

วารสาร

ประกันสังคม



สำนักงานประกันสังคม

ปีที่ 13 ฉบับที่ 5 กันยายน - ตุลาคม 2550

รวม.แรงงาน

ช่วยเหลือด่วน

ผู้ประสบเหตุ

ONE TWO GO

ประกันสังคมมี
2 กองทุน

คุ้มครองลูกจ้าง

17 ปี

ประกันสังคม
กับผลตอบแทนสะสม

1 แสน
ล้านบาท



ISBN 1686 - 7483 สายด่วน 1506

ภาพข่าว...

วารสารประกันสังคม...ปีที่ 13 ฉบับที่ 5 กันยายน - ตุลาคม 2550



นายอภัย จันทนจุลกะ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานเป็นประธานพิธีทำบุญและมอบรางวัลให้กับสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคม เนื่องในวันครบรอบ 17 ปี วันคล้ายวันสถาปนาสำนักงานประกันสังคม ประจำปี 2550 เมื่อวันที่ 3 กันยายน 2550 ณ สำนักงานประกันสังคม (สำนักงานใหญ่) จ.นนทบุรี



นายสุรินทร์ จิรวินธุ์ เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม นำทีมผู้บริหารสำนักงานประกันสังคม เยี่ยมผู้ประกันตนที่ประสบอุบัติเหตุ กรณีเครื่องบินของสายการบิน วันทูโก ลื่นไถลออกนอกรันเวย์ สนามบินจังหวัดภูเก็ต (16 ก.ย. 50) ณ โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต โรงพยาบาลสิริโรจน์ และโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต เมื่อวันที่ 19 กันยายน 2550



นางณัฏฐาณี มาปาน ประกันสังคมจังหวัดหนองบัวลำภู มอบของเยี่ยมแก่ผู้ป่วยประกันสังคม เนื่องในวันแม่แห่งชาติ เมื่อวันที่ 12 สิงหาคม 2550 ณ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู



นางอบทิพย์ พุกกระวรรณ ผู้อำนวยการสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 1 ร่วมกับ มูลนิธิชัยพัฒนา และสถานีตำรวจนครบาล จัดประชุมชี้แจงให้ความรู้และสร้างเครือข่ายหลักเศรษฐกิจพอเพียงและความรู้เกี่ยวกับสิ่งเสพติดให้นายจ้าง ลูกจ้าง ผู้ประกันตน เมื่อวันที่ 21 ส.ค. 50 ณ โรงแรมแกรนด์ เดอ วิลล์ กรุงเทพมหานคร



ภาวะโลกร้อน (Global Warming) เป็นปรากฏการณ์อันเนื่องจากการที่โลกไม่สามารถระบายความร้อนออกไปได้ จนเป็นเหตุทำให้อุณหภูมิสูงขึ้น และปัจจุบันโลกของเรากำลังถูกปกคลุมไปด้วยก๊าซเรือนกระจกที่มากเกินไปจนสมดุลของธรรมชาติ ซึ่งก๊าซเรือนกระจกนี้จะทำการเก็บกักความร้อนไม่ให้สะท้อนออกนอกผิวโลก ทำให้อุณหภูมิพื้นผิวโลกเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้ภัยธรรมชาติต่างๆ เกิดบ่อยขึ้น

ในส่วนในประเทศไทยก็ได้มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาภาวะโลกร้อน ยังไงซะก็ช่วยกันหันมาใส่ใจคนละนิดละหน่อย ลดการใช้ถุงพลาสติก หลอดโฟม ลดการใช้พลังงาน ฯลฯ แล้วหันกลับมาใช้ชีวิตอยู่อย่างพอเพียง จากสูงสุดคืนสู่สามัญกันดีกว่าไหมครับ

เรื่องเด่นประจำฉบับอาทิเช่น ข่าวสส.ช่วยผู้ประสบอุบัติเหตุเครื่องบินสายการบิน One Two Go ลื่นไถลออกนอกรันเวย์และเกิดไฟไหม้ ที่สนามบิน จ.ภูเก็ต ข่าวการให้ความคุ้มครองผู้ประกันตนที่ติดเชื้อ HIV ข่าวการปรับเปลี่ยนสิทธิประโยชน์กองทุนประกันสังคม ข่าวการแนะนำให้ผู้ประกันตนที่เป็นโรคไตทำหนังสือระบุชื่อผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์กรณีตาย และข่าวเงื่อนไขการเข้ารับการรักษาตัวของผู้ประกันตนที่ป่วยเป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เป็นต้น

บทความที่น่าสนใจ เรื่อง 17 ปีสำนักงานประกันสังคม กับผลตอบแทนสะสม 1 แสนล้านบาท การสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค มุมสุขภาพแนะนำวิธีการถอนอมสายตา สำหรับผู้ที่ต้องนั่งอยู่หน้าจอคอมพิวเตอร์นานๆ คอลัมน์เยี่ยมผู้ประกันตนฉบับนี้ขอพาท่านไปเยี่ยมผู้ป่วยของโรงพยาบาล เปาโล เมโมเรียล (คุณลุงสมภพ แก้วเวฬุ) ที่ประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์ จนเป็นเหตุทำให้เส้นเลือดในสมองแตก ส่วนท่องเที่ยวเรามาเที่ยวผจญภัยและชื่นชมธรรมชาติที่ปางปูละเกันต่อครับ สำหรับฉบับนี้สวัสดิ์ครับ!!!

บรรณาธิการ

เจ้าของ : สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน

ที่ปรึกษา : นายสุรินทร์ จิรวินัย เลขานุการสำนักงานประกันสังคม นางจิราภรณ์ เกษรสุจิต ที่ปรึกษาด้านประสิทธิภาพสำนักงานประกันสังคม
นายสิทธิพล รัตนาร รองเลขานุการสำนักงานประกันสังคม นายจิรศักดิ์ สุนทรชาติ รองเลขานุการสำนักงานประกันสังคม
นายชลชนะ สุริยาคางกูร รองเลขานุการสำนักงานประกันสังคม

บรรณาธิการ : นายกันพล ต่ออนุกุล ผู้อำนวยการศูนย์สารนิเทศ

กองบรรณาธิการ : นางเพ็ญศรี ไตรรัตน์ นางจิตรา ธโนคม นางบุปผา พันธุ์เพ็ง นางอำพัน สิทธิไตร นายบัญญัติ เสือนแป้น นางพิชญ์ภรณ์ กุลเศรษฐ
นางสาววัฒนา เกิดเพชร ส.ค.ต.หญิงศศิรินทร์ พักคง นายสะอาด ยวดยิ่งยง นางสาวสุภาวดี ศรีสมบุญ

จัดทำโดย : ศูนย์สารนิเทศ สำนักงานประกันสังคม โทรศัพท์ 0 2956 2536-8 และ 0 2956 2547

แฟกซ์ : 0 2956 2537 และ 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

ประกันสังคม รุด ให้ความช่วยเหลือผู้ประกันตน ที่ประสบอุบัติเหตุ สายการบิน ONE TWO GO ควกักจ่าย 4 ล้านบาท

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน สั่งการให้สำนักงาน
ประกันสังคมช่วยเหลือผู้ประกันตน ที่ประสบอุบัติเหตุ
กรณีเครื่องบินของสายการบิน ONE TWO GO
สับไถลออกนอกรันเวย์ อย่างเต็มที่



นายสุรินทร์ จิรวินิชกุล เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม กล่าวถึง
จากเหตุการณ์เครื่องบินของสายการบิน ONE TWO GO เที่ยวบินที่ OG
269 สับไถลออกนอกรันเวย์ และเกิดไฟไหม้ที่สนามบินจังหวัดภูเก็ต
เมื่อเวลาประมาณ 16.00 น. วันที่ 16 กันยายน 2550 ทำให้มีผู้โดยสาร
ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตรวม 130 ราย
โดยมีผู้ได้รับบาดเจ็บ จำนวน 41 ราย และเสียชีวิต 89 ราย

จากเหตุการณ์ดังกล่าว นายอภัย จันทนจุลกะ รัฐมนตรีว่าการ
กระทรวงแรงงานได้แสดงความเสียใจกับผู้บาดเจ็บและญาติผู้เสียชีวิต
จากอุบัติเหตุดังกล่าวและสั่งการให้สำนักงานประกันสังคมให้ความช่วยเหลือ
ผู้ประกันตนตามสิทธิประโยชน์ที่พึงได้อย่างเต็มที่ และเมื่อวันที่ 19 กันยายน
2550 เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม พร้อมคณะผู้บริหารได้ไปเยี่ยม
ให้กำลังใจ พร้อมให้คำแนะนำสิทธิประโยชน์แก่ลูกจ้างผู้ประกันตนและ
ชาวเนเธอร์แลนด์ที่ประสบอุบัติเหตุที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต โรงพยาบาล
กรุงเทพ-ภูเก็ต และโรงพยาบาลศิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต ในส่วนของความช่วยเหลือ
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดภูเก็ต และประกันสังคมเขตพื้นที่ 8 ได้ตรวจสอบ
แล้ว พบว่ามีผู้ประกันตนประสบอุบัติเหตุ 25 ราย เสียชีวิตจำนวน 18
ราย ได้รับบาดเจ็บจำนวน 7 ราย ในจำนวนผู้ประกันตนที่ได้รับบาดเจ็บ
เป็นผู้ประกันตนที่บาดเจ็บ ไม่เนื่องจากการทำงาน 5 รายและบาดเจ็บ
เนื่องจากการทำงาน 2 ราย ซึ่งเป็นลูกเรือของสายการบิน ONE TWO GO
มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลไม่เกิน 35,000 บาท หากเจ็บป่วยรุนแรง
สามารถเบิกค่ารักษาสูงสุดไม่เกิน 200,000 บาท ตามกฎกระทรวง ค่าทดแทน
การหยุดงานเกิน 3 วัน ตามค่าจ้างแพทย์ร้อยละ 60 ของค่าจ้างตามระยะ
เวลาที่ต้องหยุดงานเพื่อการรักษาตัวไม่เกิน 1 ปี ส่วนผู้ประกันตนที่ได้
รับบาดเจ็บที่ไม่เนื่องจากการทำงาน จำนวน 5 ราย จะได้รับสิทธิประโยชน์
จากกองทุนประกันสังคม

สำหรับผู้ประกันตนที่เสียชีวิตทั้ง 18 รายนั้น เป็นกัปตันและลูกเรือ
จำนวน 5 ราย ซึ่งเป็นอุบัติเหตุอันเนื่องมาจากการทำงานมีสิทธิได้รับ
การคุ้มครองตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 โดยกัปตัน
ผู้ช่วยนักบิน และลูกเรือที่เสียชีวิตทั้ง 5 คน จะได้รับค่าทำศพ 100

เท่าของค่าจ้างขั้นต่ำรายวันอัตราสูงสุดรายละ 19,100 บาท นอกจากนั้น
ผู้มีสิทธิ/ทายาทของกัปตัน ผู้ช่วยนักบิน ยังได้รับค่าทดแทนเป็นราย
เดือน ๆ ละ 12,000 บาท (ร้อยละ 60 ของค่าจ้าง) เป็นระยะเวลา
8 ปี (รวม 8 ปี จ่ายให้รายละ 1,152,000 บาท) ส่วนผู้มีสิทธิ/ทายาท
ของลูกเรือจะได้รับค่าทดแทนเป็นรายเดือน ๆ ละ 5,400 บาท
(รวม 8 ปี จ่ายให้รายละ 518,400 บาท) อีกทั้งยังได้รับเงินบำเหน็จชราภาพ
รวมทั้งสิ้น 5 ราย เป็นเงิน 79,456.16 บาท ซึ่งเมื่อรวมสิทธิประโยชน์
ทั้งหมดแล้วผู้ประกันตนทั้ง 5 ราย จะได้รับสิทธิประโยชน์เป็นเงินรวมทั้งสิ้น
4,034,156.16 บาท ส่วนผู้ประกันตนที่เสียชีวิตอีก 13 ราย ขณะนี้ได้มีญาติ
มาขอรับสิทธิประโยชน์ทดแทนกรณีตาย พร้อมเงินบำเหน็จชราภาพ 2 ราย
และอีก 2 ราย ขอรับเงินบำเหน็จชราภาพ เนื่องจากสิ้นสภาพการเป็น
ผู้ประกันตนแล้ว ส่วนอีก 9 ราย อยู่ระหว่างการตรวจสอบว่าเป็น
การเสียชีวิตเนื่องจากการทำงานหรือไม่นอกจากนี้ยังมีผู้ได้รับบาดเจ็บ
เป็นชาวเนเธอร์แลนด์ 2 ราย สำนักงานประกันสังคมได้สั่งการให้สำนักงาน
ประกันสังคมจังหวัดภูเก็ตให้การดูแลช่วยเหลือด้วย เนื่องจากเมื่อปี 2545
สำนักงานประกันสังคมของประเทศไทยและสำนักงานประกันสังคมของ
เนเธอร์แลนด์ ได้มีการลงนามข้อตกลงความร่วมมือกันด้านประกันสังคม
โดยหากผู้ประกันตนคนไทย ประสบอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยในประเทศ
เนเธอร์แลนด์ ก็จะได้รับ การดูแลช่วยเหลือจากสำนักงานประกันสังคม
เนเธอร์แลนด์ หรือหากเป็นชาวเนเธอร์แลนด์ประสบอุบัติเหตุ
หรือเจ็บป่วยในประเทศไทยก็จะได้รับความช่วยเหลือเช่นเดียวกัน

เลขาธิการ นำทีมเยี่ยมผู้ป่วยประกันตน ณ สถานพยาบาลประกันสังคม



เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม (นายสุรินทร์ จิรวีศิษฐ์) นำทีมผู้บริหารเยี่ยมผู้ป่วยประกันตน ที่เจ็บป่วย ณ สถานพยาบาลประกันสังคม 12 แห่ง ในโอกาสครบรอบ 17 ปี สปส.พร้อมรับฟัง ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะของผู้ประกันตน

เนื่องในโอกาสวันคล้ายวันสถาปนาสำนักงานประกันสังคม เมื่อวันที่ 3 กันยายน 2550 สปส. จัดกิจกรรมในโครงการ "เยี่ยมผู้ประกันตนที่เป็นผู้ป่วยในสถานพยาบาลประกันสังคม" เพื่อให้กำลังใจแก่ผู้ประกันตนที่เจ็บป่วย โดยมีการจัดกิจกรรมเยี่ยมผู้ประกันตนที่เป็นผู้ป่วยในสถานพยาบาลประกันสังคม ซึ่งโครงการฯ ดังกล่าวจัดขึ้นเมื่อวันที่ 5 กันยายน 2550 เวลา 12.30 น. การลงพื้นที่เยี่ยมผู้ประกันตนในครั้งนี้ นำทีมโดยนายสุรินทร์ จิรวีศิษฐ์ เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม พร้อมด้วยคณะผู้บริหารของสปส. ออกเยี่ยมผู้ป่วยในสถานพยาบาล 12 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลยันฮี โรงพยาบาลนครธน โรงพยาบาลศิรินครินทร์ โรงพยาบาลเมทนีดล โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ชุตินฺธโรโรตติต โรงพยาบาลกรรณิการักษ์ โรงพยาบาลสิรินธร โรงพยาบาลแพทย์ปัญญา โรงพยาบาลบางกอก 9 อินเตอร์เนชั่นแนล และโรงพยาบาลเดชา

การเยี่ยมผู้ประกันตนในแต่ละครั้งนั้น เพื่อเป็นการมาดูแลและรับฟังข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้ประกันตนในการเข้ามาพักรักษาตัวในสถานพยาบาลประกันสังคมว่ามีสุขหรือทุกข์อย่างไร รวมถึงการเยี่ยมบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลว่ามีปัญหาอะไรบ้าง เพื่อร่วมกันแก้ไขและนำไปปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น ทั้งนี้ โครงการนี้จัดขึ้นเพื่อให้ผู้ประกันตนที่เจ็บป่วยมีกำลังใจในการต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บ สร้างความอบอุ่นและมีทัศนคติที่ดีต่อสำนักงานประกันสังคม ส่งผลทำให้เกิดความมั่นใจในการใช้บริการทางการแพทย์ในระบบประกันสังคมมากขึ้น อีกทั้งสนับสนุนให้สถานพยาบาลประกันสังคมมีการพัฒนาการให้บริการทางการแพทย์ และดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยประกันสังคมมากยิ่งขึ้น ในการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมแต่ละครั้ง ทางสำนักงานประกันสังคมได้จัดให้มีการประเมินผลด้วยทุกครั้ง

สปส. ให้ความสำคัญคุ้มครองผู้ประกันตนที่ติดเชื้อ HIV/AIDS

ประกันสังคมให้ความสำคัญคุ้มครองผู้ประกันตนที่ติดเชื้อ HIV และผู้ประกันตนที่เป็นโรคเอดส์ ในการรับยาต้านไวรัสเอดส์จากสถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล



นายสุรินทร์ จิรวีศิษฐ์ เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม เปิดเผยว่า การให้ความสำคัญคุ้มครองผู้ประกันตนที่ติดเชื้อ HIV และผู้ประกันตนที่เป็นโรคเอดส์นั้น ถือว่าเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากการได้รับการรักษาและการรับยาต้านไวรัสเอดส์อย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้ผู้ประกันตนที่ติดเชื้อทั้งสองประเภท สามารถใช้ชีวิตได้ยาวนานขึ้น และผู้ประกันตนที่ติดเชื้อบางรายก็ยังทำงานได้ตามปกติ ทั้งนี้ปัจจุบันทางสปส.ได้มีการปรับเปลี่ยนสิทธิประโยชน์ตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฯ เรื่องหลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนกรณีผู้ประกันตนที่ติดเชื้อ HIV และผู้ประกันตนที่เป็นโรคเอดส์ฉบับใหม่ ลงวันที่ 8 ธันวาคม 2549 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2550 โดยกำหนดให้ผู้ประกันตนที่ติดเชื้อ HIV และผู้ประกันตนที่เป็นโรคเอดส์ สามารถรับยาต้านไวรัสเอดส์ทั้งสูตรพื้นฐาน สูตรทางเลือก และสูตรดื้อยา โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย และในส่วนของการตรวจ CD4, Viral load, Drug resistance testing สำนักงานประกันสังคมจะหมายจ่ายให้แก่สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิฯ ส่วนกรณีที่ผู้ประกันตนจำเป็นต้องได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆ สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิฯ จะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด

นายสุรินทร์ กล่าวต่อไปว่า จากข้อมูล ณ วันที่ 6 กันยายน 2550 มีผู้ประกันตนที่ติดเชื้อ HIV และผู้ประกันตนที่เป็นโรคเอดส์ จำนวน 38,980 ราย ซึ่งได้จัดซื้อยาต้านไวรัสเอดส์ไปแล้วเป็นเงินประมาณ 300 ล้านบาท โดยสปส.ได้กำกับดูแลให้ผู้ประกันตนที่ติดเชื้อ HIV และผู้ประกันตนที่เป็นโรคเอดส์ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์อย่างทั่วถึงและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด ทั้งนี้ สปส.อยากจะทำถึงผู้ประกันตนที่ไม่ได้ติดเชื้อ HIV และกลุ่มวัยรุ่นควรที่จะป้องกันและดูแลตนเอง ลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศด้วยการใช้ถุงยางอนามัยก่อนการมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง เพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV อย่างไรก็ตาม สปส.ถือว่าการดูแลรักษาผู้ประกันตนที่ติดเชื้อ HIV และผู้ประกันตนที่เป็นโรคเอดส์เป็นสิ่งสำคัญ ทั้งนี้จะได้มีโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคดังกล่าวต่อไป หากผู้ประกันตนมีข้อสงสัย สามารถสอบถามข้อมูลที่สำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่/จังหวัด หรือกองประสานการแพทย์และฟื้นฟูสมรรถภาพสำนักงานประกันสังคม โทร. 0-2956-2504-6 หรือสายด่วน 1506 ได้ทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ



สปส. แจงลูกจ้างที่ป่วยด้วยโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงาน รับเงินทดแทนจากกองทุนเงินทดแทน

สำนักงานประกันสังคม ชี้แจงลูกจ้างที่ป่วยด้วยโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงาน รับเงินทดแทนจากกองทุนเงินทดแทนได้



นายสุรินทร์ จิรวินิชกุล เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม กล่าวว่า ลูกจ้างที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงานให้นายจ้างนั้น ทางสำนักงานประกันสังคม มีกองทุนเงินทดแทนคอยให้ความช่วยเหลือลูกจ้าง ในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน โดยจะได้รับค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริง ตามความจำเป็นไม่เกิน 35,000 บาท หากมีความรุนแรงสามารถเบิกเพิ่มได้ในวงเงินไม่เกิน 200,000 บาท แต่ถ้าเข้ารับรักษาในสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน ลูกจ้างไม่ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาล (ในวงเงินที่กำหนด) นอกจากเข้ารับรักษาในสถานพยาบาลอื่นให้สำรองจ่ายค่ารักษาไปก่อนแล้วให้มาขอเบิกเงินคืนจากกองทุนภายใน 90 วัน ทั้งนี้ นายจ้างมีหน้าที่ส่งแบบแจ้งการประสบอันตราย กท.16 พร้อมแบบส่งตัวลูกจ้างเข้ารับรักษาพยาบาล กท. 44 ให้สำนักงานประกันสังคมภายใน 15 วันนับแต่วันที่ลูกจ้างประสบอันตราย และหากเจ็บป่วยจนไม่สามารถทำงานติดต่อกันได้เกิน 3 วัน (ต้องมีใบรับรองแพทย์) ลูกจ้างจะได้รับเงินค่าทดแทนเท่าที่หยุดจริงตามใบรับรองแพทย์ โดยเงินค่าทดแทนรายเดือนจะคิดจากร้อยละ 60 ของค่าจ้างรายเดือน โดยจ่ายตั้งแต่วันที่ลูกจ้างไม่สามารถทำงานได้ไปจนตลอดระยะเวลาที่หยุดพักรักษาตัวตามใบรับรองแพทย์ โดยได้รับเป็นรายเดือน แต่ต้องไม่เกิน 12 เดือนหรือ 1 ปี

นายสุรินทร์ กล่าวต่อว่า ปัจจุบันมีโรคที่เกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงานมากมาย จึงได้มีการประกาศจากกระทรวงแรงงาน เรื่องกำหนดชนิดของโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงาน ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา และมีผลบังคับใช้

ตั้งแต่วันที่ 16 สิงหาคม 2550 เพื่อให้ความคุ้มครองแก่ลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน โดยโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงานตามประกาศของกระทรวงแรงงาน แบ่งเป็น 1. โรคที่เกิดขึ้นจากสารเคมี 38 ชนิด เช่น แอมโมเนีย ไครเมียม ทองแดง สารกำจัดศัตรูพืช 2. โรคที่เกิดขึ้นจากสาเหตุทางกายภาพ เช่น โรคหูตึงจากเสียง 3. โรคที่เกิดขึ้นจากสาเหตุทางชีวภาพ ได้แก่ โรคติดเชื้อ หรือโรคปรสิตเนื่องจากการทำงาน 4. โรคระบบหายใจที่เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงาน 5. โรคผิวหนังที่เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงาน 6. โรคระบบกล้ามเนื้อและโครงสร้างกระดูกที่เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงานหรือสาเหตุจากลักษณะงานที่จำเพาะหรือมีปัจจัยเสี่ยงสูงในสิ่งแวดล้อมการทำงาน 7. โรคเมร็งที่เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงานโดยมีสาเหตุทั้งหมด 16 สาเหตุ เช่น ไครเมียมและสารประกอบของไครเมียม ถ่านหิน ผุ่นไม้ เป็นต้น และ 8. โรคอื่นๆ ซึ่งพิสูจน์ได้ว่าเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงาน

อย่างไรก็ตาม สำนักงานประกันสังคมเล็งเห็นถึงความสำคัญของลูกจ้างทุกคน และพร้อมที่จะให้การดูแลให้ความคุ้มครองแก่ลูกจ้างที่เดือดร้อนจากการเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ทั้งนี้ สำนักงานประกันสังคมถือว่าการให้ความคุ้มครองดูแลเป็นส่วนหนึ่งในการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของลูกจ้าง

ผู้ประกันตนมีนายจ้างหลายราย จ่ายเงินสมทบเกินรับเงินคืนได้



ผู้ประกันตนที่มีนายจ้างหลายราย จ่ายเงินสมทบเกินสามารถรับเงินคืนได้ โดยให้กรอกข้อความในแบบขอรับเงินคืนให้ชัดเจน

ผู้ประกันตนที่ทำงานกับนายจ้างหลายราย และนายจ้างต้องหักเงินสมทบจากค่าจ้างที่ได้ 5% สมทบเข้ากองทุนประกันสังคม หากเงินสมทบในส่วนของผู้ประกันตนที่นำส่งรวมกันแล้วมีจำนวนเกินกว่าเงินสมทบขั้นสูงสุดคือ 750 บาทต่อเดือน ผู้ประกันตนสามารถขอรับเงินสมทบส่วนที่เกินคืนได้ (สปส.จัดเก็บเงินสมทบจากรายได้ต่ำสุดที่ 1,650 บาทต่อเดือน สูงสุด 15,000 บาทต่อเดือน หรือจ่ายเงินสมทบต่ำสุดเท่ากับ 83 บาทต่อเดือน สูงสุดเท่ากับ 750 บาทต่อเดือน)

ปัจจุบันสำนักงานประกันสังคมได้ปรับปรุงการคืนเงินให้ผู้ประกันตนโดยมุ่งเน้นการอำนวยความสะดวกและเพิ่มช่องทางการบริการให้ผู้ประกันตนด้วยการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการประมวลผล และส่งหนังสือแจ้งการคืนเงินสมทบส่วนที่เกินทางไปรษณีย์ให้ผู้ประกันตนได้รับทราบ โดยขอให้ผู้ประกันตนลงนามในแบบขอรับเงินคืน พร้อมทั้งแนบสำเนาสมุดบัญชี

เงินฝากธนาคารหน้าที่มีชื่อผู้ประกันตน ส่งกลับคืนสำนักงานประกันสังคมทางไปรษณีย์ (กรุงเทพฯ ส่งที่กองเงินสมทบ สำนักงานประกันสังคมส่วนต่างจังหวัดส่งที่สำนักงานประกันสังคมจังหวัดที่ผู้ประกันตนทำงาน วงเล็บมุมของ "ขอคืนเงินสมทบ") ทั้งนี้ ขอย้ำให้ผู้ประกันตนที่ยื่นขอรับเงินสมทบเกิน สามารถยื่นคำร้องขอรับเงินส่วนที่เกินคืนภายใน 1 ปี นับแต่วันที่น่าส่งเงินสมทบ สำนักงานประกันสังคมจะดำเนินการคืนเงินสมทบส่วนที่เกินด้วยวิธีโอนเงินผ่านธนาคารเข้าบัญชีผู้ประกันตน ซึ่งขณะนี้สำนักงานประกันสังคมได้ทำบันทึกข้อตกลงกับธนาคารในการโอนเงินเข้าบัญชีผู้ประกันตนถึง 8 ธนาคาร ได้แก่ ธนาคารกรุงศรีอยุธยา ธนาคารกรุงไทย ธนาคารกรุงเทพ ธนาคารกสิกรไทย ธนาคารไทยพาณิชย์ ธนาคารนครหลวงไทย ธนาคารทหารไทย จำกัด (มหาชน) และธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย หากผู้ประกันตนท่านใดมีปัญหาข้อสงสัยติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่สำนักงานประกันสังคมจังหวัดทุกแห่งทั่วประเทศ หรือที่สายด่วน 1506 ได้ทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ

เงื่อนไขการเข้ารักษาตัวของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โดยวิธีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

แจ้งเงื่อนไขการเข้ารักษาตัวของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โดยวิธีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม พร้อมทั้งแจ้งอัตราค่าบริการทางการแพทย์ที่สำนักงานประกันสังคมจ่ายให้แก่สถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนเข้ารับการรักษา



การบำบัดทดแทนไตเป็นการช่วยให้ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายสามารถมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเกือบปกติ และผู้ประกันตนที่ต้องการรักษาโดยบำบัดทดแทนไต กรณีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมนั้น สามารถยื่นคำขอรับการบำบัดทดแทนไตต่อสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัดได้ ทั้งนี้ ผู้ที่มีสิทธิยื่นคำขอรับการบำบัดทดแทนไตต้องเป็นผู้ประกันตนที่เป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายตามหลักวิชาการแพทย์ และไม่เป็นโรคดังกล่าวมาก่อนการเป็นผู้ประกันตนคราวที่ยื่นขอใช้สิทธิการบำบัดทดแทนไตด้วย เมื่อผู้ประกันตนที่ป่วยเป็นโรคนี้ได้รับการอนุมัติให้มีสิทธิรักษา ผู้ป่วยต้องฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในสถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดไม่น้อยกว่าสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละไม่น้อยกว่า 4 ชั่วโมง เว้นแต่การเข้ารับการรักษาฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในสัปดาห์แรก หรือผู้ประกันตน

เสียชีวิต หรือได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการการแพทย์ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเท่านั้น

ในส่วนของการบริการทางการแพทย์กรณีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมนั้น จะมีการจ่ายให้แก่สถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดในอัตราไม่เกิน 1,500 บาทต่อครั้ง และไม่เกิน 3,000 บาทต่อสัปดาห์ สำหรับค่าบริการทางการแพทย์ส่วนที่เกินนั้นจะอยู่ในความรับผิดชอบของผู้ประกันตน และหากผู้ประกันตนมีข้อสงสัย สามารถสอบถามข้อมูลที่สำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่/จังหวัด หรือกองประสานการแพทย์และฟื้นฟูสมรรถภาพ สำนักงานประกันสังคม โทร. 0-2956-2499 หรือสายด่วน 1506 ได้ทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ

สปส.เตือนนายจ้างปฏิบัติตามกฎหมายประกันสังคม

สำนักงานประกันสังคม ย้ำเตือนนายจ้างที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป มีหน้าที่ต้องยื่น ขึ้นทะเบียนทั้งส่วนของนายจ้าง และลูกจ้าง จ่ายเงินสมทบให้ถูกต้องครบถ้วน พร้อมทั้งแจ้ง การเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงนายจ้างและลูกจ้างภายใน ระยะเวลาที่กำหนด



นายสุรินทร์ จิรวินัย เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม กล่าวว่า สำนักงานประกันสังคมเตือนนายจ้างที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป ต้องยื่น ขึ้นทะเบียนนายจ้างและขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน ภายในกำหนด 30 วัน นับแต่วันที่มีลูกจ้างเข้าทำงาน โดยไม่มีข้อยกเว้นว่า การจ้างงานนั้นจะเป็น ช่วงทดลองงาน เพียงนายจ้างยื่นแบบขึ้นทะเบียนนายจ้าง (สปส.1-01) และแบบขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน (สปส.1-03) สำหรับผู้ที่ไม่เคยขึ้นทะเบียน ผู้ประกันตนมาก่อนหรือแบบขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน (สปส.1-03/1) สำหรับ ผู้ที่เคยขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนแล้ว โดยลูกจ้างจะได้รับความคุ้มครอง จากกองทุนเงินทดแทนกรณีประสบอันตรายเนื่องจากการทำงานและจาก กองทุนประกันสังคม 7 กรณี ได้แก่ กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ทุพพลภาพ ตาย ที่ไม่เนื่องจากการทำงาน รวมทั้งคลอดบุตร สงเคราะห์บุตร ชราภาพ และว่างงาน เมื่อขึ้นทะเบียนแล้ว ในส่วนของกองทุนประกันสังคม นายจ้าง มีหน้าที่หักเงินสมทบของลูกจ้างในอัตรา 5% ของค่าจ้าง และนายจ้าง สมทบอีก 5% โดยคำนวณจากค่าจ้างที่ลูกจ้างได้รับ ซึ่งกำหนดจากฐาน ค่าจ้างเป็นรายเดือนต่ำสุดเดือนละ 1,650 บาท และสูงสุดไม่เกินเดือนละ 15,000 บาท คิดเป็นเงินสมทบขั้นต่ำเดือนละ 83 บาท และไม่เกินเดือนละ 750 บาท ทั้งนี้รัฐบาลจะออกเงินสมทบเข้ากองทุนอีกส่วนหนึ่ง เมื่อนายจ้าง หักเงินสมทบแล้ว ต้องนำส่งเงินสมทบให้สำนักงานประกันสังคมทุกเดือน ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป ซึ่งนายจ้างสามารถนำส่งเงินสมทบด้วยตนเอง หรือส่งทางไปรษณีย์ได้ที่สำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่/จังหวัดนอกจากนั้น ยังสามารถเลือกชำระผ่านธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคาร กรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) และธนาคารนครหลวงไทย จำกัด (มหาชน) หรือสามารถชำระด้วยระบบ e-payment ของธนาคารซีทีแบงก์ ธนาคารมิซูโฮ คอร์ปอเรต จำกัด ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) และธนาคารซูมิโตโม มิตซูบิชิ คอร์ปอเรชั่น จำกัด หากนายจ้างไม่ขึ้นทะเบียน หรือไม่นำส่งเงินสมทบ ขอให้ลูกจ้างแจ้งเบาะแสที่สำนักงานประกันสังคม โดยตรงได้ทันที เพียงแจ้งข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับสถานที่ตั้งของสถาน ประกอบการ และจำนวนลูกจ้างที่มีอยู่ โดยแจ้งมาที่กองตรวจสอบ

หมายเลขโทรศัพท์ 0-2956-2580-1 ศูนย์สารนิเทศ หมายเลขโทรศัพท์ 0-2956-2545-6 ผู้อำนวยการ ศูนย์สารนิเทศ หมายเลขโทรศัพท์ 089-890-7743 หรือสายด่วน 1506 หรือที่เว็บไซต์สำนักงานประกันสังคม www.sso.go.th สำนักงานประกันสังคมจะได้จัดส่งเจ้าหน้าที่เข้าไป ตรวจสอบข้อเท็จจริงของนายจ้างว่าเป็นจริงตามข้อมูลที่ลูกจ้างผู้ประกันตน แจ้งไว้หรือไม่ ในขณะเดียวกันทางสำนักงานประกันสังคมจะไม่เปิดเผย แหล่งที่มาของข้อมูลให้กับนายจ้างโดยเด็ดขาด

นอกจากนี้ สำนักงานประกันสังคมขอให้นายจ้างแจ้งการเปลี่ยนแปลง ข้อเท็จจริงของนายจ้างและผู้ประกันตน เช่น กรณีลูกจ้างลาออกจากงาน ให้นายจ้างแจ้งสำนักงานประกันสังคมภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป โดยใช้หนังสือแจ้งการสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน (สปส.6-09) พร้อมทั้ง ระบุสาเหตุการออกจากงาน กรณีผู้ประกันตนเปลี่ยนชื่อ-ชื่อสกุล หรือข้อมูลสถานภาพครอบครัวและข้อมูลจำนวนบุตรให้ใช้หนังสือ แจ้งการเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงผู้ประกันตน (สปส. 6-10) สำหรับการแจ้ง การเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงนายจ้าง เช่น กรณีเปลี่ยนชื่อกิจการ เปลี่ยนแปลง ที่ตั้ง/สาขา หรือยกเลิกกิจการ ฯลฯ ใช้หนังสือแจ้งการเปลี่ยนแปลง ข้อเท็จจริงนายจ้าง (สปส.6-15) ยื่น ณ สำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ หรือจังหวัดที่สถานประกอบการตั้งอยู่ ทั้งนี้ หากนายจ้างรายใดมีเจตนา ไม่แจ้งเป็นหนังสือขอเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขข้อเท็จจริง ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไปจากเดือนที่มีการเปลี่ยนแปลง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ



ประกันสังคมมี 2 กองทุน กลุ่มครองลูกจ้าง

สำนักงานประกันสังคม มี 2 กองทุนคุ้มครอง ลูกจ้าง ผู้ประกันตน ได้แก่ กองทุนประกันสังคม และกองทุนเงินทดแทน

สำนักงานประกันสังคม เริ่มก่อตั้งมาตั้งแต่ปี 2533 มีการกึ่งในการดำเนินการตามกฎหมาย 2 ฉบับ คือ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2537 และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2542 และพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 โดยมีกองทุนประกันสังคม ที่ให้ความคุ้มครองลูกจ้างในสถานประกอบการตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป โดยส่งเงินสมทบในอัตราร้อยละ 5 ของค่าจ้าง ซึ่งคำนวณจากค่าจ้างต่ำสุดเดือนละ 1,650 บาท ต้องจ่ายเงินสมทบเดือนละ 83 บาท และสูงสุดไม่เกินเดือนละ 15,000 บาท ต้องจ่ายเงินสมทบเดือนละ 750 บาท โดยผู้ประกันตนจะได้รับความคุ้มครองใน 7 กรณี ได้แก่ กรณีเจ็บป่วย หรือประสบอันตราย ทูพพลภาพ และตายที่ไม่เนื่องจากการทำงาน รวมทั้งคลอดบุตร สงเคราะห์บุตร ชราภาพ และว่างงาน ส่วนลูกจ้างที่ประสบอันตรายจากการทำงานนั้น มีกองทุนเงินทดแทนที่ให้ความคุ้มครองลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย สูญเสียอวัยวะ ทูพพลภาพ ตาย หรือสูญหาย เนื่องจากการทำงานให้นายจ้าง โดยนายจ้างจะเป็นผู้จ่ายเงินสมทบเพียงฝ่ายเดียว ทั้งนี้ เงินสมทบจะคิดจากค่าจ้างที่นายจ้างจ่ายให้แก่ลูกจ้างทั้งปีรวมกันคูณกับอัตราเงินสมทบของประเภทกิจการนั้น ซึ่งจะจ่ายในอัตราที่ไม่ต่ำกว่าระหว่างอัตราร้อยละ 0.2-1.0 ขึ้นอยู่กับความเสี่ยงภัยตามลักษณะและประเภทกิจการ

ดังนั้น นายจ้างจะต้องจ่ายเงินสมทบตามอัตราหลัก 4 ปี ติดต่อกัน และในปีที่ 5 เป็นต้นไป จะมีการคำนวณอัตราส่วนการสูญเสียเพื่อลด

หรือเพิ่มอัตราเงินสมทบให้นายจ้าง ซึ่งหากนายจ้างจัดให้มีการปลอดภัยในการทำงานที่ดี ลูกจ้างประสบอันตรายจากการทำงานน้อย ก็จะได้อัตราค่าประสมการณ" ได้สูงสุดถึงร้อยละ 80 ของอัตราเงินสมทบหลัก เงินสมทบที่จัดเก็บนี้จะนำมาจ่ายเป็นเงินทดแทนให้แก่ลูกจ้าง ที่ประสบอันตรายเนื่องมาจากการทำงานให้นายจ้าง ซึ่งมีผลทำให้ต้องหยุดงาน สูญเสียอวัยวะบางส่วน ทูพพลภาพ เสียชีวิต หรือสูญหาย โดยลูกจ้างจะได้รับเงินทดแทนเป็นค่ารักษาพยาบาล ค่าทดแทนการขาดรายได้ ค่าทำศพ หรือค่าฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน ทั้งนี้ ลูกจ้างมีสิทธิเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพฯ ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานของสำนักงานประกันสังคม ซึ่งขณะนี้เปิดให้บริการ 2 แห่ง คือ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานจังหวัดปทุมธานี และศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานประจำภาคตะวันออก จังหวัดระยอง

ปัจจุบัน ณ เดือนกันยายน 2550 สปส.ให้ความคุ้มครองผู้ประกันตนกว่า 9 ล้านคน และมีสถานประกอบการที่ขึ้นทะเบียนประกันสังคมแล้วจำนวน 3 แสนกว่าแห่ง หากผู้ประกันตน ต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ หรือไม่ได้รับความสะดวกในการรับบริการ สามารถติดต่อได้ที่สายด่วน 1506 หรือดูรายละเอียดได้ที่ www.sso.go.th



การปรับเปลี่ยนสิทธิประโยชน์กองทุนประกันสังคม

นายสุรินทร์ จิรวินธุ์ เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม กล่าวว่า เนื่องจากปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ ค่าครองชีพสูงขึ้น ค่าใช้จ่ายที่มีความจำเป็นสำหรับการจัดการศพจึงสูงขึ้นตามไปด้วย คณะกรรมการประกันสังคมจึงเห็นชอบให้ปรับเพิ่มค่าทำศพจาก 30,000 บาท เป็น 40,000 บาท โดยได้มีการเสนอเป็นร่างกฎกระทรวงกำหนดอัตราเงินค่าทำศพ พ.ศ. ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อให้ความเห็นชอบในหลักการ โดยร่างกฎกระทรวงกำหนดอัตราเงินค่าทำศพ พ.ศ. มีสาระสำคัญในการปรับปรุงอัตราเงินค่าทำศพจากเดิมที่จ่ายให้แก่บุคคลตามมาตรา 73 (1) แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ในกรณีผู้ประกันตนถึงแก่ความตายโดยมิใช่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานซึ่งกำหนดจำนวน 30,000 บาท ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 รวมระยะเวลาจนถึงปัจจุบันเป็นเวลา 10 ปี เพิ่มขึ้นเป็น 40,000 บาท และเมื่อวันที่ 17 ก.ค. 50 ที่ผ่านมา คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติในหลักการ และส่งให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา หากคณะกรรมการกฤษฎีกาเห็นชอบร่างกฎกระทรวงแล้ว จึงจะนำเสนอให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานลงนามในร่างกฎกระทรวงดังกล่าว และลงประกาศในราชกิจจานุเบกษาเพื่อบังคับใช้ต่อไป

ในปัจจุบัน หากผู้ประกันตนถึงแก่ความตาย โดยมิใช่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ผู้จัดการศพจะได้รับค่าทำศพ 30,000 บาท และหากจ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่ต่ำกว่า 3 ปี แต่ไม่ถึง 10 ปี จะได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างเฉลี่ยหนึ่งเดือนครั้ง หากจ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป จะได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างเฉลี่ยห้าเดือน โดยผู้ประกันตนสามารถทำหนังสือระบุตัวบุคคลที่จะเป็นผู้มีสิทธิรับเงินในกรณีดังกล่าวได้ หากไม่ระบุ สำนักงานประกันสังคมก็จะแบ่งจ่ายให้กับสามี ภรรยา บิดา มารดาและบุตรที่ถูกต้องตามกฎหมายในอัตราที่เท่าๆ กัน นอกจากนี้เงินออมกรณีชราภาพที่ผู้ประกันตนออมมาจนถึงเวลาที่เสียชีวิต ทายาทก็จะได้รับคืนเงินออมในส่วนนี้ด้วย

นอกจากนั้นสำนักงานประกันสังคมได้ดำเนินการปรับเพิ่มเงินบำนาญชราภาพจากอัตรา 15% ของค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้าย เป็น 20% และปรับเพิ่มอัตราเงินบำนาญชราภาพที่จ่ายเกิน 15 ปี จาก 1% เป็น 1.5 % ต่อระยะเวลาการจ่ายเงินสมทบทุก 1 ปี เพื่อเป็นแรงจูงใจให้ผู้ประกันตนอยู่ในระบบการจ้างงานต่อไป ซึ่งขณะนี้อยู่ในระหว่างประกาศในราชกิจจานุเบกษามีผลใช้บังคับเมื่อใดจักได้ประชาสัมพันธ์ให้ทราบต่อไป

ใช้ชีวิตอย่าง "เพียงพอ" เพื่อความสุขที่ "พอเพียง"

แก่นแท้ของชีวิตที่พอเพียงหาใช่การถอยหลังเข้าคลอง หาใช่นิยามความเชื่ของคนรักวัตถุนิยมแอบคิดอยู่ในใจ หากแต่คือการใช้ชีวิตอย่างมีเหตุผล และพอประมาณ ความสุขขั้นพื้นฐาน บางครั้งก็ได้ครอบครองกระเป๋าสลัดเม็ด ก็ไม่ได้บ่งบอกอะไร นอกจากรสนิยมของเจ้าของ (ก็ดีหรือเปล่านั้น คงเป็นอีกเรื่องหนึ่ง)

ผู้คนเดินขวักไขว่สวนกันไปมาอย่างรีบเร่งจนลืมมองท้องฟ้า ลืมมองคนที่เดินผ่าน มองเข้าไปลึกๆ แล้ว คนเราก็เพียงแค่วิ่งตามความสุขที่อยู่บนปลายชีวิตเท่านั้น ด้วยความเชื่อที่ถูกฝังแน่นอยู่ในหัวว่า ชีวิตที่ต้องทำงานและดิ้นรนแก่งแย่งเท่านั้นจึงจะอยู่รอดปลอดภัยในภายภาคหน้า บางคราววัตถุที่เป็นเพียงสัญลักษณ์แห่งความสุขที่มนุษย์อุปโลกน์ขึ้นมาก็เป็นเพียงแค่ความฉาบฉวยครั้งคราว ลมพัดก็ปลิวไปตามลม นอกจากจะไม่ยั่งยืนอยู่ทน ยังมาเอาจิตวิญญาณเราไปด้วย ความสุขที่ยั่งยืนไม่ได้อยู่ไกลจนถึงขนาดต้องวิ่งตาม ทุกอย่างอยู่ที่ใจ เพียงแค่เก็บเกี่ยวและเดินช้าๆ เพื่อลองตามฟังเสียงหัวใจเต้นดูบ้าง ชีวิตที่ฟูฟ่าที่ว่าดีนักหนานั้น ไม่ใช่วิถีชีวิตที่เหมาะสมยั่งยืนแต่อย่างใด ชีวิตจะสุขแบบตามตามครั้งเดียวแล้วหาไม่ได้อีกเลยตลอดชีวิต หรือจะสุขที่ละนิดแต่สุขนานๆ ได้ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตที่เคยหิวหามาสู่วิสัยที่ดียิ่งขึ้นดีกว่า...

หลายคนมีรถยนต์ไว้ใช้งานจริงๆ แต่ก็มีอีกหลายคนมีรถยนต์เป็นเพียงเฟอร์นิเจอร์ประดับบารมี ประโยชน์ของมันที่แท้แค่เพียงส่งให้เราถึงที่หมายในแต่ละวัน แต่สิ่งที่ต้องแลกคือน้ำมันอันแสนแพงประหนึ่งทองกับมลพิษที่ต้องพ่นระบายออกไปในอากาศ หากมองถึงเพียงประโยชน์และหน้าที่ของรถยนต์ นักรถโดยสารประจำทางก็เหมือนกัน ถึงที่หมายได้เหมือนรถยนต์ แม้จะต้องแลกด้วยเชื้อเพลิงเล็กน้อย และอาจต้องตื่นเช้ามากกว่าเดิม ได้เดินมากขึ้น แต่สิ่งที่ได้ คือ แข็งแรงขึ้น เห็นโลกมากขึ้น เพราะบนรถเมล์มีผู้คนทุกระดับประทับใจ ประหยัดขึ้น ทำให้การจราจรในเมืองหลวงแออัดน้อยลง มลพิษน้อยลง ขึ้นรถเมล์ รถไฟฟ้าไม่ได้ลำบากยากเข็ญเกินกว่าแรงเราจะรับไหว เป็นเพียงหนึ่งในกิจวัตรประจำวันที่ต้องพบเจอทุกวันซึ่งเป็นเรื่องธรรมดา

กินแค่อยู่ หรือมีชีวิตอยู่เพื่อเอาแต่กิน บางคนมีความสุขกับการได้กินของแพง กินของนอก ทั้งที่รสชาติและคุณค่าไม่ได้แตกต่างกัน ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตกินเพียงอิ่ม แต่ครบถ้วนไปด้วยคุณค่าสารอาหารที่จำเป็นในชีวิต บริโภคอย่างพอเพียงเพื่อใช้ชีวิตอยู่ได้อย่างเพียงพอ ของแพงไม่ได้แปลว่าอร่อย ภัตตาคารหรูไม่ได้แปลว่าสะอาดกว่าฝีมือของแม่ ลองปลูกพืชผักสวนครัวกินเองดูบ้าง คุณอาจพบว่าเวลากินผลผลิตจากมือตัวเอง ความภาคภูมิใจนั้นคือเป็นอาหารที่อร่อยที่สุดที่หาที่ไหนไม่ได้ในโลก



ข้อปบึงคือชีวิต คิดผิดหมดทั้งที แต่ละเดือนๆ ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มเติมมาในบัตรเครดิต คือ การรูดซื้อสินค้า ของประดับที่ไม่จำเป็นเลย ในชีวิตลองพิจารณา รางวัลชีวิตที่แท้จริงที่คุณควรปรนเปรอตัวเองไม่ได้มีอยู่แค่ในห้างสรรพสินค้า ตัดค่าใช้จ่ายในชีวิตที่ไม่จำเป็น ที่รังแต่จะทำให้ชีวิตคุณรุงรัง หันมาซื้อของเท่าที่จำเป็น ไม่ใช่เพียงในยุคน้ำมันแพง แต่ทุกยุคทุกสมัยเรื่องประหยัดเป็นเรื่องฉลาดที่คนเราควรหัดไว้ให้เป็นนิสัย ใช้เงินประหยัด ไม่ได้หมายความว่าไม่มีใช้แต่หมายถึง ใช้เงินให้คุ้มค่า และมีประโยชน์สูงสุด

กลับสู่ธรรมชาติ ชีวิตฟูฟ่าในสังคมเมือง เป็นความโหวกเหวกท่ามกลางความโดดเดี่ยว ต่างคนต่างทำหน้าที่ ขวนขวายแก่งแย่งได้มาแทบตาย หลายครั้งหลายคนอาจถูกคิดได้ว่า ตัวตนของคุณไม่ใช่แบบนี้ มองซ้ายเป็นตึก มองขวาเป็นถนนที่เต็มไปด้วยควัน กลับคืนสู่ถิ่นฐานบ้านเกิด หรือลองศึกษาธรรมชาติดูบ้าง แร่บันดาลใจดีๆ ในการใช้ชีวิตอาจมีมากขึ้น มีคนเคยกล่าวไว้ มนุษย์เป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ กลับคืนเมื่อไรก็ไม่มีความขวยเขิน

ใช้ชีวิตอย่างสร้างสรรค์ มีความคิดสร้างสรรค์เป็นอาวุธทางปัญญา เทรนด์การตลาดที่ร้อนแรง ก็ไม่อาจพรากเอาตัวตนของเราให้กลมกลืนไปเป็นส่วนหนึ่งของการตลาดได้ มีวิสัยทัศน์ในการบริโภค พุดง่าย ๆ คือ เลือกในสิ่งที่ชีวิตคุณต้องการ ไม่ใช่มีคนบอกว่า ชีวิตคุณต้องมีแบบนั้นต้องการแบบนี้

พอใจแล้วใจจะพอเพียง ภาคภูมิใจในสิ่งที่ตัวเองมีอยู่ คนไทยมีอะไรหลายอย่างที่ต่างชาติไม่มี แม้ในทางกลับกันเราอาจจะไม่มีในสิ่งที่เขาครอบครอง ความไม่มีไม่ได้หมายความว่าขาด บางครั้งก็อาจจะไม่เหมาะกับวิถีของเรา ระเบิดจากภายในมองเรื่องเล็กๆ ใกล้ตัวแล้วขยายวงสู่เรื่องใหญ่ๆ ระดับชาติ ชีวิตก็ดำรงอยู่ได้อย่างที่ควรจะเป็น ไม่แก่งแย่ง ไม่แข่งขัน เพียงช่วยเหลือเกื้อกูลกัน บ้านเราทำน้ำพริกอร่อยก็แบ่งปันให้ข้างบ้าน ขณะที่ป่าข้างบ้านแกงรสชาติดีก็แบ่งให้บ้านเราช่วยชิมบ้าง หรือบางทีที่ไม่มีรถยนต์ขับอาจเป็นเพราะคุณไม่เหมาะกับการขับรถด้วยตัวเอง สินค้าแบรนด์เนมก็อาจไม่เหมาะกับบุคลิกของคุณก็เป็นได้

แก่นแท้ของความสุข ไม่ใช่นิยามที่ห่างไกลสรรพสินค้า สิ่งซึ่งอาจอินเตอร์เน็ตก็ไม่นิยาม หัวใจที่เหนือล้ำ เพราะหัวใจดวงตามหาวัตถุ ไม่มีการสละไปว่านับ หากแต่ต้องปลูก รดน้ำพรุนดินใส่ปุ๋ย แล้วความสุขก็แท้จริงและยั่งยืนจะงอกงามตามวิถีธรรมชาติในหัวใจของคุณเอง

ที่มาจาก <http://www.pooyingnaka.com>

การสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะ กุศลวณิชย์



ทุกๆ คนก็มีรายนจะต้องประกันภัยรายน บางคนประกันบ้าน บางคนประกันชีวิต สโมสรฟุตบอลประกันนักฟุตบอลของตนเอง ฯลฯ แต่ท่านเคยคิดบ้างหรือไม่ว่าการที่ท่านประกันชีวิตของท่าน ใครจะได้ประโยชน์? ท่านอาจต้องเสียค่าประกันปีละ 100,000 บาท หรือ มากกว่า แต่ถ้าท่านเสียชีวิตตัวท่านเองจะไม่ได้อะไรเลย ถ้าท่านเจ็บป่วยหรือประสบอุบัติเหตุ ท่านจึงจะได้รับผลประโยชน์บ้างจากการทำประกันของท่าน การประกันชีวิตแบบนี้ บริษัทประกันเท่านั้นที่ได้ประโยชน์ท่านสบายดี เพราะในกรณีเช่นนี้ท่านจะขาดทุนดอกเบี้ย ถ้าท่านเสียชีวิตครอบครัวท่านจึงจะได้เงินค่าประกัน แต่ก็ยังอย่างไรก็ไม่คุ้มกับการเสียชีวิตของท่าน

แต่ผมอยากเสนอให้ท่านประกันชีวิตของท่านให้มีโอกาสมีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพด้วยวิธีการที่จะช่วยให้ตัวท่านเองได้รับประโยชน์จากการ "ประกันชีวิต" ของท่านในระหว่างที่ท่านยังมีชีวิตอยู่ วิธีนี้ง่ายมาก ราคาถูก ได้ประโยชน์คุ้มค่า ด้วยการดูแลสุขภาพของท่านให้ดี ให้แข็งแรง ให้มีชีวิตอย่างมีคุณภาพและยืนยาว การที่เราจะดูแลสุขภาพได้ เราจะต้องศึกษาหาข้อมูลว่าอะไรบ้างที่ทำให้เรามีปัญหาจากการเจ็บป่วย อุบัติเหตุ หรือเสียชีวิต เราจะได้ปฏิบัติตนเองเพื่อป้องกันอย่างถูกต้อง เราต้องไม่เจ็บป่วยเสียชีวิต จากโรคที่ป้องกันได้ เพราะยังมีโรคอีกมากมายที่เราป้องกันไม่ได้ สุขภาพที่ดี หมายถึง ทั้งกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ

วิธีที่จะทำให้มีสุขภาพที่ดีที่สุดถ้าจะเอากันจริงๆ ต้องเริ่มต้นตั้งแต่ที่บิดามารดา ถ้าเป็นไปได้ (ซึ่งผมคิดว่าอีกไม่นานคงเป็นไปได้) คือ เลือกบิดา มารดา ที่ปราศจากโรคที่เกิดจากพันธุกรรม ที่ไม่มี trait หรือพาหะของโรค เลือกบิดามารดาที่แข็งแรง ใหญ่โต ฉลาด เป็นนักกีฬา (และเป็นคนดีด้วยถ้าเป็นไปได้) แต่จริงๆ แล้วเด็กไม่อาจเลือกบิดามารดาได้ แต่บิดา มารดา อาจเลือกกันเองได้ คือ ไม่แต่งงานกับผู้ที่เป็โรค หรือมีพาหะของโรค เช่น โรคธาลัสซีเมีย เชื้อเอชไอวี เชื้อไวรัสของตับชนิดบีและซี ถ้าทำเช่นนั้นบุตรที่เกิดมาน่าที่จะมีโอกาสมีสุขภาพที่ดีได้ แต่ถึงทำอย่างนี้ธรรมชาติอาจไม่

เห็นด้วย! คือถึงแม้ทุกอย่างดีหมด เช่น genes แต่อาจมีการเปลี่ยนแปลงของธรรมชาติได้ (mutation) ขณะนี้นักวิทยาศาสตร์ทำโคลนนิ่ง (cloning) ได้แล้วในสัตว์ แต่ในมนุษย์ยังห้ามอยู่ อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันนี้บิดามารดาสามารถมีส่วนช่วยให้บุตรมีโอกาสสูงที่จะมีสุขภาพที่ดีได้ ด้วยการดูแลตนเองไม่ให้เป็โรค โดยเฉพาะตอนตั้งครรภ์ โดยต้องไปฝากครรภ์แต่ต้นๆ และพยายามเลือกคู่ครองที่ไม่เป็โรค เป็ trait เป็พาหะของโรค ผมคิดว่าอีกในไม่ช้า ก่อนที่หนุ่มสาวจะเป็แฟนกัน อาจจะต้องมีใบตรวจโรคเพื่อแสดงให้เห็นว่าที่แฟนดูก่อนว่าไม่เป็โรคต่างๆ ไม่เป็ trait ไม่มีพาหะ เช่น ไม่มีเชื้อเอชไอวี, เชื้อไวรัสตับอักเสบบีและชนิดซี ฯลฯ ส่วนมารดาเมื่อตั้งครรภ์ ควรดูแลตนเอง (รวมทั้งสามีด้วย) ให้ปราศจากโรคต่างๆ ที่อาจทำให้เด็กในท้องมีสุขภาพไม่ดี ตอนนั้นหรือภายหลังได้ ควรดูแลการตั้งครรภ์ให้ดีโดยการไปหาแพทย์ และติดตามจนคลอดเรียบร้อย เด็กที่เกิดควรได้รับการดูแลจากแพทย์อย่างถูกต้อง ได้รับการฉีดวัคซีนต่างๆ ครบถ้วน ได้รับการดูแลสุขภาพดี แนะนำ จากบิดามารดาอย่างเหมาะสมทั้งทางด้านความรัก โภชนาการ การเล่นตามวัย และความเป็นเด็กที่ดี ที่เก่ง ที่รอบรู้ และมีสุขภาพดี ขอฝากเรื่องความเป็นคนดีให้บิดา มารดา ครูบาอาจารย์ ช่วยดูแลสั่งสอนตั้งแต่เด็ก ส่วนการดูแลสุขภาพตอนโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ หรือผู้สูงอายุ จะเป็นประเด็นสำคัญของบทความนี้ แต่ต้องไม่ลืมสุขภาพทางด้านใจ สังคม และจิตวิญญาณ ตามคำนิยามของคำว่าสุขภาพ ขององค์การอนามัยโลก

การที่จะมีสุขภาพที่ดีนั้นนอกจากกายจะดีแล้ว ใจจะต้องดีด้วยจิตใจต้องสบาย ควรทำให้พอได้ (ไม่ยากมาก โลกมาก เห็นแก่ตัวมาก เกล็ดมาก กลุ้มมาก รักมาก กลัวมาก ฯลฯ) ส่วนทางด้านสังคมก็สำคัญ เช่น มีงานทำที่ชอบ มีเงินเดือนพอใช้ มีครอบครัวที่อบอุ่น ฯลฯ

ในที่นี่จะเน้นแต่เรื่องทางกายเท่านั้น ก่อนอื่นต้องศึกษาว่าอะไรคือปัญหา ศัตรู ของการที่จะมีสุขภาพที่ดี เนื่องจากปี พ.ศ. 2550 เป็นปีที่สภากาชาดไทยรณรงค์เรื่องผู้สูงอายุ จึงควรดูข้อมูลต่างๆ ของผู้สูงอายุด้วย ในการประชุมในปี ค.ศ.1982 ผู้เชี่ยวชาญกว่า 140 ประเทศได้กำหนดว่าผู้สูงอายุคือผู้ที่มีอายุเกิน 60 ปี แต่ในปี ค.ศ. 1992 ได้ขยายออกเป็น 65 ปี สำหรับประเทศไทยผู้สูงอายุคือผู้ที่มีอายุ 60 ปี ในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2503, 2533, 2542, 2550 มีผู้ที่มีอายุ 60 ปี 1.2 ล้าน, 4.02 ล้าน (7.36% ของประชากร) 5 ล้าน (8.33% ของประชากร) และ 10.2% ตามลำดับ ในขณะที่ทั่วโลกมีผู้ที่มีอายุ 60 ปีถึง 480 ล้านจากประชากรทั้งหมด 6,000 ล้านคน (8%) และคาดว่าประเทศไทยในปี พ.ศ. 2570 จะมีประชากรที่มีอายุถึง 60 ปี ถึง 20% ของประชากร ในขณะที่ประเทศที่เจริญแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร มีปริมาณผู้สูงอายุ (65 ปี) ถึง 20% ของประชากรทั้งหมด ซึ่งถ้าดูตามปริมาณผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ถ้าผู้บริหารประเทศ และแต่ละท่านไม่วางแผนรับ ป้องกัน จะมีปัญหาอย่างแน่นอนในประเทศหรือโลก ทั้งต่อสังคมและต่อ

ครอบครัว ผู้สูงอายุจะต้องสูงอายุอย่างมีคุณภาพ ทั้งกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ เช่น แต่ละท่านต้องวางแผนให้ตัวท่านเองสูงอายุอย่างมีคุณภาพ ไม่เป็นโรค แข็งแรง ต้องเตรียมที่จะอยู่จนถึงอายุ 80 ปีหรือมากกว่า ต้องมีทรัพย์สินพอที่จะอยู่ได้โดยไม่ต้องทำงาน (หลัง 60 ปี) ต้องมีบ้านที่เหมาะสมกับอายุ ท่านที่เป็นแพทย์อาจพิจารณาเรียนต่อเป็นผู้เชี่ยวชาญทางผู้สูงอายุ รัฐบาลอาจสร้าง "บ้านผู้สูงอายุ" มากขึ้น นักธุรกิจอาจทำธุรกิจทางด้านนี้ คือ สร้างบ้านพักผู้สูงอายุ ที่มีแพทย์ พยาบาล ดูแลพร้อม ฯลฯ ทุกๆ คน ไม่ว่าจะมืออาชีพใด จะต้องคิดถึงเรื่องนี้อย่างรอบคอบ และวางแผนตั้งแต่นี้

ตั้งแต่มนุษย์เกิดมาจะต้องมีความแก่ เจ็บป่วยและตาย ตั้งแต่เกิดมาหลอดเลือดทั่วร่างกายจะเริ่มตีบที่ละเล็กละน้อย จนกระทั่ง 30-50 ปีจึงจะตีบมาก เช่น อาจตีบ 70% ของเส้นผ่าศูนย์กลาง จึงจะมีอาการของโรคหลอดเลือดหัวใจ สมอง แต่เราไม่ควรปล่อยให้หลอดเลือดตีบเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เราต้องป้องกันการตีบ ทำให้หายตีบ หรือทำให้ร่างกายสร้างหลอดเลือดใหม่ ถ้าเป็นไปได้

เมื่อมนุษย์มีอายุขึ้น สมรรถภาพร่างกายจะเสื่อมสภาพลงตามอายุ เซลล์ของสมองจะเริ่มตายนับตั้งแต่อายุ 20 ปีเศษ แต่มักไม่เป็นปัญหาเนื่องจากมีเซลล์สมองมาก และสามารถทดแทนการตายของเซลล์จากการประสพการณ์ที่เพิ่มขึ้น นอกจากนั้นความแข็งแรงของกล้ามเนื้อจะเริ่มลดลงตั้งแต่อายุ 30 ปี ความยืดหยุ่นของเอ็นและเอ็นข้อต่อจะเสื่อมลงตั้งแต่อายุ 30 ปี กระดูกตั้งแต่อายุ 35 ปี ซึ่งทั้งหมดนี้ การออกกำลังกายที่ถูกต้อง อย่างสม่ำเสมอ จะสามารถยับยั้งหรือชะลอความเสื่อมตามธรรมชาติของร่างกายได้ แต่ในทางตรงกันข้าม ถ้าไม่ออกกำลังกาย เช่น ทำงานนั่งโต๊ะ ไม่เดิน ไม่ออกกำลังกาย สมรรถภาพร่างกายจะยิ่งเสื่อมเร็วขึ้น และจะยิ่งเสื่อมเร็วขึ้นถ้าไม่รับประทานอาหารอย่างถูกต้อง และการไม่ออกกำลังกายเป็นปัจจัยเสี่ยงในตัวของท่านเองสำหรับการเสียชีวิตก่อนกำหนด หรือต่อการเป็นโรคหัวใจ เหมือนกับโรคอ้วนที่มีความเสี่ยง สำหรับผู้สูงอายุจะมีปัญหาต่างๆ เหล่านี้ คือ อัตราการเผาผลาญของร่างกายลดน้อยลงทำให้ปริมาณและสัดส่วนไขมันในร่างกายเพิ่มขึ้นถ้ายังรับประทานอาหารมากเท่าเดิม โดยสรุปเมื่อมีอายุ 40 ปี ถ้ายังรับประทานอาหารเท่าเดิม ออกกำลังกายเท่าเดิม จะมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นปีละครึ่งกิโลกรัม โดยเฉลี่ยต่อปี, สายตา หู ฟัน เสื่อมลง, ความทนต่อน้ำตาลกลูโคสลดลง มีโอกาสเป็นเบาหวานเมื่อสูงอายุขึ้น, ความดันโลหิตจะสูงขึ้นตามอายุ, ไขมันในเลือดจะสูงขึ้นตามอายุ, เสี่ยงต่อกระดูกพรุน (Osteoporosis) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสุภาพสตรีที่ประจำเดือนหมด, กระดูกงอกบริเวณหัวกระดูกของข้อ, ท้องผูก, การทำงานของไตลดลง, รับประทานอาหารน้อยลง, มวลกล้ามเนื้อและกล้ามเนื้อลดลง, สมองฝ่อ หลงลืม ฯลฯ

ในปัจจุบันนี้โรคที่ทำให้ประชาชนชาวไทยเสียชีวิตมากที่สุด 3 อันดับแรกที่สุดเป็นสาเหตุมา ตั้งแต่ พ.ศ.2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2539 (และจนถึงปี พ.ศ.2550) ต่อประชากร 100,000 คน คือโรคหัวใจและหลอดเลือด (44.5%, 49.5%, 51.3%, 54.7%, 56% และ 79.5% ตามลำดับ) อุบัติเหตุและสารเป็นพิษ (30.2%, 35.1%, 41.9%, 45.6%, 48.5% และ 64.3%) โรคมะเร็ง (33.5%,

36.8%, 39.3%, 41.2%, 43.5% และ 51.7%) นอกจากนี้แล้วโรคที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุคือโรคอัมพาต, โรคความดันโลหิตสูง, โรคไขมันในเลือดสูง, โรคอ้วน, โรคเบาหวาน, โรคสมองเสื่อม, การหกล้มและกระดูกหัก ฯลฯ

เนื่องจากโรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นกลุ่มโรคที่ทำให้ประชากรชาวไทยเสียชีวิตมากที่สุดเป็นอันดับต้นๆ จึงขอพิจารณาโรคหลอดเลือดหัวใจตีบและอุดตัน (coronary artery disease, CAD หรือ coronary heart disease, CHD) ซึ่งเป็นโรคที่สำคัญที่สุดโรคหนึ่งในกลุ่มโรคหัวใจ ว่ามีความเป็นมาอย่างไร ความจริงหลอดเลือดหัวใจค่อยๆ ตีบมาตั้งแต่เราเกิด! แต่เนื่องจากยังตีบไม่มาก จึงยังไม่มีอาการ เพราะมักมีอาการเมื่อหลอดเลือดตีบมาก เช่น หลอดเลือดบางหลอดเลือดอาจต้องตีบถึง 50-80% ก่อนที่จะมีอาการ ฉะนั้นอย่ารอจนมีอาการ เพราะถึงไม่มีอาการหลอดเลือดก็ตีบบ้างแล้ว ควรเริ่มต้นปฏิบัติตนเอง หาช่องทางที่จะทำให้หลอดเลือดไม่ตีบเพิ่มขึ้น ทำให้หายตีบ หรือทำให้หัวใจสร้างหลอดเลือดใหม่ (สร้างทาง"เบี่ยง")

ปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่ทำให้หลอดเลือดหัวใจตีบและอุดตัน คือ กรรมพันธุ์, เพศชาย, อายุ, บุหรี่, เบาหวาน, ไขมันในเลือดสูง, ความดันโลหิตสูง, ความอ้วน, ไม่ออกกำลังกาย และอุปนิสัย ซึ่งเกี่ยวกับกรรมพันธุ์เราช่วยไม่ได้ ถ้าบิดามารดาเราเป็นโรคนี้ เรามักจะมีสิทธิ์เป็นโรคนี้มากกว่าผู้ที่บิดามารดาไม่เป็นโรคนี้ แต่ถ้าเราดูเรายังสามารถหาทางป้องกันได้ไม่มากนักน้อย เพศชายจะเป็นโรคนี้มากกว่าเพศหญิง แต่เฉพาะในช่วงที่เพศหญิงยังมีประจำเดือนเท่านั้น ส่วนโรคนี้จะพบมากขึ้นในผู้สูงอายุ 3 ปัจจัยแรกจึงเป็นสิ่งที่ช่วยไม่ได้ แต่จากข้อ 4 จนถึงข้อ 10 เราสามารถป้องกันได้ทั้งนั้น ไม่มากนักน้อย ด้วยการรับประทานอาหาร ออกกำลังกายที่ถูกต้อง อย่างสม่ำเสมอ ไม่สูบบุหรี่ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและนิสัยตนเองให้เหมาะสม



ไขมันในเลือดประกอบด้วย

1) โคเลสเตอรอล (cholesterol) ในเลือดแบ่งออกเป็น

- Low density lipoprotein cholesterol (LDL) เป็นไขมันที่ไม่ดีถ้ามีมาก
- Very low density lipoprotein cholesterol (VLDL) เป็นไขมันที่ไม่ดีถ้ามีมาก
- High density lipoprotein cholesterol (HDL) เป็นไขมันที่ดี ยิ่งมีมากยิ่งดี



2) ไตรกลีเซอไรด์ (triglyceride) ถ้าสูงจะไม่ดีเช่นเดียวกับ LDL และ VLDL ถ้าไตรกลีเซอไรด์สูงและโคเลสเตอรอลสูงด้วยจะยิ่งไม่ดี โดยปกติการตรวจเลือดจะหาโคเลสเตอรอลรวม (total cholesterol(TC)), ไตรกลีเซอไรด์ และ HDL เท่านั้น เพราะจากสามสิ่งนี้จะทำให้สามารถหา LDL, VLDL ได้ (low density lipoprotein cholesterol คือ TC ลบ HDL ลบ [ไตรกลีเซอไรด์หารด้วย 5], ส่วน very low density lipoprotein คือ ไตรกลีเซอไรด์หารด้วย 5 นอกจากการดูระดับต่างๆ ของไขมันแล้วยังควรดูอัตราส่วนของ โคเลสเตอรอลรวมต่อ HDL ด้วย ซึ่งในเพศชายอัตราส่วนนี้ควรต่ำกว่า 5 ในเพศหญิงควรต่ำกว่า 4.5 เนื่องจากเพศหญิงจะมี HDL สูงกว่าเพศชาย (ในระหว่างที่ยังมีประจำเดือน)

High Density Lipoprotein Cholesterol (HDL) เป็นไขมันที่เรียกได้ว่าดี ถ้ายังสูงจะยังป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจตีบและอุดตัน HDL จะสูงได้จากการรับประทานปลาทะเล (ดีกว่าปลาน้ำจืด) ผัก การออกกำลังกายแบบแอโรบิก และการดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณที่พอเหมาะ ตามข้อมูลของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย การดื่มเพื่อสุขภาพไม่ควรจะดื่มมากกว่า 3 หน่วยต่อวันสำหรับผู้ชาย ไม่เกิน 2 หน่วยต่อวันสำหรับผู้หญิง หรือสัปดาห์ละไม่เกิน 21 หน่วย และ 14 หน่วยตามลำดับ (1 หน่วยแอลกอฮอล์คือ 30 ซีซี. (1 ounce) ของวิสกี้หรือแบริตี้ หรือ 85 ซีซี. ไวน์ หรือ 230 ซีซี. เบียร์ สำหรับยาลดไขมัน จะสามารถเพิ่ม HDL ได้เช่นกัน แต่ไม่ควรรับประทานยาทุกวันแพทย์สั่ง

ระดับโคเลสเตอรอลในเลือดมีความสัมพันธ์กับอัตราเสี่ยงของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน

อายุ	อัตราการเสี่ยงปานกลาง	อัตราการเสี่ยงสูง
20-29 ปี	มากกว่า 200 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ (5.2 mmol/l)	มากกว่า 220 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์
30-39 ปี	มากกว่า 220 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์	มากกว่า 240 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์
> 40 ปี	มากกว่า 240 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ (6.2 mmol/l)	มากกว่า 260 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์

ขออย่าว่าค่าปกติของโคเลสเตอรอลในเลือดไม่ควรเกิน 200 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ไม่ใช่ 260 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ แต่ถ้าสูงกว่า 200 เล็กน้อย ในผู้สูงอายุอาจไม่มีความสำคัญ ส่วน LDL โคเลสเตอรอลไม่ควรเกิน 130 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ในผู้ที่ไม่เคยเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบและอุดตัน แต่ถ้าเคยเป็นแล้วหรือเป็นโรคเบาหวาน LDL ไม่ควรสูงเกิน 100 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ไตรกลีเซอไรด์ไม่ควรเกิน 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ HDL ในชายควรสูงกว่า 40 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ในหญิงควรสูงกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์

ประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลของรัฐ และพัฒนาการที่น่าสนใจ

(กรณีการใช้บริการโรงพยาบาลเลิดสิน)

โดย นายวณณกิจ ศิริพานิช
นักวิชาการประกันสังคม 8ว



ผู้เขียนได้มีโอกาสสัมผัสกับการให้บริการโรงพยาบาลเลิดสิน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลของรัฐในปัจจุบัน โดยการนำพามาตรวจรักษาพยาบาลด้วยโรคกระดูกตามสภาวะคนชราทั่วๆ ไป และก็พบปรากฏการณ์ที่แปลกในวิธีการให้บริการที่น่าประทับใจมากอยู่ประการหนึ่ง คือ ในห้องตรวจคนไข้ แพทย์จะใช้วิธีการเรียกคนไข้เข้าไปพร้อมญาติ โดยนั่งรอเพื่อให้คนไข้ที่ชักตามอาการเจ็บป่วยของคนไข้ ด้วยการให้คนไข้รายถัดไป ประมาณ 7-8 ราย รับฟังคำแนะนำจากแพทย์ด้วย

ซึ่งผู้เขียนเห็นแล้วคิดในใจว่า เป็นระบบที่ดีมากทีเดียวสำหรับคนไข้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องกระดูก เพราะแพทย์แต่ละท่าน จะใช้เวลากับคนไข้แต่ละคนนานมากกว่า 20 นาที เพื่ออธิบายการดูแลรักษาตัวเอง เพื่อให้คนไข้รายอื่นได้รับรู้ด้วย นับว่าเป็นวิธีการรักษาพยาบาลและป้องกันโรคไปพร้อมๆ กัน แพทย์แต่ละคนก็พูดจาใจนวล ไม่เคร่งเครียด ทำให้คนไข้แต่ละคนสบายอกสบายใจไปด้วย นับเป็นพัฒนาการของโรงพยาบาลเลิดสินที่ยอดเยียมมากทีเดียว

แต่ก่อนที่จะเล่าประสบการณ์ในปัจจุบัน ก็ขอย้อนอดีตเล็กน้อย จะด้วยความบังเอิญอะไรก็ไม่ทราบได้ ที่ทำให้ผู้เขียนผูกพันกับโรงพยาบาลแห่งนี้ทั้งอดีตและปัจจุบัน ก็ด้วยในวัยเด็ก ผู้เขียนเติบโตอยู่ในบริเวณอำเภอยานนาวา เรียกได้ว่าวิ่งเล่นอยู่แถบนั้นจนทะเล่ทุกซอกทุกมุมก็ว่าได้ ตั้งแต่วัดยานนาวาไปจนถึงโรงภาพยนตร์ศรีสารศาลาเฉลิมเวียง ปัจจุบันแปลงสภาพเป็นห้างสรรพสินค้าไปแล้วทั้งหมด ผู้เขียนจำประสบการณ์ในวัยเด็กในการใช้บริการโรงพยาบาลเลิดสินได้ว่า เป็นประสบการณ์

ที่เลวร้ายที่สุด จำได้ว่าในวัยเด็กปวดฟันมาก ก็ขอล่าว่าฟันน้ำนมมันผุแล้วก็ปวด พ่อก็พาไปโรงพยาบาลเลิดสินเพื่อไปถอนฟัน พ่อก็สั่งให้ไปเข้าคิว ถ้าพยาบาลถามก็ตอบไปว่าซื่ออะไร อายุเท่าใด แล้วพ่อก็จะยืนอยู่ข้างๆ ผู้เขียนก็ทำตาม แต่พอเอาเข้าจริง พยาบาลถามชื่อ อายุ ผู้เขียนก็ตอบไม่ได้เกิดอาการอึดอัดไปหมด มิใช่ว่าในวัยเด็กจะเป็นพวกปัญญาอ่อน แต่เป็นเพราะคุณพยาบาลเล่นบท นอกจากจะไม่สวยแล้วยังทำตาดู พูดจาก็ไม่ไพเราะ แถมยังด่าอ้วนอีก จำได้ว่ากลัวจนตัวสั่นพูดอะไรไม่ออก พ่อจึงหันมามองหน้าแล้วตอบคำถามแทนทั้งหมด ขณะนั้นก็คิดอยู่ในใจว่าถ้าวิ่งหนีได้ก็คงวิ่งหนีสุดชีวิตที่เป็นเช่นนี้ก็ด้วยจินตภาพของผู้เขียนในวัยเด็กเห็นภาพลักษณะของพยาบาลในนวนิยายว่า เป็นผู้มีเมตตา กรุณา และก็พูดจาไพเราะ แต่พอมานพบกับภาพที่ตรงกันข้าม อาการช็อคก็เกิดขึ้น เรียกได้ว่าป่วยซ้ำซ้อนก็ว่าได้ จากนั้นผู้เขียนก็เดินเข้าออกโรงพยาบาลเลิดสินเป็นว่าเล่น เนื่องจากพี่สาวเกิดอุบัติเหตุรถสามล้อสองแถวคว่ำ ขาหักต้องนอนโรงพยาบาลนาน ไปเยี่ยมแต่ละครั้งพี่สาวก็จะเล่าประสบการณ์การนอนโรงพยาบาลให้ฟังเสมอ ในยุคนั้นหอผู้ป่วยจะนอนเรียงกันยาวมาก นับได้ประมาณเกือบ 100 เตียง ไม่มีการกั้นเป็นห้องๆ บางรายก็นอนนำเวทนา บางรายก็นอนตกเตียงไม่มีใครสนใจ

ในสมัยนั้นจำชื่อหมอได้ 2 คน ซึ่งได้ยินชื่อมาตั้งแต่สมัยเด็ก คือ หมอประดิษฐ์กับหมอธงชัย โดยเฉพาะหมอธงชัยจะมีคลินิกอยู่ในตรอกซอก จำได้ว่าเมื่อผู้เขียนป่วยไปหาหมอที่อื่นแล้วอาการก็ไม่ดีขึ้น พ่อจะพานั่งรถมาตรอกซอกมาหาหมอธงชัยคนเดียว และจำได้ว่าท่านจ่ายยามาครั้งสองครั้งก็หาย ผู้เขียนยอมรับทีเดียวว่า ท่านเก่งและมีความเชี่ยวชาญแบบที่เรียกได้ว่าฟังอาการแล้วก็จ่ายยาได้อย่างแม่นยำ โดยไม่ต้องอาศัยเครื่องมือในการตรวจมากนัก

ที่กล่าวเล่าให้ฟังเช่นนี้ ก็คงอยากจะทำให้ผู้อ่านได้เข้าใจภาพโรงพยาบาลของรัฐในอดีต เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับภาพโรงพยาบาลในปัจจุบัน ซึ่งจะพบว่าความเป็นจริงแล้วในอดีตโรงพยาบาลเลิดสินมีหมอเก่งๆ อยู่มากทีเดียว แต่ระบบบริหารจัดการในอดีตไม่ค่อยจะให้ความสำคัญใน

เรื่องการให้บริการเท่าใดนัก โดยเฉพาะภาพที่ผู้เขียนในวัยเด็ก มีความรู้สึกว่าพยาบาลดูแลไม่เป็นมิตรเหลือเกินนั้น เป็นภาพที่ติดตาผู้เขียนมาโดยตลอดแม้ว่าเวลาจะล่วงเลยมานานกว่า 30 ปี แล้ว ก็ไม่เคยลืม ผู้ใช้บริการอื่นๆ ก็คงเหมือนผู้เขียน ภาพลักษณ์เช่นนี้ก็คงติดตาผู้ให้บริการรายอื่นๆ หลายนๆ รายเช่นกัน จึงทำให้ทุกคนมองว่าโรงพยาบาลของรัฐบริการไม่ดี ทั้งที่แพทย์แต่ละคนล้วนมีความสามารถมากทีเดียว

ปัจจุบันการให้บริการของโรงพยาบาลผลิตสินค้าแตกต่างจากภาพในอดีตเรียกได้ว่าโดยสิ้นเชิง ไม่ว่าจะเป็นบริการคั่นเขรเบาะเบาะจะมีคนไปคั่นให้ โดยคนไข้นั่งรอที่จุดบริการการให้คำแนะนำของเจ้าหน้าที่ก็มีท่าทีที่เป็นมิตรยิ้มแย้มแจ่มใส การรอรับยาไม่นานเกินไป และสามารถบริหารจัดการได้ ในสถานการณ์ที่มีปริมาณคนไข้จำนวนมาก และที่สำคัญแพทย์ผู้ตรวจรักษาได้ใช้เวลาตรวจพูดคุยกับคนไข้รวมทั้งอธิบายให้คนไข้เข้าใจอย่างชัดเจนเป็นเวลานานพอสมควร แม้ว่าจะมีปัญหาเรื่องจอดรถอยู่บ้าง ผู้เขียนเองก็มีปัญหาต้องขับรถออกไปแอบจอดข้างโรงเรียนอัสสัมชัญแล้วเดินมา แม้จะเหนื่อยยากอย่างไรในการไปโรงพยาบาล เมื่อได้พบแพทย์ที่มีอัธยาศัยและพยาบาลที่ยิ้มแย้มแจ่มใส ความเหนื่อยล้าจากการเดินทางก็หมดไปในทันที และในทางตรงกันข้ามกลับมีความรู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้ให้บริการที่ทำงานด้วยความกระตือรือร้นและอดทนยิ้มแย้มแจ่มใสกันได้

ที่กล่าวที่เล่าให้ฟังเช่นนี้ ขอกราบเรียนว่าเกิดจากประสบการณ์ตรงในฐานะผู้รับบริการที่ประทับใจ และมีอดีตผูกพันมานาน โดยไม่เกี่ยวข้องกับงานประจำของผู้เขียน แต่ไปใช้บริการเหมือนประชาชนคนธรรมดาทั่วไปแล้วรู้สึกประทับใจ แต่การที่โรงพยาบาลผลิตสินค้าจะประสบความสำเร็จได้เช่นนี้ ก็เป็นเรื่องที่น่าคิดว่า องค์กรคงจะใช้เวลาอย่างมากทีเดียวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการให้บริการของคนในองค์กร เพราะลำพังผู้บริหารคิดได้ แต่ผู้ปฏิบัติไม่ทำตามก็ทำไม่ได้ ดังนั้น ทั้งผู้ปฏิบัติและผู้บริหารต้องร่วมมือร่วมใจกันทำ ผลสำเร็จของการให้บริการจึงจะออกมาให้เห็นเป็นรูปธรรมและพิสูจน์ได้ การที่ผู้เขียนไปพบไปเห็นและนำมาเล่าสู่กันฟัง ก็ถือได้ว่าเป็นข้อพิสูจน์อย่างชัดเจนว่า บัดนี้วัฒนธรรมการทำงานการให้บริการทางการแพทย์ได้เปลี่ยนแปลงไปแล้ว ประชาชนคนรุ่นปัจจุบันจึงโชคดีที่มีโรงพยาบาลของรัฐในลักษณะเช่นนี้เกิดขึ้น โดยไม่ได้หมายถึงการมีสถานที่สวยหรูเหมือนห้างสรรพสินค้า สถานที่แม้จะแลดูเก่าไปบ้าง ก็คงไม่มีคนไข้นั่งรอ ขอให้แพทย์มีฝีมือ มีความตั้งใจ ยิ้มแย้มแจ่มใส กระตือรือร้นที่จะให้บริการ เท่านั้น



เพียงพอต่อการเป็นหน่วยงานภาครัฐที่สมควรได้รับรางวัลในด้านการให้บริการ ที่กล่าวถึงรางวัลผู้เขียนคงจะไม่ได้กล่าวถึงถ้วยรูปทรงโลหะ หรือกรอบไม้สลักตัวอักษรและมีคนมอบให้เหมือนการโฆษณาหรือจัดฉาก แต่หมายถึงเสียงออกปากชมของผู้มาใช้บริการแบบปากต่อปาก เล่าขานถึงคุณงามความดีของผู้ที่ทำหน้าที่บริการ จนเป็นที่เรื่องลือไปในหมู่ผู้คนผู้ใช้บริการอย่างไม่สิ้นสุด สิ่งนี้ต่างหากคือรางวัลแห่งคุณงามความดีที่แท้จริง

อย่างไรก็ตาม มิใช่ว่าโรงพยาบาลของรัฐอื่นๆ จะพัฒนาการให้บริการได้อย่างยอดเยี่ยมเหมือนโรงพยาบาลผลิตสินค้าทุกแห่ง ผู้ประกันตนหรือคนไข้ทั่วๆ ไปอาจจะพบว่า การให้บริการโรงพยาบาลของรัฐแห่งอื่นบางแห่งอาจจะยังคงเอกลักษณ์เดิมๆ อยู่ ผู้เขียนก็อยากจะให้ผู้ประกันตนหรือผู้อ่านได้คิดในแง่ดีไว้ก่อนว่า ท่านคือคนที่โชคดีหากไปพบกับระบบบริการแบบเก่าๆ กล่าวคือ ถ้าไปพบกับพยาบาลดุบ้าง พนักงานของโรงพยาบาลว่ากล่าวเอาบ้าง ก็ขอให้คิดว่าท่านคือผู้โชคดี ได้มีโอกาสสัมผัสบรรยากาศเก่าๆ ย้อนยุคในรุ่นปี 1960 ซึ่งเป็นยุคเพลงร็อกอันไพเราะกำลังเฟื่องฟู สังคมก็น่าอยู่ไม่ซับซ้อน ดังนั้นพยาบาลก็ดี พนักงานของโรงพยาบาลก็ดี หากมาดูละครตลกขบขันใส่ท่าน ก็ขอให้พิจารณาว่านี่แหละของแปลก ของเก่าของโบราณมีคุณค่ามากมาย จะได้บรรยากาศดินแดนแบบนี้สักครั้งหนึ่งในชีวิตเหมือนได้กินกาแฟโบราณ ได้นั่งร้านอาหารที่มีล้อเกวียนมีตะเกียงโบราณมาประดับร้าน ได้สัมผัสกับความรู้สึกเหมือนสมัยคุณปู่ คุณย่า ดินแดนมีชีวิตชีวาดี เหมือนได้ผจญภัยในอดีต แต่ไม่มีคุณค่าควรแก่การสะสมไว้ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต

ดังนั้น ผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้ให้บริการหลาย ๆ โรงพยาบาลที่ยังใช้ระบบโบราณอยู่ ก็ควรเก็บของเก่าโบราณออกไปบ้างก็จะเป็นเรื่องดี และสามารถทำได้ ดังตัวอย่างของโรงพยาบาลผลิตสินค้าทำได้แล้ว และเมื่อทำได้แล้ว นอกจากจะได้ยินเสียงเล่าขานถึงคุณงามความดีแล้ว ก็ยังเป็นบุญเป็นกุศล มีความสุขกับการให้บริการที่ดี ได้ยินเสียงสรรเสริญไปทั่วทุกสารทิศ

ความรู้และข้อแนะนำเกี่ยวกับแก๊สติดรถยนต์ เชื้อเพลิงทางเลือกสำหรับมนุษย์เงินเดือน

โดย...เต๋าทะเล

สมัยก่อนใครมีรถยนต์สักคันถือว่าเป็นวัยหนุ่ม เขาเล่าว่าเหมือนมีพระขุนแผนติดตัว เพราะเป็นก็ต้องตาต้องใจของสาว ๆ ก็เรียกได้ว่าเป็นผู้ป่การพยีสเงินทองมากก็เคยวิ่งสามารถซื้อรถยนต์ได้ เพราะราคามันแพงแต่ปัจจุบันรถยนต์กลายเป็นปัจจัยที่ห้า ส่วนใหญ่จะมีรถยนต์ใช้งานกับทุกครัวเรือน แต่พอราคาน้ำมันแพงขึ้น หลายคนก็หันไปใช้พลังงานทางเลือก คือ "แก๊ส" เป็นเชื้อเพลิง เพราะราคาถูกมากกว่ากัน เรียกได้ว่าสามเท่าก็ว่าได้

เรื่องของแก๊สติดรถยนต์จะเป็นอย่างไรนั้น บทความนี้จะให้คำแนะนำแบบตรงไปตรงมา แต่ต้องขอยกตัวก่อนว่าผู้เขียนไม่ใช่ช่าง ไม่ใช่วิศวกรยานยนต์ แต่เป็นคนใช้รถยนต์ที่สนใจใฝ่รู้ธรรมดาๆ ไม่แตกต่างจากคนขับรถแท็กซี่ ซึ่งปรับแต่งระบบแก๊สได้เก่งยิ่งกว่าช่างหรือวิศวกรยานยนต์ ก็เป็นเพราะเขาเป็นคนใช้รถยนต์ ส่วนช่างแค่ทำให้รถยนต์เครื่องติดวิ่งได้เท่านั้น ไม่ได้นั่งขับรถยนต์ด้วยตนเอง ดังนั้น คนใช้รถถ้าสนใจใฝ่รู้ปรับแต่งเครื่องยนต์เองจะเก่งกว่าช่าง หากจะเปรียบก็เหมือนช่างตกแต่งภายในบ้านที่เก็บรายละเอียดตามหลังช่างที่จัดสร้างโครงสร้างให้

เป็นที่ทราบกันดีว่า "แก๊ส" มีอยู่ 2 ระบบ คือ ระบบ LPG กับระบบ NGV และมีความแตกต่างกันคือ LPG นั้น เป็นผลผลิตสุดท้ายของการกลั่นน้ำมัน ก็คือแก๊สหุงต้มทั่วไป ส่วน NGV นั้นเป็นแก๊สธรรมชาติ แก๊สทั้ง 2 ชนิดนี้มีคุณสมบัติต่างกันคือ LPG หรือแก๊สหุงต้มจะมีน้ำหนักและมึลสถานะเป็นของเหลว นำมาบรรจลงภาชนะได้ง่าย เช่น ใส่ไฟแช็คจุดบุหรี่ก็ได้ แต่เมื่อระเหยตัวจะมีน้ำหนักทั้งตัวลงล่าง ส่วน NGV นั้นมีสถานะเป็นละอองไอไม่เป็นของเหลว เวลาจะระเหยตัวจะลอยขึ้น ดังนั้น แก๊ส NGV ที่ใช้ติดรถยนต์จึงต้องแข็งแรง เพราะต้องรับแรงดันเนื้อแก๊สที่เป็นละอองไอ ส่วน LPG นั้นมีแรงดันน้อยกว่า จึงบรรจุแก๊สได้มากกว่า

เมื่อทราบคุณลักษณะของแก๊สทั้ง 2 ชนิดแล้ว ก็คงจะสงสัยกันอีกว่าจะติดตั้งแบบไหนดี ผู้เขียนขออนุญาตที่จะไม่เล่าเรื่องติดตั้งแก๊สระบบ NGV เพราะถือว่าปตท. ได้โฆษณาให้ความรู้ความเข้าใจเพียงพอแล้ว และประการสำคัญคือ การติดตั้งระบบ NGV จะต้องติดตั้งด้วยระบบหัวฉีดและควบคุมด้วยกล่องอิเล็กทรอนิกส์เท่านั้น ซึ่งมีราคาติดตั้งแพงมากแตกต่างจาก LPG ที่ติดตั้งราคาประมาณ 14,000 - 15,000 บาทเท่านั้น ไม่เหมาะกับมนุษย์เงินเดือนรายได้ออยู่ได้ การติดตั้งแก๊ส LPG ก็มี 2 ระบบ เช่นกัน คือ ระบบหัวฉีดควบคุมการฉีดแก๊สด้วยกล่องอิเล็กทรอนิกส์ โดยเจาะท่อไอดีทั้ง 4 ท่อ ทำเหมือนระบบหัวฉีดน้ำมันทั่วไป การติดตั้งระบบนี้จะมีราคาแพง แต่อีกระบบหนึ่งเป็นที่นิยมใช้ทั่วไป และใช้กันมานานคือ ระบบแรงดูด โดยนำท่อแก๊สเข้าไปตามแรงดูดอากาศบริเวณ



ท่ออากาศ แก๊สก็จะเข้าไปที่ท่อไอดีแทนน้ำมันแล้วจุดระเบิด ระบบนี้จะต้องมีหม้อต้มแก๊ส ที่เรียกหม้อต้มก็ไม่ใช่จะเอาแก๊สไปต้ม แต่นำแก๊สให้ไปผ่านความร้อนก่อน วิธีการคือ ใช้ท่อน้ำร้อนต่อจากเครื่องยนต์ให้มาผ่านหม้อต้มก่อนที่จะดันแก๊สจ่ายออกไปจุดระเบิด ที่ต้องทำอย่างนี้ก็เพราะธรรมชาติแก๊สนั้นถ้าปล่อยออกมาตามท่อปกติจะมีอุณหภูมิต่ำมาก เย็นระดับน้ำแข็งเลยทีเดียว จึงต้องนำมาผ่านความร้อนก่อน แต่จะเป็นความร้อนขนาดอุณหภูมิของเครื่องยนต์ คือประมาณไม่เกิน 80 องศาเซลเซียส

ถ้าจะติดตั้งระบบแก๊สและเป็นรถบ้านทั่วไปไม่ใช่แท็กซี่ก็อยากแนะนำให้ติด 2 ระบบ คือ ปรับไปใช้น้ำมันก็ได้ ปรับไปใช้แก๊สก็ได้ และหากจะถามว่ารถยนต์สภาพอย่างไร จึงจะติดตั้งได้ก็บอกล่วงหน้าได้เลยว่าสภาพรถยนต์ควรเป็นรถยนต์เครื่องยนต์เบนซินและเครื่องยนต์ควรจะมีสมบูรณ์ ประมาณ 70% ขึ้นไป ถ้าไม่สมบูรณ์ก็ไปซ่อมให้เรียบร้อยก่อน ที่สำคัญคือฝาสูบและพวกวาล์ว ประเก็นฝาสูบควรจะอยู่ในสภาพค่อนข้างดีหาไม่แล้วเมื่อติดตั้งแก๊สแล้วรถยนต์จะรวนทันที เหตุที่รวนก็เพราะธรรมชาติของน้ำมันกับแก๊สแตกต่างกัน เหมือนอยู่กันคนละขั้วโลก คือ น้ำมันต้องการอากาศ (ออกซิเจน) ในการจุดระเบิดจำนวนมาก ส่วนแก๊สต้องการอากาศ (ออกซิเจน) เพื่อช่วยจุดระเบิดน้อยกว่าน้ำมันประมาณ 3 เท่า ดังนั้นเวลาช่างติดตั้งแก๊ส ช่างจะติดตั้งตัวที่เรียกกันว่ามิกเซอร์ที่มีลักษณะเป็นท่อลูมีเนียมและมีรูตรงกลางเส้นผ่าศูนย์กลางขนาดประมาณได้ว่าสามารถเอานิ้วหัวแม่มือลอดได้เท่านั้น มาสวมปิดรูอากาศตรงท่ออากาศที่ต่อกับท่อไอดี เพื่อให้อากาศเข้าน้อยลง คนขับแท็กซี่ส่วนใหญ่จะปิดรูนี้ให้เล็กลง ขนาดที่รู้กันทั่วไปว่าให้แค่เอานิ้วชี้ลอดได้เท่านั้น เพื่อให้รถยนต์กินแก๊สน้อยลง แต่รถบ้านทั่วไปอย่าไปทำอย่างนั้น เพราะเราใช้น้ำมันร่วมด้วย ดันเข้ามาคุณจะได้สตาร์ทยากมาก เพราะต้องสตาร์ทด้วยน้ำมันต้องการอากาศมาก และเวลาวิ่งด้วยน้ำมันรถก็จะกินน้ำมันมากเพราะอากาศเข้าน้อยเกินไป

เมื่อพอจะเข้าใจเรื่องแก๊สกันบ้างแล้ว ก็ต้องมาตอบคำถามว่า "กลัวเหลือเกิน" "จะระเบิดตามไหม" ก็ต้องขอตอบแบบนักเลงหัวแก๊สก็แล้วกันว่า แล้วคุณจุดเตาแก๊สที่บ้านทำกับข้าว



กินมันอันตรรายหรือเปล่า ถ้าได้คำตอบว่าอันตรรายน่ากลัวก็ขอแนะนำว่าคุณจงใช้เชื้อเพลิงน้ำมันราคาแพงต่อไป เพราะคุณกลัวเกินคนปกติทั่วไป แต่ถ้าคุณว่าไม่น่ากลัวก็จะขอแนะนำต่อไปว่าธรรมชาติของแก๊สมันไม่ระเบิดเหมือนลูกระเบิดแน่นอน เรื่องนี้พวกบรรเทาสาธารณภัยทราบดี ถ้ามันรั่วและมีประกายไฟมันก็จะติดไฟเหมือนเตาฟู่ธรรมดา เราปิดวาล์วมันก็ดับ เขียนแก๊สทั้งหลายมักจะได้กลับคนที่บอกว่าใช้แก๊สเติมแทนน้ำมันแล้วอันตรรายว่า น้ำมันมันละตัวดี อันตรรายมากกว่า เพราะเวลารั่วมันไหลไปได้ทั่ว แต่แก๊สเวลารั่วหากมีลมพัดมา มันก็จะหนีไปตามลมแล้ว ก็ขอสรุปง่ายๆ ว่า ไม่ว่าแก๊สไม่ว่า น้ำมัน ถ้ามันอยู่ในที่ของมันไม่รั่ว ไม่ซึม มันก็ใช้งานได้ปกติธรรมดา รถเติมน้ำมันถ้าสายน้ำมันขาดรั่วก็เกิดปัญหาไฟไหม้รถยนต์ได้เช่นกัน

ผู้เขียนเห็นว่า หากจะเล่าต่อไปส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องทางเทคนิค ผู้อ่านบางคนอาจจะเข้าใจยาก ก็คงจะต้องอธิบายเป็นเรื่องยาวมาก ดังนั้น จึงขอตัดตอนสิ่งที่ผู้อ่านอยากรู้เลยทีเดียวว่า แล้วจะติดตั้งอย่างไร ก็ต้องขอบอกว่าเมื่อเครื่องยนต์สมบูรณ์พอแล้ว การจะติดตั้งไม่ว่าจะเลือกระบบหัวฉีด หรือเลือกระบบแรงดูด ช่างผู้ติดตั้งคือคนสำคัญที่สุด วิธีเลือกช่างที่ติดตั้งอย่าไปดูว่าร้านนี้ใหญ่นี่ใหญ่ได้มาตรฐาน อาจจะพบว่าใหญ่จริงแต่ช่างพม่าทำทั้งนั้น เจ้าของไม่รู้เรื่อง นั่งรอเก็บเงินในห้องแอร์อย่างนี้อะเข้าเด็ดขาด วิธีเลือกช่างให้ดูหลายๆ อยู่ และคนสำคัญที่สุดที่คุณต้องถามต่อมาก็คือ "ช่างไฟฟ้า" คนนี้จะเป็นคนตัดต่อวงจรหัวฉีดน้ำมันอัตโนมัติ ต้องต่อสายเข้าไปที่กล่องควบคุม ถ้าอูไหนไม่มีช่างไฟฟ้าเก่งๆ ก็จะติดตั้งแก๊สได้ไม่ดี และให้ดูวิธีการทำงานการใช้อุปกรณ์หรือกล่าวโดยสรุปคือ ใช้ของดีมีราคาหรือเปล่า ไม่ต้องถามว่ามีใบวิศวกรรับรองหรือไม่ เรื่องนี้เป็นเรื่องทางทะเบียนไม่เกี่ยวกับฝีมือทุกอูมีใบรับรองหมด ประการต่อมาที่สำคัญ การเลือกขนาดของถังแก๊สขอแนะนำว่า ให้เลือกขนาดที่พอดีกับตัวรถ อย่าเลือกถังเล็กเกินไปเพราะเวลาวิ่งทางไกลคุณจะไม่สบายที่เติมไม่ได้ ขนาดที่พอเหมาะสำหรับรถขนาด 1,500-1,600 ซีซี คือ ขนาด 58 ลิตร วิ่งได้ 580 กิโลเมตร ถ้าเป็นรถ 1,800-2,000 ซีซี ก็ควรจะเป็นถังขนาด 70 ลิตร

เมื่อคุณติดตั้ง 2 ระบบแล้ว คือใช้ได้ทั้งน้ำมันและแก๊ส ก็ขอแนะนำว่าให้เติมน้ำมันไว้ในถังประมาณ 500 บาท แล้วใช้น้ำมันเข้ากับเย็น คือ ออกรถจากบ้านไปทำงานก็วิ่งด้วยน้ำมันประมาณ 3 กิโลเมตรแล้วจึงเปลี่ยนเป็นแก๊ส พอจะถึงบ้านก็ทำลักษณะเดียวกัน คือ ปรับเป็นน้ำมันก่อนจอดหรือดับเครื่องเพื่อให้วาล์วไม่แห้งและให้เซ็นเซอร์กับหัวฉีดน้ำมันและอุปกรณ์อื่นๆ ได้มีการทำงานบ้างและที่สำคัญถังน้ำมันจะได้ไม่เป็นสนิม

ไม่ต้องไปติดตั้งกระบอกต่อท่อน้ำมันอัดได้ลงไปเสี่ยงวาล์วอย่างเด็ดขาด ช่างแนะนำก็อย่าไปเชื่อ เพราะน้ำมันอัดได้ลงไปแล้วจะเข้าไปติดแข็งตามวาล์วเกิดเป็นปัญหาขึ้นมาอีก ให้ใช้น้ำมันเดินเครื่องบ้าง อย่าใช้แต่แก๊สอย่างเดียว รถที่ติดตั้งอัดได้ลงไปเสี่ยงวาล์วส่วนใหญ่เป็นแท็กซี่ที่ไม่เคยใช้น้ำมันในการเดินเครื่องยนต์เลย

ปัญหาอีกประการหนึ่งที่คุณต้องระวัง เมื่อใช้แก๊สเป็นเชื้อเพลิง คือในห้องเผาไหม้หรือในกระบอกสูบ เมื่อใช้แก๊สแทนน้ำมัน เครื่องยนต์จะมีความร้อนจากการจุดระเบิดของแก๊สสูงมากกว่าน้ำมัน ผู้เขียนประมาณได้ว่าจะสูงกว่าประมาณ 20% ดังนั้น การระบายความร้อนหม้อน้ำต้องดี ถ้าเป็นไปได้ให้ติดตั้งพัดลมระบายความร้อนเพิ่มขึ้น และสามารถบังคับด้วยมือได้ ถ้ารถยนต์จอดอยู่ที่หรือรถติดก็ควรเปิดพัดลมระบายความร้อนให้มากขึ้นกว่าปกติ รถแท็กซี่แก้ปัญหานี้โดยถอดวาล์วน้ำทิ้งไปเลยที่แนะนำเช่นนี้ก็เพราะต้องไม่ลืมว่า ถ้ามีความร้อนมากขึ้นกว่าปกติ ความร้อนดังกล่าวจะไปสะสมอยู่ที่โลหะเสื้อเครื่อง เมื่อเครื่องร้อนโลหะเสื้อเครื่องจะขยายตัวไปบีบประเก็นฝาสูบให้เรียบแบนเร็วขึ้น เมื่อเครื่องเย็นโลหะเสื้อเครื่องหดตัวก็จะเกิดอาการประเก็นรั่ว อากาศภายนอกเข้าไปได้ รถยนต์ก็จะติรวน รวมทั้งพวกเซนเซอร์ต่างๆ ก็จะเสื่อมเร็วขึ้น

เมื่อช่างติดตั้งเสร็จแล้ว ขั้นตอนสุดท้ายที่จะแนะนำ คือ คุณต้องยอมให้ช่างนำรถไปวิ่งทดลอง คุณจะนั่งไปด้วยก็ได้ โดยช่างจะต้องทดลองวิ่งแบบที่เรียกได้ว่าเหยียบรถคุณจนน่ากลัวในระดับความเร็วถึง 140-150 กิโลเมตรต่อชั่วโมง คุณก็ต้องยอมเขา ทั้งนี้ เพื่อตรวจสอบการจุดระเบิดในอัตราความเร็วสูงว่าส่วนผสมถูกต้องหรือไม่ ถ้าส่วนผสมไม่ถูกต้อง รถมืออาการ 2 อย่างคือ อย่างแรกวิ่งไม่ออก อาจเกิดจากปล่อยแก๊สเข้ามากไป แก๊สเข้าไปท่วม หรืออย่างที่สอง พอวิ่งเหยียบความเร็วสูงเกิดเสียงระเบิดลมออกมา ช่างเขาเรียกว่าอาการไฟร์แบค คือ แก๊สน้อยเกินไป ลมตีกลับรุนแรงบางครั้งอาจทำให้กล่องกรองอากาศแตกเสียหายไปเลยก็ว่าได้ ดังนั้นเมื่อปรับหม้อต้มซึ่งจะมีอยู่ 3 ตัวปรับคือ ปุ่มปรับแรงดัน ปุ่มปรับอากาศ และหัวฉีดปรับแก๊สเข้าท่อ ทั้ง 3 อย่างนี้เมื่อสัมผัสกันดีแล้วห้ามไปยุ่งกับมันอีกอย่างเด็ดขาด เว้นแต่คุณจะมีความรู้ความเข้าใจดีแล้ว หรือหาการถจอดและเครื่องติดอยู่ ถ้าคุณได้กลิ่นแก๊สก็ให้รีบกลับไปหาช่างปรับใหม่ แสดงว่าแก๊สเข้ามากเกินไป แต่สำหรับผู้เขียนจะปรับเอง คือวิ่งไปปรับไปจนได้ที่ และแจ้งกว่าช่างปรับให้หลายเท่า ทั้งหมดนี้คือประสบการณ์ตรงของผู้เขียน

ก็ท้วงว่าทั้งหมดนี้ จะเป็นความรู้ทางเลือกให้ท่านผู้อ่านที่กำลังคิดจะติดตั้งแก๊สในรถยนต์ของตัวเอง ผู้เขียนอยากจะกล่าวว่ารถยนต์มันเป็นปัจจัยที่จำเป็นสำหรับชีวิตไปแล้ว มีรถยนต์แล้วไม่กล้าขับ ไม่กล้าใช้ เพราะน้ำมันแพงจืดเจ๋อๆ มันจะมีอัตราความเสื่อมสภาพไปตามเวลา จืดเจ๋อๆ มันก็เสื่อมของมันเอง ถ้าเราปล่อยให้อัตราความเสื่อมสภาพไปเร็วกว่าการใช้งาน มันก็ไม่คุ้มค่าเงินที่ซื้อมา ผู้เขียนพูดเล่นๆ กับพรรคพวกเพื่อนฝูงเสมอว่า "เสรีภาพเป็นของเราไปได้ทั่วประเทศ แค่อำนาจเบรคเบาๆ" แล้วเหตุใดจะมานั่งปล่อยให้ราคาน้ำมันมาเป็นตัวตั้งตัดเสรีภาพของเราให้ไปไม่ได้ ก็ใช้แก๊สที่มันรู้แล้วรู้รอดเพื่อให้ได้เสรีภาพในการเดินทางกลับมาเป็นของเรากลับคืนกัน

17 ปีสำนักงานประกันสังคม ผลตอบแทนสะสม 1 แสนล้านบาท

วัน พรหมแพทย์

สำนักบริหารการลงทุน สำนักงานประกันสังคม

กองทุนประกันสังคมเติบโตอย่างมั่นคงจนมีเงินลงทุนกว่า 4.5 แสนล้านบาท

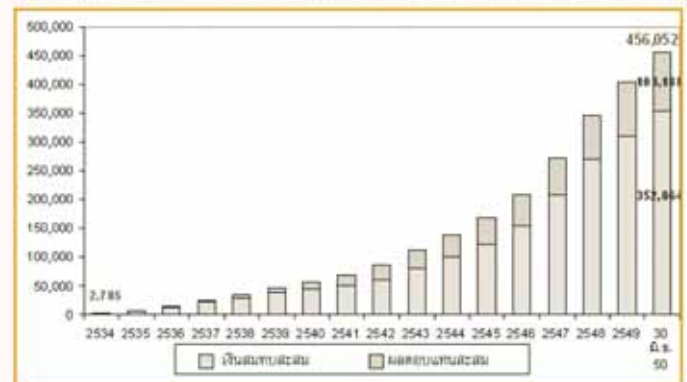
นับตั้งแต่ก่อตั้งเมื่อวันที่ 3 กันยายน 2533 ถึงปัจจุบันเป็นเวลา 17 ปีเต็มที่สำนักงานประกันสังคมได้ปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถในการบริหารกองทุนประกันสังคม ซึ่งเป็นกองทุนที่จัดเก็บ เงินสมทบจากฝ่ายนายจ้าง ลูกจ้าง และรัฐบาล เพื่อดูแลสิทธิประโยชน์ 7 กรณีให้กับผู้ประกันตน ได้แก่ เจ็บป่วย/ประสบอันตราย ตาย ทูพพลภาพ คลอดบุตร สงเคราะห์บุตร ชราภาพ และว่างงาน กองทุนประกันสังคมเติบโตอย่างต่อเนื่องและมั่นคง จากที่มีเงินลงทุนเพียง 2,785 ล้านบาท ณ สิ้นปี พ.ศ. 2534 ในวันนี้กองทุนประกันสังคมมีเงินลงทุน 456,052 ล้านบาท ในจำนวนนี้แบ่งเป็นเงินกองทุนกรณีสงเคราะห์บุตรและชราภาพ 363,667 ล้านบาท ซึ่งเป็นเงินออมของผู้ประกันตนจำนวนกว่า 9 ล้านคนทั่วประเทศที่สำนักงานประกันสังคมสะสมไว้เตรียมจ่ายสิทธิประโยชน์บำนาญชราภาพ โดยจะเริ่มมีการจ่ายบำนาญชราภาพในปี พ.ศ. 2557 เป็นเงินกองทุนที่ดูแล กรณีเจ็บป่วย ตาย ทูพพลภาพ คลอดบุตร 67,619 ล้านบาท และเป็นเงินกองทุนกรณีว่างงาน 24,766 ล้านบาท

17 ปี มีกำไรสะสมกว่า 100,000 ล้านบาท

การที่กองทุนประกันสังคมมีเงินลงทุนมากถึง 456,052 ล้านบาทนั้น ส่วนหนึ่งเป็นเงินสมทบสะสม (หลังหักค่าใช้จ่ายสิทธิประโยชน์ทั้ง 7 กรณี) จากฝ่ายนายจ้าง ลูกจ้าง และรัฐบาลจำนวน 352,864 ล้านบาท และอีกส่วนหนึ่งเป็นผลตอบแทนจากการลงทุนสะสมจำนวน 103,188 ล้านบาท ดังนั้น จะเห็นได้ว่าการที่สำนักงานประกันสังคมนำเงินไปลงทุนทำให้กองทุนประกันสังคมมีดอกผลจากการลงทุน และช่วยให้กองทุนมีเงินมากขึ้นเพื่อรองรับภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนทั้งในปัจจุบันและในอนาคต

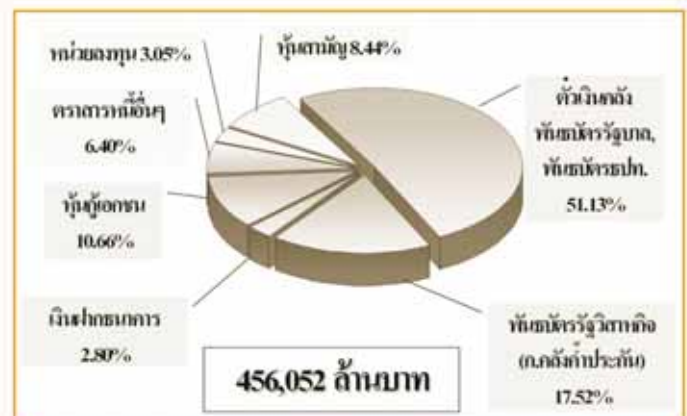
เงินสมทบและผลตอบแทนสะสม

กองทุนประกันสังคม 2534-ปัจจุบัน (หน่วย:ล้านบาท)



82% ลงทุนในพันธบัตรรัฐบาล พันธบัตรรัฐวิสาหกิจ เงินฝาก และหุ้นกู้เอกชนที่มีความมั่นคงสูงสุด

เงินลงทุนจำนวน 456,052 ล้านบาทนั้น แบ่งลงทุนในหลักทรัพย์ที่มีความมั่นคงสูง ได้แก่ พันธบัตรรัฐบาล พันธบัตรรัฐวิสาหกิจ ที่มีกระทรวงการคลังค้ำประกันเงินฝากธนาคาร และหุ้นกู้เอกชน 374,475 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 82 ของเงินลงทุน และลงทุนในหลักทรัพย์ที่มีความเสี่ยง ได้แก่ ตราสารหนี้อื่นๆ หน่วยลงทุนและหุ้นสามัญ 81,577 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 18 ของเงินลงทุน



ขยายกรอบการลงทุนเพื่อกระจายความเสี่ยง

ขั้นตอนการขยายกรอบการลงทุน กองทุนประกันสังคม 2534 - ปัจจุบัน

2549		ตราสารอนุพันธ์เพื่อป้องกันความเสี่ยง
2546		หุ้นสามัญบริษัทจดทะเบียน
2543		หุ้นกู้เอกชนที่ได้รับการจัดอันดับเครดิต
2542		สามารถจ้างผู้จัดการกองทุนย่อยได้
2540		หุ้นสามัญกิจการแปรรูปรัฐวิสาหกิจ
2535		พันธบัตรรัฐวิสาหกิจ
2534		ตั๋วเงินคลัง พันธบัตรรัฐบาล เงินฝากธนาคารรัฐวิสาหกิจ

เมื่อแรกก่อตั้ง กรอบการลงทุนกำหนดให้สามารถลงทุนได้เฉพาะตั๋วเงินคลัง พันธบัตรรัฐบาล และเงินฝากธนาคารรัฐวิสาหกิจ ซึ่งจัดเป็นการลงทุนที่มีความมั่นคงสูงสุด และมีส่วนช่วยให้กองทุนประกันสังคมรอดพ้นวิกฤตทางเศรษฐกิจ ในปี พ.ศ. 2540 มาได้โดยไม่ได้รับความเสียหาย อย่างไรก็ตาม เมื่อกองทุนเติบโตขึ้น สำนักงานประกันสังคมเริ่มมีข้อจำกัดจากการขาดแคลนแหล่งลงทุน รวมทั้งมีความจำเป็นต้องกระจายความเสี่ยง และเพิ่มผลตอบแทนจากการลงทุน สำนักงานประกันสังคมจึงได้ขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการประกันสังคมทยอยขยายกรอบการลงทุนทีละขั้น เพื่อให้สามารถลงทุนในพันธบัตรรัฐวิสาหกิจ หุ้นกู้เอกชน หุ้นสามัญ และหลักทรัพย์อื่นได้ โดยกรอบการลงทุนฉบับปัจจุบันมีชื่อว่า **ระเบียบคณะกรรมการประกันสังคม ว่าด้วยการจัดหาผลประโยชน์ของกองทุนประกันสังคม พ.ศ. 2549**

ผลตอบแทน 12 เดือนย้อนหลัง 9.74%

ในช่วง 6 เดือนแรกของปีนี้ (1 มกราคม - 30 มิถุนายน 2550) กองทุนประกันสังคมได้รับผลตอบแทนจากการลงทุนเป็นเม็ดเงินจำนวน 10,121 ล้านบาท คิดเป็นอัตราผลตอบแทนย้อนหลัง 12 เดือน เท่ากับ 6.00% ต่อปี เมื่อคิดตามมาตรฐานบัญชีฉบับที่ 40 (คิดราคา หลักทรัพย์ตามราคาตลาดเฉพาะหลักทรัพย์ที่มีไว้เพื่อขายและเพื่อค่า) และผลตอบแทน 9.74% ต่อปี เมื่อคิดตามมาตรฐานบัญชีฉบับที่ 42 (คิดราคาหลักทรัพย์ตามราคาตลาดทั้งหมด)

สถานะเงินลงทุนและผลตอบแทนการลงทุน กองทุนประกันสังคม 2545 - 2550

	เงินลงทุน (ล้านบาท)	ผลตอบแทน (ล้านบาท)	อัตราผลตอบแทน (ร้อยละ)	
			มาตรฐานบัญชี 40	มาตรฐานบัญชี 42
2545	163,391.18	7,083.62	5.07	-
2546	209,608.42	8,484.31	6.34	-
2547	270,857.64	9,523.04	3.39	-
2548	344,603.63	12,126.50	4.82	-
2549	403,281.43	17,345.83	4.31	5.04
ม.ก. - ม.ย. 2550	456,051.88	10,120.48	6.00*	9.74*

*อัตราผลตอบแทน 12 เดือนย้อนหลัง สิ้นสุดวันที่ 30 มิถุนายน 2550

ผู้ประกันตนที่สนใจสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่
Call Center โทร. 1506 / www.sso.go.th

ถามมา-ตอบไป

คำถาม : กรณีผู้ประกันตนได้รับเงินสงเคราะห์บุตรอยู่ แต่ต่อมาผู้ประกันตนเสียชีวิตจะมีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์บุตรต่อหรือไม่ หากมีใครจะเป็นผู้ได้รับ

คำตอบ : มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์บุตรต่อ โดยผู้อุปการะบุตร เช่น คู่สมรส/บิดา/มารดา ซึ่งเป็นผู้อุปการะบุตรจะเป็นผู้รับเงินต่อไปจนกว่าเด็กจะอายุครบ 6 ปีบริบูรณ์ ทั้งนี้ให้รีบแจ้งสำนักงานประกันสังคมโดยเร็ว

คำถาม : กรณีได้รับเงินสงเคราะห์บุตรเดือนละ 350 บาทจนบุตรอายุครบ 6 ปีบริบูรณ์แล้วจะได้รับสิทธิอะไรอีกบ้างเกี่ยวกับบุตร

คำตอบ : ไม่มีสิทธิแล้ว เนื่องจากกรณีสงเคราะห์บุตรตามพระราชบัญญัติประกันสังคมกำหนดให้จ่ายเงินแก่ผู้ประกันตนสำหรับบุตรที่มีอายุไม่เกิน 6 ปีบริบูรณ์

คำถาม : เงินบำเหน็จและเงินบำนาญชราภาพต่างกันอย่างไร

คำตอบ : เงินบำเหน็จชราภาพจะได้รับเป็นเงินก้อน(สำหรับผู้ประกันตนที่ส่งเงินสมทบไม่ครบ 15 ปี) ส่วนเงินบำนาญชราภาพจะได้รับเป็นรายเดือนตลอดชีวิต(สำหรับผู้ประกันตนที่ส่งเงินสมทบครบ 15 ปี)

คำถาม : กรณีลาออกจากงานขณะอายุ 50 ปี และไม่ได้ออกทำงานต่อ จะมีสิทธิรับเงินบำเหน็จหรือบำนาญชราภาพเมื่อใด

คำตอบ : จะมีสิทธิได้รับเมื่อมีอายุครบ 55 ปีบริบูรณ์ โดยสำนักงานประกันสังคมจะมีหนังสือแจ้งให้ผู้ประกันตนทราบ ส่งไปที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

คำถาม : ลูกจ้างเข้าทำงานได้ 3 วัน ถูกเครื่องจักรตัดนิ้ว จะได้รับความคุ้มครองหรือไม่เมื่อบาดเจ็บจากการทำงาน และนายจ้างต้องดำเนินการอย่างไร

คำตอบ : กองทุนเงินทดแทนให้ความคุ้มครองลูกจ้างที่ประสบอันตรายเนื่องจากการทำงานให้กับนายจ้างตั้งแต่วันที่ลูกจ้างเข้าทำงาน โดยนายจ้างต้องทำใบส่งตัวลูกจ้างเข้ารับการรักษาพยาบาล (กท.44) ยื่นให้กับสถานพยาบาลที่อยู่ในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน และให้ยื่นแบบแจ้งการประสบอันตราย (กท.16) ของลูกจ้างต่อสำนักงานประกันสังคมภายใน 15 วัน นับแต่วันที่นายจ้างทราบ

คำถาม : ลูกจ้างส่วนราชการประสบอันตรายเนื่องจากการทำงาน จะเบิกเงินทดแทนจากกองทุนได้หรือไม่

คำตอบ : ไม่สามารถเบิกเงินทดแทนจากกองทุนได้ เนื่องจากตามมาตรา 4(1) แห่งพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 ไม่ใช่บังคับแก่ลูกจ้างของราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและราชการส่วนท้องถิ่น

คำถาม : เมื่อลูกจ้างเจ็บป่วยไม่เนื่องจากการทำงาน และไม่สามารถเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตามบัตราได้จะต้องทำอย่างไร

คำตอบ : กรณีผู้ประกันตนเกิดเจ็บป่วยหรือประสบอุบัติเหตุ และไม่สามารถเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตามบัตราได้ ผู้ประกันตนสามารถเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอื่นได้ แต่ผู้ประกันตนหรือญาติหรือผู้เกี่ยวข้องจะต้องรีบแจ้งให้โรงพยาบาลตามบัตรา ทราบโดยด่วน เพื่อจะได้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาต่อไป สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นก่อนการแจ้งให้โรงพยาบาลตามบัตรา ทราบ สำนักงานประกันสังคมจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายภายใน 3 วัน (72 ชั่วโมง) ตามประเภทและอัตราที่ประกาศกำหนด ส่วนค่าใช้จ่ายที่เกินอยู่ในความรับผิดชอบของสถานพยาบาลตามบัตรา นับตั้งแต่เวลาที่สถานพยาบาลตามบัตราได้รับแจ้งจากผู้ประกันตน

คำถาม : กรณีที่มีลูกจ้างเข้าทำงานใหม่นายจ้างจะต้องทำอย่างไร

คำตอบ : กรณีที่ลูกจ้างเข้าทำงานใหม่ นายจ้างจะต้องแจ้งขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนให้ลูกจ้างภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ลูกจ้างเข้าทำงาน โดยกรอกแบบฟอร์มขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนตามแบบสปส.1-03 พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้ ในกรณีที่ผู้ประกันตนเป็นชาวต่างชาติจะต้องแนบสำเนาใบอนุญาตทำงานและสำเนาหนังสือเดินทางหรือสำเนาใบอนุญาตทำงานและสำเนาใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว และสำหรับลูกจ้างที่เคยขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนมาแล้วให้กรอกแบบฟอร์มการขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนตามแบบสปส. 1-03/1

วิธีถนอมสายตา เมื่อต้องนั่งหน้าจอคอมพิวเตอร์

ปัจจุบันคอมพิวเตอร์กำลังจะกลายเป็นอุปกรณ์ธรรมดาๆ ที่จำเป็นต้องมีในทุกหน่วยงาน ทุกคนต้องใช้ได้ใช้เป็น และเรากำลังหลงใหลได้ปลื้มกับความสามารถของคอมพิวเตอร์ จนลืมนึกถึงพิษภัยที่มันมาพร้อมกับคอมพิวเตอร์ แม้จะไม่ใช่ทางตรงก็ตาม

บุคคลที่ต้องพึงระวังพิษภัยที่เกิดจากเจ้าคอมพิวเตอร์นี้ก็คือ ผู้ที่นั่งใช้คอมพิวเตอร์ที่อยู่หน้าจอเป็นประจำเท่านั้น โดยเฉพาะท่านที่ต้องนั่งอยู่หน้าจอเกิน 6 ชั่วโมงต่อวัน จากการนั่งทำงานเป็นประจำ ผลกระทบต่อสุขภาพเบื้องต้นที่แน่ๆ ก็คือ ปวดหลัง ปวดไหล่ ต้นคอ และข้อมือ เกิดอาการเครียดที่ตา เพราะขณะมองจอ那人ใช้มักไม่กะพริบตา เป็นผลให้ตาขาดน้ำหล่อเลี้ยงเกิดอาการระคายเคืองได้ และอาการที่ตามมาคือตาพร่าและมองไม่เห็นชั่วคราว นอกจากนี้ ยังอาจมีอาการไมเกรนพ่วงมาด้วย

วิธีการช่วยบรรเทาการปวดตา

1. หลับตา แล้วเงยคางไปมา ซ้าย ขวา บน ล่างและหลับให้หนึ่งประมาณ 5 นาที
2. ออกไปสูดอากาศหายใจจะได้ผ่อนคลายไปในตัว
3. มองดูอะไรก็ได้ที่เป็นสีเขียว เช่น ต้นไม้ สนามหญ้า ฯลฯ หรืออะไรก็ได้ ที่มองแล้วสบายหูสบายตา วิธีนี้ส่วนมากใช้ได้ผล 70%
4. หาอุปกรณ์ เช่น แว่นป้องกันสายตา ฯลฯ

ปัญหาทางตาเป็นปัญหาที่น่าห่วงมาก

เพราะเมื่อตาเกิดความเครียดกล้ามเนื้อตา จะบีบรัดเลนส์ตาจนเกิดความเมื่อยล้า หมอจึงแนะนำว่า ถ้าต้องใช้สายตากับจอนานๆ ควรพักสายตาทุกสิบนาทีด้วยการเปลี่ยนไปมองวัตถุที่อยู่ไกลออกไปสัก 20 ฟุต มองสัก 2-3 นาทีแล้วค่อยมองจอต่อ จักษุแพทย์ได้แนะนำให้ผู้ใช้คอมพิวเตอร์นานๆ ต้องพักสายตาให้มองไกลทุก 10 นาที และท่านที่มีปัญหาสายตาสวมแว่นอยู่แล้วนั้น ถ้าต้องมารับหน้าที่อยู่หน้าจอนานๆ ควรมีแว่นตาเฉพาะสำหรับงานหน้าจอนี้ด้วยอีกอันหนึ่ง ซึ่งแตกต่างไปจากแว่นตาที่ใช้ยามปกติ ส่วนจะแตกต่างอย่างไร คงต้องปรึกษาจักษุแพทย์ และในขณะเดียวกันท่านเหล่านี้ควรได้รับการตรวจวัดสายตาเป็นประจำ เพื่อให้ได้ขนาดเลนส์ที่เหมาะสม



นอกจากนี้ เพื่อเป็นการถนอมสายตาสำหรับผู้ที่ยังไม่มีปัญหาก็ไม่ควรสวมเสื้อผ้าที่มีสีสว่างขณะนั่งหน้าจอ เพราะสีของเสื้อจะไปทำให้เกิดแสงสะท้อนบนจอภาพได้ และแสงสะท้อนนี้แหละที่จะทำให้กล้ามเนื้อตาอ่อนล้ากว่าปกติ และยังมีอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ตาเมื่อยล้าได้คือ ถ้าแสงจากจอสว่างน้อยกว่าแสงโดยรอบ สำหรับในข้อนี้ ผู้ติดตั้งจอคอมพิวเตอร์ให้กับสำนักงานควรมีความรู้ในเรื่องข้างต้นด้วย

**อย่าลืมนะครับว่าสุขภาพเป็นเรื่องที่สำคัญ
ไม่ควรมองข้าม และยังเป็นดวงตาของเราด้วย
แล้วต้องยิ่งถนอมไว้ให้ใช้งานได้นานเท่านั้น
คงต้องเป็นหน้าที่ของตัวเองที่จะเป็นผู้รับผิดชอบสุขภาพของตัวเอง...**



วารสารฉบับนี้ ผมขอพาท่านมาสนทนากับ นายแพทย์ต๋วย รุ่งเจริญ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรมผ่าตัดทางสมอง ปัจจุบันทำงานประจำ อยู่ที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล เป็นแพทย์ผู้ทำการรักษาอาการของคุณลุงสมภพ แก้วเวฬุ ที่ ประสบอุบัติเหตุจนเส้นเลือดในสมองแตก ลอสมพัง คุณหมอพูดถึงอาการของคุณลุงดูว่าคุณหมอได้ให้การรักษาอย่างไรบ้าง....



ธรรมบุญ : คนไข้มีอาการเป็นอะไรมาครับ

คุณหมอ : คนไข้เกิดประสบอุบัติเหตุขณะขับรถยนต์อยู่บนท้องถนน รถเกิดชนท้ายได้รับการกระแทกอย่างแรง ทำให้มีอาการมึนงง ตัวช็อค และครั้งแรกได้เข้าไปทำการรักษาที่โรงพยาบาลวิชัยยุทธ แพทย์ตรวจพบว่ากระเปาะเส้นเลือดในสมองซึ่งเป็นเส้นเลือดใหญ่แตก

ธรรมบุญ : คุณหมอให้การรักษายังไงครับ

คุณหมอ : ช่วงที่ไปรับตัวคนไข้มาทำการรักษาต่อ คนไข้ได้รับการผ่าตัดมาจากโรงพยาบาลวิชัยยุทธแล้วหนึ่งครั้ง และโรงพยาบาลเปาโลฯ ได้มาทำการรักษาต่อ เป็นการรักษาที่ต่อเนื่องกัน หมอได้ทำการผ่าตัดให้อีกครั้ง โดยใส่ท่อทำทางเดินน้ำจากโพรงสมองลงไปที่ยอดท้อง และใช้เครื่องช่วยหายใจ เพราะสมองคนไข้บวมมาก หากคนไข้ไม่ได้รับการผ่าตัดตั้งแต่ต้นก็ไม่สามารถมีชีวิตอยู่ได้

ธรรมบุญ : ตอนนี้อาการคนไข้ดีขึ้นหรือยังครับ

คุณหมอ : สภาพคนไข้ยังคงเดิม ไม่รู้สึกตัว แต่หายใจเองได้ และให้อาหารทางสายยาง เนื่องจากคนไข้รายนี้ อาการค่อนข้างรุนแรง เนื่องจากมีกระเปาะเส้นเลือดในสมองมาตั้งแต่กำเนิด

ธรรมบุญ : ต้องรักษาต่ออีกนานไหมครับ

คุณหมอ : การรักษาต้องดำเนินต่อไป หากอาการดีขึ้นแล้ว ก็สามารถกลับไปพักที่บ้านได้ แต่ต้องนัดมาดูอาการ 2 อาทิตย์ต่อครั้งหรือเดือนละครั้งตามอาการ

ธรรมบุญ : ค่าใช้จ่ายในการรักษาประมาณเท่าไรครับ

คุณหมอ : ค่าใช้จ่ายประมาณ 817,716 บาท

ธรรมบุญ : โรคนี้มีสาเหตุเกิดจากอะไรครับ

คุณหมอ : สำหรับคนไข้รายนี้เกิดจากกระเปาะเลือดที่มีมาแต่กำเนิดและพออายุมากขึ้นการยืดหยุ่นของเส้นเลือดจะเสียไป สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคนโดยที่เราไม่รู้ตัวสาเหตุของตัวที่ไปกระตุ้นทำให้เกิด เช่น ไขมันไปเกาะผนังเส้นเลือด ทำให้การยืดหยุ่นตลอดจนความเครียด ความดันเป็นสาเหตุ แต่เพียงเล็กน้อยเท่านั้น แต่สาเหตุหลักคือ เกิดจากกระเปาะเลือด

ธรรมบุญ : มีวิธีป้องกันหรือไม่ครับ

คุณหมอ : ถ้าเกิดจากกระเปาะเลือดในสมองแตกจะไม่มีวิธีป้องกันครับ เพราะกระเปาะเลือดนี้จะพบในบางคนเท่านั้น ซึ่งส่วนมากมีมาตั้งแต่กำเนิด แต่ถ้าเป็นเส้นเลือดแตกธรรมดาที่เกิดจากความดัน สามารถป้องกันได้ด้วยวิธีรักษาภาวะความดันหัวใจให้ดี โอกาสที่เส้นเลือดจะแตกมีน้อยกว่าผู้อื่น

สุดท้ายคุณหมอฝากบอกว่า ปัญหาหรือเหตุการณ์ต่างๆ อาจเกิดขึ้นโดยที่เราไม่รู้ตัว แต่อยากจะแนะนำให้ทุกคนดูแลเรื่องการกินอยู่ให้ดี การออกกำลังกายเป็นสิ่งที่สำคัญมาก ผู้ที่อายุมากหรือผู้สูงอายุควรดื่มน้ำที่หวานๆ บ้างๆ และที่สำคัญควรควบคุมความดันให้อยู่ในระดับปกติ เพื่อจะได้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและมีชีวิตที่ปลอดภัย สามารถอยู่บนโลกที่สดใสไปได้อีกนานๆ

เจ็จมผู้ประกันตน

การออกไปทำธุระนอกบ้าน ตอนไปก็ไปได้ดี แต่ใครจะรู้ได้
แล้วว่าตอนกลับมาจะยังมีหรือไม่มีชีวิตกลับมาก็ได้ อุบัติเหตุ
เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นโดยที่เราไม่คาดคิดมาก่อน และถ้าหากว่ามัน
เกิดขึ้นมาแล้ว เราก็คงไม่สามารถที่จะห้ามมันได้ ดังตัวอย่างของ
คุณลุงสมภพ แก้วเวฬุ อายุ 59 ปี พนักงานบริษัท ปูนซีเมนต์
ไทย จำกัด ก็ประสบอุบัติเหตุรถยนต์ซึ่งตนเป็นผู้ขับเองถูกรถ
คันอื่นชนท้ายอย่างแรง สมองได้รับการกระทบกระเทือน
จนทำให้เส้นเลือดในสมองแตก นอนเป็นเจ้าชายนิรอาอยู่
ที่โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล พมธรมบุญ มั่งมั่ง หนึ่งในทีม
งานได้เข้าไปสัมภาษณ์ถึงสาเหตุที่เกิดขึ้น โดยมีคุณป้าบัณฑิต
แก้วเวฬุ ภรรยาของคุณลุงสมภพ เป็นผู้ถ่ายทอดเรื่องราว
ที่เกิดขึ้นให้พวกเราฟัง มาติดตามกันเลยครับ.....



ธรมบุญ : เกิดอะไรขึ้นกับคุณลุงครับจึงพาไปพบ
คุณหมอ

ป้าบัณฑิต : วันนั้นคุณลุงขับรถออกไปธนาคารคนเดียว
แถวซอยการบินไทย คนที่เห็นเหตุการณ์เล่าให้ฟังว่า
คุณลุงเบรกรถกระทันหันโดยไม่มีสาเหตุ ทำให้รถที่ขับ
ตามมาชนท้ายเข้าเต็มแรง จากนั้นคุณลุงก็ลงมาถูกรถ
ด้วยอาการปกติ ลักพักก็เกิดอาการวูบ โชคดีที่มีคนเข้ามา
ช่วยประคองและขอตัวบัตรประชาชน จากนั้นก็ได้แจ้งให้
ป้ามารับคุณลุงกลับบ้าน พอกลับถึงบ้านคุณลุงมีอาการสั่น
ตัวชั๊ต และบอกให้ป้าโทรศัพท์เรียกรถพยาบาลของ
โรงพยาบาลวิชัยยุทธมารับ เพราะมีประวัติและเคยไป
ตรวจเช็คร่างกายที่นั่น

ธรมบุญ : คุณหมอให้การรักษายังไงบ้าง

ป้าบัณฑิต : คุณหมอได้ตรวจหาสาเหตุของอาการด้วย
วิธี MRI แล้วบอกว่าสาเหตุที่คุณลุงมีอาการวูบ สั่น
ตัวชั๊ตเกิดจากอาการทางสมอง มีเส้นเลือดแตกมาก
ถึงครึ่งหัว ข้างในสมองมีเลือดเต็มไปหมด คุณหมอแจ้งว่า
ต้องทำการผ่าตัดด่วน คุณป้าต้องการให้ทำการผ่าตัด
หรือไม่ หากไม่ทำการผ่าตัดคุณลุงอาจไม่รอด แต่ถ้ารับ
ทำการผ่าตัด ก็มีสิทธิ์รอด แต่อาจจะไม่ปกติเหมือนเดิม
ป้าจึงตัดสินใจให้คุณหมอทำการผ่าตัดค่ะ หลังจากนั้น
โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล ซึ่งเป็นโรงพยาบาลตาม
บัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล ได้นำรถพยาบาลมา
รับตัวคุณลุงไปทำการรักษาต่อ

ธรมบุญ : ตอนนี้อาการคุณลุงเป็นอย่างไรครับ

ป้าบัณฑิต : ยังไม่ดีขึ้น นอนไม่รู้สีกตัว แต่มีบางช่วงที่
ป้าลองเรียกที่ข้างหู คุณลุงมีปฏิกิริยาตอบสนองบ้าง
มีอชยับก็บีบมือกันรับรู้ความรู้สึกค่ะ

ธรมบุญ : คุณหมอและพยาบาลดูแลเป็นอย่างไร
บ้างครับ

ป้าบัณฑิต : ก็ดูแลเอาใจใส่ดีค่ะ โดยเฉพาะคุณสมศรี
ต้องขอชมเชย เพราะได้ติดตามตัวคุณลุงให้มารักษาต่อ
ณ โรงพยาบาลที่คุณลุงได้เลือกไว้ พร้อมทั้งได้แจ้งสิทธิ
ประโยชน์และรายละเอียดต่างๆ ให้ทราบด้วย และไม่ว่า
จะติดต่อน้อยไรก็คอยเอาใจใส่ดูแลตลอดค่ะ

ธรมบุญ : พอทราบไหมครับว่าค่าใช้จ่ายในการรักษา
ประมาณเท่าไร

ป้าบัณฑิต : ถ้ารวมกับที่โรงพยาบาลวิชัยยุทธด้วยก็
ประมาณล้านกว่าบาทค่ะ

ธรมบุญ : คุณป้าคิดอย่างไรกับการที่บริษัทได้ทำ
ประกันสังคมไว้ให้กับคุณลุงครับ

ป้าบัณฑิต : ก็เป็นสิ่งที่ดีนะค่ะ ช่วยเหลือและแบ่งเบา
ภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้เป็นอย่างมาก

**หากปาฏิหาริย์มีจริง ผมขอให้เกิดขึ้นกับ
ครอบครัวแก้วเวฬุ ขอให้คุณลุงตื่นจากการนอน
หลับแล้วลุกขึ้นมาใช้ชีวิตอย่างคนปกติทั่วไป
และอยู่ร่วมกับครอบครัวที่รอคอยคุณลุงอย่าง
มีความหวังอีกครั้งนะคะ และก่อนกลับผมได้บอก
คุณป้าว่า ตอนนี้คุณลุงอายุ 59 ปีแล้ว ถ้าออก
จากงานแล้วอย่าลืมให้คุณลุงมารับเงินกรณี
ชราภาพที่สำนักงานประกันสังคมด้วย คุณป้า
รับปากและจะแจ้งให้คุณลุงทราบ**

**สุดท้ายนี้ผมต้องขอขอบคุณคุณป้าบัณฑิต
เป็นอย่างมากที่ได้อนุญาตให้นำข้อมูลมาเผยแพร่ให้
ทุกท่านได้อ่านกัน...**

ท้อบเกี่ยว...

ลุงหวาน

ปางปูละ 2

สวัสดิ์ครับ เพื่อนๆ สมาชิกประกันสังคมทุกท่าน สำหรับคอลัมน์ท่องเที่ยวฉบับนี้ ก็คงเป็นเรื่องการขึ้นไปเที่ยวบนดอยปางปูละ จังหวัดพะเยา ต่อจากฉบับที่แล้วนะครับ ซึ่งฉบับที่แล้วผมได้เล่าให้ฟังถึงตอนที่ผมกับน้องๆ กำลังเดินอยู่บนสันเขาจากหมู่บ้านปางปูละไปหมู่บ้านผาแดง เพื่อร่วมฉลองวันขึ้นปีใหม่ของชาวเขาเผ่าเมี่ยน (เย้า) กันครับ

การเริ่มต้นของการเดิน พวกเราทุกคนก็จับกลุ่มเดินไปพร้อมๆ กันมีการพูดคุย มีการชี้ให้ดูต้นไม้ ดูวิวทัศนียภาพกันอย่างสนุกสนาน เวลาผ่านไปแสงแดดก็ยังทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น จากการเดินกันเป็นกลุ่มใหญ่ ก็เริ่มแตกขบวนแยกกันเป็นกลุ่มเล็ก กลุ่มน้อยตามสภาพร่างกายของแต่ละคนครับ ส่วนตัวผมเองก็เดินไปเรื่อยๆ เห็นอะไรสวยก็หยุดถ่ายภาพเป็นระยะๆ ซึ่งการหยุดถ่ายภาพของผมนี้ ก็เพื่อเป็นการหยุดพักเหนื่อยไปในตัวครับ แต่พอมารู้ตัวอีกทีปรากฏว่าเหลือผมเดินรั้งท้ายอยู่คนเดียวเสียแล้ว น้องๆ ที่มาด้วยกันและคนนำทางเดินนำหน้าผมไปเป็นกิโล จนมองไม่เห็นกันเสียแล้ว

เมื่อเดินอยู่คนเดียว ความเจียบของป่าเขาก็คืบคลานเข้ามาทันที ผมเองไม่รู้สึกลำบากที่ต้องเดินคนเดียวเช่นนี้ แต่มีความรู้สึกที่สงบเย็นและเป็นสุขอย่างบอกไม่ถูก และนึกในใจว่าถ้าความเจียบและสงบเช่นนี้มีอยู่ในสังคมเมืองบ้างคงจะดี ก็ได้แต่นึกเท่านั้นละครับ คงเป็นไปไม่ได้ เส้นทางที่ผมเดินอยู่นั้นบางช่วงเป็นทางขึ้นที่มีความลาดชันมาก ก็ต้องกัดฟันเดินขึ้นไป แต่บางช่วงก็เป็นทางราบบนสันเขาที่เดินสบายหน่อย ผมใช้เวลาเดินทางเท่าไรไม่รู้ เมื่อมาพบกับกลุ่มที่ล่วงหน้ามาก่อนแล้วที่ตรงบริเวณที่มีร่มไม้หนาทึบ เห็นทุกคนกำลังนั่งพักผ่อนรอผมอยู่กันอย่างสบายอารมณ์ เมื่อผมมาถึงทุกคนต่างตะโกนแซวผมเป็นการใหญ่ ผมได้แต่ยิ้มและตะโกนตอบไปว่า เออ! ไม่แก่บ้างแล้วไป... ทุกคนพากันหัวเราะชอบใจ

พวกเรามาหยุดพักระหว่างทางอีกครั้ง เมื่อถึงเวลาอาหารกลางวันพอดี เราเลือกตรงบริเวณป่าไผ่ที่ร่มเย็น เพื่อนั่งรับประทานอาหารกลางวันกัน ซึ่งอาหารส่วนใหญ่พวกเราก็ได้อาศัยความเอื้อเฟื้อจากคุณจิ๋ว เพื่อนผู้มีน้ำใจของเรานั่นเอง หลังจากทุกคนมีเรี่ยวแรงเพิ่มขึ้นมาจากอาหารกลางวันแล้ว ก็เริ่มออกเดินทางกันต่อ แต่หนทางเริ่มยากลำบากมากขึ้น พวกเราต้องเดินลัดเลาะไปตามโขดหิน ต้องเดินบุกไปในป่าหญ้าที่สูงท่วมหัว โดยใช้เวลามากกว่าที่พักรับประทานอาหารกลางวันประมาณ 2 ชั่วโมง พวกเราก็มารู้สึกเหนื่อยหอบที่หมู่บ้านผาแดง และที่ยอดเขานี้ เป็นหน้าผาสูงชัน ซึ่งมองลงไปเบื้องล่างจะเห็นหมู่บ้านผาแดงอยู่ลิบๆ พวกเราจึงพักกันตรงบริเวณเหนือหน้าผาพร้อมถ่ายภาพเป็นที่ระลึกกัน หลังจากนั้นก็นำทางพยายามหาทางที่จะลงจากหน้าผาแห่งนั้น เพื่อลงไปยังหมู่บ้านผาแดงที่มองเห็นอยู่ข้างล่าง โดยพาพวกเราเดินวนอยู่เหนือหน้าผาอยู่จนกระทั่งหาทางลงไม่ได้ ผมเองก็กังวลใจ ถ้าหากจะให้พวกเราปีนหน้าผาลงไปจริงๆ จะทำอย่างไร เพราะเท่าที่ผมคำนวณจากสายตาดูหน้าผาแห่งนี้จะสูงกว่า 200 เมตร เสียคนนำทางตะโกนบอกพวกเราหลังจากที่เขากลับมาจากการเดินทางทางลงจากหน้าผา โดยให้พวกเรานั่งรออยู่ว่าเห็นที่เราต้องเดินย้อนกลับไปที่เดิมเสียแล้ว เพราะทางลงที่เขาไปดูว่ามีหญ้าขึ้นรกและชันมาก เกรงว่าจะเกิดอันตราย พวกเราทุกคนไม่มีใครขัดแย้ง พากันเดินย้อนกลับจากหน้าผาเพื่อไปลงทางอีกด้านหนึ่งของภูเขาแทน ซึ่งเส้นทางที่เดินลงมีความลาดชันมากๆ พวกเราต้องค่อยๆ เดินลงกันอย่างระมัดระวัง ดีว่าเส้นทางดังกล่าวเป็นทางโล่งเตียนและมีความกว้างพอสมควร พวกเราจึงลงกันมาอย่างปลอดภัย แต่ระยะทางที่จะไปสู่หมู่บ้านผาแดงนั้นต้องเดินอ้อมภูเขาไปอีกหลายกิโล คนนำทางจึงบอกพวกเราว่าเราจะพาไปทางลัด เพราะจะไปถึงหมู่บ้านผาแดงได้เร็วขึ้น พวกเราก็ตกลงทันทีโดยไม่ถามว่าเส้นทางเป็นอย่างไร เพราะทุกคนอยากจะไปถึงหมู่บ้านผาแดงเร็วๆ เพื่อจะได้สิ้นสุดการเดินทางที่อันแสนไกลเสียที คนนำทางพาพวกเราเลี้ยวซ้ายเข้าป่าข้างทางทันที และเส้นทางที่ปรากฏแก่สายตาคือ ป่าที่พื้นล่างเต็มไปด้วยต้นหญ้าสูงท่วมหัว และชันขนาดที่พวกเราต้องเอากันนั่งไถลลงไปทีละนิดๆ



เลยทีเดียว แต่มันก็ทำให้พวกเรามาถึงหน้าประตูทางเข้าหมู่บ้านชาวเขาเผ่าเมี่ยนที่ชื่อว่า "บ้านผาแดง" ได้อย่างรวดเร็วทันใจจริงๆ ผมดูนาฬิกาที่ข้อมือ ขณะนั้นเวลา 15.36 นาฬิกา แสดงว่าเราใช้เวลาเดินทางจากหมู่บ้านปางปูละมาถึงหน้าหมู่บ้านผาแดงใช้เวลาเกือบๆ 8 ชั่วโมง นับว่าไกลพอควรกับการเดินทางเท้าเช่นนี้

ผมรู้สึกตื่นเต้นเมื่อเดินเข้าไปในหมู่บ้าน เพราะชาวบ้านที่นี่ทุกคนทักทายพวกเราด้วยสีหน้ายิ้มแย้มและจริงใจหลายๆ คนแต่งกายชุดประจำเผ่าสวยงาม มีเด็กๆ ออกมายืนหน้าบ้านมองดูพวกเรา พร้อมกับเอียงอายเมื่อพวกเราทักทายหรือพยายามที่จะถ่ายภาพพวกเขา ส่วนบริเวณหน้าบ้านแต่ละหลังก็จะมีการประดับประดาอย่างสวยงาม และสะอาดตา พวกเราถูกพาไปบ้านหลังหนึ่งซึ่งถูกจัดให้เป็นที่พักแรมของพวกเราสำหรับค่ำคืนนี้ โดยการติดต่อประสานงานมาล่วงหน้าจากคุณจิ๋วอีกเช่นเคย เมื่อมาถึงที่พัก สิ่งแรกที่พวกเราทำคือ ทิ้งตัวลงนอนแบบหมดสภาพโดยทันที ณ บริเวณลานหน้าบ้านนั่นเอง

หลังจากพักผ่อนล้างหน้าล้างตาแล้ว เวลาประมาณ 17.30 น. พวกเรา ก็ออกเดินทางไปตามหมู่บ้าน ซึ่งชาวบ้านได้จัดชุดสินค้าประเภทเหล้าข้าวโพด ชุดกาแฟ ไร่คอกบริการแขกผู้มาเยือนอยู่หลายชุด ผมเองได้แต่ยืนมองชุดเหล่านี้อยู่ห่างๆ ส่วนบริเวณท้ายหมู่บ้าน มีลานพิธีขึ้นปีใหม่ ซึ่งปีนี้ได้รับเกียรติจากรองผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยาขึ้นมาเป็นประธานเปิดงานฉลองปีใหม่ของชาวเขา ชาวเรา ลูกเด็กเล็กแดงเต็มไปหมด แต่ที่น่าตื่นตาตื่นใจก็คือ การแต่งกายชุดประจำเผ่าที่สวยงามของชาวเขาเผ่าเมี่ยน ที่มาจากหมู่บ้านต่างๆ นั้น ช่างงดงามจริงๆ จึงเป็นจุดเด่นให้ใครต่อใครพากันมาถ่ายภาพพวกเขาเหล่านั้นกันมากกว่าที่จะถ่ายภาพพิธีเปิดการฉลองปีใหม่ของชาวเขาเสียอีก

ค่ำคืนวันนั้น แขกผู้มาเยือนจากต่างถิ่นทุกคนล้วนได้รับเชิญให้เข้าร่วมพิธีขึ้นโตกตามแบบฉบับชาวเขา ซึ่งก็เหมือนกับพิธีขึ้นโตกของชาวภาคเหนือทั่วๆ ไปนั่นเอง แต่สิ่งหนึ่งที่ทำให้ผมและคณะทุกคนคาดไม่ถึงก็คือ เครื่องขยายเสียงขนาดใหญ่พร้อมคอมพิวเตอร์ที่ต่อเชื่อมเป็นชุดคาราโอเกะกลางแจ้งเสียงดังสนั่นไปทั้งขุนเขา แขกผู้มีเกียรติและบรรดาเจ้าถิ่นต่างขึ้นไปส่งเสียงร้องเพลงกันอย่างสนุกสนาน ซึ่งผมเองรู้สึกผิดหวังเป็นอย่างมาก เพราะก่อนขึ้นมาเที่ยวบนดอยแห่งนี้ใจคิดไปเองว่าจะได้พบเห็นประเพณีและวัฒนธรรมการฉลองปีใหม่ของชาวเขาที่ผมนึกอยากจะได้เห็น แต่กลับมาเห็นการฉลองแบบวัฒนธรรมตะวันตกที่มีให้เห็นอยู่ทุกเวลาในสังคมเมืองเบื้องล่าง ผมจึงตัดสินใจปลีกตัวเองเข้าที่พักเพื่อนอนเอาแรงไว้สำหรับเดินทางกลับกรุงเทพฯ ในวันรุ่งขึ้นดีกว่า

แต่ขอโทษเถอะครับ ผมนอนไม่หลับเลยทั้งคืน ก็เสียงเพลงสำเนียงแปลกๆ จากเครื่องขยายเสียงมันดังจนสุดจะทน แม้กระทั่งไล่เดือนที่อยู่ใต้ดินยังอยากกระโดดน้ำตาย สวัสดิ์ครับ...