู่กับใจของแต่ละคนว่า ชอบหรือไม่ชอบอะไร บางคนชอบความชุ่มชื้นของป่าเขา บางคนชอบบรรยากาศชายทะเล ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับจินตภาพภายในแต่ละคน แต่มีอยู่สิ่งหนึ่งที่เหมือนกันทุกคน คือ เมื่อมองเห็นภาพทิวทัศน์แล้วรู้สึกสบายใจ เบิกบานใจ หลุดจากความรู้สึกงุ่นงายของผู้คนในยุคโลกาภิวัตน์ที่แผ่ร่นด้วยอคติเพื่อแย่งชิงผลประโยชน์ส่วนตัวกัน ความรู้สึกเช่นนี้ก็ถือได้ว่าเป็นความสวยงามในเชิงสุนทรียภาพภายในของแต่ละคน เหมือนดังเช่นบริเวณกำหนดให้สร้างเป็นศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานประจำภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (จังหวัดขอนแก่น) เมื่อหลายคนได้พบแล้ว จะรู้สึกเบิกบานใจในทิวไม้ขึ้นเรียงรายกันตามธรรมชาติ เป็นความสวยงามตามสภาพของภาคอีสาน



พื้นที่ดังกล่าวนี้ เคยเป็นฉากประกอบการถ่ายทำภาพยนตร์มาแล้วหลายเรื่อง เรื่องล่าสุดก็คือเรื่อง “คนโพธิ์” ที่ต้องการบรรยากาศท้องทุ่ง มีต้นไม้เรียงรายอยู่เหมือนป่าโปร่ง มีฝูงวัวเดินกินหญ้าตามท้องทุ่ง ได้ยินเสียงกระพรวนผูกคอวัวดังมาแต่ไกล เป็นเสียงเหมือนระฆังเล็กๆ หลายๆ ใบ ดังสลับกันภายใต้ร่มเงาไม้อันสงบร่มเย็นกับเสียงสายลมกระทบใบไม้คลุกเคล้าประสานเสียงกับเสียงกระพรวนคอวัว ฟังดูแล้วก็คล้ายดนตรีบรรเลงเพลงท่ามกลางความเงียบสงบของทิวไม้และทุ่งหญ้า



ที่ดินบริเวณนี้เรียกว่า “โคกสร้างหล่ม” เป็นอาณาบริเวณประมาณ 100 ไร่เศษ ในตำบลโคกสี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ห่างจากใจกลางเมืองออกไปประมาณ 13 กิโลเมตร โดยเดินทางไปในทิศทางที่จะออกไปจังหวัดกาฬสินธุ์ แล้วเลี้ยวซ้ายทางแยกที่จะไปอำเภอน้ำพอง ผ่านสถานีถ่ายทอดสัญญาณโทรทัศน์ช่องต่างๆ จนไปถึงสถานีถ่ายทอดสัญญาณโทรทัศน์ของ ITV ถัดไปก็เป็นที่ดินกำหนดก่อสร้างศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานฯ (จังหวัดขอนแก่น)

แต่เดิมเข้าใจกันโดยทั่วไปว่า เป็นที่ดินที่ประชาชนสามารถใช้ประโยชน์ร่วมกัน ต่อมาก็กำหนดให้เป็นที่ดินในเขตปฏิรูป ซึ่งกระบวนการที่จะนำกลับคืนมาให้ราชการนั้นก็ต้องเริ่มจากขั้นตอนการถอนสภาพจากเขตปฏิรูปที่ดินออกมาเป็นที่ดินสาธารณะประโยชน์เหมือนเดิม แล้วจึงย้อนกลับมาทำเรื่องให้สำนักงานประกันสังคมครอบครอง โดยออกเป็นหนังสือสำคัญสำหรับที่หลวง (นสล.) หนังสือนี้กระทรวงมหาดไทยเป็นผู้ออกให้

ผู้เขียนได้มีโอกาสย้อนกลับไป “โคกสร้างหล่ม” อีกครั้งหนึ่ง เมื่อกลางเดือนมกราคมศกนี้ เพื่อร่วมกับเจ้าหน้าที่สำนักงานที่ดินในการรังวัดที่ดิน นำไปประกอบหลักฐานจัดทำหนังสือสำคัญสำหรับที่หลวง โดยคณะของผู้เขียนเดินทางออกจากกรุงเทพฯ กัน 3 คน ด้วยยานพาหนะรถไฟ鈍นอน เส้นทางกรุงเทพฯ – หนองคาย รถไฟขบวนนี้ หากจะกล่าวกันว่า เป็นสายอินเตอร์ก็พอจะกล่าวได้ เพราะผู้คนในขบวนรถเต็มไปด้วยชาวต่างชาติ ตั้งแต่ฝรั่งหัวแดง เดินทางเพื่อจะข้ามต่อไปประเทศลาว และคนลาวแท้ ๆ ที่มาทำธุรกิจในประเทศไทย เมื่อเสร็จธุระก็เดินทางกลับประเทศลาวโดย

สุนทรียภาพ

ของพื้นที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานฯ (จังหวัดขอนแก่น)



ไปต่อรถยนต์ที่จังหวัดหนองคาย ส่วนกลุ่มคนไทยนั้น จะว่ากันไป ก็กลายเป็นชนกลุ่มน้อยในขบวนรถก็ว่าได้ ดังนั้นหลายครั้งที่พวกเราซื้อตั๋วโดยสาร ตูนอน มักจะได้ที่นั่งนอนชั้นบน เนื่องจากชั้นล่างเต็มหมด ข้อดีของการเดินทางโดยรถไฟคือ นอกจากจะปลอดภัยไร้กังวลแล้ว ก็มีความรู้สึกสบายๆ เดินไปมาในขบวนรถได้สะดวก บางครั้งก็มีโอกาสพูดคุยกับผู้ร่วมเดินทางในขบวนเดียวกันบ้างตามแต่โอกาส ง่วงก็ป็นขึ้นนอน ตื่นขึ้นมาดูนาฬิกา ก็พอจะรู้ว่าขณะนี้ขบวนรถถึงไหนแล้ว สำหรับสถานีขอนแก่นเวลาที่ถึงจะประมาณ 06.00 นาฬิกาพอดี ก็เป็นเวลาตื่นนอนปกติของคนทั่วไป แต่หากอยากจะตื่นขึ้นมาแล้วสดชื่นก็ขอแนะนำให้อะไรก็ได้ตามถนัดกินเข้าไปก่อนนอน สำหรับผู้เขียนใช้ยาแก้แพ้ที่มีส่วนผสมของยานอนหลับเพื่อให้ขานอนหลับฝันดีตลอดคืนจะได้ไม่มีอาการนอนไม่หลับ เพราะขึ้นชื่อว่ารถไฟไทย ก็ต้องยอมรับว่าการซ่อมบำรุงทางของเราอาจจะทำได้ไม่ดีนัก บางครั้งก็จะได้ยินเสียงล้อเบียดรางดังเข้ามาเป็นระยะ ๆ ก็ต้องทำใจ เพราะรถไฟทางไกลก็เป็นเช่นนั้นเอง ไม่นุ่มนวลเหมือนรถไฟฟ้าในเมืองกรุง คณะของพวกเราเคยชินกับการเดินทางเช่นนี้อยู่เป็นประจำ เพราะอยู่ในภาวะขาดแคลนอะไรๆ ก็ไม่ค่อยจะมี แต่ก็สนุกกันดีทุกคน เมื่อถึงสถานีเป็นที่เข้าใจกันทุกคน คือ มองหาสามล้อเพื่อต่อไปที่พักตามประสานักท่องเที่ยวที่อยากจะต้องอาศัยรถรับจ้างกันไป แต่ก่อนจะถึงที่พักก็ต้องถามกันก่อนว่า จะแวะกินไข่กระทะเจ้าประจำกันก่อนหรือเข้าที่พักก่อน เสร็จแล้วจึงอาบน้ำแต่งตัว เพื่อเดินทางต่อไปยังพื้นที่ โดยกำหนดนัดกับเจ้าหน้าที่ที่ดินไว้ล่วงหน้าแล้ว

พอถึง “โคกสร้างหล่ม” สิ่งแรกที่ทุกคนจะต้องไปดูโดยคิดในใจเหมือนๆ กัน คือ “ต้นไม้” ยังอยู่ครบหรือเปล่า ถูกแอบตัดไปบ้างหรือไม่ ก็ปรากฏว่ามาเที่ยวนี้ต้นไม้ยังอยู่

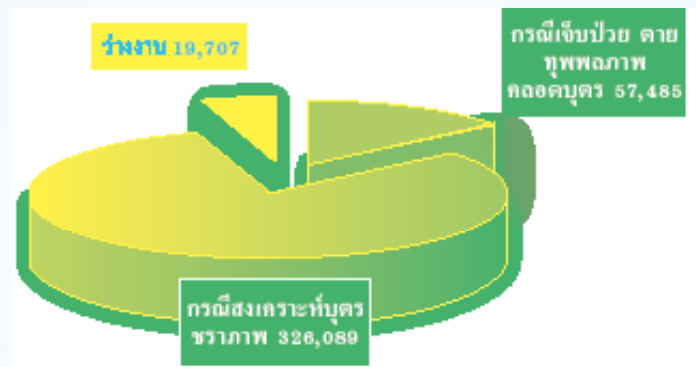
ครบ หลงเหลือแต่เศษซากที่เคยแอบตัดไปเมื่อครั้งมาดูคราวก่อน เพราะหลายคนรู้สึกเสียดายก็ด้วยต้นไม้ที่ถูกแอบตัดไป ล้วนแต่เป็นไม้เนื้อแข็งทั้งนั้น จากนั้นพวกเรา ก็เดินต่อไปจนสุดเขตที่ดินประมาณกันว่า ระยะทางนั้นประมาณ 800 เมตร เพื่อไปดูที่ดินที่ซื้อเพิ่มเติมไว้ให้เป็นแนวเขตติดต่อกันอีก 3 ไร่เศษ ที่ดินจะติดกับคลองชลประทานและจะมีบ่อน้ำเป็นรูปทรงเหมือนคลองคูชานานไปกับคลองชลประทานอยู่แต่เดิม น้ำในบ่อนี้ส่วนหนึ่งจะนำมาใช้ประโยชน์กับศูนย์ฟื้นฟูฯ เมื่อการก่อสร้างเสร็จสิ้นแล้ว หลายคนก็เล็งๆ เอาไว้ว่าตรงนี้แหละจะเป็นบ่อปลาในอนาคตคงจะได้กินปลาเผา กับข้าวเหนียวร้อนๆ กัน เหลือแต่ต้นมะละกอที่จะหามาปลูกเพื่อเด็ดมาทำส้มตำ ว่ากันไปแล้วทุกคนก็อยากจะทำหลักปักฐานกันเร็วๆ ด้วยเส้นที่ของพื้นที่ตามธรรมชาติแห่งนี้ สงบร่มรื่นชวนฝันตามจินตภาพของแต่ละคนเป็นยิ่งนัก รอแต่ระเบียบการจัดซื้อจัดจ้าง เมื่อใดก็ตามที่สัญญาสร้างศูนย์ฟื้นฟูฯ เกิดขึ้น กิจกรรมตามความชอบของแต่ละคนก็คงจะได้ทำตามไปด้วยเมื่อเจ้าหน้าที่รังวัดมาลากสายวัดที่ดินผ่านสวนส้ม สวนพริกของชาวไร่ ก็พบปรากฏการณ์ว่าสวนพริกแลดูจะได้เงินมากกว่าสวนส้ม เพราะเห็นเก็บพริกใส่ถุงกันตลอดทั้งวัน ส่วนสวนส้มนั้นใส่ปุ๋ย ใส่ยามาก ต้นทุนสูงกว่า ผลผลิตไม่ค่อยดีนักแต่เมื่อลากสายผ่านที่ดินบางผืน ก็พบว่ามีการรุกร้าแนวเขตโดยกันรั้วออกมาเกินแนวที่ดินของตนเอง แต่ก็ไม่ได้สร้างความสนใจอะไรเพราะแนวที่ดินบริเวณนั้นได้กันไว้เป็นทางสาธารณะ คุณจะทำออกมาอย่างไร ก็ไปโต้แย้งกันเองกับองค์การบริหารส่วนตำบลก็แล้วกัน ไม่เกี่ยวกับแนวรั้วในที่ดินครอบครองของสำนักงานประกันสังคม จากนั้นเจ้าหน้าที่ที่ดินก็กลับมานั่งพักและบ่นว่า พรุ่งนี้จะเอากล้องมาส่อง ก็ด้วยแผนที่กับการวัดจริงนั้นคงจะคลาดเคลื่อนกันก็เป็นเรื่องของเจ้าหน้าที่ที่ดินจะหาตัวเลขให้ลงตัวให้ได้ต่อไป

บรรยากาศของพื้นที่แห่งนี้ ใครได้มาพบเห็นก็จะกล่าวเป็นเสียงเดียวกันว่า “น่าอยู่” เห็นแล้วรู้สึกสบายใจ สุนทรียภาพที่เห็นนั้นอยู่ในระดับนำไปเป็นฉากประกอบการถ่ายทำภาพยนตร์ที่เคยมีมาแล้ว ดังนั้น คงไม่ต้องสงสัยว่าจะมีความเหมาะสมเป็นสถานที่ฟื้นฟูคนงานที่ประสบอันตรายจากการทำงานหรือไม่อย่างไร ก็ขอ “ฟันธง” แบบหมอดูดาราดได้เลยว่า “ดี” ใช้ได้ สร้างอาคารสถานที่แล้วจะร่มเย็นเป็นสุข เหมาะที่จะสร้างหน่วยงานราชการและเหมาะสมที่จะเป็น “ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน” ของสำนักงานประกันสังคมต่อไป

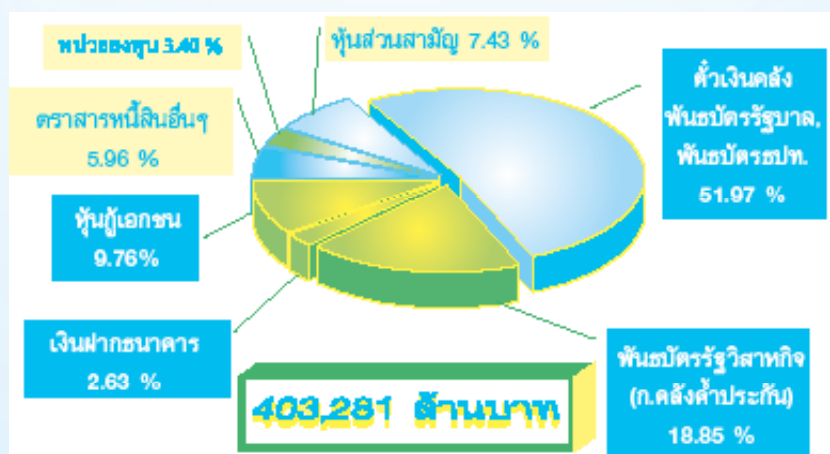
สรุป ผลการบริหาร กองทุนประกันสังคม ประจำปี 2549

วิน พรหมแพทย์
สำนักบริหารการลงทุน

ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2549 กองทุนประกันสังคมมีเงินลงทุนรวม 403,281 ล้านบาท ในจำนวนนี้เป็นเงินกองทุนกรณีสงเคราะห์บุตรและชราภาพ (ซึ่งเป็นเงินออมของผู้ประกันตนจำนวนกว่า 8.5 ล้านคนทั่วประเทศที่สำนักงานประกันสังคมสะสมไว้เตรียมจ่ายสิทธิประโยชน์บำนาญชราภาพ โดยจะเริ่มมีการจ่ายบำนาญชราภาพในปี พ.ศ. 2557) จำนวน 326,089 ล้านบาท เป็นเงินกองทุนที่ดูแลกรณีเจ็บป่วย ตาย อุพพลภาพ คลอดบุตร จำนวน 57,485 ล้านบาท และเป็นเงินกองทุนกรณีว่างงานจำนวน 19,707 ล้านบาท

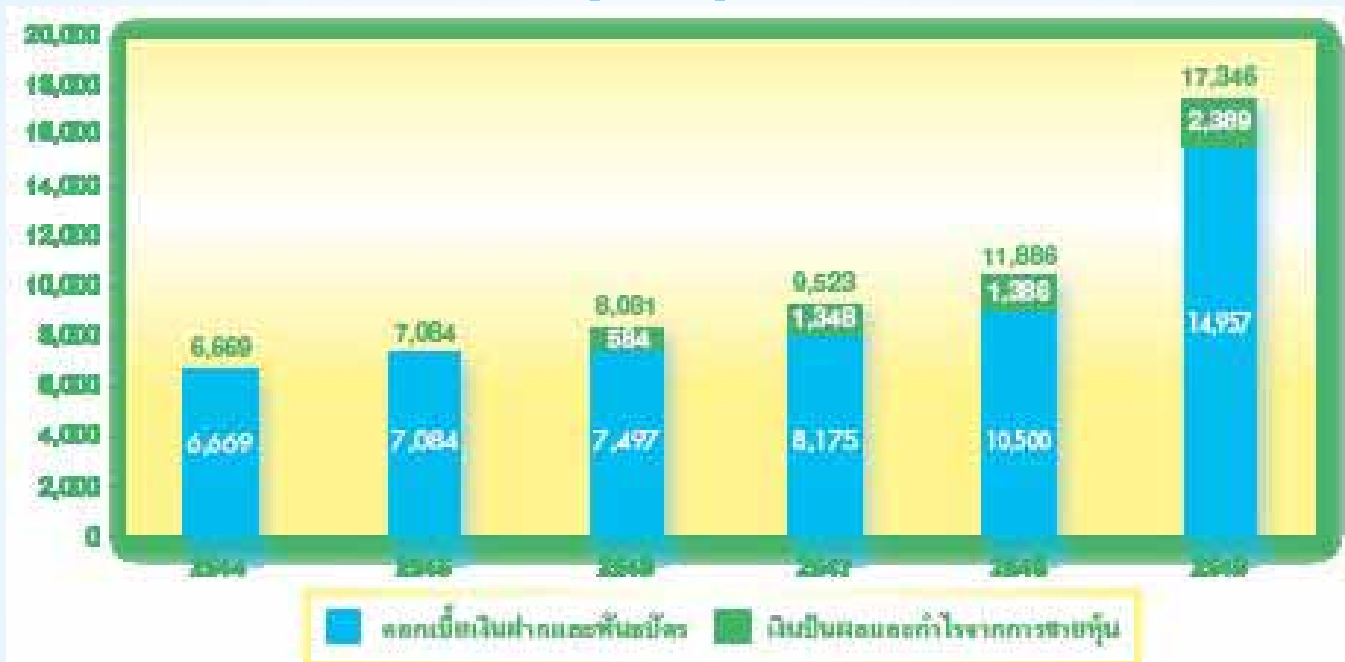


เงินลงทุนจำนวน 403,281 ล้านบาทในปัจจุบัน แบ่งลงทุนในหลักทรัพย์ที่มีความมั่นคงสูง (ได้แก่ พันธบัตรรัฐบาล พันธบัตรรัฐวิสาหกิจที่มีกระทรวงการคลังค้ำประกัน เงินฝากธนาคาร และหุ้นกู้เอกชน) จำนวน 335,596 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 83 ของเงินลงทุน และลงทุนในหลักทรัพย์ที่มีความเสี่ยง (ได้แก่ ตราสารหนี้อื่นๆ หน่วยลงทุน และหุ้นสามัญ) จำนวน 67,685 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 17 ของเงินลงทุน



ตั้งแต่ 1 มกราคม ถึง 31 ธันวาคม 2549 กองทุนประกันสังคมได้รับผลตอบแทนจากการลงทุนจำนวน **17,346 ล้านบาท** (ประกอบด้วยดอกเบี้ยรับจากพันธบัตรและหุ้นกู้ จำนวน 14,957 ล้านบาท เงินปันผลและกำไรจากการขายหุ้นจำนวน 2,389 ล้านบาท) สูงกว่าปีก่อนจำนวน 5,460 ล้านบาท โดยในปี 2548 กองทุนประกันสังคมได้รับผลตอบแทนจำนวน 11,886 ล้านบาท ผลตอบแทนข้างต้นคิดเป็นอัตราผลตอบแทนร้อยละ 4.31 ต่อปี

ผลตอบแทนจากการลงทุน กองทุนประกันสังคม 2544-2549



ทั้งนี้ การลงทุนทั้งหมดของกองทุนประกันสังคมนั้น เป็นไปตามระเบียบคณะกรรมการประกันสังคม ว่าด้วยการจัดหาผลประโยชน์ของกองทุนประกันสังคม พ.ศ. 2549 ซึ่งกำหนดให้กองทุนประกันสังคมลงทุนในหลักทรัพย์ที่มีความมั่นคงสูงไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 ของเงินกองทุน และลงทุนในหลักทรัพย์ที่มีความเสี่ยงได้ไม่เกินร้อยละ 40 ของเงินกองทุน ในการดำเนินการลงทุนนั้น สำนักงานประกันสังคมจะดำเนินการลงทุนตามระเบียบคณะกรรมการประกันสังคมฯ และตามแผนการลงทุนประจำปีที่ได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการประกันสังคม โดยจะพิจารณาจากผลตอบแทนที่คาดว่าจะได้รับ ความเสี่ยงของการลงทุน และคำนึงถึงความมั่นคงของกองทุนในระยะยาวเป็นสำคัญ

เมื่อร่างกาย เริ่มเข้าสู่ “วัยทอง” (ผู้หญิง)

วัยทอง หรือ วัยหมดประจำเดือน คืออะไร?

วัยทองเป็นวัยที่รังไข่สร้างฮอร์โมนออกมาน้อยและไม่สม่ำเสมอ ทำให้ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ สาเหตุเกิดจากรังไข่ผลิตฮอร์โมน Estrogen และ Progesterone น้อยลง ทำให้ผู้หญิงบางคนอาจจะมีประจำเดือนมากขึ้น บางคนน้อยลง บางคนประจำเดือนห่าง บางคนก็มาถี่



วัยทอง จะเริ่มเมื่อไร

หญิงอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไปจน 50 ปี สามารถเกิดวัยทองได้ โดยเฉลี่ยคืออายุ 51 ปี ผู้ที่สูบบุหรี่จะเกิดวัยทองได้เร็วกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ ผู้ที่ตัดรังไข่ก็สามารถเกิดวัยทองได้ทันทีหลังตัดรังไข่ อาการต่างๆ ที่เริ่มส่งสัญญาณเมื่อเข้าสู่วัยทอง เช่น

- ร้อนวูบวาบตามตัว หน้าอก ไบหน้า
- เหงื่อออกตอนกลางคืน
- นอนไม่หลับ หงุดหงิดง่าย ขาดสมาธิ ขี้หลงขี้ลืม
- เวียนศีรษะ ใจสั่น เหนื่อยง่าย
- ความรู้สึกทางเพศลดลง
- ช่องคลอดแห้ง บาง คันและติดขัดง่าย
- เจ็บปวดขณะมีเพศสัมพันธ์
- ปัสสาวะบ่อย บางครั้งอาจมีอาการปวดแสบ ปวดร้อน เวลาถ่ายปัสสาวะ หรือกลั้นปัสสาวะไม่อยู่
- ผิวหนังบาง แห้ง ไม่มีน้ำมันวล เส้นผมหยากปร้านขึ้น

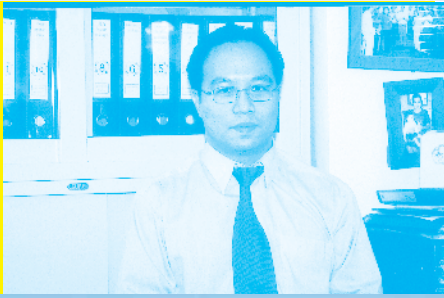
อาการต่างๆ เหล่านี้อาจจะไม่เกิดกับสตรีทุกคน บางคนโชคดี อาจไม่มีอาการเลย อาการผิดปกติต่างๆ ข้างต้นควรจะสงสัยว่าเริ่มเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนแล้ว หรือแม้แต่คนที่ไม่มีอาการอะไรเลย แต่ไม่มีประจำเดือนติดต่อกันนาน 1 ปี ก็ถือว่าหมดประจำเดือนแน่นอน

วิธีดูแลตนเองเมื่อเริ่มเข้าสู่วัยทอง ควสปฏิบัติดังนี้

1. อาหาร ควรรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ เน้นการรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูง เช่น นม โยเกิร์ต พืชตระกูลถั่ว เต้าหู้ งาดำ ปลาเล็กปลาน้อยที่รับประทานพร้อมก้าง ผักใบเขียว เป็นต้น และควรได้รับแคลเซียมอย่างน้อยวันละ 1,500 มิลลิกรัม เพื่อป้องกันภาวะกระดูกพรุน
2. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เช่น การเดิน การวิ่งเหยาะๆ เดินรำ ฯลฯ
3. ตรวจร่างกายเป็นประจำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ตรวจเช็คความดันโลหิต ตรวจเลือดหาระดับไขมัน ตรวจภายใน เช็คมะเร็งปากมดลูก ตรวจหามะเร็งเต้านม และตรวจหาความหนาแน่นของกระดูก ฯลฯ

การใช้ชีวิตในช่วงวัยทอง ถ้ามีการดำเนินชีวิตที่ดี รับประทานอาหารที่เหมาะสม มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และพักผ่อนอย่างเพียงพอ รวมทั้งการใช้ฮอร์โมนทดแทนควบคู่ไปด้วย ก็จะสามารถทำให้คุณภาพชีวิตทั้งทางร่างกาย และจิตใจดีขึ้น ฉบับหน้ามาติดตามอ่านวัยทอง (ผู้ชาย) กันบ้างนะครับ

ที่มา : www.siamhealth.net
www.ram-hosp.co.th



๘๘ **บ**ัณฑิตแรกของปี 2550 นี้ ขอพาท่านมาสนทนากับ
นายแพทย์ภาค อรรถจินดา แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
ศัลยกรรมกระดูก ปัจจุบันประจำอยู่ที่โรงพยาบาล
เจ้าของใช้ของคุณชนิษฐา ลินพรหม ที่ประสบอุบัติเหตุ
รถบรรทุก 18 ล้อทับขา ว่ามีวิธีการให้การรักษายังไง ๙๙

รสนนกุล : คนไข้มาพบคุณหมอด้วยอาการอะไรครับ

คุณหมอ : คนไข้ประสบอุบัติเหตุทางมอเตอร์ไซด์ ถูก
รถบรรทุก 18 ล้อ ทับบริเวณหน้าแข้งซ้าย ต้นขาซ้าย และ
แขนซ้ายอยู่ในภาวะช็อค มีบาดแผลฉีกขาดขนาดใหญ่ยาว
ตั้งแต่ระดับข้อเท้าถึงหัวเข่าซ้าย มองเห็นกระดูกหน้าแข้ง
กล้ามเนื้อฉีกขาดแยกออกจากกระดูก บาดแผลฉีกขาดที่
ต้นขาซ้ายลึกถึงบริเวณขาหนีบต่อกับบาดแผลที่หน้าแข้ง และมี
แผลฉีกขาดที่ต้นแขนซ้ายด้วย

รสนนกุล : คุณหมอให้การรักษายังไงบ้าง

คุณหมอ : ชั้นแรกทำการปฐมพยาบาลที่ห้องฉุกเฉิน
รักษาภาวะช็อคโดยการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ
ฉีดตัวช็อกกันบาดทะยัก ให้ยาแก้ปวดและยาปฏิชีวนะ ตาม
กระดูกขาและแขนซ้าย หลังจากนั้นนำผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด
เป็นการด่วน หลังจากที่เห็นบาดแผลในห้องผ่าตัดประเมิน
สภาพบาดแผลแล้วแน่ใจว่าไม่สามารถเก็บรักษาขาซ้ายระดับ
ต่ำกว่าเข่าไว้ได้ จึงได้เชิญบิดาและสามีของคนไข้เข้ามาใน
ห้องผ่าตัดให้ดูสภาพแผลและอธิบายถึงความจำเป็นที่ต้องรับ
การผ่าตัด และเพื่อป้องกันการติดเชื้อรุนแรงที่จะเกิดขึ้น
ภายใน 48-72 ชั่วโมง เมื่อได้รับความยินยอมจากญาติแล้ว
หมอก็ทำการตัดขาบริเวณระดับเข่าในทันทีโดยยังไม่ได้เย็บ
ปิดปากแผลไว้ เพราะเนื้อเยื่อบริเวณปากแผลบอบช้ำ
อย่างมากและบาดแผลสกปรกจากเศษดินที่เข้าไปในแผล
หลังจากนั้นให้ผู้ป่วยกลับไปพักฟื้นหลังผ่าตัด ณ ตึกผู้ป่วย
ประกันสังคม

รสนนกุล : หลังทำการผ่าตัดแล้ว คุณหมอได้ทำการ
รักษาต่ออย่างไรบ้าง

คุณหมอ : ช่วงระหว่างพักฟื้น สองสัปดาห์แรกต้องพา
ผู้ป่วยไปทำแผลในห้องผ่าตัด โดยให้ดมยาสลบวันละ 1 ครั้ง
เนื่องจากผู้ป่วยทนความเจ็บปวดระหว่างทำแผลไม่ไหวและ

ได้ดูสภาพจิตใจของผู้ป่วยโดยให้นักจิตวิทยาและจิตแพทย์
เข้าร่วมกระบวนการรักษา เนื่องจากผู้ป่วยมีอาการซึมเศร้า
สาเหตุเกิดจากการสูญเสียอวัยวะ มีการให้คำปรึกษาและ
ให้ยาต้านอาการซึมเศร้า หลังจากนั้นต้องนำผู้ป่วยไปรับการ
ผ่าตัดเพิ่มเติมอีก 3 ครั้ง เนื่องจากในการผ่าตัดครั้งแรก
แพทย์ได้เปิดแผลไว้ไม่ได้เย็บปิด จึงต้องผ่าตัดตกแต่งเนื้อเยื่อ
เพิ่มเติมอีก 2 ครั้ง ระยะเวลาห่างกัน 2 อาทิตย์ หลังจาก
ที่บาดแผลปลายขาที่ผ่าตัดไว้แดงดี ซึ่งกินเวลาประมาณ
2 เดือน แพทย์จึงผ่าตัดปลูกถ่ายผิวหนังให้กับผู้ป่วยโดย
นำผิวหนังต้นขาด้านขวามาปลูกที่แผลต้นขาซ้าย รวมเวลาที่
ผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาลทั้งหมด 2 เดือน 3 สัปดาห์

รสนนกุล : ขณะนี้คนไข้มีอาการเป็นอย่างไรบ้างครับ

คุณหมอ : ปัจจุบันแผลแห้งดีแล้ว และคนไข้ก็มีสุขภาพจิต
ที่ดีขึ้น แต่ผิวหนังที่ปลูกถ่ายต้องใช้เวลาให้ติดแน่นแข็งแรง
อีกประมาณ 3-4 เดือน

รสนนกุล : คนไข้ยังต้องมารักษาทันทีต่ออีกหรือไม่

คุณหมอ : คนไข้ยังต้องมาใส่ขาเทียม และต้องนัดมาดู
ความเรียบร้อยทุก 2-3 เดือน

รสนนกุล : งบประมาณในการรักษาพยาบาลครั้งนี้เท่าไร
ครับ

คุณหมอ : ประมาณ 230,000 บาท

รสนนกุล : คุณหมอมืออะไรจะฝากไปถึงลูกจ้าง ผู้ประกันตน
บ้างหรือไม่ครับ

คุณหมอ : อยากให้ผู้ประกันตนมีความระมัดระวังในการ
ขับขี่รถยนต์พาหนะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งรถมอเตอร์ไซด์
ไม่ควรขับขี่ในขณะเมาสุรา เพราะ 80% ของอุบัติเหตุ
เกิดจากเมาแล้วขับ ซึ่งอาจก่อให้เกิดการสูญเสียให้ทั้งตัวเอง
และครอบครัวได้ อุบัติเหตุสามารถป้องกันได้ถ้าไม่ประมาท

“สุดท้ายนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนี้ อาจจะเป็นอุทาหรณ์ให้กับลูกจ้าง
ผู้ประกันตนทุกคนให้ดำเนินชีวิตโดยตั้งอยู่บนความไม่ประมาท ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน !!! ”

เจ็จมผู้ประกันตน

อุบัติเหตุเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บ สูญเสีย ไม่ว่าจะเป็นชีวิตและทรัพย์สิน ซึ่งสามารถเกิดกับเราได้ทุกวัน ทุกเวลา และทุกสถานที่ โดยที่เราไม่คาดคิดมาก่อน ดังตัวอย่างเช่น คุณชนิษฐา สีนพรหม อายุ 26 ปี พนักงานฝ่ายเร่งรัดหนี้สิน บริษัท สยามวาริน นิติการ จำกัด ที่ประสบอุบัติเหตุ ถูกรถบรรทุก 18 ล้อ ทับขณะเดินทางไปทำงานพร้อมกับสามีจนทำให้เสียขาไป 1 ข้าง ซึ่งคุณชนิษฐา มุ่งมั่น หนึ่งวันในทีมงานได้เข้าไปสัมภาษณ์ถ่ายทอดให้ท่านผู้อ่านได้รับทราบ มาลองอ่านว่าอุบัติเหตุในครั้งนั้นเกิดขึ้นกับเธอได้อย่างไร

ชนิษฐา : สาเหตุของการประสบอุบัติเหตุครั้งนี้เกิดขึ้นได้อย่างไรครับ

ผู้ประกันตน : วันที่เกิดเหตุขณะที่นั่งซ้อนมอเตอร์ไซด์สามี เพื่อจะเดินทางไปทำงานมาถึงสี่แยกโรงเรียนเทคโนโลยีปทุมธานีรถเบรกกะทันหัน เพื่อหลบมอเตอร์ไซด์คันหน้าทำให้ตัวเองตกจากรถและเป็นช่วงเวลาเดียวกับขณะนั้น มีรถพ่วง 18 ล้อ ที่ขับตามมาทับขาด้านซ้ายจากนั้นก็ถูกนำตัวส่งโรงพยาบาลปทุมธานี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลตามบัตรฯ

ชนิษฐา : อาการตอนที่มาพบคุณหมอเป็นอย่างไรบ้างครับ

ผู้ประกันตน : หลังจากที่โดนรถล้อทับเท่าที่จำได้กระดูกที่ขาหักเนื้อที่ขาแตกและหลุดออกเป็นชิ้นๆ และมีอาการเจ็บตามลำตัวแขนและเจ็บอีกหลายแห่งแต่ไม่มากนักหลัง จากนั้นก็หมดสติไป

ชนิษฐา : คุณหมอให้การรักษายังไงบ้าง

ผู้ประกันตน : พยาบาลล้างแผลและฉีดยาแก้ปวดให้ หลังจากนั้นส่งตัวไปรอที่ห้องฟักฟื้นและคุณหมอได้ทำการผ่าตัดให้

ชนิษฐา : ตอนนี้อาการเป็นอย่างไรบ้างครับ

ผู้ประกันตน : หลังจากที่ต้องตัดขาไปตอนนี้เริ่มดีขึ้นมากแล้วเนื้อที่ คุณหมอนำมาแปะปลูกให้เริ่มดีขึ้นตอนนี้คุณหมอก็ใส่ขาเทียมให้เรียบร้อยแล้ว ตั้งแต่ วันที่ 7 ก.พ. 2550

ชนิษฐา : หมอและพยาบาลให้การดูแลเป็นอย่างดีไหม

ผู้ประกันตน : ขอบอกจากใจจริงเลยว่าหมอและพยาบาลที่นี้ดูแลและให้บริการทุกอย่างดีมาก

ชนิษฐา : นายจ้างให้การช่วยเหลืออย่างไรบ้าง

ผู้ประกันตน : นายจ้างเอาใจใส่ดีค่ะมาเยี่ยมตลอดพร้อมทั้งจ่ายเงินเดือนให้เดือนในช่วงที่หยุดงานนอกจากนั้น ก็ให้เงินช่วยเหลืออีกบางส่วนและตอนนี้ ดิฉันก็กลับไปทำงานที่บริษัทได้ตามปกติแล้ว โชคดีมาก ที่เจอกับนายจ้างที่ดี



ชนิษฐา : พอทราบไหมว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาประมาณเท่าไร

ผู้ประกันตน : ไม่ทราบค่ะ แต่คิดว่าคงจะมากอยู่เหมือนกัน

ชนิษฐา : คิดว่าประกันสังคมให้อะไรกับตัวเองบ้าง

ผู้ประกันตน : บอกได้เลยว่าดีมากเพราะประสบด้วยตัวเองแล้วและก็ได้สิทธิแล้ว ซึ่งการประกันสังคมก็เหมือนกับว่าเรามีหลักประกันให้กับชีวิตเราแล้วและยังมีเงินทดแทน เมื่อขาดรายได้ให้ด้วยและที่สำคัญที่ต้องขอบคุณก็คือ นายจ้างขอบคุณที่ไม่มองข้ามความสำคัญในการทำประกันสังคม เพื่อเป็นสวัสดิการให้กับลูกจ้างอย่างเรา...

สุดท้ายนี้ ดิฉันขอฝากไปถึงเพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ ที่ทำงานอยู่ในสถานประกอบการทุกท่าน ขอให้หันมาสนใจและศึกษาสิทธิของตัวเองให้ดีกว่าหลังจากที่โดนหักเงินเข้ากองทุนประกันสังคมไปแล้วได้รับสิทธิอะไรบ้างจากประกันสังคม เพราะเป็นเรื่องใกล้ตัวจริงๆ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับชีวิตเราในวันข้างหน้าเราไม่สามารถคาดเดาได้เลยว่าจะเกิดอะไรขึ้นกับเราบ้าง การประกันสังคมสามารถเป็นหลักประกันให้กับชีวิตเราได้ เมื่อยามที่เราประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยและอีกหลายๆ กรณี ถ้าเทียบกับเงินที่ต้องส่งเข้ากองทุนเพียงเดือนละไม่กี่ร้อยบาท.....

ท่องเที่ยง...

" คลองเขาแดง "

ชีวิต คนทำงานอย่างผมที่ต้องมีภาระหน้าที่ทำงานในสถานประกอบการตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันศุกร์ และบางครั้งเมื่อมีงานเร่งด่วนก็ต้องเพิ่มวันเสาร์และอาทิตย์เข้าไปด้วย แต่สำหรับ เสาร์-อาทิตย์ที่กำลังจะมาถึงนี้ผมว่างสุดๆเลยครับจึงทำให้สายเลือดแห่งการเดินทางของผมมันฉีดพ่นไปทั่วร่างกายผมอีกแล้วหัวสมองของผมเริ่มคิดทันทีว่า เสาร์-อาทิตย์นี้เราจะไปไหนดี

เช้าวันเสาร์ผมขับรถออกจากบ้านตั้งแต่เช้าโดยมีจุดหมายที่คิดไว้ตั้งแต่เมื่อคืนแล้วว่าจะไปเที่ยวแถวๆเพชรบุรีผมขับรถมุ่งตรงไปสู่จุดหมายของผมทันที โดยไม่ต้องตระเตรียมอะไรมากนัก เพราะเส้นทางที่ผมจะไปนั้นผมรู้จักดีอยู่แล้วว่ามีอะไรอยู่ตรงไหนบ้างแต่ขณะที่กำลังขับรถไปนั้นผมผิวนึกถึงเพื่อนคนหนึ่งว่าเขามีบ้านอยู่แถวๆหัวหินผมจึงหยิบโทรศัพท์โทรไปหาเพื่อนคนนั้นทันทีและผลแห่งการพูดคุยกับเพื่อนทำให้ผมต้องเปลี่ยนทิศทางการมุ่งหน้าไปทันทีที่ผมเปลี่ยนใจไม่เดินทางไปตามแผนหรอกนะครับแต่ผมต้องออกนอกเส้นทางเพื่อไปรับเพื่อนกับน้องๆที่บ้านของพวกเขาแถวสวนจตุจักรต่างหาก เป็นอันว่าทริปนี้ ผมมีบ้านของเพื่อนเป็นจุดหมายและมีเพื่อนกับน้องๆ ของเพื่อนร่วมเดินทางไปด้วยอีก 3 ชีวิต

ผมขับรถไปถึงหัวหิน ประมาณเกือบ 10 โมงเช้า จากนั้นผมใช้เวลาอีกประมาณ 15 นาที ก็เดินทางไปถึงบ้านเพื่อน ซึ่งก็เป็นธรรมดาสำหรับคนไทย และเป็นวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมาช้านาน ที่เราต้องเข้าไปทำความเคารพและทำความรู้จักกับญาติผู้ใหญ่ของเพื่อน พร้อมกับแนะนำตัวว่าเราเป็นใคร มาจากไหน อะไรทำนองนี้แหละครับซึ่งก็เป็นเรื่องดีที่ทำให้เราได้รับการต้อนรับจากเจ้าของบ้านอย่างอบอุ่น

หลังจากหาอะไรกินกันแล้ว ผมก็ขอตัวเดินไปเที่ยวแถวๆ ริมทะเล ซึ่งอยู่ไม่ไกลจากบ้านเพื่อนมากนัก อ้อ... ลืมบอกไปว่าบ้านเพื่อนอยู่แถวๆ วัดเขาเต่า ที่มีวิวทิวทัศน์ริมทะเลสวยงามมาก ผมใช้เวลาอยู่แถวๆ หมู่บ้านเขาเต่าจนเที่ยงกว่าจึงเดินกลับไปบ้านของเพื่อน ระหว่างทางเดินกลับ ผมก็คิดอะไรไปเรื่อยเปื่อย และก็เกิดความคิดถึงสถานที่แห่งหนึ่งแวบขึ้นมาในหัวความคิดนั้น เมื่อผมถึงบ้านเพื่อน ผมก็เอ่ยปากถามเพื่อนทันทีว่าที่นี้อยู่ห่างจากอำเภอปราณบุรีมากไหม เพื่อนบอกไม่ไกลนัก ผมจึงปลดปล่อยความคิดของผมออกมาเป็นคำพูดทันทีว่า "เราไปเที่ยวอุทยานแห่งชาติเขาสามร้อยยอดกันไหม"

หลังจากทุกอย่างพร้อม ผมก็ขับรถมุ่งหน้าตรงไปยังตัวอำเภอปราณบุรีทันที เมื่อไปถึงตลาดปราณบุรี ผมก็ขับรถเลี้ยวซ้ายไปทางปากน้ำปราณขับตรงไปเรื่อยๆ ก็จะถึงทางแยกขวามือมีป้ายบอกทางว่าไปอุทยานแห่งชาติเขาสามร้อยยอด ผมมุ่งตรงไปทันที ระหว่างทางเพื่อนและญาติของเพื่อนที่ตามมาเที่ยวด้วยก็ถามว่าข้างในอุทยานฯ มีอะไรบ้างเพราะพวกเขายังไม่เคยเข้าไปเที่ยวกันเลย ผมก็เลยต้องทำหน้าที่บรรยายบรรยายของอุทยานแห่งชาติเขาสามร้อยยอดให้เพื่อนและญาติของเพื่อนฟังไปตลอดทาง สรุปว่าภายในอุทยานฯ จะมีทั้งสถานที่ท่องเที่ยวทางทะเลและภูเขารวมทั้งถ้ำพระยานครที่สวยงามด้วย สุดท้ายผมจึงบอกกับทุกคนว่าครั้งนี้ผมคงจะไม่พาทุกคนไปตามสถานที่ท่องเที่ยวที่ผมบอกหรอกนะ แต่ผมจะพาทุกคนไปยังสถานที่แห่งหนึ่งที่อยู่ในอุทยานฯ นี่แหละสถานที่แห่งนั้นคือ "คลองเขาแดง"

ผมขับรถไปตามถนนผ่านนาทุ่งของชาวบ้านไปเรื่อยๆ จนกระทั่งมาถึงทางเข้าวัดเขาแดง ผมเลี้ยวขวาเข้าไปจอดตรงยังบริเวณลานวัดทันที เพื่อนและญาติของเพื่อนพากันทำหน้างงๆ ว่ามาทำไมที่วัด ไม่เห็นมีอะไรเลย ผมได้แต่ยิ้มแล้วก็พาพวกเขาเดินตรงไปยังทำนบน้ำพุที่มีเพียงเล็กๆ ตั้งอยู่ จากนั้นก็ทำการติดต่อขอเช่าเรือที่มีให้บริการอยู่หลายลำเพื่อให้พาพวกเราล่องไปตามลำคลองเขาแดง เมื่อได้เรือเรียบร้อยแล้วพวกเรา ก็พากันลงเรือทันทีคนขับเรือแนะนำตัวเองว่า ชื่อช่อง ขับเรือพานักท่องเที่ยวล่องไปตามคลองเขาแดงแห่งนี้มานานแล้ว



โดย ลุงหวาน

เมื่อเรือแล่นออกจากท่าเพื่อนและญาติๆ ของเพื่อนต่างเริ่มส่งเสียงอุทานด้วยความตื่นเต้น เพราะสิ่งที่พวกเขาได้เห็นคือ ความงดงามของป่าโกงกางที่ขึ้นอยู่ริมคลองพร้อมกับบรรดาปลาตีนที่วิ่งกระโดดโลดเต้นไปบนพื้นดินริมตลิ่งเมื่อเรือแล่นเข้าไปใกล้พวกมัน นอกจากความงามของริมคลองบริเวณใกล้ ๆ ท่าเรือแล้ว ลึกเข้าไปอีกไม่ไกลนักธรรมชาติของริมคลองทั้ง 2 ข้างเริ่มเปลี่ยนไปจากสภาพของป่าชายเลนเป็นเขาหินปูนที่ตั้งชันรายล้อมริมคลองสวยงามแปลกตามาก ลุงช่องคนขับเรือลดความเร็วของเรือลงพร้อมชี้มือให้ดูภูเขาหินปูนลูกๆ ทางด้านขวามือและให้พวกเราสังเกตว่าที่ภูเขาลูกนี้จะมีรูปร่างเหมือนตุ๊กตาหินแกะสลักเป็นรูปอย่างใดของจีน พวกเราดูแล้วก็เห็นตามนั้นจริง ๆ ด้วย

พวกเราซึ่งชมธรรมชาติ 2 ฝั่งคลอง ลึกเข้าไปเรื่อยๆ ซึ่งมีทิวทัศน์สวยงามมาก บางช่วงจะเป็นทุ่งหญ้าแพรงทะเลสีเขียวอมขาวกว้างใหญ่ไพศาล บางช่วงจะมองเห็นทิวเขาสามร้อยยอดทอดตัวติดต่อกันเป็นแนวยาวและที่สำคัญริมคลองแห่งนี้ยังมีภูเขาอีกลูกหนึ่งที่บนยอดสุดมีหน้าผาสูงชัน ซึ่งหินของหน้าผาแห่งนี้จะมีสีแดงอันเป็นที่มาของชื่อคลองเขาแดงนั่นเอง

ลุงช่องขับเรือพาเราไปตามลำคลองวนรอบเป็นวงกลมพร้อมทั้งบรรยายถึงสิ่งต่างๆ ที่เราผ่านมามาตลอดเส้นทาง ทุกคนต่างชื่นชอบกับทิวทัศน์และบรรยากาศเย็นสบายของลำคลองเขาแดงแห่งนี้มาก บางช่วงลุงช่องชี้ให้พวกเราดูต้นไม้ชนิดหนึ่งที่ขึ้นอยู่ริมตลิ่ง พร้อมกับบอกว่าไผ่ต้นไม้นี้มันมีพิษร้ายแรงนักใครกินยางของมันเข้าไปเพียงนิดเดียวก็จะทำให้ถ่ายท้องไม่หยุดจนแทบตายเลยทีเดียว ลุงช่องบอกว่าแกเคยโดนมาแล้วต้นไม้ชนิดนี้ชาวบ้านเขาเรียกว่า ต้นตาตุ่มครับ ลุงช่องอธิบาย ในขณะที่ลุงช่องขับเรือพาพวกเราวนกลับมานั่นเอง เราได้เห็นงูตัวหนึ่งกำลังว่ายน้ำข้ามคลองจากฝั่งหนึ่งไปสู่อีกฝั่งหนึ่งตัดหน้าเรือของเราไปลุงช่องเบรกรถเรือให้พวกเราดูเจ้างูตัวน้อยอย่างเต็มตาแต่พอเจ้างูตัวนี้ถึงฝั่งเท่านั้นแหละครับ พวกเราถึงได้รู้ว่าเจ้างูตัวนั้นมันมีพิษรุนแรงแต่เป็นงูจงอางตัวยาวประมาณ 2 เมตร ซึ่งมันแผ่แม่เบี้ยให้พวกเราเห็นลายดอกจันทน์บนหัวอย่างชัดเจน โอ๊ยเสียว...

หลังจากนั้นไม่นานลุงช่องก็พาพวกเรามาส่งที่ท่าเรือโดยสวัสดิภาพ พร้อมกับชักชวนให้พวกเรากลับมาเที่ยวอีก พวกเราขึ้นจากเรือร่ำลาลุงช่องกันเรียบร้อยก็เดินทางกลับบ้านเพื่อนที่เขาเต่าต่อไป

น่าเสียดายจังหน้ากระดานที่ผมได้รับในฉบับนี้หมดเสียแล้ว โอกาสหน้าผมจะหาแหล่งท่องเที่ยวมาเขียนให้ท่านอ่านกันใหม่นะครับ ส่วนท่านที่อยากรู้ว่าคลองเขาแดงสวยงามขนาดไหน ก็ชมรูปที่ผมลงให้ชมในเรื่องได้เลยนะครับสำหรับฉบับนี้สวัสดิ์ครับ...

