

การสัมมนาวิชาการประจำปี 2546

เรื่อง

ความมั่นคงของมนุษย์

กลุ่มที่ 3

การเพิ่มความมั่นคงทางเศรษฐกิจ

ระบบการคุ้มครองทางสังคม

Thailand: Social Protection Mechanisms

โดย

วรวรรณ ชาญด้วยวิทย์

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย

ร่วมจัดโดย

มูลนิธิชัยพัฒนา

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

และ

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย

สารบัญ

หน้า

1. บทนำ	1
2. รูปแบบการให้ความคุ้มครองทางสังคมของไทย	3
2.1 สวัสดิการที่เป็นลักษณะหลักประกันทางสังคม	3
2.1.1 ลูกจ้างเอกชน	6
2.1.2 ข้าราชการ	11
2.1.3 ครูโรงเรียนเอกชน	13
2.1.4 ประชาชนทั่วไปที่ไม่ได้ทำงานในระบบ	14
2.2 สวัสดิการที่เป็นลักษณะสงเคราะห์	15
3. การให้ความคุ้มครองทางสังคมกับความมั่นคงของมนุษย์	19
ความครอบคลุม	19
ขาดความชัดเจนในการให้ความช่วยเหลือผู้ตกยาก	20
เสถียรภาพของกองทุนชราภาพ	24
การใช้จ่ายของรัฐบาลในการให้ความคุ้มครองทางสังคมน้อยเกินไป	24
ระบบที่ล่าเอียงและขาดประสิทธิภาพ	25
บรรณานุกรม	28

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 การจัดการกับความเสียงประเภทต่างๆ.....	2
ตารางที่ 2 ภาพรวมการให้ความคุ้มครองทางสังคมโดยภาครัฐ.....	4-5
ตารางที่ 3 เจ็อนไขการเกิดสิทธิและสิทธิประโยชน์ของการประกันสังคมสำหรับลูกจ้างเอกชน	7-8
ตารางที่ 4 การให้การสงเคราะห์แก่ผู้ด้อยโอกาส.....	16-18
ตารางที่ 5 หลักประกันด้านรายได้สำหรับผู้สูงอายุ.....	22
ตารางที่ 6 ค่าใช้จ่ายเพื่อการคุ้มครองทางสังคม	26
ตารางที่ 7 ค่าใช้จ่ายบริการรักษาพยาบาลต่อผู้มีสิทธิ.....	27

สารบัญรูปภาพ

	หน้า
รูปที่ 1 จำนวนผู้ประกันตนและสถานประกอบการ	9
รูปที่ 2 ประชากรยากจนจำแนกตามอายุถ้ามีบ้านถาวรแบบถาวรหน้าปี 2545	20
รูปที่ 3 ระบบตาข่ายคุ้มครองทางสังคมและจำนวนกลุ่มเป้าหมายปี 2544	23

Thailand: Social Protection Mechanisms

Worawan Chandoevvit

Executive Summary

Social protection mechanisms can be grouped as the social security programs and social assistance programs. The social security programs in Thailand provide six types of benefits: sickness benefits, invalidity and death benefits, old-age benefits, child allowance, unemployment benefits, and compensation for work-related injuries. Private employees receive the first four benefits upon their contribution to the Social Security Office (SSO). The contributory unemployment benefit has not been implemented until 2004. When laid off, private employees are also entitled to the severance pay, ranging between 30 and 300 days of monthly earnings. In case of injury, invalidity, or death caused from work, private employees or relatives will receive cash compensation and healthcare and rehabilitation treatment. In 2002, approximately 7 million private employees and 300 thousand private enterprises registered with the SSO.

Government employee and private school teacher receives the same types of benefits as the private employees, except the unemployment benefit, through different administration. The benefits provided to the government employees are financed by general tax revenues, channeling through the Comptroller-General's Department. The government employees receive quite generous healthcare benefits and old-age benefits. In 2002, the government spent 86 billion Baht for the social security benefits for approximately 1.7 million government employees.

The private school teachers social security programs have been administered by the Private School Teacher Welfare Fund (PSTWF). Private school teachers and school owners each contribute 3 percent of teacher's salary and the government contributes 6 percent of teacher's salary to the PSTWF. In 2002, there were approximately 127 thousand private school teachers being member of the PSTWF.

People who are not in labour force or who do not work in the formal sector entitle for only one type of the social security benefit, the sickness benefit under the Universal Healthcare Coverage (UC) or 30-Baht healthcare scheme. The UC program was launched in 2001. It was evolved from the Healthcare Welfare Program for the Poor and Disadvantaged that covered about 30 percent of the population before the public healthcare reform. Under the 30-Baht healthcare scheme, the necessary medical treatments are charged at 30 Baht per visit. In 2002, the scheme covers approximately 46 million people or 73 percent of the population.

Various kinds of social assistance programs were launched before 1950 to help disadvantaged people who have not been covered by the social security programs. Most of the social assistance programs in Thailand provide temporary in-kind benefits, except for assistance to the poor senior citizens, poor disable individuals and HIV infected persons. Needy or disadvantaged women receive assistance in term of education, training, career development, or temporary accommodation in stead of cash benefits. The homeless and beggars entitle for temporary accommodation, basic needs, counseling and

career development. However, poor senior citizens, 400,000 persons all over the country, receive a monthly allowance of 300 Baht a month (or ten Baht a day). The poor disable individuals receive a cash benefit of 500 Baht a month. About 20,000 persons receive the benefits in 2001. The numbers of poor senior citizens and disable individuals who receive cash transfer have been fixed for many years. Moreover, poor families whose members are HIV infected may receive a cash benefit of 1,000-3,000 Baht. Approximately 332 thousand persons received this type of benefit in 2001 and 6,000 HIV infected individuals have received a benefit of 500 Baht per month until death.

The social protection mechanisms should insure the population to have a secure life irrespective of age, gender, ethnic group, or economic condition. The social protection mechanisms in Thailand may not be able to provide a secure life to all people due to the following reasons.

Poor Coverage

The social protection mechanisms in Thailand do not provide enough security to workers in the informal sector and people who are not in labour force. Approximately 32 million people are not eligible for any old-age benefits while approximately 1.7 million government employees are insured with the multi-pillar old-age income security.

Lack of Target Group

The social assistance programs focus on in-kind assistance. This mechanism sends the message to welfare recipients to be self-reliance and may stigmatize disadvantaged people to ask for appropriate assistance. Moreover, the social assistance programs have no clear target on vulnerable groups. With the lack of data, policy authorities and implementors cannot specify the number of vulnerable individuals. As the result, there have been no active social assistance policies directing to vulnerable groups.

Instability of the Pension Fund

The Social Security Office covers 7 million insured persons. The insured persons and their employers have contributed 6 percent of monthly wages for the old-age benefit. However, this contribution rate is quite low compared to the benefits paid. Two studies by Weena Chaisilaparungrueng (1998) and ADB (2000) showed that in the next 40 years the pension fund of the SSO will not earn enough to pay the pension.

Policy Bias

The social protection policy has not got enough attention from the government. In 2001, the government spent 170 billion Baht on the social protection programs, which was approximately 17 percent of government expenditures or 3 percent of GDP. Of all these expenditures, approximately 86 billion Baht were used to provide healthcare service and pension, and to contribute to the Government Pension Fund for the government employees. It should, however, be noted that healthcare costs of the government employees have been extremely high (15,920 per government employee) compared to those of private employees (1,675 per private employee) and private school teachers (2,624 per private school teacher).

ระบบการคุ้มครองทางสังคม*

วรวรรณ ชาญด้วยวิทย์

1. บทนำ

ระบบการให้ความคุ้มครองทางสังคมหมายถึง มาตรการต่างๆ ที่ประชาชนและรัฐบาลร่วมกันให้ความคุ้มครองหรือช่วยเหลือแก่ผู้ที่ตกอยู่ในภาวะยากลำบากอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วย ทุพพลภาพ คลอดบุตร ดาย ชราภาพ ตกงาน หรือการประสบกับเหตุการณ์รุนแรงอื่นๆ เช่น ถูกทำร้ายทางร่างกาย หรือจิตใจ หรือประสบภัยธรรมชาติ เป็นต้น ระบบการคุ้มครองทางสังคมไม่จำเป็นต้องเป็นมาตรการที่ดำเนินการโดยรัฐบาลเสมอไป การช่วยเหลือเกื้อกูลกันในครอบครัวหรือชุมชน การพึ่งพาอาหารหรือที่อยู่อาศัยจากวัด หรือการตั้งกลุ่มฅนกิจ ล้วนแล้วแต่เป็นระบบการคุ้มครองทางสังคม ทั้งสิ้น เพียงแต่เป็นการคุ้มครองทางสังคมที่ไม่ใช่จากภาคทางการ

สังคมไทยในอดีตเป็นสังคมชนบท การช่วยเหลือเกื้อกูลกันเมื่อเพื่อนบ้านในชุมชนเดียวกันตกอยู่ในความลำบาก การแบ่งปันอาหาร หรือการลงแรงกัน เป็นเรื่องให้เห็นได้บ่อย ลักษณะการช่วยเหลือดังกล่าวเป็นในรูปแบบที่ฝ่ายหนึ่งต้องการความช่วยเหลือแล้วมีอีกฝ่ายเข้าไปช่วย แต่เมื่อใดก็ตามที่ทั้งชุมชนตกอยู่ในภาวะยากลำบากพร้อมๆ กัน เช่น การเกิดโรคระบาด การประสบภัยธรรมชาติ ภาวะขาดแคลนอาหาร เป็นต้น การจัดการความเสี่ยงแบบไม่เป็นทางการเพียงอย่างเดียวก็จะไม่เพียงพอ จำเป็นที่ภาครัฐจะต้องให้บริการสาธารณะตั้งแต่การป้องกันความเสี่ยง การลดความรุนแรงของความเสี่ยง และการเผชิญกับความเสี่ยง (ตารางที่ 1)

สังคมไทยปัจจุบันมีสภาพสังคมเมืองค่อนข้างสูงและปฏิเสธไม่ได้ว่าความแน่นแฟ้นของคนในชุมชนได้ถดถอยลง สภาพทางเศรษฐกิจและสังคมได้เปลี่ยนแปลงไป การที่จะคาดหวังให้ผู้อื่นยื่นมือเข้ามาช่วยในยามที่ต้องเผชิญกับความยากลำบากลดน้อยลง ในภาวะเช่นนี้ได้นำมาซึ่งการลดน้อยถอยลงของความมั่นคงในชีวิตโดยเฉพาะประชาชนผู้มีรายได้น้อย หรือผู้ที่อยู่ในภาวะที่มีโอกาสในการทำงานต่ำ ซึ่งรวมถึงแต่มีการศึกษาน้อย สุขภาพย่ำแย่ พิการ หรือแก่ชรา การที่จะให้ประชาชนในสังคมมีความรู้สึกมั่นคงกับการดำรงชีวิตและมั่นใจได้ว่ามนุษย์ในสังคมมีสิทธิและควรที่จะมีชีวิตความเป็นอยู่ไม่แย่ไปกว่ามาตรฐานขั้นต่ำของการดำรงชีพ ยิ่งช่วยตอกย้ำความสำคัญของบทบาทของรัฐในการให้ความคุ้มครองทางสังคมแบบที่เป็นทางการ

* บางส่วนได้ปรับปรุงจาก รายงานที่ดิอาร์ไอ ฉบับที่ 31 เดือนธันวาคม 2544 เรื่องโครงการช่วยความคุ้มครองทางสังคม

ระบบการให้ความคุ้มครองทางสังคมเป็นรูปแบบหนึ่งของการจัดการกับความเสี่ย หลักการให้ความคุ้มครองทางสังคมเป็นหลักการประกันและการเผชิญกับความเสี่ย หลักการประกันนั้นเป็นการนำผู้ที่มีความเสี่ยและผู้ที่มีความไม่เสี่ยมากองรวมกันและมีการลงขันร่วมกันแบกรับต้นทุนการบริหารความเสี่ย ผู้ที่โชคร้ายตกกระท่ำลำบากเป็นผู้ได้รับประโยชน์ชัดเจน โดยที่ผู้โชคดีเป็นผู้แบกรับต้นทุน หลักการประกันนั้นจะอยู่ได้ถ้าผู้ที่โชคดีบางครั้งตกเป็นผู้โชคร้ายบ้าง และผู้ที่โชคร้ายก็มีได้โชคร้ายเสมอไป (หลักความไม่แน่นอนของชีวิต) ส่วนบทบาทของรัฐที่ให้แก่ผู้เผชิญกับความเสี่ยประเภทต่างๆ เป็นลักษณะของการสงเคราะห์ การให้ความช่วยเหลือ อุดหนุนและสนับสนุนประเภทต่างๆ ผู้ที่เผชิญกับความเสี่ยมักเป็นผู้ที่มีรายได้น้อย ขาดทุนทรัพย์ในการเข้าสู่หลักการประกัน หรือมักเป็นผู้ที่มองการณ์ไกลไม่ยอมรับว่าชีวิตมีความไม่แน่นอน หรือไม่ก็ยอมรับว่าชีวิตมีความไม่แน่นอนแต่ไม่สามารถสู้กับราคาของหลักการประกันได้

ตารางที่ 1 การจัดการกับความเสี่ยประเภทต่างๆ

วัตถุประสงค์	แบบไม่เป็นทางการ		แบบเป็นทางการ	
	บุคคลและครอบครัว	กลุ่ม	อิงกลไกตลาด	บริการสาธารณะ
ป้องกันความเสี่ย	<ul style="list-style-type: none"> - การป้องกันปัญหาสุขภาพเช่น ฉีดวัคซีน - การย้ายถิ่น - หารายได้เสริมที่มั่นคง 	<ul style="list-style-type: none"> - การร่วมกันสร้างสิ่งต่างๆ เช่น ฝาย ทำนบกั้นน้ำ การปลูกพืชขึ้นบันได - การร่วมกันจัดการทรัพยากรของส่วนรวม 		<ul style="list-style-type: none"> - นโยบายเศรษฐกิจมหภาคที่มีประสิทธิภาพ - นโยบายสิ่งแวดล้อม - นโยบายสาธารณสุข - โครงสร้างพื้นฐาน - นโยบายที่กระตุ้นตลาดแรงงาน
ลดความรุนแรงของความเสี่ย (กระจายความเสี่ย)	<ul style="list-style-type: none"> - การปลูกพืชหลากชนิด - สร้างแหล่งรายได้จากหลายแหล่ง - ลงทุนทั้งด้านกายภาพและทุนมนุษย์ 	<ul style="list-style-type: none"> - รวมกลุ่มอาชีพ - การเล่นแชร์ 	<ul style="list-style-type: none"> - ออมเงินกับธนาคาร - ออมกับระบบการเงินขนาดเล็ก เช่น สหกรณ์ออมทรัพย์ 	<ul style="list-style-type: none"> - การส่งเสริมการเกษตร - การค้าเสรี - การปกป้องทรัพย์สินทางปัญญา
(หลักการประกัน)	<ul style="list-style-type: none"> - แต่งงานหรือครอบครัวขนาดใหญ่ - การให้เช่าที่เพาะปลูกด้วยการแบ่งผลผลิต - การสะสมทุน 	<ul style="list-style-type: none"> - สร้างทุนทางสังคม (เข้าร่วมกิจกรรมงานบุญ งานศพ งานแต่ง) 	<ul style="list-style-type: none"> - การออมเพื่อชราภาพ - การประกันชีวิต อุบัติเหตุ และทุพพลภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - ระบบบำนาญ บำนาญ - การประกันแบบบังคับสำหรับกรณี ว่างงาน เจ็บป่วย ทุพพลภาพ และอื่นๆ
เผชิญกับความเสี่ย	<ul style="list-style-type: none"> - ขายทรัพย์สินสมบัติ - กู้เงินจากนายทุนเงินกู้ - ขายแรงงานเด็ก - ลดค่าใช้จ่ายด้านอาหาร - ย้ายถิ่นชั่วคราว 	<ul style="list-style-type: none"> - การช่วยเหลือซึ่งกันและกันจากญาติ เพื่อนคนรู้จัก 	<ul style="list-style-type: none"> - ขายสินทรัพย์ทางการเงิน - กู้เงินจากสถาบันการเงิน 	<ul style="list-style-type: none"> - สังคมสงเคราะห์ - งานที่รัฐสนับสนุน - การอุดหนุนวิธีการต่างๆ จากรัฐ - กองทุนทางสังคม - เงินโอนจากรัฐ

ที่มา: World Bank (2000), หน้า 141.

หมายเหตุ: พื้นที่แรเงาหมายถึง เป็นข้อช่วยของระบบการคุ้มครองทางสังคม

แนวโน้มในปัจจุบันนั้นกล่าวได้ว่ารัฐบาลไทยให้ความสำคัญกับการให้ความคุ้มครองทางสังคมสูง ขึ้น ซึ่งเห็นได้จากบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ปี 2540 ถึงสิทธิในการได้รับบริการการศึกษา และสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและเท่าเทียมกัน และสิทธิในการได้รับการช่วยเหลือจากรัฐจากการปฏิบัติอันไม่เป็นธรรมจากการขาดรายได้ที่เพียงพอแก่การยังชีพ จากการพิการ ทูพพลภาพ หรือชราภาพ และจากการปฏิบัติที่ไม่เสมอภาคระหว่างเพศหญิงและชาย รัฐบาลมีหน้าที่ตามรัฐธรรมนูญที่จะต้องให้ความคุ้มครองดังกล่าวแก่ประชาชน นอกจากนี้ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ยังให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคมให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมประชากรทุกช่วงวัยอย่างเป็นธรรมอีกด้วย อย่างไรก็ตาม ในแง่ปฏิบัตินั้นควรมีการศึกษาว่ารัฐให้ความสำคัญกับระบบการคุ้มครองทางสังคมเพียงพอและทั่วถึงหรือไม่

บทความนี้มีเป้าหมายในการประมวลภาพการให้ความคุ้มครองทางสังคมโดยรัฐบาลตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน รวมถึงค่าใช้จ่ายของภาครัฐให้กับระบบการคุ้มครองทางสังคม เพื่อแสดงให้เห็นว่าระบบการคุ้มครองทางสังคมของไทยช่วยสร้างความมั่นคงให้กับชีวิตหรือช่วยเพิ่มความเสี่ยงให้กับประชาชน

2. รูปแบบการให้ความคุ้มครองทางสังคมของไทย

นับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันภาครัฐได้ให้ความคุ้มครองทางสังคมแก่ประชาชนกลุ่มต่างๆ แตกต่างกันไปตามสถานภาพการทำงาน อายุ เพศ และสถานภาพความยากลำบาก ประชาชนบางกลุ่มได้รับการคุ้มครองตั้งแต่เกิดจนตาย บางกลุ่มจะได้รับความคุ้มครองเมื่ออยู่ในภาวะยากลำบากเท่านั้น เงื่อนไขที่แต่ละกลุ่มจะได้รับความคุ้มครองและสิทธิประโยชน์ของความคุ้มครองจึงแตกต่างกัน

2.1 สวัสดิการที่เป็นลักษณะหลักประกันทางสังคม

หลักการด้านการประกันสังคมในประเทศไทยที่จัดให้โดยรัฐนั้นเป็นการให้หลักประกันเฉพาะกลุ่มลูกจ้างเอกชน ข้าราชการ และครูโรงเรียนเอกชน แต่ละกลุ่มเหล่านี้ได้รับสวัสดิการสังคมไม่เหมือนกันภายใต้พระราชบัญญัติ และหน่วยงานที่รับผิดชอบที่แตกต่างกัน การประกันสังคมสำหรับลูกจ้างเอกชนมีหน่วยงานที่รับผิดชอบคือ สำนักงานประกันสังคมซึ่งมีคณะกรรมการประกันสังคมที่มาจากตัวแทนของฝ่ายลูกจ้าง นายจ้าง และรัฐบาล กำกับและดูแล สำนักงานประกันสังคมและกองทุนประกันสังคมจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 สวัสดิการสำหรับข้าราชการได้เริ่มมีมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2444 ในปัจจุบันอยู่ภายใต้การดูแลของกรมบัญชีกลางและกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ ส่วนสวัสดิการสำหรับครูโรงเรียนเอกชนได้เริ่มมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2518 โดยมีการบริหารจัดการโดยกองทุนสงเคราะห์ครูใหญ่และครูโรงเรียนเอกชน

ในส่วนต่อไปนี้เป็น การแสดงภาพรวมของการให้ความคุ้มครองทางสังคมจากภาครัฐซึ่งสามารถจำแนกตามกลุ่มเป้าหมายและประเภทของการคุ้มครองดังต่อไปนี้

ตารางที่ 2 ภาพรวมการให้ความคุ้มครองทางสังคมโดยภาครัฐ

ประเภทของการคุ้มครอง และกลุ่มที่ได้รับการคุ้มครอง	หน่วยงานรับผิดชอบ	ที่มาของเงินทุน (% ของ เงินเดือน)	สิทธิประโยชน์
1. สวัสดิการที่เป็นลักษณะหลักประกันทางสังคม			
กรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร			
ลูกจ้างเอกชน	สำนักงานประกัน สังคม	ลูกจ้าง (1%) นายจ้าง (1%) และรัฐบาล (1%)	การรักษาพยาบาล เงินประโยชน์ทดแทนกรณี คลอดบุตร
ข้าราชการ	กรมบัญชีกลาง	รัฐบาล	การรักษาพยาบาล (ให้การคุ้มครองแก่ คู่สมรส บุตร และผู้ปกครอง ด้วย)
ครูโรงเรียนเอกชน	กองทุนสงเคราะห์ครู ใหญ่และครูโรงเรียน เอกชน	ครู (3%) เจ้าของโรงเรียน (3%) รัฐบาล (6%) (เป็นอัตรา สมทบที่รวมเงินลงทุนเลี้ยงชีพ)	การรักษาพยาบาล (ให้การคุ้มครองแก่ คู่สมรส บุตร และผู้ปกครอง ด้วย)
ประชาชนที่ไม่ได้รับการคุ้ม ครองจากแหล่งอื่น	กระทรวงสาธารณสุข	ภาษีทั่วไป	รักษาพยาบาลครั้งละ 30 บาททุกโรค
กรณีทุพพลภาพและตาย			
ลูกจ้างเอกชน	สำนักงานประกัน สังคม	รวมกับกรณีเจ็บป่วย	การรักษาพยาบาลและเงินประโยชน์ทดแทน
ข้าราชการ	กรมบัญชีกลาง	รัฐบาล	รักษาพยาบาล บ้านญาติกทอด
ครูโรงเรียนเอกชน	กองทุนสงเคราะห์ครู ใหญ่และครูโรงเรียน เอกชน	ดูกรณีรักษาพยาบาล	รักษาพยาบาล
กรณีชราภาพ			
ลูกจ้างเอกชน	สำนักงานประกัน สังคม	ลูกจ้าง (3%) นายจ้าง (3%) และรัฐบาล (1%) (รวมกรณีสงเคราะห์บุตร)	เงินประโยชน์ทดแทน (15% ของค่าจ้างเฉลี่ย จาก 60 เดือนสุดท้ายที่นำส่งเงินสมทบ)
ข้าราชการ	กรมบัญชีกลาง	รัฐบาล	บำเหน็จหรือบำนาญ
	กองทุนบำเหน็จ บำนาญข้าราชการ	ข้าราชการ (3%) และรัฐบาล (3%)	บำเหน็จหรือบำนาญ
ครูโรงเรียนเอกชน	กองทุนสงเคราะห์ครู ใหญ่และครูโรงเรียน เอกชน	ดูกรณีรักษาพยาบาล	เงินลงทุนเลี้ยงชีพ
กรณีสงเคราะห์บุตร			
ลูกจ้างเอกชน	สำนักงานประกัน สังคม	ดูกรณีชราภาพ	เงินประโยชน์ทดแทนแก่ผู้ประกันตนที่มีบุตร อายุ 0-6 ปี (200 บาทต่อเดือนต่อบุตรหนึ่งคน คราวละไม่เกิน 2 คน)

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ประเภทของการคุ้มครองและกลุ่มที่ได้รับการคุ้มครอง	หน่วยงานรับผิดชอบ	ที่มาของเงินทุน (% ของเงินเดือน)	สิทธิประโยชน์
ข้าราชการ	กรมบัญชีกลาง	รัฐบาล	50 บาทต่อเดือนต่อบุตรหนึ่งคน
ครูโรงเรียนเอกชน	กองทุนสงเคราะห์ครูใหญ่และครูโรงเรียนเอกชน	คูรณิรักษาพยาบาล	50 บาทต่อเดือนต่อบุตรหนึ่งคน
กรณีว่างงาน			
ลูกจ้างเอกชน	สำนักงานประกันสังคม	นายจ้าง (0.5%) ลูกจ้าง (0.5%) และรัฐบาล (0.25%)	เงินประโยชน์ทดแทน 50% ของค่าจ้างเป็นเวลา 180 วัน กรณีว่างงานโดยไม่สมัครใจ และ 30% ของค่าจ้างเป็นเวลา 90 วัน กรณีออกจากงาน
	กองทุนสงเคราะห์ลูกจ้าง	นายจ้าง	เงินชดเชย (30-300 วัน)
การทดแทนกรณีได้รับอุบัติเหตุจากการทำงาน			
ลูกจ้างเอกชน	สำนักงานประกันสังคม	นายจ้าง (0.2-1.0%) บวกอัตราประสบการณ์	การรักษาพยาบาลและเงินทดแทน
ครูโรงเรียนเอกชน	กองทุนสงเคราะห์ครูใหญ่และครูโรงเรียนเอกชน	คูรณิรักษาพยาบาล	การรักษาพยาบาลและเงินทดแทน
ข้าราชการ	กรมบัญชีกลาง	รัฐบาล	การรักษาพยาบาล บ้านญาติพิเศษ
2. สวัสดิการที่เป็นลักษณะสงเคราะห์			
เด็ก	กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	รัฐบาล	เงินสงเคราะห์หรือการช่วยเหลืออื่น
สตรีด้วยโอกาส		รัฐบาล	การช่วยเหลือ การศึกษา การฝึกอบรม หรือเงินกู้ยืม
ผู้สูงอายุ		รัฐบาล	เงินสงเคราะห์หรือการช่วยเหลืออื่น
คนไร้ที่พึ่งและขอทาน		รัฐบาล	การช่วยเหลือ หรือการฝึกอบรม
คนพิการ		รัฐบาล	เงินสงเคราะห์ การช่วยเหลือ การฝึกอบรม หรือเงินกู้ยืม
ผู้ประสพภัยธรรมชาติ		รัฐบาล	เงินสงเคราะห์หรือการช่วยเหลืออื่น
ครอบครัวและชุมชน		รัฐบาล	เงินสงเคราะห์หรือการช่วยเหลืออื่น
ชาวเขา		รัฐบาล	เงินสงเคราะห์หรือการช่วยเหลืออื่น
ทหารผ่านศึก		องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกแห่งประเทศไทย	รัฐบาล

ที่มา: รวบรวมโดยสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย

2.1.1 ลูกจ้างเอกชน

ภายใต้บทบัญญัติของ พ.ร.บ. ประกันสังคม (แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2545) สถานประกอบการนอกภาคการเกษตรที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไปจะต้องขึ้นทะเบียนกับสำนักงานประกันสังคมและร่วมสมทบเงินให้แก่ลูกจ้างในฐานะที่เป็นผู้ประกันตน ประโยชน์ของลูกจ้างที่เป็นผู้ประกันตนนั้นคือได้รับความคุ้มครอง 7 ประเภทอันได้แก่เรื่องการเจ็บป่วย ทูพพลภาพ คลอดบุตร ตาย ชราภาพ สงเคราะห์บุตร และการว่างงาน สิทธิประโยชน์ใน 4 กรณีแรกได้จัดให้แก่ผู้ประกันตนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533 กรณีชราภาพและสงเคราะห์บุตรได้เริ่มดำเนินการเมื่อ 30 ธันวาคม 2541 ส่วนสิทธิประโยชน์กรณีว่างงานจะเริ่มเก็บเงินสมทบในวันที่ 1 มกราคม 2547

การที่จะได้รับสิทธิประโยชน์จากกองทุนประกันสังคมนั้นจะต้องมีการจ่ายเงินสมทบ กล่าวคือ ผู้ประกันตน นายจ้าง และรัฐบาล ทั้งสามฝ่ายจะต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนฯ สำหรับความคุ้มครองหรือสิทธิประโยชน์กรณีเจ็บป่วย ทูพพลภาพ คลอดบุตร และตายนั้น ทั้งสามฝ่ายจะต้องสมทบฝ่ายละ ร้อยละ 1.5 ของค่าจ้างรายเดือนของผู้ประกันตน แต่เนื่องจากเกิดวิกฤติเศรษฐกิจซึ่งมีผลกระทบต่อรายได้ของผู้ประกันตนจึงได้มีการลดอัตราเงินสมทบเป็นฝ่ายละร้อยละ 1 ของค่าจ้างตั้งแต่ปี 2541 ส่วนความคุ้มครองในกรณีสงเคราะห์บุตรและชราภาพทั้งสามฝ่ายจะต้องจ่ายเงินสมทบในอัตราฝ่ายละร้อยละ 1 ของค่าจ้างรายเดือนของผู้ประกันตนเริ่มตั้งแต่ต้นปี 2542 นายจ้างและลูกจ้างจ่ายเงินสมทบเพิ่มขึ้นเป็นฝ่ายละร้อยละ 2 ของค่าจ้างของผู้ประกันตนในปี 2543 และร้อยละ 3 ในปี 2545 โดยที่รัฐบาลยังสมทบในอัตราร้อยละ 1 ของค่าจ้างเท่าเดิม เริ่มตั้งแต่ในปี 2547 นายจ้างและลูกจ้างจะต้องจ่ายเงินสมทบเพิ่มอีกฝ่ายละร้อยละ 0.5 ของค่าจ้างและรัฐบาลอีกร้อยละ 0.25 ของค่าจ้าง เพื่อประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน

ในเรื่องค่าจ้างของผู้ประกันตนนั้นตามกฎหมายให้หมายถึง เงินทุกประเภทที่นายจ้างจ่ายให้แก่ลูกจ้างเป็นค่าตอบแทนการทำงานในวันและเวลาทำงานปกติไม่ว่าจะคำนวณตามระยะเวลาหรือคำนวณตามผลงานที่ลูกจ้างทำได้ และให้หมายความรวมถึงเงินที่นายจ้างจ่ายให้ในวันหยุดและวันลาซึ่งลูกจ้างไม่ได้ทำงานด้วย ทั้งนี้ ไม่ว่าจะกำหนด จำนวนหรือจ่ายในลักษณะใดหรือโดยวิธีการใด และไม่ว่าจะเรียกชื่ออย่างไร (พ.ร.บ. ประกันสังคม 2533 มาตรา 5) อย่งไรก็ดี อัตราค่าจ้างที่ลูกจ้างได้รับการประกันต่ำสุดเท่ากับ 1,650 บาท และสูงสุดเท่ากับ 15,000 บาทต่อเดือน

ตารางที่ 3 เงื่อนไขการเกิดสิทธิและสิทธิประโยชน์ของการประกันสังคมสำหรับลูกจ้างเอกชน

ความคุ้มครอง	เงื่อนไขการเกิดสิทธิ	สิทธิประโยชน์
กรณีเจ็บป่วย	ต้องจ่ายเงินสมทบ ครบ 3 เดือนภายใน 15 เดือน	<ul style="list-style-type: none"> - มีสิทธิเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ (ยกเว้น 15 โรคตามประกาศ) - มีสิทธิรับเงินทดแทนการขาดรายได้ 50 % ของค่าจ้างตามใบรับรองแพทย์ ครั้งละไม่เกิน 90 วัน ปีหนึ่งไม่เกิน 180 วัน โรคเรื้อรังไม่เกิน 365 วัน - มีสิทธิเบิกค่าทันตกรรม (ถอน ขูด ขุดหินปูน) ครั้งละไม่เกิน 200 บาท ปีละไม่เกิน 400 บาท - มีสิทธิเบิกค่าอวัยวะเทียม / อุปกรณ์ (ตามประเภทและอัตราในประกาศ)
กรณีคลอดบุตร	ต้องจ่ายเงินสมทบครบ 7 เดือน ภายใน 15 เดือน	<ul style="list-style-type: none"> - มีสิทธิรับค่าคลอดบุตรเหมาจ่าย 4,000 บาท - เฉพาะผู้ประกันตนหญิง มีสิทธิรับเงินทดแทนการขาดรายได้จากการคลอดบุตร ครั้งละ 50 % ของค่าจ้างรายวันซึ่งเฉลี่ยจากค่าจ้างที่นำส่งเงินสมทบ 3 เดือนก่อนคลอด คุณ 90 วัน
กรณีทุพพลภาพ	ต้องจ่ายเงินสมทบครบ 3 เดือน ภายใน 15 เดือน	<ul style="list-style-type: none"> - มีสิทธิรับเงินทดแทนการขาดรายได้เดือนละ 50 % ของค่าจ้าง ตลอดชีวิต - มีสิทธิรับค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงเดือนละไม่เกิน 2,000 บาท ตลอดชีวิต - มีสิทธิเบิกค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ (ตามประเภทในอัตราประกาศ) - หากผู้ทุพพลภาพตาย จ่ายค่าทำศพ 30,000 บาทแก่ผู้จัดทำศพ และจ่ายเงินสงเคราะห์แก่ทายาทสามเท่าของเงินทดแทนการขาดรายได้ถ้าส่งเงินสมทบครบ 36 เดือนขึ้นไปก่อนทุพพลภาพ หรือสิบเท่าของเงินทดแทนการขาดรายได้ถ้าส่งเงินสมทบครบ 10 ปีขึ้นไปก่อนทุพพลภาพ
กรณีตาย	ต้องจ่ายเงินสมทบครบ 1 เดือน ภายใน 6 เดือน	<ul style="list-style-type: none"> - จ่ายค่าทำศพ 30,000 บาท แก่ผู้จัดทำศพ - จ่ายเงินสงเคราะห์แก่ทายาท หนึ่งเท่าครึ่งของค่าจ้างรายเดือนเฉลี่ยจากค่าจ้างที่นำส่งเงินสมทบ 3 เดือนก่อนตายถ้าส่งเงินสมทบ 36 เดือนขึ้นไป หรือห้าเท่าของค่าจ้างรายเดือนเฉลี่ยจากค่าจ้างที่นำส่งเงินสมทบ 3 เดือนก่อนตายถ้าส่งเงินสมทบ 10 ปีขึ้นไป
กรณีสงเคราะห์บุตร	ต้องจ่ายเงินสมทบครบ 12 เดือน ภายใน 36 เดือน ต้องมีสภาพการเป็นผู้ประกันตน	<ul style="list-style-type: none"> - มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์เดือนละ 200 บาท คราวละ 2 คน - สำหรับบุตรโดยชอบด้วยกฎหมาย อายุ 0-6 ปี - ทั้งสามี ภรรยา เป็นผู้ประกันตน ให้ใช้สิทธิฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง - ผู้ประกันตนเสียชีวิตหรือทุพพลภาพเงินสงเคราะห์บุตรได้รับต่อจนบุตรอายุ 6 ปี

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ความคุ้มครอง	เงื่อนไขการเกิดสิทธิ	สิทธิประโยชน์
กรณีชราภาพ	ต้องจ่ายเงินสมทบครบ 180 เดือน ต้องอายุ 55 ปี ต้องสิ้นสภาพการเป็นผู้ประกันตน	<ul style="list-style-type: none"> - มีสิทธิรับบำนาญรายเดือนตลอดชีพ เดือนละ 15 % ของค่าจ้างเฉลี่ยจาก 60 เดือนสุดท้ายที่นำส่งเงินสมทบ ถ้ารับบำนาญแล้วเสียชีวิตภายใน 60 เดือน ทายาทเป็นผู้รับบำนาญ 10 เท่าของบำนาญ - จ่ายเงินสมทบไม่ครบ 180 เดือนมีสิทธิรับบำนาญเมื่ออายุ 55 ปี และสิ้นสภาพเป็นผู้ประกันตนตามเงื่อนไขดังนี้ (1) จ่ายเงินสมทบต่ำกว่า 12 เดือน รับคืนในส่วนของเงินสมทบของผู้ประกันตน (2) จ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 12 เดือน รับคืนในส่วนของเงินสมทบของผู้ประกันตน + นายจ้าง + ดอกเบี้ย (3) ถ้าเสียชีวิตก่อนอายุ 55 ปี ทายาทเป็นผู้รับเงินบำนาญ
กรณีว่างงาน	ต้องจ่ายเงินสมทบครบ 6 เดือน ภายใน 15 เดือน	<ul style="list-style-type: none"> - กรณีว่างงานโดยไม่สมัครใจได้รับเงินประโยชน์ทดแทน 50% ของค่าจ้างเฉลี่ย เป็นเวลาสูงสุด 180 วัน ในรอบปีปฏิทิน - กรณีลาออกจากการงานได้รับเงินประโยชน์ทดแทน 30% ของค่าจ้างเฉลี่ยเป็นเวลาสูงสุด 90 วัน ในรอบปีปฏิทิน - ผู้ขอรับประโยชน์ทดแทนต้องไม่เป็นผู้ได้รับสิทธิชราภาพ - ผู้ขอรับประโยชน์ทดแทนต้องขึ้นทะเบียนการหางานทำ - ผู้รับประโยชน์ทดแทนต้องไม่ปฏิเสธการฝึกงาน

ที่มา: สำนักงานประกันสังคม

เงื่อนไขที่ผู้ประกันตนจะได้รับสิทธิประโยชน์จากการประกันสังคมนั้นมักจะกำหนดเป็นระยะเวลาของการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม (ตารางที่ 3) เงื่อนไขของการจ่ายเงินสมทบที่สั้นที่สุดของการได้รับสิทธิประโยชน์คือ 1 เดือนซึ่งเป็นสิทธิประโยชน์ในกรณีตาย

ผู้ประกันตนจะหมดสิทธิการได้รับประโยชน์จากการประกันสังคมเมื่อสิ้นสภาพการเป็นลูกจ้าง อย่างไรก็ตาม ภายหลังเกิดวิกฤติเศรษฐกิจอันเป็นผลให้ประชาชนตกงานเป็นจำนวนมากนั้นได้มีการแก้ไขกฎหมายโดยการขยายสิทธิให้กับผู้ประกันตนที่สิ้นสภาพการเป็นลูกจ้างไปอีก 6 เดือนหลังจากถูกเลิกจ้าง (ตามกฎหมายสามารถขยายเวลาได้สูงสุดถึง 1 ปี) ทั้งนี้ สิทธิประโยชน์ที่ได้รับจะเป็นกรณีเจ็บป่วย คลอดบุตร ทูพพลภาพ และตาย หลังจาก 6 เดือนไปแล้วถ้าผู้สิ้นสภาพการเป็นลูกจ้างนั้นยังต้องการเป็นผู้ประกันตน (มาตรา 39) ต่อก็สามารถทำได้โดยจ่ายเงินสมทบในส่วนของตนและนายจ้างโดยที่ปัจจุบันใช้ฐานค่าจ้างที่ 4,800 บาทต่อเดือนเป็นอัตราค่าจ้างในการคิดเงินสมทบ

ในปี 2534 หลังจากเริ่มต้นกองทุนประกันสังคมมีผู้ประกันตนทั้งหมด 2.9 ล้านคน ในปี 2543 จำนวนผู้ประกันตนเพิ่มเป็น 5.8 ล้านคน ณ เดือนกันยายน 2546 มีจำนวนผู้ประกันตนทั้งหมด 7.4 ล้านคน (รูปที่ 1) โดยมาจากสถานประกอบการกว่า 3 แสนแห่งทั่วประเทศ

รูปที่ 1 จำนวนผู้ประกันตนและสถานประกอบการ



การคุ้มครองแรงงานเป็นเรื่องการให้สวัสดิการกับลูกจ้างเมื่อประสบอันตรายจากการทำงานและการจ่ายเงินชดเชยแก่ลูกจ้างเมื่อถูกให้ออกจากงานโดยมิได้กระทำความผิดใดๆ ต่อกิจการของนายจ้าง การคุ้มครองแรงงานเป็นสวัสดิการที่มีนายจ้างเป็นผู้แบกรับค่าใช้จ่ายฝ่ายเดียว

ลูกจ้างเอกชนยังได้รับความคุ้มครองจากกองทุนเงินทดแทนในกรณีที่ได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยจากการทำงานซึ่งเป็นกองทุนที่ตั้งขึ้นมาตั้งแต่ปี 2516 เมื่อลูกจ้างที่ได้รับความคุ้มครองจากกองทุนเงินทดแทนได้รับอันตรายจากการทำงานจะได้รับการรักษาพยาบาลโดยมีการจ่ายตามจริงแต่ไม่เกิน 35,000 บาท ถ้าหากผู้ได้รับอันตรายไม่สามารถทำงานติดต่อกัน 3 วันขึ้นไปจะได้รับเงินค่าทดแทนรายเดือนในอัตราร้อยละ 60 ของค่าจ้างรายเดือนแต่ไม่เกินเดือนละ 9,000 บาท ถ้าสูญเสียชีวิตจะได้รับเงินทดแทนในอัตราดังกล่าวเป็นเวลาไม่เกิน 10 ปี แต่ถ้าหากทุพพลภาพถาวรจะได้รับค่าตอบแทนเป็นเวลา 15 ปี ในกรณีที่สูญเสียชีวิตจากการทำงานญาติจะได้รับค่าทำศพเป็นจำนวน 100 เท่าของค่าจ้างรายวันรวมทั้งค่าทดแทนเป็นเวลา 8 ปี

นายจ้างผู้แบกรับการจ่ายเงินสมทบนั้นจะต้องสมทบเข้ากองทุนร้อยละ 0.2 – 1.0 ของค่าจ้างขึ้นอยู่กับความเสี่ยงของกิจการ (ในปัจจุบันมีการจำแนกกิจการที่มีความเสี่ยงต่างๆ เป็น 131 ประเภท) อัตราดังกล่าวเรียกว่า “อัตราเงินสมทบหลัก” ซึ่งเป็นอัตราที่ใช้ 4 ปีแรกของการส่งเงินสมทบ ในปีที่ 5 นายจ้างแต่ละรายจะได้เพิ่มหรือลดอัตราเงินสมทบขึ้นอยู่กับการประสบอันตรายที่เกิดขึ้นกับลูกจ้าง อัตราดังกล่าวเรียกว่า “อัตราเงินสมทบตามค่าประสบการณ์” ซึ่งปรับลดได้ไม่เกินร้อยละ 80 และปรับเพิ่มได้ไม่เกินร้อยละ 150 ของอัตราเงินสมทบหลัก

ณ เดือนกันยายน ปี 2546 มีนายจ้างขึ้นทะเบียนจ่ายเงินสมทบกับกองทุนเงินทดแทนทั้งหมด 3 แสนกว่าราย มีผู้เจ็บป่วยหรือประสบอันตรายจากการทำงานทั้งหมดประมาณ 1.4 แสนคนในระยะเวลา 9 เดือน นับตั้งแต่ปี 2539 เป็นต้นมาอัตราการประสบอันตรายของลูกจ้างได้ลดลงเรื่อยๆ จาก 45 คนต่อลูกจ้าง 1,000 คน เป็น 20 คนต่อลูกจ้าง 1,000 คน ในปี 2546

การคุ้มครองแก่ลูกจ้างเอกชนในกรณีต้งงานที่มีการดำเนินการอยู่ในปัจจุบันเป็นลักษณะของการจ่ายเงินชดเชยโดยที่นายจ้างเป็นผู้รับภาระจ่ายค่าชดเชยทั้งหมด กฎหมายจ่ายเงินชดเชยเริ่มมีผลบังคับใช้ตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2541 (ตาม พ.ร.บ. คุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541) การจ่ายเงินชดเชยจะคิดตามระยะเวลาการทำงาน ลูกจ้างที่ทำงานติดต่อกันครบหนึ่งร้อยสี่สิบวัน แต่ไม่ครบหนึ่งปี ได้รับค่าชดเชยไม่น้อยกว่าค่าจ้างอัตราสุดท้าย 30 วัน ถ้าทำงานติดต่อกันครบหนึ่งปีแต่ไม่เกินสามปี ได้รับค่าชดเชยไม่น้อยกว่าค่าจ้างอัตราสุดท้าย 90 วัน ถ้าทำงานติดต่อกันครบสามปีแต่ไม่เกินหกปี ได้รับค่าชดเชยไม่น้อยกว่าค่าจ้างอัตราสุดท้าย 180 วัน ถ้าทำงานติดต่อกันครบหกปีแต่ไม่เกิน 10 ปี ได้รับค่าชดเชยไม่น้อยกว่าค่าจ้างอัตราสุดท้าย 240 วัน และถ้าทำงานติดต่อกันครบ 10 ปีขึ้นไป ได้รับค่าชดเชยไม่น้อยกว่าค่าจ้างอัตราสุดท้าย 300 วัน

ก่อนที่กฎหมายคุ้มครองแรงงานจะมีผลบังคับใช้ปรากฏว่าสถานประกอบการจำนวนมากได้ปลดพนักงานเพื่อหลีกเลี่ยงการจ่ายเงินชดเชย ผลจากการสำรวจภาวะการทำงานของประชากรแสดงให้เห็นว่าในเดือนกุมภาพันธ์ และสิงหาคม 2541 มีคนว่างงานถึง 1.47 และ 1.13 ล้านคน เพิ่มจากเดือนเดียวกันของปีก่อนหน้าถึงร้อยละ 115 และ 286 ตามลำดับ ในการสำรวจเดือน สิงหาคม พบว่าผู้ที่ถูกปลดออกจากงานในช่วงเดือนมกราคม 2540 ถึง กรกฎาคม 2541 และยังมีว่างงานอยู่มีประมาณร้อยละ 7 ได้รับเงินชดเชย และประมาณร้อยละ 3 ของผู้ที่ถูกปลดจากงานแต่หางานทำได้แล้วได้รับเงินชดเชย อย่างไรก็ตาม ในเวลาดังกล่าวเป็นช่วงก่อนที่กฎหมายคุ้มครองแรงงานจะมีผลบังคับใช้

ในกรณีที่นายจ้างไม่จ่ายเงินชดเชยลูกจ้างที่เดือดร้อนสามารถขอรับการสงเคราะห์ได้จากกองทุนสงเคราะห์ลูกจ้างซึ่งจัดตั้งขึ้นภายใต้ พ.ร.บ. คุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 เช่นกัน กองทุนสงเคราะห์ลูกจ้างจะจ่ายเงินสงเคราะห์แก่ลูกจ้างเป็นจำนวน 30 เท่าของอัตราค่าจ้างขั้นต่ำรายวัน (แล้วแต่อัตราค่าจ้างขั้นต่ำในแต่ละจังหวัด) จากนั้นกองทุนสงเคราะห์ลูกจ้างมีสิทธิเรียกให้นายจ้างหรือผู้ซึ่งมีหน้าที่ตามกฎหมายต้องจ่ายเงินดังกล่าวให้แก่ลูกจ้างและชดใช้เงินที่กองทุนสงเคราะห์ลูกจ้างได้จ่ายไปพร้อมดอกเบี้ยในอัตราร้อยละ 15 ต่อปี

ในปัจจุบันไม่มีหน่วยงานใดที่เก็บข้อมูลจำนวนผู้ได้รับเงินชดเชย ทำให้ไม่สามารถทราบได้ว่าการบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองแรงงานนั้นเข้มข้นเพียงใด นายจ้างจำนวนมากยินดีจ่ายเงินชดเชยในรูปแบบของเงินรางวัลในการทำงานและให้ลูกจ้างเซ็นใบลาออกจากงานโดยสมัครใจ วิธีการนี้ให้นายจ้างสามารถได้เปรียบในกรณีที่มีข้อโต้แย้งทางกฎหมายกับลูกจ้าง นอกจากนี้ นายจ้างยังอาจใช้วิธีการทำสัญญาว่าจ้างเป็นระยะเวลาสั้น เพื่อให้การจ่ายเงินชดเชยซึ่งขึ้นกับระยะเวลาจ้างงานมีจำนวนน้อยลง

2.1.2 ข้าราชการ

ข้าราชการนับเป็นประชาชนกลุ่มแรกที่ได้รับหลักประกันทางสังคมจากรัฐบาล ถึงแม้ว่าตามหลัก การประกันสังคมนั้นลูกจ้างจะต้องจ่ายเงินสมทบด้วย แต่ข้าราชการได้รับหลักประกันทางสังคมโดยไม่มี การจ่ายเงินสมทบแบบเห็นชัด แต่เป็นการสมทบแบบแอบแฝงในลักษณะของการได้รับเงินเดือนน้อยกว่า การเป็นลูกจ้างเอกชน สวัสดิการที่ให้แก่ข้าราชการนั้นถือว่าดีกว่าประกันสังคมสำหรับลูกจ้างเอกชนและ สวัสดิการที่ประชาชนทั่วไปได้รับทั้งในด้านการครอบคลุมของสมาชิกในครอบครัวและในด้านการได้รับ สวัสดิการรักษาพยาบาล กล่าวคือ การให้ความคุ้มครองนั้นครอบคลุมถึงบุตรที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ คู่สมรส บิดาและมารดาของตัวข้าราชการ และข้าราชการบำนาญ ส่วนการรักษาพยาบาลนั้นรัฐให้เบิกค่ารักษา พยาบาลได้เต็มจำนวนที่ได้จ่ายจริงเมื่อเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐ (ยกเว้น ค่าอวัยวะเทียม และอุปกรณ์ในการบำบัดโรค) นอกจากนี้ ข้าราชการยังได้รับบำเหน็จบำนาญเมื่อเกษียณอายุอีกด้วย

งบประมาณที่ใช้สำหรับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการนั้นอยู่ในงบกลาง การเบิกจ่าย จากงบเป็นการจ่ายตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง (fee-for-service) ถ้าหากมีการจ่ายเงินเกินงบประมาณที่ตั้ง ไว้จะต้องมีการนำเงินมาชดเชยซึ่งมักจะเป็นเงินจากเงินคงคลังของกระทรวงการคลัง

ในช่วงก่อนปี 2541 นั้นรัฐมีค่าใช้จ่ายเพื่อสวัสดิการรักษาพยาบาลของข้าราชการในแต่ละปีใน จำนวนค่อนข้างสูง มัทนา พานานิรามย์ และ สมชาย สุขสิริเสรีกุล (2540) ได้แสดงไว้ว่า ในปี 2533 งบกลาง ค่ารักษาพยาบาลที่เบิกจ่ายจริงสำหรับข้าราชการและข้าราชการบำนาญเป็นจำนวน 4,316 ล้านบาท เพิ่มขึ้นเป็น 9,954 ล้านบาทในปี 2537 และเพิ่มเป็น 13,600 ล้านบาทในปี 2539 (ประมาณ 1,100 ล้านบาทต่อ เดือนสำหรับผู้ได้รับความคุ้มครอง 5-7 ล้านคน) ซึ่งจำนวนเหล่านี้เป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการเจ็บป่วยของ ตัวข้าราชการเองร้อยละ 56 ในกรณีผู้ป่วยนอก และร้อยละ 30 ในกรณีผู้ป่วยใน ส่วนที่เหลือนั้นเป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการเจ็บป่วยของคู่สมรส บิดามารดา และบุตร เมื่อคิดค่าใช้จ่ายเป็นต่อหัวข้าราชการแล้ว ปรากฏว่าเท่ากับ 11,303 บาทต่อข้าราชการต่อปีในปี 2539

จากค่าใช้จ่ายที่สูงและเพิ่มขึ้นทุกปีประกอบกับการเกิดวิกฤติเศรษฐกิจที่ทำให้รัฐต้องควบคุมการ ใช้จ่าย กรมบัญชีกลางจึงได้ปรับปรุงวิธีการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการเมื่อเดือนมีนาคม 2541 คือ ให้ผู้มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เฉพาะยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติและบัญชียาของสถาน พยาบาล ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมจ่ายในค่าห้องและค่าอาหารตามหลักเกณฑ์และอัตราที่กระทรวงการคลัง กำหนด ยกเลิกการเบิกค่าธรรมเนียมแพทย์คลินิกนอกเวลาราชการ และให้สถานพยาบาลควบคุมดูแล มิให้มีการตรวจรักษาพยาบาลที่เกินความจำเป็น หลังจากใช้มาตรการดังกล่าวทำให้ค่าใช้จ่ายสวัสดิการ รักษาพยาบาลลดลงจาก 1,505 ล้านบาทต่อเดือนในช่วง ตุลาคม 2540 – มีนาคม 2541 เป็น 1,214 ล้าน บาทต่อเดือนในช่วง เมษายน 2541 – สิงหาคม 2541¹ นอกจากนี้ ในเดือนสิงหาคม 2541 สิทธิในการ รักษาพยาบาลและตรวจสุขภาพประจำปีในสถานพยาบาลเอกชนก็ถูกยกเลิกไป ในปี 2542 ค่าใช้จ่ายรักษา พยาบาลต่อหัวข้าราชการลดลงจาก 13,327 บาทในปีก่อนหน้ามาเป็น 12,249 บาท อย่างไรก็ตาม การ

¹ กรมบัญชีกลาง

ควบคุมรายจ่ายสวัสดิการรักษายาบาลดูเหมือนจะเป็นเพียงระยะสั้นๆ ในปี 2544 ค่าใช้จ่ายรักษายาบาลต่อหัวข้าราชการเท่ากับ 19,921 บาท (ดูตารางในหัวข้อต่อไป)

ส่วนหลักประกันด้านชราภาพนั้นข้าราชการจะได้รับบำเหน็จถ้าทำงานเกิน 10 ปี โดยจะได้รับบำเหน็จเท่ากับจำนวนปีที่ทำงานคูณด้วยเงินเดือนสุดท้าย ข้าราชการที่อายุ 50 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปหรือทำงานเกิน 25 ปีสามารถเลือกรับบำนาญ โดยจะได้รับบำนาญเท่ากับเงินเดือนสุดท้ายคูณจำนวนปีที่ทำงานหารด้วย 50

จำนวนข้าราชการบำนาญในปี 2524 มีจำนวนทั้งหมด 90,000 คน โดยรัฐต้องใช้จ่ายเงินบำเหน็จและบำนาญในปีนั้นเท่ากับ 2,000 ล้านบาท อีก 10 ปีต่อมาจำนวนข้าราชการบำนาญเพิ่มเป็น 1.6 แสนคน ซึ่งเพิ่มขึ้นเกือบสองเท่า และทำให้รัฐต้องใช้จ่ายเงินเพื่อบำเหน็จบำนาญข้าราชการเท่ากับ 8,400 ล้านบาท² เพิ่มขึ้นกว่า 4 เท่าซึ่งเป็นผลมาจากการที่ฐานเงินเดือนที่ใหญ่ขึ้น และการที่ประชากรมีอายุยืนขึ้น ในปี 2543 ค่าใช้จ่ายบำเหน็จบำนาญของรัฐได้เพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 29,000 ล้านบาท

จากการที่จำนวนข้าราชการได้เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนถึง 1.2 ล้านคนในปี 2539³ ประกอบกับแนวโน้มประชากรมีอายุยืนขึ้น ทำให้ภาระผูกพันที่รัฐจะต้องจ่ายเงินบำเหน็จบำนาญในอนาคตจะหนักกว่าเดิมมาก จึงได้มีการจัดตั้งกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) ขึ้นในปี 2539 กองทุนมีสถานะเป็นนิติบุคคล ข้าราชการและลูกจ้างประจำทุกคนที่เริ่มรับราชการหลัง 27 มีนาคม 2540 ต้องเป็นสมาชิก กบข. ซึ่งต้องสะสมเงินเข้ากองทุนในอัตราร้อยละ 3 ของเงินเดือนประจำ และรัฐจ่ายเงินสมทบในจำนวนเท่ากัน นอกจากนี้ ยังมีเงินชดเชยที่รัฐจ่ายให้แก่ข้าราชการสมาชิกในอัตราร้อยละ 2 ของเงินเดือนประจำ โดยมีเงื่อนไขว่าสมาชิกจะได้รับเงินชดเชยต่อเมื่อออกจากราชการและเลือกรับบำนาญเท่านั้น ข้าราชการที่รับราชการก่อนวันที่ 27 มีนาคม 2540 และมีสิทธิเลือกที่จะสมัครเป็นสมาชิก กบข. หรือไม่ก็ได้ ถ้าเลือกเป็นสมาชิก กบข. จะได้รับเงินประเดิมร้อยละ 2 ของเงินเดือนนับแต่เข้ารับราชการจนถึงวันที่เป็นสมาชิก เพียงแต่จะต้องแลกเปลี่ยนกับการที่ฐานเงินเดือนที่ใช้คำนวณบำนาญเปลี่ยนเป็นเท่ากับเงินเดือนเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้ายก่อนออกจากราชการ และเงินบำนาญสูงสุดที่จะได้รับมีเพดานที่ร้อยละ 70 ของฐานเงินเดือน

เมื่อข้าราชการออกจากราชการจะได้รับเงินสองส่วนคือ (1) เงินบำเหน็จหรือบำนาญ คือ เงินที่รัฐบาลจ่ายให้แก่ข้าราชการเมื่อออกจากราชการ ตามเงื่อนไขที่กำหนดของระยะเวลาการปฏิบัติราชการ โดยรับเงินบำเหน็จหรือบำนาญจากส่วนราชการผู้เบิกที่สมาชิกผู้นั้นสังกัดอยู่ และ (2) เงินที่ได้รับจากกองทุน ได้แก่ เงินสะสมที่สมาชิกสะสมเข้ากองทุน เงินสมทบ เงินประเดิม (ที่รัฐบาลจ่ายให้สมาชิกซึ่งรับราชการอยู่ก่อนวันที่ 27 มีนาคม 2540) และเงินชดเชยจากรัฐบาล ทั้งนี้ เงินประเดิมและเงินชดเชยจะจ่ายให้สมาชิกที่พ้นสมาชิกภาพซึ่งเลือกรับบำนาญเท่านั้น

ในปี 2540 กบข. มีจำนวนสมาชิกทั้งหมด 1.08 ล้านคน ประมาณเกือบร้อยละ 50 เป็นข้าราชการสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ในปี 2545 จำนวนสมาชิกเพิ่มเป็น 1.16 ล้านคน ประมาณ 1.65 แสนคนอยู่ใน

² มัทนา พานิชรัมย์ และ สมชาย สุขศิริเสรีกุล (2540), หน้า 193.

³ จากสถิติการคลัง ของกระทรวงการคลัง (ไม่รวมข้าราชการทหาร)

ช่วงอายุที่มากกว่า 50 ปี เมื่อสิ้นปี 2545 กบข. มีเงินกองทุนถึงกว่า 1.91 แสนล้านบาทโดยที่ประมาณ 28,000 ล้านบาทเป็นเงินสะสม และประมาณ 95,000 ล้านบาทเป็นเงินประเดิม เงินสมทบ และเงินชดเชยจากรัฐบาล

2.1.3 ครูโรงเรียนเอกชน

ครู (ครูใหญ่และครู) โรงเรียนเอกชนได้รับหลักประกันทางสังคมจากกองทุนสงเคราะห์ครูใหญ่และครูโรงเรียนเอกชนตั้งแต่ปี 2518 สวัสดิการที่ได้รับประกอบด้วยค่ารักษาพยาบาล ค่าการศึกษาบุตร ค่าช่วยเหลือบุตร เงินทดแทน เงินเพิ่มพิเศษครูที่ทำงานเกินสิบปี และเงินทุนเลี้ยงชีพ (ในลักษณะเดียวกับเงินสำรองเลี้ยงชีพ)

เงินกองทุนสงเคราะห์ครูใหญ่และครูได้จากเงินสมทบสามฝ่ายคือ ครู ผู้รับใบอนุญาต และรัฐบาล ทั้งนี้ ครู และผู้ได้รับใบอนุญาตต่างสมทบฝ่ายละร้อยละ 3 ของเงินเดือนครู ส่วนรัฐบาลสมทบในอัตราร้อยละ 6 ของเงินเดือน เงินกองทุนฯ ส่วนของครูจะถูกนำฝากไว้ในบัญชีของครูเป็นรายคน เมื่อครูลาออกจะได้รับเงินส่วนที่ครูสมทบพร้อมดอกเบี้ย เงินกองทุนฯ ส่วนของผู้รับใบอนุญาตและส่วนของรัฐบาลจะถูกนำฝากไว้ในบัญชีกองทุนฯ โดยครูจะได้รับเงินส่วนนี้ (ไม่รวมดอกเบี้ย) เมื่อออกจากการเป็นครูในกรณี (1) มีเวลาทำงานครบ 5 ปีบริบูรณ์ และส่งเงินสมทบตั้งแต่ 60 งวดขึ้นไป (2) โรงเรียนเลิกล้มกิจการ (3) โรงเรียนยุบชั้นเรียน (4) ครูเจ็บป่วย ทูพพลภาพ ซึ่งแพทย์รับรอง หรือ (5) ถึงแก่กรรม สำหรับดอกเบี้ยที่ได้จากการนำเงินสมทบส่วนของผู้รับใบอนุญาตและรัฐบาลจะถูกนำไปจ่ายเป็นสวัสดิการต่างๆ ที่ให้แก่ครูใหญ่และครู

ในปัจจุบันกองทุนสงเคราะห์ครูใหญ่และครูโรงเรียนเอกชนมีสมาชิกทั้งหมดประมาณ 1.3 แสนคน มีเงินกองทุนทั้งหมด 7,600 ล้านบาท (ณ กรกฎาคม 2546)⁴ เงินทุนทั้งหมดลงทุนโดยวิธีการฝากธนาคาร ถึงแม้จะเป็นการลงทุนที่มีความเสี่ยงต่ำแต่ผลตอบแทนก็ต่ำเช่นกัน จึงทำให้ดอกเบี้ยที่ได้เพื่อจัดสวัสดิการให้แก่ครูมีน้อยกว่าค่าใช้จ่ายสวัสดิการ เช่นในปี 2543 ดอกเบี้ยรับทั้งหมด 204 ล้านบาท แต่ค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาลอย่างเดียวเป็นจำนวนเงิน 327 ล้านบาท และค่าใช้จ่ายสวัสดิการทั้งหมดเป็น 483 ล้านบาท นอกจากนี้เรื่องรายได้จากดอกเบี้ยตกต่ำแล้วกองทุนฯ มักได้รับเงินสมทบจากรัฐบาลน้อยกว่าจำนวนจริงที่รัฐบาลควรสมทบ ในช่วงปี 2533-42 รัฐบาลมักสมทบน้อยกว่าที่ควรเป็นอยู่ในช่วง 10-81 ล้านบาท

นอกจากลูกจ้างเอกชน ข้าราชการ และครูโรงเรียนเอกชนที่ได้รับความคุ้มครองในลักษณะของการประกันสังคมแล้ว ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจก็ได้รับหลักประกันคล้ายๆ กับข้าราชการ ยกเว้นหลักประกันกรณีชราภาพ ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจส่วนใหญ่ได้รับบำเหน็จซึ่งแหล่งของเงินนั้นมาจากกองทุนที่รัฐวิสาหกิจจ่ายเงินสมทบเป็นสัดส่วนกับค่าจ้าง ในที่นี้จะไม่กล่าวถึงหลักประกันสำหรับลูกจ้างรัฐวิสาหกิจเนื่องจากไม่ได้รับเงินสนับสนุนจากรัฐบาลโดยตรง

⁴ กองทุนสงเคราะห์ครูใหญ่และครูโรงเรียนเอกชน

2.1.4 ประชาชนทั่วไปที่ไม่ได้ทำงานในระบบ

ประชาชนทั่วไปที่มีได้ทำงานในระบบ (ไม่เป็นข้าราชการ ลูกจ้างเอกชน พนักงานรัฐวิสาหกิจ ครู โรงเรียนเอกชน) ได้รับการคุ้มครองทางสังคมจากรัฐในสามรูปแบบคือ หนึ่ง ได้รับสวัสดิการรักษายาบาลภายใต้โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค สอง ได้รับสวัสดิการจากสำนักงานประกันสังคมเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 และสาม ได้รับการสงเคราะห์ในกรณีอยู่ในภาวะยากลำบาก

สวัสดิการรักษายาบาลแต่เดิมนั้นเป็นโครงการการให้สวัสดิการประชาชนด้านการรักษายาบาล (สปร.) ซึ่งดูแลโดยกระทรวงสาธารณสุข โครงการ สปร. หรือโครงการบัตรสงเคราะห์ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้มีรายได้น้อย⁵ เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี ผู้สูงอายุ ผู้พิการ พระภิกษุ สามเณรหรือผู้นำศาสนาอื่นๆ ทหารผ่านศึกและครอบครัวและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่ได้รับการรักษายาบาลที่จำเป็นโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ในปี 2533 มีผู้ได้รับการสงเคราะห์บัตร สปร. ทั้งหมด 10.7 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 19.2 ของประชากรทั้งประเทศ โดยโครงการฯ ได้รับเงินงบประมาณสนับสนุนทั้งหมด 1,500 ล้านบาท⁶ ในปี 2543 จำนวนผู้ได้รับบัตร สปร. เพิ่มขึ้นกว่า 20 ล้านคน หรือหนึ่งในสามของประชากรทั้งประเทศ ได้รับเงินงบประมาณ 8,812 ล้านบาท โครงการบัตร สปร. สิ้นสุดลงในปี 2544 เมื่อรัฐบาลได้เปลี่ยนนโยบายเป็นการประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยริเริ่มโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

สวัสดิการรักษายาบาล 30 บาทรักษาทุกโรคนั้นให้สิทธิกับประชาชนทุกคนที่มีได้รับสวัสดิการรักษายาบาลอื่นๆ จากภาคทางการ ในปี 2545 มีผู้มีสิทธิในสวัสดิการ 30 บาทรักษาทุกโรคประมาณ 46 ล้านคน โดยที่รัฐได้จัดสรรงบประมาณให้ 4.7 หมื่นล้านบาท⁷ อย่างไรก็ตาม โครงการรักษายาบาลแบบถ้วนหน้านี้อยู่ในระยะเริ่มต้นซึ่งยังมีปัญหาการดำเนินงานตั้งแต่การจัดสรรทรัพยากรทางการเงินและบุคลากร ประสิทธิภาพของการบริการและการบริหารจัดการซึ่งรวมถึงระบบการจัดการเงินและการส่งต่อผู้ป่วย

ในด้านประกันสังคมนั้นประชาชนทั่วไปหรือผู้ประกอบการอาชีพอิสระสามารถสมัครเป็นผู้ประกันตนได้ตามมาตรา 40 แห่ง พ.ร.บ. ประกันสังคม แต่การได้รับความคุ้มครองจะน้อยกว่าผู้ประกันตนกรณีอื่นคือ ต้องส่งเงินสมทบปีละ 3,360 บาทและได้รับความคุ้มครองเฉพาะกรณีคลอดบุตร ทูพพลภาพ และตายในวงเงินที่ต่ำกว่าลูกจ้างเอกชนและอิงกับฐานค่าจ้างขั้นต่ำ การเปิดโอกาสให้แก่ผู้ประกอบการวิชาชีพอิสระสามารถเป็นผู้ประกันตนนั้นไม่ได้รับความสนใจจากประชาชนทั่วไป เนื่องจาก การได้รับสิทธิประโยชน์ไม่ครอบคลุมกรณีเจ็บป่วย

⁵ ผู้มีรายได้น้อยหมายถึง ครัวเรือนที่มีรายได้น้อยกว่า 2,800 บาทต่อเดือน หรือคนโสดที่มีรายได้น้อยกว่า 2,000 บาทต่อเดือน

⁶ มัทนา พานิชรัมย์ และ สมชาย สุขสิริเสรีกุล (2540), หน้า 92, 97.

⁷ สำนักงานประมาณ

2.2 สวัสดิการที่เป็นลักษณะสงเคราะห์

ประชาชนทั่วไปที่ประสบความยากลำบากสามารถได้รับการคุ้มครองจากรัฐในลักษณะของการประชาสงเคราะห์หรือสังคมสงเคราะห์ งานด้านประชาสงเคราะห์เกือบทั้งหมดดำเนินการโดยกรมประชาสงเคราะห์ (ซึ่งในปี 2545 เปลี่ยนเป็นกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) ที่เริ่มก่อตั้งมาตั้งแต่ปี 2483 กลุ่มเป้าหมายของงานประชาสงเคราะห์ (ดังแสดงในตารางที่ 2) คือ เด็กกำพร้า เด็กและเยาวชนจากครัวเรือนยากจน สตรีด้อยโอกาส ผู้สูงอายุ คนไร้ที่พึ่ง ขอดทาน คนพิการ ผู้ประสบภัยธรรมชาติ ผู้ติดเชื้อ HIV ชาวเขา และครอบครัวและชุมชนยากจน การช่วยเหลือมักจะเป็นในรูปของที่พักชั่วคราว การให้คำปรึกษา การให้สิ่งของอุปโภคบริโภค การให้การฝึกอบรมอาชีพ หรือให้กู้ยืมเพื่อประกอบอาชีพ ส่วนการให้เงินสงเคราะห์นั้นมักจะให้แกผู้ติดเชื้อ HIV ผู้ยากลำบากที่ไม่สามารถทำงานได้ และให้เป็นการชั่วคราวเพื่อช่วยเหลือยามฉุกเฉินเท่านั้น สำหรับผู้ที่ไม่สามารถทำงานได้อย่างถาวร เช่น คนพิการที่ไม่สามารถทำงานได้และผู้สูงอายุจะได้รับเงินสงเคราะห์รายเดือน ในปี 2544 มีผู้พิการได้รับเงินสงเคราะห์รายเดือน ละ 500 บาทจำนวน 20,000 ราย ผู้สูงอายุได้เบี้ยยังชีพเดือนละ 300 บาทจำนวน 400,000 ราย (ตารางที่ 4) ผู้ได้รับประโยชน์ทั้งหมดในปี 2544 มีประมาณ 4.8 ล้านคน โดยที่ส่วนใหญ่เป็นผู้ประสบภัยธรรมชาติ (3.4 ล้านคน) ในปีเดียวกันกรมประชาสงเคราะห์ได้รับเงินงบประมาณเพื่อจัดสวัสดิการเท่ากับ 4.5 พันล้านบาท

การให้การสงเคราะห์ที่มีได้ดำเนินการโดยกรมประชาสงเคราะห์อีกประเภทหนึ่งคือ การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก โดยมีองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกแห่งประเทศไทยเป็นผู้ดำเนินการตั้งแต่ปี 2491 ปัจจุบันองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกได้รับเงินอุดหนุนจากงบอุดหนุนกระทรวงกลาโหม เงินบริจาค และเงินที่รัฐบาลกำหนดให้เป็นครั้งคราว

การสงเคราะห์ที่องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกให้แก่ทหารผ่านศึก ครอบครัวทหารผ่านศึก และทหารนอกประจำการได้แก่ (1) การสงเคราะห์ด้านสวัสดิการ ที่ให้เงินสงเคราะห์กรณีประสบภัยพิบัติ ทุพพลภาพ ดาย ต้องคดี หรือขัดสนด้านการเงิน (2) สงเคราะห์ด้านการศึกษา ซึ่งให้การสงเคราะห์ตั้งแต่การเหมาะจ่ายตามระดับการศึกษา การให้ค่าใช้จ่ายอุปกรณ์การศึกษา ให้เงินสงเคราะห์เงินจบปริญญาตรี รวมทั้งให้ทุนการศึกษาเพิ่มเติม (3) การสงเคราะห์ด้านอาชีพ (4) การสงเคราะห์ด้านนิคมเกษตรกรรม (5) การสงเคราะห์ด้านกองทุนสงเคราะห์ซึ่งเป็นการให้สินเชื่อด้านต่างๆ (6) การสงเคราะห์ด้านการรักษาพยาบาลแก่ทหารผ่านศึกและครอบครัวซึ่งนอกเหนือจากการสงเคราะห์กรณีบัตร สปร. และ (7) การสงเคราะห์ด้านอื่นๆ เช่น การได้รับสิทธิพิเศษในการลดค่าขนส่งโดยสาร ค่าน้ำประปา ค่าไฟฟ้า หรือการฝากเข้าทำงาน เป็นต้น

ตารางที่ 4 การให้การสงเคราะห์แก่ผู้ด้อยโอกาส

กลุ่มเป้าหมาย	ประเภทความช่วยเหลือ	จำนวนผู้รับผลประโยชน์ (คน)		
		2542	2543	2544
1. เด็กและเยาวชน				
	- สงเคราะห์เด็กกำพร้าในสถานสงเคราะห์ ให้ได้รับบริการปัจจัย 4 และการศึกษา	8,010	7,785	8,013
	- สงเคราะห์เงินแก่เด็กในครอบครัว เช่น ค่าเลี้ยงดูเด็ก ค่ารักษาพยาบาล (จน. ครอบครัว)	74,441	74,366	48,820
	- สงเคราะห์ทุนการศึกษา/อุปกรณ์การเรียนแก่นักเรียน	79,877	83,410	58,266
	- อนุมัติให้จดทะเบียนรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม	1,014	1,390	1,058
	- ช่วยเหลือเด็กถูกกระทำทารุณ	111	263	288
	- สงเคราะห์เด็กที่มารดาติดเชื้อ HIV (จน. ครอบครัว)	289	1,289	1,114
2. สตรีด้อยโอกาส				
	- จัดฝึกอบรมอาชีพโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายแก่สตรีที่ด้อยโอกาสทางการศึกษาในศูนย์สงเคราะห์และฝึกอาชีพสตรี	8,486	7,154	8,876
	- สงเคราะห์คุ้มครองสวัสดิภาพสตรีในสถานแรกรับแบบชั่วคราว และฝึกพัฒนาอาชีพ	3,058	2,397	6,904
	- สงเคราะห์เงินหมุนเวียนส่งเสริมอาชีพสตรี (คนละไม่เกิน 15,000 บาท)	1,685	1,254	1,283
	- บริการให้คำปรึกษาแนะแนวแก่สตรีทั้งทางโทรศัพท์และมาพบด้วยตนเอง		312	167
	- สงเคราะห์เงินทุนประกอบอาชีพสตรีที่ติดเชื้อเอชไอวี (คนละ 5,000 บาท)	1,200	1,211	1,240
3. ผู้สูงอายุ				
	- สงเคราะห์ผู้สูงอายุภายในสถานสงเคราะห์ โดยให้บริการด้านปัจจัย 4 และบริการด้านสุขภาพ	2,652	2,896	2,804
	- จัดบริการศูนย์ผู้สูงอายุภายในศูนย์	573,229	631,245	295,535
	- จัดบริการบ้านพักฉุกเฉิน	383	400	184
	- จัดบริการหน่วยเคลื่อนที่ออกเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ	9,708	11,719	6,295
	- มอบเงินเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ (คนละ 300 บาทต่อเดือน)	400,000	400,000	400,000

ตารางที่ 4 (ต่อ)

กลุ่มเป้าหมาย	ประเภทความช่วยเหลือ	จำนวนผู้รับผลประโยชน์ (คน)		
		2542	2543	2544
4. คนไร้ที่พึ่งและขอทาน				
	- สงเคราะห์คนไร้ที่พึ่ง เกร๋ร่อน และคนขอทานในสถานแรกรับ โดยให้บริการด้านปัจจัย 4 สังคมสงเคราะห์ และคำปรึกษา	4,744	3,569	3,985
	- สงเคราะห์คนไร้ที่พึ่ง คนขอทานในสถานสงเคราะห์ โดยให้ความช่วยเหลือด้านปัจจัยสี่ และการฝึกอาชีพ	4,901	4,711	4,549
	- ฝึกอาชีพให้คนไร้ที่พึ่ง คนขอทาน ในศูนย์ฝึกอาชีพ	366		
5. คนพิการ				
	- รับคนพิการเข้าสถานสงเคราะห์และศูนย์ฟื้นฟูอาชีพ	1,383	1,524	1,699
	- สงเคราะห์ครอบครัวคนพิการที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน (จน. ครอบครัว)	7,560	9,311	8,488
	- สงเคราะห์กายอุปกรณ์และเครื่องช่วยความพิการ	1,497	1,942	1,413
	- สงเคราะห์เบี้ยยังชีพคนพิการมากจนไม่สามารถประกอบอาชีพได้ (คนละ 500 ต่อเดือน)	15,000	15,000	20,000
	- ฝึกอาชีพคนพิการ	583	666	1,005
	- บริการกู้ยืมเงินทุนเพื่อให้คนพิการประกอบอาชีพอิสระ (คนละไม่เกิน 20,000 บาท)	4,050	4,624	4,364
	- รับอุปการะคนพิการในสถานสงเคราะห์ โดยการให้บริการปัจจัยสี่ ฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ การศึกษา ฝึกอาชีพ และสังคม	3,771	3,779	3,969
6. ผู้ประสบภัย				
	- ช่วยเหลือแบบเร่งด่วนแก่ผู้ประสบภัยเพื่อแก้ไขปัญหากรณีฉุกเฉิน แต่มิใช่การชดใช้ความเสียหาย	1,050,704	1,468,440	3,442,501
	- ช่วยเหลือเป็นค่ารักษาพยาบาล เงินทุนการศึกษา และเงินทุนประกอบอาชีพ			
	- ช่วยเหลือเป็นค่าจัดการศพให้แก่ครอบครัวผู้ประสบภัย			
	- ช่วยเหลือวัสดุสมทบสร้าง ซ่อมแซมบ้านเรือน เครื่องมือประกอบอาชีพและเครื่องใช้อื่นๆ			
	- ช่วยเหลือในการจัดหาอาหารเลี้ยงตามความจำเป็น รวมถึงจัดสร้างหรือดัดแปลงที่พักชั่วคราวสำหรับผู้ประสบภัย			

ตารางที่ 4 (ต่อ)

กลุ่มเป้าหมาย	ประเภทความช่วยเหลือ	จำนวนผู้รับผลประโยชน์ (คน)		
		2542	2543	2544
7. ครอบครัวและชุมชน				
	- สงเคราะห์ครัวเรือนที่หัวหน้าครอบครัวถึงแก่กรรม ต้องโทษจำคุก สาบสูญ หรือทอดทิ้ง พิการ ไม่สามารถเลี้ยงดูครอบครัวได้ (ครอบครัวละ 2,000 บาท) (จน. ครอบครัว)	234,284	352,687	309,207
	- สงเคราะห์ครอบครัวที่สมาชิกในครอบครัวติดเชื้อหรือป่วยด้วยโรคเอดส์ (จน. ครอบครัว)	512	512	965
	- บริการคำปรึกษาแนะนำทางโทรศัพท์	69,398	72,668	46,636
	- ช่วยเหลือเป็นเงินรวมกลุ่มประกอบอาชีพ (ครอบครัวละไม่เกิน 4,000 บาท) (จน. ครอบครัว)	49,536	17,746	20,311
	- ช่วยเหลือเป็นเงินจัดซื้อพันธุ์พืช พันธุ์สัตว์ตามโครงการรวมน้ำ+ใจถวายในหลวง (ไม่เกิน 3,000 บาท) (จน. ครอบครัว)	2,717	2,011	1,271
	- สงเคราะห์เบี้ยยังชีพแก่ผู้ป่วยเอดส์ในชุมชน (คนละ 500 บาทต่อเดือน)	6,051	7,200	36.00
	- สงเคราะห์ด้านที่พักอาศัย ตามโครงการบ้านพักฉุกเฉินเพื่อที่อยู่อาศัยคนจนเมือง	708	1,145	3,545
	- เงินอุดหนุนเฉพาะกิจในการแก้ไขปัญหาการถูกเลิกจ้างและว่างงาน ให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ (คนละไม่เกิน 15,000 บาท)	40,408		4,838
	- ให้กู้ยืมเงินหมุนเวียนประจำเศรษฐกิจสงเคราะห์ (ทปค.3) (คนละไม่เกิน 10,000 บาท)	9,898	11,917	
8. ชาวเขา				
	- พัฒนาอาชีพให้ชาวเขามีรายได้ที่มั่นคง	2,020	1,360	1,060
	- เตรียมความพร้อมเด็กเล็กชาวเขาก่อนเข้าสู่วัยเรียน	3,734	3,800	3,720
	- สนับสนุนโรงเรียนชั่วคราว (จน. แห่ง)	12	18	18
	- สนับสนุนครอบครัวและเงินทุนประกอบอาชีพแก่ผู้ได้รับผลกระทบจากปัญหาเอดส์ (1,000 บาท) (จน. ครอบครัว)	500	500	500
	- พัฒนาสาธารณูปโภคพื้นฐาน (จน. หมู่บ้าน)	2,115	2,000	1,100
รวมทั้งหมด (รวมกรณีย่อยอื่นๆ ที่ไม่แสดงในตาราง)		2,681,073	3,214,221	4,758,906

ที่มา: กรมประชาสงเคราะห์ (2542-44)

3. การให้ความคุ้มครองทางสังคมกับความมั่นคงของมนุษย์

ระบบการคุ้มครองทางสังคมจะสามารถให้ความมั่นคงแก่มนุษย์ได้ถ้าระบบได้เอื้อให้คนทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงสวัสดิการประเภทต่างๆ ที่รัฐจัดให้ได้ โดยไม่มีข้อจำกัดทางด้านเศรษฐกิจ พื้นที่ เพศ หรือ เผ่าพันธุ์ ทั้งนี้ สวัสดิการทางสังคมที่จัดให้อาจเป็นลักษณะต้องสมทบเงินก็ได้ ระบบการคุ้มครองทางสังคมที่มีอยู่ในปัจจุบันยังมีปัญหาตั้งแต่ความครอบคลุม เสถียรภาพของระบบ มีความล่าช้าและมีต้นทุนสูง ดังจะกล่าวถึงต่อไปนี้

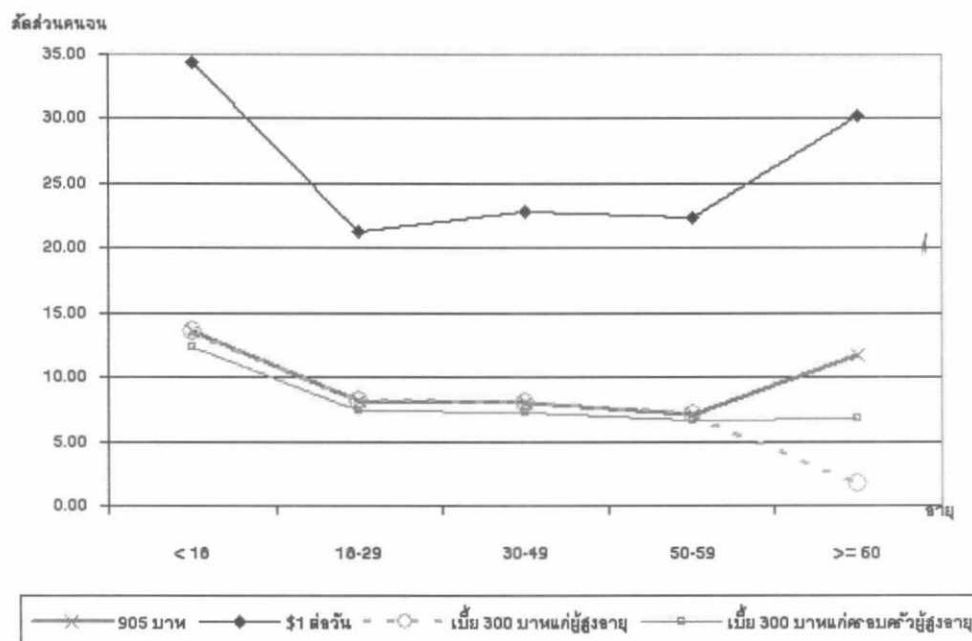
ความครอบคลุม

ประชาชนที่ได้รับหลักประกันสังคมจากรัฐเป็นกลุ่มผู้มีเงินเดือนประจำและมักจะเสียภาษีรายได้หัก ณ ที่จ่าย ในขณะที่ประชาชนผู้เสียภาษีที่ประกอบอาชีพอิสระหรือประกอบอาชีพทางการเกษตรต้องรับภาระของตนเองในด้านการรักษาพยาบาล ภาระที่หนักหน่วงเป็นพิเศษคือ การเจ็บป่วยที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายมากหรือเรื้อรัง บริการรักษาพยาบาลที่ได้รับจากโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรครยังมีปัญหาเรื่องคุณภาพอยู่บ้างถึงแม้ว่าจะมีส่วนช่วยประชาชนได้จำนวนมากก็ตาม

ความครอบคลุมของหลักการประกันด้านรายได้ยังไม่ทั่วถึง มีประชาชนจำนวนน้อยที่ได้รับบำนาญแบบไม่ต้องสมทบ (pillar 1 ในตารางที่ 5) ลูกจ้างเอกชนและครูโรงเรียนเอกชนได้รับหลักประกันด้านรายได้ในวัยสูงอายุจากการร่วมสมทบ ยังมีประชากรประมาณ 32 ล้านคนอยู่ในภาวะที่ยังไม่มีความมั่นคงในด้านรายได้เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ นอกจากนี้ ผู้ประกอบอาชีพอิสระยังขาดระบบหลักประกันสุขภาพที่จัดการโดยภาครัฐในลักษณะของระบบการออมเงินเพื่อชดเชยสุขภาพต่างๆ ที่การที่ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ยามชรภาพนั้นเป็นการลดภาระประการหนึ่งของรัฐบาลและสังคมก็ตาม

เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีความสามารถที่จะมีส่วนร่วมในตลาดแรงงานต่ำลงตามธรรมชาติ ดังนั้น การที่มีเหตุการณ์ไม่คาดคิดมากกระทบกระเทือนรายได้หรือค่าใช้จ่ายย่อมมีผลกระทบกับความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ การให้บำนาญแก่ผู้สูงอายุเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยสร้างความมั่นคงแก่ชีวิตผู้สูงอายุและช่วยลดความยากจนได้ ดังตัวอย่างที่แสดงในรูปที่ 2 เมื่อทดลองสมมติให้มีระบบบำนาญแบบถ้วนหน้าแก่ผู้สูงอายุที่ไม่มีหลักประกันด้านรายได้ในลักษณะของเบียร์ยังชีพคนละ 300 บาทต่อเดือน จากการคำนวณพบว่า ให้ความยากจนของผู้สูงอายุลดลงจากร้อยละ 12 เหลือร้อยละ 1.7 และถ้าหากว่าเบียร์ยังชีพนั้นแบ่งปันกันใช้กับคนในครัวเรือนทุกคนจะทำให้สัดส่วนความยากจนโดยรวมลดลงเหลือร้อยละ 8.6 และสัดส่วนความความยากจนของผู้สูงอายุลดลงเหลือร้อยละ 6.8

รูปที่ 2 ประชากรยากจนจำแนกตามอายุถ้ามีบ้านอายุแบบถาวรในปี 2545



ที่มา: คำนวณจากข้อมูลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ

หมายเหตุ: เส้นความยากจนในปี พ.ศ. 2545 เท่ากับ 905 บาทต่อคนต่อเดือน เส้น \$1 ต่อวันหมายถึงกรณีที่เส้นความยากจนเท่ากับ \$30 หรือ 1,290 บาทต่อคนต่อเดือน ในกรณีที่ให้เบี้ย 300 บาทนั้นกำหนดให้เส้นความยากจนเท่ากับ 905 บาทต่อคนต่อเดือน

ส่วนลูกจ้างเอกชน ข้าราชการ และครูโรงเรียนเอกชนได้รับการอุดหนุนจากรัฐบาลในรูปแบบกันสังคมไม่เท่าเทียมกัน ลูกจ้างเอกชนจะไม่ได้รับเงินสมทบจากรัฐบาลในกรณีชราภาพ (แม้ว่าจะได้รับสิทธิพิเศษทางด้านภาษีรายได้เมื่อสมทบเงินเข้ากองทุนสำรองเลี้ยงชีพ) แต่ได้รับเงินสมทบกรณีสงเคราะห์บุตรในอัตราร้อยละ 1 ของค่าจ้างรายเดือน และได้รับเงินสมทบจากรัฐบาลในด้านประกันสังคมทั้งหมดร้อยละ 2 ของค่าจ้างรายเดือน ส่วนครูโรงเรียนเอกชนได้เรียกร้องเรื่องสวัสดิการครูในช่วงประชาธิปไตยแบ่งบานจึงสามารถเรียกร้องเงินสมทบจากรัฐได้ในอัตราที่สูงถึงร้อยละ 6 ของเงินเดือน ส่วนข้าราชการได้รับเงินสมทบกรณีชราภาพอย่างเดียวยังร้อยละ 3 ของเงินเดือน รวมทั้งมีเงินประเดิมและเงินชดเชยอีกร้อยละ 2 ของเงินเดือน

ขาดความชัดเจนในการให้ความช่วยเหลือผู้ตกยาก

ระบบสงเคราะห์หรือการให้ตาช่วยความช่วยเหลือผู้ตกยากยังขาดการวางแผนทางว่า กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยใครบ้างและมีจำนวนเท่าใด ที่ผ่านมานั้นการให้ความช่วยเหลือในลักษณะสงเคราะห์มัก

เป็นการช่วยเหลือชั่วคราวยกเว้นสำหรับคนพิการถาวร หรือผู้สูงอายุ ข้อดีของการให้การสงเคราะห์ชั่วคราวคือ ไม่สร้างแรงจูงใจให้พึ่งพาการสงเคราะห์

ระบบการให้ความช่วยเหลือควรมีการวางแผนทางให้ชัดเจนว่าประชาชนกลุ่มเสี่ยงประกอบด้วย (1) ผู้ที่มีความสามารถในการปกป้องตนเองต่ำ และ (2) ผู้ที่ยากลำบาก (ดังแสดงรูปที่ 3) ประชาชนเหล่านี้เมื่อตกสู่ภาวะยากลำบากควรจะได้รับความช่วยเหลืออย่างไรจึงจะหลุดออกจากภาวะยากลำบาก โดยจะต้องมีการกำหนดจำนวนของกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน เช่น เป้าหมายช่วยให้ผู้สูงอายุจำนวน 1.2 ล้านคน หลุดออกจากภาวะยากจน เปรียบเสมือนเป็นตาข่ายช่วยรองรับคนแก่ยากจนไม่ให้ตกอยู่ในภาวะยากลำบาก เป้าหมายการช่วยเด็กและสตรีในธุรกิจบริการทางเพศกว่า 7 หมื่นคน ช่วยเป็นตาข่ายไม่ให้บุคคลเหล่านั้นจมลงสู่ภาวะที่แย่งเรื่อยๆ

นอกจากนี้ระบบที่มีอยู่ยังมีช่องโหว่ ทำให้กลุ่มเป้าหมายหลุดร่วงออกไป เช่น ในเรื่องความพอเพียงของการให้ความช่วยเหลือโดยเฉพาะผู้พิการถาวรและผู้สูงอายุที่ยากจน การช่วยเหลือทางการเงินแก่ผู้ยากลำบากเหล่านี้ถือว่าไม่เป็นไปตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพแก่คนพิการถาวรเดือนละ 500 บาท ถูกกำหนดไว้ปีละ 15,000 คนในปี 2541-43 ทั้งๆ ที่มีผู้ขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการทั้งหมดกว่าสองแสนคน การช่วยเหลือน่าจะเป็นไปตามจำนวนผู้พิการถาวรไม่ว่าจะมีมากกว่าหรือน้อยกว่า 15,000 คนก็ตาม เช่นเดียวกับกับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุถูกกำหนดไว้ปีละ 400,000 คนโดยที่แต่ละคนจะได้เงินสงเคราะห์เดือนละ 300 บาท จากการสำรวจหมู่บ้านในชนบทพบว่าหมู่บ้านหนึ่งจะมีผู้ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประมาณ 5 คน ทั้งๆ ที่ในหมู่บ้านมีผู้สูงอายุที่ยากลำบากมากกว่านั้น ผู้สูงอายุรายอื่นจะต้องรอให้ผู้ที่ได้รับเบี้ยยังชีพเสียชีวิตเสียก่อนจึงจะสามารถเข้าไปแทนที่ในอัตราหนึ่งต่อหนึ่งได้ (ผู้ได้รับเบี้ยยังชีพเสียชีวิตหนึ่งคนมีผู้สูงอายุได้รับเบี้ยยังชีพเพิ่มหนึ่งคน)

ตารางที่ 5 หลักประกันด้านรายได้สำหรับผู้สูงอายุ

จำนวนที่ไม่มีหลักประกัน pillar 1 หรือ 2	หลักประกันขั้นที่ 3 (Pillar 3)		หลักประกันขั้นที่ 2 (Pillar 2)	หลักประกันขั้นที่ 1 (Pillar 1)
	ส่วนบุคคล	ร่วมกับกลุ่มที่ทำงาน		
0			DC กบข. 1,161,009 (3)	บำนาญบำนาญ DB-PAYGO 1,737,607 (2)
0				DB-PAYGO บำนาญ 264,899 (2)
0				บำนาญบำนาญ DB-PAYGO 80,824 (5)
202,541		กองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ (RMF) จำนวน 42 กองทุน มูลค่า ค่าทรัพย์สินสุทธิ (NAV) 3,690 ล้านบาท (2546) และบริษัท ประกันชีวิต		
0			DB-partially funded 6,900,223 (6)	
0			กองทุนสงเคราะห์ครูใหญ่และครูโรงเรียนเอกชน DC 116,402 (8)	
ประมาณ 32,813,045			ไม่มี	เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 400,000 (9)

แหล่งข้อมูล: (1) สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2) กรมบัญชีกลาง (9) กรมการพัฒนาชุมชน

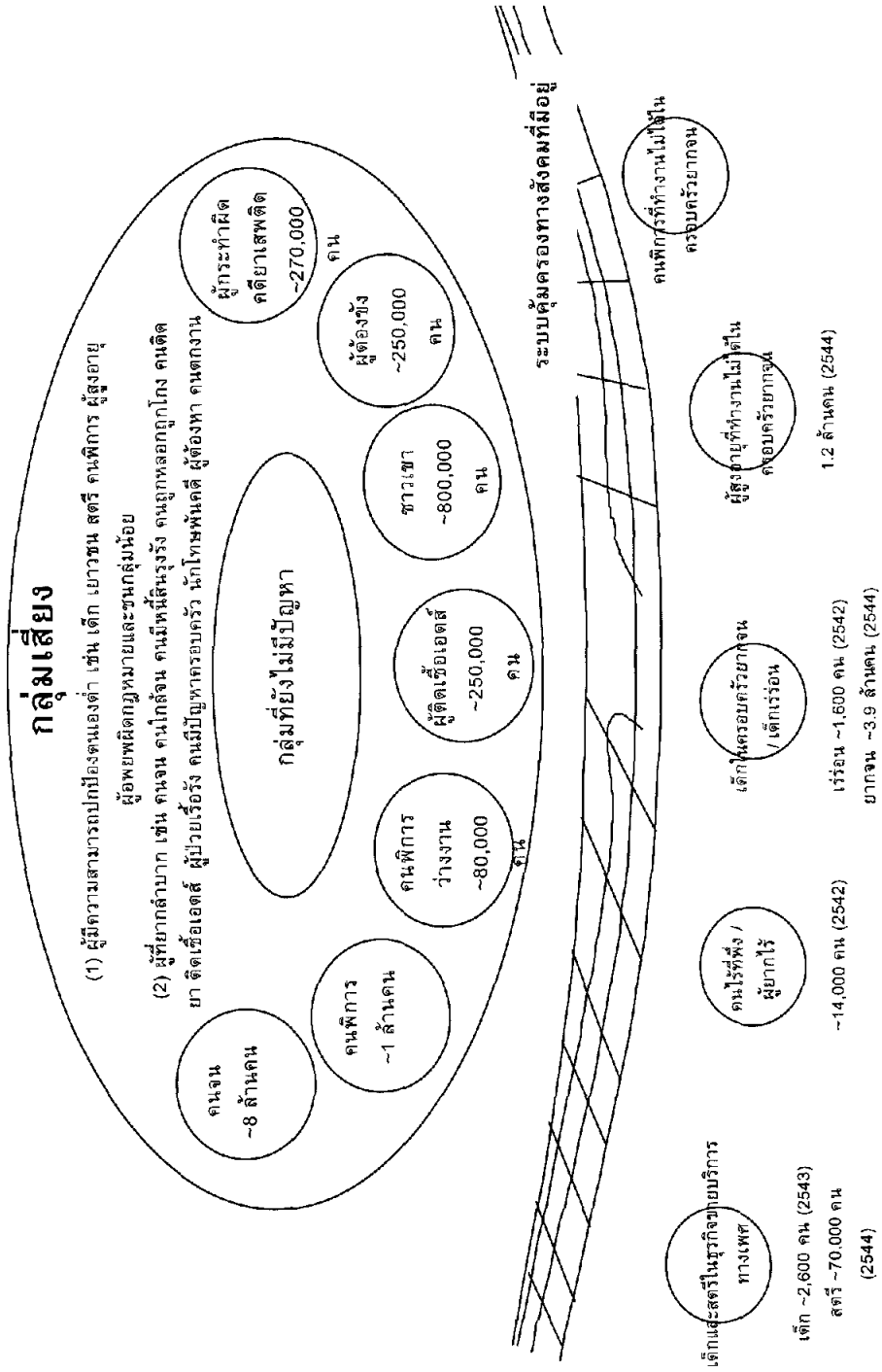
(3) สำนักงานคณะกรรมการกองทุนบำนาญข้าราชการ (กบข.)

(5) กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (ปี 2545) และสำนักปลัดกท. (ปี 2544)

(7) สำนักงานคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์

หมายเหตุ: DB ย่อจาก Defined Benefit ส่วน DC ย่อจาก Defined Contribution และ PAYGO ย่อจาก Pay As You Go

รูปที่ 3 ระบบค่ายคุ้มครองทางสังคมและจำนวนกลุ่มเป้าหมาย ปี 2544



เสถียรภาพของกองทุนชราภาพ

เมื่อเปรียบเทียบฐานะของกองทุนประกันสังคมและกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการจะเห็นว่ากองทุนประกันสังคมมีผู้ประกันตน 7 ล้านคน มีสินทรัพย์ของกองทุน 1.77 แสนล้านบาท ในขณะที่ กบข.ดูแลบำเหน็จบำนาญข้าราชการกว่าล้านคน มีขนาดสินทรัพย์ของกองทุน 1.91 แสนล้านบาท (ในปี 2545) แม้ว่าทั้งสองกองทุนจะให้ความคุ้มครองแก่ลูกจ้างต่างกันแต่ก็บอกได้ว่าเสถียรภาพของกองทุนประกันสังคมน่าจะต่ำกว่า วิธนา ฉายศิลป์รุ่งเรือง (2541) ได้ศึกษาเสถียรภาพของกองทุนประกันสังคมกรณีชราภาพและแสดงให้เห็นว่า ถ้าอัตราค่าจ้างแท้จริงเพิ่มในอัตราร้อยละ 4 ต่อปี อัตราเงินเฟ้อเท่ากับร้อยละ 5 ต่อปี อัตราการว่างงานเท่ากับร้อยละ 4 ต่อปี และอัตราดอกเบี้ยเท่ากับร้อยละ 8.8 ต่อปี โครงการประกันสังคมกรณีชราภาพจะสามารถอยู่ได้เพียง 44 ปีถ้าอายุเกษียณเท่ากับ 55 ปี และอยู่ได้ 53 ปีถ้าอายุเกษียณเท่ากับ 60 ปี การศึกษาดังกล่าวสมมติให้ลูกจ้าง นายจ้าง และรัฐบาลสมทบฝ่ายละร้อยละ 2 ของค่าจ้างสำหรับประกันสังคมกรณีชราภาพอย่างเดียว (รวมทั้งสามฝ่ายเท่ากับร้อยละ 6 ของค่าจ้างรายเดือน) และจ่ายบำนาญในอัตราร้อยละ 20 ของค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้าย ส่วนการศึกษาของธนาคารเพื่อการพัฒนาเอเชีย (ADB) พบว่า กองทุนบำนาญของลูกจ้างเอกชนจะมีจำนวนสูงสุด 1.5 ล้านล้านบาทในปี 2566 (อีก 20 ปีข้างหน้า) หลังจากนั้นจะลดลงอย่างรวดเร็วจนกระทั่งเริ่มติดลบในปี 2586 (อีก 40 ปีข้างหน้า)⁸

การใช้จ่ายของรัฐบาลในการให้ความคุ้มครองทางสังคมน้อยเกินไป

เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆ ในแถบเอเชียแล้วนับว่าประเทศไทยให้ความสำคัญกับการให้ความมั่นคงทางสังคมค่อนข้างต่ำ องค์การแรงงานระหว่างประเทศ หรือ ILO ได้รวบรวมค่าใช้จ่ายของรัฐเพื่อความมั่นคงของประเทศต่างๆ ซึ่งประกอบด้วยค่าใช้จ่ายด้านบำเหน็จ บำนาญ การให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนทั่วประเทศ การดูแลลูกจ้างในกรณีเจ็บป่วย การบาดเจ็บจากการทำงาน การให้บริการสังคมสงเคราะห์ และการให้ความช่วยเหลือด้านที่อยู่อาศัย รวมทั้งบริหารจัดการด้วย ปรากฏว่าในปี 2539 ประเทศไทยมีค่าใช้จ่ายเพื่อความมั่นคงทางสังคมคิดเป็นร้อยละ 2 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (หรือ GDP) หรือร้อยละ 12 ของค่าใช้จ่ายของรัฐบาลทั้งหมด ซึ่งนับว่าต่ำกว่าประเทศอื่นๆ เช่น ญี่ปุ่น (ร้อยละ 14.1 ของ GDP และ 37.4 ของค่าใช้จ่ายของรัฐทั้งหมด) เกาหลีใต้ (ร้อยละ 5.6 และ 21.2) มาเลเซีย (ร้อยละ 2.9 และ 13.4) และจีน (ร้อยละ 3.6 และ 23.9)⁹

ถ้าพิจารณาเฉพาะค่าใช้จ่ายเพื่อการคุ้มครองทางสังคมที่รวมเฉพาะค่าใช้จ่ายเพื่อการประกันสังคม การคุ้มครองแรงงาน และการสงเคราะห์กรณีต่างๆ ที่ไม่รวมค่าบริหารจัดการ จะเห็นว่าเป็นสัดส่วนที่ต่ำมากเมื่อเทียบกับ GDP หรือ การใช้จ่ายของรัฐบาลทั้งหมด (ตารางที่ 6) ในปี 2545 รัฐได้ใช้จ่ายเพื่อการคุ้มครองทางสังคมประมาณ 1.7 แสนล้านบาทหรือร้อยละ 17 ของค่าใช้จ่ายของรัฐทั้งหมด หรือประมาณร้อยละ 3 ของ GDP

⁸ มัทนา พนานิรามัย (2546), หน้า 3-29.

⁹ ILO (2000) หน้า 312-13.

ระบบที่ลำเอียงและขาดประสิทธิภาพ

จากตารางที่ 6 จะเห็นว่าการใช้จ่ายด้านการคุ้มครองทางสังคมมีความลำเอียงอย่างสูง ข้าราชการ เป็นประชาชนกลุ่มที่ได้รับการคุ้มครองสูงที่สุด เช่น ในปี 2540 เกือบร้อยละ 11 ของค่าใช้จ่ายรัฐบาลเป็น ค่าใช้จ่ายเพื่อสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ บำเหน็จบำนาญ และกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ ในขณะที่ร้อยละ 19 เป็นค่าใช้จ่ายเพื่อการคุ้มครองทางสังคมของทั้งระบบ นอกจากนี้ ตารางที่ 7 ยังแสดงให้เห็นว่าการให้สวัสดิการรักษายาบาลแก่ข้าราชการยังขาดประสิทธิภาพในการควบคุมค่าใช้จ่าย โดยเฉลี่ยปี 2539-44 ค่าใช้จ่ายรักษายาบาลต่อหัวของลูกจ้างเอกชนเท่ากับ 1,552 บาท ต่ำกว่าค่าใช้จ่ายรักษายาบาลต่อครุเอกชนเกือบ 2 เท่า และต่อข้าราชการประมาณ 9 เท่า ถึงแม้ว่าสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการจะรวมบิดา มารดา และบุตรด้วยก็ยังไม่แน่ว่ามีค่าใช้จ่ายต่อหัวที่สูงมาก และที่สำคัญคือเป็นค่าใช้จ่ายจากภาษีทั่วไป ส่วนสวัสดิการของลูกจ้างเอกชนและครูโรงเรียนเอกชนมาจากการสมทบของลูกจ้างและครูด้วย

ตารางที่ 6 ค่าใช้จ่ายเพื่อการคุ้มครองทางสังคม

(หน่วย: ล้านบาท)

	1	2	3	4	5	6
ปี	สาธารณสุข	สมทบเพื่อ ลูกจ้างเอกชน	สวัสดิการ ข้าราชการ	สมทบเพื่อครู โรงเรียนเอกชน	ประชาสงเคราะห์	รวม
2539	55,861	5,078	33,302	298	3,704	98,242
2540	68,934	5,671	101,689	317	4,334	180,945
2541	63,705	3,578	81,879	317	4,053	153,532
2542	62,787	7,490	53,946	326	3,608	128,157
2543	63,001	8,041	63,260	469	4,435	139,206
2544	61,563	8,583	71,367	411	4,497	146,421
2545	65,467	10,127	86,263	406	4,529	166,791
ร้อยละของค่าใช้จ่ายรัฐบาลทั้งหมด						
2539	6.82	0.62	4.07	0.04	0.45	11.99
2540	7.40	0.61	10.91	0.03	0.47	19.42
2541	7.56	0.42	9.71	0.04	0.48	18.22
2542	7.54	0.90	6.48	0.04	0.43	15.38
2543	7.38	0.94	7.41	0.05	0.52	16.32
2544	6.78	0.94	7.85	0.05	0.49	16.11
2545	6.85	1.06	9.03	0.04	0.47	17.46
ร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวม (GDP)						
2539	1.21	0.11	0.72	0.01	0.08	2.13
2540	1.46	0.12	2.15	0.01	0.09	3.82
2541	1.38	0.08	1.77	0.01	0.09	3.32
2542	1.35	0.16	1.16	0.01	0.08	2.76
2543	1.28	0.16	1.29	0.01	0.09	2.83
2544	1.20	0.17	1.39	0.01	0.09	2.86
2545	1.20	0.19	1.59	0.01	0.08	3.07

ที่มา: TDRI (2003).

- หมายเหตุ:
1. งบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข
 2. เงินสมทบของรัฐบาลเข้าประกันสังคม
 3. ค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาล บำเหน็จบำนาญ และสมทบเข้ากบข.
 4. เงินสมทบของรัฐบาลเข้ากองทุนสงเคราะห์ครูใหญ่และครูโรงเรียนเอกชน.
 5. งบประมาณของกรมประชาสงเคราะห์

ตารางที่ 7 ค่าใช้จ่ายบริการรักษาพยาบาลต่อผู้มีสิทธิ

ปี	ลูกจ้างเอกชน	ครูโรงเรียนเอกชน	ข้าราชการ
2539	1,169.55	2,592.71	11,303.19
2540	1,710.05	3,195.21	12,658.77
2541	1,461.26	3,241.70	13,326.64
2542	1,337.85	3,049.47	12,248.56
2543	1,577.45	2,828.22	13,556.07
2544	1,674.71	2,624.09	15,920.85
เฉลี่ยปี 2540-2544	1,552.26	2,987.74	13,542.18

ที่มา: TDRI (2003).

บรรณานุกรม

- กรมประชาสงเคราะห์. 2540-44. รายงานประจำปี. กรุงเทพฯ
- มัทนา พนานิรามัย. 2546. "การสร้างหลักประกันด้านรายได้สำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย." ใน ระบบประกันสังคมและคุณภาพชีวิตของไทย: ภาพสะท้อนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม, กรุงเทพฯ: คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- มัทนา พนานิรามัย และ สมชาย สุขสิริเสรีกุล. 2540. การศึกษารูปแบบการจัดสรรงบประมาณเพื่อหลักประกันทางสังคม: อดีต ปัจจุบัน และอนาคต. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.
- วรวรรณ ชาญด้วยวิทย์. 2544. "โครงการความช่วยเหลือทางสังคม." รายงานที่ตีอาร์ไอ ฉบับที่ 31 เดือน ธันวาคม. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.
- วีณา ฉายศิลป์รุ่งเรือง. 2541. "เสถียรภาพของกองทุนประกันสังคมกรณีประชากรภาพของประเทศไทย." วารสารพัฒนาบริหารศาสตร์ ปีที่ 38 ฉบับที่ 2 เมษายน-มิถุนายน, (171-202). กรุงเทพฯ.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2544. ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพและการคุ้มครองทางสังคมในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2542 – 2549). มปท.
- สำนักงานประกันสังคม. 2540-45. รายงานประจำปี. นนทบุรี.
- Burgess, Robin and Nicholas Stern. 1991. "Social Security in Developing Countries: What, Why, Who and How?" *Social Security in Developing Countries* edited by Ehtisham Ahmad, Jean Dreze, John Hills, and Amartya Sen. Oxford: Clarendon Press.
- International Labour Office. 2000. *World Labour Report 2000*. Geneva: ILO.
- Thailand Development Research Institute. 2003. *Thailand: Social Protection Expenditure Review*. A Draft Report Submitted to ILO.
- Wiener, Mitchell. 2002. "Analysis of Pension Reform Options for Thailand." in *Pension and Provident Funds Reform*. Asian Development Bank.
- World Bank. 2000. *World Development Report 2000/2001*. Washington D.C.: World Bank.