

แรงงาน خانรับ กม.ห้ามชดเหล้าในโรงงาน ชี้คุณภาพชีวิตดีขึ้น

ผู้ประกอบการและลูกจ้างخانรับ กม.ห้ามขายห้ามดื่มเหล้าในโรงงาน ชี้ยกระดับคุณภาพชีวิต เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ตัดตอนการเกิดคดีอาชญากรรม ด้านตำรวจเผยทำงานง่ายขึ้น แต่ยังไม่ครอบคลุมแคมป์คนงาน



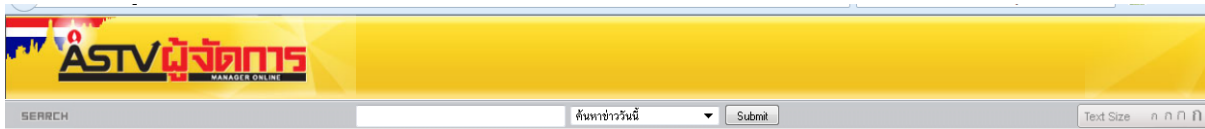
ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

วันนี้ (17 มิ.ค.) นายสมภพ ปราบณรงค์ สวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน จ.นครปฐม กล่าวภายหลังงานเสวนา “ไม่ดื่ม ไม่ขาย เหล้าเบียร์ในโรงงาน ผลได้มากกว่าเสีย?” ว่า ตั้งแต่มีการบังคับใช้กฎหมายห้ามขายห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานประกอบการ โรงงาน ถือเป็น การเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น ช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของแรงงาน จากที่เคยขาดลา มาสายก็พบน้อยลง สุขภาพดีขึ้น เพราะก่อนหน้านี้ อาจเสียเงินทองซื้อสุรามาดื่ม ทำให้สุขภาพแย่ เป็นสาเหตุของการทะเลาะวิวาทในโรงงานบ่อยครั้ง และอาจนำไปสู่การก่อคดีอาชญากรรมได้ ที่ผ่านมายังไม่มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของแรงงาน โดยตรงเหมือนกฎหมาย ดังกล่าว

“กฎหมายนี้ช่วยจำกัดพื้นที่การดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานประกอบการ ซึ่งแต่เดิมจะเป็นเพียงระเบียบข้อปฏิบัติของสถานประกอบการบางแห่ง แต่คราวนี้เมื่อมีกฎหมายออกมารองรับและบังคับใช้กับสถานประกอบการทุกแห่ง เชื่อว่าจะไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลแต่อย่างใด โดยผู้ประกอบการและลูกจ้างต่างเห็นด้วย ทั้งนี้ สวัสดิการและแรงงานสังคม ได้จัดกิจกรรม โรงงานสีขาว ปลอดภัยเสพติด ขึ้นตั้งแต่ปี 2544 สำหรับที่ จ.นครปฐม มีโรงงานสีขาวจำนวน 454 แห่ง ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ร่วมกับกฎหมายดังกล่าวได้ นอกจากนี้สวัสดิการฯยังได้ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกอบการ และแรงงาน ได้รู้ถึงกฎหมายอย่างต่อเนื่อง” นายสมภพกล่าว

ด้าน พ.ต.ท.ธงชัย เนตรสาขาวัฒน์ รองผู้กำกับการป้องกันและปราบปรามของ สภ.พุทธมณฑล กล่าวว่า การมีกฎหมายฉบับนี้ในโรงงานเป็นเรื่องที่ดี และเห็นด้วยกับกฎหมายดังกล่าว 100% เพราะการดื่มเหล้าในโรงงานจะส่งผลให้แรงงานขาดประสิทธิภาพ เป็นสาเหตุของการทะเลาะวิวาท ซึ่งบางครั้งนำไปสู่การก่อคดีอาชญากรรมในรูปแบบต่างๆ ส่วนผลดีกับคนงานคือ มีสุขภาพร่างกายที่ดีขึ้น ประหยัดค่าใช้จ่าย ผลประโยชน์ที่ได้รับจากที่ตกไปอยู่ที่ตัวเจ้าของโรงงานและคนงานผู้ปฏิบัติงาน รวมถึงเจ้าหน้าที่ตำรวจที่ทำงานง่ายขึ้น

“ที่น่าเป็นห่วงคือ ตัวกฎหมายยังไม่ครอบคลุมไปถึงแคมป์ที่พักของคนงาน ซึ่งส่วนตัวแล้วตนอยากจะให้ครอบคลุมไปถึงแคมป์ที่พักคนงาน ซึ่งหลายคนอาจจะมองว่า เป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล แต่จากการทำงานที่ผ่านมาพบว่า ในแคมป์ของคนงานมีการดื่มเหล้าเป็นประจำ ส่งเสียงดัง ทะเลาะวิวาท หรือการก่อคดีต่างๆ” พ.ต.ท.ธงชัย กล่าวและว่า สำหรับปัญหาหรืออุปสรรคของการบังคับใช้กฎหมายคือ ผู้ประกอบการ โรงงานที่มีการหลบซ่อนสิ่งผิดกฎหมาย เช่น แรงงานต่างด้าว การผลิตสินค้าละเมิดลิขสิทธิ์ มักจะไม่ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ตำรวจในการตรวจสอบ นอกจากนี้ทาง สภ.พุทธมณฑล ยังจัดให้มีการอบรมให้ความรู้เรื่องของกฎหมายต่างๆที่ออกมาใหม่แก่เจ้าหน้าที่ตำรวจเป็นประจำ หากโรงงานใดในพื้นที่ต้องการให้ไปอบรมให้ความรู้เรื่องกฎหมายทาง สภ.พุทธมณฑลยินดีที่จะให้บริการ



“เสริมศักดิ์” ปูดดีเอสไอพบ 2 ผู้บริหาร สฟฐ.อาจเอี่ยวทุจริตครูผู้ช่วย

“เสริม ศักดิ์” ปูดผลสอบดีเอสไอวิเคราะห์ ผู้บริหารระดับสูงของ สฟฐ.2 รายมีเอี่ยวทุจริตครูผู้ช่วย ลั่นหากผลสอบดีเอสไอชี้คร เกี่ยวข้อง พร้อมตั้งกรรมการสอบและโยกช่วยราชการสำนักนายกฯ ทันทีไม่สนว่าอยู่ในตำแหน่งใด เตรียมขยายวงสอบผู้ที่ได้คะแนน 80 ขึ้นไปด้วย

วันนี้ (18 มิ.ค.) นายเสริมศักดิ์ พงษ์พานิช รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงศึกษาธิการ (ศธ.) เปิดเผยว่า กรมสอบสวนคดีพิเศษ หรือ ดีเอสไอ ยังไม่ได้ส่งข้อมูลผลการสอบสวนทุจริตสอบคัดเลือกบุคลากรทางการศึกษาให้เข้า ผู้ตำแหน่งครูผู้ช่วย กรณีที่มีความจำเป็น หรือเหตุพิเศษ ว12 มายัง ศธ.ในวันนี้อย่างที่ตกลงไว้ เพราะดีเอสไอต้องการเสนอผลสอบให้ นายชาติ พึ่งศิษฐ์ อธิบดี พิจารณาก่อน คาดว่าในวัน พรุ่งนี้ (19 มิ.ค.) ดีเอสไอจะส่งข้อมูลมาให้ตน ทั้งนี้ การจะยกเลิกการสอบในเขตพื้นที่การศึกษาใด หรือนั่นจะนำหรือในการประชุม คณะ กรรมการข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา (ก.ค.ศ.) วันที่ 22 มิ.ค.นี้ โดยเฉพาะ กรณีของผู้ผ่านการคัดเลือกที่จะคะแนนสูงผิดปกติ 514 รายนั้นจะต้องเสนอให้ที่ประชุม ก.ค.ศ.พิจารณาตัดสิน โดยจะนำข้อมูลของ ดีเอสไอมาประกอบการพิจารณา ซึ่งตนและนายพงศ์เทพ เทพกาญจนา รมว.ศึกษาธิการ ยึดหลักกฎหมายด้วยความเที่ยงธรรมและไม่ กลั่นแกล้ง ฉะนั้นคนที่ทำผิดจะต้องได้รับการพิจารณาด้วยความถูกต้องเที่ยงธรรม ส่วนคนที่ไม่ผิดถือเป็นผู้บริหารที่จะการจะยกเลิก กลุ่มนี้ไม่ทำแน่นอน แต่ตอนนี้การจะพิสูจน์ว่าใครเกี่ยวข้องหรือไม่กับการทุจริตเป็นเรื่อง ละเอียดย่อยและต้องอาศัยการสืบสวน ใน เบื้องต้นและสอบสวนตามมา



“ทางดีเอสไอได้ลงพื้นที่ไปตรวจสอบที่ สฟป.ขอนแก่น เขต 3 สฟป.โยธธา เขต 1 และ สฟป.อุดรธานี เขต 1 ก็ได้ข้อสรุปว่ามี การทุจริตจริงแต่การจะยกเลิกผลการสอบ ต้องมาดูก่อนซึ่งผมได้ให้ ก.ค.ศ.ช่วยดูว่ามีกฎหมายอะไรบ้างที่เกี่ยวข้องกับการสอบ สมมติว่าเขตพื้นที่การศึกษานี้มีอัตราสอบบรรจุครูผู้ช่วยที่ผ่านมา 5 คน และมีการทุจริตการสอบ 3 คนถามว่าจะต้องยกเลิกผลการ สอบ 3 คน ส่วนอีก 2 คนที่เหลือที่ไม่ผิดจะทำอย่างไร หรือจะสามารถเลื่อนผู้ที่สอบได้ในลำดับถัดไป ขึ้นมาแทนที่ยกเลิกได้หรือไม่ อย่างไรก็ตาม การตรวจสอบทุจริตในขั้นตอนนี้ ตรวจสอบเฉพาะกรณี 514 รายที่มีคะแนนสูงผิดปกติขั้นตอนนี้ แต่ต่อไปอาจจะต้องมีการตรวจสอบกลุ่มที่ได้คะแนน ตั้งแต่ร้อยละ 90 ลงมาถึงร้อยละ 80 อาจเป็นไปได้ว่ากลุ่มเหล่านี้ อาจจะมีการทุจริตด้วยก็ได้” นาย เสริมศักดิ์ กล่าว

รมช.ศึกษาธิการ กล่าวต่อว่า อย่างไรก็ตาม ทาง ดีเอสไอได้วิเคราะห์ว่าน่าจะมีผู้บริหารระดับสูงของสำนักงานคณะกรรมการ การ ศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) 2 รายมีส่วนเกี่ยวข้องกับการทุจริตครั้งนี้ ซึ่งถ้าผลสอบของดีเอสไอชี้ชัดว่ามีใครเข้าไปเกี่ยวข้องกับการทุจริตครั้งนี้บ้าง ศธ.ก็จะต้องตั้งกรรมการสอบสวนทางวินัย และต้องให้เจ้าตัวออกจากตำแหน่งเดิมด้วยไม่ว่าจะอยู่ในตำแหน่งใด ก็ตาม ซึ่งถ้าเป็นผู้บริหารระดับสูงมากก็สามารถให้ไปช่วยราชการที่สำนักนายก รัฐมนตรีได้ โดยเป็นการช่วยราชการชั่วคราวแต่ ตำแหน่งยังอยู่ที่เดิม ซึ่งการจะตั้งช่วยราชการผู้บริหารระดับสูงเป็นอำนาจของ ศธ.ทำได้เองโดยไม่ต้องผ่านความเห็นชอบจาก คณะรัฐมนตรี (ครม.) ทั้งนี้ การโยกบุคคลที่ถูกกล่าวหาออกจากตำแหน่งระหว่างการสอบสวนนั้นมีความจำเป็น อย่างมากเพื่อให้ผล การสอบสวนออกมาโปร่งใส



โดย..ทันตแพทย์อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ

**ผมเชื่อว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่เคยทำงานในโรงพยาบาลภาครัฐเกิน 10 ปีขึ้นไป จะต้องเคยพบเหตุการณ์ในบางเสี้ยวบางตอนในชีวิตการทำงาน คล้ายๆกับที่คุณหมอ สงวนเคยบันทึกไว้ในหนังสือ “บนเส้นทางสู่หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า” หน้า 34**  
**ใจความว่า** “วัน หนึ่งในขณะที่ผมนั่งรถกลับ โรงพยาบาลหลังเสร็จสิ้นภารกิจในเมือง ฝน

ตกหนักระหว่างทาง เราได้พบผู้หญิงคนหนึ่งอุ้มลูกน้อยขึ้นเหมือนกับจะรอดโดยสารอยู่ข้างทางด้วยความที่เห็นว่าฝนตกหนักและรถที่ผมนั่งอยู่มีที่ว่างพอทางด้านหลัง ผมจึงบอกให้คนขับรถจอดรับแม่ลูกคู่นั้นขึ้นรถ เมื่อสอบถามได้ความว่าลูกของเธอไม่สบาย จากการสังเกตสภาพของเด็กด้วยตา ก็คาดว่าเด็กน่าจะเป็นปอดบวม เพราะมีอาการหายใจหอบ ผมเลยบอกกับผู้เป็นแม่ว่า รถที่นั่นอยู่เป็นรถของโรงพยาบาลขอให้สบายใจ และเรากำลังจะไปโรงพยาบาล คงพอจะดูแลให้ลูกของเธอหายได้ เมื่อรถเล่นไปถึงโรงพยาบาลผมก็พบกับสิ่งที่คาดไม่ถึง คือแทนที่จะได้เห็นเธออุ้มลูกมาให้หมอตรวจ เธอกลับอุ้มลูกเดินออกจากโรงพยาบาลโดยไม่ยอมเข้ามารับบริการ ผมจึงเดินตามไปถามว่า มาถึงโรงพยาบาลแล้วทำไมไม่พาลูกไปให้หมอตรวจ เธออึ้งๆ ไม่ตอบอยู่พักใหญ่ สุดท้ายคนขับรถของผมซึ่งเป็นคนท้องถิ่นได้สอบถามแทน จึงได้ความว่า เธอมีเงินพกติดตัวมาทั้งหมดเพียง 30 บาท ตั้งใจจะนำเด็กไปติดต่อกับหมอเสนารักษ์ที่อยู่ไม่ไกลจากโรงพยาบาลเท่าใดนัก ซึ่งโดยปกติเขาจะคิดค่ารักษาเพียง 20 บาท อีก 10 บาทที่เหลือนั้นจะเก็บไว้เป็นค่ารถโดยสารกลับบ้าน”

จะเห็นได้ว่า การเข้าถึงบริการทางการแพทย์เป็นเรื่องไม่่ง่ายนัก แม้ว่าจะมีโรงพยาบาลและสถานอนามัยกระจายอยู่ในพื้นที่ต่างๆของประเทศ แต่ค่ารักษาพยาบาลและค่าเดินทางก็ยังคงเป็นอุปสรรคสำคัญ จวบจนมีพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพขึ้นในปี 2545 กำหนดให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือ สปสช. ทำหน้าที่ดำเนินการโดยการมีส่วนร่วมกันระหว่างภาครัฐและภาคประชาชนเพื่อ จัดการให้มีระบบการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ จากเดิมที่กระทรวงสาธารณสุขทำหน้าที่ทั้งการจัดบริการและจัดการด้านการเงินการคลัง มาเป็นการแบ่งหน้าที่กันทำงาน โดยกระทรวงสาธารณสุขทำหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพทำหน้าที่ด้านการเงินการคลัง เสมือนหนึ่งเป็นบริษัทประกันชีวิตให้กับคนไทยที่มีสิทธิบัตรทอง เมื่อยามเจ็บไข้ได้ป่วย สามารถไปรับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลในเครือข่ายบัตรทอง ซึ่งได้แก่โรงพยาบาลรัฐทั้งหมดและโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการ จากวันนั้นเป็นต้นมา ทำให้เกิดการปลดแอกครั้งใหญ่ในสังคมไทย ไม่เพียงแต่ประชาชนสามารถไปรับบริการทางการแพทย์โดยไม่ต้องห่วงหน้าพะวงหลัง ถึงค่าใช้จ่าย ไม่ต้องไปขอรับการสงเคราะห์เยี่ยงผู้ป่วยอนาถา แต่โรงพยาบาลยังได้รับเงินชดเชยค่าบริการจากรัฐบาลจากระบบหลักประกันสุขภาพ

ปี 2556 บริษัทประกันสุขภาพที่เรียกว่า สปสช. เก็บเบี้ยประกันจากประชาชนคนละ 2,755 บาท เบี้ยประกันจำนวนนี้ได้ถูกนำไปตั้งเป็นกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้ความคุ้มครองบริการทางการแพทย์ทั้งส่งเสริม รักษา ป้องกันและฟื้นฟูภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์ที่ครอบคลุมตั้งแต่การให้วัคซีนจนถึงการเปลี่ยนอวัยวะ

ระบบสุขภาพเป็นระบบที่มีความซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับมนุษย์ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวาระสุดท้าย การทำงานให้มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยองค์ความรู้และการทำงานแบบบูรณาการ เสริมจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง จากองค์กร ส. หลักที่ทำหน้าที่ดูแลระบบสาธารณสุขโดยรวมในอดีต คือ สธ. หรือกระทรวงสาธารณสุข ได้แตกหน่อออกเป็นองค์กร ส. ใหม่ที่ทำหน้าที่เฉพาะด้าน ได้แก่การค้นคว้าวิจัย การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล การสนับสนุนและสร้างเสริมสุขภาพ การสร้างหลักประกันสุขภาพ การพัฒนานโยบายสาธารณสุข และการจัดการการแพทย์ฉุกเฉิน บุคลากรที่บุกเบิกองค์กร ส. เหล่านี้ต่างเคยอยู่ในร่มใหญ่ของ ส. หลักและเข้าใจข้อจำกัดเป็นอย่างดี จึงออกมาก่อตั้งองค์กร ส. โดยเปิดโอกาสให้ประชาชนและภาคประชาสังคมได้เข้ามามีส่วนร่วมในการเสนอแนะและร่วมบริหาร มีการพัฒนางานที่ต้องการความชำนาญเฉพาะด้านเพื่อหนุนเสริมระบบสาธารณสุขของ ประเทศในภาพรวมให้แข็งแกร่ง โดยมีเป้าหมายที่สุขภาพที่ดีของประชาชนไทย

20 ปีของการกำเนิดองค์กร ส. ได้ทำงานแบบบูรณาการเสริมกันสร้างผลงานตามความเชี่ยวชาญและมีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบสุขภาพของไทย จนองค์กรอนามัยโลกยกย่องประเทศไทยให้เป็นตัวอย่างในการพัฒนาระบบหลักประกัน สุขภาพ และสหประชาชาติกำลังจะประกาศให้เป็นวาระ โลกในเรื่องหลักประกัน

สุขภาพเป็นของเฉพาะตัว แต่ระบบสุขภาพเป็นของสาธารณะ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม ไม่รวบอำนาจไว้ที่ใครหรือที่ไหนเพียงแห่งเดียว

แพทย์ชนบทเตรียมบุกกรม บ.กลาง 20 มี.ค.ค้านจ่ายเบี้ยตามภาระงาน



นพ.อาร์กย์ วงศ์

วรชาติ

**ไม่เอา P4P! แพทย์ชนบทเตรียมล่ารายชื่อค้านปรับวิธีจ่ายเบี้ยเลี้ยง พร้อมรวมตัวประท้วงหน้า  
กรมบัญชีกลาง 20 มี.ค.นี้ ลือแพทย์ ทัณฑ์แพทย์ 3 จังหวัดภาคใต้เตรียมออกปฏิญญา ขณะที่ สธ.เตรียม  
เคาะไฟนอลสัปดาห์นี้**

**นพ.อาร์กย์ วงศ์วรชาติ** ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสิชล จ.นครศรีธรรมราช และอดีตนายกชมรม  
แพทย์ชนบท เปิดเผยว่า ชมรมแพทย์ชนบท พร้อมด้วยตัวแทนแพทย์ ทัณฑ์แพทย์ เกษังกร และพยาบาล  
กว่า 200 คน จะประชุมหารือในวันที่ 20 มี.ค.นี้ เพื่อเตรียมการเคลื่อนไหวหากกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ยืนยันออก  
นโยบายปรับเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย โดยจะเดินทางไปเรียกร้องต่อกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง เพื่อยื่นรายชื่อบุคลากร  
สาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) กว่าพันรายชื่อว่า ไม่เห็นด้วยกับนโยบายนี้ และขอเรียกร้องให้กรมบัญชีกลางเห็น  
ใจและไม่สนับสนุนนโยบายของ สธ.เนื่องจากหากมีการปรับเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายจริง จะส่งผลกระทบต่อประมาณของประเทศให้  
บานปลายยิ่งขึ้น

“การปรับเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายเป็นแบบจ่ายตามภาระงาน (P4P: Pay for Performance) จะทำให้ข้าราชการกระทรวงอื่น  
อยากและเรียกร้องบ้าง เพราะไม่ใช่แค่กระทรวงหมอเท่านั้นที่ทำงานหนัก จะทำให้งบประมาณจะบานปลายยิ่งขึ้น โดยวันที่  
21 มี.ค.คณะกรรมการ (กมธ.) สาธารณสุข สภาผู้แทนราษฎร จะเรียกชมรมแพทย์ชนบทเข้าหารือเกี่ยวกับเรื่องนี้ และ  
กมธ.สาธารณสุข วุฒิสภา ก็ประสานมาด้วยเช่นกัน แสดงว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องใหญ่ สธ.จึงไม่ควรดำเนินการโดยไม่ฟังความ  
คิดเห็นแบบนี้” นพ.อาร์กย์ กล่าว

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า ในวันที่ 19 มี.ค.นี้ มีกระแสข่าวว่าแพทย์และทัณฑ์แพทย์ รพช. ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เตรียม  
จะประชุมเกี่ยวกับเรื่องนี้ที่โรงพยาบาลไม้แก่น จ.ปัตตานี โดยจะมีการหารือถึงแนวทางการเคลื่อนไหว และจะออกเป็น  
“ปฏิญญาไม้แก่น” ด้วย

ทั้งนี้ มีรายงานว่า สธ.จะประชุมคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนกำลังคนสาธารณสุข เรื่องการปรับเบี้ยเลี้ยง  
เหมาจ่ายในสัปดาห์นี้ เป็นครั้งสุดท้าย ซึ่งจะมีการกำหนดพื้นที่ใหม่ โดยจะระบุว่า จังหวัดใดที่จะมีการปรับจากพื้นที่  
ทุรกันดารเป็นพื้นที่ปกติ และพื้นที่เฉพาะ(ทุรกันดาร) ก่อนจะเสนอเข้าคณะรัฐมนตรี (ครม.) พิจารณาต่อไป

มดิซัน | มดิซันสตูดิโอ | ข้าวสด | ประชาชาติธุรกิจ | ศิลปวัฒนธรรม | เทคโนโลยีชาวบ้าน | เส้นทางเศรษฐกิจ | สำนักพิมพ์ | พิมพ์ | งานดี | ข้อมูลบริษัท | ศูนย์บริการลูกค้าและธุรกิจมดิซัน | Matichon Group

ครบทุกสัปดาห์

ข้าวสด





 Sale up to **50%**


 30 วันคืนค่าเงิน


 ฟรีค่าจัดส่ง

**แฉแชร์ลูกโซ่ลวงขายยาอันตราย เดือนรถเร่ลิง-ตะเกียงหอม**

ภก.ชาญ ชัย บุญเชิด เกษีกรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส้มผ่อ จ.ยโสธร กล่าวว่า จากที่กรมสอบสวนคดีพิเศษ (ดีเอสไอ) ดำเนินคดีแชร์ลูกโซ่ตะเกียงหอมในภาคอีสานเมื่อเดือนต.ค. 55 ที่ผ่านมา ซึ่งมีผู้เสียหายจำนวนมากนั้น พบว่า ภายหลังจากครั้งใหญ่พบว่าในพื้นที่ภาคอีสานยังมีการหลอกขายตะเกียงหอมดัง กล่าวในลักษณะแชร์ลูกโซ่ และอวดอ้างสรรพคุณว่าสามารถรักษาได้สารพัดโรค ทั้งความดัน เบาหวาน มะเร็ง ทำให้ชาวบ้านหลงเชื่อ ทั้งใช้และสมัครเป็นสมาชิกทำให้เกิดความสูญเสียจำนวนมาก โดยชมรมเกษีกรชนบท พบว่า มีคนนำไปใช้โดยจุดตะเกียงและคลุมผ้าเพื่อสูดดม จนทำให้ช็อกเพราะขาดอากาศหายใจ 2 ราย เมื่อพิสูจน์แล้วไม่พบว่าน้ำมันหอมดังกล่าวมีตัวยาใดๆ มีเพียงเอซิลแอลกอฮอล์ 90 เปอร์เซ็นต์ และหัวน้ำหอมเล็กน้อย ซึ่งมีฤทธิ์เพียงปรับอากาศเท่านั้น

ภก.ภาณุโชติ ทองยัง เกษีกรชำนาญการ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.สมุทรสงคราม กล่าวว่า การหลอกประชาชนลักษณะแชร์ลูกโซ่ มีการเปลี่ยนรูปแบบโดยนำผลิตภัณฑ์ที่อ้างว่าดีต่อสุขภาพ หรือรักษาโรคได้มาแอบอ้าง ซึ่งผู้ป่วยมักจะทดลอง บางครั้งผลิตภัณฑ์เหล่านี้จะมียาอันตรายอยู่ โดยได้ผลในช่วงแรก จึงเชื่อว่าจจะรักษาโรคได้จริง ประกอบกับการสร้างแรงจูงใจว่าจะได้รับผลตอบแทนมากหากเข้าร่วม ทำให้มีคนหลงเชื่อจำนวนมาก ชาวบ้านได้นำที่ดินจำนวนกับบริษัทที่มาร่วมกับบริษัทที่หลอกขายตะเกียงหอม อยากให้ภาครัฐช่วยเหลือด้วย เพราะบางรายเสียเงินถึงล้านบาทพร้อมกับที่ดินด้วย

จากการสำรวจของชมรมเกษีกรชนบท พบปรากฏ การณดังกล่าวหลายพื้นที่ทั่วประเทศ ที่กำลังเป็นนิยมมากในช่วงนี้ คือ รถเร่ลิงขายยา ซึ่งพบว่ามีกว่า 150 คันทั่วประเทศ โดยใช้ความสนุกสนานชักชวนให้ชาวบ้านสนใจและขายยา โดยมีการขายแบบเงินเชื่อ และส่งยาให้ถึงบ้านได้ ที่สำคัญคือพบการลักลอบผสมสเตียรอยด์ลงในยา อาจทำให้เกิดอันตรายกับผู้ขายด้วย

มดิซัน | มดิซันสตูดิโอ | ข้าวสัด | ประชาชาติธุรกิจ | ศิลปวัฒนธรรม | เทคโนโลยีชาวบ้าน | เส้นทางเศรษฐกิจ | สำนักพิมพ์ | พิมพ์สี | งานดี | ข้อมูลบริษัท | ศูนย์อบรมอาชีพและธุรกิจมดิซัน | Matichon Group

ครบทุกสัปดาห์

ขายส่งยิ่งได้  
ยิ่งดี

30 วัน  
คืนเงินคืนค่า  
ภายใน 30 วัน

FREE  
จัดส่งสินค้า  
ทั่วประเทศ

Sale  
up to  
50%

ZALORA  
THAILAND

## ขงกฎหมายป้องโทษณาษาเกินจริง

ผศ.ภญ.ดร. นียดา เกียรติยิ่งอังศุลี ผู้จัดการแผนงานพัฒนาไกล่ฝ้าระวังระบบยา (กพย.) กล่าวว่า จากการประชุมสมัชชาวิชาการคุ้มครองผู้บริโภค ครั้งที่ 3 "สานพลัง สามพลัง เพื่อผู้บริโภค สู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน" มีผู้ทำงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคเข้าร่วมกว่าพันคน โดยถ่ายทอดประสบการณ์ที่พบผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ ยา ที่โทษณาอวดอ้างเกินจริง ถือว่าผิดกฎหมายหลายอย่าง พบทั่วประเทศ ส่วนใหญ่เป็นการขายตรง แอบอ้างในรูปแบบต่างๆ แม้สำนักงาน อย. จะลงโทษปรับหลายครั้ง แต่ยังคงกระทำผิดอยู่

ผศ.ภญ.ดร.นียดา กล่าวว่า จากการประชุม มีการนำเสนอร่างแนวปฏิบัติการบังคับใช้กฎหมาย เพื่อแก้ปัญหาโทษณาผลิตภัณ์สุขภาพ ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงาน อย. กสทช. บก.ปคบ. กระทรวงไอซีที สคบ. และแผนงาน กพย. โดยแนวร่างดังกล่าวผ่านการระดมความเห็นของกลุ่มเครือข่ายต่างๆ ทั้งส่วนกลางและภูมิภาค โดย กพย.จะได้รวบรวมเป็นข้อเสนอปรับปรุงแนวทางการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องต่อไป

ครบทุกสัปดาห์  
**ข้าวสวย**

Sale up to **50%**

ZALORA THAILAND



## พิษอ้วนเสี่ยงโรคผิวหนัง เดือนกยลดน้ำหนักถึงตาย



เมื่อลดน้ำหนักแล้วจะพบว่า โรคผิวหนังส่วนใหญ่มีอาการดีขึ้น

สมาคม แพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย เดือนกย คนไทยที่มีภาวะน้ำหนักเกินและเป็นโรคอ้วน โดย ผศ.พญ.ภาวิณี ฤกษ์นิมิตร แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และคณะอนุกรรม การวิชาการ สมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย อธิบายว่า ภาวะน้ำหนักเกินหรือเกิดปัญหาความอ้วนมีผลเสียโดยตรงกับผิวหนัง โดยโรคผิวหนังที่พบบ่อย คือ ผิวหนังจะเป็นปื้นดำหนาขรุขระบริเวณซอกพับของร่างกาย ควบคู่กับปื้นดำที่รักแร้ หลังคอ ข้อพับแขน หรือ ใบหน้าและหลังมือ เรียกชื่อโรคว่า

### Acanthosis nigricans

โรคขนคุด (Keratosis pilaris) มีลักษณะเป็นตุ่มนูนแข็งบนรูขน พบบริเวณแขนขาทั้งสองข้าง นอกจากนี้บางรายมีขนคุด เส้นขนยาวขึ้นและมีสีเข้ม เป็นสิ่ว ขนที่ดกขึ้นจะพบที่ใบหน้า หนวด ขนหน้าอก เป็นต้น แต่บริเวณศีรษะ ผมจะบางลง จะมีผิวแตกลาย ผิวหนังที่ฝ่าเท้าทั้งสองข้าง จะหนาและแข็ง

โรค ที่เกี่ยวกับเซลล์ไขมันหรือผิวหนังขรุขระคล้ายเปลือกส้ม พบมากที่ต้นขา บั้นท้ายและหน้าท้อง โรคติดเชื้อบริเวณซอกพับ เช่น เชื้อราในร่มผ้าอันเนื่องมาจากความอ้วนขึ้น ผื่น ผิวหนังอักเสบ

โรค ติดเชื้อแบคทีเรียที่ผิวหนังชนิดต่างๆ ไปจนถึงติดเชื้อลามลึกเข้าไปยังเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง โรคสะเก็ดเงินและโรคเกาต์ เมื่อลดน้ำหนักแล้ว พบว่าโรคผิวหนังส่วนใหญ่จะมีอาการดีขึ้น

ดร.นพ.เวสารัช เวสสโกวิท แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และคณะกรรมการอำนวยการ สมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย บอกว่า โรคอ้วน มีโอกาสเสี่ยงต่อโรคต่างๆ อาทิ ข้อเข่าเสื่อม มะเร็งต่างๆ ซึ่งความอ้วนมักสัมพันธ์กับกลุ่มอาการเมตาบอลิก ประกอบด้วยไขมันสูง เบาหวาน และความดันโลหิตสูง ความเสี่ยงจะเพิ่มขึ้น ถักรอบเอวในชายมากกว่า 36 นิ้ว และในหญิงมากกว่า 32 นิ้ว



หลัก ของการลดความอ้วนที่จะประสบความสำเร็จ คือ ต้องตั้งใจมั่น มีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับอาหารและการออกกำลังกาย หลีกเลี่ยงอาหารที่มีแคลอรีสูง ของทอดต่างๆ งดเครื่องดื่มที่มีความหวาน ฟาสต์ฟู้ด

การใช้อาหารเสริมและยาไม่ใช่วิธีหลักในความ สำเร็จของการลดน้ำหนัก เนื่องจากมียาหรืออาหารเสริมลดน้ำหนักบางประเภทที่ใส่สารต้องห้าม ทำให้ผู้รับประทานเกิดภาวะแทรกซ้อน จนถึงแก่ชีวิตได้ นอกจากนั้นอาจทำให้เกิดใจสั่น หรือขาดวิตามินได้



ครบทุกสื่อก่อน  
**ข้าวสาลี**



Sale  
up to  
**50%**

ZALORA  
THAILAND



พญ.นันทยา วรุดมรินทร์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ สถาบันโรคผิวหนัง กล่าวว่า การลดสัດสว่นด้วยเครื่องมือต่างๆ เช่น เครื่องมือช่วยสลายเพื่อดูดไขมัน เครื่องกระชับสัດสว่นด้วยเทคโนโลยีต่างๆ การลดน้ำหนักด้วยวิธีการฉีดยาหรือใช้ยา มีโอกาสยาดกค่างในร่างกายและมีผลต่อ ตับ ไต และหัวใจ

แม้ปัจจุบันมีเทคโนโลยีมากมายในการแก้ ปัญหาไขมันสว่นเกิน แต่จะไม่เกิดผลการรักษาที่ดีได้ในระยะยาว หากไม่มีการควบคุมอาหารและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอควบคู่ไปด้วย



**อุปสมบท** พล.ต.ต.กรเอกเพชรไชยเวส ผบก.ภ.จ.พระนครศรีอยุธยา จัดพิธีอุปสมบท อัชชาญ เพชรไชยเวส บุตรชาย ที่วัดกษัตราธิราชวรวิหาร จ.พระนครศรีอยุธยา มี พล.ต.ท. นเรศ นันทโชติ ผบช.ภ.1 พร้อมแขกผู้มีเกียรติ ร่วมพิธี.



ประจำวันที 19 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้าที 15

## อย.เร่งเครื่องเต็มสูบสร้างมาตรฐานความปลอดภัยพร้อมรับ AEC

**ปักเครื่องด้านอาหารและยา**รับอาเซียน  
โครงการใหญ่ของกระทรวงสาธารณสุข ในการเตรียมความพร้อมเรื่องการสร้างมาตรฐานความปลอดภัยก่อนการเปิดประชาคมเขตเศรษฐกิจอาเซียน หรือ AEC ในปี 2558

แน่นอน งานนี้ หน่วยงานที่รับหน้าเสื่อเป็นเจ้าภาพ ย่อมต้องเป็น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ทีจะต้องจัดการดูแลทั้งเรื่องการปรับเพิ่มอัตราค่าถังคนและจัดตั้งเครื่องตรวจผลิตภัณฑ์ที่ทันสมัย

ปัจจุบัน อย.มีด้านอาหารและยาทั่วประเทศรวมทั้งสิ้น จำนวน 44 แห่ง ตั้งอยู่ในกรุงเทพฯ และปริมณฑล 15 แห่ง ภาคเหนือ 8 แห่ง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 6 แห่ง ภาคตะวันออก 2 แห่ง และภาคใต้ 18 แห่ง และมีกำลังเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานแค่เพียง 41 คน โดยเป็นด้านอาหารและยา ทีเจ้าหน้าที่ของทาง อย.เองดูแล 25 แห่ง ส่วนอีก 16 แห่งได้ได้รับความร่วมมือและกัรสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุข

การสร้างมุมกำลังทีมีประสิทธิภาพและมีความรู้ความเข้าใจเฉพาะทางเกี่ยวกับเรื่องการตรวจหาสารแปลกปลอมจริงๆมาคอยควบคุมจึงถือเป็นเรื่องจำเป็น ทั้งนี้ ก็เพื่อเป็นการรับมือกับผลิตภัณฑ์ต่างๆทีไหลเข้ามาเมื่อถึงช่วงเวลาของการเปิดเป็นประชาคมเขตเศรษฐกิจอาเซียน

และนั่นคือเหตุ ทีนำมาซึ่งการปรับเพิ่มอัตราค่าถังคนเจ้าหน้าที่ทีมีความเชี่ยวชาญของ อย. จากเดิมทีมีเจ้าหน้าที่อยู่เพียง 41 คน เป็น 178 คน

เพื่อให้สามารถครอบคลุมการเฝ้าระวังและกักับการนำเข้า-ส่งออกด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทั้งนี้ ทาง อย.ยังมีการจัดทีเอกสารอีเล็คทรอนิกส์เพื่ออำนวยความสะดวกด้านศุลกากร ด้วยวิธีการวิเคราะห์เอกลักษณ์ของเภสัชเคมีภัณฑ์ โดยใช้วิธีการนำผลิตภัณฑ์เข้าเครื่องวิเคราะห์สาร และใช้แสงอินฟราเรดตรวจหาสีแปลกปลอมทีอาจถูกซ่อนมากับสินค้า รวมทั้งการเพิ่มศักยภาพในการตรวจสอบหาสารปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์อาหาร ยา และเครื่องสำอางทีจะนำเข้าสู่ประเทศไทย

นพ. บุญชัย สมบูรณ์สุข เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการ

อาหารและยา กล่าววว่า อย.ยังมีการพัฒนามาตรฐานและกักับดูแล เรื่องการนำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพใน 6 ด้าน คือ 1.การพัฒนากฎหมาย กฎระเบียบด้านการเฝ้าระวังตรวจสอบการนำเข้า-ส่งออก ให้มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับสากล 2.พัฒนาระบบการกักับการนำเข้า-ส่งออก

ให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ 3.พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านอาหารและยา ให้สามารถเพียงพอและเหมาะสมในการปฏิบัติงานการตรวจ

อาหารและยา กล่าววว่า อย.ยังมีการพัฒนาฐานและกักับดูแล เรื่อง



## ยกเครื่องด้านอาหารและยา

วิเคราะห์ และกักับดูแลการนำเข้า-ส่งออก 4.เพิ่มอัตราค่าถังคนและพัฒนากักับคนด้านกักับการนำเข้า-ส่งออก 5.พัฒนาระบบ JCT และฐานข้อมูล ให้สามารถรองรับการเชื่อมโยงข้อมูลแบบบูรณาการผ่านระบบอีเล็คทรอนิกส์ และ 6.พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ

ขณะที่ ดร.ทิพย์วรรณ ปรินญาศิริ ผอ.สำนักงานอาหาร มีมุมมองและความห่วงใยต่อสินค้าประเภทพืชผักทีจะมีการนำเข้ามายาในประเทศไทย โดยระบุว่ายังถือเป็นอีกปัญหาทีต้องเร่งออกมาตรการทางกฎหมายมาควบคุมก่อนตั้งแต่ต้นน้ำหรือแหล่งผลิต เพราะปัจจุบันยังไม่มีการออกกฎหมายมาควบคุมอย่างจริงจัง

ผอ.สำนักงานอาหารกล่าววว่า การเพิ่มกำลังคนและเทคโนโลยีต่างๆของ อย.เพื่อช่วยในการตรวจสอบผลิตภัณฑ์ทีจะผ่านเข้ามาตามด้านต่างๆ ถือเป็นเรื่องทีดี แต่ก็เป็นเพียงกระบวนการสกัดปัญหาทีปลายน้ำเท่านั้น เนื่องจาก

ถ้าตามปริมาณของผลิตภัณฑ์ อาทิ พืชผัก ทีจะทะลักในแต่ละวัน ซึ่งมีปริมาณไม่ต่ำกว่า 100 ตัน นั้น ต่อให้เพิ่มกำลังคนอีก 2 เท่าตัวก็ยากทีจะตรวจสอบได้หมด

“การตรวจหาสารเคมีในผักต้องใช้เวลาเป็นสัปดาห์ถึงจะตรวจหาสารพบ ดังนั้น สิ่งทีดีทีสุดในการสกัดกักับการปนเปื้อนของสารต่างๆ ทีจะถูกส่งเข้ามา นั้น คือ การผลักดันให้มีการออกกฎหมายควบคุมวว่า ก่อนทีจะมีการส่งพืชผักมายังไทย สินค้าเหล่านั้นต้องมึใบรับรองการจัดการฟาร์มทีดี (GAP) เพื่อประเมินความเสี่ยงมากเสี่ยงน้อยของผลิตภัณฑ์ ซึ่งกฎหมายดังกล่าวต้องระบุชัดเจนวว่าผู้ผลิตและ นพ.บุญชัย ผู้นำเข้าต้องมีใบรับรองคุณภาพ” ดร.ทิพย์วรรณ กล่าว

ทีมข่าวสาธารณสุข มองวว่าการยกเครื่องด้านอาหารและยาทั้งในแง่ของการเพิ่มกำลังคนและเครื่องมือทีทันสมัยเป็นเรื่องทีดีและสมควรอย่างยิ่งทีจะต้องเร่งดำเนินการให้เกิดความพร้อมเพื่อความปลอดภัยของคนไทย

แต่เราก็เห็นว่ามุมมองและแง่คิดในการสกัดกักับการปนเปื้อนของสารต่างๆทีจะถูกส่งเข้ามาสู่ประเทศไทยตั้งแต่ต้นทาง ก็เป็นเรื่องทีน่ารับฟังและควรมีการดำเนินการเร่งผลักดันให้เกิดขึ้น

เพราะ หากเรามุ่งเน้นแต่การระดมสรรพกำลัง และเพิ่มศักยภาพของเครื่องมือต่างๆ เพื่อสกัดกักัน ณ จุดทีด้านอาหารและยาเท่านั้น ก็คงเปรียบเสมือนการมุ่งแก้ปัญหาทีปลายทาง หรือปลายน้ำ ทียังคงขาดอีกส่วนสำคัญนั่นก็คือการสร้างความร่วมมือทีจะใช้เป็นเกราะป้องกันตั้งแต่ต้นทาง หรือต้นน้ำ ด้วยการกำหนดกรอบ กติกา ทีแน่ชัดวว่าสิ่งใดถือเป็นความผิด รวมถึงการระบุให้ มีบทลงโทษทีชัดเจน ทีจะทำให้เกิดผลต่อการยับยั้งชั่งใจหากมีผู้ทีคิดจะกระทำความผิด

เพราะหากปล่อยให้มีการปนเปื้อนของสารเคมีเข้ามาสู่ประเทศไทยนั้นอาจหมายถึงการต้องสังเวยชีวิตของคนไทยทีได้!!

ทีมข่าวสาธารณสุข

# เตลิวีฬ

ประจำวันที 19 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้าที 29

## ‘สสจ.สิงห์บุรี’เตือนภัยยุงลาย อันตรายพาหะร้ายไข้เลือดออก

นายแพทย์รินทร์รัตน์ พิษณุคามินทร์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เปิดเผยว่า สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทยปี 2556 พบผู้ป่วยแล้ว 5,739 ราย ซึ่งสูงกว่าช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา 5.4 เท่า มีผู้เสียชีวิตแล้ว 4 ราย ซึ่งพบผู้ป่วยในช่วงฤดูหนาวอาจเป็นสัญญาณเตือนว่าแนวโน้มโรคระบาดในปีนี้อาจมีจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นถึง 10,000-12,000 ราย ซึ่งโรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่เกิดจากยุงลายเป็นพาหะของโรค มักพบบ่อยในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี โดยเฉพาะในช่วงอายุ 2-8 ปี แต่ไม่ได้หมายความว่าผู้ใหญ่จะไม่มีโอกาสเป็นโรคไข้เลือดออกได้ โดยเฉพาะผู้ที่อาศัยอยู่ในแหล่งชุมชนและชุกชุมไปด้วยยุงลาย

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี กล่าวต่อไปว่า อาการของโรคไข้เลือดออกมีได้หลายอย่าง ในเด็กอาจจะมีเพียงอาการไข้สูงและเกิดผื่น ใน

ผู้ใหญ่ที่เป็นโรคไข้เลือดออกอาจจะมีไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดตามตัว ปวดกระบอกตา ปวดกล้ามเนื้อ หากไม่คิดว่า เป็นโรคไข้เลือดออกอาจทำให้การรักษาผู้ป่วยอาจเสียชีวิต

ทั้งนี้ลักษณะที่สำคัญของโรคไข้เลือดออก มีอาการสำคัญ 4 ประการ คือ 1. ไข้สูง มักหน้าแดง โดยมากไม่ค่อยมีอาการนำทหรือไอ เด็กโตอาจมีอาการปวดเมื่อยตามตัวและปวดศีรษะ อาการไข้สูงระยะ 4-5 วัน 2. อาการเลือดออก ได้แก่ เลือดกำเดาไหล เลือดออกตามไรฟัน เลือดออกในกระเพาะโดยมีอาการอาเจียนเป็นเลือด หรือถ่ายคามีจุดเลือดออกตามตัว 3. ตับโต 4. ความผิดปกติของระบบไหลเวียนเลือด หรือช็อก มักจะเกิดในช่วงไข้จะลด โดยผู้ป่วยจะมีอาการกระสับกระส่าย มือเท้าเย็น รอบปากเขียว อาจมีอาการปวดท้องมาก ก่อนจะมีอาการช็อกซึ่งพบบ่อย ความดันต่ำ.

# เตลีทีวี

ประจำวันที่ 19 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้า 29

## สุพรรณบุรีออกหน่วย ตั้งเป้าบริการทุกอำเภอ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า เมื่อเร็ว ๆ นี้ จังหวัดสุพรรณบุรี ได้กำหนดแผนปฏิบัติงานตามโครงการปฏิบัติราชการเพื่อให้บริการประชาชน ในปี 2556 โดยจะนำหน่วยงานทั้งภาครัฐ และภาคเอกชนไปให้บริการและร่วมกิจกรรมกับประชาชนเดือนละ 1 ครั้ง 1 อำเภอ จนครบทุกอำเภอ สำหรับเดือนมีนาคมนี้ ทางจังหวัดจะออกให้บริการประชาชนตามโครงการดังกล่าว ในวันที่ 21 มีนาคม 2556 ที่วัดลำพันบอง หมู่ที่ 4 ตำบลหนองโพธิ์ อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี

สำหรับกิจกรรมภายในงาน มีการจัดแสดงนิทรรศการ และการให้บริการต่าง ๆ จากหน่วยงานทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน ซึ่งเป็นการบริการที่เข้าถึงทุกหน่วยงาน การมอบข้าวสารให้เป็นอาหารกลางวันของเด็กนักเรียน จำนวน 2 กระสอบ พร้อมกันนี้ยังมอบเครื่องอุปโภค-บริโภค ให้แก่ราษฎรผู้ยากจน คนพิการ และผู้สูงอายุ จากองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี 100 ชุด และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุพรรณบุรี 50 ชุด รวมทั้งเหล่ากาชาดจังหวัดสุพรรณบุรีอีก 30 ชุด.

# เตลิวีวส์

ประจำวันที 19 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้าที 29

## กรุงเก่าแลกเปลี่ยนแนวทางรับมือน้ำท่วม

เมื่อเร็ว ๆ นี้ นายวิทยา ผิวผ่อง ผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นประธานในพิธีเปิดโครงการลดความเสี่ยงอุทกภัยในประเทศ ในโครงการ “เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อลดความเสี่ยงต่ออุทกภัย ครั้งที่ 2” โดยมี ข้าราชการ ผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประชาชนทั่วไปเข้าร่วมงาน ที่โรงแรมกรุงศรีริเวอร์ จ.พระนครศรีอยุธยา

ทั้งนี้ ศูนย์เตรียมความพร้อมป้องกันภัยพิบัติแห่งชาติเอเชีย ร่วมกับ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ได้ดำเนินโครงการลดความเสี่ยงอุทกภัยในประเทศ ในโครงการ “เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อลดความเสี่ยงต่ออุทกภัย ครั้งที่ 2” โดยได้รับการสนับสนุนจากองค์กรเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศของสหรัฐอเมริกา (USAID) ใน

การประสานงานและพัฒนาแนวทางการลดความเสี่ยงทางด้านอุทกภัย

นายวิทยา กล่าวว่ จากเหตุการณ์ในปี 2554 ที จ.พระนครศรีอยุธยา ประสบกับภัยน้ำท่วมครั้งยิ่งใหญ่ ทำให้ จ.พระนครศรีอยุธยา ได้รับความเสียหายเป็นอย่างมาก ดังนั้นการจัดโครงการครั้งนี้ จึงเป็นเวทีแลกเปลี่ยนความรู้และหาแนวทางต่าง ๆ เพื่อนำมาใช้ในการป้องกัน และลดความเสี่ยงจากภัยทางน้ำที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต โดยเฉพาะในกลุ่มลุ่มน้ำเจ้าพระยา และได้เน้นถึงความสำคัญในประเด็น “ระบบเตือนภัยแบบครบวงจรอย่างมีประสิทธิภาพ” ซึ่งเป็นขั้นตอนหนึ่งในการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับภัยพิบัติของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้เป็นอย่างดี.



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศไทย

ประจำวันที่ 19 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้า 10

# ไทยท้อบเห็นอารมณดี-สุขอันดับ52

## ● ยูเอ็นประกาศวันความสุขสากล

กรมสุขภาพจิตเผยเอ็นสำรวจในอาเซียนพบคนไทยมีความสุขลำดับ 3 รองจากสิงคโปร์-มาเลเซีย แต่อารมณดีลำดับ 8 ของโลก ขณะที่ความสุขของคนไทย พบนครพนมสุขสุด ส่วน กทม.รั้งท้าย เหตุจากความขัดแย้งทางการเมือง

เมื่อวันที่ 18 มีนาคม ที่กรมสุขภาพจิต นพ.วิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต แถลงข่าวเรื่อง "ความสุขคนไทย: เราจะทำอะไรไดบ้าง" ว่า เมื่อปี 2555 สหประชาชาติ หรือ ยูเอ็น ประกาศให้วันที่ 20 มีนาคม ของทุกปีเป็นวันความสุขสากล (The International Day of Happiness) ในปี 2556 จึงเป็นการจัดวันความสุขสากลครั้งแรก ซึ่งรายงานด้วยความสุขโลกของสหประชาชาติ ได้สำรวจระดับความสุขใน 156 ประเทศทั่วโลก ระบุว่า ความร่ำรวยเป็นเพียงแค่ปัจจัย

หนึ่งของความสุขเท่านั้น ยังมีปัจจัยอื่นๆ เช่น เสรีภาพทางการเมือง ความเข้มแข็งของเครือข่ายสังคม การไม่มีคอร์รัปชัน ส่วนความสุขในระดับบุคคล การมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี มีความมั่นคงในอาชีพการงานและครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญของการมีความสุข

นพ.วิระกล่าวอีกว่า ยูเอ็นระบุว่าประเทศไทยมีความสุขอยู่ในลำดับที่ 52 ของโลก เป็นอันดับที่ 3 ในอาเซียนรองจากสิงคโปร์ อยู่ที่ลำดับ 33 และมาเลเซียอยู่ที่ 51 แต่มีระดับความ

มีอารมณดีเป็นลำดับที่ 8 ของโลก และระดับการมีอารมณดีเสียน้อยเป็นลำดับที่ 14 อย่างไรก็ตาม ปัจจัยความสุขที่สำคัญของทุกประเทศทั่วโลก ได้แก่ รายได้ การมีงานทำ ความสัมพันธ์ที่ดี และความไว้วางใจกันในกลุ่มชน การมีค่านิยมที่เอื้อต่อความสุข และศาสนา สุขภาพกาย สุขภาพจิต ความสัมพันธ์ในครอบครัว การศึกษาและความเท่าเทียมทางเพศและสังคม

น.ส.รัชมา เนตรแสงทิพย์ รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ กล่าวว่า จากการสำรวจข้อมูลความสุขของคนไทยต่อเนื่อง 5 ปี พบว่า แนวโน้มคนไทยมีระดับความสุขเพิ่มขึ้นอย่างช้าๆ โดยจากคะแนนเดิม 45 คะแนน ในปี 2551 มี 31.8 คะแนน ปี 2552 ได้ 33 คะแนน ปี 2553 ได้ 33.3 คะแนน ปี 2554 ได้ 32 คะแนน สำหรับปี 2555 พบว่า คะแนนความสุขของคนไทยเพิ่มขึ้นเป็น 33.59 คะแนน โดยจังหวัดที่มีความสุขมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ จันทบุรี 36.70 คะแนน, จ.พิจิตร 36.09 คะแนน, จ.ตรัง 36.15 คะแนน, จ.ชัยภูมิ 35.92

คะแนน และ จ.กระบี่ 35.79 คะแนน ส่วนจังหวัดที่มีความสุขน้อยที่สุด 5 อันดับ คือ จ.สมุทรสงคราม 26.92 คะแนน, จ.สมุทรปราการ 29.81 คะแนน รองลงมา จ.สระแก้ว จ.ภูเก็ต จ.หนองคาย และ จ.กาญจนบุรี ส่วน กทม.มีความสุขน้อยอยู่ที่ 65 ได้ 32.15 คะแนน เพราะความขัดแย้งทางการเมืองอย่างรุนแรงที่เกิดขึ้น และการไม่มีเวลาอยู่กับครอบครัว ส่วน จันทบุรีมีความสุขสูง เพราะมีรายได้ระดับปานกลาง และมีความมั่นคงด้านครอบครัวสูง

อนึ่ง ยูเอ็นได้สำรวจความสุข 156 ประเทศทั่วโลก ตั้งแต่ปี 2548-2554 ประเทศที่มีความสุขมากที่สุดในโลก 3 อันดับแรก เป็นกลุ่มประเทศร่ำรวยในแถบตะวันตก ได้แก่ เดนมาร์ก, ฟินแลนด์ และนอร์เวย์ ส่วนประเทศที่มีความสุขน้อยที่สุด เป็นประเทศยากจนในภูมิภาคซบเซาอาหารในทวีปแอฟริกา ได้แก่ โดโมโก, เบนิน, สาธารณรัฐแอฟริกากลาง และเซียร์ราลีโอน ขณะที่ไทยติดต่อบู๊อันดับ 52 มาเลเซีย 51



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศ

ประจำวันที่ 19 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้า 10

## หมอชนบทกดดันกรมบัญชีกลาง เล็งล่าซื้อค่านปรับเบี่ยทรกัันดาร

นพ.อารักษ์ วงศ์วรชาติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล จ.นครศรีธรรมราช และอดีตประธานชมรมแพทย์ชนบท กล่าวว่า ในวันที่ 20 มีนาคม ชมรมแพทย์ชนบท พร้อมด้วยตัวแทนแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลกว่า 200 คน จะประชุมหารือ เคลื่อนไหวหากกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ยืนยันออกนโยบายปรับเบี่ยเล็ยงหมาจ่าย เบ็องต้นจะพร้อมใจกันเดินทางไปเรียกร้องต่อกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง เพื่อยื่นรายชื่อของบุคลากร สธ.ในโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) กว่าพันรายชื่อ เพื่อยืนยันว่าไม่เห็นด้วยกับนโยบายนี้ และขอเรียกร้องให้กรมบัญชีกลางเห็นใจและไม่สนับสนุนนโยบายของ สธ. เนื่องจากหากมีการปรับเบี่ยเล็ยงหมาจ่ายจริง จะส่งผลกระทบต่อประมณของประเทศ ให้บานปลายยิ่งขึ้น

“หากมีการปรับนโยบายเบี่ยเล็ยงหมาจ่าย โดยอ้างว่าจะใช้วิธีการให้ค่าตอบแทนเป็นแบบภาระงาน จะทำให้ข้าราชการกระทรวงอื่นอยากได้บ้าง เพราะไม่ใช่แค่กระทรวงหมอเท่านั้นที่ทำงานหนัก ตรงนี้จะก่อให้เกิดการเรียกร้องบ้าง และงบประมณจะบานปลายยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ในวันที่ 21 มีนาคม ทางคณะกรรมการการสาธารณสุข สภาผู้แทนราษฎร ได้เรียกชมรมแพทย์ชนบทเข้าหารือเกี่ยวกับเรื่องนี้ และทางคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา ก็มีการประสานงานมาด้วยเช่นกัน แสดงว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องใหญ่ ดังนั้น สธ.จึงไม่ควรดำเนินการโดยไม่ฟังความคิดเห็นแบบนี้” นพ.อารักษ์กล่าว

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า ในวันที่ 19 มีนาคม มีกระแสข่าวว่าแพทย์และทันตแพทย์โรงพยาบาลชุมชนในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เตรียมจะประชุมเกี่ยวกับเรื่องนี้ที่โรงพยาบาลไม้แก่น จ.ปัตตานี โดยจะมีการหารือถึงแนวทางการเคลื่อนไหว และจะออกเป็น “ปฏิญญาไม้แก่น” ด้วย





หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของพรรค

ประจำวันที่ 19 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้า 10

## คณะกก.แพทย์เสนอ สปส. จ่ายตามกลุ่มโรคร้ายแรง

เมื่อวันที่ 18 มีนาคม นพ.สมเกียรติ ญายะศรีวงศ์ ปลัดกระทรวงแรงงาน ในฐานะประธานคณะกรรมการประกันสังคม (บอร์ด สปส.) เปิดเผยว่า เมื่อเร็วๆ นี้การประชุมคณะกรรมการการแพทย์ของ สปส.ได้พิจารณาเรื่องการจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระบบประกันสังคมแบบการจ่ายตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (ดีอาร์จี) เช่น โรคมะเร็ง โรคไต โรคปอด ซึ่งจะจ่ายค่ารักษาตามระดับความรุนแรงของโรค (RW) หากมีค่า RW ตั้งแต่ระดับ 2 ขึ้นไป ให้จ่ายอยู่ที่ระดับละ 15,000 บาท โดยในปี 2555 สปส.จัดงบรองรับไว้ 4,460 ล้านบาท ทั้งนี้ ที่ประชุมมีมติว่า ในกรณีที่ผู้ประกันตนมีระดับความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับ RW 2 ขึ้นไป แล้วเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในระบบประกันสังคมที่ผู้ประกันตนมีบัตรรับรองสิทธิอยู่ สปส.จะจ่ายค่ารักษาในอัตรา RW ละ 11,500 บาท แต่หากโรงพยาบาลที่ผู้ประกันตนมีบัตรรับรองสิทธิส่งต่อผู้ป่วยไปให้

(Supra Contractor) ช่วยรักษาต่อ เช่น โรงพยาบาลสังกัดโรงเรียนแพทย์ สปส.จะจ่ายค่ารักษาให้โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงที่ RW ระดับละ 15,000 บาท ซึ่งหากค่ารักษาเกินกว่าวงเงินที่ สปส.กำหนดไว้ โรงพยาบาลในระบบประกันสังคมซึ่งเป็นผู้ส่งต่อผู้ประกันตน จะต้องจ่ายเงินส่วนที่เหลือให้แก่โรงพยาบาลคู่สัญญานั้น

นพ.สมเกียรติกล่าวว่า แนวปฏิบัติดังกล่าวจะใช้ระยะเวลาเพียงแค่ 6 เดือนเท่านั้น โดยสิ้นสุดในเดือนตุลาคม นี้ เพื่อลดภาระค่ารักษาของโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงเป็นการชั่วคราว ระหว่างนี้คณะกรรมการการแพทย์จะศึกษาเพื่อปรับค่าดีอาร์จีในแต่ละกลุ่มโรคให้มีความยืดหยุ่น เพื่อให้โรงพยาบาลประกันสังคมเกิดแรงจูงใจในการรักษา ไม่ผลักร่างไปให้โรงพยาบาลคู่สัญญาที่มีศักยภาพสูงโดย สปส.จะจัดประชุมชี้แจงโรงพยาบาลระบบประกันสังคม และโรงพยาบาลสังกัดโรงเรียนแพทย์เพื่อขอความร่วมมือทุกฝ่ายในวันที่ 21 มีนาคม

## สสจ.สาวดันทางตรวจไส้กรอกลูกแมว

เมื่อวันที่ 18 มีนาคม นพ.คำรณ ไชยศิริ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำเครือข่ายบริการที่ 9 กล่าวถึงกรณีชาวบ้าน อ.สตึก จ.บุรีรัมย์ พบซากลูกแมวในไส้กรอกอีสานไม่มียี่ห้อจากร้านค้าในตลาดเทศบาลตำบลสตึก เมื่อวันที่ 17 มีนาคม ว่า ได้สั่งการให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) บุรีรัมย์ เร่งตรวจสอบข้อเท็จจริงแล้ว

นพ.คำรณกล่าวว่า การผลิตไส้กรอกจัดเป็นการแปรรูปอาหาร มี 2 ระดับ คือระดับอุตสาหกรรม เป็นบรรจุภัณฑ์ การผลิตจะต้องได้ตามมาตรฐานจีเอ็มพี และมีตรา อย. และการผลิตในระดับพื้นบ้าน คราวเรือน เพื่อจำหน่ายเป็นคราวๆ ที่ผ่านมา ได้สุ่มเก็บตัวอย่างตรวจอย่างต่อเนื่อง ยัง

ไม่พบสารอันตรายปนเปื้อนในไส้กรอกอีสาน

ด้าน นพ.สมพงษ์ จรุงจิตตานุสนธิ์ นายแพทย์ สสจ.บุรีรัมย์ กล่าวถึงผลการตรวจพิสูจน์ไส้กรอกดังกล่าวว่า พบคล้ายสิ่งแปลกปลอมปนเปื้อน แต่ไม่ยืนยันว่าเป็นซากลูกแมว เพราะไม่ได้รับอนุญาตจากชาวบ้านให้นำซากดังกล่าวไปตรวจทางห้องปฏิบัติการ และประชาชนรายนี้แจ้งว่าซื้อไส้กรอกดังกล่าวจากร้านชำในหมู่บ้าน จึงได้ติดตามไปที่ร้านค้า ทราบว่าซื้อหมูมาจากเชียงใหม่ในตลาดเทศบาลอำเภอสตึก เจ้าหน้าที่ได้สืบสาวต่อ รับแจ้งว่ารับมาจาก อ.ชุมพวง จ.นครราชสีมา จึงส่งเจ้าหน้าที่เดินทางไปยังแหล่งที่รับแจ้งแล้ว โดยประสานไปยัง สสจ.นครราชสีมา หากเป็นโรงงานผลิตเดือนก็จะดำเนินการตามกฎหมายต่อไป