



ปฏิบัติการ ไทยเข้มแข็ง 2555

รัฐบาลลงทุน กระตุ้นไทยก้าวหน้า

8 (คร) ไทยเข้มแข็ง แห่งกระทรวงสาธารณสุข

เปิดเงินกระตุ้นเศรษฐกิจจากโครงการไทยเข้มแข็งที่รัฐบาลจัดสรรให้กระทรวงสาธารณสุข 11,515 ล้านบาท ในปี 2553 เพื่อพัฒนาโรงพยาบาลระดับจังหวัดและอำเภอ จัดซื้อเครื่องมือแพทย์ และปรับปรุงสถานอนามัย เป็นโรงพยาบาลเสริมสุขภาพตำบล กลายเป็นประวัติศาสตร์ซ้ำรอย เมื่อชมรมแพทย์ชนบทร้องเรียนว่า...**ทาร์ก**

เศรษฐกิจยังต้องแก้ด้วยการ “อัดฉีด”

ปลายปี 2551 เศรษฐกิจทั่วโลกตกอยู่ในชะตากรรมเดียวกัน นั่นคือ วิกฤตเศรษฐกิจถดถอยอย่างรุนแรง ประเทศไทยก็หนีไม่พ้นพิษเศรษฐกิจดังกล่าว หนี้ซ้ำยังถูกซ้ำเติมด้วยความวุ่นวายทางการเมืองภายในประเทศ คนไทยแตกแยกอย่างรุนแรงและยาวนาน รัฐบาล อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ซึ่งเพิ่งเริ่มต้นนับหนึ่งในช่วงเวลานั้น จึงทำทุกวิถีทางเพื่อกอบกู้เศรษฐกิจของประเทศ

หนทางหนึ่งที่รัฐบาลเลือกเดิน นั่นคือ อัดฉีดเม็ดเงินกว่า 21,000 ล้านบาท เพื่อก่อตั้งการใช้จ่ายผ่านโครงการเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อยกระดับชุมชน โดยมี กอรัปคักดี สภาวสุ รองนายกรัฐมนตรีเป็นผู้กำกับดูแล ในตำแหน่งประธานคณะกรรมการบริหารโครงการ

ไม่กี่เดือนต่อมา ความคึกคักที่เคยเกิดขึ้นในช่วงเริ่มต้น ก็ถูกตรวจพบว่ามีความไม่ชอบมาพากลเกิดขึ้น โดยเฉพาะ

ในขั้นตอนของการใช้จ่ายเงินของชุมชนต่างๆ ที่สำคัญก็คือ มีการกล่าวหาว่าคนของพรรคประชาธิปัตย์เข้าไปเกี่ยวข้องแสวงหาผลประโยชน์ด้วย จนถูกวิจารณ์ว่า “ภาพรวมโครงการนี้ รัฐบาลนายกฯ อภิสิทธิ์ ตั้งเป้าหมายว่า จะให้คนในชุมชนรู้จักการวางแผนการใช้งบประมาณอย่างมีแบบแผนตามวัตถุประสงค์เพื่อให้การพัฒนาของชุมชนเป็นไปอย่างยั่งยืนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จึงถือว่าประสบความสำเร็จล้มเหลวโดยสิ้นเชิง”¹

ในที่สุดนายกรัฐมนตรีจึงแต่งตั้งให้ เจริญ คันธวงศ์ ฤทธิ ไพโรจน์ และนิพัทธ์ อินทรสมบัติ ร่วมกันทำหน้าที่คณะกรรมการตรวจสอบการทุจริตที่เกิดขึ้น และก่อนที่ปัญหาจะลุกลามไปมากกว่านี้ วันที่ 19 สิงหาคม 2552 กอรัปคักดี สภาวสุ ก็ขอลาออกจากประธานกรรมการบริหารโครงการ โดยคนที่ถูกเสนอให้หนึ่งเก้าอ๊แทนก็คือ มีชัย วีระไวทยะ

อย่างไรก็ตาม แม้โครงการชุมชนพอเพียงยังคงเดินทางต่อไป แต่สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ก็เข้ามา มีบทบาทเพื่อตรวจสอบความผิดปกติของโครงการชุมชนพอเพียงนับแต่นั้นเป็นต้นมา

แปลสนแล่นสร้างไทยเข้มแข็ง

ทันทีที่พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) และร่างพระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) ให้อำนาจกระทรวงการคลังกู้เงินเพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจ วงเงินรวม 800,000 ล้านบาท ผ่านสภาผู้แทนราษฎรเมื่อ วันที่ 16 มิถุนายน 2552 โครงการกระตุ้นเศรษฐกิจ “ก๊อกลง” ของรัฐบาลอภิสิทธิ์ก็เริ่มต้นขึ้น โดยเฉพาะโครงการไทยเข้มแข็ง ที่ใช้เงินงบประมาณประจำปีและเงินกู้รวม 1,431,330 ล้านบาท และมีโครงการย่อยอีกกว่า 20,000 โครงการ กระจายไปตามกระทรวงต่างๆ ภายในระยะเวลา 3 ปี (2553-2555) ถูกคาดหวังจากรัฐบาลว่าจะทำให้เศรษฐกิจไทยรอดพ้นจากภาวะวิกฤต

แน่นอนว่าแผนกระตุ้นเศรษฐกิจดังกล่าวตามมาด้วยเสียงวิพากษ์วิจารณ์ในทิศทางคล้ายคลึงกัน อาทิ “ไทยเข้มแข็งคือการลงทุนครั้งประวัติศาสตร์ของชาติไทย ถือเป็น “เดิมพัน” สำคัญที่สุดในการวัดฝีมือในการบริหารประเทศของรัฐบาล”²

“การกู้เงินเป็นจำนวนมากจากต่างประเทศเช่นนี้เป็นเสมือนการเล่น “เกมเสี่ยง” เพราะก่อให้เกิดภาระอย่างหนักแก่ระบบการคลังของประเทศ”³

ขณะที่ผลสำรวจของ “สวนดุสิตโพลล์” เกี่ยวกับโครงการไทยเข้มแข็ง ซึ่งผลออกมาว่า ประชาชนร้อยละ 50 เป็นห่วงเรื่องความโปร่งใส และกลัวการทุจริตของผู้เกี่ยวข้อง ร้อยละ 26 กลัวนักการเมืองเข้าไปล้วงลูก โดยเฉพาะนักการเมืองท้องถิ่นที่เป็นฐานเสียงของรัฐบาล⁴

ไม่นานนัก ความวิตกกังวลของคนไทยที่สะท้อนผ่านผลสำรวจดังกล่าวก็กลายกลายเป็นความจริง ณ กระทรวงสาธารณสุข

ความเข้มแข็งของหมอแบก

ปลายเดือนสิงหาคม 2552 โครงการไทยเข้มแข็งก้าวเข้ามาเยือนกระทรวงสาธารณสุขเป็นครั้งแรกด้วยงบประมาณ 86,684 ล้านบาท โดยเงินก้อนนี้จะใช้ระหว่างปี 2553-2555 เพื่อก่อสร้างสถานอนามัยและโรงพยาบาลในสังกัดทั่วประเทศ จัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และผลิตบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งนี้ งบประมาณ 11,515 ล้านบาท คือ เงินก้อนแรกที่กระทรวงสาธารณสุขได้รับในงบประมาณ พ.ศ. 2553

วิทยา แก้วภราดัย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ในขณะนั้น) กล่าวว่า “บที่ใช้ก่อสร้างสถานอนามัยและโรงพยาบาลทั่วประเทศที่ได้รับนั้น ถือเป็นงบประมาณที่สูงกว่างบปกติที่ได้รับในแต่ละปีถึง 50 เท่า เรียกว่าเป็นงบลงทุนก่อสร้างสถานอนามัยและโรงพยาบาลครั้งใหญ่ที่สุดของประเทศ”⁵

แต่แล้วงบประมาณครั้งประวัติศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ก็ถึงเวลาถูกตรวจสอบอย่างเข้มข้น เมื่อวันที่ 17 กันยายน 2552 นายแพทย์เกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติประธานชมรมแพทย์ชนบทออกมาระบุถึงความไม่ชอบมาพากลของการใช้เงินงบประมาณดังกล่าว ซึ่งแพทย์ชนบทที่กระจายอยู่ทั่วประเทศกำลังรวบรวมข้อมูลหลักฐาน

แม้จะยืนยันถึงความโปร่งใสและตรวจสอบได้อย่างต่อเนื่อง แต่ในที่สุด นายวิทยาก็มอบหมายให้ นายแพทย์ไพจิตร วราชาติ ซึ่งเพิ่งรับตำแหน่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขคนใหม่ ตั้งคณะกรรมการ 2 คณะขึ้นมาตรวจสอบข้อร้องเรียนดังกล่าว โดยเฉพาะการจัดซื้อเครื่องมือแพทย์ที่โรงพยาบาลไม่ต้องการ มีการลือคสปก และมีราคาแพงเกินจริง⁶ โดยมีนายแพทย์เสรี หงษ์หยก ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน พร้อมสั่งชะลอการจัดซื้อเครื่องมือแพทย์ 6 รายการ ที่ถูกร้องเรียนเอาไว้ก่อน

พอต้นเดือนตุลาคม 2552 ทีมที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศลาออกทั้งคณะ โดยระบุว่าเพื่อแสดงความบริสุทธิ์ใจและให้ความร่วมมือในการตรวจสอบ วันที่ 7 ตุลาคม นายแพทย์เกรียงศักดิ์ ในฐานะตัวแทนของชมรมแพทย์ชนบทเข้าพบ อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ นายกรัฐมนตรี เพื่อให้ข้อมูลการทุจริตในโครงการไทยเข้มแข็งของกระทรวงสาธารณสุข⁷ ทำให้มีการเปิดเผยข้อร้องเรียนของนักการเมืองและข้าราชการที่ถูกระบุว่ามีส่วนเกี่ยวข้องตามมา

นายแพทย์ประเวศ วะสี แพทย์อาวุโส กล่าวถึงการทุจริตที่เกิดขึ้นในกระทรวงสาธารณสุขครั้งนี้ว่า “โชคดีที่กระทรวงสาธารณสุขมีแพทย์อยู่กลุ่มหนึ่งที่ไม่ยอมรับในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง...ผมขอเตือนนักการเมืองที่คิดแสวงหาผลประโยชน์กับกระทรวงสาธารณสุขให้ยุติ เพราะถ้าไม่หยุด ความจริงจะต้องถูกนำมาเปิดเผย”⁸

ห้วงเวลานั้น ชาวครวการทุจริตของกระทรวงสาธารณสุขกลับมาอยู่ในความสนใจของสังคมไทยอีกครั้ง และยิ่งทวีความร้อนแรงมากขึ้นเมื่อผลการสอบสวนของคณะกรรมการจากกระทรวงสาธารณสุขถูกเปิดเผยเมื่อ วันที่ 13 ตุลาคม 2552



ที่มา : www.tkk2555.com-online-index.php?page_id=31

ปกป้องนักการเมือง” อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ นายกรัฐมนตรี จึง ทาบทามบุคคลภายนอกเพื่อ ตรวจสอบ โดยมีคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 227/2552 แต่งตั้ง คณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริง โครงการลงทุนตามแผนปฏิบัติการ ไทยเข้มแข็ง 2555 ที่อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 9 คน โดยมี นายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช เป็นประธาน นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ เป็นกรรมการและเลขานุการ

ทันทีที่ทราบรายชื่อ คณะ กรรมการ ซึ่งบางท่านเคยร่วมตรวจสอบ

การทุจริตยามูลค่า 1,400 ล้านบาท ของกระทรวงสาธารณสุข มาก่อน ทำให้ชมรมแพทย์ชนบทมีปฏิกิริยาเชิงบวก ด้วยการ ออกแถลงการณ์ปรับลดบทบาทในการเคลื่อนไหว และหันมา สนับสนุนการทำงานของคณะกรรมการชุดนี้อย่างเต็มที่¹⁰

การประชุมนัดแรกของคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงโครงการไทยเข้มแข็ง กระทรวงสาธารณสุข เริ่มขึ้นในวันที่ 20 ตุลาคม 2552 ณ ทำเนียบรัฐบาล นับจากนั้นมา ผู้เกี่ยวข้องกับการโครงการไทยเข้มแข็งของกระทรวงสาธารณสุขก็ ททยอยเข้าให้ข้อมูลกับคณะกรรมการชุดนี้ ไม่เว้นแม้กระทั่ง รัฐมนตรีว่าการ และรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ทั้งยังมีการลงพื้นที่เพื่อตรวจสอบข้อเท็จจริงอย่างต่อเนื่อง

การสอบสวนใช้การบันทึกเสียงเก็บไว้เป็นหลักฐาน ทั้งหมด และมีการถอดเทปทุกครั้ง ซึ่ง นายแพทย์วิชัย อธิบาย ว่า “เพราะคณะกรรมการให้ความสำคัญกับเอกสาร พยาน วัตถุหลักฐานมากกว่า เพราะไม่สามารถเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงได้ ส่วนพยานบุคคล เป็นการให้ถ้อยคำเพื่อยืนยันตาม เอกสารข้อเท็จจริงเท่านั้น”¹¹

ประวัติศาสตร์ “กูริณ” ขำรอย

ก่อนจะข้ามเข้าสู่ปีใหม่ วันที่ 28 ธันวาคม 2552 นาย แพทย์บรรลุ ศิริพานิช และคณะกรรมการตรวจสอบฯ ก็แถลง สรุปผลการตรวจสอบหลังจากเข้ารายงานต่อนายกรัฐมนตรี เพื่อมอบพยานหลักฐานจำนวน 4,733 หน้า ว่า “การจัดตั้ง บประมาณดังกล่าวมีพฤติกรรมและพยานหลักฐานที่น่าเชื่อถือได้ว่า ล่อไปในทางที่จะทำให้เกิดการทุจริตจริง...หากไม่มีการแก้ไขให้ถูกต้อง แทนที่จะทำให้ไทยเข้มแข็งสมเจตนารมณ์ จะกลับทำให้ประเทศชาติอ่อนแอลง”¹²

โดยมีข้อสรุปว่า

(1) มีการจัดสรรครุภัณฑ์บางรายการที่ไม่ตรงกับความต้องการและไม่มีค่าขอ แต่กลับมีการจัดสรรให้ เช่น เครื่อง ฆ่าเชื้อโรคด้วยแสงอัลตราไวโอเลตระบบปิดยูวี-แพน

(2) มีการจัดสรรเครื่องมือแพทย์ที่ไม่ได้ใช้ประโยชน์ และไม่เหมาะสม เช่น เครื่องดมยาสลบ เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งไม่จำเป็นสำหรับโรงพยาบาลชุมชน

(3) มีการจัดสรรงบประมาณให้สูงกว่าที่ควรเกินสมควร โดยการใช้การประเมินราคาในอนาคต ทำให้ ราคาสูงกว่าปกติ

เมื่อข้อร้องเรียนมีมูล แต่ไม่สามารถระบุตัวบุคคลที่เกี่ยวข้องได้ มีเพียงข้าราชการระดับซี 9 เพียงคนเดียวเท่านั้น ผลสรุปในลักษณะดังกล่าว ทำให้กระทรวงสาธารณสุขยิ่งเผชิญ กับแรงเสียดทานมากขึ้นทันที ขณะที่ประธานชมรมแพทย์ ชนบทให้สัมภาษณ์แสดงความ “ผิดหวัง” กับผลสอบสวนที่ ไม่มีนักการเมืองคนใดเกี่ยวข้อง พร้อมกับเรียกร้องให้มีการตั้ง คณะกรรมการกลางที่เป็นคนนอกเข้ามาตรวจสอบเช่นเดียวกับ ที่เคยตรวจสอบกรณีทุจริตยา

ดูเหมือนว่าข้อเสนอดังกล่าวของแพทย์ชนบทจะ สอดคล้องกับอารมณ์ของคนในสังคม เพราะห้วงเวลานั้น โครงการไทยเข้มแข็งของกระทรวงสาธารณสุขดูจะด้ากระด้าง ไปด้วยบาดแผลของการทุจริตเรื้อรังอยู่แล้ว

เมื่อไทย (ไม่) เข้มแข็ง

“ผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงที่ได้ อาจยังไม่ได้รับการ ขอมรับจากประชาชน ยังมีความแคลงใจ เกรงว่าจะเป็นการ

คณะกรรมการตรวจสอบฯ เสนอให้ดำเนินการทางวินัย แพ่ง และอาญา กับผู้เกี่ยวข้องทั้งฝ่ายการเมือง 4 คน และข้าราชการประจำ 8 คน พร้อมกับระบุความเกี่ยวพันในทางทุจริตต่อท้ายเป็นรายบุคคล ตามด้วยสิ่งเตือนใจถึงนักการเมือง ด้วยการยกมาตรฐาน 9 ข้อ ที่นายกรัฐมนตรียกประกาศเมื่อครั้งเข้ารับตำแหน่งใหม่ๆ ที่ระบุว่า...ให้ยึดถือการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริตอย่างเคร่งครัด...ความรับผิดชอบทางการเมืองนั้น มีมาตรฐานที่สูงกว่าความรับผิดชอบทางกฎหมาย...มาอย่าขัดๆ อีกครั้ง

เมื่อผลสรุปโครงการไทยเข้มแข็งของกระทรวงสาธารณสุข กลายเป็น “ระเบิดในมือ” ผู้เกี่ยวข้องโดยตรงอย่างวิทยา แก้วภราดัย ก็ยื่นใบลาออกจากตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ 30 ธันวาคม 2552 ตามมาด้วย มานิต นพอมรบดี ที่ “จำยอม” ทั้งแก้อัฐิรัฐมนตรีช่วยว่าการในสภาพสะบักสะบอม

สำหรับการสอบสวนต่อเนื่องเพื่อเอาผิดข้าราชการประจำนั้น จรินทร์ ลักษณะวิศิษฎ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขคนใหม่ ได้ลงนามแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนวินัยข้าราชการประจำจำนวน 5 คน ที่ถูกคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงฯ ชุดที่ นายแพทย์บรรลุ เป็นประธานชี้มูลความผิด โดยคณะกรรมการสอบสวนวินัยมีเลขาธิการคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) เป็นประธาน ส่วนข้าราชการที่เกษียณอายุราชการแล้วและถูกชี้มูลด้วยจำนวน 3 คน ก็ส่งเรื่องไปยังสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) ดำเนินการต่อไป¹³

รศ.พงษ์ สอนสุภาพ นักวิชาการจากศูนย์บริการวิชาการธรรมาภิบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม เขียนบทความเรื่องนี้มีความตอนหนึ่งว่า “...ปัญหาการทุจริตในกระทรวงสาธารณสุขเป็นตัวอย่างหนึ่งเท่านั้นภายใต้โครงการไทยเข้มแข็งส่วนสาเหตุที่เรื่องมาแดงในกระทรวงนี้ก่อน เพราะว่าการกลไกการตรวจสอบถ่วงดุลกันภายในกระทรวง มีมากกว่าข้าราชการในกระทรวง ทบวง กรมต่างๆ เนื่องจากว่าบุคลากรทางการแพทย์มีความเป็นวิชาชีพ และมีอิสระมากกว่าสาขาอาชีพอื่นๆ...”¹⁴

เปรียบเทียบการทุจริต เมื่อปี 2541 กับโครงการไทยเข้มแข็งปี 2552

ดร.นวลน้อย ตีรรัตน์ นักวิชาการที่ทำงานเรื่องการทุจริตหลายโครงการ เปรียบเทียบการทุจริต 2 ครั้งนี้ ว่ามีความเหมือนกันสองประการคือ

(1) เกิดในช่วงวิกฤตเศรษฐกิจ ทุจริตยา เกิดหลังวิกฤตเศรษฐกิจที่รัฐบาลไปกู้เงินไอเอ็มเอฟ แล้วจัดสรรงบประมาณปี 2541 เพื่อช่วยเหลือประชาชนที่ไม่สามารถเข้าถึงหรือจ่ายค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพได้ และโรงพยาบาลก็มีหนี้ค่ายาเกินจำนวนมาก งบประมาณจึงไม่มากแค่ 1,400 ล้านบาท ส่วน ทุจริตโครงการไทยเข้มแข็ง เป็นงบประมาณปี 2552 เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ หวังทำให้ระบบเศรษฐกิจและคนไทยเข้มแข็งขึ้น วงเงินจึงมหาศาลถึง 1.4 ล้านล้านบาท โดยทยอยอนุมัติงบประมาณผ่านรัฐสภา ที่ละหลายแสนล้านบาท

(2) มีการเร่งรีบจัดทำโครงการหรือคำขอของงบประมาณการทุจริตยาเป็นการจัดสรรงบให้โรงพยาบาลต่างๆ ไปใช้หนี้ค่ายาที่ติดค้างกับบริษัทยาและองค์การเภสัชกรรม แต่กลับนำไปซื้อเวชภัณฑ์ราคาแพง ส่วนโครงการไทยเข้มแข็ง ต้องถือว่าเกิดจากผลกระทบหลังการรัฐประหาร ปี 2549 ที่ทำให้ระบบราชการเกิดความเฉื่อยชา เมื่อมีโครงการใหญ่และเร่งด่วนลงมือจึงไม่มีการกลั่นกรองเลย

ส่วนวิธีการทุจริตนั้น มีลักษณะที่เหมือนกันทั้ง 2 กรณีคือ (1) เกิดขึ้นได้เพราะข้าราชการให้ความร่วมมือกับนักการเมือง ถ้าพนักงานการเมืองฝ่ายเดียวไม่สามารถทุจริตได้ (2) กรณีการทุจริตยา เนื่องจากยามีราคากลาง จึงเริ่มต้นจากการออกระเบียบยกเลิกราคากลาง เพื่อสั่งซื้อตามอำเภอใจ ส่วนโครงการไทยเข้มแข็ง ซึ่งเป็นงบลงทุน ที่มีคณะกรรมการตรวจสอบ กลับไม่ใช้กลไกนั้น แต่เลือกใช้กลไกพิเศษ และ (3) เป็นการจัดสรรงบประมาณกระจายออกไปในส่วนภูมิภาคก็จริง แต่มี ‘ใบสั่ง’ ออกไปจากส่วนกลาง ทำให้มีคนรู้เห็น ‘ความผิดปกติ’ เห็นปัญหาและผลกระทบจำนวนมาก นำมาซึ่งการตรวจสอบ เปิดโปงได้อย่างรวดเร็ว¹⁵

แต่มีข้อแตกต่างที่โครงการไทยเข้มแข็งสามารถตรวจสอบและยับยั้งก่อนจะมีการทุจริต ขณะที่โครงการทุจริตยาพบการทุจริตไปแล้วราว 100-200 ล้านบาท¹⁶

โครงการไทยเข้มแข็งของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งใช้งบประมาณที่มาจากการกู้เงินครั้งประวัติศาสตร์ของประเทศไทย ยังคงถูกตรวจสอบต่อไปจากสำนักงานป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) และเงินกู้ครั้งนี้ ไม่เพียงแต่จะทำให้คนไทยทุกคนต้องแบกรับภาระหนี้ก้อนโตร่วมกันเท่านั้น แต่ยังถูกนำมาใช้ในทิศทางที่ทำให้คนไทยทั้งชาติต้องสูญเสียโอกาส จากการ “ทุจริต” ที่เกิดขึ้นอีกด้วย