

บทที่ 2

วิเคราะห์ระบบงานประกันสังคม

2.1 การประกันสังคม

การประกันสังคม เป็นส่วนหนึ่งของระบบความมั่นคงทางสังคม ที่รัฐจัดเป็นสวัสดิการให้กับประชาชนเพื่อเป็นหลักประกันทางเศรษฐกิจและการเงินแก่ลูกจ้างและผู้ใช้แรงงาน ว่าเขาจะได้รับความช่วยเหลือทางการเงินและการรักษาพยาบาลในระดับหนึ่งหากเขาต้องประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือตาย หรือเกิดขาดรายได้เนื่องจากการตกงาน โดยยึดหลักของการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการกระจายความเสี่ยง เฉลี่ยทุกข์ เฉลี่ยสุข ด้วยการสมทบเงินเข้ากองทุนประกันสังคม การจ่ายเงินสมทบนี้จะจ่ายสมทบเข้ามา 3 ฝ่าย ได้แก่ ลูกจ้าง นายจ้าง และรัฐบาล ในสัดส่วนที่เท่ากันเป็นประจำทุกเดือน เงินจากกองทุนที่สะสมไว้นี้จะนำไปลงทุนเพื่อให้ได้มาซึ่งดอกผลเกิดความมั่นคงต่อกองทุน ส่วนการจ่ายเงินจากกองทุนนี้จะจ่ายไปในเรื่องการรักษาพยาบาลและจ่ายเป็นเงินสดตามประโยชน์ทดแทนกรณีต่างๆ ให้แก่ลูกจ้างตามสิทธิที่จะได้รับ ดังนั้นประโยชน์ที่ลูกจ้างจะได้รับคือความมั่นคงในชีวิตและครอบครัว สำหรับนายจ้างนั้นจะได้รับประโยชน์จากการที่ลูกจ้างมีหลักประกันที่ดีมีสุขภาพดี ทำให้มีประสิทธิภาพในการทำงานสูงขึ้น ก่อให้เกิดประสิทธิผลเพิ่มขึ้นนั่นคือบริษัทมีกำไรมากขึ้น ประโยชน์ในแง่ของสังคมโดยรวมก่อให้เกิดความมั่นคงทางสังคมและเศรษฐกิจ ปัญหาสังคมลดลง เศรษฐกิจโดยรวมดีขึ้น

2.2 หลักการประกันสังคม

การประกันสังคมยึดหลัก 3 ประการ ดังนี้

1. การออม หมายถึงการที่ลูกจ้างหรือผู้ประกันตนส่งเงินสมทบเข้ากองทุนเป็นประจำทุกเดือน โดยหักจากเงินเดือนค่าจ้างที่เป็นรายได้ประจำ โดยมีนายจ้างและรัฐบาลช่วยสมทบเข้ากองทุนฝ่ายละเท่า ๆ กัน

2. การกระจายรายได้ หมายถึงการที่ลูกจ้างหรือผู้ประกันตนต้องส่งเงินสมทบตามอัตราที่กำหนดจะมากขึ้นกับรายได้ของแต่ละคน กล่าวคือหากผู้ประกันตนรายใดมีรายได้สูงก็ต้องส่งเงินสมทบสูง หากผู้ประกันตนรายใดมีรายได้น้อยก็ส่งเงินสมทบน้อย แต่ทุกคนจะได้รับสิทธิประโยชน์เท่าเทียมกัน เช่น ประโยชน์ทดแทนในเรื่องการรักษาพยาบาล ไม่ว่าจะส่งเงินสมทบมากหรือน้อยก็เกิดสิทธิในการรับบริการการรักษาพยาบาลเท่าเทียมกัน ถือเป็น การกระจายรายได้จากคนรวยมาช่วยคนจน

3. การประกันความเสี่ยง หมายถึงความช่วยเหลือในระดับพื้นฐานที่ให้กับลูกจ้างหรือผู้ประกันตนเมื่อประสบเหตุการณ์วิกฤตที่ไม่คาดคิด เพื่อให้เขาเหล่านั้นสามารถดำรงชีวิตต่อไปได้ในสังคมโดยไม่เป็นภาระทางครอบครัวและสังคม

2.3 การประกันสังคมในประเทศไทย

เมื่อพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ 1 กันยายน 2533 และมีผลบังคับใช้ในวันที่ 2 กันยายน 2533 นับแต่นั้นมาผู้ใช้แรงงานในประเทศไทยก็เริ่มมีหลักประกันที่มั่นคง สำนักงานประกันสังคมจึงก่อตั้งขึ้นมีฐานะเทียบเท่ากรม สังกัดกระทรวงมหาดไทยและต่อมาเมื่อรัฐบาลได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของผู้ใช้แรงงานจึงมีนโยบายจัดตั้งกระทรวงสำหรับผู้ใช้แรงงานขึ้นโดยเฉพาะเพื่อดูแลแรงงานและสวัสดิการสังคมให้กับผู้ใช้แรงงานทั่วประเทศ สำนักงานประกันสังคมจึงได้โอนมา สังกัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม โดยมีอำนาจหน้าที่ในการจัดเก็บเงินสมทบและบริหารเงินกองทุนให้มั่นคง โดยที่เงินดังกล่าวไม่ต้องนำส่งคลัง เพื่อใช้จ่ายประโยชน์ทดแทนและนำดอกผลที่ได้ไม่เกินร้อยละ 10 ของเงินกองทุนมาใช้ในการบริหารและจัดการงานของสำนักงานประกันสังคม โดยอยู่ในความควบคุมและดูแลของคณะกรรมการประกันสังคม

2.4 กิจกรรมที่พ.ร.บ.ประกันสังคมบังคับใช้

พระราชบัญญัติประกันสังคมฉบับนี้ใช้บังคับกับกิจการทุกประเภททั่วประเทศที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 20 คนขึ้นไป (สำนักงานประกันสังคม กองวิชาการและแผนงานม, 2536) และต่อมาในปี

พ.ศ.2536 ได้ขยายการบังคับไปยังกิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป มีหน้าที่ต้องขึ้นทะเบียน และนำส่งเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม ยกเว้นกิจการดังต่อไปนี้

1. ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราวของราชการส่วนกลางราชการส่วนภูมิภาคและราชการส่วนท้องถิ่น แต่ไม่รวมถึง ลูกจ้างชั่วคราวรายวันและรายชั่วโมง
2. ลูกจ้างของรัฐบาลต่างประเทศหรือองค์การระหว่างประเทศ
3. ลูกจ้างของนายจ้างที่มีสำนักงานในประเทศและไปประจำทำงานในต่างประเทศ
4. ครูหรือครูใหญ่ของโรงเรียนเอกชนตามกฎหมายว่าด้วยโรงเรียนเอกชน
5. นักเรียน นักเรียนพยาบาล นิสิต หรือนักศึกษา หรือแพทย์ฝึกหัด ซึ่งเป็นลูกจ้างของโรงเรียนมหาวิทยาลัย หรือโรงพยาบาล
6. กิจการหรือลูกจ้างอื่นตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกา

2.5 การเป็นผู้ประกันตน

การเป็นผู้ประกันตนมี 3 ประเภท ได้แก่

1. ผู้ประกันตนตามมาตรา 33 หมายถึงลูกจ้างซึ่งมีอายุไม่ต่ำกว่าสิบห้าปีบริบูรณ์และไม่เกินหกสิบปีบริบูรณ์ที่ทำงานอยู่ในสถานประกอบการที่กิจการอยู่ในข่ายบังคับของ พ.ร.บ. ประกันสังคม และความเป็นผู้ประกันตนจะสิ้นสุดลงเมื่อ

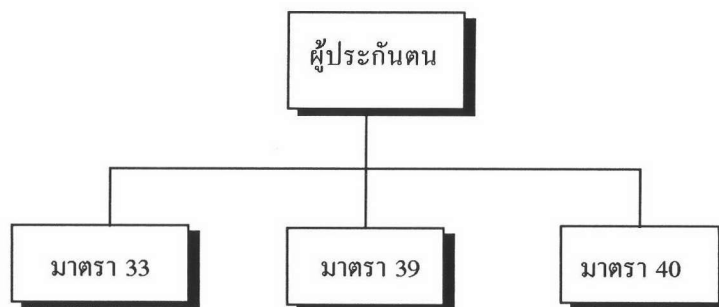
- ตาย
- สิ้นสภาพการเป็นลูกจ้าง

2. ผู้ประกันตนมาตรา 39 หมายถึงผู้ที่เคยเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 มาก่อนและได้จ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่าสิบสองเดือน แต่ต่อมาความเป็นผู้ประกันตนได้สิ้นสุดลง และประสงค์จะเป็นผู้ประกันตนต่อไป ต้องยื่นความจำนงต่อสำนักงานฯตามระเบียบภายในหกเดือน นับแต่วันสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน ผู้ประกันตนประเภทนี้จะต้องรับผิดชอบจ่ายเงินสมทบในส่วนของตนเองและในส่วนของนายจ้างด้วย และความเป็นผู้ประกันตนจะสิ้นสุดลงเมื่อ

- ตาย
- ขาดส่งเงินสมทบติดต่อกัน 3 เดือน
- ส่งเงินสมทบไม่ครบ 9 เดือน ใน 12 เดือน
- ได้กลับไปเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 อีก
- ลาออกจากการเป็นผู้ประกันตนโดยการแสดงความจำนงต่อสำนักงานฯ

3. ผู้ประกันตนตามมาตรา 40 หมายถึงผู้ประกันตนโดยสมัครใจที่ประกอบอาชีพอิสระ มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบห้าปีบริบูรณ์และไม่เกินหกสิบปีบริบูรณ์ และไม่เป็นโรคตามที่พ.ร.บ.ประกันสังคมกำหนด มีหน้าที่ส่งเงินสมทบปีละครั้งตามอัตราที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด และความเป็นผู้ประกันตนจะสิ้นสุดลงเมื่อ

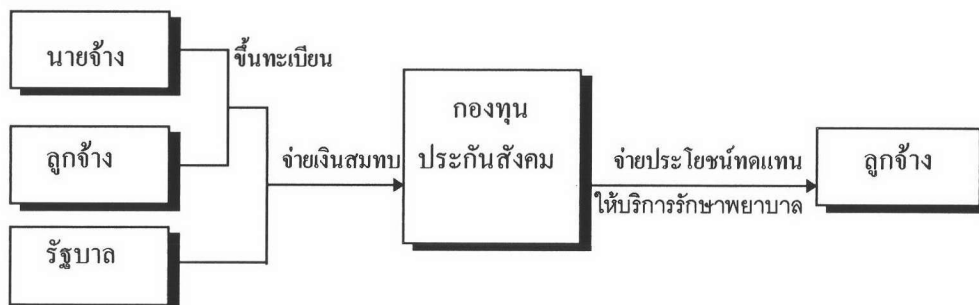
- ตาย
- ขาดส่งเงินสมทบติดต่อกัน 3 เดือน
- ส่งเงินสมทบไม่ครบ 9 เดือน ใน 12 เดือน
- ได้กลับไปเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 อีก



รูปที่ 2-1 แสดงประเภทของการเป็นผู้ประกันตน

2.6 การจ่ายเงินสมทบ

กองทุนประกันสังคมจะเก็บเงินสมทบจาก 3 ฝ่าย ได้แก่ นายจ้าง ลูกจ้าง หรือผู้ประกันตนและรัฐบาล ซึ่งจะต้องจ่ายเท่าๆกันทั้งสามฝ่ายในอัตราร้อยละ 1.5 ของค่าจ้าง แต่ไม่ต่ำกว่า 25 บาทต่อเดือนและไม่เกิน 225 บาทต่อเดือน ส่วนการจ่ายประโยชน์ทดแทน สำนักงานฯจะจ่ายประโยชน์ทดแทน 2 ลักษณะคือ จ่ายเป็นค่าบริการทางการแพทย์ และจ่ายเป็นเงินสดตามสิทธิประโยชน์แต่ละประเภทที่ผู้ประกันตนจะได้รับ

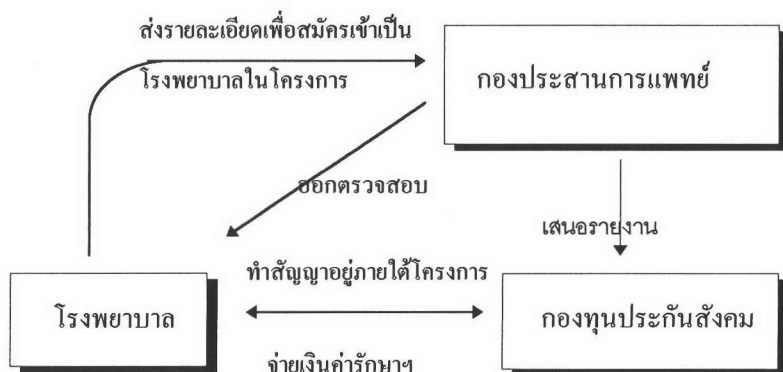


รูปที่ 2-2 แสดงหน้าที่ของนายจ้าง, ลูกจ้าง และรัฐบาลต่อกองทุนประกันสังคม

2.7 การให้บริการทางการแพทย์

บริการอันสำคัญยิ่งที่จัดให้แก่ผู้ประกันตนได้แก่บริการทางการแพทย์ สำนักงานประกันสังคมมีสัญญาระหว่างโรงพยาบาลทั้งของภาครัฐและภาคเอกชนในการให้การรักษายาบาลโดยเริ่มต้นจากโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่งต้องเป็นคู่สัญญาในโครงการประกันสังคม สำหรับโรงพยาบาลเอกชนหากประสงค์จะเข้าอยู่ในโครงการประกันสังคมต้องส่งรายละเอียดเพื่อสมัครเข้ามา และกองประสานการแพทย์จะเป็นผู้พิจารณา สำหรับการจ่ายค่าบริการรักษาพยาบาลให้แก่โรงพยาบาลนั้นสำนักงานฯใช้ระบบเหมาจ่าย โดยจ่ายตามจำนวนของผู้ประกันตนที่เลือกโรงพยาบาล ในอัตรา 800 บาทต่อคนต่อปีโดยไม่คำนึงว่าผู้ประกันตนจะมาใช้บริการหรือไม่ก็ตาม ดังนั้นจึงมีค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ไม่ต่ำกว่า 200 ล้านบาทต่อเดือน หรือประมาณไม่ต่ำกว่า 2,400 ล้านบาทต่อปี คิดเป็นร้อยละ 80 ของค่าใช้จ่ายที่กองทุนต้องจ่ายออกไปสำหรับเรื่องบริการทางการแพทย์ ส่วนที่เหลืออีก ร้อยละ 20 จะจ่ายในเรื่องอื่นๆ

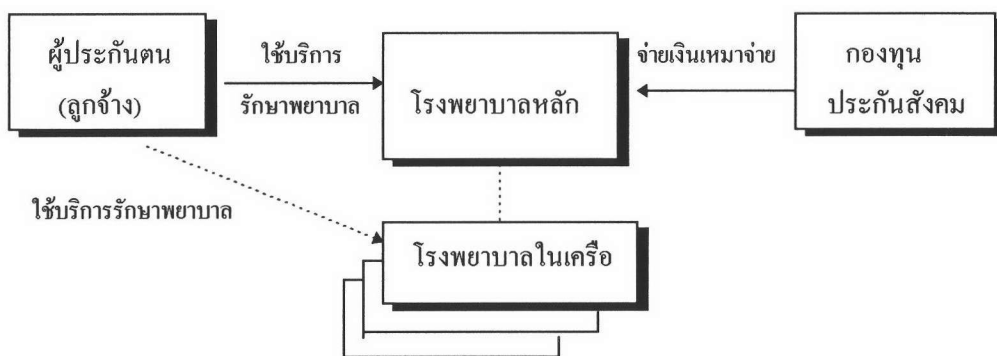
การที่สำนักงานฯใช้ระบบเหมาจ่ายนั้นเนื่องจากวิธีนี้เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการควบคุมค่าใช้จ่ายและช่วยให้การบริหารกองทุนเป็นไปได้ง่ายขึ้น เนื่องจากสามารถประมาณการค่าใช้จ่ายล่วงหน้าได้ลดภาระของเจ้าหน้าที่ในการตรวจสอบความถูกต้องของหลักฐานและตรวจสอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกินความจำเป็น



รูปที่ 2-3 แสดงขั้นตอนการพิจารณาขึ้นทะเบียนสถานพยาบาล

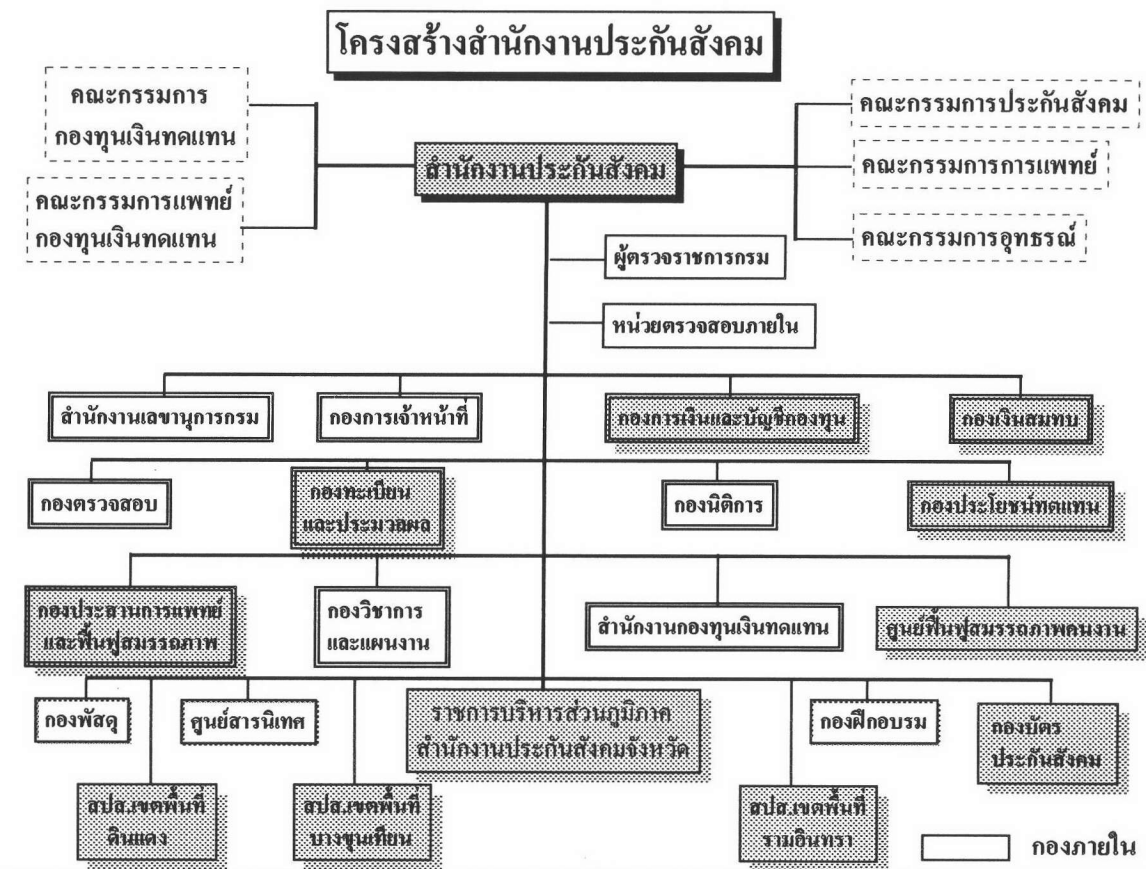
2.8 การรับบริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน

เมื่อผู้ประกันตนได้ส่งเงินสมทบมาแล้วเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่าสามเดือนภายในสิบห้าเดือน จะเกิดสิทธิประโยชน์ในการขอรับบริการทางการแพทย์ในกรณีเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายอันไม่เนื่องมาจากการทำงาน สำนักงานประกันสังคมจะดำเนินการออกบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลให้ โดยในบัตรจะระบุชื่อโรงพยาบาลที่ผู้ประกันตนเลือกใช้บริการ และเมื่อผู้ประกันตนประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยก็ให้ไปรับการรักษายังโรงพยาบาลตามที่ตนเลือกไว้พร้อมยื่นบัตรรับรองสิทธิก็จะไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น



รูปที่ 2-4 แสดงการใช้บริการรักษาพยาบาลของผู้ประกันตน

2.9 การจัดองค์กรสำนักงานประกันสังคม



รูปที่ 2-5 แสดงการจัดองค์กรของสำนักงานประกันสังคม

การบริหารงานของสำนักงานประกันสังคมจะมีคณะกรรมการประกันสังคมซึ่งประกอบด้วยผู้แทนฝ่ายนายจ้าง ผู้แทนฝ่ายลูกจ้าง และผู้แทนฝ่ายราชการคอยกำกับดูแลร่วมบริหารงาน นอกจากนี้ยังมีคณะกรรมการแพทย์ คณะกรรมการอุทธรณ์เป็นที่ปรึกษาให้แก่สำนักงานฯ สำหรับการจัดองค์กรนั้นประกอบด้วยกองต่างๆ 11 กอง กองภายใน 5 กอง สำนักงานเขต 3 เขต และสำนักงานประกันสังคมจังหวัดทุกจังหวัดทั่วประเทศ ดังแสดงรูปที่ 2-5 (พื้นที่แลเงาคือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับระบบสารสนเทศฯนี้โดยตรง)