

0034-15560



ปัญหา ความต้องการ และศักยภาพของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

กับการมีส่วนร่วมประกันสังคมในประเทศไทย

: กรณีศึกษาผู้ประกอบการอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

Problems, Needs and Potentials of Thai Home Workers to Participate

in The Current Social Security Scheme

: A Case Study of Garment Home Workers in Ladkrabang District, Bangkok

โดย

นางสาวกรวิกา ศิริสะอาด

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการจัดการโครงการสวัสดิการสังคม บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

พ.ศ. 2548

ISBN 974-7144-26-3

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

HCULIB



3 0001 00082725 5

สารนิพนธ์ ปัญหา ความต้องการ และศักยภาพของผู้รับงานไปทำที่บ้านกับการมีส่วนร่วม  
ร่วมกันสังคมในประเทศไทย : กรณีศึกษาผู้ประกอบการอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า  
เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

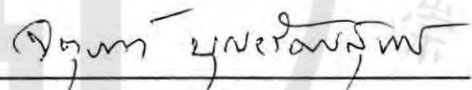
Problems, Needs and Potentials of Thai Home Workers to Participate in  
The Current Social Security Scheme : A Case study of Garment Home  
Workers in Ladkrabang District, Bangkok

ชื่อนักศึกษา นางสาวกรวิภา ศิริสะอาด  
รหัสประจำตัว 389001  
สาขาวิชา การจัดการโครงการสวัสดิการสังคม  
ปีการศึกษา 2542

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ และทบวงมหาวิทยาลัย ได้  
ตรวจสอบและอนุมัติให้สารนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสังคมสงเคราะห์  
ศาสตรมหาบัณฑิต เมื่อวันที่ 16 เมษายน 2543

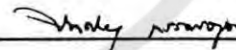
คณะกรรมการสอบสารนิพนธ์

ประธานกรรมการ



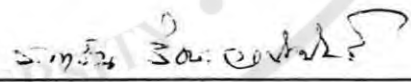
(อาจารย์จตุรงค์ นุชนรัตน์สุนทร)

กรรมการ



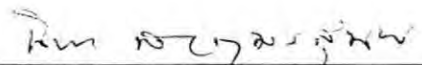
(รองศาสตราจารย์ ดร. ชัดติยา กรรณสูต)

กรรมการ



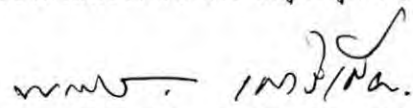
(อาจารย์ระกาวิณี ลิขนะวานิชพันธ์)

กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจากทบวงมหาวิทยาลัย



(รองศาสตราจารย์นิภา ส.ตุ้มสุนทร)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรณราย แสงวิเชียร)

**สารนิพนธ์** ปัญหา ความต้องการ และศักยภาพของผู้รับงานไปทำที่บ้านกับการมีส่วนร่วม  
ร่วมกันสังคมในประเทศไทย : กรณีศึกษาผู้ประกอบการอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า  
เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

Problems, Needs and Potentials of Thai Home Workers to Participate in  
The Current Social Security Scheme : A Case study of Garment Home  
Workers in Ladkrabang District, Bangkok

**ชื่อนักศึกษา** นางสาวกรวิกา ศิริสะอาด

**รหัสประจำตัว** 389001

**สาขาวิชา** การจัดการ โครงการสวัสดิการสังคม

**ปีการศึกษา** 2542

### บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาปัญหา ความต้องการ และศักยภาพในการเข้าร่วมประกันสังคม  
ของผู้รับงานไปทำที่บ้าน : กรณีศึกษาผู้ประกอบการอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าเขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร  
ผู้วิจัยใช้การวิจัยเชิงปริมาณในการศึกษาภูมิหลัง ปัญหา ความต้องการ และศักยภาพในการร่วม  
ประกันสังคมของผู้รับงานไปทำที่บ้าน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากแนวคิด ทฤษฎี และผลงาน  
วิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมในการเข้าร่วมประกันสังคมของผู้รับงานไปทำที่บ้าน ประชา  
กรที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้ประกอบการอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า ซึ่งจดทะเบียนเป็นกลุ่มอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าที่  
สำนักงานเขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 149 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบ  
สอบถาม

ผลการวิจัยพบว่า ประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง สมรสแล้ว จบการศึกษาระดับประถม  
ศึกษาปีที่ 7 มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ที่ภาคอีสาน คู่สมรสส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง โดยมีรายได้ต่อเดือนอยู่ใน  
ช่วง 1,000 – 3,000 บาท มีผู้ที่อยู่ในอุปการะ 2-3 คน อาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าทำเป็นอาชีพหลักและมีรายได้  
อยู่ในช่วง 4,001 – 6,000 บาท หนี้สินส่วนใหญ่เกิดจากการซื้อบ้าน ซ่อมแซมบ้าน

ประเภทของงานตัดเย็บเสื้อผ้าที่ทำอยู่ในปัจจุบันเป็นการช่วยกันทำงานในกลุ่ม โดยการทำงาน  
ตั้งแต่ 2 อย่างขึ้นไป การรับงานมาทำที่บ้านจะรับผ่านคนกลาง ซึ่งอยู่ในลำดับช่วงที่ 1

ส่วนปัญหาของผู้รับงานไปทำที่บ้านมีในด้านความผิดปกติทางสุขภาพ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรคตั้งแต่ 2 โรคขึ้นไป โดยมีโรคทางสายตาและปวดหลังปวดเอวร่วมด้วย นอกจากนี้เมื่อเจ็บป่วยก็ไม่คิดจะหยุดงาน แต่การรักษาพยาบาลนั้นเป็นการออกค่าใช้จ่ายเอง และส่วนใหญ่จะไม่มีหลักประกันความมั่นคง เนื่องจากไม่มีการทำประกันชีวิตไว้

ผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ศึกษาครั้งนี้มีความต้องการในการประกันสังคม โดยรวมในระดับปานกลางค่อนข้างสูง โดยมีความต้องการมากที่สุดในเรื่อง ให้รัฐจัดกองทุนสำหรับการกู้ยืมเงินไว้ใช้กรณีฉุกเฉินและกีดคอกเบี้ยต่ำ ส่วนความต้องการเข้าร่วมเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคมเพื่อให้ได้รับความคุ้มครองในกรณีต่าง ๆ นั้น ปรากฏว่าผู้รับงานไปทำที่บ้านมีความต้องการในทุกกรณีคือ วางงาน ทุพพลภาพ ดาย ชราภาพ ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย สงเคราะห์บุตร และคลอดบุตร สำหรับความต้องการในด้านอื่นคือให้รัฐช่วยเหลือในเรื่อง จำหน่ายบัตรประกันสุขภาพทั้งครอบครัวในราคาถูก สนับสนุนการศึกษาของบุตรให้เรียนฟรีและมีอาหารกลางวันจนจบ ม.3 ให้ผู้ว่างจ้างมีส่วนร่วมในการออกเงินสมทบเพื่อจ่ายเข้ากองทุนประกันสังคม จัดอบรมพัฒนาฝีมือ จัดส่งข้อมูลแหล่งงาน จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่เข้ารักษาพยาบาลในชุมชนเดือนละ 1 ครั้ง ออกกฎหมายคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้าน และจัดทำทะเบียนสมาชิกของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

ข้อมูลเกี่ยวกับศักยภาพของผู้รับงานไปทำที่บ้านในการเข้าร่วมประกันสังคม พบว่า ผู้รับงานไปทำที่บ้านมีความสามารถในการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมในช่วง 50-100 บาทต่อเดือน ซึ่งต่ำกว่าเงินสมทบตามที่กฎหมายกำหนด ส่วนวิธีการนำส่งเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม ผู้รับงานไปทำที่บ้านเห็นว่าควรให้กลุ่มเป็นผู้นำส่งให้เป็นรายเดือน ปัญหาและอุปสรรคที่คาดว่าจะเกิดขึ้นคือ ไม่มีเงินพอที่จะนำส่ง ทั้งนี้เพราะมีรายจ่ายสูงกว่ารายได้ และรายได้ไม่แน่นอน

สำหรับการวิเคราะห์ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ จากกฎหมายประกันสังคมกฎกระทรวงฉบับที่ 15 (พ.ศ. 2542) พบว่า เงินสมทบที่คำนวณจากฐานค่าจ้างขั้นต่ำของลูกจ้างในระบบ (ผู้ประกันตน ตามมาตรา 33 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติประกันสังคม ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2537) ตั้งแต่ 1 มกราคม ปี พ.ศ. 2533 และ 1 มกราคม ปี พ.ศ. 2544 เป็นเงิน 50 บาท และ 75 บาท ตามลำดับ และได้รับการคุ้มครองใน 6 กรณี คือ กรณีทุพพลภาพ ชราภาพ ดาย ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย สงเคราะห์บุตร และคลอดบุตร เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับเงินสมทบที่ผู้ประกันตนซึ่งมิใช่ลูกจ้าง (ตามมาตรา 40) ต้องจ่ายเงินสมทบเป็นรายปี พ.ศ. 2543 และ พ.ศ. 2544 เป็นต้นไป เป็นจำนวนเงินปีละ 3,360 บาท (เดือนละ 280 บาท) ในอัตราคงที่อัตราเดียวไม่คำนึงถึงรายได้ที่ ได้รับ และได้รับการคุ้มครองเพียง 3 กรณี คือ กรณีคลอดบุตร ทุพพลภาพ และตาย ฉะนั้นจึงเป็นปัญหาและข้อจำกัดของกฎหมายประกันสังคม ซึ่งบังคับใช้ที่ผู้รับงานไปทำที่บ้านไม่สามารถเข้าร่วมประกันสังคมได้

จากผลการวิจัยพบว่า รูปแบบหนึ่งที่ผู้รับงานไปทำที่บ้านสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในการประกันสังคมคือ การจ่ายเงินสมทบตามขีดความสามารถของผู้รับงานไปทำที่บ้านทำได้ ซึ่งอยู่ในช่วง 50 - 100 บาทต่อเดือน ดังนั้นจึงขึ้นอยู่กับเงินงบประมาณแผ่นดินที่รัฐสามารถจัดได้ เพื่อนำเงินมาสนับสนุนในกองทุนประกันสังคม สำหรับการบริหารจัดการของผู้รับงานไปทำที่บ้านนั้น เนื่องจากความสัมพันธ์ภายในกลุ่ม มีแนวโน้มไปในทางที่ดี ผู้รับงานไปทำที่บ้านจึงต้องการที่จะให้กลุ่มเป็นผู้นำส่งเงินสมทบให้ ดังนั้นจึงมีทางเป็นไปได้ที่ให้กลุ่มเป็นผู้หักเงินสมทบรายเดือน แต่ นำส่งเงินสมทบเป็นรายปี เพื่อนำส่งเงินสมทบที่หักไว้ใช้ในการหมุนเวียนทางด้านการเงินของกลุ่มก่อน

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า ในระดับนโยบาย รัฐบาลควรปรับปรุงกฎหมายประกันสังคมในเรื่องอัตราการจ่ายเงินสมทบ สำหรับผู้ประกันตนซึ่งมิใช่ลูกจ้าง (ตามมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม) รัฐบาลควรออกกฎหมายคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้านโดยเฉพาะ และมีการบังคับใช้โดยเคร่งครัด รัฐบาลควรให้มีการจดทะเบียนผู้รับงานไปทำที่บ้าน อีกทั้งควรกำหนดให้ผู้ว่าจ้างต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ของรัฐ เพื่อดำเนินการเกี่ยวกับการรับงานไปทำที่บ้าน และควรมีการตกลงร่วมกันระหว่างผู้ว่าจ้างและผู้รับงานไปทำที่บ้าน เพื่อกำหนดโครงสร้างค่าจ้างรายชิ้นขึ้นขึ้นตามแต่ละประเภทของงาน ในระดับปฏิบัติการ สำนักงานผู้รับงานไปทำที่บ้าน ควรมีการเผยแพร่ข้อมูลแหล่งงานไปยังผู้รับงานไปทำที่บ้านอย่างรวดเร็ว และควรร่วมมือกับภาคธุรกิจเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน เพิ่มพูนความรู้และทักษะในการทำงานให้ได้ผลงานตามมาตรฐาน อีกทั้งกระทรวงสาธารณสุขควรเร่งขยายบัตรประกันสุขภาพเข้าสู่กลุ่มผู้รับงานไปทำที่บ้านให้ทั่วถึง เป็นการบรรเทาภาระค่ารักษาพยาบาลส่วนหนึ่งของผู้รับงานไปทำที่บ้าน นอกจากนี้ยังเสนอว่า ควรจะมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมถึงปัญหาและความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคมของผู้รับงานไปทำที่บ้านในลักษณะของกลุ่มเครือข่าย ความสามารถในการจ่ายเงินสมทบของนายจ้าง และศึกษาเปรียบเทียบการประกันสังคมของภาครัฐและภาคธุรกิจเอกชน

### กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จผลด้วยดี โดยได้รับความกรุณาจากอาจารย์จตุรงค์ บุญรัตนสุนทร ประธานกรรมการ อาจารย์ระกาวิณ ลิขนะวานิชพันธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร. ชัดติยา วรรณสุต กรรมการ และรองศาสตราจารย์ภา ส.ศุมนรสุนทร กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจากทบวงมหาวิทยาลัย ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาเสนอแนะเพิ่มเติม ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่อง จนสารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จครบถ้วนสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่สำนักงานพัฒนาชุมชนเขตลาดกระบัง และเจ้าหน้าที่ของสำนักงานประกันสังคม ที่กรุณาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่การทำสารนิพนธ์นี้ ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการทดสอบแบบสอบถาม ได้แก่ กลุ่มตัดเย็บเสื้อผ้าชอยร่วมสามัคคี และกลุ่มตัดเย็บเสื้อผ้าชอยรามคำแหง 39 (คุณทองม้วน น้อยบุตร) และขอขอบคุณคุณสุจินต์ รุ่งสว่าง หัวหน้ากลุ่มอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าร่วมเกล้า ที่ได้ให้ความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลตามแบบสอบถาม และให้คำแนะนำเพิ่มเติมเกี่ยวกับข้อมูล รวมทั้งคุณอรอุษา สรรวิริยะ ที่จัดพิมพ์รายงานและให้กำลังใจในการวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมารดา นางสุภาพร รัตนะรัต และนางสาวโสภา พิษณะโสภณ ที่คอยเป็นกำลังใจในการจัดทำสารนิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จผล รวมทั้งขอขอบพระคุณคณาจารย์ประจำบัณฑิตวิทยาลัยทุกท่าน ที่ได้อบรมให้ความรู้ทั้งในด้านทฤษฎีและปฏิบัติแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาที่ได้ศึกษาในสถาบันอันทรงเกียรติแห่งนี้

นางสาวกรวิกา ศิริสะอาด

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ .....	(1)
กิตติกรรมประกาศ .....	(4)
สารบัญ .....	(5)
สารบัญตาราง .....	(7)
สารบัญแผนภูมิ .....	(9)
<b>บทที่</b>	
<b>1. บทนำ</b>	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา .....	7
1.3 นิยามศัพท์ปฏิบัติการ .....	7
1.4 ประโยชน์ที่จะได้รับ .....	8
<b>2. แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</b>	
2.1 แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับการประกันสังคม .....	9
2.2 แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับการประกันสังคมในต่างประเทศ .....	17
2.3 การประกันสังคมในประเทศไทย .....	39
2.4 ข้อเสนอการสร้างหลักประกันทางสังคมในประเทศไทย .....	59
2.5 แนวคิดเกี่ยวกับผู้รับงานไปทำที่บ้าน .....	67
2.6 สถานการณ์ของผู้รับงานไปทำที่บ้านในประเทศไทย .....	72
2.7 แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม .....	78
2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	81
2.9 กรอบแนวคิดในการศึกษา .....	84

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
<b>3. เปรียบวิธีวิจัย</b>	
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	86
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา .....	86
3.3 การทดสอบเครื่องมือ .....	88
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	88
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล .....	89
<b>4. ผลการวิจัย</b>	
ข้อมูลทั่วไปของผู้รับงานไปทำที่บ้าน .....	90
ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาของผู้รับงานไปทำที่บ้าน .....	108
ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการในการประกันสังคมของผู้รับงานไปทำที่บ้าน .....	118
ข้อมูลเกี่ยวกับศักยภาพของผู้รับงานไปทำที่บ้านในการเข้าร่วมประกันสังคม .....	123
การวิเคราะห์ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ .....	127
<b>5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ</b>	
5.1 สรุปผลการวิจัย .....	130
5.2 อภิปรายผล .....	134
5.3 ข้อเสนอแนะ .....	138
บรรณานุกรม .....	140
ภาคผนวก	
ผนวก ก แบบสอบถาม .....	144
ผนวก ข กฎกระทรวง ฉบับที่ 15 (พ.ศ. 2542) ออกตามความในพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 .....	152
ประวัติผู้เขียน .....	154



## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1. แสดงจำนวนการจ้างงานภายใต้ภาวะวิกฤต พ.ศ. 2539 –2545 .....	3
1.1 แสดงรายชื่อกลุ่มอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าเขตลาดกระบัง .....	6
2.1 แสดงจำนวนประชากรอายุ 13 ปีขึ้นไปที่รับงานมาทำที่บ้าน จำแนกตามประเภทผู้รับงาน เขตการปกครอง และภาค .....	73
4.1 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับเพศ .....	90
4.2 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับอายุ .....	91
4.3 แสดงภูมิลำเนาเดิม .....	92
4.4 แสดงสถานภาพสมรส .....	92
4.5 แสดงระดับการศึกษา .....	93
4.6 แสดงอาชีพของกลุ่มสมรส .....	94
4.7 แสดงที่อยู่อาศัยปัจจุบัน .....	94
4.8 แสดงจำนวนผู้ที่อยู่ในอุปการะ .....	95
4.9 แสดงรายได้ของกลุ่มสมรส .....	96
4.10 แสดงค่าใช้จ่ายต่อปี .....	97
4.11 แสดงหนี้สิน .....	97
4.12 แสดงจำนวนเงินที่เป็นหนี้สิน .....	98
4.13 แสดงสถานภาพของอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า .....	99
4.14 แสดงระยะเวลาที่ทำอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า .....	100
4.15 แสดงรายได้ต่อเดือนของอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า .....	101
4.16 แสดงประเภทของงานตัดเย็บเสื้อผ้าที่ทำอยู่ในปัจจุบัน .....	102
4.17 แสดงลักษณะของงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน .....	103
4.18 แสดงวิธีการรับงานมาทำ .....	104
4.19 แสดงวิธีการรับค่าตอบแทน .....	105
4.20 แสดงความพอใจในอัตราค่าแรงที่ได้รับ .....	106
4.21 แสดงจำนวนการไม่ได้รับค่าตอบแทน .....	107
4.22 แสดงความสม่ำเสมอของงานตัดเย็บเสื้อผ้า .....	108
4.23 แสดงระยะเวลาที่มีงานทำเฉลี่ยต่อเดือน .....	108

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.24 แสดงชั่วโมงทำงานเฉลี่ยต่อวัน .....	109
4.25 แสดงสภาพที่บ้านซึ่งใช้เป็นที่ทำงาน .....	109
4.26 แสดงที่มาและสภาพของอุปกรณ์ในการทำงาน (จักรเย็บผ้า) .....	110
4.27 แสดงการตรวจสอบสุขภาพประจำปี .....	111
4.28 แสดงความผิดปกติทางด้านสุขภาพที่เกิดจากการทำงาน .....	112
4.29 แสดงการหยุดงานเมื่อเกิดความเจ็บป่วย .....	113
4.30 แสดงการออกค่ารักษาพยาบาล .....	114
4.31 แสดงสถานที่ที่รักษาพยาบาล .....	115
4.32 แสดงการประสบอุบัติเหตุจากการทำงาน .....	116
4.33 แสดงการทำประกันชีวิตหรือประกันภัย .....	116
4.34 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการในการประกันสังคม .....	118
4.35 แสดงการจ่ายเงินสมทบ .....	123
4.36 แสดงระยะเวลา นำส่งเงินสมทบ .....	124
4.37 แสดงวิธีการนำส่งเงินสมทบ .....	124
4.38 แสดงระยะเวลาที่จะทำงานในอนาคต .....	125
4.39 แสดงปัญหาและอุปสรรคในการจ่ายเงินสมทบ .....	126
4.40 แสดงการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค .....	126
5.1 แสดงอัตราเงินสมทบ .....	128
5.2 แสดงฐานค่าจ้างในการคำนวณเงินสมทบของผู้ประกันตน .....	128
5.3 แสดงการเปรียบเทียบจำนวนเงินสมทบและฐานค่าจ้าง .....	129
5.4 แสดงฐานะการเงินของผู้รับงานไปทำที่บ้าน .....	135

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
2.1	แสดงกรอบแนวคิดในการศึกษา .....	85



## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภายใต้กระแสการพัฒนาอุตสาหกรรม เพื่อไปสู่ความทันสมัยในช่วงกว่า 3 ทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศด้อยพัฒนาใช้แนวทางพัฒนาอุตสาหกรรมของประเทศตน 2 แนวทาง คือ แนวทางทดแทนการนำเข้า ซึ่งเคยใช้ในประเทศละตินอเมริกาและอินเดีย และแนวทางเพื่อการส่งออก ใช้ในประเทศฮ่องกง ไต้หวัน สิงคโปร์ เกาหลี ต่อมาใช้ในไทย มาเลเซีย อินโดนีเซีย ฯลฯ (บัณฑิต ธนชัยเศรษฐวุฒิ. 2538 : 255) ประเทศไทยก็ตกอยู่ในกระแสการพัฒนาไปสู่ความทันสมัยเช่นกัน ดังจะเห็นได้จากการพัฒนาอุตสาหกรรมเพื่อทดแทนการนำเข้า แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 1 ที่เน้นโดยใช้นโยบาย “ส่งเสริม-จำกัด” คือ ส่งเสริมการผลิตในประเทศ และจำกัดการนำเข้าจากต่างประเทศ และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 2 ที่เริ่มปรากฏแนวทางการพัฒนาอุตสาหกรรมเพื่อการส่งออก ซึ่งต้องขึ้นอยู่กับความสามารถในการแข่งขันระหว่างประเทศ โดยมีปัจจัยการแข่งขันหลักอยู่ที่ราคาและคุณภาพ แต่คุณภาพของสินค้าไทยไม่อาจสู้สินค้าจากประเทศอุตสาหกรรมก้าวหน้าได้ เนื่องจากการผลิตที่ใช้เทคโนโลยีต่ำ แรงงานมีความรู้ความชำนาญน้อยกว่า ดังนั้นการแข่งขันจึงอยู่ที่ “ราคา” ที่ต่ำกว่า การผลิตจึงต้องมีต้นทุนการผลิตที่ต่ำกว่า แต่ปัจจัยการผลิต เช่น เครื่องจักร เทคโนโลยี วัตถุดิบแปรรูป มักจะนำเข้าจากประเทศอุตสาหกรรมด้วยราคาแพง ปัจจัยเหล่านี้จึงไม่อาจทำให้ต้นทุนการผลิตต่ำได้ จึงเหลือเพียงปัจจัยเดียวที่จะช่วยให้ต้นทุนการผลิตที่ต่ำคือ “แรงงานราคาถูก” (บัณฑิต ธนชัยเศรษฐวุฒิ. 2538 : 256) ด้วยเหตุนี้ ผู้ประกอบการอุตสาหกรรมจึงหันไปใช้วิธีการ “จ้างเหมาช่วงการผลิต” โดยการลงทุนในวัตถุดิบและเงินทุน แล้วจ้างเหมาให้ผู้รับเหมาช่วงนำไปทำการผลิต หรือเรียกอีกอย่างว่า การผลิตนอกระบบ ซึ่งเป็นรูปแบบการผลิตที่นับวันจะมีมากยิ่งขึ้น และเป็นปรากฏการณ์ที่มีได้เกิดขึ้นเฉพาะในประเทศไทยเท่านั้น แต่เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นกับประเทศที่กำลังพัฒนาทั้งหลายทั่วโลกที่อยู่ภายใต้กระแสการพัฒนาอุตสาหกรรมเพื่อการส่งออก

จากการที่เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลก จึงมีการให้ความหมายของการรับช่วงการผลิตว่า หมายถึง การที่กิจการหนึ่งหรือผู้ว่าจ้าง (contractors) จ้างให้อีกกิจการหนึ่ง ซึ่งเรียกว่า ผู้รับช่วงการผลิต (subcontractors) ทำการผลิตชิ้นส่วน (parts) หรือส่วนประกอบ (components) ไม่ว่าจะเป็นการประกอบส่วนย่อยหรือประกอบสมบูรณ์ เพื่อประกอบเป็นสินค้าที่จำหน่ายในนามของกิจการของผู้ว่าจ้าง หรือผู้แปรรูป หรือผู้ประกอบชิ้นส่วนวัตถุดิบที่ได้ (UNIDO, 1974 : 6) ระบบการรับช่วงการผลิตจึงประกอบด้วยผู้ว่าจ้าง และผู้รับช่วงการผลิต โดยฝ่ายแรกจะเป็นผู้ว่าจ้างให้ฝ่ายหลังทำการผลิตสินค้า หรือส่วนประกอบของสินค้าให้แก่ผู้ว่าจ้าง โดยฝ่ายหลังจะได้รับค่าตอบแทนตามปริมาณที่ส่งให้ผู้ว่าจ้าง (ประดิษฐ์ ชาติสมบัติ. 2538 : 3)

สถานภาพของผู้รับช่วงการผลิตมีหลายลักษณะ เช่น เป็นบุคคลที่รับช่วงทำการผลิต เป็นครัวเรือนเกษตร เป็นครัวเรือนรับจ้าง เป็นบุคคลคนเดียว ห้างหุ้นส่วน บริษัทจำกัด กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มผู้ผลิต และสมาคมสหกรณ์ เป็นต้น ส่วนในด้านผู้ว่าจ้างมีหลายลักษณะเช่นกันคือ มีตั้งแต่กิจการในครัวเรือน กิจการขนาดเล็ก จนถึงกิจการขนาดใหญ่ ซึ่งอาจประกอบกิจการในรูปแบบห้างหุ้นส่วนหรือบริษัทจำกัด หรือบริษัทมหาชน หรือเป็นตัวแทน เป็นพ่อค้าท้องถิ่น หรือพ่อค้าส่งออก เป็นต้น การจำแนกผู้ว่าจ้างและผู้รับช่วงการผลิต เป็นการแบ่งตามสถานภาพที่เป็นทางการของผู้ที่อยู่ในระบบการรับช่วงการผลิต แต่ตามสภาพความเป็นจริงผู้ที่อยู่ในระบบนี้อาจมีสถานภาพได้หลายอย่าง เช่น ผู้รับช่วงการผลิตบางรายอาจเป็นผู้ประกอบอาชีพอิสระด้วย หรือผู้ว่าจ้างบางรายอาจเป็นผู้รับช่วงการผลิตด้วย การรับช่วงการผลิตอาจเกิดขึ้นเป็นประจำหรือเกิดขึ้นเป็นครั้งคราว จึงยากแก่การกำหนดว่าใครเป็นผู้รับช่วงการผลิต หรือผู้รับงานไปทำที่บ้าน (ประดิษฐ์ ชาติสมบัติ. 2538 : 3)

สำหรับประเทศไทยอาจกล่าวได้ว่า แนวทางการพัฒนาอุตสาหกรรมในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 - ฉบับที่ 6 ได้เริ่มใช้ระบบการรับช่วงการผลิต เพื่อเป็นการลดต้นทุนการผลิตของภาคอุตสาหกรรมเพื่อการส่งออก เป็นการเพิ่มศักยภาพของตนเองในการแข่งขันในตลาดโลก ทำให้เกิดการจ้างแบบนอกระบบเกิดขึ้นในหลายระดับ การจ้างงานในลักษณะนี้ก่อให้เกิดปัญหากับผู้ถูกว่าจ้างเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาสวัสดิการและการคุ้มครองแรงงาน ผู้รับช่วงการผลิตและผู้ใช้แรงงานจะได้รับค่าตอบแทนตามที่ตกลงกับผู้ว่าจ้างเท่านั้น มิได้รับสวัสดิการและการคุ้มครองใด ๆ จากนายจ้างหรือกฎหมายคุ้มครองแรงงานแต่อย่างใด

เมื่อพิจารณาถึงภาวะเศรษฐกิจของไทยที่ถดถอยอย่างต่อเนื่องนับตั้งแต่ปี 2539 จนทำให้มีการลดค่าเงินบาทของรัฐบาลเมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2540 ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงนโยบายการเงินจากแบบตะกร้าเงินเข้าสู่แบบระบบ Managed Float ทำให้ภาพรวมของอัตราเพิ่มของความต้องการบริโภคสินค้าและบริการขั้นสุดท้ายซึ่งมีอัตราการชะลอตัวลง และมีผลโดยรวมต่อการส่งออกของประเทศ ด้วยเหตุนี้จึงมีผลกระทบโดยตรงต่อการผลิตสินค้าและบริการที่ชะลอตัวลง ส่งผลให้ความต้องการแรงงานชะลอตัวลง และ/หรือมีการเลิกจ้างงาน ทำให้แรงงานบางส่วนไหลเข้าสู่ภาคเกษตร ส่งผลให้ในปี 2541 จำนวนการจ้างงานในทั้ง 2 ภาคการผลิตมีจำนวนใกล้เคียงกัน โดยภาคเกษตรมีจำนวนการจ้างงาน 16.24 ล้านคน ในขณะที่ภาคนอกเกษตรมีจำนวน 16.43 ล้านคน อย่างไรก็ตาม ภาวะดังกล่าวจะเริ่มย้อนกลับในปี 2542 เมื่อเศรษฐกิจเริ่มฟื้นตัว จำนวนการจ้างงานในภาคเกษตรมี 15.6 ล้านคน ในขณะที่ภาคนอกเกษตรมี 17.06 ล้านคน แนวโน้มการจ้างงานในปี 2545 การจ้างงานในภาคเกษตรลดลงเป็น 15.51 ล้านคน ในขณะที่ภาคนอกเกษตรเพิ่มสูงขึ้นถึง 20.35 ล้านคน ดังตารางที่ 2 (คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ไม่ระบุปี : 4-20)

### ตารางที่ 1

#### จำนวนการจ้างงาน ภายใต้ภาวะวิกฤต พ.ศ. 2539-2545

หน่วย : คน

	2539	2540	2541	2542	2543	2544	2545
ภาคเกษตร	16,127,108	16,166,116	16,241,564	15,649,165	15,473,540	15,429,621	15,512,374
ภาคนอกเกษตร	16,105,252	16,399,093	16,433,921	17,062,222	17,873,238	18,968,721	20,353,067

ที่มา : ประมวลการโดย โครงการพัฒนาศาสตร์ด้านแบบจำลองและการพยากรณ์เศรษฐกิจ คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ไม่ระบุปี : 4-25

การคาดการณ์ (ตารางที่ 1) แนวโน้มของแรงงานภาคนอกเกษตรในปี 2545 สูงขึ้นเป็น 20.35 ล้านคน เมื่อเทียบกับปี 2539 จำนวน 16.10 ล้านคน จึงอาจกล่าวได้ว่า ในอนาคตของแรงงานนอกระบบของไทยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ทั้งนี้จากความหมายของ “ลักษณะแรงงานนอกระบบ หมายถึง แรงงานภาคนอกเกษตร (off farm employment) ที่ใช้แรงงานครัวเรือนเป็นหลัก ไม่มีกฎเกณฑ์ด้านค่าจ้าง ใช้เทคโนโลยีระดับต่ำ คนทำงานไม่จำเป็นต้องมีฝีมือ รับค่าแรงงานเป็นรายวัน และแรงงานนอกระบบมีแนวโน้มที่จะขยายตัวต่อไปในอนาคต” (ระกาวิณ สีสชนะวานิชพันธ์. 2540 : 2-3)

จากการศึกษาความต้องการแรงงาน และการขาดแคลนแรงงานของคณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อเสนอกรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ได้ประมาณการว่า “ความต้องการแรงงานที่เพิ่มขึ้น ภายใต้ภาวะวิกฤติระหว่างปี 2539-2545 เมื่อจำแนกรายอาชีพแล้ว อาชีพช่างตัดเย็บเสื้อผ้าและช่างประดิษฐ์เครื่องแต่งกาย และช่างเย็บ ช่างปัก เป็นอาชีพที่มีความต้องการแรงงานที่เพิ่มขึ้นมากกว่า 100,000 คน” (คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ไม่ระบุปี : 4-40) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นภัส ศิริสัมพันธ์ เรื่อง แรงงานที่ถูกบังคับ : ผู้หญิงในภาคเศรษฐกิจนอกระบบในเขตกรุงเทพมหานคร (2537 : 20) ที่กล่าวว่า ประเภทอุตสาหกรรมที่ส่งผลโดยตรงต่อการขยายตัวของภาคเศรษฐกิจนอกระบบ คืออุตสาหกรรมที่เน้นการใช้แรงงานคนมากกว่าเครื่องจักร ได้แก่ งานหัตถกรรมที่ผลิตเพื่อการส่งออก ซึ่งได้แก่ การผลิตเสื้อผ้าสำเร็จรูป การเย็บไนเพชรพลอยและอัญมณี เครื่องหนัง การทำดอกไม้พลาสติก และการแกะสลักไม้ อุตสาหกรรมเหล่านี้เพิ่งจะเกิดขึ้นเมื่อ 10 กว่าปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะอุตสาหกรรมผลิตเสื้อผ้าและสิ่งทอ จะเห็นได้ว่าส่วนแบ่งของสินค้าส่งออกประเภทสิ่งทอ และเสื้อผ้าสำเร็จรูปนี้เพิ่มขึ้น จากร้อยละ 11.1 ใน พ.ศ. 2526 เป็นร้อยละ 37.0 ใน พ.ศ. 2529 นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ของสำนักพัฒนาชุมชนเมือง (พชม.) คุณปนัดดา ใจเอื้อ ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มเครือข่ายตัดเย็บเสื้อผ้า เมื่อวันที่ 26 ตุลาคม 2542 ดังนี้ กลุ่มเครือข่ายตัดเย็บเสื้อผ้าที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร มีจำนวน 17 กลุ่มเครือข่าย และในจำนวนข้างต้นมี 6 กลุ่มเครือข่าย ซึ่งมีการได้รับการส่งเสริมด้านสินเชื่อจากสำนักงานพัฒนาชุมชนเมือง (พชม.) และมีการบริหารจัดการก่อนข้างดี ได้แก่ กลุ่มเครือข่ายตัดเย็บเสื้อผ้าเขตลาดกระบัง กลุ่มเครือข่ายตัดเย็บเสื้อผ้าเขตพระโขนง - บางนา กลุ่มเครือข่ายตัดเย็บเสื้อผ้าเขตจตุจักร กลุ่มเครือข่ายตัดเย็บเสื้อผ้าเขตหลักสี่ดอนเมือง กลุ่มเครือข่ายตัดเย็บเสื้อผ้าเขตราษฎร์บูรณะ และสหกรณ์บริการหรือส่งเสริมศิลปหัตถกรรมกรุงเทพจำกัด ผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาผู้รับงานไปทำที่บ้านจากกลุ่มเครือข่ายตัดเย็บเสื้อผ้าเขตลาดกระบัง ซึ่งเป็นกลุ่มหนึ่งที่มีการบริหารจัดการที่ดี และมีการรวมตัวกันอย่างเข้มแข็ง

จากการสัมภาษณ์ของคุณสุจินต์ รุ่งสว่าง ซึ่งเป็นผู้นำของกลุ่มเครือข่ายตัดเย็บเสื้อผ้าเขตลาดกระบัง เมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2542 ได้ให้ข้อมูลดังนี้ เขตลาดกระบัง เป็นอีกเขตหนึ่งที่มีการประกอบอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูปจำนวนมาก และมักจะรวมกลุ่มกันเพื่อรับงานมาทำที่บ้าน ตัวอย่างเช่น กลุ่มตัดเย็บเสื้อฝ้ายร่มเกล้า เป็นกลุ่มหนึ่งที่เริ่มต้นจากกลุ่มเล็ก ๆ ในเคหะชุมชนร่มเกล้า เขตลาดกระบัง ซึ่งเป็นชุมชนที่การเคหะแห่งชาติสร้างขึ้น เพื่อรองรับการเคลื่อนย้ายชาวชุมชนแออัดจากพื้นที่ต่าง ๆ ในเขตกรุงเทพมหานคร ย้อนหลังกลับไปในปี 2537 มูลนิธิสุกนิมิตแห่งประเทศไทย ได้เข้าไปสนับสนุนการศึกษาของเด็กที่ยากจนในชุมชน พร้อม ๆ กับการสนับสนุนทางการศึกษา มูลนิธิสุกนิมิตยังคาดหวัง

ให้พ่อแม่ของเด็กๆ มีรายได้เสริม เพราะเมื่อถึงเวลาที่มูลนิธิต้องถอนตัวออกไปจากชุมชน ชาวชุมชนจะได้มีรายได้เลี้ยงตัวเอง

การรวมกลุ่มตัดเย็บเสื้อผ้าของชาวชุมชนร่มเกล้า ได้รับการสนับสนุนอย่างดียิ่งจากสำนักพัฒนาชุมชนเมือง (พชม.) ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดของการเคหะแห่งชาติ พชม. เป็นหน่วยงานที่ช่วยจัดหาทรัพยากร และจัดการฝึกอบรม รวมทั้งจัดหาจักรเย็บผ้ามาให้ ภายหลังจากหลักสูตรการฝึกอบรมไม่นาน มูลนิธิศุภนิมิตได้ป้อนงานชิ้นแรกให้กับกลุ่ม เป็นชุดนักเรียนสำเร็จรูปทั้งหมด ซึ่งเดิมมูลนิธิต้องซื้อหาชุดเหล่านี้จากร้านค้า เพื่อนำมาแจกจ่ายให้กับนักเรียนที่มูลนิธิให้การช่วยเหลือ กลุ่มมีพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง เริ่มต้นด้วยสมาชิก 15 คน โดยปี 2538 กลุ่มได้รับงาน 500 ชุด ถัดมาอีกปี งานตัดเย็บเข้ามาถึง 3,000 ชุด และเพิ่มเป็น 5,000 และ 6,000 ชุดตามลำดับ ในปี 2542 มูลนิธิเห็นว่ากลุ่มสามารถดูแลตนเองได้แล้วจึงถอนตัวออกไป และด้วยการดิ้นรนและการผลักดันจากหลายฝ่าย ทำให้กลุ่มได้รับงานชิ้นใหม่จากกรุงเทพมหานคร เป็นชุดนักเรียน 14,000 ชุด เพื่อนำไปแจกจ่ายให้โรงเรียนในสังกัด โดยรับงานในนามของกลุ่มตัดเย็บเสื้อผ้าเขตลาดกระบัง เมื่อได้งานมาแล้วก็นำไปกระจายกันทำในเครือข่าย ซึ่งประกอบด้วย กลุ่มตัดเย็บเสื้อผ้าร่มเกล้าโซน 7 โซน 8 และโซน 12 กลุ่มเสื้อผ้าสถานบุญ จิตรา หัวตะเข้ ฯลฯ



**ตารางที่ 1.1**  
**รายชื่อกลุ่มอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าเขตลาดกระบัง**

ชื่อกลุ่ม	หัวหน้ากลุ่ม	จำนวนสมาชิก	วันที่จดทะเบียน	ลักษณะกิจกรรมของกลุ่ม
กลุ่มอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าร่มเกล้า	นางสุจินต์ รุ่งสว่าง	40 คน	9 ธ.ค. 41	รับเหมาตัดเย็บชุดนักเรียน
กลุ่มอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าพลมานีย์	นายบุญหอม แดงน้อย	17 คน	9 ธ.ค. 41	รับเหมาตัดเย็บเสื้อผ้าเครื่องแบบทั่วไป
กลุ่มอาชีพแม่บ้านเย็บผ้า	นางกุหลาบ โสภา	12 คน	11 ธ.ค. 41	รับจ้างเย็บเสื้อผ้า ชุดฟอร์มเครื่องแบบต่าง ๆ
กลุ่มแม่บ้านเกษตรกรหลวงแพ่ง-ชุมทอง	น.ส.จินตนา เสถียรนรเศรษฐ์	10 คน	11 ธ.ค. 41	รับตัดเย็บเสื้อผ้า ชุดฟอร์มเครื่องแบบต่าง ๆ
กลุ่มร่มเกล้าเพื่อการพัฒนา	นายประทีป นามบุตร	10 คน	15 ธ.ค. 41	ตัดเครื่องแบบชุดนักเรียน ชุดฟอร์มพนักงาน
กลุ่มตัดเย็บชุมชนหลังตลาดหัวตะเข้	นางยุพิน เชียงกา	10 คน	21 ธ.ค. 41	ตัดเย็บเสื้อผ้า
กลุ่มตัดเย็บเสื้อผ้าหลังวัดลานบุญ	นางขวัญใจ วิชัยดิษฐ์	10 คน	22 ม.ค. 42	ตัดเย็บเสื้อผ้าทั่วไป
กลุ่มอาร์ตโปรดัก	น.ส.จันจิรา ทองเจิม	10 คน	9 ก.พ. 42	ตัดเย็บเสื้อผ้าทั่วไป
กลุ่มเย็บผ้าโซน 12	น.ส.วีรมล อาจอุคร	10 คน	15 ก.พ. 42	ตัดเย็บเสื้อผ้าทั่วไป
กลุ่มตัดเย็บเสื้อกางเกงโซน 9	นางบัวลอย หัสรินทร์	10 คน	15 ก.พ. 42	ตัดเย็บเสื้อผ้าทั่วไป
กลุ่มตัดเย็บจิตรา	นายन्छพล เกิดเกษม	10 คน	10 มี.ค. 42	ตัดเย็บเสื้อผ้าทั่วไป

ที่มา : สำนักงานเขตลาดกระบัง. มกราคม 2543.

อย่างไรก็ตาม การรับงานจากหน่วยราชการไปทำที่บ้าน ผู้รับงานจะได้รับค่าตอบแทนเป็นรายชิ้น โดยไม่มีสวัสดิการอื่นใดให้เลย ในยามเจ็บป่วยจึงต้องรับผิดชอบตนเอง ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาอาชีพการตัดเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูปของผู้รับงานไปทำที่บ้าน แนวโน้มจะมากขึ้นในด้านที่ไม่ได้สวัสดิการใด ๆ เพราะอยู่นอกระบบของกฎหมายแรงงาน อีกทั้งหากประสงค์จะสมัครเข้าร่วมประกันสังคมโดยสมัครใจ ก็มีข้อจำกัดที่ต้องจ่ายถึง 2 เท่าของลูกจ้างที่อยู่ในระบบแรงงาน ทั้ง ๆ ที่รายได้ของแรงงานนี้จะต่ำกว่า ผู้ศึกษาจึงจะศึกษาถึงความต้องการมีส่วนร่วมในระบบประกันสังคมของกลุ่มอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าเขตลาดกระบัง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการสร้างระบบและกลไกต่าง ๆ ให้ผู้รับงานไปทำที่บ้านได้เข้ามามีส่วนร่วมในระบบประกันสังคมต่อไป

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาสภาพการทำงาน ปัญหา ความต้องการ และศักยภาพของผู้รับงานไปทำที่บ้าน
2. เพื่อศึกษาปัญหาและข้อจำกัดของผู้รับงานไปทำที่บ้าน ในการเข้าสู่ระบบการประกันสังคมของไทยในปัจจุบัน
3. เพื่อศึกษาประเภทของการประกันสังคมที่จำเป็น รูปแบบการมีส่วนร่วมของผู้รับงานไปทำที่บ้าน ความรับผิดชอบ และการบริหารจัดการที่เหมาะสม

## 1.3 นิยามศัพท์ปฏิบัติการ

**ผู้รับงานไปทำที่บ้าน** หมายถึง ผู้ถูกว่าจ้างให้ทำการผลิตสินค้า โดยใช้บ้านของตนเองเป็นที่ทำการผลิต และได้รับค่าตอบแทนตามที่ตกลงกับผู้ว่าจ้าง

**ศักยภาพ** หมายถึง ความสามารถที่จะดำเนินการต่าง ๆ ด้วยตนเอง สำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ หมายถึง ศักยภาพของผู้มีอาชีพรับจ้างตัดเย็บเสื้อผ้าอยู่ที่บ้านในการเข้าร่วมประกันสังคม

**การมีส่วนร่วม** หมายถึง การเข้าร่วมโดยสมัครใจ ซึ่งมีความคิดเห็นสอดคล้องกันระหว่างบุคคลกับบุคคล หรือต่อกลุ่มที่เข้าร่วมโดยจะเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการก็ได้ ทั้งนี้การมีส่วนร่วมอาจเริ่มตั้งแต่การค้นหาและสาเหตุของปัญหา การวางแผน การปฏิบัติงาน การลงทุน ตลอดจนการติดตามและประเมินผล หรืออาจเป็นการเสียสละกำลังแรงงาน วัสดุ กำลังเงิน หรือทรัพยากรใด ๆ ก็ได้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ และสำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการมีส่วนร่วมโดยการเสียสละกำลังเงินสมทบ และร่วมในการจัดการถึงวิธีการที่นำส่งเงินสมทบ

**การประกันตนโดยสมัครใจ** หมายถึง การเข้าร่วมเป็นสมาชิกของกองทุนประกันสังคมด้วยความเต็มใจ โดยไม่มีกฎหมายบังคับให้เข้าร่วมเป็นสมาชิกแต่อย่างใด

**กลุ่มอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า** หมายถึง ผู้รับงานไปทำที่บ้านที่มีอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้ามารวมตัวกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือกันในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอาชีพอย่างเป็นทางการ หรือไม่เป็นทางการก็ได้

#### 1.4 ประโยชน์ที่จะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงสภาพการทำงาน ปัญหา และความเพียงพอของรายได้ ของกลุ่มสตรีตัดเย็บเสื้อผ้า
2. ทำให้ทราบถึงปัญหาและข้อจำกัดของระบบประกันสังคมของไทย ที่เกี่ยวข้องกับผู้รับงานไปทำที่บ้าน
3. ได้แนวทางในการกำหนดหลักเกณฑ์การบริหารจัดการ ที่จะให้ผู้รับงานไปทำที่บ้านมีส่วนร่วมในการประกันสังคม

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ประกอบด้วย

- 2.1 แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับการประกันสังคม
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการประกันสังคมในต่างประเทศ
- 2.3 การประกันสังคมในประเทศไทย
- 2.4 ข้อเสนอการสร้างหลักประกันทางสังคมในประเทศไทย
- 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับผู้รับงานไปทำที่บ้าน
- 2.6 สถานการณ์ของผู้รับงานไปทำที่บ้านในประเทศไทย
- 2.7 แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
- 2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.9 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

#### 2.1 แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับการประกันสังคม

##### 2.1.1 ความหมายของการประกันสังคม

นักวิชาการหลายท่าน ได้นำเสนอความหมายของการประกันสังคมไว้ มีดังนี้

นิคม จันทรวิฑูร (2524 : 3-4) กล่าวถึงคำว่า ประกันสังคมว่าใช้ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2495 พร้อมกับคำว่า “สังคมสงเคราะห์” หมายถึงการร่วมมือกันระหว่างประชาชนในสังคม เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในกรณีที่สมาชิกในสังคมมีเคราะห์กรรม เกิดอุบัติเหตุ เจ็บป่วย ล้มตาย ทูพพลภาพ ตกงาน หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู อย่างไรก็ตามความหมายในปัจจุบัน ประกันสังคมหมายถึง โครงการที่รัฐบาลจัดขึ้น มีวัตถุประสงค์ที่จะให้หลักประกันแก่ประชาชน ให้มีความมั่นคงในการดำรงชีพแก่บุคคลผู้มีอาชีพบางประเภท และครอบครัวในยามที่เกิดวิกฤตการณ์ ทำให้บุคคลเหล่านี้ขาดรายได้ เช่น ว่างาน เจ็บป่วย พิการ ทูพพลภาพ ชราภาพ โดยผู้ได้รับประโยชน์จากการประกันสังคมต้องเสียสละรายได้ของตนบางส่วนในระหว่างที่มีรายได้ประจำ เก็บสะสมไว้ในกองทุนส่วนกลาง ทำนองเดียวกับเงินสะสมเมื่อเกิดวิกฤตการณ์ ก็จะได้รับเงินประกันสังคมเป็นรายเดือน รายงวด แล้วแต่กรณี โดยไม่ต้องมีการสอบสวนว่ามีความจำเป็นหรือไม่ เพราะถือว่าเป็นสิทธิของผู้ประกัน

กองความมั่นคงแห่งสังคม กรมประชาสงเคราะห์ (2522 : 20-21) สรุปความหมายของการประกันสังคมว่า เป็นโครงการบริหารทางสังคมในระยะยาวแบบหนึ่งซึ่งรัฐเป็นผู้จัดดำเนินการขึ้น เพื่อความมุ่งหมายที่จะให้ความคุ้มครองป้องกันประชาชนมิให้ได้รับความเดือดร้อนในความเป็นอยู่ของชีวิตอันเป็นส่วนรวม และส่งเสริมให้ได้รับความสุขสมบูรณ์ตามควรแก่อัศภาพ อันเป็นหลักประกันร่วมกัน โดยมีหลักการสำคัญอยู่ที่จัดให้ประชาชนแต่ละคนช่วยตัวของตัวเอง ช่วยครอบครัว และช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างบุคคลในสังคมด้วยการออกเงินรายได้ประจำ ตามความสามารถของแต่ละบุคคล สะสมไว้ในกองทุนกลาง หรือที่เรียกว่า “กองทุนประกันสังคม” โดยมีนายจ้างและรัฐบาลช่วยออกสมทบทุนเข้ากองทุนนี้ฝ่ายละส่วน เพื่อให้กองทุนมีจำนวนมากเพียงพอต่อการดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ หรือสามารถบำบัดความเดือดร้อนในกรณีที่มีการคลอดบุตร การมีบุตรมาก หรือมีครอบครัวใหญ่ การเจ็บป่วย การประสบอุบัติเหตุ หรือเป็นโรคอันเกิดจากการทำงาน ความพิการหรือทุพพลภาพ การว่างงาน การชราภาพและมรณภาพ โดยจะช่วยให้สมาชิกหรือผู้ประกันตนได้รับเงิน สิ่งของ หรือการบริการก็ได้

ยุพา วงศ์ไชย และ นิรา รัตนรุจน์ (2526 : 19) สรุปว่า การประกันสังคมเป็นระบบที่ถือว่าความรับผิดชอบหรือภาระของการช่วยเหลือประชาชนให้เกิดความมั่นคงทางสังคมนั้น เป็นหน้าที่ของทั้งฝ่ายนายจ้าง ลูกจ้าง หรือประชาชนทั่วไป และรัฐบาลต้องเข้ามาร่วมกันรับภาระนี้

อัมพร จุณณานนท์ (2526 : 4) กล่าวว่า การประกันสังคม เป็นระบบร่วมกันช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการขจัดความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น เป็นระบบที่ช่วยผู้ที่สามารถจะช่วยตัวเองได้โดยเข้ามามีส่วนร่วมในการออกค่าใช้จ่าย เป็นการช่วยเหลือระหว่างผู้แข็งแรงหรือผู้มีฐานะดีกว่า และผู้อ่อนแอหรือมีฐานะด้อยกว่า เป็นระบบร่วมกันเสี่ยงภัยและร่วมกันรับผิดชอบต่อสังคม

ศักดิ์ศรี บริบาลบรรพตเขตต์ (2535 : 33) เห็นว่า การประกันสังคมมีส่วนร่วมในการสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจ เพื่อแก้ไขปัญหาด้านความเสี่ยงภัยไม่โดยทางตรงก็ทางอ้อม สำหรับกรณีของการเกิด แก่ เจ็บ ตาย และการไม่มีงานทำนั้น การประกันสังคมจะเป็นมาตรการที่มีบทบาทโดยตรง เพื่อแก้ไขปัญหาเหล่านั้น ๆ ช่วยให้ผู้รับประโยชน์ทดแทนกรณีต่าง ๆ สามารถดำรงชีวิตอยู่ภายใต้ความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ

✕ วิชัย โธสุวรรณจินดา (2535 : 20-24) ได้อธิบายความหมายของการประกันสังคมว่า เป็นระบบที่ทั้งนายจ้าง ลูกจ้าง และรัฐบาล ได้เข้ามามีส่วนร่วมกันดำเนินการ เพื่อตอบสนองความต้องการและความจำเป็นของลูกจ้าง โดยทั้ง 3 ฝ่ายร่วมส่งเงินสมทบเข้ากองทุนซึ่งมีลักษณะเป็นการออมทรัพย์ ทั้งนี้กองทุนมีการบริหารงานในรูปที่ทั้ง 3 ฝ่ายได้เข้ามีส่วนร่วม ส่วนประเภทของการประกันสังคมอาจครอบคลุมไปถึงการคลอดบุตร การสงเคราะห์บุตร การเจ็บป่วย การพิการหรือทุพพลภาพ การฌาปนกิจ การประกันสุขภาพ และการว่างงาน ตามความเหมาะสมของแต่ละประเทศ

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (2528 : 1) ได้ให้ความหมายของการประกันสังคมว่า เป็นวิธีการให้ประกันความมั่นคงทางเศรษฐกิจ (รายได้) แก่บุคคลผู้มีอาชีพบางประเภทและครอบครัวในยามที่มีเหตุการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้น ซึ่งทำให้บุคคลเหล่านั้นไม่สามารถที่จะช่วยตัวเองได้ เช่น ว่างงาน เจ็บป่วย พิการ ทุพพลภาพ ชราภาพ เป็นเหตุให้ขาดรายได้ โดยผู้ได้รับประโยชน์จากโครงการนี้จะต้องเสียสละรายได้ของตนบางส่วน ในระหว่างทำมาหากิน เก็บไว้ในเงินสมทบทุนส่วนกลางทำนองเดียวกับเงินสะสม เมื่อมีเหตุการณ์ดังกล่าวนั้นก็จะได้รับเงินประกันสังคมเป็นรายเดือน รายงวด แล้วแต่กรณี โดยไม่ต้องมีการสอบสวนว่ามีความจำเป็นหรือไม่ เพราะถือว่าเป็นสิทธิของผู้ประกัน

✕ สำนักงานประกันสังคม กระทรวงมหาดไทย (2535 : 1) ได้อธิบายความหมายว่า การประกันสังคมเป็นส่วนหนึ่งของความมั่นคงทางสังคม เป็นการให้หลักประกันอันมั่นคงในการดำรงชีวิตด้วยการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เป็นระบบร่วมกันเสี่ยงภัย และร่วมกันรับผิดชอบต่อสังคมด้วยการออมทรัพย์ในกองทุนประกันสังคม และนำเงินจากกองทุนมาใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และทดแทนรายได้ที่สูญเสียไปในช่วงที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า การประกันสังคม เป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งทางสังคมที่สร้างหลักประกันทางรายได้ เพื่อป้องกันบุคคลจากภาวะการครองชีพที่ระดับต่ำกว่ามาตรฐาน ซึ่งเป็นที่ยอมรับของสังคมนั้น ๆ โดยความร่วมมือกันของนายจ้าง ลูกจ้าง และรัฐบาล ในการออกเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมเพื่อนำมาช่วยเหลือสมาชิกหรือผู้ประกันตน กรณีที่ได้รับความเดือดร้อนเมื่อต้องสูญเสียรายได้ทั้งหมดหรือบางส่วน หรือมีรายได้ไม่เพียงพอต่อการครองชีพ

### 2.1.2 ขอบเขตของการประกันสังคม

การประกันสังคม ถูกจัดให้เป็นสาขาหรือประเภทของความมั่นคงทางสังคม โดยเฉพาะจาก ILO และสำนักงานบริการสุขภาพและมนุษย์ของสหรัฐอเมริกา

ILO (ILO. 1989 : 3-7) ได้จัดแบ่งหน่วยของความมั่นคงทางสังคมออกเป็น 6 สาย (strand) หรือสาขา คือ

1. การประกันสังคม (Social Insurance)
2. การสงเคราะห์ประชาชน (Social Assistance)
3. ผลประโยชน์ที่ได้รับจากรายได้ทั่วไปของรัฐ (Benefits Financed by General Revenue)
4. การสงเคราะห์ครอบครัว (Family Benefits)
5. กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ(Provident Funds)ร่วมกับกองทุนสนับสนุนจากนายจ้าง (Supplementary Provisions by Employers) และโดยการช่วยเหลือและแทรกเสริมต่าง ๆ ที่พัฒนาขึ้นรอบ ๆ ระบบความมั่นคงทางสังคม

6. การบริการทางสังคม หรือสาธารณูปการ (Social Service)

ในขณะที่สำนักงานบริการสุขภาพและมนุษย์ของสหรัฐอเมริกา (U.S. Department of Health and Human Service, 1989 : 3) ได้สำรวจกิจกรรมทางความมั่นคงทางสังคมทุก ๆ 2 ปี และแบ่งรูปแบบกิจกรรมความมั่นคงทางสังคมที่สำรวจได้ทั่วโลกเป็น 11 ประเภท คือ

1. การประกันสังคมแบบบังคับ
2. การประกันสังคมแบบสมัครใจ
3. โครงการทั่วไปที่ไม่ต้องออกเงินสมทบ (Universal Non-Contributory Schemes)
4. กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ
5. การดำเนินการ โดยนายจ้างสำหรับการเจ็บป่วยเนื่องจากงาน (Work Injury)
6. การสงเคราะห์ครอบครัว
7. การจัดบริการสุขภาพระดับชาติที่จัดตั้งขึ้น โดยกฎหมาย และให้สิทธิแก่ประชาชนในการได้รับบริการและผลประโยชน์
8. โครงการพิเศษหรือการจัดการสำหรับคนงานในกิจกรรมสาธารณะ เช่น เงินกองทุนบำเหน็จเงินสงเคราะห์เพื่อครอบครัว การเจ็บป่วย เงินชดเชยกรณีเจ็บป่วยจากงาน ไม่ว่าคนงานจะเข้าร่วมสมทบด้วยหรือไม่ก็ตาม
9. สาธารณูปการ (หรือการบริการทางสาธารณะ)
10. ประโยชน์ช่วยเหลือแก่ผู้เป็นเหยื่อของสงคราม

11. โครงการทางอุตสาหกรรม หรืออาชีพ หรือโครงการและการจัดการที่จัดตั้งจากข้อตกลงระหว่างนายจ้างกับคนงาน ที่บังคับให้นายจ้างต้องปฏิบัติตามที่ได้รับรองโดยกฎหมาย

### 2.1.3 หลักการสำคัญของการประกันสังคม

หลักการสำคัญของการประกันสังคม อยู่ที่การให้ประชาชนในสังคมในประเทศร่วมกันเสี่ยงภัย ร่วมกันออกเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม เมื่อสมาชิกในกองทุนประสบปัญหาความเดือดร้อนตามหลักเกณฑ์ที่ตั้งไว้ก็ให้นำเงินกองทุนเข้าช่วยเหลือ จะเห็นว่าหลักการประกันสังคมมุ่งให้ประชาชนแต่ละคนรู้จักออมเงินเพื่อช่วยเหลือตนเองและครอบครัว รู้จักเสียสละ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน อันเป็นระบบการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุขของบุคคลในสังคม เมื่อผู้ประกันตนหรือประชาชนสามารถช่วยตนเอง และครอบครัวได้ เมื่อประสบความเดือดร้อนดังกล่าวก็จะก่อให้เกิดความมั่นคงทางสังคมนั้น

การประกันสังคมที่ดำเนินการได้และประสบความสำเร็จ ต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของหลักการสำคัญ 5 ประการคือ (วิชัย โสสุวรรณจินดา. 2535 : 20-24)

1. หลักการบังคับ โดยให้ลูกจ้างทั้งหมดเข้ามาอยู่ในบังคับของกฎหมายประกันสังคมให้มีการยกเว้นน้อยที่สุด เพื่อให้มีพื้นฐานการดำเนินงานที่กว้างขวางเพียงพอ
2. หลักการเฉลี่ยทุกข์ เฉลี่ยสุข ลูกจ้างที่มีฐานะดี รายได้สูง ลูกจ้างที่มีสุขภาพดี แม้จะได้ประโยชน์จากการประกันสังคมน้อยก็ต้องมาอยู่ภายใต้การบังคับเพื่อเฉลี่ยสุขให้แก่ลูกจ้างที่ยากจนรายได้ต่ำ และมีปัญหาสุขภาพอ่อนแอ
3. หลักสามฝ่ายร่วมรับภาระ นอกจากลูกจ้างต้องช่วยเงินสมทบแล้ว นายจ้างและรัฐบาลควรมีส่วนรับภาระ เพราะเป็นผู้ได้ประโยชน์จากการทำงานของลูกจ้างด้วย
4. หลักการจ่ายตามความสามารถ ได้ตามความจำเป็น เป็นหลักที่การคำนวณเงินสมทบให้ถือรายได้ลูกจ้างเป็นเกณฑ์ ผู้มีรายได้สูงจะจ่ายมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ แต่ประโยชน์ที่จะได้เท่าเทียมกัน และได้รับประโยชน์เมื่อมีความจำเป็นเท่านั้น เช่น ได้รับความเจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ เป็นต้น
5. หลักมาตรฐานขั้นต่ำ ประโยชน์ที่ได้จากการประกันสังคมถือเป็นมาตรฐานขั้นต่ำที่ลูกจ้างควรได้รับ กิจกรรมที่อยู่นอกบังคับของกฎหมายประกันสังคมจะต้องมีมาตรฐานที่สูงกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายประกันสังคม



#### 2.1.4 คุณลักษณะทั่วไปของการประกันสังคม (ศักดิ์ศรี บริบาลบรรพตเขตต์. 2535 : 43-46)

1. เป็นโครงการบังคับโดยรัฐ เหตุที่ต้องเป็นโครงการบังคับเพราะการประกันสังคมเป็นบริการที่ครอบคลุมประชาชนทั่วประเทศ จึงจำเป็นต้องมีกฎเกณฑ์ที่บังคับได้อย่างกว้างขวาง นอกจากนั้นความมั่นคงของกองทุนประกันสังคมถือเป็นสิ่งสำคัญ เพราะหากกองทุนประกันสังคมต้องล้มไปจะเกิดผลเสียหายต่อประชาชนผู้รับบริการ และระบบเศรษฐกิจโดยรวม

2. เป็นหลักประกันขั้นต่ำหรือขั้นพื้นฐานแก่ผู้ประกันตน เนื่องจากการประกันสังคมเป็นบริการที่ประชาชนต้องซื้อจากรัฐ ดังนั้นรัฐจึงไม่สามารถกำหนดราคาของบริการให้สูง จนประชาชนที่มีรายได้น้อยไม่สามารถซื้อบริการได้ เมื่ออัตราค่าบริการต่ำจึงทำให้ปริมาณและคุณภาพของการคุ้มครองเป็นเพียงมาตรฐานขั้นต่ำเท่านั้น

3. เป็นการสร้างความมั่นคงส่วนรวม ซึ่งจะเห็นได้จาก

3.1 เป็นระบบบังคับให้เกิดการร่วมรับภาระความเสี่ยงภัยของประชาชน

3.2 อัตราเงินสมทบและผลประโยชน์ตอบแทนผูกพันกับรายได้พื้นฐาน ทำให้ผู้มีรายได้น้อยมีความสามารถส่งเงินสมทบได้ และเมื่อพิจารณาประโยชน์ทดแทนที่จะได้รับ โดยเฉพาะบริการด้านรักษาพยาบาล จะเห็นว่าผู้มีรายได้น้อยจะมีแนวโน้มได้เปรียบ เพราะมูลค่าของบริการที่ได้จะมากกว่าปริมาณของเงินสมทบที่จ่ายไป

3.3 ความรับผิดชอบในกองทุนเป็นภาระร่วมกัน กือนอกจากเงินสมทบของผู้ประกันตนแล้วรัฐยังเข้าร่วมด้วย โดยอาจเป็นผู้จ่ายเงินสมทบโดยตรง หรืออาจเป็นผู้จ่ายเงินสนับสนุนบางส่วน และกรณีที่ผู้ประกันตนเป็นลูกจ้างก็อาจกำหนดให้นายจ้างเข้าร่วมรับผิดชอบ

4. ความคุ้มครองที่ได้รับมีลักษณะเป็นการซื้อบริการ คือผู้ที่ได้รับบริการต้องเป็นผู้จ่ายเงินสมทบเท่านั้น

#### 2.1.5 พัฒนาการการประกันสังคมในสากล

ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ (2537 : 3-7) ได้ทำการศึกษาพัฒนาการประกันสังคมในสากล สรุปได้ว่ารัฐบาลในประเทศต่าง ๆ ได้ให้ความสำคัญต่อความมั่นคงของคนทำงานมากยิ่งขึ้น เมื่อการขยายตัวทางอุตสาหกรรมก่อให้เกิดความเสี่ยง และความไม่แน่นอนในเรื่องรายได้ การเจ็บป่วยและการว่างงาน โครงการต่าง ๆ เพื่อความมั่นคงทางสังคมจึงค่อย ๆ พัฒนาขึ้น โดยเฉพาะจากแรงกดดันทางสังคมและการเมือง ช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 ซึ่งเป็นช่วงที่เศรษฐกิจตกต่ำ องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) นับว่าเป็นองค์การที่พยายามผลักดันให้เกิดโครงการต่าง ๆ เพื่อให้คนเกิดความอยู่ดีกินดี มีความมั่นคง

ในการประกอบอาชีพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ให้มาอยู่ภายใต้แบบแผนหลักที่เรียกว่า ความมั่นคงทางสังคม (Social Security)

คำว่า ความมั่นคงทางสังคม เกิดหลังคำว่า ประกันสังคม (social insurance) เพราะความมั่นคงทางสังคม คือ การรวบรวมเอาโครงการต่าง ๆ เพื่อการกินดีอยู่ดี เพื่อความมั่นคงในการประกอบอาชีพ เพื่อให้มีหลักประกันว่าจะได้รับการดูแลจากรัฐและนายจ้างมาไว้ในระบบเดียวกัน เรียกรวม ๆ ว่า ระบบความมั่นคงทางสังคม คำ ๆ นี้มีที่มาจากรัฐบัญญัติว่าด้วยความมั่นคงทางสังคม 1935 ของประเทศสหรัฐอเมริกา

ความตกต่ำทางเศรษฐกิจของสหรัฐอเมริกาช่วง 1929-1933 เรียกกันว่า The Great Depression ทำให้มีคนว่างงานประมาณ 13 ล้านคน หรือประมาณร้อยละ 28 ของกำลังแรงงาน นับเป็นอัตราการว่างงานที่สูงสุด ประวัติศาสตร์เศรษฐกิจของสหรัฐอเมริกา เนื่องจากอุตสาหกรรมลดการผลิต ตลาดหลักทรัพย์ล่ม ธุรกิจการเงินปั่นป่วน สถานการณ์นี้เกิดขึ้นหลังจากที่ก่อนหน้านี้ (ก่อนปี 1929) เศรษฐกิจอเมริกันเฟื่องฟูมาก แต่ฟองเหมือนฟองสบู่ที่เต็มไปด้วยการเก็งกำไรในตลาดหุ้นและอสังหาริมทรัพย์ เหตุการณ์วิกฤตเมื่ออุตสาหกรรมของอเมริกันผลิตได้มาก แต่ตลาดขยายตัวไม่ทันจึงประสบภาวะขาดทุน มีผลให้หุ้นของบริษัทต่าง ๆ ตกต่ำ บริษัทระดมทุนไม่ได้ ไม่สามารถชำระเงินกู้ให้แก่สถาบันการเงินได้ ทำให้ธุรกิจการเงินขาดสภาพคล่อง และปั่นป่วน นำไปสู่ The Great Depression ในที่สุด

สถานการณ์ดังกล่าวทำให้ประธานาธิบดีแฟรงกลิน ดีลาโน โรสเวลต์ ซึ่งได้รับการเลือกตั้งเข้ามาเมื่อวันที่ 4 มีนาคม 1933 ต้องแก้ปัญหาเศรษฐกิจโดยการประกาศใช้นโยบาย New Deal ที่รัฐต้องเข้าแทรกแซงทางเศรษฐกิจ ใช้การลงทุนและการใช้จ่ายของรัฐเพื่อกระตุ้นฟื้นฟูเศรษฐกิจ ให้เพิ่มการผลิตและการจ้างงาน นับเป็นการทำลายความเชื่อตามแนวทฤษฎีเศรษฐศาสตร์ของกลุ่มนีโอคลาสสิกที่เชื่อในกลไกเสรีของระบบธุรกิจเอกชน โดยที่รัฐไม่ต้องเข้าไปแทรกแซง

ภายใต้ นโยบาย New Deal และการใช้จ่ายของรัฐเพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจ โครงการสวัสดิการสังคมต่าง ๆ จึงเกิดขึ้นหลาย ๆ โครงการ ด้านหนึ่งเพื่อฟื้นฟูสมรรถนะและศักยภาพของกำลังแรงงาน อีกด้านหนึ่งเป็นการเพิ่มกำลังซื้อในตลาด เพื่อกระตุ้นให้อุตสาหกรรมต่าง ๆ เพิ่มการลงทุนและการผลิต โครงการต่าง ๆ เหล่านี้เกิดขึ้นภายใต้กรอบของรัฐบัญญัติความมั่นคงทางสังคม หรือ Social Security Act 1935

แต่หากพิจารณาย้อนหลังไปจากนั้นอีก โครงการทำนองนี้ได้ถือกำเนิดในประเทศอังกฤษตามกฎหมาย Elizabeth Poor Law ค.ศ. 1598 (พ.ศ. 2041 หรือในสมัยพระรามาธิบดีที่ 2 ของกรุงศรีอยุธยา) และต่อมาประเทศสหพันธ์รัฐเยอรมันนียุคบิสมาร์ค ได้เริ่มต้นโครงการประกันสังคมก่อน โดยการบังคับให้ประชาชนคนทำงานทำประกันการเจ็บป่วยทั่วไปใน พ.ศ. 2426 โดยให้ลูกจ้างสมทบเงินเป็นกองทุนร่วมกัน ช่วงเริ่มต้นลูกจ้างสมทบ 2/3 และนายจ้างสมทบ 1/3 ของกองทุน แต่ปัจจุบันสมทบเท่ากัน และต่อมาใน พ.ศ. 2427 ก็มีการใช้การประกันการเจ็บป่วยจากการงานที่นายจ้างรับผิดชอบค่าใช้จ่ายฝ่ายเดียว มีลักษณะเหมือนกองทุนเงินทดแทนของไทยเรา ปี พ.ศ. 2432 มีการประกันทุพพลภาพและชราภาพให้ส่วนจังหวัดเป็นผู้บริหาร โดยนายจ้างและลูกจ้างจ่ายเงินสมทบเท่ากัน ลักษณะการประกันสังคมในเยอรมันนี้ได้เริ่มต้นให้หุ้นส่วนทางสังคม (Social Partners) ทั้ง 3 คือ นายจ้าง ลูกจ้าง และรัฐร่วมกันรับผิดชอบบริหารงาน โดยบังคับให้ลูกจ้างและนายจ้างสมทบเงินเป็นหลัก (ส่วนรัฐร่วมรับผิดชอบด้านประชาสัมพันธ์ เช่น การสงเคราะห์ครอบครัว) ซึ่งต่างจากในกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวียและนิวซีแลนด์ที่ความมั่นคงทางสังคมพัฒนามาจากการสังคมสงเคราะห์ (ILO. 1989 : 3-4) ประเทศเหล่านี้จึงเป็นรัฐสวัสดิการที่รัฐนำรายได้จากงบประมาณแผ่นดินมาจัดสวัสดิการแก่ประชาชน โดยในระยะแรก ๆ ประชาชนไม่ต้องสมทบค่าใช้จ่าย แต่ระยะหลังก็ปรับมาเป็นแบบระบบประกันสังคมคือ ประชาชนและนายจ้างออกเงินสมทบ แต่รัฐก็ยังมีส่วนช่วยเหลือด้วย

หลังจากมีการใช้การประกันการเจ็บป่วย (ทั่วไป) การประกันการเจ็บป่วยในงานการประกันทุพพลภาพและชราภาพแล้ว โครงการเหล่านี้ก็แพร่ขยายในหมู่ประเทศยุโรป ละตินอเมริกา สหรัฐอเมริกา และแคนาดา ตั้งแต่ทศวรรษ 1930 และหลังจากสงครามโลกครั้งที่ 1 ก็แพร่ไปยังแอฟริกาและเอเชีย และประเทศแถบแคริบเบียน โดยอาจเรียกกฎหมายที่ครอบคลุมโครงการเหล่านี้ว่า กฎหมายความมั่นคงทางสังคมหรือกฎหมายประกันสังคม แต่ความมั่นคงทางสังคมใช้กันกว้างขวางมากขึ้นของประเทศพันธมิตรในสงครามโลกครั้งที่ 2 และเป็นคำที่ใช้ได้ทั้งในประเทศทุนนิยมและสังคมนิยม แต่คำว่าประกันสังคมจะเน้นใช้ในประเทศทุนนิยมมากกว่า อย่างไรก็ตามแต่ละประเทศก็อาจมีกฎหมายแยกย่อย โดยไม่ได้ใช้คำว่าความมั่นคงทางสังคมหรือการประกันสังคมก็ได้ ตามความแตกต่างและความพร้อมของแต่ละสังคม และในทางกลับกันเมื่อต้องการจะศึกษาการประกันสังคมในประเทศอื่น ๆ เราจำเป็นต้องตรวจสอบที่ระบบหรือกฎหมายความมั่นคงทางสังคมของประเทศนั้น ๆ ด้วย คำนี้จึงเป็นเสมือนคำสากลสูงสุดในการรวมระบบและรูปแบบต่าง ๆ เพื่อการกินคิดอยู่ดี และมั่นคงในการประกอบอาชีพของประชาชน โดยมีองค์การแรงงานระหว่างประเทศ และสมาคมความมั่นคงทางสังคมนานาชาติ เป็นองค์กรขยายคุณค่าของความมั่นคงทางสังคมตั้งแต่หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 เป็นต้น

ILO ได้แบ่งประเภทผลประโยชน์ของความมั่นคงทางสังคมตามอนุสัญญาฉบับที่ 102 เมื่อ พ.ศ. 2495 ว่าประกอบด้วยผลประโยชน์ 9 ประการคือ

1. การรักษาพยาบาล (Medical Care)
2. การให้ผลประโยชน์ทดแทนกรณีเจ็บป่วยทั่วไป (Sickness Benefit)
3. การให้ผลประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน (Unemployment Benefit)
4. การให้ผลประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพ (Old-age Benefit)
5. การให้ผลประโยชน์ทดแทนกรณีอุบัติเหตุ และการเจ็บป่วยจากงาน (Employment Injury Benefit)
6. การให้ผลประโยชน์ทดแทนแก่ครอบครัว หรือที่เรียกกันว่าการสงเคราะห์ครอบครัว (Family Benefit)
7. การให้ผลประโยชน์ทดแทนในการเป็นมารดา หรือการมีบุตร (Maternity Benefit)
8. การให้ผลประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพ (Invalidity Benefit)
9. การให้ผลประโยชน์ทดแทนแก่ผู้ยังมีชีวิตขาดผู้อุปการะ (Survivors Benefit)

## 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการประกันสังคมในต่างประเทศ

ระบบการประกันสังคมในต่างประเทศที่น่าสนใจ ซึ่งจำแนกเป็นประเทศอุตสาหกรรมก้าวหน้า ประเทศอุตสาหกรรมใหม่ และประเทศกำลังพัฒนาสู่อุตสาหกรรมใหม่ในอาเซียน เพื่อเป็นแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ มีดังนี้ (นิคม จันทรวีฑูร และคณะ. 2536 : 26-52)

2.2.1 ประเทศอุตสาหกรรมก้าวหน้า ได้แก่ สวีเดน สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น เยอรมันนี และ ออสเตรเลีย มีรูปแบบของการประกันสังคมคล้าย ๆ กัน ได้แก่ ชราภาพ ทุพพลภาพ และตาย เจ็บป่วยและคลอดบุตร อุบัติเหตุและเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ว่างงาน และสงเคราะห์ครอบครัว

### 2.2.1.1 ประเทศสวีเดน

กรณีชราภาพ ทุพพลภาพ และตาย มีใช้ในระบบ

ก. ระบบบำนาญทั่วไป ใช้กับพลเมืองสวีเดนและชาวต่างชาติที่มีระยะเวลาพักอาศัยครบตามที่กฎหมายกำหนด นายจ้างและรัฐบาลเป็นผู้จ่ายเงินสมทบ โดยนายจ้างจ่ายมากกว่ารัฐบาลประมาณ 3 เท่า

ข. ระบบบำนาญการจ้างงาน ใช้กับลูกจ้างและบุคคลที่มีอาชีพอิสระ และมีรายได้สูงกว่าจำนวนขั้นต่ำที่กำหนดไว้ซึ่งปรับปรุงทุกปีตามดัชนีการบริโภค นายจ้างเป็นผู้จ่ายเงินสมทบร้อยละ 13 ของค่าจ้างของลูกจ้าง

ค. ระบบประกันพิเศษ สำหรับลูกจ้างในกิจกรรมสาธารณะ

ในเรื่องประโยชน์ทดแทนมีรูปแบบหลายอย่าง เป็นบำนาญชราภาพ บำนาญทุพพลภาพ บำนาญตกทอด เงินทดแทน รวมทั้งเงินช่วยเหลืออื่น ๆ มีการปรับอัตราการจ่ายประโยชน์ทดแทนโดยอัตโนมัติทุกปีตามการเปลี่ยนแปลงของค่าจ้างขั้นต่ำ การรับประโยชน์ต้องเป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดตามเงื่อนไขอายุงาน อายุการชราภาพ ระยะการอยู่ในสวีเดน ระดับการพิการ และบางกรณีต้องทดสอบระดับความร่ำรวย (Means Test) แต่ไม่ใช่เงื่อนไขเวลาการสมทบเงิน

**กรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร** ให้ทั้งประโยชน์ทดแทนเป็นเงินสด กรณีขาดรายได้และประโยชน์ทดแทนทางการแพทย์ โดยประโยชน์ทดแทนการขาดรายได้ ใ้กับบุคคลที่มีอาชีพได้รับเงินเดือนตามที่กฎหมายกำหนด ครอบคลุมถึงภรรยาหรือสามีที่ต้องพึ่งพาผู้ประกันตนด้วย ส่วนประโยชน์ทางการแพทย์ให้แก่พลเมืองทุกคนรวมถึงบุตรอายุต่ำกว่า 16 ปี ผู้จ่ายเงินสมทบคือนายจ้างและรัฐบาล โดยนายจ้างสมทบร้อยละ 10.5 ของเงินเดือนของลูกจ้าง ซึ่งมากกว่ารัฐบาลเกือบ 6 เท่า หากประกอบอาชีพอิสระผู้ประกอบอาชีพอิสระจ่ายเท่ากับร้อยละ 10.1 ของเงินเดือนและรัฐบาลจ่ายสมทบด้วย การให้ประโยชน์ทางการแพทย์ ได้แก่ ค่ายา (ค่ายาสำหรับโรคเรื้อรังบางประเภทไม่คิดเงิน) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพักรักษาฟรีในโรงพยาบาลสาธารณะ แต่การพบแพทย์หรือแพทย์มาเยี่ยมที่บ้านผู้ป่วยต้องจ่ายเงินเอง การได้รับผลประโยชน์เงินสดทดแทนและการบริการทางการแพทย์ กรณีเจ็บป่วยไม่มีเงื่อนไขระยะเวลาก่อนการรับสิทธิประโยชน์กำหนดไว้ โดยผลประโยชน์ทดแทนการเจ็บป่วยจะได้เงินทดแทนการขาดรายได้กรณีเจ็บป่วย 3 อันดับแรกร้อยละ 65 ของรายได้เดิม วันที่ 4-90 วันต่อมาได้ร้อยละ 80 ของรายได้เดิม และตั้งแต่วันที่ 91 ได้ร้อยละ 90 ของรายได้เดิม แต่ไม่เกิน 7.5 เท่าของค่าจ้างขั้นต่ำ ส่วนการคลอดบุตรผู้ประกันตนต้องเข้าโครงการประกันบิดามารดา (Parent Insurance) มาแล้วอย่างน้อย 240 วัน ซึ่งผลประโยชน์เป็นในรูปแบบผลประโยชน์แก่พ่อแม่ คือ ร้อยละ 80 ของรายได้เดิม เมื่อ 14 วันแรก ร้อยละ 90 ตั้งแต่วันที่ 15 และให้จนถึง 360 วัน โดยรวมเวลาทั้งพ่อและแม่เข้าด้วยกัน จนกระทั่งเด็กอายุ 4 ปี และกรณีเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี พ่อกับแม่ก็ยังดูแลบุตรได้อีก 90 วันโดยนับเวลาร่วมกัน

**กรณีอุบัติเหตุและเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน** ใ้กับพลเมืองที่เป็นลูกจ้างและผู้ประกอบอาชีพอิสระ รวมทั้งคนงานต่างชาติหากเข้าเงื่อนไข นายจ้างหรือผู้ประกอบวิชาชีพอิสระมีหน้าที่ต้องจ่ายเงินสมทบเป็นจำนวนร้อยละ 0.9 ของเงินเดือนลูกจ้าง ลูกจ้างและรัฐบาลไม่ต้องจ่าย แต่รัฐบาลจ่ายเงินอุดหนุนเมื่อได้รับอันตรายเนื่องจากการทำงาน มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนทันทีโดยไม่มีเงื่อนไขระยะเวลาการทำงานขั้นต่ำแต่อย่างใด กรณีพิการชั่วคราวได้รับเงินสดทดแทนการขาดรายได้ร้อยละ 90 ของรายได้เดิม แต่ไม่เกิน 7.5 เท่าของระดับรายได้ขั้นต่ำ หากพิการถาวรร้อยละ 100 ได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ร้อยละ 100 ของรายได้เดิมเมื่อพ้น 3 เดือนแรกไปแล้ว แต่ไม่เกิน 7.5 เท่าของรายได้ขั้นต่ำ

นอกจากนี้ยังมีผลประโยชน์ที่เป็นบำนาญตกทอดแก่ผู้อยู่ภายใต้อุปการะที่มีชีวิตรอดอยู่ เช่น คู่สมรส เด็กกำพร้า

#### กรณีว่างงาน แบ่งเป็น

ก. โครงการประกันโดยสหภาพแรงงาน (Union-related Program) ลูกจ้างต้องจ่ายเงินสมทบรวมทั้งนายจ้างและรัฐบาล โดยรัฐอุดหนุนร้อยละ 46 ของค่าใช้จ่าย นายจ้างจ่ายร้อยละ 2.6 ของเงินเดือนของลูกจ้าง ลูกจ้างจ่ายเพียง 1.5-40 โครนเนอร์ต่อเดือน การรับผลประโยชน์ทดแทนไม่ต้องทดสอบความร่ำรวย แต่มีเงื่อนไขก่อนรับผลประโยชน์ต้องจ่ายเงินสมทบอย่างน้อย 12 เดือน และใน 12 เดือนสุดท้ายก่อนว่างงาน ต้องสมทบมาด้วยแล้ว 5 เดือน

ข. โครงการสนับสนุนตลาดแรงงาน (Labour - market Support Program) นายจ้างและรัฐบาลเป็นผู้จ่ายเงินสมทบ โดยนายจ้างจ่าย 2 ส่วน รัฐบาลจ่าย 1 ส่วนของค่าใช้จ่าย การรับประโยชน์ทดแทนต้องมีการทดสอบระดับความร่ำรวยด้วย แต่ไม่มีเงื่อนไขเวลาก่อนรับผลประโยชน์

เงินสงเคราะห์ครอบครัว ใช้สำหรับพลเมืองทุกคนที่มีบุตรตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป โดยมีเงื่อนไขว่าเด็กต้องอายุต่ำกว่า 16 ปี หากอายุเกินต้องเข้าเงื่อนไขอื่น ๆ เช่น 20 ปีกรณีเป็นนักศึกษา 23 ปีกรณีเข้าสถานศึกษาพิเศษ โดยรัฐบาลเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายทั้งหมด

การบริหารงานการประกันสังคมโดยทั่วไป มีคณะกรรมการประกันสังคมแห่งชาติ (National Social Insurance Board) เป็นศูนย์กลางการบริการและควบคุมดำเนินการ และมีสาขาต่าง ๆ กรณีว่างงานจะมีคณะกรรมการตลาดแรงงานแห่งชาติ (National Labour Market Board) เป็นผู้รับผิดชอบ ส่วนกรณีกองทุนว่างงานโดยสหภาพแรงงาน เมื่อได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการตลาดแรงงานแห่งชาติแล้ว ก็จะมีการจัดการร่วมกันระหว่างผู้แทนสหภาพจำนวนหนึ่ง กับผู้แทนจากรัฐบาล 1 คน โดยแบ่งตามประเภทอุตสาหกรรมและกิจการ

#### 2.2.1.2 ประเทศสหรัฐอเมริกา

กรณีชราภาพ ทูพพลภาพ และตาย กลุ่มครองลูกจ้างและผู้ประกอบอาชีพอิสระ ไม่รวมลูกจ้างชั่วคราวในภาคเกษตร งานพื้นบ้าน และผู้ทำงานอิสระที่มีรายได้ต่ำกว่า 400 ดอลลาร์ต่อปี มีระบบสมัครใจสำหรับลูกจ้างของรัฐบาลกลางและรัฐบาลท้องถิ่น มีระบบพิเศษสำหรับคนงานรถไฟ ลูกจ้างของมลรัฐต่าง ๆ และรัฐบาลกลาง โดยลูกจ้างและนายจ้างมีหน้าที่ออกเงินสมทบเท่ากัน คือ ร้อยละ 6.2 ของรายได้ ส่วนผู้ประกอบอาชีพอิสระที่ประกันตนต้องจ่ายสมทบร้อยละ 12.4 ของรายได้ มีการกำหนดวงเงินขั้นสูงสำหรับการคำนวณเงินสมทบคือ 53,400 ดอลลาร์ต่อปี รัฐบาลจะออกเงินสมทบให้กับผู้มีอายุ 72 ปีก่อน พ.ศ. 2511 และออกเงินการทดสอบระดับความร่ำรวย ส่วนประโยชน์ทดแทนมีทั้งในรูปแบบ

ของเงินบำนาญทุพพลภาพ เงินช่วยเหลือกรณีมีผู้อยู่ได้อุปการะ และเงินบำนาญตกทอดซึ่งจะให้สูงสุด 1,022 ดอลลาร์ต่อเดือนสำหรับผู้เกษียณอายุ 65 ปี แต่ถ้าเกษียณอายุช้าจะได้เงินเพิ่มร้อยละ 4.5 ต่อปี เงินช่วยเหลือกรณีมีผู้อยู่ได้อุปการะ ได้แก่ คู่สมรส และบุตร (ไม่เกิน 16 ปี แต่ขยายเป็น 19 ปี กรณีที่ยังศึกษาอยู่ในโรงเรียน) จะได้เงินช่วยเหลือต่างหากอีกร้อยละ 50 ของเงินบำนาญของผู้ประกันตน ซึ่งรวมแล้วทั้งหมดจะมีเงินผลประโยชน์แก่ครอบครัวไม่เกินร้อยละ 150-188 ของเงินบำนาญของผู้ประกันตน สำหรับเงินบำนาญทุพพลภาพจะให้เงินสูงสุด 1,214 ดอลลาร์ต่อเดือน เมื่อมีผู้อยู่ได้อุปการะก็จะมีเงินช่วยเหลืออีกต่างหากอีกร้อยละ 50 ของเงินบำนาญของผู้ประกันตน รวมแล้วครอบครัวได้เงินผลประโยชน์ทดแทนไม่เกินร้อยละ 100-150 ของเงินบำนาญของผู้ประกันตน ส่วนกรณีเงินบำนาญตกทอดให้แก่ภรรยาหรือสามี เด็กกำพร้า และบิดามารดาของผู้ประกันตนหากผู้ประกันตนสะสมเงินมาถึงอายุ 65 ปี ก็จะได้บำนาญตกทอดร้อยละ 100 และลดลงถ้าเสียชีวิตก่อนเวลานี้ โดยจ่ายให้แก่คู่สมรสที่แต่งงานกันมาแล้วไม่น้อยกว่า 10 ปี คู่สมรสที่เป็นหม้ายและมีบุตรที่ต้องเลี้ยงดูอายุต่ำกว่า 1 ปี หรือเป็นผู้พิการ จะได้เงินร้อยละ 75 ของบำนาญ พ่อหรือแม่ที่ผู้ประกันตนต้องอุปการะจะได้เงินบำนาญตกทอดร้อยละ 82.5 (เมื่อผู้ประกันตนอายุ 62 ปี) แต่ทั้งนี้กำหนดเงินที่ครอบครัวจะได้ในกรณีเงินบำนาญตกทอดไว้ไม่เกิน 1,821 ดอลลาร์ต่อเดือน หากผู้ประกันตนเสียชีวิตเมื่ออายุ 65 ปี การจะได้เงินช่วยเหลือเพิ่มเติมที่กล่าวมาข้างต้นทุกกรณี ต้องผ่านการทดสอบระดับความร่ำรวย

#### กรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร แยกการคุ้มครองเป็น

ก. การบริการทางการแพทย์ ใช้กับผู้สูงอายุตั้งแต่ 65 ปีหรือผู้พิการ หรืออย่างน้อย 2 ปีที่ต้องทรมาณจากโรคไตเรื้อรัง โดยได้ผลประโยชน์เป็นการให้พักอยู่ในโรงพยาบาลไม่เกิน 90 วัน แต่อาจขยายเกินกว่านี้ได้ตามที่ได้สำรองไว้ในช่วงชีวิตอีก 60 วันที่จะเอามาใช้ หากต้องการบริการอื่น ๆ อีกต้องสมัครใจประกันตน มีระบบมลรัฐ-รัฐบาลกลางแก่ผู้ยากจน การจ่ายเงินสมทบเป็นหน้าที่ของลูกจ้างและนายจ้างจ่ายสมทบร้อยละ 1.45 ของเงินเดือน สำหรับเป็นค่าอยู่พักในโรงพยาบาล รัฐบาลจะรับผิดชอบค่าพักอยู่ในโรงพยาบาลแก่ผู้ที่มีได้ประกันตนบางอายุ และเงินสมทบสำหรับบริการทางการแพทย์ต่าง ๆ แก่ผู้ประกันตนที่ประกอบอาชีพอิสระ สำหรับการมีผู้อยู่ได้อุปการะของผู้ประกันตนที่สูงอายุตั้งแต่ 65 ปีจะได้พักอยู่ในโรงพยาบาลและบริการทางการแพทย์อื่น ๆ เช่นเดียวกับผู้ประกันตน

ข. ผลประโยชน์ตอบแทนเป็นเงินสัปดาห์ละคนงานในอุตสาหกรรมและพาณิชยกรรม ในเขตศาล 6 แห่ง รวมคนงานภาคเกษตรเป็นส่วนใหญ่ (ยกเว้นในมลรัฐนิวเจอร์ซีย์) มีระบบพิเศษสำหรับคนงานรถไฟ ลูกจ้างจะจ่ายเงินสมทบไม่เกินร้อยละ 1.2 ของภาษีเงินได้บุคคล และนายจ้างสมทบแตกต่างกันแต่ละมลรัฐ เงื่อนไขการได้ผลประโยชน์คือ ต้องมีค่าจ้างประกันขั้นต่ำในปีที่ผ่านมา 150 - 4,020 ดอลลาร์ มีระยะเวลาจ้างงานในปีที่ผ่านมา 4-20 สัปดาห์ การเจ็บป่วยและคลอดบุตรจะได้เงินสัปดาห์ละคนงานแตกต่างกัน

กันแต่ละมลรัฐ แต่จะให้ไม่เกิน 39 สัปดาห์ โดยกำหนดวงเงินคุ้มครองขึ้นสูง 104-252 ดอลลาร์ต่อสัปดาห์ ในรัฐโรดไอส์แลนด์มีเงินเสริมกรณีมีบุตรอยู่ในอุปการะ 5 ดอลลาร์ต่อเด็ก 1 คนแต่ไม่เกิน 4 คน

**กรณีอุบัติเหตุและบาดเจ็บเนื่องจากงาน** ครอบคลุมลูกจ้างในอุตสาหกรรมและพาณิชยกรรม และคนงานในกิจการสาธารณะโดยส่วนใหญ่ ไม่รวมลูกจ้างในภาคเกษตร คนงานบ้าน คนงานชั่วคราว และในกิจการที่มีลูกจ้างน้อยกว่า 3-5 คน ปกติจะเป็นการประกันโดยบังคับ เงินกองทุนเป็นหน้าที่ของนายจ้างสมทบ ลูกจ้างและรัฐบาลไม่ต้องสมทบ ยกเว้นลูกจ้างของรัฐบาลเองที่รัฐบาลต้องสมทบ ไม่กำหนดเงื่อนไขเวลาก่อนได้รับผลประโยชน์ ผลประโยชน์ที่ได้คือ การพิการชั่วคราว ได้เงินร้อยละ 66.66 ของรายได้ และให้เงินเสริมสำหรับผู้อยู่ใต้อุปการะด้วย โดยกำหนดเงินสต่อสัปดาห์ขึ้นสูงสุดไว้แตกต่างกัน แต่สำหรับการพิการถาวรได้เงินทดแทนร้อยละ 66.66 ของรายได้ กำหนดวงเงินขึ้นสูงสุดไว้ต่อสัปดาห์โดยแตกต่างกันแต่ละรัฐ การทุพพลภาพบางส่วนมีเงินให้ตามสัดส่วนรายได้ที่สูญเสียไป หรืออาจให้เต็มเวลา 2-3 สัปดาห์ถ้าเจ็บป่วยตามที่กำหนดไว้ สำหรับผลประโยชน์ทางการแพทย์ มีให้นานเท่าที่จำเป็น มีเงินผลประโยชน์ตกทอดร้อยละ 35-70 ของรายได้ของผู้ประกันแก่ผู้เป็นหม้าย หากมีเด็กในอุปการะจะได้เงินร้อยละ 60-80 ผลประโยชน์สูงสุดที่ได้ต่อสัปดาห์จะแตกต่างกันแต่ละมลรัฐ

**กรณีการว่างงาน** ครอบคลุมคนงานในอุตสาหกรรมและพาณิชยกรรม องค์กรที่ไม่แสวงหากำไรที่มีคนงานตั้งแต่ 4 คน มีระบบของรัฐบาลกลางสำหรับลูกจ้างของรัฐ แต่ไม่ครอบคลุมคนงานเกษตร องค์กรทางศาสนา คนงานชั่วคราว แรงงานในครอบครัว ผู้ประกอบอาชีพส่วนตัวมีระบบพิเศษสำหรับมลรัฐต่าง ๆ แก่คนงานรถไฟ ลูกจ้างมลรัฐ และผู้ที่ออกจากงานราชการแล้ว การสมทบเงินลูกจ้างไม่ต้องสมทบ ยกเว้นในมลรัฐอลาสกา นิวเจอร์ซีย์ และเพนซิลวาเนีย นายจ้างต้องจ่ายเงินร้อยละ 0.8 ของเงินเดือนที่ต้องจ่ายภาษีแก่มลรัฐ ส่วนรัฐบาลกลางจะได้รับเงินจากรัฐบาลมลรัฐในการบริหารงานโครงการของรัฐ มีกำหนดระดับเงินเดือนขึ้นสูงสุดที่คำนวณในการสมทบของนายจ้างไม่เกิน 7,000 ดอลลาร์ต่อปีใน 17 มลรัฐ แต่อีก 28 มลรัฐกำหนดสูงกว่านี้ เงื่อนไขการรับประโยชน์มี 3/4 ของมลรัฐกำหนดระดับรายได้ขั้นต่ำที่จะได้รับผลประโยชน์ และมี 8 มลรัฐกำหนดให้คนที่ได้รับการจ้างงานมาแล้ว 15-20 สัปดาห์ ต้องไปขึ้นทะเบียนและพร้อมที่จะทำงานได้กับหน่วยงานราชการ ผลประโยชน์การว่างงานจะได้เป็นเงินสต่อร้อยละ 50 ของรายได้ โดยกำหนดวงเงินขั้นต่ำและขึ้นสูงต่อสัปดาห์ มีเงินเสริมสำหรับผู้อยู่ใต้อุปการะ เช่น บุตร หรือผู้อยู่ใต้อุปการะคนอื่น ๆ โดยกำหนดวงเงินเสริมต่อสัปดาห์โดยให้ถึง 26 สัปดาห์ บางแห่งที่มีการว่างงานสูงก็ขยายให้อีก 13 สัปดาห์



**กรณีเงินสงเคราะห์ครอบครัว** คุ้มครองแก่ครอบครัวที่ยากจนและมีเด็กอยู่ในอุปการะ โดยเป็นระบบความช่วยเหลือร่วมกันระหว่างรัฐบาลกลาง และรัฐบาลของมลรัฐต่าง ๆ ในรูปของการให้เงินสดทดแทน และการสงเคราะห์ทางสังคม ไม่มีการกำหนดการออกเงินสมทบของลูกจ้างและนายจ้าง

การบริหารงานประกันสังคม ในกรณีการประกันชราภาพ ทูพพลภาพ และตาย มีกรมสุขภาพและบริการมนุษย์ (Department of Health and Human Services) รับผิดชอบทั่วไป มีองค์การบริหารความมั่นคงทางสังคม (Social Security Administration) ดูแลการบริหารตามโครงการต่าง ๆ ร่วมกับสำนักงานสาขาต่าง ๆ และมีกรมการคลัง (Treasury Department) รับผิดชอบการจัดเก็บภาษีความมั่นคงทางสังคม ส่วนการเจ็บป่วยและคลอดบุตร ในเรื่องการรักษาพยาบาลทางการแพทย์ กรมสุขภาพและบริการมนุษย์ รับผิดชอบ มีองค์การบริหารการเงินของการดูแลสุขภาพ (Health Care Financing Administration) องค์การบริหารสุขภาพสาธารณะ (Public Health Services) องค์การบริหารความมั่นคงทางสังคม (Social Security Administration) หน่วยงานด้านสุขภาพของมลรัฐ และสถานพยาบาลของภาคเอกชน และสาธารณะเข้าร่วมทำสัญญารักษาพยาบาลทางการแพทย์ด้วย สำหรับการจ่ายเงินสดทดแทนกรณีการเจ็บป่วยและคลอดบุตร ก็เป็นหน่วยงานของมลรัฐทางด้านความมั่นคงในการจ้างงาน การเจ็บป่วยจากงานเป็นหน้าที่ของหน่วยงาน ด้านเงินชดเชยการเจ็บป่วยจากงานของมลรัฐต่าง ๆ ประมาณครึ่งหนึ่งของมลรัฐทั้งหมด นอกนั้นเป็นหน้าที่ของกรมแรงงานแห่งรัฐ (State Department of Labour) บริหารงานผ่าน องค์การบริหารการฝึกอบรมการจ้างงาน (Employment Training Administration) และองค์การบริหารการประกันการว่างงาน (Unemployment Insurance Service) และหน่วยงานความมั่นคงในการจ้างงานของมลรัฐต่าง ๆ

### 2.2.1.3 ประเทศญี่ปุ่น

**กรณีชราภาพ ทูพพลภาพ และตาย** มีอยู่ 2 ระบบหลัก ได้แก่

ก. การประกันบำนาญคนงาน (Employees Pension Insurance) ใช้ครอบคลุมถึงกิจการต่างๆ ในอุตสาหกรรมและการพาณิชย์กรรม รวมกลาสีเรือด้วย นายจ้างและลูกจ้างมีหน้าที่ออกเงินสมทบเท่ากัน คือ ร้อยละ 7.25 (ผู้ชาย) ร้อยละ 7.075 (ผู้หญิง) ของเงินเดือน

ข. ระบบโครงการประกันบำนาญแห่งชาติ (National Pension Program) ใช้กับพลเมืองทุกคนที่มีอายุ 20-59 ปี และยังมีระบบพิเศษสำหรับเกษตรกร ครูโรงเรียนเอกชน ลูกจ้างในภาคเกษตร ป่าไม้ สหกรณ์ ประมง และคนงานในกิจการสาธารณะในระบบที่รัฐบาลต้องออกสมทบร้อยละ 33.3 ของผลประโยชน์และค่าบริการ ที่เหลือเป็นของนายจ้างและลูกจ้างต้องสมทบ (ไม่มีข้อมูลว่าสมทบเท่าไร)

ในทั้ง 2 ระบบ มีประโยชน์ทดแทนในหลายรูปแบบ ได้แก่ บำนาญชราภาพ บำนาญทุพพลภาพ บำนาญตกทอด รวมทั้งมีเงินเสริมเมื่อมีผู้อยู่ภายใต้อุปการะผู้ประกันตนด้วย ทุก ๆ ปีจะมีการปรับอัตราการให้ผลประโยชน์ทดแทนโดยอัตโนมัติ ส่วนเงื่อนไขกำหนดให้การประกันชราภาพ ลูกจ้างต้องสมทบเงินมาแล้วไม่ต่ำกว่า 25 ปี

**กรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร** มีอยู่ 2 ระบบคือ

ก. การประกันสุขภาพแห่งชาติ (National Health Insurance) เน้นครอบคลุมพลเมืองทั่วไป มีประโยชน์ทดแทนทางการแพทย์ให้เท่านั้นแก่พลเมืองทุกคนที่มีใ้ได้อยู่ภายใต้ประกันสุขภาพพิเศษอื่น ๆ โดยไม่กำหนดเวลาก่อนการให้ประโยชน์ การสมทบเงินเป็นหน้าที่ของผู้ประกันตนและรัฐบาล โดยผู้ประกันตนสมทบน้อยกว่ารัฐบาล ซึ่งรัฐบาลออกร้อยละ 50 ของค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ ค่าบริหารงาน และเงินอุดหนุนในบางท้องที่ นายจ้างไม่ต้องสมทบ

ข. การประกันสุขภาพพนักงาน (Employee Health Insurance) เน้นผู้ทำงานในอุตสาหกรรมและพาณิชยกรรม และผู้ประกันตนโดยสมัครใจ และมีระบบพิเศษสำหรับผู้มีอายุตั้งแต่ 70 ปี กลาสีเรือ ครู เอกชน และคนงานกิจการสาธารณะ การให้ประโยชน์ทดแทนมีทั้งประโยชน์ทดแทนทางการแพทย์ และประโยชน์ทดแทนในการขาดรายได้ ซึ่งต้องทำงานในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา การออกเงินสมทบ นายจ้างและลูกจ้างต้องออกเงินสมทบเท่ากัน รัฐบาลออกน้อยกว่าแต่ก็ช่วยออกค่าบริหารงาน

สำหรับการให้ผลประโยชน์ทดแทนทางการแพทย์ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการรักษาผ่าตัด ค่าโรงพยาบาล ค่าพยาบาล การทำฟัน การคลอดบุตร ค่ายา และค่ายานพาหนะ ส่วนผลประโยชน์ทดแทนเป็นเงินสด กรณีเจ็บป่วยจะให้ร้อยละ 60 ของค่าจ้างเฉลี่ย 3 เดือนสุดท้าย ส่วนกรณีคลอดบุตรจะให้ร้อยละ 60 ของค่าจ้างเฉลี่ยโดยจ่ายให้ 42 วันก่อนคลอด และ 56 วันหลังคลอด รวม 98 วัน เมื่อคลอดบุตรให้เงินก้อนต่อเดือนของค่าจ้าง และเงินค่าพยาบาลเด็ก

**กรณีประสบอุบัติเหตุและเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน** คู่สมรONGLูกจ้างในอุตสาหกรรมและพาณิชยกรรมที่ไม่ได้อยู่ในการประกันโดยสมัครใจ ในกิจการเกษตร ป่าไม้ และประมง ที่มีลูกจ้างในสถานประกอบการนั้นน้อยกว่า 5 คน และมีระบบพิเศษสำหรับผู้ประกอบอาชีพอิสระ และคนงานในกิจการสาธารณะ นายจ้างมีหน้าที่ออกเงินสมทบร้อยละ 0.6-14.9 ของเงินเดือน (ตามอัตราการเกิดอุบัติเหตุในรอบ 3 ปี) ลูกจ้างไม่ต้องออกเงินสมทบ รัฐบาลช่วยสนับสนุนค่าใช้จ่ายบางอย่างจำกัด จากงบประมาณการได้รับประโยชน์ทดแทน จะได้ทันทีโดยไม่มีเงื่อนไขเกี่ยวกับระยะเวลาการทำงานขั้นต่ำแต่อย่างใด ประโยชน์ทดแทนที่ได้รับจะมีทั้งประโยชน์ทดแทนในการขาดรายได้ และการให้บริการทางการแพทย์ และยังมีบำนาญตกทอดให้แก่ผู้ที่มีสิทธิได้รับ ได้แก่ คู่สมรส บุตร บิดามารดา ปู่ย่า หลาน และพี่น้องที่ต้องดูแลด้วย

**กรณีการว่างงาน** ใช้สำหรับลูกจ้างในกิจการทั่วไปอายุไม่เกิน 64 ปี คนงานตามฤดูกาลที่มีการจ้างไม่เกิน 4 เดือน การประกันว่างงานอย่างสมัครใจมีในกิจการเกษตร ป่าไม้ และประมง ที่มีลูกจ้างต่ำกว่า 5 คน และมีระบบพิเศษสำหรับคนงานรายวัน กลาสีเรือ และลูกจ้างในกิจการสาธารณะ นายจ้างลูกจ้าง และรัฐบาลเป็นผู้จ่ายเงินสมทบ คือ รัฐบาลออกค่าใช้จ่ายร้อยละ 25 ของผลประโยชน์และการบริหารงาน ลูกจ้างและนายจ้างออกร้อยละ 75 โดยลูกจ้างออกร้อยละ 0.55 ของรายได้ และนายจ้างออกร้อยละ 0.9 ของอัตราเงินเดือนลูกจ้าง การขอรับสิทธิประโยชน์มีเงื่อนไขว่าทำประกันอย่างน้อย 6 เดือน ภายในระยะเวลา 12 เดือน โดยผลประโยชน์ที่ได้ร้อยละ 60 - 80 ของค่าจ้างโดยกำหนดขั้นต่ำ

**กรณีเงินสงเคราะห์ครอบครัว** ใช้กับพลเมืองที่มีบุตรตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป และอายุต่ำกว่า 4 ปี ผู้ประกันตนไม่ต้องออกเงินสมทบ นายจ้างออกเงินร้อยละ 70 ของค่าใช้จ่ายสมทบกับภาครัฐ กรณีผู้ประกันตนประกอบอาชีพอิสระหรือไม่มีงานทำ ภาครัฐออกฝ่ายเดียว ประโยชน์ที่ได้รับเป็นเงินรายเดือน ซึ่งพิจารณาจากจำนวนเด็กที่ต้องอุปการะ

การประกันชราภาพ ทูพพลภาพและตาย การเจ็บป่วยและคลอดบุตร และการสงเคราะห์บุตร จะรับผิดชอบหลักโดยกระทรวงสุขภาพและสวัสดิการ (Ministry of Health and Welfare) ส่วนการประกันการเจ็บป่วยจากงานและการว่างงาน จะรับผิดชอบหลักโดยกระทรวงแรงงาน (Ministry of Labour)

#### 2.2.1.4 ประเทศเยอรมัน

**กรณีชราภาพ ทูพพลภาพ และตาย** ใช้ครอบคลุมถึงผู้ทำงานเกือบทุกประเภท รวมถึงผู้ฝึกหัดงานและผู้ว่างงาน มีระบบประกันโดยสมัครใจ เช่น แม่บ้านไม่มีงานทำ ชาวเยอรมันที่ทำงานในต่างประเทศ และชาวต่างประเทศที่พักอาศัยในเยอรมัน มีระบบพิเศษสำหรับผู้ประกอบอาชีพอิสระคนงานเหมือง ศิลปิน คนงานกิจการสาธารณะ และเกษตรกร ผู้ได้รับการคุ้มครองจะได้รับประโยชน์ทดแทนในรูปของเงินบำนาญ และเงินทุพพลภาพ รวมถึงเงินตกทอดแก่ผู้ที่อยู่ในอุปการะของผู้ประกันตน และเงินเสริมกรณีเด็กกำพร้า การออกเงินสมทบลูกจ้างและนายจ้างออกเท่ากันคือ ร้อยละ 8.85 ของเงินเดือน และในกรณีที่ลูกจ้างมีรายได้ต่ำกว่าอัตราเพดานที่กฎหมายกำหนดเอาไว้ ลูกจ้างไม่ต้องออกเงินสมทบสำหรับรัฐบาลจะให้ความช่วยเหลือประจำปีตามสัดส่วนของค่าใช้จ่ายผลประโยชน์ การจ่ายผลประโยชน์ก็จะขึ้นอยู่กับเวลาการสมทบกองทุนอายุเกษียณ เช่น สมทบเงินมาแล้ว 35 ปี สำหรับผู้มีอายุ 63 ปี หรือสมทบเงินมาแล้ว 15 ปี สำหรับผู้มีอายุ 60 ปี การทุพพลภาพสมทบเงินมาแล้ว 60 เดือน และในรอบ 5 ปีหลัง ต้องสมทบไม่น้อยกว่า 36 เดือน โดยจะมีเงินประโยชน์ทดแทนเป็นเงินสดให้ร้อยละ 1.5 ของเงินเดือนคูณด้วยจำนวนปีที่ได้ทำประกัน

**กรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร** ครอบคลุมผู้ทำงานในเกือบทุกประเภท ไม่ว่าจะเป็นลูกจ้าง ผู้ฝึกหัดงาน ผู้ว่างงาน ผู้ประกอบอาชีพอิสระ รวมถึงผู้ที่มีรายได้เกินกว่ากำหนด ก็สามารถประกันโดยสมัครใจได้ การคุ้มครองรวมไปถึงบุตรที่ยังอยู่ในความดูแลของผู้ประกันตนด้วย การได้รับผลประโยชน์การเจ็บป่วยไม่กำหนดระยะเวลาสมทบเงินมาก่อน แต่กรณีการได้ผลประโยชน์ตอบแทนเป็นเงินสดในการคลอดบุตร ต้องประกันตนมาแล้วอย่างน้อย 12 สัปดาห์ หรือถูกจ้างงานมาแล้วติดต่อกันจากเดือนที่ 10-14 ก่อนรับผลประโยชน์ และต้องทำงานมาแล้ว 6 สัปดาห์ก่อนรับประโยชน์ นอกจากนี้ผู้ที่ได้รับการคุ้มครองจะได้รับประโยชน์ทดแทนทางการแพทย์ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟู รวมถึงเงินช่วยเหลือการคลอดบุตรด้วย ผู้ประกันตนและนายจ้างออกเงินสมทบในอัตราส่วนที่เท่ากันคือ ร้อยละ 4 - 23.2 ของอัตราเงินเดือน แต่ไม่ต้องสมทบหากมีรายได้น้อยกว่า 610 มาร์ก โดยนายจ้างจะจ่ายเงินสมทบให้แทน (ร้อยละ 8 - 19.6) ส่วนรัฐบาลจะให้เงินอุดหนุนเป็นการเฉพาะสำหรับการคลอดบุตร และการลาเพื่อดูแลบุตร การรักษาพยาบาลแก่ผู้ว่างงาน ฝึกงาน คนงานเหมือง เกษตรกรที่เกษียณอายุ และนักศึกษา การจ่ายผลประโยชน์กรณีเจ็บป่วยจะได้ร้อยละ 100 ของเงินเดือนเดิมในช่วง 6 สัปดาห์แรก เกิน 6 สัปดาห์ถึง 78 สัปดาห์ในช่วง 3 ปี จะได้รับร้อยละ 80 ของเงินเดือนเดิม ส่วนกรณีคลอดบุตรได้เงินทดแทนร้อยละ 100 ของเงินเดือนเดิม 6 สัปดาห์ก่อนคลอด และ 8 สัปดาห์หลังคลอด และมีการให้เงินช่วยเหลือการมีบุตร 150 มาร์กต่อครั้ง

**กรณีอุบัติเหตุและเจ็บป่วย** เนื่องจากการทำงาน ครอบคลุมลูกจ้างผู้ประกอบอาชีพอิสระ ผู้ฝึกงาน นักศึกษา เด็ก ๆ ในโรงเรียนอนุบาล และผู้ช่วยในครอบครัว และมีระบบพิเศษสำหรับคนงานในกิจการสาธารณะ ผู้ประกันตนไม่ต้องออกเงินสมทบเข้ากองทุน แต่เป็นหน้าที่ของนายจ้างต้องออกเงินสมทบเพื่อนำส่งกองทุนประมาณร้อยละ 1.36 ของอัตราเงินเดือนลูกจ้าง ส่วนรัฐจะให้ความช่วยเหลือในบางโครงการ เช่น ในส่วนของกองทุนประกันอุบัติเหตุในงานเกษตรกรรม นักศึกษา และเด็ก ๆ ในโรงเรียนอนุบาล ประโยชน์ที่ได้รับในรูปเงินสดไม่เกิน 120,000 มาร์กต่อปี และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่าง ๆ ตามสภาพของความร้ายแรงของการบาดเจ็บ โดยไม่กำหนดเงื่อนไขระยะเวลาก่อนรับประโยชน์ กรณีทุพพลภาพชั่วคราวก็จะได้รับผลประโยชน์เช่นเดียวกับกรณีเจ็บป่วยนอกรางหากพิการถาวรจะได้เงินทดแทนร้อยละ 66.66 ของรายได้ปีที่แล้ว และมีผลประโยชน์ตกทอดแก่พ่อบุญมาแม่บุญมา เด็กกำพร้า และบิดามารดาที่อยู่ในอุปการะของผู้ประกันร้อยละ 20-40 ของรายได้ผู้ประกันตนสำหรับค่าทำศพจ่ายให้ 400 มาร์ก

กรณีว่างงาน ครอบครัวผู้ทำงานในเกือบทุกอาชีพทั้งภาคเกษตร การทำงานบ้าน และผู้ฝึกหัดงานเช่นกัน แต่ไม่รวมคนงานชั่วคราวและแรงงานในครอบครัว โดยจะมีการจ่ายเงินช่วยเหลือแก่ผู้ประกันตนที่ว่างงานที่ประกันตนมาครบเงื่อนไข นายจ้างและลูกจ้างผู้ประกันตนจะต้องออกเงินสมทบเข้ากองทุนในสัดส่วนที่เท่ากันคือ ร้อยละ 2.15 ของเงินเดือน แต่ถ้ามีระดับรายได้ต่ำกว่าร้อยละ 10 ของเพดานเงิน ลูกจ้างก็ไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ แต่นายจ้างรับผิดชอบจ่ายแทนเป็นร้อยละ 4.3 ของเงินเดือน ส่วนรัฐจะให้เงินอุดหนุนตามกฎหมายส่งเสริมการจ้าง และกรณีขาดทุน และค่าใช้จ่ายในการช่วยเหลือผู้ไม่มีงานทำ ระดับรายได้ที่ต้องคำนวณในการสมทบไม่เกิน 78,000 มาร์คต่อปี ผลประโยชน์การว่างงานจะได้เงินร้อยละ 68 หรือร้อยละ 63 (หากเป็น โสค) ขอรายได้เมื่อหักภาษีแล้ว โดยมีระยะเวลาตั้งแต่วันแรกสำหรับ 78 ถึง 832 วัน (ยกเว้นวันอาทิตย์)

กรณีเงินสงเคราะห์ครอบครัว ครอบครัวถึงครอบครัวของผู้มีถิ่นที่อยู่ในเยอรมันที่มีบุตรตั้งแต่ 1 คน และมีโครงการพิเศษสำหรับคนงานต่างชาติในเยอรมันที่มีบุตรอยู่ในต่างประเทศ รัฐบาลจะเป็นผู้ออกเงินสมทบฝ่ายเดียว ลูกจ้างและนายจ้างไม่ต้องสมทบ เงื่อนไขการรับเงินสงเคราะห์ครอบครัว จะให้แก่ผู้ที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 16 ปี หรือ 21 ปี หากว่างงานและ 27 ปีกรณีเป็นนักศึกษา ถ้าเป็นคนทุพพลภาพจะไม่จำกัดอายุ ผลประโยชน์ทดแทนที่ให้จะได้เงินสงเคราะห์ 65 มาร์คต่อบุตรคนแรก 70-130 มาร์คสำหรับบุตรคนที่ 2 140-220 มาร์คสำหรับบุตรคนที่ 3 และได้ 140-240 มาร์คสำหรับการมีบุตรคนต่อไป โดยการให้เงินจะสูงขึ้น ๆ ตามรายได้ของครอบครัวต่ำกว่าเพดานที่กำหนด

กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม (Federal Ministry of Labour and Social Affairs) รับผิดชอบการบริหารการประกันสังคม โดยจัดทำสถาบันการบริหารงานประกันสังคมขึ้น เช่น Federal Salaried Employees Insurance (กรณีชราภาพ ทุพพลภาพ และตาย) Federal Insurance Institute (กรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร และกรณีเจ็บป่วยจากงาน) และ Federal Institute for Labour (กรณีการว่างงานและการสงเคราะห์ครอบครัว)

### 2.2.1.5 ประเทศออสเตรเลีย

กรณีทุพพลภาพ ชราภาพ และตาย ใช้กับพลเมืองผู้อยู่อาศัยทุกคน รัฐบาลเป็นผู้จ่ายเงินสมทบทั้งหมดฝ่ายเดียว มีประโยชน์ทดแทนที่ได้รับคือ กรณีชราภาพรัฐจ่ายเงินทดแทนเป็นรายสัปดาห์ และมีเงินจ่ายสำหรับค่าเช่าบ้านและอื่น ๆ อีก แต่ต้องมีการตรวจสอบฐานะความร่ำรวยด้วย กรณีทุพพลภาพจ่ายเป็นรายสัปดาห์ รวมทั้งภรรยาและบุตร และต้องมีการตรวจสอบความร่ำรวยด้วย (ยกเว้นกรณีตาพิการถาวร) กรณีตายจะมีบำนาญตกทอดเช่นเดียวกับ 2 กรณีแรก และเพิ่มค่าทำศพให้ด้วย มีการกำหนดเงื่อนไขในการได้ประโยชน์ เช่น กรณีพิการต้องอายุเกินกว่า 16 ปี กรณีชราภาพต้องอยู่ใน

ออสเตรเลียครบ 10 ปีติดต่อกัน หรือหากว่ามีการพักอาศัยเป็นช่วง ๆ เกินกว่า 10 ปี ก็ต้องมีช่วงที่อยู่ติดต่อกันครบ 5 ปี

**กรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร** การออกเงินสมทบ ผู้ประกันตนสมทบเงินเป็นอัตราร้อยละของ ภาษีเงินได้ที่ต้องเสียเพื่อรับประโยชน์ทางการแพทย์ นายจ้างไม่ต้องออกเงินสมทบ ส่วนรัฐบาลออก ค่าใช้จ่ายทั้งหมด ในกรณีที่ประโยชน์ทดแทนการเจ็บป่วยเป็นเงินสดและค่ายา เงินอุดหนุนสำหรับ แพทย์และพยาบาล ประโยชน์ทดแทนที่ได้รับในทางการแพทย์ให้แก่ผู้อยู่อาศัยทุกคน แต่เงื่อนไขการรับ ประโยชน์ทดแทนเป็นเงินสดให้เฉพาะผู้ที่ทำงานมีรายได้จำกัดตามเงื่อนไขที่กำหนด โดยจ่ายเป็นราย สัปดาห์ให้แก่ผู้ชายอายุ 16-64 ปี หญิงอายุ 16-59 ปี และต้องมีถิ่นพำนักในประเทศอย่างน้อย 1 ปีก่อน เจ็บป่วยและมีการตรวจสอบฐานะความร่ำรวยด้วย ส่วนกรณีประโยชน์ทางการแพทย์รักษาพยาบาลให้ทั้ง หัวหน้าครอบครัวและผู้อยู่ได้อุปการะ โดยจะออกค่าใช้จ่ายให้ร้อยละ 85 ของค่ารักษา หรือไม่เกิน 26 ดอลลาร์ออสเตรเลีย แล้วแต่อย่างใดจะมากกว่าหรือออกให้ทั้งหมด ถ้าเสียภาษีเกิน 240 ดอลลาร์ ออสเตรเลียต่อปี สำหรับผลประโยชน์ทดแทนเป็นเงินสด ถ้ามีคู่สมรสจะได้ไม่เกิน 243.20 ดอลลาร์ ออสเตรเลียต่อสัปดาห์ ถ้าเป็นโสดจะได้รับไม่เกิน 134.3 ดอลลาร์ออสเตรเลียต่อสัปดาห์ และจะได้เพิ่ม ขึ้นหากว่าต้องมีผู้อยู่ได้อุปการะ มีเงินเสริมสำหรับเงินช่วยค่าเช่าบ้าน เงินช่วยกรณีอยู่ในที่ห่างไกล

**กรณีประกันอุบัติเหตุและเจ็บป่วยจากการทำงาน** คุ้มครองลูกจ้างทุกคนยกเว้นผู้ประกอบการอาชีพ อิสระ นายจ้างจะเป็นผู้จ่ายเงินสมทบทั้งหมด จำนวนที่จ่ายขึ้นกับประเภทและอัตราเสี่ยงอันตรายของ ลูกจ้างว่ามีมากหรือน้อย ลูกจ้างไม่ต้องสมทบ รัฐบาลสมทบกรณีผู้ประกันตนประกอบอาชีพอิสระบาง ประการ ประโยชน์ที่ลูกจ้างได้รับมีทั้งการรักษาทางการแพทย์ และมีเงินทดแทนเป็นรายสัปดาห์ บาง มลรัฐจ่ายเป็นอัตราตายตัว บางมลรัฐจ่ายเป็นร้อยละของรายได้เดิม (ร้อยละ 80-100) และมีเงินเสริมให้ กรณีมีผู้อยู่ได้อุปการะ ถ้าผลพิการหรือทุพพลภาพจะได้รับเงินทดแทนมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับประเภท ของการสูญเสียสมรรถภาพ โดยจ่ายเป็นเงินก้อนหรือเป็นระยะ ถ้าเป็นผลให้ถึงแก่ความตายจะได้ค่าทำ ศพ และครอบครัวของผู้ตายจะได้รับเงินก้อนตามจำนวนบุตรของผู้ตาย

**กรณีประกันการว่างงาน** คุ้มครองผู้ทำงานทุกคนและผู้ว่างงาน แต่เข้าเงื่อนไขที่กำหนด เช่น ให้ ผู้ชายอายุ 16-64 ปี ผู้หญิง 16-59 ปี ไม่กำหนดว่าจะพักอาศัยในออสเตรเลียมาแล้วนานเท่าใด การจ่าย เงินสมทบรัฐบาลเป็นผู้จ่ายทั้งหมด นายจ้างและลูกจ้างไม่ต้องจ่าย ผู้ว่างงานจะได้รับเบี้ยเลี้ยงเป็นราย สัปดาห์ รวมทั้งผู้อยู่ในอุปการะ เช่น ภรรยาหรือสามี และบุตรทุกคน ที่มีอายุไม่เกิน 16 ปี มีเงินช่วยค่า เช่าบ้าน เงินช่วยที่อยู่ห่างไกล และต้องมีการทดสอบระดับความร่ำรวย โดยหลักเกณฑ์ต่าง ๆ จากกรณี ทุพพลภาพ อุบัติเหตุ และเจ็บป่วยจากงาน

กรณีประกันสงเคราะห์ครอบครัว กลุ่มครองผู้อยู่อาศัยทุกคนที่มีบุตรตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป รัฐบาลเป็นผู้ช่วยเงินสมทบทั้งหมด นายจ้างและลูกจ้างไม่ต้องสมทบ ประโยชน์ที่ได้รับมีหลายประเภท โดยจ่ายทุก ๆ 2 สัปดาห์ เช่น เงินสงเคราะห์ครอบครัวที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 16 ปี 20 ดอลลาร์ต่อสัปดาห์สำหรับบุตร 3 คนแรก 26.70 ดอลลาร์ต่อสัปดาห์สำหรับบุตรคนต่อ ๆ ไป เงินสงเคราะห์เด็กกำพร้า เงินช่วยเหลือเด็กพิการ เงินสงเคราะห์การอยู่เป็นหม้ายไม่ว่าหญิงหรือชาย และเงินสงเคราะห์เสริมแก่ผู้มีรายได้ต่ำ และมีเด็กต้องอุปการะโดยไม่ได้รับเงินสงเคราะห์อื่น ๆ โดยให้มากขึ้นเมื่ออายุเด็กมากขึ้น

การบริหารงานประกันสังคม มีกรมความมั่นคงทางสังคม (Department of Social Security) รับผิดชอบในการประกันประเภทต่าง ๆ แต่กรณีอุบัติเหตุและเจ็บป่วยจากงาน มีคณะกรรมการการเงินทดแทนของคนงาน (Workmen's Compensation Board) เป็นผู้รับผิดชอบ และการดูแลด้านการแพทย์ กรณีเจ็บป่วยนอกงานและการมีบุตร มีคณะกรรมการการประกันสุขภาพ (Health Insurance Commission) รับผิดชอบ

## 2.2.2 ประเทศอุตสาหกรรมใหม่

2.2.2.1 ประเทศฮ่องกง มีระบบประกันสังคมคล้าย ๆ กับกลุ่มประเทศอุตสาหกรรมก้าวหน้า คือ ทูพพลภาพ ชราภาพ และตาย เจ็บป่วยและคลอดบุตร อุบัติเหตุและเจ็บป่วยจากงาน ว่างงาน และสงเคราะห์ครอบครัว

กรณีทูพพลภาพ ชราภาพ และตาย ครอบคลุมพลเมืองทุกคนโดยรัฐเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายทั้งหมด กรณีชราภาพ มีเงินบำนาญ 2 ระดับ แบ่งเป็นระดับคือ แบ่งเป็นระดับขั้นต่ำและขั้นสูง โดยระดับขั้นต่ำใช้กับผู้ที่มีอายุ 65-69 ปี ที่อาศัยอยู่ในฮ่องกงถึง 5 ปีติดต่อกัน และมีระดับรายได้และเงินออมต่ำกว่าระดับที่กำหนด ส่วนระดับขั้นสูงใช้กับผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ 5 ปีติดต่อกัน โดยไม่ทดสอบระดับความร่ำรวย ผลประโยชน์ทดแทนให้เป็นอัตราตายตัวรายเดือน และยังมีเงินเสริมการชราภาพแก่ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี และเงินสงเคราะห์สาธารณะสำหรับผู้ชราภาพ แต่เงินที่ให้จำนวนลดลงเมื่อมีสมาชิกในครอบครัวมาก ๆ ขึ้นด้วย โดยมีการทดสอบระดับความร่ำรวย ส่วนกรณีทูพพลภาพมีเงินช่วยประจำเดือนและเงินช่วยเสริม ตามที่ได้ทดสอบระดับความร่ำรวยแล้ว และมีเงินสงเคราะห์สาธารณะเพื่อช่วยเหลือกรณีมีสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวด้วย ส่วนกรณีเสียชีวิตมีค่าทำศพให้

กรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร คู่ครองผู้ทำงานมีรายได้ HK\$ 11,500 หรือน้อยกว่า (จากการสำรวจ พ.ศ. 2532) และรวมถึงคนงานใช้แรงงานทั้งหมด ส่วนผู้อยู่อาศัยมีเงินสงเคราะห์สาธารณะให้กรณีผู้ทำงานการสมทบเงินเป็นหน้าที่ของนายจ้าง ส่วนกรณีเงินสงเคราะห์สาธารณะแก่พลเมืองผู้อยู่อาศัยรัฐจะเป็นผู้ออกเงินสมทบ ทั้งนี้ลูกจ้างไม่ต้องออกเงินสมทบ เงื่อนไขที่จะได้รับผลประโยชน์มีกำหนดไว้ เช่น ผลประโยชน์เงินสศทดแทนการขาดรายได้ ในกรณีเจ็บป่วยจะต้องทำงานติดต่อกันมาอย่างน้อย 1 เดือน กรณีคลอดบุตรต้องทำงานมาติดต่อกันไม่ต่ำกว่า 40 สัปดาห์ ส่วนกรณีจะได้เงินสงเคราะห์สาธารณะ ต้องพักอาศัยในฮ่องกงมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปีติดต่อกัน และมีรายได้และเงินออมต่ำกว่าระดับที่กำหนด การให้ผลประโยชน์เงินสศกรณีเจ็บป่วยจะได้ 2/3 ของค่าจ้างเป็นเวลา 120 วัน ส่วนผลประโยชน์การคลอดบุตรได้เงิน 2/3 ของค่าจ้าง 4 สัปดาห์ก่อนคลอด และ 6 สัปดาห์หลังคลอด ส่วนผลประโยชน์ทางการแพทย์ไม่มีกำหนดให้ แต่การรักษาพยาบาลก็สามารถขอรับประโยชน์ได้จากโรงพยาบาลของรัฐบาลด้วยค่าใช้จ่ายถูก ๆ

กรณีอุบัติเหตุและเจ็บป่วยจากการทำงาน คู่ครองลูกจ้างและผู้หาเลี้ยงชีพทั้งหมด ส่วนพลเมืองทั่วไปได้รับการคุ้มครองจากโครงการเงินสงเคราะห์สาธารณะ นายจ้างจะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมดแก่ลูกจ้างของตน ส่วนรัฐบาลจะรับผิดชอบเงินสงเคราะห์สาธารณะ การจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณีทุพพลภาพชั่วคราว จะให้ลดลงจากรายได้เดิมประมาณ 2 ใน 3 เป็นเวลา 24 สัปดาห์ ส่วนทุพพลภาพถาวรจะให้เงินก้อน 48-96 เดือนของรายได้โดยกำหนดขั้นต่ำและสูงสุดไว้ และมีเงินเสริมให้อีกต่างหาก โดยจ่ายเป็นเงินก้อนหรือตามระยะเวลาไม่เกิน 2 ปี อีกทั้งยังมีเงินบำนาญตกทอดเป็นเงินก้อนเช่นกัน ประมาณ 36-84 เดือนของรายได้ผู้ประกันเดิม แต่มีการกำหนดขั้นต่ำและขั้นสูงสุดที่จะได้รับด้วย และถ้าไม่มีผู้รับบำนาญตกทอดก็จะให้เป็นเงินค่าทำศพ สำหรับพิการบางส่วนจะให้ตามระดับของการไร้สมรรถภาพ กรณีกองทุนที่จ่ายโดยนายจ้างไม่กำหนดเงื่อนไขเวลาก่อนรับผลประโยชน์ แต่กรณีรับเงินสงเคราะห์สาธารณะจากรัฐบาลต้องพักอาศัยอยู่ในฮ่องกงมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี และมีระดับรายได้และเงินออมต่ำกว่าที่กำหนด

กรณีว่างงาน คู่ครองพลเมืองที่มีรายได้จำกัด และอายุ 15-59 ปี โดยรัฐเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายทั้งหมด นายจ้างและลูกจ้างไม่ต้องออก การจ่ายผลประโยชน์เป็นเช่นเดียวกับการจ่ายให้กรณีทุพพลภาพและชราภาพ โดยมีเงื่อนไขว่าต้องพักอาศัยอยู่ในฮ่องกงตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปติดต่อกันต้องลงทะเบียนสำหรับการจ้างงานไว้ มีรายได้ และเงินออมต่ำกว่าที่กำหนดเช่นกัน ผลประโยชน์ที่ได้รับเป็นเงินสศในอัตราเดียวกับเงินสงเคราะห์สาธารณะที่ให้แก่การชราภาพ



**กรณีการสงเคราะห์ครอบครัว** ครอบคลุมพลเมืองทุกคนโดยรัฐเป็นผู้ออกค่าใช้จ่าย นายจ้างและลูกจ้างไม่ต้องสมทบ ให้การตอบแทนเป็นเงินสด เช่นเดียวกับที่กำหนดไว้ในรูปสงเคราะห์สาธารณะกรณีชราภาพ

การบริหารงานการประกันสังคม มีหน่วยงานหลัก 2 หน่วยงานคือ

ก. กรมสวัสดิการสังคม (Social Welfare Department) รับผิดชอบกรณีชราภาพ ทูพพลภาพ และตาย การเจ็บป่วยและคลอดบุตรที่เป็นการสงเคราะห์สาธารณะ การเกิดอุบัติเหตุและเจ็บป่วยจากงานในส่วนที่ได้แก่พลเมืองทั่วไป (โครงการสงเคราะห์สาธารณะ) การว่างงาน และการสงเคราะห์ครอบครัว

ข. กรมแรงงาน (Labour Department) รับผิดชอบงานด้านการเจ็บป่วยและคลอดบุตรที่เป็นลูกจ้าง อุบัติเหตุ และเจ็บป่วยจากการทำงาน กรณีที่นายจ้างต้องรับผิดชอบและการว่างงานด้วย (เช่นเดียวกับหน่วยงานแรก)

**2.2.2.2 สิงคโปร์** มีการประกันสังคมในกรณีชราภาพ ทูพพลภาพ และตาย เจ็บป่วยและคลอดบุตร อุบัติเหตุและเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน แต่ยังไม่มีการประกันการว่างงาน และการสงเคราะห์ครอบครัว

**กรณีชราภาพ ทูพพลภาพ และตาย** กลุ่มครองลูกจ้างที่มีเงินเดือนมากกว่า 50 ดอลลาร์สิงคโปร์ ไม่รวมคนงานที่อยู่ภายใต้การประกันโดยเอกชน แต่มีการประกันตนโดยผู้มีอาชีพอิสระได้ด้วยบางส่วน และมีโครงการพิเศษสำหรับลูกจ้างของรัฐบางส่วน การจ่ายเงินสมทบลูกจ้างที่มีรายได้ต่ำกว่า 200 ดอลลาร์สิงคโปร์ต่อเดือนไม่ต้องจ่าย และการจ่ายเงินสมทบจะมีอัตราสูงขึ้นเมื่อเงินเดือนสูงขึ้น นายจ้างจะจ่ายสมทบในอัตราน้อยกว่าลูกจ้าง แต่ก็มีมาตรฐานขั้นสูงกำหนดและรัฐไม่ต้องจ่ายสมทบ การให้ผลประโยชน์เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนด กรณีชราภาพให้เป็นเงินก้อนบวกดอกเบี้ยแก่ผู้ที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป การประกันทูพพลภาพก็ให้เป็นเงินก้อนรวมถึงการได้บำนาญตกทอด นอกจากให้เป็นเงินสดและยังมีบริการทางการแพทย์ด้วย เฉพาะตัวผู้ประกันตนไม่รวมทายาท ไม่กำหนดเงื่อนไขเวลาก่อนการรับผลประโยชน์

**กรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร** กลุ่มครองคนงานและผู้ประกอบอาชีพอิสระ ภายใต้ระบบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพกลาง (Central Provident Fund) ผู้ประกันตนและนายจ้างจะจ่ายเงินสมทบในอัตราเท่ากัน และรัฐจ่ายอุดหนุนประจำปี ไม่มีผลประโยชน์ทดแทนจากกองทุนนี้ให้เป็นเงินสดจากการเจ็บป่วยและคลอดบุตร แต่จากกฎหมายการจ้างงาน (Employment Act) พ.ศ. 2511 กำหนดให้นายจ้างอนุญาตให้ลูกจ้างลาป่วยโดยได้รับค่าจ้าง 14-60 วัน และกรณีคลอดบุตรลาได้ 4 สัปดาห์ก่อน และ 4 สัปดาห์หลังคลอด โดยได้รับเงินเดือนเต็มเมื่อทำงานมาแล้ว 180 วันในปีที่ผ่านมา ส่วนบริการทางการแพทย์ มี

กำหนดให้ทั้งคนไข้นอกและคนไข้ใน ภายใต้โครงการ Medishield ผู้ประกันตนต้องจ่ายเงินสมทบในกองทุนอย่างสม่ำเสมอ ส่วนกรณีผู้มีอายุเกิน 55 ปี ต้องรักษาระดับเงินสมทบในกองทุนไม่ต่ำกว่าขีดที่กำหนด

**กรณีการเกิดอุบัติเหตุและเจ็บป่วยเนื่องจากงาน** คู่ครองคนงานใช้ร่างกายทั้งหมด ยกเว้นผู้มีรายได้เกินกว่า 1,250 ดอลลาร์สิงคโปร์ต่อเดือน คนงานบ้าน ลูกจ้างชั่วคราว แรงงานในครอบครัว และตำรวจ นายจ้างฝ่ายเดียวเป็นผู้จ่ายเงินสมทบกองทุน ไม่มีเงื่อนไขในการรับผลประโยชน์ ผลประโยชน์จ่ายในรูปเงินสดและการรักษาทางการแพทย์ กรณีทุพพลภาพถาวรจ่ายเป็นเงินก้อนประมาณ 6-12 ปีของค่าจ้างตามอายุแต่กำหนดขั้นสูงสุดไว้ มีเงินเสริมกรณีต้องมีคนรับใช้ร้อยละ 25 ของผลประโยชน์ที่ได้ กรณีทุพพลภาพบางส่วนมีเงินให้ตามระดับการพิการ ถ้าทุพพลภาพชั่วคราวได้เงินร้อยละ 100 ของรายได้เดิมเป็นเวลาในช่วงแรก 14 วัน หรือ 60 วัน หากต้องรักษาในโรงพยาบาล หลังจาก 14 วันแล้วให้ 2/3 ของรายได้เดิมต่อเดือน แต่ไม่เกิน 1 ปี นอกจากนี้มีเงินทดแทนตกทอดให้เป็นเงินก้อน เป็นเงิน 4-9 ปี ของรายได้ขึ้นอยู่กับอายุของผู้ตาย และมีการกำหนดวงเงินขั้นต่ำและสูงให้แก่ผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่

การบริหารงานการประกันสังคม อยู่ภายใต้การดูแลทั่วไปจากกระทรวงแรงงาน (Ministry of Labour) มีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพกลาง (Central Provident Fund) รับผิดชอบการชราภาพ ทุพพลภาพ และตาย และกรณีที่ประสบอุบัติเหตุและเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน มีกระทรวงสาธารณสุข (Ministry of Health) ดูแลการรักษาทางการแพทย์ และมีคณะกรรมการเพื่อแรงงาน (Commissioner for Labour) สำหรับการควบคุมและการอนุมัติคำร้องทุกข์ อนึ่งกรณีการประกันอุบัติเหตุและการเจ็บป่วยจากงานนั้น นายจ้างต้องทำประกันกับบริษัทเอกชน แต่ก็อาจมียกเว้นให้นายจ้างบางกลุ่มไม่ต้องทำก็ได้โดยกระทรวงแรงงานจะพิจารณาตัดสินใจ

**2.2.2.3 ประเทศเกาหลีใต้** มีการประกันสังคมประเภทต่าง ๆ เช่นเดียวกับสิงคโปร์คือ กรณีชราภาพ ทุพพลภาพ และตาย เจ็บป่วยและคลอดบุตร อุบัติเหตุและเจ็บป่วยเนื่องจากงาน ไม่มีประกันการว่างงาน และการสงเคราะห์ครอบครัว

**กรณีการประกันชราภาพ ทุพพลภาพ และตาย** ครอบคลุมชาวเกาหลีทุกคนตั้งแต่อายุ 18-59 ปีในกิจการที่มีคนงานตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป หากต่ำกว่านี้มีระบบการประกันสมัครใจให้ รวมทั้งการประกันโดยผู้ประกอบอาชีพอิสระ (รวมเกษตรกรและชาวประมงด้วย) นอกจากนี้มีระบบพิเศษสำหรับลูกจ้างในกิจการสาธารณะ ทหาร และครูโรงเรียนเอกชน ทั้งนายจ้างและลูกจ้างออกเงินสมทบในจำนวนนี้เท่ากันคือ พ.ศ. 2536 สมทบร้อยละ 2 จากค่าจ้าง ปี พ.ศ. 2541 สมทบร้อยละ 3 ของค่าจ้าง รัฐบาลไม่ต้องสมทบและรับผิดชอบค่าบริหารงาน มีเงื่อนไขที่กำหนดก่อนการรับผลประโยชน์ เช่น เกษียณ

อายุ 60 ปีต้องประกันมาแล้วอย่างน้อย 20 ปี หากเกษียณอายุต่ำกว่า 60 ปี เงื่อนไขเวลาการสมทบเงินประกันก็ต่ำลง โดยมีผลประโยชน์บำนาญพื้นฐานจากการเฉลี่ยยอดเงินรายเดือนที่ผ่านมา และให้สูงสุดร้อยละ 40 ของค่าจ้างครั้งสุดท้าย อีกทั้งยังมีเงินเสริมช่วยกรณีมีผู้อยู่ได้อุปการะ มีระบบบำนาญบางส่วนจ่ายตามระยะเวลาการสมทบที่ไม่เท่ากัน ให้เป็นเงินก้อนทำนองกองทุนสำรองเลี้ยงชีพบวกดอกเบี้ย กรณีพิการต้องประกันมาแล้วอย่างน้อย 1 ปีจึงจะรับผลประโยชน์ได้ กรณีพิการถาวรจ่ายเช่นเดียวกับบำนาญ กรณีบำนาญตกทอดจ่ายแก่ผู้มีสิทธิ จำนวนจากระยะเวลาจำนวนปีที่ผู้ประกันได้สมทบเงินได้ และมีร้อยละการจ่ายลดลงเมื่อจำนวนปีที่สมทบลดลง กรณีเสียชีวิตมีค่าทำศพให้ ผู้ที่ทำประกันมาต่ำกว่า 15 ปีมีสิทธิร้องขอรับเงินประกันเป็นเงินก้อนคืนได้

**กรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร** ครอบคลุมลูกจ้างในกิจการที่มีตั้งแต่ 5 คน ถ้าเป็นกิจการของชาวต่างชาติต้องมีชาวเกาหลีตั้งแต่ 5 คนขึ้นไปอยู่ด้วย มีระบบประกันสำหรับผู้ประกอบอาชีพอิสระและครอบคลุมในเขตชนบท เช่น เกษตรกร ชาวประมง ยังมีระบบพิเศษสำหรับคนงานในกิจการสาธารณะ ทหาร และครูโรงเรียนเอกชน นายจ้างและลูกจ้างเป็นผู้จ่ายเงินสมทบในสัดส่วนที่เท่ากัน จากระดับรายได้ของลูกจ้างคือ ร้อยละ 1.5-4 ของค่าจ้าง รัฐบาลออกค่าใช้จ่ายการบริหารงานเพียงบางส่วน มีการกำหนดค่าจ้างระดับต่ำสุดที่ไม่ต้องสมทบแต่ไม่กำหนดระดับสูงสุดไว้ ไม่กำหนดเงื่อนไขเวลาที่จะได้ผลประโยชน์ทดแทน กรณีเจ็บป่วยจะได้รับผลประโยชน์ทดแทนในการบริการทางการแพทย์เท่านั้น ไม่มีจ่ายเงินสดทดแทนให้ การคลอดบุตรจะให้บริการทางการแพทย์เฉพาะบุตร 2 คนแรก การประกันการคลอดบุตรจะให้แก่ภรรยาของผู้ประกันตน โดยมีวงเงินสูงสุดไว้ และมีการบริการทางการแพทย์ให้แก่ผู้ที่มีขาดผู้อุปการะของผู้ประกันตน ในอัตราเดียวกับที่ผู้ประกันตนได้รับสิทธิ

**กรณีอุบัติเหตุและเจ็บป่วย** เนื่องจากการทำงาน กลุ่มครองลูกจ้างในกิจการอุตสาหกรรมตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป หรือตั้งแต่ 5 คนในกิจการอุตสาหกรรมต่อไปนี้ : เคมิ เหมืองยาง และพลาสติก มีระบบพิเศษสำหรับคนงานในกิจกรรมสาธารณะ นายจ้างมีหน้าที่ออกเงินสมทบร้อยละ 1.8 ของเงินเดือนลูกจ้าง ลูกจ้างไม่ต้องสมทบและรัฐบาลออกค่าใช้จ่ายบริหาร ไม่มีเงื่อนไขก่อนได้รับสิทธิประโยชน์ ประโยชน์ทดแทนได้เป็นเงินสดประมาณร้อยละ 60 ของค่าจ้างเฉลี่ยตั้งแต่ 7 วัน - 24 เดือน กรณีทุพพลภาพถาวรให้เงินเป็นรายปี ถ้าทุพพลภาพทั้งหมดมีเงินก้อนให้ในระยะเวลาที่สูงขึ้น และมีผลประโยชน์ทางการแพทย์ให้ฟรีกรณีเสียชีวิตมีผลประโยชน์ตกทอดให้ผู้อยู่ได้อุปการะเป็นเงินก้อน จำนวนตามจำนวนผู้อยู่ได้อุปการะ และรายได้ของผู้ประกันเดิม มีเงินจ่ายค่าทำศพ 3 เดือนของค่าจ้างด้วย

การบริหารงานการประกันสังคม กรณีการประกันชราภาพ ทูพพลภาพ และตาย เป็นหน้าที่ของบรรษัทบำนาญแห่งชาติ (National Pension Corporation) ภายใต้การควบคุมดูแลของกระทรวงสาธารณสุขและกิจการสังคม (Ministry of Health and Social Affairs) กรณีการเจ็บป่วยและคลอดบุตรรับผิดชอบการบริหารงานโดยสหพันธ์ เพื่อการประกันทางการแพทย์แห่งชาติ (National Federation of Medical Insurance) ภายใต้การควบคุมดูแลของกระทรวงสาธารณสุข และกิจการสังคม ส่วนกรณีอุบัติเหตุและเจ็บป่วยเนื่องจากงานอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลโดยกิจการแรงงาน (Ministry of Labour Affairs)

**2.2.2.4 ประเทศไต้หวัน** มีการประกันสังคมตามประเภทต่าง ๆ เช่นเดียวกับสิงคโปร์และเกาหลีคือ ชราภาพ ทูพพลภาพ และตาย เจ็บป่วยและคลอดบุตร อุบัติเหตุและเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ไม่มีการประกันการว่างงาน และการสงเคราะห์ครอบครัว

**กรณีชราภาพ ทูพพลภาพ และตาย** คุ้มครองลูกจ้างในกิจการอุตสาหกรรมเหมือง การเพาะปลูกที่มีตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป ลูกจ้างของรัฐและลูกจ้างในกิจการสาธารณะ ชาวประมง และบางส่วนของคนงานที่ทำในกิจการบริการ มีระบบพิเศษสำหรับเกษตรกร ลูกจ้างในกิจการสาธารณะและครูโรงเรียนเอกชน และยังมีระบบประกันโดยสมัครใจสำหรับลูกจ้างในกิจการที่มีคนงานน้อยกว่า 5 คน และผู้ประกอบการอาชีพส่วนตัวที่อยู่นอกเหนือกิจการบริการตามที่กล่าวข้างต้น นายจ้างจ่ายเงินสมทบร้อยละ 5.6 ของค่าจ้าง ลูกจ้างจ่ายร้อยละ 1.4 ของค่าจ้าง และรัฐบาลจ่ายร้อยละ 2.8 ของค่าจ้าง กรณีผู้ประกอบการอาชีพอิสระและค่าใช้จ่ายในการบริหาร ผู้ประกอบการอาชีพอิสระที่ประกันตนเองจ่ายร้อยละ 4.2 ของค่าจ้าง แต่มีข้อกำหนดเงินเดือนขั้นสูงของการสมทบไว้ การรับผลประโยชน์เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนด กรณีชราภาพจ่ายผลประโยชน์เป็นเงินก้อนคำนวณจากเงินเดือนเฉลี่ยใน 1 ปี ในช่วงภายใน 15 ปีของการสมทบ แต่ต้องไม่สูงกว่า 45 เท่าของเงินเฉลี่ย แต่ถ้าหากสมทบเกิน 15 ปีจะได้เงินเพิ่ม 2 เดือนต่อปี ให้อีกเป็นพิเศษ (ปกติผู้ชายเกษียณอายุ 60 ปี ผู้หญิงและคนงานเหมืองเกษียณอายุ 55 ปี) ถ้าทำงานต่อไปจะสมทบเงินหลังอายุ 60 ปี

**กรณีการประกันการเจ็บป่วยและคลอดบุตร** คุ้มครองลูกจ้างในกิจการอุตสาหกรรมเหมือง การเพาะปลูกที่มีคนงานตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป คนงานของรัฐบาลและในกิจการสาธารณะ ชาวประมง และผู้ที่ประกอบการอาชีพส่วนตัวในบางประเภทของงานบริการ มีโครงการพิเศษสำหรับเกษตรกร ลูกจ้างของรัฐบาลที่ได้เงินเดือนประจำ (ที่นอกเหนือกรณีแรก) และครูโรงเรียนเอกชน การจ่ายเงินสมทบเป็นเช่นเดียวกับการสมทบกรณีชราภาพ ทูพพลภาพ และตาย การจะได้ผลประโยชน์กรณีเจ็บป่วยไม่กำหนดเงื่อนไขเวลาการสมทบเงิน แต่กรณีคลอดบุตรมีเงื่อนไขกำหนดให้สมทบเงินมาแล้ว 280 วัน โดยมีผลประโยชน์ให้ทั้งการทดแทนเป็นเงินสด และบริการทางการแพทย์ การให้ผลประโยชน์เป็นเงินสดกรณี

เจ็บป่วยให้ร้อยละ 50 ของค่าจ้างเป็นเวลาไม่เกิน 6 เดือน หรือไม่เกิน 9 เดือน หากสมทบเงินมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี กรณีการคลอดบุตรให้ 2 เท่าของเงินเดือน และ 15 วันกรณีแท้งลูก และมีเงินก้อนจ่ายกรณีเป็นมารดา 30 วันของค่าจ้างฝ่ายสามีของผู้ประกันตน ส่วนบริการทางการแพทย์ให้บริการฟรีทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน ตามสัญญาที่ได้ทำไว้และจ่ายโดยตรงกับสำนักงานประกันแรงงาน ทั้งนี้ไม่จำกัดระยะเวลารักษาไว้ ทั้งคนไข้ในและนอก ไม่มีผลประโยชน์ทางการแพทย์ให้แก่ผู้อยู่ใต้อุปการะ

กรณีการเกิดอุบัติเหตุและเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน กลุ่มครองลูกจ้างที่ทำงานในกิจการอุตสาหกรรมเหมืองและการเพาะปลูกที่มีคนงานตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป ลูกจ้างของรัฐและคนงานในกิจการสาธารณะชาวประมง และบางส่วนของผู้ประกอบการอาชีพส่วนตัวในงานบริการมีระบบพิเศษสำหรับเกษตรกร ลูกจ้างของรัฐที่มีเงินเดือนประจำ และคนงานในกิจการสาธารณะนอกแบบแรก และครูโรงเรียนเอกชน นายจ้างเท่านั้นที่ต้องสมทบเงินกองทุนร้อยละ 0.59 ของเงินเดือนลูกจ้าง และไม่กำหนดเงื่อนไขการจ่ายผลประโยชน์ทดแทนได้ ผลประโยชน์มีทั้งจ่ายเป็นเงินสดและการบริการทางการแพทย์ กรณีทุพพลภาพชั่วคราวได้เงินร้อยละ 70 ของรายได้เดิมไม่เกิน 12 เดือน หากเกินจากการจะได้เพียงร้อยละ 50 ของรายได้เดิม กรณีทุพพลภาพถาวรจ่ายเป็นเงินก้อนให้ 60 เดือนของค่าจ้าง มีจ่ายเงินสดให้กรณีพิการบางส่วน 1.5-5 เดือนของค่าจ้าง ส่วนการบริการทางการแพทย์มีให้ทั้งคนไข้ในนอก คนไข้ใน การผ่าตัด และยารักษาโรค มีบำนาญตกทอดจ่ายเป็นเงินก้อน 40 เดือนของค่าจ้าง ผู้มีสิทธิได้รับ ได้แก่ คู่สมรสที่เป็นหม้ายและบุตร พ่อแม่ ปู่ย่า หลาน พี่และน้อง และยังมีเงินค่าทำศพ 5 เท่าของเงินเดือนด้วย

การบริหารงานประกันสังคม เป็นการรับผิดชอบของกรมประกันแรงงาน (Labour Insurance Department) ภายใต้การควบคุมดูแลโดยสภาเพื่อกิจการแรงงาน (Council of Labour Affairs) และมีสำนักงานประกันแรงงานไต้หวัน (Taiwan Labour Insurance Bureau) เป็นผู้บริหารงานตามการควบคุมของคณะกรรมการไตรภาคีการประกันสังคมร่วมด้วย

## 2.2.3 ประเทศกำลังพัฒนาเป็นอุตสาหกรรมใหม่ในอาเซียน มีระบบประกันสังคมแตกต่างกัน กล่าวคือ

### 2.2.3.1 ประเทศมาเลเซีย มีการประกันทุพพลภาพ ชราภาพ และตาย เจ็บป่วยและคลอดบุตร อุบัติเหตุและเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ไม่มีประกันการว่างงานและสงเคราะห์ครอบครัว

กรณีทุพพลภาพ ขราภาพ และตาย ใช้ในรูปกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ โดยทั่วไปคุ้มครองลูกจ้าง ไม่รวมครูและทหารซึ่งใช้ประกันเอกชน ส่วนผู้ประกอบการอาชีพอิสระและลูกจ้างเกี่ยวกับงานบ้านเป็นเรื่องความสมัครใจที่จะเข้าร่วมหรือไม่ กรณีการประกันทุพพลภาพใช้ในกิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 5 คน แต่ไม่รวมลูกจ้างที่มีรายได้เกิน 1,000 ดอลลาร์มาเลเซีย คนงานชั่วคราว คนงานบ้าน ชาวประมง คนงานเกษตร มีระบบพิเศษสำหรับลูกจ้างในกิจการสาธารณะ นายจ้างและลูกจ้างมีหน้าที่จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม โดยลูกจ้างจ่ายร้อยละ 9 นายจ้างจ่ายร้อยละ 11 ของเงินเดือน รัฐบาลไม่ต้องสมทบ มีกำหนดระดับเงินเดือนสูงสุดในการคิดเงินสมทบด้วย มีเงื่อนไขเวลาก่อนจ่ายผลประโยชน์ เช่น กรณีทุพพลภาพ ต้องสมทบเงินมา 36 เดือน ในระยะเวลา 60 เดือนสุดท้าย ผลประโยชน์ให้หลายรูปแบบ ได้แก่ เงินเกษียณอายุ เงินตกทอด เงินช่วยเหลือกำพร้า เงินทดแทน หรือจำนวนเงินช่วยเหลืออื่น ๆ แต่ไม่มีบริการทางการแพทย์ กรณีเงินเกษียณอายุจ่ายเป็นเงินก้อน แต่ตอนอายุ 50 ปีก็ถอนเงินออกไปใช้ประโยชน์ได้ 1/3 ของกองทุนได้ ที่เหลือก็สามารถรับตอนเกษียณอายุ 55 ปี หรือผู้ประกอบการอาจถอนเงินได้ถึงร้อยละ 45 หากเขาไปซื้อบ้าน กรณีทุพพลภาพ มีทั้งเงินบำนาญรายเดือนและเงินก้อน ซึ่งเงินบำนาญรายเดือนจะได้ร้อยละ 50 ของรายได้เดิม และเพิ่มขึ้นปีละร้อยละ 1 หากสมทบเกิน 36 เดือน ส่วนเงินก้อนจะได้เท่ากับที่ตนสมทบ ถ้าทุพพลภาพและต้องมีคนช่วย จะมีเงินช่วยร้อยละ 40 ของเงินบำนาญทุพพลภาพ นอกจากนี้มีเงินบำนาญทุพพลภาพตกทอดร้อยละ 60 ของเงินบำนาญที่ผู้ประกันจะได้รับ และมีเงินตกทอดแก่เด็กกำพร้าร้อยละ 40 ของเงินบำนาญของผู้ประกันตน ส่วนเงินผลประโยชน์ตกทอดแก่ผู้อยู่ใต้อุปการะ จะจ่ายเป็นเงินก้อนเท่ากับที่ผู้ประกันตนและนายจ้างจ่ายสมทบ และยังมีเงินกรณีเสียชีวิตและเงินค่าทำศพ

**กรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร** รัฐบาลผู้รับผิดชอบในการออกค่าใช้จ่ายทั้งหมด โดยเป็นในรูปของการให้บริการทางการแพทย์ ด้วยการรักษาพยาบาลในคลินิก และโรงพยาบาลของรัฐ แต่ก็มีกรณีการเงินสำหรับบุคคลที่สามารถจ่ายได้ตามระดับที่กำหนด และไม่มี การจ่ายผลประโยชน์ตอบแทนเป็นเงินสดให้ (กฎกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2498 ให้นายจ้างอนุญาตให้ลูกจ้างลาก่อนคลอดบุตรได้ 30 วัน และหลังคลอด 30 วัน โดยจ่ายค่าจ้างในระดับหนึ่ง สำหรับผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่าระดับที่กำหนด)

กรณีได้รับอุบัติเหตุและเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ใช้บังคับกับสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป ยกเว้นลูกจ้างที่มีรายได้ MS 1,000 ต่อเดือน ลูกจ้างชั่วคราว ลูกจ้างงานบ้าน และผู้ประกอบการวิชาชีพอิสระ ลูกจ้างประมง และคนงานภาคเกษตร และมีระบบพิเศษสำหรับลูกจ้างกิจการสาธารณะ นายจ้างมีหน้าที่จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประมาณร้อยละ 1.25 ของเงินเดือนลูกจ้าง ส่วนลูกจ้างและรัฐบาลไม่มีหน้าที่ต้องจ่ายเงินสมทบ การรับผลประโยชน์ไม่กำหนดเงื่อนไขเวลา ลูกจ้างมีสิทธิได้รับค่าทดแทนทันที โดยการให้ประโยชน์เงินสด เช่น กรณีทุพพลภาพชั่วคราวได้ร้อยละ 80 ของราย

ได้เดิม ทูพพลภาพถาวรได้ร้อยละ 90 ของรายได้เดิม มีเงินช่วยกรณีมีบุตรต้องอุปการะ เช่น กรณีเด็กกำพร้าจะได้ร้อยละ 40 ของเงินผลประโยชน์ เงินตกทอดสามารถให้แก่พ่อแม่ พี่น้อง ปู่ย่า และมีเงินค่าทำศพ 1,000 ดอลลาร์มาเลเซียให้ด้วย

สำหรับการบริหารงานประกันสังคมเป็นระบบไตรภาคี มีหน่วยงาน (Social Security Organization) รองรับ และบริหารงานภายใต้การควบคุมของกระทรวงแรงงาน (Ministry of Labour)

**2.2.3.2 ประเทศฟิลิปปินส์** มีการประกันชราภาพ ทูพพลภาพ และตาย เจ็บป่วยและคลอดบุตร ประสบอุบัติเหตุและเจ็บป่วยจากการทำงาน ไม่มีการประกันการว่างงาน และสงเคราะห์บุตร

**กรณีชราภาพ ทูพพลภาพ และตาย** คุ้มครองลูกจ้างคนงานฟิลิปปินส์ทำงานในทะเล และผู้ทำงานอิสระ ไม่รวมคนงานบ้าน และแรงงานในครอบครัว มีโครงการพิเศษสำหรับลูกจ้างของรัฐ ผู้ทำงานอิสระที่มีรายได้ไม่ต่ำกว่า 1,800 เปโซต่อปี ก็อาจทำประกันได้ ลูกจ้างจ่ายสมทบร้อยละ 1.6 - 3.3 ของค่าจ้าง และนายจ้างจ่ายร้อยละ 5.1-6.8 ของค่าจ้าง ส่วนรัฐบาลไม่ต้องจ่ายยกเว้นกรณีขาดทุนจึงจะช่วย มีกำหนดเวลาก่อนได้รับผลประโยชน์ เช่น ชราภาพต้องสมทบเงินมาไม่น้อยกว่า 120 เดือน กรณีทูพพลภาพและกรณีเสียชีวิต ต้องสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 36 เดือน การจ่ายประโยชน์ทดแทนมีกำหนดเงินขั้นต่ำที่จะได้รับ ทั้งในกรณีเงินบำนาญชราภาพร้อยละ 1.5 ของอัตราเงินเดือน สะสมรวมกับเงินร้อยละ 42-102 ของเงินเฉลี่ยต่อเดือนตามระดับขั้นของเงินเดือน เงินบำนาญทูพพลภาพคิดเช่นเดียวกับบำนาญชราภาพ โดยจ่ายเป็นรายเดือน และมีกำหนดขั้นต่ำของเงินเดือนด้วย มีเงินเพิ่มสำหรับผู้ที่อยู่ในอุปการะ เงินช่วยเหลือกำพร้า บำนาญตกทอด และเงินช่วยเหลือค่าทำศพกรณีเสียชีวิตด้วย ในกรณีพิเศษสามารถขอเบิกเงินสมทบคืนได้เท่ากับเงินที่ตนสมทบ และนายจ้างสมทบให้รวมดอกเบี้ยด้วย หากว่าไม่สามารถส่งต่อไปได้

**กรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร** คุ้มครองลูกจ้างชาวฟิลิปปินส์ที่ทำงานทางทะเล และผู้ทำงานอิสระที่มีรายได้ไม่ต่ำกว่า 1,800 เปโซต่อปี ไม่รวมคนงานบ้านและครอบครัว มีโครงการพิเศษสำหรับลูกจ้างของรัฐ ลูกจ้างและนายจ้างออกเงินสมทบในอัตราเท่ากันคือ ร้อยละ 1.25 ของเงินเดือน รัฐบาลไม่ออกเงินสมทบยกเว้นกรณีขาดทุน ผลประโยชน์ทดแทนให้ทั้งในรูปแบบเงินสด ซึ่งจ่ายให้โดยคิดตามส่วนจากค่าจ้างเฉลี่ยรายวันแต่มีขั้นสูงสุดของค่าทดแทน และมีผลประโยชน์ทางการแพทย์สำหรับผู้ประกันตน และผู้ที่อยู่ในอุปการะ และเด็กกำพร้า รวมถึงค่าทำศพด้วย มีการกำหนดเงื่อนไขก่อนรับผลประโยชน์ ซึ่งมีทั้งการบริการทางการแพทย์และเงินสด เช่น กรณีคลอดบุตร ต้องสมทบเงินมาแล้วอย่างน้อย 3 เดือนในรอบ 12 เดือน จะได้รับร้อยละ 100 ของค่าจ้างที่สูงสุดในรอบ 6 เดือนของ 12 เดือนสุดท้ายในการทำงาน และได้รับเป็นเวลา 45 วัน กรณีเจ็บป่วยต้องสมทบเงินมาแล้วอย่างน้อย 3 เดือนในรอบ 12 เดือน จะได้

ร้อยละ 90 ของค่าจ้างเฉลี่ยวันที่สูงที่สุดในรอบ 6 เดือนของ 12 เดือนสุดท้ายในการทำงาน โดยขั้นต่ำจะได้ 10 เปโซต่อวัน ขั้นสูงสุดได้ 100 เปโซต่อวัน และได้ไม่เกิน 120 วัน

**กรณีอุบัติเหตุและเจ็บป่วยจากการทำงาน** กลุ่มครองลูกจ้างชาวฟิลิปปินส์ที่ทำงานทางทะเล ไม่รวมคนงานตามบ้าน แรงงานครอบครัว และผู้ประกอบการอาชีพอิสระ มีระบบพิเศษสำหรับลูกจ้างของรัฐบาล นายจ้างเป็นผู้จ่ายเงินสมทบร้อยละ 1 ของค่าจ้าง และกำหนดยอดเงินเดือนขั้นสูงของลูกจ้างที่ใช้คำนวณในการจ่ายสมทบ กำหนดเงื่อนไขระยะเวลาก่อนรับผลประโยชน์ว่า ต้องสมทบแล้ว 1 เดือน การให้ผลประโยชน์ที่ทั้งการบริการทางการแพทย์ และเป็นเงินสด กรณีทุพพลภาพชั่วคราวได้ร้อยละ 90 ของค่าจ้างรายวันที่สูงสุด 6 เดือน ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ไม่เกิน 240 วัน กรณีทุพพลภาพถาวรได้เงินร้อยละ 11.5 ของเงินบำนาญชราภาพรายเดือนไม่เกิน 5 ปี มีเงินเสริมกรณีมีผู้อุปการะร้อยละ 10 ของเงินบำนาญ สำหรับบุตรที่อายุน้อยที่สุด 5 คนที่อายุไม่เกิน 21 ปี ส่วนเงินตกทอดได้บำนาญตกทอดร้อยละ 100 ของเงินบำนาญ ร้อยละ 10 แก่เด็กกำพร้า 5 คนที่อายุน้อยที่สุด 21 ปี และยังมีเงินช่วยเหลือผู้ยังมีชีวิตอยู่เพิ่มเติมเป็นเงินก้อน 35 เท่าของเงินบำนาญแก่คู่สมรสที่ยังมีชีวิตและเด็ก

การบริหารงานประกันสังคม มีคณะกรรมการในระบบไตรภาคี เรียกว่า คณะกรรมการความมั่นคงทางสังคม (Social Security Commission) ควบคุมดูแลงานโดยทั่วไป ทางด้านการแพทย์ มีการจัดตั้งคณะกรรมการการแพทย์ขึ้นดูแล ส่วนกรณีอุบัติเหตุและเจ็บป่วยจากงาน เป็นการร่วมกันดูแลจากกระทรวงแรงงาน คณะกรรมการความมั่นคงทางสังคม และคณะกรรมการเงินทดแทนของลูกจ้าง

**2.2.3.3 ประเทศอินโดนีเซีย** มีการประกันทุพพลภาพ ชราภาพ และตาย เจ็บป่วยและคลอดบุตร อุบัติเหตุและเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน กรณีการว่างงาน (ในขอบเขตที่จำกัดมาก) และไม่มีการสงเคราะห์ครอบครัว

**กรณีทุพพลภาพ ชราภาพ และตาย** ภายใต้การประกันระบบ ASTER เดิมใช้บังคับกับสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป หรือในกิจการเอกชนและรัฐวิสาหกิจ ที่ต้องจ่ายค่าจ้างให้ลูกจ้างตั้งแต่ 1 ล้านรูเปียห์ต่อเดือน มีการประกันแบบสมัครใจและระบบพิเศษสำหรับข้าราชการพลเรือนและทหาร นายจ้างจ่ายสมทบร้อยละ 1.5 ของค่าจ้าง ลูกจ้างจ่ายร้อยละ 1 ของค่าจ้าง รัฐบาลไม่ต้องจ่าย ไม่กำหนดเงื่อนไขเวลาการสมทบเงินก่อนรับผลประโยชน์ กรณีชราภาพจ่ายแก่ผู้มีอายุตั้งแต่ 55 ปี กรณีทุพพลภาพต้องทำงานไม่ได้เลย และอายุต่ำกว่า 55 ปี และการจ่ายเงินทดแทนให้เป็นเงินก้อนเท่ายอดกองทุนร่วมบวกดอกเบี้ย มีเงินบำเหน็จตกทอดเท่ากับที่ผู้ประกันจะได้ และให้เงินค่าทำศพด้วย แต่ไม่มีบริการทางการแพทย์



**กรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร** ส่วนใหญ่ดำเนินการโดยสมัครใจ ยกเว้นลูกจ้างในกิจการน้ำมัน กฎหมายบังคับให้ประกันตน นายจ้างเป็นผู้จ่ายเงินสมทบร้อยละ 7 ของค่าจ้าง ลูกจ้าง ผู้ประกันตน และรัฐบาลไม่มีหน้าที่ต้องจ่ายแต่อย่างใด มีเงื่อนไขเวลาก่อนรับผลประโยชน์ เช่น เงินสดทดแทนกรณีเจ็บป่วย จะได้รับร้อยละ 75 ของรายได้เดิมในช่วง 6 เดือนแรก และร้อยละ 40 หลังจากนั้น โดยต้องสมทบกองทุนมาแล้ว 3 เดือน ในช่วง 4 เดือนที่ผ่านมา เงินสดทดแทนกรณีคลอดบุตรจะได้รับร้อยละ 50 ของรายได้เดิม แต่ไม่ระบุระยะเวลาให้สิทธิลาคลอด และต้องสมทบมาแล้ว 6 เดือนในช่วงเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา นอกจากนี้ยังมีผลประโยชน์ทางการแพทย์ เช่น การรักษาพยาบาล การพักในโรงพยาบาล ปกติให้ร้อยละ 1.5 เดือน แต่ขยายให้หากจำเป็น และให้แก่ผู้อยู่ได้อุปการะเช่นเดียวกับที่ผู้ประกันตนได้ และมีค่าทำศพให้ด้วย

**กรณีประสบอันตรายเนื่องจากการทำงาน** มีกฎหมาย 2 ฉบับที่เกี่ยวข้องคือ กฎหมายประกันสังคม และกฎหมายกำหนดความรับผิดชอบของนายจ้างดังนี้ กฎหมายประกันสังคม ใช้ในกิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คน หรือในกิจการที่นายจ้างจ่ายค่าจ้างให้ลูกจ้างตั้งแต่ 1 ล้านรูเปียต่อเดือน นายจ้างเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายทั้งหมดโดยจ่ายร้อยละ 0.24-3.6 ของค่าจ้างตามระดับความเสี่ยงในอุตสาหกรรม เว้นในกิจการที่นายจ้างไม่สามารถจ่ายได้รัฐจะเป็นผู้จ่ายแทน ลูกจ้างหรือผู้ประกันตนไม่ต้องจ่าย ผลประโยชน์ที่ได้รับเป็นเงินสดทดแทน และการบริการทางการแพทย์รวมทั้งค่ารักษาพยาบาล โดยไม่กำหนดเงื่อนไขเวลาก่อนได้รับผลประโยชน์ เช่น การทุพพลภาพถาวรได้รับร้อยละ 70 ของเงินค่าจ้างรายเดือน คูณด้วย 60 ส่วนกฎหมายกำหนดความรับผิดชอบของนายจ้าง คุ้มครองลูกจ้างในอุตสาหกรรมเหมือง ขนส่ง ก่อสร้าง เพาะปลูก ประมง และกิจการอื่น ๆ ที่ทำงานกับเครื่องจักร การระเบิดและที่อันตราย หลังจากนั้นได้รับร้อยละ 50 ไม่เกิน 1 ปี กรณีเงินบำนาญตกทอด ผู้เป็นหม้ายจะได้รับร้อยละ 30 ของเงินรายได้ผู้ประกัน กรณีเด็กกำพร้าอายุต่ำกว่า 16 ปีได้รับร้อยละ 15 ของรายได้ผู้ประกันตน ส่วนการเสียชีวิตมีทั้งเงินเสียชีวิต เป็นเงินก้อน 60 เท่าของร้อยละ 60 ของรายได้ประจำเดือนของผู้ประกันตน และเงินค่าทำศพ 50,000 รูเปีย

**กรณีว่างงาน** มีให้อย่างจำกัดภายใต้โครงการ ASTEK เมื่อผู้ประกันตนเข้าโครงการมาแล้ว 5 ปีไม่ทำผิดในงาน และมีระดับรายได้ต่ำกว่ากำหนด

การบริหารงานความมั่นคงทางสังคม อยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของกระทรวงสังคม (Ministry of Manpower) กรณีการชราภาพ ทูพพลภาพ และตาย บริหารงานโดยบริษัทสาธารณะ เพื่อการประกันสังคมของแรงงาน (Public Corporation for Employees Social Insurance) กรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร บริหารงานโดยกองทุนความมั่นคงทางสังคม (Social Security Fund) และกรณีอุบัติเหตุและเจ็บป่วยจากงาน มีทั้ง 2 องค์การนี้มาดูแล โดยองค์กรแรกดูแลตามกฎหมายกำหนดความรับผิดชอบของนายจ้าง ส่วนองค์กรหลังดูแลภายใต้กฎหมายประกันสังคม

## 2.3 การประกันสังคมในประเทศไทย

### 2.3.1 ประวัติความเป็นมาการประกันสังคมในประเทศไทย

นิคม จันทรวีฑูร และคณะ (2536 : 63-77) ได้ศึกษาประวัติความเป็นมาของการประกันสังคมในประเทศไทย สรุปได้ว่าแนวคิดเรื่องการประกันสังคมปรากฏขึ้นเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. 2475 ในหลักการหนึ่งของคณะราษฎรที่เป็นแนวทางการปกครอง กล่าวถึงการประกันสังคมว่า “จะต้องบำรุงความสุขของราษฎรในทางเศรษฐกิจ โดยรัฐบาลจะหางานให้ราษฎรทุกคนทำ และจะจ้างโครงการเศรษฐกิจแห่งชาติ ไม่ปล่อยให้ราษฎรอดอยาก”

ในปี พ.ศ. 2476 นายปรีดี พนมยงค์ ได้เสนอเค้าโครงเศรษฐกิจให้คณะรัฐมนตรีพิจารณา โดยมีหลักการที่สำคัญ 2 ประการ คือ

1. รัฐเป็นผู้วางแผนเศรษฐกิจและประกอบกิจการเอง โดยการจัดตั้งสหกรณ์ทั้งในทางเกษตร อุตสาหกรรม การค้า การขนส่ง โดยราษฎรทำงานให้ในฐานะเช่นเดียวกับข้าราชการของรัฐ และราษฎรจะประกอบธุรกิจเองก็ได้ โดยต้องแสดงให้เห็นว่ามีความสามารถเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้จากหลักการนี้ชี้ให้เห็นว่า ทุกคนมีงานทำและมีรายได้เป็นเงินเดือนประจำ

2. หลักการประกันความสุขสมบูรณ์ของราษฎร มีลักษณะเป็นการสังคมสมบูรณ์แบบ คือ ความรับผิดชอบอยู่ภายใต้หน้าที่ของรัฐเพียงฝ่ายเดียว รัฐจะระดมเงินจากภาษีการพนัน ภาษีมรดก และสลากกินแบ่ง ราษฎรไม่ต้องออกเงินสมทบใด ๆ

เมื่อร่างเค้าโครงเศรษฐกิจของนายปรีดี พนมยงค์ เข้าที่ประชุมคณะรัฐมนตรีปรากฏว่ารัฐมนตรีส่วนใหญ่เห็นว่า มีลักษณะเป็นคอมมิวนิสต์ มีมติไม่เห็นชอบ 11 เสียง เห็นชอบ 3 เสียง งดออกเสียง 5 เสียง แม้คณะรัฐมนตรีมีมติไม่เห็นด้วย แต่สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรส่วนใหญ่ที่เป็นฝ่ายคณะราษฎรสายพลเรือน ยังคงสนับสนุนร่างเค้าโครงดังกล่าว จึงก่อให้เกิดความขัดแย้งทางการเมือง

วันที่ 1 เมษายน 2496 รัฐบาลพระยามโนปกรณัมฯ ได้ออกพระราชกฤษฎีกาปิดสภาผู้แทนราษฎร และงดใช้รัฐธรรมนูญบางมาตรา พร้อมกับประกาศปรับปรุงคณะรัฐมนตรีด้วยเหตุผลที่ว่า “มี... ความเห็นข้างน้อยนั้น ประารถนาที่จะร่างนโยบายเศรษฐกิจไปในทางอื่น มีลักษณะคอมมิวนิสต์” (คำแถลงของรัฐบาล 1 เม.ย. 2476)

ต่อมารัฐบาลก็ออกพระราชบัญญัติการกระทำอันเป็นคอมมิวนิสต์ พ.ศ. 2476 เพื่อที่จะเล่นงานหลวงประดิษฐมนูธรรมโดยตรง จึงได้มีการส่งตัวหลวงประดิษฐมนูธรรมให้เดินทางไปยังประเทศฝรั่งเศส เมื่อวันที่ 12 เมษายน พ.ศ. 2476

ในวันที่ 29 พฤศจิกายน 2494 มีการทำรัฐประหารตัวเองของจอมพล ป. พิบูลสงคราม ซึ่งขณะนั้นจอมพลผืน ชูณหวิธ และ พล.ต.อ.เผ่า ศรียานนท์ (อธิบดีกรมตำรวจ) เป็นผู้ควบคุมกำลังสำคัญไว้มากที่สุด ซึ่งบุคคลทั้ง 2 มิได้ให้การสนับสนุนจอมพล ป. อย่างเต็มที่นัก ทำให้จอมพล ป. นำแรงสนับสนุนจากประชาชน และกลุ่มผลประโยชน์อื่น ๆ โดยการออกกฎหมายต่าง ๆ เช่น พ.ร.บ.การเมือง พ.ร.บ.ที่ดิน พ.ร.บ.แรงงาน นอกจากนี้จอมพล ป. ได้ตั้งคณะกรรมการสังคมสงเคราะห์ขึ้น ในปี พ.ศ. 2495 จนกระทั่งออก พ.ร.บ.ประกันสังคม ในวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2497 แม้จะถูกกล่าวหาว่ามีการออกกฎหมาย หรือดำเนินนโยบายใด ๆ เพื่อหาฐานอำนาจทางการเมืองจากประชาชนก็ตาม แต่การกระทำนั้นก่อให้เกิดความเป็นธรรมในสังคม “โดยเหตุนี้ในแง่วิวัฒนาการด้านสังคมและแรงงาน จอมพล ป. พิบูลสงคราม ควรได้รับการยกย่องว่าเป็นผู้บุกเบิกงานด้านนี้ โดยสามารถออกกฎหมายสำคัญทั้ง 2 ฉบับ (พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ. 2497 และ พ.ร.บ.แรงงาน พ.ศ. 2499) ในช่วงเวลาที่นักการเมือง นักบริหาร และคนทั่วไปยังไม่ให้ความสนใจ” (นิคม จันทรวีรุท. 1/2535 : 2)

คณะกรรมการสังคมสงเคราะห์ที่มีจอมพล ป. เป็นประธานนี้ ตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2495 นั้นได้มีการพิจารณาช่วยเหลือประชาชน โดยได้จำแนกประชาชนที่อยู่ในขอบข่ายการช่วยเหลือไว้ 2 ประเภท

ประเภทแรก บุคคลที่ช่วยเหลือตัวเองได้ มีร่างกายสมบูรณ์ มีอาชีพ สามารถหารายได้เลี้ยงตัวเองและครอบครัว และสามารถออมทรัพย์ได้โดยไม่เดือดร้อน สมควรจัดทำ “ประกันสังคม” ร่างกายพิการ เจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ที่เลี้ยงครอบครัวถึงแก่กรรม เหลือแต่บุคคลที่ช่วยตัวเองไม่ได้ สมควรให้การช่วยเหลือ “แบบประชาสงเคราะห์”

สำหรับหลักการ พ.ร.บ.ประกันสังคม ปี 2497 มีดังนี้

1. ผู้ที่อยู่ในข่ายต้องประกันคือ ผู้ทำงานจ้าง แต่อาจรวมทั้งผู้ทำงานส่วนตัวและผู้ไม่ทำงาน
2. กองทุนประกันมาจากเงินสมทบของผู้ประกันตน ผู้ว่าจ้าง และรัฐบาล
3. ประโยชน์สงเคราะห์แก่ผู้ประกันตน การคลอดบุตร สงเคราะห์บุตร การเจ็บป่วย พิกัด

หรือทุพพลภาพ การฌาปนกิจศพ

4. ประโยชน์ที่ลูกจ้างได้รับ โดยจ่ายเป็นเงิน สิ่งของ หรือบริการอื่นใด
5. การบังคับของกฎหมาย จะประกาศภายหลังโดยพระราชกฤษฎีกาอีกครั้งหนึ่ง

เมื่อออกพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2497 ก็มีการคัดค้านว่า มีเจตนาจะมุ่งเก็บภาษีอีกรูปแบบหนึ่ง เพราะกรมประกันสังคมขึ้นอยู่กับกระทรวงการคลัง และยังคงว่าจะเสียค่าประกันโดยไม่ได้รับประโยชน์อย่างที่ควรได้ ตามหลักของกฎหมาย การคัดค้านนำไปสู่การไม่ได้นำพระราชบัญญัติฉบับนี้ไปใช้ในที่สุด

ต่อมาปี พ.ศ. 2499 และ 2500 ได้มีความพยายามในการจะบังคับการปฏิบัติตามกฎหมาย โดยออกพระราชบัญญัติและกฎกระทรวง แต่ก็ถูกคัดค้านจากบริษัทประกันภัยที่จะต้องเสียผลประโยชน์ ประกอบกับหนังสือพิมพ์ และประชาชนขาดความเชื่อถือรัฐบาล และเกรงว่าไม่ได้รับประโยชน์ตามกฎหมาย จึงมีการเดินขบวนเป็นผลให้ต้องระงับการบังคับใช้กฎหมายอย่างไม่มีกำหนดเวลา

เดือนตุลาคม พ.ศ. 2501 จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ได้ทำรัฐประหารรัฐบาลจอมพล ป. พิบูลสงคราม และได้ยกเลิกรัฐธรรมนูญ กฎหมายพรรคการเมือง กฎหมายแรงงาน จอมพลสฤษดิ์ตั้งใจจะให้ยกเลิก พ.ร.บ.ประกันสังคม ปี 2497 ด้วย แต่ศาสตราจารย์ปกรณ์ อังศุสิงห์ และศาสตราจารย์มัลลย์ หุวนันท์ ได้ทำหนังสือชี้แจงความจำเป็นที่ยังต้องรักษา พ.ร.บ.ประกันสังคม ปี 2497 ไว้ก่อน และขอให้ไม่ยุบกรมประกันสังคมทั้งหมด โดยขอให้เหลือกองความมั่นคงทางสังคมเพื่อจะได้ทำหน้าที่ศึกษาปัญหาและความเป็นไปได้ในอนาคต ปรากฏว่าจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ได้ยินยอมตามที่ทั้งสองท่านชี้แจง

3 มิถุนายน พ.ศ. 2492 คณะรัฐมนตรีมีการตั้งคณะกรรมการปรับปรุง พ.ร.บ.ประกันสังคม 2497 และเมื่อเดือนสิงหาคม 2504 คณะกรรมการเสนอร่าง พ.ร.บ. ประกันสังคมให้คณะรัฐมนตรีพิจารณา

9 มกราคม พ.ศ. 2505 คณะรัฐมนตรีส่งร่างกฎหมายดังกล่าวให้กฤษฎีกาตรวจพิจารณา และ 20 มีนาคม พ.ศ. 2506 คณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจเสร็จ

ในระหว่างนั้น จอมพลสฤษดิ์ มีคำสั่งให้สำนักงบประมาณพิจารณา และผลการพิจารณาปรากฏว่ายังไม่ถึงเวลาที่จะนำโครงการนี้มาใช้ เพราะประเทศไทยเป็นประเทศเกษตรกรรม การอุตสาหกรรมยังมีไม่มาก และรัฐบาลต้องการพัฒนาประเทศในด้านต่าง ๆ ซึ่งต้องใช้เงินมาก นอกจากนี้ นายอานวย วีรวรรณ ที่ปรึกษานายกรัฐมนตรีเสนอว่า ประกันสังคมหลักการดี แต่ก่อให้เกิดภาระทางงบประมาณแผ่นดิน ดังนั้นจึงเป็นผลให้การพิจารณาของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม 2506 รัฐมนตรีกระทรวงการคลังได้ถอนพระราชบัญญัติฉบับนี้ออกไปพิจารณาใหม่

4 พฤษภาคม พ.ศ. 2507 กระทรวงมหาดไทย เสนอร่าง พ.ร.บ.ประกันสังคมให้รัฐบาลภายใต้การนำของจอมพลถนอม กิตติขจร โดย ครม. ส่งเรื่องให้สภาวิจัยแห่งชาตินำไปพิจารณาเพิ่มเติม ซึ่งผลการพิจารณามีข้อคิดเห็นสำคัญอยู่ 3 ประการคือ (นิคม จันทรวีฑูร. 2530 : 2)

1. ประชาชนไม่พร้อมจะเสียเบี้ยประกันเพราะยังยากจนอยู่ อาจเดือดร้อนได้ ส่วนคนที่มียาได้คืออยู่แล้วก็ประสงค์จะหาแพทย์ตามใจชอบของตน ทำให้ไม่เห็นประโยชน์

2. นายจ้างต้องจ่ายสมทบเป็น 2 เท่า ค่าใช้จ่ายเหล่านี้จะบวกเข้าไปเป็นต้นทุนสินค้าบริการ ทำให้ประชาชนเดือดร้อน

3. เสนอให้งดการใช้ พ.ร.บ.นี้ไว้ก่อนจนกว่าจำนวนคนงานจะมากขึ้น หรือมีการเรียกร้อง หรือไม่ก็ให้ใช้ในลักษณะเป็นการทดลองด้วยวิธีการสมัครใจ

คณะรัฐมนตรีลงมติเมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน พ.ศ. 2508 ให้งดการใช้ พ.ร.บ.ฉบับนี้ไว้ก่อน ต่อจากนั้นการเคลื่อนไหวริเริ่มนโยบายประกันสังคมได้หยุดชะงักไปประมาณ 4 ปี จนกระทั่งภายหลังการประกาศใช้รัฐธรรมนูญในปี พ.ศ. 2511 และการเลือกตั้งทั่วไปในปี พ.ศ. 2512

11 กรกฎาคม พ.ศ. 2512 คณะรัฐมนตรีภายใต้การนำของจอมพลถนอม ได้แต่งตั้งคณะกรรมการเตรียมงานประกันสังคม ทำการปรับปรุงร่างพระราชบัญญัติประกันสังคมเสร็จแล้ว เตรียมเสนอรัฐบาล แต่ก็เกิดการปฏิวัติเมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2514 เสียก่อน งานปรับปรุงประกันสังคมจึงต้องระงับลงอีกครั้งหนึ่ง

16 มีนาคม พ.ศ. 2515 คณะปฏิวัติออก ปว. 103 กำหนดให้มีสำนักงานกองทุนเงินทดแทน โดยสำนักงานเรียกเก็บเงินสมทบจากนายจ้างที่มีลูกจ้าง 20 คนขึ้นไป และให้กองทุนทำหน้าที่จ่ายเงินทดแทนแก่ลูกจ้างที่เจ็บป่วยหรือประสบอันตรายเนื่องมาจากการทำงาน ซึ่งกองทุนเงินทดแทนถือเป็นการประกันสังคมอย่างหนึ่ง จากกฎหมายแรงงานที่ประกาศใช้มาตั้งแต่ พ.ศ. 2499 ได้กำหนดหลักกฎหมายให้นายจ้างต้องรับผิดชอบในกรณีลูกจ้างเจ็บป่วยหรือประสบอุบัติเหตุจากการทำงาน การมีกองทุนเงินทดแทนถือเป็นก้าวแรกของการเริ่มใช้การประกันสังคมในส่วนของกรณีเจ็บป่วยจากงานก็ได้ โดยลูกจ้างและรัฐไม่ต้องรับผิดชอบจ่ายเงินสมทบ

20 พฤษภาคม 2518 นายกรัฐมนตรี มรว.คึกฤทธิ์ ปราโมช ได้ตั้งคณะกรรมการเตรียมการประกันแห่งชาติ มีอำนาจหน้าที่เตรียมการต่าง ๆ เกี่ยวกับการประกันสังคม และนโยบายของรัฐบาลชุดนี้เป็นเรื่องสวัสดิการมากกว่าด้านประกันสังคม ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงการปกครองเมื่อ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2516 ทำให้มีการตื่นตัวทางการเมืองแสดงออกสิทธิเสรีภาพประชาชน และกลุ่มผลประโยชน์ต่าง ๆ มีปัญหาเฉพาะหน้าต่อเสถียรภาพทางรัฐบาลมากมาย เช่น ราคาน้ำมัน ค่าแรง การประกันผลผลิต นโยบายประกันสังคม จึงเป็นเรื่องภายใน และไม่ได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลชุดนี้เท่าที่ควร

4 มกราคม พ.ศ. 2521 กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย ทำเรื่องขออนุมัติหลักการ ดำเนินการประกันสังคมต่อคณะรัฐมนตรี ภายใต้การนำของ พล.อ.เกรียงศักดิ์ ชมะนันทน์ คณะรัฐมนตรี ได้พิจารณาและมีมติให้สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ศึกษาว่า ประเทศไทยควรมีระบบประกันสังคมหรือไม่ ซึ่งผลการศึกษาวิจัยของสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ มีข้อคิดคือ (นิคม จันทรวีฑูร, 2530 : 2)

1. การประกันสังคมเป็นสิ่งจำเป็นต่อสังคมไทย ในขณะนี้ไทยมีเพียงการคุ้มครองหรือประกัน ในเรื่องการเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุอันเนื่องมาจากการทำงานเท่านั้น ส่วนการประกันด้านอื่น ๆ ไม่มี และหากจะเปรียบเทียบกับประเทศอื่น ๆ ในเอเชียหรือในอาเซียน ประเทศไทยถือว่าล้าหลังกว่าประเทศดังกล่าว

2. ให้การบริหารกองทุนประกันสังคมในลักษณะเป็นไตรภาคีระยะแรกให้อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงมหาดไทย เมื่อมีการดำเนินงานมั่นคงแล้วให้ปรับปรุงเป็นหน่วยงานอิสระภายใต้การทำงานของคณะกรรมการไตรภาคี

3. โครงการประกันสังคมในระยะ 5 ปีแรกให้จัดทำในเรื่องการประกันสุขภาพก่อน หลังจากดำเนินงานแล้ว 10 ปี จึงพิจารณาการประกันการว่างงาน

4. ให้จัดตั้งสำนักงานประกันสังคมแห่งชาติ โดยรวมสำนักงานกองทุนเงินทดแทน (กรมแรงงาน) และกองทุนประกันสังคม (กรมประชาสงเคราะห์) เข้าด้วยกัน

5. ให้มีการนำกฎหมายซึ่งร่างแล้วในขณะนั้นออกใช้

คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ 27 มีนาคม พ.ศ. 2522 เห็นว่าเป็นนโยบายที่มีความสำคัญ ดังนั้นจึงควรรอรัฐบาลชุดต่อไป ซึ่งจะมีการเลือกตั้งในวันที่ 22 เมษายน พ.ศ. 2522

3 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2524 คณะรัฐมนตรีมีมติแต่งตั้งคณะกรรมการเตรียมการประกันสังคมให้มีการทบทวน พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ. 2499 โครงการของสภาที่ปรึกษาเพื่อพัฒนาแรงงานแห่งชาติ รายงานของคณะอนุกรรมการเตรียมการประกันสังคม และโครงการของสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ให้คณะกรรมการปฏิรูประบบราชการและระเบียบบริหารราชการแผ่นดินพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง ระหว่างการดำเนินการก็ให้สำนักกองทุนเงินทดแทน พิจารณาขยายขอบเขตการคุ้มครองตาม ปว. 103 ให้คุ้มครองถึงการเจ็บป่วยนอกงานด้วย

8 พฤษภาคม พ.ศ. 2527 คณะรัฐมนตรีมีมติตามข้อเสนอของคณะกรรมการปฏิรูปฯ ให้ขยายกองทุนออกไปอีก 37 จังหวัด ซึ่งเมื่อรวมแล้วงานของกองทุนครอบคลุม 70 จังหวัด เว้นแต่จังหวัดแม่ฮ่องสอน มุกดาหาร อุทัยธานี

คณะรัฐมนตรีมีมติรับหลักการร่าง พ.ร.บ. กองทุนเจ็บป่วยนอกงาน เมื่อ 10 สิงหาคม 2530 โดยมีข้อสังเกตดังนี้

1. ในหลักการควรให้มีการคุ้มครองแรงงาน โดยขยายถึงการประกันการเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุ นอกงานเฉพาะภาคเอกชนเท่านั้น ไม่ควรรวมรัฐวิสาหกิจ

2. การเก็บเงินสมทบทั้งจากฝ่ายนายจ้างและลูกจ้าง เพื่อตั้งเป็นกองทุน ไม่ควรจะกำหนดอัตราเงินสมทบแต่ละฝ่ายให้มากเกินไป การเก็บเงินจากฝ่ายนายจ้างควรคำนึงว่า นายจ้างสามารถรับภาระได้เพียงใด โดยเฉพาะ โรงงานหรือบริษัทขนาดเล็ก ส่วนฝ่ายลูกจ้างจะต้องคำนึงถึงภาระและผลกระทบต่อความรู้สึก และหากเป็นไปได้ถ้ากองทุนเงินทดแทนเดิมมีอยู่เป็นจำนวนมากแล้ว ก็ไม่ควรจะเก็บเงินจากฝ่ายลูกจ้าง

3. โดยที่ทั้งฝ่ายนายจ้างและฝ่ายลูกจ้างต้องรับภาระในกองทุนเงินทดแทนเดิมอยู่แล้ว การขยายขอบเขตการคุ้มครองออกไปอีกย่อมสร้างภาระขึ้นอีก จึงควรพิจารณาผลประโยชน์ทางด้านอื่นที่ได้รับลงบ้าง

4. แนวทางการดำเนินการในเรื่องนี้ อาจก่อให้เกิดผลกระทบในทางปฏิบัติหลายประการที่ไม่อาจคาดได้ จึงควรพิจารณาให้รอบคอบด้วย เช่น การทุจริต ปลอมแปลงเอกสาร อันเป็นหลักฐานในการรักษาพยาบาล

5. โรงงานหรือบริษัทใหญ่ ๆ บางแห่ง อาจจะมีแนวทางการดำเนินการในลักษณะทำนองนี้ไปแล้วซึ่งอาจจะให้ประโยชน์ และเป็นแนวทางที่ดีกว่าแนวทางการดำเนินการในเรื่องนี้ จึงควรให้โรงงานหรือบริษัทเหล่านั้นดำเนินการตามแนวทางเดิมต่อไป

6. รูปแบบของการประกันสังคมอีกแนวทางหนึ่งที่กระทรวงมหาดไทยควรพิจารณาว่า จะกระทำได้หรือไม่เพียงใด ด้วยวิธีการร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข โดยนำเงินสมทบจากฝ่ายนายจ้างและฝ่ายลูกจ้างให้กระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานในการดูแลรักษาและบำบัดการเจ็บป่วย หรืออุบัติเหตุดังกล่าวในลักษณะการเหมาจ่าย

ในเดือนเมษายน พ.ศ. 2531 มีการยุบสภา และภายหลังการเลือกตั้ง พล.อ.ชาติชาย ชุณหะวัณ ได้จัดตั้งรัฐบาลขึ้น ศาสตราจารย์นิคม จันทรวิทุร ได้ทำบันทึกลงวันที่ 23 กันยายน พ.ศ. 2531 เสนอร่าง พ.ร.บ. ประกันสังคมของกระทรวงมหาดไทย ซึ่งได้ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการกฤษฎีกาเสนอ นายกรัฐมนตรีเพื่อให้มีการสนับสนุนเมื่อร่างเข้าสู่ที่ประชุมรัฐมนตรี ในที่สุดคณะรัฐมนตรีจึงมีมติเห็นชอบเมื่อวันที่ 18 ตุลาคม พ.ศ. 2531

17 พฤษภาคม พ.ศ. 2531 ร่างพระราชบัญญัติประกันสังคมถูกนำเสนอเข้าพิจารณาในสภาผู้แทนราษฎร ปรากฏว่ามีร่างพระราชบัญญัติประกันสังคมถูกเสนอโดยพรรคการเมืองอื่น ๆ นอกเหนือจากของรัฐบาลอีก 4 ร่าง และสภาผู้แทนราษฎร มีมติรับหลักการร่างกฎหมายทั้ง 5 ร่าง คือ

1. ร่างพระราชบัญญัติกองทุนสวัสดิการแรงงาน เสนอโดยคณะรัฐมนตรี (นำโดยพรรคชาติไทย)
2. ร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม เสนอโดยนายชวลิต โอทยานุเคราะห์ และคณะ (สังกัดพรรคกิจสังคม)
3. ร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม เสนอโดยนายณรงค์ วงศ์วรรณ (สังกัดพรรครวมไทย)
4. ร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม เสนอโดยนางเตือนใจ นุอุปละ (สังกัดพรรคประชาธิปไตย)
5. ร่างพระราชบัญญัติกองทุนเจ็บป่วยนอกงาน เสนอโดยนายเจริญ เชาวน์ประยูร และคณะ (สังกัดพรรคเอกภาพ)

สภาผู้แทนราษฎร ได้แต่งตั้งคณะกรรมการวิสามัญจำนวน 27 ราย ทำหน้าที่พิจารณาร่างกฎหมายดังกล่าวภายใน 15 วัน โดยถือเอาร่าง พ.ร.บ.ราชบัญญัติของรัฐบาลเป็นหลักในการพิจารณา คณะกรรมการวิสามัญได้ใช้เวลาพิจารณาตั้งแต่วันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2532 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2532 จากนั้นร่างพระราชบัญญัติประกันสังคมได้เข้าสู่วาระที่ 2 และ 3 ในวันที่ 12 กรกฎาคม 2533 โดยสภาผู้แทนราษฎร มีมติอนุมัติผ่านร่างพระราชบัญญัติประกันสังคมอย่างเป็นทางการเป็นเอกฉันท์ เป็นผลทำให้ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ เข้าสู่การพิจารณาของวุฒิสภาต่อไป

4 พฤษภาคม พ.ศ. 2533 วุฒิสภาพิจารณาร่างพระราชบัญญัติประกันสังคมเป็นครั้งแรก และเห็นชอบรับหลักการ และให้ตั้งคณะกรรมการวิสามัญเพื่อพิจารณาร่างกฎหมาย ซึ่งผิดประเพณีปฏิบัติที่ต้องใช้คณะกรรมการสวัสดิการสังคมและแรงงานเป็นผู้พิจารณา คณะกรรมการวิสามัญได้แก้ไขร่างพระราชบัญญัติประกันสังคมในสาระสำคัญดังต่อไปนี้

1. แก้ไขจากเดิม “การประกันการสงเคราะห์บุตรและชราภาพ” บังคับใช้ได้ทันทีที่ผ่านไปแล้ว 6 ปี เปลี่ยนเป็นต้องออกพระราชกฤษฎีกาถึงจะบังคับใช้ได้ เท่ากับอนุญาตให้รัฐบาลในอนาคตยับยั้งการประกันทั้ง 2 ประเภทได้

2. ตัดรัฐวิสาหกิจ เกษตรกร และผู้ประกอบการอาชีพอิสระ ลูกจ้างชั่วคราวของราชการ และลูกจ้างของผู้รับเหมาช่วงออกจากข่ายการคุ้มครองด้านประกันสังคม โดยเห็นว่ารัฐวิสาหกิจมีสวัสดิการดีกว่าการประกันสังคมอยู่แล้วจึงไม่ควรเข้าร่วม เกษตรกรและผู้ประกอบการอาชีพอิสระนั้น ไม่ตรงกับหลักการประกันเพราะไม่มีนายจ้างที่จ่ายสมทบ มีเพียงรัฐบาลกับผู้ประกันตน ซึ่งเท่ากับเป็นภาระของรัฐบาล



การกระทำตาม 2 ข้อข้างต้น เป็นการทำให้ขาดสาระสำคัญของร่างประกันสังคม ที่มีความประสงค์เพื่อช่วยเหลือลูกจ้าง ชาวไร่ ชาวนา และประชาชนทั่วไป ตามนัยของคำว่า “ประกันสังคม”

25 พฤษภาคม พ.ศ. 2532 วุฒิสภาได้ร่วมประชุมกัน และตั้งคณะกรรมการร่วมระหว่างสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภา เพื่อร่วมกันพิจารณาร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม

6 กรกฎาคม พ.ศ. 2532 วุฒิสภามีมติไม่รับรองร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม ด้วยคะแนนเสียง 105 ต่อ 56 จึงเป็นปรากฏการณ์ทางการเมืองที่สำคัญที่วุฒิสภาคัดค้านกฎหมายของรัฐบาลเอง ซึ่งทำให้มีการวิพากษ์วิจารณ์ต่าง ๆ เป็นผลให้สื่อมวลชนและคนงานช่วยกันแพร่ข่าวความขัดแย้งระหว่างวุฒิสมาชิก ซึ่งมีทหารสนับสนุนกับรัฐบาล และสภาผู้แทนฯ ทำให้เกิดเอกภาพในหมู่สภาผู้แทนฯ กลุ่มพรรคการเมืองสามารถร่วมมือกับกลุ่มเทคโนโลยี นวัตกรรมเคลื่อนไหวโดยมีกลุ่มผู้ใช้แรงงานสนับสนุนเอาชนะวุฒิสมาชิกที่ถูกครอบงำ โดยกลุ่มทหารผลักดันให้ร่างกฎหมายดังกล่าวเข้าที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรอีกครั้งหนึ่งในวันที่ 11 กรกฎาคม พ.ศ. 2533 โดยที่ประชุมมีมติให้รับรองยืนยันร่างพระราชบัญญัติประกันสังคมที่วุฒิสภาไม่เห็นด้วยในคะแนนเสียง 330 ต่อ 0 อันเป็นคะแนนเสียงที่สูงที่สุดในประวัติศาสตร์รัฐสภาไทย และถือได้ว่า “พระราชบัญญัติประกันสังคม เป็นกฎหมายของสภาอย่างแท้จริง” ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า วันที่ 11 กรกฎาคม พ.ศ. 2535 เป็นวันประวัติศาสตร์วันหนึ่งของไทย ที่มีกฎหมายเพื่อคนส่วนใหญ่ของประเทศออกมาบังคับใช้ ซึ่งมีระยะเวลาการต่อสู้เรียกร้องยาวนานถึง 35 ปี

### 2.3.2 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2537

ประเทศไทยเป็นประเทศที่ 141 ของโลกที่นำเอากฎหมายประกันสังคมมาใช้อย่างจริงจัง โดยในเอเชียก็มีกฎหมายประกันสังคมใช้อยู่ใน 17 ประเทศ ประเทศไทยเป็นประเทศที่ 18 ในเอเชีย (ปราโมทย์ ลำไย, 2533 : 102) โดยมีสาระสำคัญของพระราชบัญญัติ ดังนี้

1. กลุ่มบุคคลในข่ายคุ้มครอง ในระยะแรกกฎหมายฉบับนี้ใช้บังคับกว้างขวางโดยคลุมถึงลูกจ้างทุกประเภทกิจการที่มีการว่าจ้างแรงงาน ทั้งในภาคนอกเกษตร และภาคเกษตร นิยามคำว่า “ลูกจ้าง” ในพระราชบัญญัตินี้จะไม่รวมลูกจ้างซึ่งทำงานเกี่ยวกับงานบ้านที่ไม่มีการประกอบธุรกิจรวมอยู่ด้วย และมีข้อยกเว้นสำหรับผู้ทำงานบางประเภทคือ ข้าราชการและลูกจ้างประจำของราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น (ลูกจ้างชั่วคราวของราชการอยู่ในบังคับของกฎหมายประกันสังคม) ลูกจ้างของทางรัฐบาลต่างประเทศหรือองค์การระหว่างประเทศ ลูกจ้างของนายจ้างที่มีสำนักงานในประเทศ แต่ไปประจำทำงานในต่างประเทศ ครูโรงเรียนเอกชนตามกฎหมายว่าด้วยโรงเรียนเอกชน นอกจากนี้กฎหมายยังเปิดช่องทางการยกเว้นให้กิจการหรือลูกจ้างอื่นซึ่งจะไม่ใช้บังคับกิจการใดนั้น จะต้องกำหนดเป็น

พระราชกฤษฎีกา ต่อมาได้มีพระราชกฤษฎีกายกเว้นการบังคับใช้กฎหมายประกันสังคมแก่ลูกจ้างอีก 4 ประเภท ซึ่งมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2534 เป็นต้นไป คือ (ธีระพล อรุณะกสิกร. 2541 : 66)

- 1) ลูกจ้างของสภากาชาดไทย
- 2) ลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจ ตามความหมายของคำว่า “รัฐวิสาหกิจ” ในมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติพนักงานรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์ พ.ศ. 2534
- 3) ลูกจ้างของกิจการเพาะปลูก ประมง ป่าไม้ และเลี้ยงสัตว์ ซึ่งมีได้ใช้ลูกจ้างตลอดปีและไม่มีงานลักษณะอื่นรวมอยู่ด้วย
- 4) ลูกจ้างของนายจ้างที่จ้างไว้เพื่อทำงานอันมีลักษณะเป็นครั้งคราว เป็นการจร หรือเป็นไปตามฤดูกาล

กฎหมายได้กำหนดแน่ชัดว่า ในส่วนของลูกจ้างนั้นเป็นลักษณะของการบังคับใช้ นอกจากนี้กฎหมายได้ให้สิทธิบุคคลอื่น ๆ เข้าร่วมในระบบประกันสังคม โดยบุคคลอื่น ๆ หมายถึงผู้ประกอบการอาชีพอิสระทุกประเภท ซึ่งกลุ่มนี้การสมัครเป็นผู้ประกันตนเป็นเรื่องความสมัครใจ โดยกฎหมายระบุให้จัดให้มีการประกันตนประเภทสมัครใจขึ้นภายใน 4 ปี นับตั้งแต่วันที่กฎหมายนี้ใช้บังคับแล้ว คือ ภายในวันที่ 1 กันยายน 2537 ซึ่งหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินสมทบและประโยชน์ทดแทน ตลอดจนเงื่อนไขในการรับประโยชน์ทดแทนจะตราเป็นพระราชกฤษฎีกา การกำหนดเวลาภายในสี่ปีเจตนารมณ์ของกฎหมายก็เพื่อการเตรียมการ และศึกษาข้อมูลก่อนบังคับใช้กับผู้ประกอบอาชีพอิสระ

ในกรณีที่ลูกจ้างเคยเป็นผู้ประกันตนมาแล้ว และต่อมากลายเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง เพราะสิ้นสภาพการเป็นลูกจ้างหากผู้นั้นประสงค์จะเป็นผู้ประกันตนต่อไป เพื่อรักษาสถานภาพในการได้รับประโยชน์ทดแทน สามารถทำได้โดยแสดงความจำนงต่อสำนักงานประกันสังคม ซึ่งผู้ประกันตนนี้ต้องจ่ายเงินสมทบ 2 เท่าของจำนวนเงินสมทบเดิมที่เคยส่ง โดยรัฐบาลออกเงินสมทบ 1 เท่า

**2. ขนาดสถานประกอบการในข่ายบังคับ** สำหรับขนาดของสถานประกอบการที่อยู่ในข่ายบังคับตามกฎหมายนี้ ในระยะเริ่มแรกกำหนดให้สถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 20 คนขึ้นไป อยู่ในข่ายบังคับ สำหรับสถานประกอบการที่มีลูกจ้าง 10 คนขึ้นไป ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดสามปีนับแต่วันที่กฎหมายนี้ใช้บังคับ คือเมื่อพ้นวันที่ 1 กันยายน 2536

### อัตราเงินสมทบ

กฎหมายกำหนดให้นายจ้าง ผู้ประกันตน และรัฐบาลออกเงินสมทบเข้ากองทุนฝ่ายละเท่า ๆ กัน ตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง แต่ไม่เกินบัญชีท้ายพระราชบัญญัติ ซึ่งกำหนดดังนี้

1) ไม่เกินฝ่ายละร้อยละ 1.5 ของค่าจ้างของผู้ประกันตน สำหรับการจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณี ประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย ทูพพลภาพ ตาย และคลอดบุตร และตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2541 - 31 ธันวาคม 2543 อัตราสมทบเปลี่ยนเป็นร้อยละ 1 ของค่าจ้างของผู้ประกันตน

2) ไม่เกินฝ่ายละร้อยละ 3.0 ของค่าจ้างของผู้ประกันตน สำหรับการจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณี สงเคราะห์บุตรและชราภาพ

3) ไม่เกินฝ่ายละร้อยละ 5.0 ของค่าจ้างของผู้ประกันตน สำหรับการจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณี ว่างาน

กฎหมายกำหนดการเก็บเงินสมทบตามรายได้ โดยใช้ค่าจ้างที่ลูกจ้างได้รับเป็นฐานในการคำนวณ จึงแสดงถึงการพิจารณาความสามารถในการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนของลูกจ้าง นอกจากนี้ยังกำหนดให้นายจ้างมีส่วนร่วมรับผิดชอบลูกจ้างในขณะที่ฝ่ายรัฐบาลก็ร่วมออกเงินสมทบเพราะมีหน้าที่จัดสวัสดิการสังคมแก่ประชาชนอยู่แล้ว

สำหรับอัตราเงินสมทบในระยะแรกที่จัดเก็บสำหรับการคุ้มครอง 4 ประเภท ได้กำหนดเป็นฝ่ายละร้อยละ 1.50 ของค่าจ้าง โดยแบ่งเป็นดังนี้คือ

- กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย	0.88
- กรณีคลอดบุตร	0.12
- กรณีทุพพลภาพ	0.44
- กรณีตาย	0.06

### สิทธิประโยชน์ทดแทนและเงื่อนไขการรับประโยชน์ทดแทน

สำหรับประโยชน์ทดแทน จะกล่าวถึงเฉพาะ 4 ประเภทแรกที่มีผลบังคับใช้คือ

1. กรณีผู้ประกันตนได้รับอันตรายหรือเจ็บป่วยนอกรงาน สิทธิประโยชน์ที่ได้รับคือ

1.1 การรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลที่ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้เป็นสถานพยาบาลในกองทุนประกันสังคม

1.2 เงินทดแทนการขาดรายได้ ร้อยละ 50 ของค่าจ้าง ไม่เกิน 90 วันต่อการเจ็บป่วย 1 ครั้ง และไม่เกิน 180 วัน ในรอบ 1 ปีปฏิทิน หรือ

1.3 เงินทดแทนการขาดรายได้กรณีเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ร้อยละ 50 ของค่าจ้าง ระยะเวลาไม่เกิน 365 วัน

2. กรณีผู้ประกันตนทุพพลภาพนอกงาน สิทธิประโยชน์ที่ได้รับคือ

2.1 การรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลที่ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้เป็นสถานพยาบาลในกองทุนประกันสังคม

2.2 เงินทดแทนการขาดรายได้ ร้อยละ 50 ของค่าจ้าง ระยะเวลา 15 ปี (หากผู้ประกันตนได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ และอาชีพจนดีขึ้น สำนักงานประกันสังคมมีอำนาจสั่งลดเงินทดแทนการขาดรายได้นี้ลง แต่ต้องอยู่ในหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการการแพทย์กำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประกันสังคม)

3. กรณีคลอดบุตร ผู้ประกันตนหรือภรรยาของผู้ประกันตน มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนการคลอดบุตรไม่เกิน 2 ครั้ง นับตั้งแต่เมื่อเข้ามาเป็นผู้ประกันตน คือ

3.1 บริการทางการแพทย์อันเนื่องมาจากการคลอดบุตร

3.2 เงินทดแทนการขาดรายได้ ร้อยละ 50 ของค่าจ้าง ไม่เกิน 60 วัน

4. กรณีผู้ประกันตนตาย บุคคลตามที่กฎหมายกำหนดได้รับเงินค่าทำศพ 100 เท่า ของอัตราสูงสุดของค่าจ้างขั้นต่ำรายวัน ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน

จะเห็นว่าประโยชน์ทดแทนที่ผู้ประกันตนได้รับสามารถแยกได้เป็น 2 ลักษณะคือ การให้บริการทางการแพทย์ และเงินทดแทนการขาดรายได้ ซึ่งแสดงว่ากฎหมายต้องการให้ความคุ้มครองในด้านสุขภาพ และเงินทดแทนการขาดรายได้ ซึ่งแสดงว่ากฎหมายต้องการให้ความคุ้มครองในด้านสุขภาพ และการประกันรายได้แก่ผู้ประกันตน อย่างไรก็ตามผู้ประกันตนจะได้รับสิทธิประโยชน์ทดแทนภายหลังได้จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนแล้วในระยะเวลาหนึ่ง ตามกฎหมายระบุดังนี้คือ

ประเภทของการประกันตน	ระยะเวลาของการจ่ายและใช้สิทธิ
1) กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย	90 วัน และภายใน 15 เดือน
2) กรณีคลอดบุตร	210 วัน และภายใน 15 เดือน
3) กรณีทุพพลภาพ	90 วัน และภายใน 15 เดือน
4) กรณีตาย	30 วัน และภายใน 6 เดือน

เงื่อนไขเหล่านี้หมายถึง ลูกจ้างมีสิทธิในประโยชน์ทดแทน หลังจากจ่ายเงินสมทบมาแล้ว 30 วัน 90 วัน หรือ 210 วันแล้วแต่กรณี และช่วงดังกล่าวต้องอยู่ภายใน 6 เดือน สำหรับกรณีตาย และภายใน 15 เดือน ก่อนวันรับบริการทางการแพทย์

### 2.3.3 หลักการและเหตุผลของการประกันสังคมไทย

จากนโยบายการพัฒนาประเทศไทยที่เน้นความสำคัญด้านเศรษฐกิจเป็นสำคัญ ทำให้ภาวะเศรษฐกิจอยู่ในอัตราเติบโตอย่างรวดเร็ว แต่ขณะเดียวกันก็มีปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นมาก ได้แก่ ปัญหาการกระจายของรายได้ระหว่างคนที่อยู่ในเมืองกับคนชนบท ปัญหาคุณภาพชีวิตของประชาชน กรุงเทพฯ ได้เป็นศูนย์กลางความเจริญ ศูนย์ทรัพยากรต่าง ๆ เข้าสู่เมือง รวมทั้งแรงงานจากชนบทเพื่อหวังความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น แต่การขยายแรงงานจากชนบทมีรายได้ต่ำมากเมื่อเทียบมาตรฐานการครองชีพในเมืองรายได้ของแรงงานชนบทมีเพียงพอสำหรับการซื้ออาหารเพื่อยังชีพ แต่ทว่าเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินขึ้น เช่น การเจ็บป่วย การเสียชีวิต หรืออุบัติเหตุ ฯลฯ จะสร้างความยากลำบากแก่แรงงานเหล่านี้มากถ้าหากเหตุการณ์เหล่านี้เกิดขึ้นนอกเหนือหน้าที่การงานเพราะกฎหมายจะคุ้มครองอยู่ในเขตที่จำกัดในเรื่องของการทำงาน ปัญหาเหล่านี้ประเทศเยอรมันเป็นประเทศแรกที่ได้ตระหนักว่า การรับผิดชอบของนายจ้างที่ดี หรือการจัดตั้งสมาคมเกื้อกูลซึ่งกันและกันก็ดี ไม่สามารถแก้ไขปัญหาทางสังคมได้ รัฐบาลเยอรมันภายใต้การนำของบิสมาร์ค (Bismarsck) ก็ได้นำระบบประกันสังคม (Social Insurance) มาใช้เป็นครั้งแรก (ประมาณ 140 ปีแล้ว) และได้ผลดียิ่ง เป็นที่แพร่หลายไปในหลาย ๆ ประเทศ (โกวิทช์ บุรพชานินทร์, 2533 : 85) รวมทั้งที่นำมาใช้ในประเทศไทยก็คือ “การใช้นโยบายประกันสังคม” ซึ่งมีหลักการคือ ให้ทุก ๆ คนในสังคมมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อเพื่อน ๆ ในสังคมของตนเอง และเป็นการกระจายรายได้อย่างหนึ่งนอกเหนือจากนโยบายภาษีก้าวหน้าที่ใช้อยู่ โดยให้ทุกคนที่อยู่ในขอบข่ายการประกันตน ผู้มีรายได้จากการทำงานต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม โดยคำนวณในอัตราคงที่ต่อรายได้เป็นค่าใช้จ่ายคืนให้เป็นเงินสดสำหรับกรณีเจ็บป่วย การเสียชีวิต ฯลฯ นอกจากนั้นให้ในรูปแบบการบริการทางการแพทย์ เพื่อบรรเทาความยากลำบากสำหรับคนทำงานที่อยู่ในระดับดีขึ้นมา คือใช้ความรู้ความสามารถอื่น ๆ นอกจากการใช้แรงงานหนักคนเหล่านี้มีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อเพื่อน ๆ เพราะสวัสดิการที่ทำงานของเขาที่มีการคุ้มครองดีกว่ามาตรการประกันสังคม และอาจไม่ต้องมาใช้บริการของการประกันสังคมเลย แต่เขาต้องจ่ายเงินสมทบทุน ซึ่งก็คือเป็นการกระจายรายได้อีกทางหนึ่ง

ดังนั้น การประกันสังคมของไทยจึงมีแนวคิดที่ไม่ต่างจากแนวสากลที่กล่าวถึงคือ “หลักการประกันสังคม คือการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุขร่วมกัน” นั่นคือ การคำนึงถึงปัญหาของแต่ละบุคคลให้คนมาร่วมกันรับผิดชอบต่อป้องกันปัญหา

### 2.3.4 การบริหารงานและการควบคุมการประกันสังคม

การบริหารงานประกันสังคมนั้น ได้มีการจัดตั้ง “สำนักงานประกันสังคม” ขึ้นดูแลงานด้านนี้ โดยเฉพาะ มีฐานะเทียบเท่ากรม สังกัดกระทรวงมหาดไทย ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ดังนี้ (มาตรา 19)

1. ปฏิบัติงานธุรการของคณะกรรมการประกันสังคม คณะกรรมการอื่น ๆ และคณะอนุกรรมการตามพระราชบัญญัติ

2. เก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการประกันสังคม เพื่อให้ไว้เป็นแนวทางในการแก้ไขและปรับปรุงเกี่ยวกับการประกันสังคมให้ดียิ่งขึ้น

3. จัดทำทะเบียนนายจ้างและผู้ประกันตน

4. ปฏิบัติตามที่พระราชบัญญัติประกันสังคมหรือกฎหมายอื่นบัญญัติให้เป็นหน้าที่ของสำนักงาน

5. กระทำกิจการอย่างอื่นตามที่รัฐมนตรี คณะกรรมการ และกรมการอื่น หรือคณะอนุกรรมการมอบหมาย

สำหรับการบริหารงานการประกันสังคม กฎหมายได้กำหนดให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ ขึ้นมาดูแล ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ชื่อคณะกรรมการ	ผู้แต่งตั้ง	ประธานมาจาก	จำนวน (คน)			
			ฝ่ายรัฐบาล	ฝ่ายนายจ้าง	ฝ่ายลูกจ้าง	ผู้ทรงคุณวุฒิ
1. คณะกรรมการประกันสังคม 1.1 คณะอนุกรรมการประกันสังคม 72 จังหวัด 1.2 คณะอนุกรรมการประชาสัมพันธ์ 1.3 คณะอนุกรรมการพิจารณาแนวทางการลงทุน	รัฐมนตรีมหาดไทย	ปลัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม	5	5	5	5
			- ผู้แทนฝ่ายรัฐบาล ประกอบด้วย เลขานุการสำนักงานประกันสังคม ผู้แทนจากกระทรวงการคลัง กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานประมาณ สำนักงานงานประกันสังคม อย่างละ 1 คน - ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาของคณะกรรมการจาก สาขาระบบงานประกันสังคม แรงงาน การแพทย์ กฎหมาย และอื่น ๆ			
2. คณะกรรมการการแพทย์ 2.1 คณะอนุกรรมการกำหนดมาตรฐานสถานพยาบาลและการรักษาพยาบาล 2.2 คณะอนุกรรมการข้อมูลและการประเมินผล 2.3 คณะอนุกรรมการวิชาการและประชาสัมพันธ์ 2.4 คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบประกันสังคม	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย	ไม่ได้กำหนด	แต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิในวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ (รวมไม่เกิน 16 คน)			

ชื่อคณะกรรมการ	ผู้แต่งตั้ง	ประธานมาจาก	จำนวน (คน)			
			ฝ่ายรัฐบาล	ฝ่ายนายจ้าง	ฝ่ายลูกจ้าง	ผู้ทรงคุณวุฒิ
2.5 คณะอนุกรรมการ สนับสนุนการดำเนินงาน ของคณะกรรมการการ แพทย์						
2.6 คณะอนุกรรมการ พิจารณาประโยชน์ทด แทน						
3. คณะกรรมการอุทธรณ์ - คณะอนุกรรมการ	รัฐมนตรีว่าการ กระทรวง มหาดไทย	ไม่ได้กำหนด	2-3	3	3	4
			ผู้ทรงคุณวุฒิรวมไม่เกิน 13 คน ซึ่งเป็นผู้ทรง คุณวุฒิทางระบบงานประกันสังคม แรงงาน นายจ้าง ลูกจ้าง สำนักงานประกันสังคม			

ที่มา : รายงานการศึกษาสำรวจเรื่อง สภาพการบังคับใช้กฎหมายประกันสังคม บัณฑิต ธนชัยเศรษฐวุฒิ  
พฤศจิกายน 2535 : 25-27.



อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการแต่ละชุด

คณะกรรมการประกันสังคม	คณะกรรมการการแพทย์	คณะกรรมการอุทธรณ์
<p>1) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและมาตรการในการประกันสังคมตามพระราชบัญญัตินี้</p> <p>2) พิจารณาให้ความเห็นต่อรัฐมนตรีในการตราพระราชกฤษฎีกา การออกกฎกระทรวง และระเบียบต่าง ๆ เพื่อดำเนินตามพระราชบัญญัตินี้</p> <p>3) วางระเบียบโดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลังเกี่ยวกับการรับ-จ่าย และเก็บรักษาเงินของกองทุน (มาตรา 25)</p> <p>4) วางระเบียบโดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลังเกี่ยวกับการจัดหาผลประโยชน์ของกองทุน (มาตรา 26)</p> <p>5) พิจารณาบัญชีและรายงานการรับจ่ายเงินของกองทุน และรายงานผลการปฏิบัติงานประจำปีของสำนักงานในส่วนที่เกี่ยวกับการประกันสังคมตามพระราชบัญญัตินี้</p> <p>6) ให้คำปรึกษา และแนะนำแก่คณะกรรมการอื่น หรือสำนักงาน</p>	<p>1) เสนอความคิดเห็นต่อคณะกรรมการประกันสังคมเกี่ยวกับการดำเนินงานในการให้บริการทางการแพทย์</p> <p>2) กำหนดหลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในการรับบริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน</p> <p>3) เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการประกันสังคมเกี่ยวกับการออกกฎกระทรวงเรื่องเงินทดแทนการขาดรายได้</p> <p>4) ให้คำปรึกษาและแนะนำในทางการแพทย์แก่คณะกรรมการประกันสังคม คณะกรรมการอุทธรณ์ และสำนักงาน</p> <p>5) ปฏิบัติการอื่นตามที่พระราชบัญญัตินี้บัญญัติให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการแพทย์หรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะกรรมการมอบหมาย</p>	<p>- พิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ในกรณี นายจ้าง ผู้ประกันตน หรือบุคคลใดที่ไม่พอใจคำสั่งของเลขาธิการสำนักงานประกันสังคม หรือพนักงานเจ้าหน้าที่</p>

คณะกรรมการประกันสังคม	คณะกรรมการการแพทย์	คณะกรรมการอุทธรณ์
7) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นบัญญัติให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหรือตามที่รัฐมนตรีมอบหมาย		

ที่มา : รายงานการศึกษาสำรวจเรื่อง สภาพการบังคับใช้กฎหมายประกันสังคม บัณฑิต ชนชัยเศรษฐวุฒิ พฤศจิกายน 2535 : 8

เงินกองทุนประกันสังคม มาจาก 9 แหล่ง มีกำหนดไว้ในมาตรา 22 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2537 คือ

1. เงินสมทบจากรัฐบาล นายจ้าง และผู้ประกันตน ซึ่งจะเป็นเงินกองทุนแหล่งใหญ่ที่สุดในอัตรา 1 : 1 : 1
2. เงินที่เรียกเก็บเพิ่มจากนายจ้างในอัตราร้อยละ 2 ต่อเดือน เพราะนายจ้างไม่ส่งเงินสมทบ หรือนายจ้างส่งแต่ไม่ครบภายในกำหนด หรือนายจ้างมิได้หักค่าจ้างของลูกจ้างตามหน้าที่ที่กฎหมายกำหนดไว้ หรือนายจ้างหักค่าจ้างไม่ครบจำนวน
3. การหาผลประโยชน์ของกองทุน (มาตรา 26) ต้องให้กระทรวงการคลังเห็นชอบด้วย
4. เงินค่าธรรมเนียมที่เรียกเก็บจากนายจ้าง ในกรณีหนังสือแสดงการขึ้นทะเบียนประกันสังคม สูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุด
5. เงินบริจาคหรือเงินอุดหนุน
6. เงินที่เหลือจากการเอาทรัพย์สินของนายจ้างไปขายทอดตลาด เพราะเหตุที่นายจ้างไม่ส่งเงินสมทบเงินเพิ่ม หรือนำส่งแต่ไม่ครบจำนวน
7. เงินอุดหนุนให้เปล่า หรือเงินอุดหนุนจากรัฐบาลจ่ายให้ ถ้าเงินกองทุนไม่พอใช้จ่ายในการบริหารงาน
8. เงินค่าปรับที่ได้รับจากนายจ้างที่ฝ่าฝืนกฎหมายประกันสังคม
9. รายได้อื่น

สำหรับเงินกองทุนนี้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องนำส่งกระทรวงการคลัง เป็นรายได้แผ่นดินตามมาตรา 23 โดยให้ตกเป็นของสำนักงาน เพื่อนำไปใช้ในกิจการในการจ่ายเป็นประโยชน์ทดแทน และค่าใช้จ่ายในการบริหารงานของสำนักงาน ซึ่งค่าใช้จ่ายนี้ต้องไม่เกินร้อยละ 10 ของเงินสมทบของแต่ละปี (มาตรา 24)

กรณีที่เงินกองทุนไม่พอจ่าย ให้รัฐบาลจ่ายเงินอุดหนุนหรือเงินอุดหนุนราชการตามความจำเป็นในเรื่องบุคคล และรายงานการรับ-จ่ายเงินกองทุนในปีที่ล่วงมา ให้คณะกรรมการเสนอต่อสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน เพื่อตรวจสอบและรับรองต่อรัฐมนตรี ภายใน 6 เดือนนับแต่วันสิ้นปี หลังจากเสนอรัฐมนตรีแล้ว ให้รัฐมนตรีเสนอต่อนายกรัฐมนตรี เพื่อนำเสนอรัฐสภาเพื่อทราบ และให้มีประกาศในราชกิจจานุเบกษา ปัจจุบันเงินกองทุนได้ฝากอยู่ใน 4 ธนาคาร คือ ธนาคารกรุงไทย ธนาคารออมสิน ธนาคารอาคารสงเคราะห์ และธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

สำหรับการควบคุมการประกันสังคม พระราชบัญญัติกฎหมายประกันสังคม พ.ศ. 2533 ได้กำหนดให้มีพนักงานเจ้าหน้าที่และการตรวจตราควบคุม (มาตรา 80-88) กำหนดให้มีการอุทธรณ์โดยนายจ้าง ผู้ประกันตน หรือบุคคลอื่น (มาตรา 85-91) และการกำหนดโทษผู้กระทำความผิด หรือฝ่าฝืนพระราชบัญญัติฉบับนี้ กล่าวคือ กฎหมายได้ให้อำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ ในการตรวจตราและควบคุม เช่น การเข้าไปในสถานประกอบการ การค้นเอกสารและหลักฐานต่าง ๆ การมีหนังสือถามเรียกบุคคลมาให้ถ้อยคำ การทำสำเนาเอกสารนำหลักฐานไปตรวจสอบ ตลอดจนอายัดทรัพย์สินของนายจ้าง เป็นต้น ตามคำสั่งของเลขาธิการสำนักงานประกันสังคม ส่วนการอุทธรณ์นั้นใช้กรณีนายจ้าง ผู้ประกันตน หรือบุคคลใด ๆ ไม่พอใจคำสั่งหรือการตัดสินใจของเลขาธิการ หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ ก็ให้อุทธรณ์ต่อคณะกรรมการอุทธรณ์ให้เป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาดได้ เช่น กรณีนายจ้างไม่นำส่งเงินสมทบ หรือส่งไม่ครบเข้ากองทุน ทั้งในส่วนของตนหรือของลูกจ้างแล้วถูกเลขาธิการส่งยึดหรืออายัดทรัพย์สิน หรือขายทอดตลาดทรัพย์สินของนายจ้างเพื่อนำเงินมาสมทบกองทุน นายจ้างก็อาจอุทธรณ์เป็นหนังสือต่อคณะกรรมการอุทธรณ์ได้ภายในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันรับแจ้งคำสั่งดังกล่าวจากเลขาธิการ หรือจากพนักงาน เจ้าหน้าที่ตามคำสั่งเลขาธิการ เมื่อคณะกรรมการอุทธรณ์ตัดสินแล้ว ผู้ร้องทุกข์ไม่พอใจสามารถนำเรื่องไปฟ้องร้องต่อศาลแรงงานได้ภายใน 30 วันที่ได้รับแจ้งคำวินิจฉัยของคณะกรรมการอุทธรณ์ หากเกินจากนี้ถือว่าคำวินิจฉัยของคณะกรรมการอุทธรณ์ถึงที่สุด (มาตรา 87) อนึ่ง ผู้อุทธรณ์สามารถขอทุเลาการปฏิบัติตามคำสั่งเลขาธิการไว้ก่อน จนกว่าคณะกรรมการอุทธรณ์จะวินิจฉัยเสร็จก็ได้ (มาตรา 88)

### 2.3.5 ปัญหาและข้อจำกัดของพระราชบัญญัติประกันสังคม

ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ (2537 :239) ได้ศึกษาผลการดำเนินการ ปัญหา และข้อจำกัดของพระราชบัญญัติประกันสังคมปี พ.ศ. 2533 มีสาระสำคัญดังนี้

#### 2.3.5.1 ผลการดำเนินการ

1. ผู้ประกันตนนิยมใช้บริการของสถานพยาบาลเอกชน มากกว่าสถานพยาบาลของรัฐ โดยเฉพาะผู้ป่วยทั่วไป (คนไข้นอก) เพราะบริการดีกว่า ทำให้สถานพยาบาลของรัฐขาดรายได้จากสำนักงานประกันสังคมที่มี

2. การใช้ระบบจ่ายเหมาต่อหัว (Capitation fee) จากสำนักงานประกันสังคมประสบผลสำเร็จมากกว่าการใช้ระบบการจ่ายแบบราชการ (Fee for service) เพราะจ่ายแบบราชการค่าใช้จ่ายสูง ยุ่งยาก และเสียเวลาในเรื่องใบเสร็จจากรักษาพยาบาล อัตรา capitation ของไทยขณะนี้ก็คือ 700 บาทต่อหัวนั้น ปรากฏว่าโรงพยาบาลได้กำไร และสถานพยาบาลเอกชนต้องการรับคนไข้ประกันสังคมเข้ามามากๆ เพราะมีกำไรจากส่วนนี้ ซึ่งเป็นรายได้หลักของโรงพยาบาลในระดับหนึ่ง

3. ในตอนต้นการเริ่มใช้ โรงพยาบาลเอกชนไม่ค่อยยินดีต้อนรับคนไข้ในโครงการประกันสังคม แต่ต่อมาพบว่าการเหมาจ่ายให้แก่โรงพยาบาลในโครงการทำให้โรงพยาบาลมีกำไร ปัญหาจึงลดลง

4. ระยะเวลาแรก ๆ คนไข้ไม่มีสิทธิเลือกโรงพยาบาล ต้องเป็นไปตามที่สำนักงานประกันสังคม กำหนดร่วมกับบริษัทหรือนายจ้าง จึงเกิดความไม่สะดวกแก่ผู้ประกันตนในการเข้ารับการรักษาพยาบาล แต่ปัจจุบันได้มีการขยายจังหวัดที่ผู้ประกันตนสามารถเลือกโรงพยาบาลได้มาก โดยในปี 2536 สามารถเลือกได้เอง 10 จังหวัด ปี 2537 จะเลือกได้ 41 จังหวัด

5. การดำเนินการประกันสังคม มีผลให้การหลีกเลี่ยงการจ่ายค่าจ้างตามกฎหมายค่าจ้างขั้นต่ำของนายจ้างลดน้อยลง โดยเฉพาะจากการศึกษาข้อมูลในกรุงเทพมหานคร คือจากการหลีกเลี่ยงร้อยละ 26.4 ในปี 2533 เหลือร้อยละ 6.68 ในปี 2535

#### 2.3.5.2 ปัญหาการดำเนินงาน

1. ปัญหาด้านการแพทย์ เช่น ความไม่พึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการของสถานพยาบาล โดยเฉพาะต่อสถานพยาบาลของรัฐ ปัญหาการใช้บัญชียาหลักแห่งชาติที่แพทย์ยังมีความไม่เข้าใจคือพอปัญหาการโยกย้ายสถานที่ทำงานของลูกจ้างทำให้วางแผนนโยบายทางการแพทย์ไม่เต็มที่ ปัญหาการมีระเบียบและขั้นตอนมากทำให้การรักษาล่าช้า ปัญหาการประสานงานระหว่างโรงพยาบาลเพื่อรักษาคคนไข้อย่างต่อเนื่อง และปัญหาการไม่สามารถเลือกโรงพยาบาลโดยผู้ประกันตนได้เองอย่างกว้างขวาง

2. ปัญหาการขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการประกันสังคมของผู้บุคคลฝ่ายต่าง ๆ ทั้งรัฐ เอกชน นายจ้าง และลูกจ้าง

3. ปัญหาการใช้ในอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องทั้ง 3 ชุดของการประกันสังคม เช่น คณะกรรมการประกันสังคม โดยเลขาธิการคณะกรรมการประกันสังคม ปฏิเสธการวินิจฉัยของคณะกรรมการอุทธรณ์ได้

4. ปัญหาการจ่ายเงินสมทบและสิทธิประโยชน์ เช่น เมื่อสิ้นสภาพการเป็นลูกจ้าง แม้จะจ่ายเงินสมทบมาครบแล้ว ก็จะมีสิทธิได้รับผลประโยชน์เพียงทางการแพทย์ แต่ไม่มีสิทธิได้รับผลประโยชน์ทดแทนการขาดรายได้ หากสภาพการเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

5. ปัญหาการได้รับข้อมูลจากนายจ้างล่าช้า และไม่มีการตรวจสอบคุณสมบัติก่อนรับผลประโยชน์ (Qualifying test) ทำให้การเตรียมการแก่ผู้ประกันตนไม่ทันการ โดยเฉพาะการออกบัตรประกันสังคม และการแจ้งข้อมูลผิดพลาดจากสำนักงานประกันสังคมแก่สถานพยาบาล

6. ปัญหาการขาดแคลนข้อมูลที่ถูกต้องของหน่วยงานราชการ และระดับความสามารถทางวิชาการของสำนักงานประกันสังคม งบประมาณ และบุคลากร

### 2.3.5.3 ปัญหาเกี่ยวกับความรู้และความเข้าใจเรื่องการประกันสังคมไทย

1. ขอบข่ายการบังคับใช้ยังแคบเพียงผู้ทำงานในอุตสาหกรรม และพาณิชยกรรมในสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป แสดงว่าการประกันสังคมไทยมีรากฐานแคบ และจะกลายเป็นการใช้หลักความมั่นคงทางสังคมแก่บุคคลข้างต้น มากกว่าที่จะยึดหลักการความเป็นเอกภาพ (Unity) ในแง่ที่พิจารณาได้ว่า นักธุรกิจเกรงว่าระยะนี้จะทำให้ต้นทุนการผลิตในทุกสาขาเศรษฐกิจสูงขึ้น และไทยจะแข่งกับประเทศอื่น ๆ ได้ลำบาก เห็นได้จากการแยกบุคคล 4 ประเภท (ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ กษัตริย์ การเกษตร และลูกจ้างชั่วคราว) เมื่อ 1 ตุลาคม 2534 ออกไปจากการคุ้มครองของกฎหมาย ทำให้ฐานการประกันสังคมแคบ ไม่เป็นไปตามหลักสากลที่เน้นความเป็นเอกภาพของระบบประกันสังคม

2. การสมทบเงินเข้ากองทุนกลางของไทย คิดเป็นอัตราร้อยละของค่าจ้างในระบบ รัฐบาล : นายจ้าง : ลูกจ้าง = 1 : 1 : 1 ทุกประเภท ซึ่งไม่น่าจะเป็นการเหมาะสมตามลักษณะความรับผิดชอบของฝ่ายต่าง ๆ ที่ไม่เท่ากัน เช่น การสงเคราะห์บุตร ซึ่งควรอยู่ในการสังคมสงเคราะห์ของรัฐ ก็นำเข้ามาในระบบประกันสังคมภายใต้สัดส่วนคู่กับการประกันชราภาพ (ร้อยละ 3 ของค่าจ้าง) รวมถึงการประกันว่างงาน การสมทบเท่ากันหมด ทั้ง ๆ ที่ภาระควรตกแก่รัฐบาลและนายจ้างมากกว่า และถ้าพิจารณาว่าการประกันสังคมเป็นโครงการหลักของระบบสวัสดิการสังคม รัฐควรรับผิดชอบมากกว่าลูกจ้างในฐานะที่รัฐและนายจ้างมีศักยภาพที่จะให้สวัสดิการแก่สังคมได้มากกว่าลูกจ้าง

**2.3.5.4** ข้อจำกัดของ พ.ร.บ.ประกันสังคม 2533 สำหรับการจ่ายเงินสมทบของผู้ประกันตนที่ประกอบอาชีพอิสระ โดยผู้ประกันตนตัดจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมในอัตรา 2 เท่า (แทนนายจ้าง 1 เท่า) ซึ่งเป็นข้อจำกัดสำหรับแรงงานกลุ่มนี้ที่มีรายได้ค่อนข้างต่ำ ไม่แน่นอน ที่ต้องรับภาระมากกว่าแรงงานที่อยู่ในระบบที่มีสวัสดิการรองรับอยู่แล้วจากนายจ้าง มีรายได้ค่อนข้างแน่นอน แต่การจ่ายสมทบน้อยกว่า 1 เท่า

## 2.4 ข้อเสนอการสร้างหลักประกันทางสังคมในประเทศไทย

ด้วยเหตุที่การดำเนินการประกันสังคมในประเทศไทย มีปัญหาและข้อจำกัดหลายประการดังที่กล่าวมาเบื้องต้นสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทยโดย มันทนา พานานิรามย์ และสมชาย สุขสิริเสรีกุล (2540 : 181-186) ได้ทำการศึกษารูปแบบการจัดสรรงบประมาณเพื่อหลักประกันทางสังคม : อดีต ปัจจุบัน และอนาคต โดยเน้นรูปแบบการสร้างหลักประกันด้านสุขภาพและด้านชราภาพ มีข้อสรุปที่น่าสนใจดังนี้

### 2.4.1 ข้อเสนอแนะทางด้านชราภาพ

เป้าหมายของการสร้างหลักประกันชราภาพคือ ต้องการให้ผู้สูงอายุสามารถมีชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุขยามเมื่อความสามารถในการหารายได้เพื่อการยังชีพลดลง แต่ขณะเดียวกันหลักประกันดังกล่าวจะต้องเสริมต่อกระบวนการพัฒนาประเทศ และจะต้องไม่เป็นภาระต่องบประมาณแผ่นดินจนเป็นอุปสรรคต่อการสร้างบริการพื้นฐานที่จำเป็นอื่น ๆ การสร้างหลักประกันในลักษณะนี้ จำเป็นต้องมีระบบให้ทุกคนในสังคมมีการเตรียมพร้อมสำหรับการเป็นผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม การให้สวัสดิการเป็นเพียงการแก้ไขปัญหที่ปลายเหตุ และมีจุดอ่อนหลายประการ เช่น ไม่ได้ส่งเสริมให้มีความพยายามช่วยตนเอง ก่อตั้งแต่สมัยที่ยังไม่ได้เป็นผู้สูงอายุ ทำให้ผู้รับไม่ภูมิใจและไม่มีศักดิ์ศรี เป็นต้น ดังนั้นจึงเป็นการสมควรอย่างยิ่งที่จะต้องสร้างระบบการให้หลักประกันดังกล่าว ด้วยการส่งเสริมให้คนไทยรู้จักการออมเพื่ออนาคต มีการเกื้อกูลกันในระหว่างผู้ที่มีอายุยืนกว่าและผู้ที่มีอายุสั้นกว่า ส่วนการให้สวัสดิการควรถือเป็นทางเลือกสุดท้ายเท่านั้น เพื่อให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว

ธนาคารโลกได้เสนอเครื่องมือที่จะช่วยสร้างหลักประกันชราภาพ อันประกอบด้วย

1. การสร้างเงินออม
2. การโอนทรัพยากรระหว่างบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ในสังคม และ
3. การกระจายความเสี่ยง เพื่อบรรเทาภัยจากเหตุการณ์ที่อยู่นอกเหนือความคาดหมายทั่ว ๆ ไป

การออมนั้นเป็นการจัดสรรการบริโภค และรายได้ข้ามเวลาของแต่ละบุคคลโดยทั่วไปคือคนจะออมในยามที่สามารถหาได้มาก เพื่อนำไปใช้บริโภคในยามที่ความสามารถในการหารายได้ตกต่ำลง นั่นคือ คนหนุ่มสาวจะออมเพื่อเก็บไว้ใช้ยามชรา

การโอนทรัพยากรระหว่างกลุ่มต่าง ๆ ในสังคม เป็นการช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในสังคม เช่น การโอนจากกลุ่มที่ร่ำรวยไปยังกลุ่มที่ยากจนกว่า และการโอนจากคนรุ่นหนึ่งไปยังคนอีกรุ่นหนึ่ง เป็นต้น ระบบการสร้างหลักประกันชราภาพจำเป็นต้องใช้เครื่องมือนี้ด้วย เนื่องจากมีบุคคลจำนวนมากที่วัยที่รายได้ตลอดชีวิตไม่เพียงพอสำหรับการบริโภคตลอดชีวิต ดังนั้นเครื่องมือการออมอย่างเดียวยังไม่เพียงพอที่จะสร้างหลักประกันชราภาพได้ ทางเดียวที่จะทำให้บุคคลกลุ่มนี้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขตลอดชีวิตคือ การรับเงินโอนจากบุคคลกลุ่มอื่น ๆ

ส่วนการกระจายความเสี่ยงเพื่อประกันภัยพิบัติ อันเกิดจากเหตุการณ์ที่อยู่นอกเหนือความคาดหมายเหตุการณ์เหล่านี้ เช่น การสูญเสียความสามารถในการหาเลี้ยงชีพก่อนวัยอันสมควร ความผันผวนทางเศรษฐกิจ ทำให้รายได้ไม่เป็นไปตามที่คาดหมาย ความผิดพลาดในการจัดการเงินออม และปัญหาเงินเพื่อที่ทำให้มูลค่าเงินออมลดลงจนไม่สามารถเป็นหลักประกันใด ๆ แก่ผู้ออมได้ เป็นต้น

ระบบการสร้างหลักประกันชราภาพที่ใช้กันอยู่ในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก มักออกแบบให้มีลักษณะเป็นการผสมผสานของวิธีทั้งสามในระบบเดียวกันหรือแยกกัน เช่น การตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ และการตั้งกองทุนประกันสังคม เป็นต้น แต่ละระบบจะให้น้ำหนักของแต่ละวิธีแตกต่างกันไป เช่น การตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เป็นเรื่องการจัดการให้แต่ละคนมีการสะสมเงินได้ส่วนหนึ่งเข้ากองทุนในนามของแต่ละคนอย่างสม่ำเสมอ และตลอดชีวิตการทำงาน ทั้งนี้ตัวบุคคลนั้นเป็นลูกจ้าง นายจ้างมีส่วนร่วมเข้าส่วนหนึ่งด้วย สำหรับนายจ้าง เงินสมทบดังกล่าวคือต้นทุนการจ้างแรงงานเช่นเดียวกับค่าจ้าง แต่สำหรับลูกจ้างเงินสมทบคือค่าจ้างค้างรับนั่นเอง เงินที่สะสมทั้งสองส่วนนี้ก็คือเงินออมซึ่งแต่ละคนจะได้รับเมื่อเกษียณอายุ พร้อมดอกผลจากเงินออมดังกล่าว ในบางประเทศจะอนุญาตให้ถอนเงินบางส่วนเพื่อการใช้จ่ายที่จำเป็น เช่น การซื้อบ้านหรือการใช้จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลด้วย การใช้จ่ายแต่ละครั้งก็จะทำให้เงินออมในบัญชีของตนเองลดลง วิธีนี้เป็นเรื่องของการออมเท่านั้น ไม่มีกลไกการโอนรายได้ระหว่างกลุ่ม หรือการประกันความเสี่ยงจากเหตุการณ์เหนือความคาดหมายใด ๆ ทั้งสิ้น ระบบนี้เรียกว่า ระบบ fully funded กล่าวคือ เงินที่จะจ่ายให้แก่ผู้เกษียณอายุมีอยู่แล้วในบัญชีเงินออมของแต่ละคน เป็นเงินจากแรงงานในอดีตของบุคคลนั้น ๆ จึงเป็นหลักประกันได้แน่นอนว่าผู้เกษียณอายุจะได้รับเงินดังกล่าวแน่นอนถ้าการบริหารงานไม่ผิดพลาด เพียงแต่มูลค่าของเงินนั้นจะเพียงพอที่จะใช้ยังชีพตลอดชีวิตหรือไม่เป็นอีกประเด็นหนึ่ง

สำหรับระบบกองทุนประกันสังคมนั้น สามารถออกแบบให้มีทั้งเรื่องการ โอนเงินระหว่างกลุ่ม และการกระจายความเสี่ยงจากภัยที่ไม่คาดคิดได้ในเบื้องต้นเงินที่แต่ละคนจ่ายสมทบเข้ากองทุน (และ ส่วนที่นายจ้างร่วมจ่ายสมทบให้ถ้ามีนายจ้าง) เป็นการจ่ายเงินเข้ากองกลาง ไม่ใช่เป็นเงินในบัญชีของแต่ละบุคคล การได้รับประโยชน์ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขที่กำหนดขึ้น และประโยชน์ก็ไม่จำเป็นต้องเป็นสัดส่วน โดยตรงกับจำนวนเงินที่แต่ละคนจ่ายสมทบเข้ากองทุน เงื่อนไขการเกิดสิทธิมักขึ้นอยู่กับระยะเวลาการ จ่ายเงินสมทบ และอายุของบุคคลนั้น ๆ ส่วนประโยชน์อาจกำหนดให้คงที่หรือเป็นสัดส่วนตามระยะเวลา และเงินที่จ่ายสมทบตามสูตรที่จะกำหนดขึ้น ระบบที่พึงปรารถนามักออกแบบให้มีการ โอนเงิน จากผู้ที่มีอายุสั้นกว่า ไปให้ผู้ที่มีอายุยาวกว่า และมี การโอนเงินจากผู้ที่มีรายได้สูงกว่า ไปยังผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า แต่มีตัวอย่างที่อาจเกิดจากความไม่รอบคอบในการออกแบบ ทำให้มีการ โอนเงินจากคนยากจนไป ให้คนร่ำรวยก็มี ระบบการเงินของกองทุนประกันสังคมอาจเป็นแบบ partially funded หรือแบบ pay - as you - go ระบบดังกล่าวบ่อยครั้งเป็นการ โอนเงินจากคนรุ่นหลังไปให้คนรุ่นก่อน ดังนั้นถ้าคนกลุ่มแรกที่ เข้าสู่ระบบการประกันสังคม เป็นกลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีกว่ากลุ่มที่เข้าระบบภายหลัง ระบบเช่นนี้ จะเป็นการ โอนเงินจากคนฐานะยากจน ไปสู่คนฐานะดี (ระบบ partially funded หมายความว่า เงินที่เก็บ จากคนรุ่นหนึ่งไม่เพียงพอสำหรับการจ่ายประโยชน์ให้คนรุ่นนั้น ๆ ส่วนระบบ pay - as - you - go หมายความว่า เงินที่จ่ายให้แก่คนรุ่นเกษียณอายุได้จากภาษีที่เก็บจากแรงงานของกลุ่มที่กำลังทำงาน 2 ลักษณะ นี้เป็นการ โอนรายได้จากคนต่างรุ่น มิใช่เป็นการ โอนรายได้จากต่างบุคคลในรุ่นเดียวกัน)

ระบบสุดท้ายที่ใช้สร้างหลักประกันชราภาพคือ การให้สวัสดิการซึ่งเป็นระบบที่ใช้เครื่องมือการ โอนรายได้ระหว่างกลุ่มเพียงอย่างเดียว การให้สวัสดิการอาจเป็นการให้เงินหรือสิ่งของตามความเหมาะสม วิธีนี้จะให้สิทธิการได้รับสวัสดิการตามความจำเป็น ดังนั้นจึงต้องมีวิธีการทดสอบความจำเป็น (Means tested) ซึ่งต้องเสียค่าใช้จ่ายในการบริหารค่อนข้างสูง

จากการศึกษาของธนาคารโลกพบว่า ระบบการสร้างหลักประกันชราภาพระบบใดระบบหนึ่ง ล้วนมีปัญหาทั้งสิ้น ระบบการตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพมีข้อดีตรงที่ส่งเสริมการออมภายในประเทศ และมีผลกระทบทางบวกในแง่จูงใจให้คนทำงานนานขึ้น แต่ก็มีตัวอย่างในหลายประเทศที่ใช้ระบบกองทุน สำรองเลี้ยงชีพเพียงระบบเดียวพบว่า ปัญหาเงินเฟ้อและการบริหารจัดการที่ผิดพลาด ทำให้มูลค่าที่แท้จริงของเงินออมที่ได้รับเวลาเกษียณอายุลดค่าลงอย่างมาก ยิ่งเมื่อผนวกกับสถานการณ์ที่คนมีอายุยืนยาว ขึ้น ทำให้มีคนเป็นจำนวนมากไม่สามารถยังชีพได้ด้วยเงินออมดังกล่าว ตัวอย่างการบริหารงานที่ผิดพลาดในต่างประเทศ ส่วนหนึ่งเกิดจากผู้บริหารกองทุนซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐไม่มีทักษะ และความถนัดในการบริหารเงินทุน และอีกส่วนหนึ่งเกิดจากความเข้าใจผิดที่คิดว่า การนำเงินไปลงทุนในโครงการของรัฐเป็นการลงทุนที่มั่นคง แต่แท้จริงแล้วการลงทุนในโครงการของรัฐบาลกลับให้ผลตอบแทน



ต่ำมาก หรือแม้กระทั่งขาดทุน ดังนั้นระบบการบังคับออมจึงไม่เพียงพอสำหรับการสร้างหลักประกันที่มั่นคงแก่คนในประเทศได้ ทั้งนี้ยังไม่ได้คำนึงถึงว่ามีบุคคลกลุ่มหนึ่งไม่สามารถออมได้เลย ไม่ว่าจะในช่วงเวลาใดในวงจรชีวิต

สำหรับประเทศที่ใช้ระบบกองทุนประกันสังคมก็มีปัญหาเช่นกัน สาเหตุของความผิดพลาดคือเมื่อเริ่มมีระบบกองทุนประกันชราภาพ ประชากรมักมีสัดส่วนในวัยหนุ่มสาวสูง และสัดส่วนของคนสูงอายุต่ำ ผนวกกับเมื่อเริ่มมีโครงการ ช่วงเวลาที่เงินเริ่มเข้ากองทุนและเวลาที่เริ่มจ่ายเงินจากกองทุนจะห่างกันค่อนข้างมากตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ดังนั้นกองทุนจะเติบโตอย่างรวดเร็วในช่วงแรก และก่อให้เกิดความหลงผิดที่ผู้มีอำนาจตัดสินใจ จะกำหนดกฎเกณฑ์การได้รับประโยชน์ทดแทนจากกองทุนในอัตราที่สูงเกินกว่าอัตราเงินสมทบที่จะจ่ายได้ตามหลักคณิตศาสตร์การประกันที่ถูกต้อง ทั้งนี้เพราะการตัดสินใจในลักษณะที่กำหนดให้ผู้ร่วมโครงการได้รับประโยชน์ทดแทนสูง ทำให้การบริหารงานง่าย ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับกลุ่มสหภาพแรงงาน ส่วนปัญหาต่าง ๆ ตามหลักคณิตศาสตร์การประกันภัยนั้น จะไม่ปรากฏจนกว่าเวลาจะผ่านไปหลายสิบปี ซึ่งหาคะดูความรับผิดชอบของผู้บริหารที่ตัดสินใจกำหนดกฎเกณฑ์ตั้งแต่ต้นแล้ว ดังนั้นประเทศที่จัดตั้งกองทุนมานานระยะหนึ่งจะพบว่า กองทุนเริ่มหมดลงอย่างรวดเร็ว ทำให้ไม่สามารถจ่ายประโยชน์ทดแทนได้ตามที่สัญญาให้ไว้กับผู้ร่วมโครงการ ถ้าจะจ่ายประโยชน์ทดแทนให้ได้ตามสัญญา ก็จำเป็นต้องมีการขึ้นอัตราเงินสมทบ การทำเช่นนี้เท่ากับเป็นการโอนเงินจากคนรุ่นหลังที่เพิ่งเข้าโครงการไปให้คนรุ่นที่เข้าโครงการก่อน การที่ต้องขึ้นอัตราเงินสมทบบ่อย ๆ หรือการไม่สามารถจ่ายประโยชน์ทดแทนได้ตามสัญญาทำให้คนไม่เชื่อถือในระบบ ปัญหานี้รุนแรงมากในบางประเทศ จนผู้ทำงานเป็นจำนวนมากหลีกเลี่ยงการจ่ายเงินสมทบด้วยการหนีออกไปจากระบบประกันสังคม ซึ่งทำให้เป้าหมายดั้งเดิมของการมีระบบประกันสังคมไม่สามารถบรรลุผลได้ ปัญหาอีกประการหนึ่งที่มีเกิดขึ้นคือ การมีระบบประกันชราภาพอาจไปลดสิ่งจูงใจในการทำงาน ดังนั้นหากกำหนดเงื่อนไขการเกิดสิทธิสั้นเกินไป หรือประโยชน์ทดแทนไม่เป็นสัดส่วนที่เหมาะสมกับระยะเวลาการทำงาน อาจทำให้คนอยากเกษียณอายุตนเองเร็วกว่ากรณีไม่มีระบบประกัน ทั้งนี้เพราะผู้ที่เกษียณอายุเร็วขึ้นเพียงใด ย่อมจะได้รับประโยชน์จากกองทุนมากขึ้นเพียงนั้น การที่คนออกจากตลาดแรงงานเร็วเกินไป ย่อมเป็นผลเสียต่อการพัฒนาประเทศโดยรวม ในทำนองเดียวกันการให้สวัสดิการสังคมในรูปเงินทองและสิ่งของ ก็ต้องระมัดระวังที่จะไม่เป็นผลลบต่อแรงจูงใจในการทำงาน แต่จะให้สวัสดิการเฉพาะผู้ที่ไม่มีโอกาสช่วยตนเองไม่ได้จริง ๆ เท่านั้น

ข้อเสนอของธนาคารโลกในการสร้างหลักประกันสุขภาพคือ การใช้หลาย ๆ ระบบผสมผสานกัน เนื่องจากระบบใดระบบหนึ่งมักไม่เพียงพอที่จะทำหน้าที่ครบถ้วนได้ ทั้งในด้านการสร้างหลักประกันและเอื้อต่อการพัฒนาประเทศไปพร้อม ๆ กัน ดังนั้น ข้อเสนอแนะคือ ให้มีระบบประกันแบบ 3 ชั้น ชั้นแรกเป็นระบบการประกันแบบบังคับ ซึ่งครอบคลุมทุก ๆ คน ประโยชน์ที่จะได้รับจะเป็นประโยชน์ขั้นต่ำ ซึ่งเพียงพอสำหรับการยังชีพเท่านั้น งบประมาณจะนำมาจากเงินสมทบสำหรับผู้ที่มีความสามารถจ่าย และภาษีทั่วไปสำหรับผู้ที่ไม่มีความสามารถจ่าย ดังนั้นชั้นแรกนี้จะมียอดประกอบของการโอนและการออมควบคู่กันไป ในชั้นแรกนี้อาจจะเป็นระบบ partially funded หรือ pay - as - you - go ก็ได้ตามความเหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ ชั้นที่สองจะเป็นการบังคับออมในระบบ fully funded ซึ่งอาจจะมีกฎเกณฑ์แตกต่างกันตามความเหมาะสมของแต่ละอาชีพ ชั้นที่สองนี้จะเป็นการให้หลักประกันเสริมจากชั้นแรก เพื่อให้ผู้ที่อยู่ในวัยที่จะออมได้มีกลไกที่จะออมได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในยามชรา ส่วนชั้นที่สามเป็นระบบ fully funded เช่นเดียวกับชั้นที่สอง แต่เป็นการออมโดยความสมัครใจสำหรับผู้ที่ต้องการหลักประกันอีกชั้นหนึ่งเพิ่มขึ้น ชั้นที่หนึ่งบริหารโดยองค์กรของรัฐ ในขณะที่สองและสามสามารถบริหารโดยผ่านองค์กรของเอกชน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการลงทุนจากการแข่งขันในตลาด หลักประกันทั้งสามชั้นซึ่งเป็นอิสระต่อกันเชื่อว่าจะสามารถสร้างหลักประกันที่ดีแก่ผู้สูงอายุได้ แต่วิถีทางที่จะไปสู่เป้าหมายดังกล่าว คงต้องใช้เวลาและตั้งอยู่บนวัฒนธรรมและระบบที่มีอยู่ในปัจจุบัน

สำหรับประเทศไทย การดำเนินการตามกฎหมายประกันสังคมปี พ.ศ. 2533 มีลักษณะใกล้เคียงกับหลักประกันชั้นแรกที่กล่าวมาข้างต้น เพราะเมื่อเริ่มดำเนินการในปี พ.ศ. 2541 จะเป็นการบังคับตามกฎหมายให้ลูกจ้าง นายจ้าง และ/หรือรัฐบาล จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน และเมื่อผู้ประกันเหล่านี้เกิดสิทธิตามกฎหมายก็จะได้รับประโยชน์ในรูปแบบบำนาญจากกองทุนจนกว่าจะสิ้นชีวิต หากสามารถขยายหลักประกันนี้ให้ครอบคลุมประชากรกลุ่มอื่น ๆ ด้วย จนกระทั่งครอบคลุมคนไทยที่อยู่ในวัยทำงานทุก ๆ คน ก็เท่ากับว่าคนรุ่นนี้จะมีหลักประกันสุขภาพทุกคน สากปฏิบัติสำหรับหลักประกันนี้คือ สำหรับผู้ที่มีนายจ้าง นายจ้างจะช่วยสมทบส่วนหนึ่ง แต่ผู้ที่ไม่มียายจ้างผู้ประกันตนก็มีหน้าที่ต้องจ่ายเงินสมทบทั้งหมด ทั้งนี้ยกเว้นผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่าระดับที่กำหนด อาจได้รับข้อยกเว้นไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ โครงการบำนาญเพื่อข้าราชการก็ควรปรับเข้าสู่ระบบเดียวกัน โดยรัฐบาลจะช่วยข้าราชการจ่ายเงินสมทบในฐานะนายจ้าง แต่ข้าราชการก็ต้องจ่ายเงินสมทบด้วย เมื่อโครงการดังกล่าวขยายจนครอบคลุมคนไทยทุกคนแล้ว ผู้สูงอายุทุกคนก็จะได้รับประโยชน์จากกองทุนตามอัตราที่กำหนด แต่อัตราดังกล่าวไม่ควรจะสูงมากนัก ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงความอยู่รอดของกองทุนหลักตามคณิตศาสตร์ประกันภัยเป็นหลัก

ในปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีหลักประกันชั้นที่สองซึ่งเป็นการออมแบบบังคับ แต่มีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพซึ่งเปรียบเทียบกับหลักประกันชั้นที่สาม ซึ่งเป็นโครงการออมโดยความสมัครใจระหว่างลูกจ้างและนายจ้าง หากต้องการเสริมหลักประกันสุขภาพให้มั่นคงในอนาคตน่าจะยกโครงการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพในปัจจุบันขึ้นมาเป็นแบบบังคับ ทั้งนี้อาจเริ่มทำในสถานประกอบการขนาดใหญ่ก่อน แล้วค่อย ๆ ขยายต่อไปจนครอบคลุมผู้ทำงานเชิงเศรษฐกิจทุกคนในอนาคต อย่างไรก็ตามการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ก็ควรต้องคำนึงถึงผลกระทบทางเศรษฐกิจประกอบไปด้วย

สำหรับมาตรการระหว่างกาลก่อนที่ผู้สูงอายุทุกคนจะได้รับหลักประกันขั้นต่ำ ตามหลักประกันชั้นที่หนึ่ง การให้สวัสดิการแก่คนชราที่ยากไร้และขาดคนดูแลจำเป็นต้องดำเนินการต่อไป แต่อาจต้องมีการประเมินอย่างจริงจังว่า โครงการเหล่านี้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากน้อยเพียงใดด้วย ขณะเดียวกันควรมีมาตรการเสริมเพื่อจูงใจให้มีการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวมากขึ้น เช่น มาตรการลดภาษีสำหรับผู้ที่มีผู้สูงอายุอยู่ในความดูแล มาตรการให้ความสะดวกและการอุดหนุนในเรื่องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุตามความจำเป็น และการส่งเสริมให้มีบริการสุขภาพเคลื่อนที่แก่ผู้สูงอายุ เป็นต้น เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุต้องแยกจากครอบครัว หรือการที่บุตรหลานจะรู้สึกว่ามีภาระหน้าที่ต้องดูแลผู้สูงอายุอีกต่อไป เมื่อมีการขยายหลักประกันสุขภาพไปยังคนไทยทุกคนแล้ว มาตรการจูงใจให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวอาจต้องคงอยู่ แต่อาจเปลี่ยนรูปแบบ เช่น การให้บุคคลที่ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนในอัตราที่ต่ำกว่าอัตราทั่ว ๆ ไป เป็นต้น

#### 2.4.2 ข้อเสนอแนะทางด้านประกันสุขภาพ (มัทนา พนานิรามัย และ สมชาย สุขศิริเสรีกุล. 2540 : 88-91)

โครงการสร้างหลักประกันด้านสุขภาพที่สำคัญของประเทศไทย ได้แก่ โครงการสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย สวัสดิการข้าราชการของข้าราชการ และโครงการบัตรประกันสุขภาพ โดยปัญหาทางด้านบริหารงานของโครงการสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย เกิดจากการที่ผู้ได้รับความช่วยเหลือเผชิญกับขั้นตอนทางราชการมากมายในการรับบัตรสงเคราะห์ การจัดสรรบัตรสงเคราะห์มักจะอ้างถึงที่อยู่อาศัยของคนยากจนที่ต้องมีความแน่นอน ดังนั้น กลุ่มคนจนที่สุดในชุมชนที่เข้าไม่ถึงผู้ใหญ่บ้าน ผู้ใช้แรงงานที่ยากจนที่ไม่มีหลักแหล่งแน่นอน ผู้ร่อนเร่ ฯลฯ จึงมักไม่ได้รับบัตรสงเคราะห์ เพราะฉะนั้นจึงต้องมี การปรับปรุงหลักเกณฑ์ในการจัดสรรบัตรสงเคราะห์ วิธีการที่เหมาะสมต้องไม่สร้างต้นทุนหรือความยุ่งยากโดยใช่เหตุ และที่สำคัญคือต้องสามารถจัดสรรบัตรสงเคราะห์ให้กับคนจนที่แท้จริง ผู้ร่อนเร่ และแรงงานยากจนที่เปลี่ยนสถานที่ทำงานบ่อย ๆ

สำหรับข้าราชการ การใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนที่เพิ่มสูงขึ้น และระยะเวลาที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลของผู้มีสิทธิเบิกสวัสดิการข้าราชการนานกว่าคนป่วยทั่วไป เป็นสาเหตุหลักในการเพิ่มงบกลางค่ารักษาพยาบาลของสวัสดิการข้าราชการ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างยั่งยืนวิธีหนึ่งคือการสร้างแรงจูงใจให้ผู้มีสิทธิหันมาใช้บริการของโรงพยาบาลของรัฐเพิ่มขึ้น โดยอายุเพิ่มสิทธิประโยชน์และลดความยุ่งยากของขั้นตอนการเบิกจ่ายลง ขณะเดียวกันต้องเปลี่ยนวิธีการจ่ายเงินแบบตามบริการ (Fee-for service reimbursement) ที่โรงพยาบาลมักจะเรียกเก็บจากผู้ป่วยที่มีสิทธิเป็นแบบที่ควบคุมค่าใช้จ่ายได้ เช่น แบบเหมาจ่ายต่อคน (Capitation) หรือแบบจ่ายก่อนล่วงหน้าต่อคน (Pre-payment)

การเบิกจ่ายค่าบริการสุขภาพแบบจ่ายตามเป็นจริงของโครงการสวัสดิการข้าราชการ จะมีผลเสียในแง่ของความยากในการควบคุมต้นทุนของบริการสุขภาพ เพราะโรงพยาบาลของรัฐและผู้ป่วยไม่มีแรงจูงใจในการใช้บริการสุขภาพอย่างประหยัดและอย่างมีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดความยุ่งยากในการคาดคะเนงบประมาณในส่วนนี้ ดังนั้นอาจต้องมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการเบิกจ่ายค่าบริการสุขภาพที่จะทำให้การใช้บริการสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ การตัดสินใจว่ารูปแบบใดของการเบิกจ่ายค่าบริการสุขภาพเป็นที่พึงประสงค์ ขึ้นอยู่กับข้อมูลของการเบิกจ่ายค่าบริการสุขภาพ และพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของข้าราชการ ข้าราชการบำนาญและครอบครัว ซึ่งในระบบสวัสดิการข้าราชการด้านบริการสุขภาพในปัจจุบันมิได้สนใจที่จะรวบรวมและจัดเก็บไว้เพื่อประโยชน์แก่การวิเคราะห์เลย เพราะฉะนั้นกิจกรรมเบื้องต้นในการปฏิรูปสวัสดิการข้าราชการ จึงต้องเป็นการรวบรวม จัดเก็บ และวิเคราะห์ข้อมูลที่สำคัญเหล่านี้ ก่อนที่จะเสนอแนะได้ว่ารูปแบบใดจึงจะเหมาะสม

ส่วนโครงการบัตรประกันสุขภาพ จากการวิเคราะห์พบว่า เป้าหมายของการจำหน่ายบัตรประกันสุขภาพยังไม่สามารถครอบคลุมประชากรกลุ่มเป้าหมายได้อีก 4 ล้านคน (หรือขาดบัตรประกันสุขภาพไปอีก 0.8 ล้านใบ) จึงสมควรที่จะมีนโยบายขยายการจำหน่ายบัตรประกันสุขภาพ เพื่อให้ครอบคลุมคนจำนวนนี้ด้วย นั่นย่อมหมายความว่างบประมาณของกองทุนหมุนเวียนบัตรประกันสุขภาพ เพื่อเป็นเงินอุดหนุนแก่ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพต้องมีขนาดเพิ่มขึ้นอีกปีละ 400 ล้านบาท

ข้อเสียอีกประการหนึ่งของโครงการบัตรประกันสุขภาพคือ ประชาชนที่สมัครเข้าเป็นสมาชิกมักจะเป็นผู้ที่เคยป่วยหรือป่วยหนักมาแล้ว ซึ่งก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายบริการสุขภาพอย่างแน่นอน ซึ่งขัดต่อหลักการเฉลี่ยความเสี่ยงต่อการมีค่าใช้จ่ายบริการสุขภาพโดยไปเพิ่มความเสี่ยงให้สูงขึ้น ดังนั้นโครงการนี้จึงมีแนวโน้มที่จะขาดทุน และเกิดความไม่เป็นธรรมแก่สถานพยาบาลที่ให้บริการแก่สมาชิกบัตรประกันสุขภาพ ทางแก้ไขคือ หากต้องรับผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อค่าใช้จ่ายบริการสุขภาพเข้าโครงการอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้แล้ว เงินอุดหนุนของรัฐอาจต้องเพิ่มสูงขึ้น (จากเดิม 500 บาท) แต่ยังคงราคาบัตรประกันสุขภาพที่ผู้ซื้อต้องจ่ายให้เป็นเท่าเดิม มิฉะนั้นแล้วคนจำนวนหนึ่งก็จะไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งก็จะ

ก่อให้เกิดความไม่เสมอภาคได้ เงินอุดหนุนที่เพิ่มขึ้นนี้สามารถชดเชยค่าใช้จ่ายบริการสุขภาพที่สูงขึ้น และลดภาระแก่สถานพยาบาลได้

สำนักงานประกันสุขภาพ ควรให้มีการกระจายบัตรประกันสุขภาพให้เสมอภาคกว่าที่เป็นอยู่ในขณะนี้ โดยต้องเพิ่มการจำหน่ายในภาคตะวันออกเฉียงเหนืออีกร้อยละ 2.3 ภาคกลางร้อยละ 1.5 และลดการจำหน่ายในภาคเหนือร้อยละ 2.1 และภาคใต้ร้อยละ 1.7

ความไม่เสมอภาคระหว่างโครงสร้างของหลักประกันทางสุขภาพในปัจจุบัน ที่เอื้อประโยชน์ต่อผู้มีสิทธิเบิกสวัสดิการข้าราชการสูงสุด และผู้มีรายได้น้อยได้รับประโยชน์น้อยที่สุด ซึ่งก็ไม่ได้สะท้อนถึงประสิทธิภาพในการใช้งบประมาณดังที่ได้วิเคราะห์ไว้แล้ว ควรได้รับการแก้ไขปรับปรุงอย่างยิ่ง การจัดสรรงบประมาณใหม่ไปในทิศทางที่ทำให้ทุกโครงการมีงบประมาณต่อหัวเท่ากัน แม้ว่าจะบรรลุถึงจุดประสงค์หลักทั้งสองได้ก็ตาม แต่ก็เป็นเรื่องที่ยากมากในทางปฏิบัติ เนื่องจากการลดประโยชน์ของกลุ่มที่ได้รับอยู่เดิมคงได้รับการต่อต้านเป็นอย่างมาก การจัดสรรงบประมาณเพื่อให้เกิดความเสมอภาคและประสิทธิภาพ อาจต้องอาศัยการปฏิรูปโครงสร้างที่เป็นอยู่ในขณะนี้ ด้วยการแทนโครงการทั้งหมดที่มีอยู่แล้วแทนที่ด้วยระบบใหม่ ซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดความรู้สึกว่ามีการโยกย้ายงบประมาณระหว่างโครงการต่าง ๆ ที่มีอยู่เดิม ระบบใหม่ก็ไม่ควรที่จะอ้างอิงถึงกลุ่มต่าง ๆ เหมือนแต่ก่อน ซึ่งจะทำให้เกิดการเปรียบเทียบได้ง่าย (ทั้งระหว่างกลุ่มผู้มีสิทธิและระหว่างระบบเก่าและระบบใหม่) การปฏิรูปต้องดำเนินไปโดยจุดประสงค์ของความเสมอภาคและประสิทธิภาพเป็นหลัก ซึ่งจะต่างไปจากโครงสร้างในปัจจุบันที่จะกำหนดกลุ่มตามอาชีพและรายได้เป็นหลัก

การขยายหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมประชากรทั้งหมด (Universal Coverage) ที่เป็นการพยายามของการปฏิรูประบบบริการสุขภาพในปัจจุบัน จะก่อให้เกิดการใช้จ่ายของรัฐสูงกว่าในปัจจุบันหรือไม่ (ที่อยู่ในระดับร้อยละ 10 ของค่าใช้จ่ายบริการสุขภาพทั้งหมด โดยครอบคลุมประชากรร้อยละ 60 ของทั้งหมด) ขึ้นอยู่กับทิศทางของระบบบริการสุขภาพเป็นไปในทางใด นั่นคือระหว่างระบบตลาด (Market Orientation) กับระบบสวัสดิการ (Welfare State) ในปัจจุบันทิศทางของระบบบริการสุขภาพในประเทศไทยไม่มีความชัดเจน หากระบบการสร้างหลักประกันทางสุขภาพเป็นแบบตลาดแล้ว รัฐอาจไม่ต้องใช้จ่ายมากไปกว่าอัตรานี้และอาจลดลงด้วยซ้ำไป ด้วยการปรับโครงสร้างต่าง ๆ ให้เข้าสู่ระบบประกันสุขภาพที่มีเบี้ยประกัน หรือเงินสมทบจากนายจ้างและลูกจ้างเป็นแหล่งเงินที่สำคัญ (รัฐอาจจะไม่จ่ายเงินสมทบหรือจ่ายในระดับที่ต่ำ) ซึ่งได้แก่ โครงการประกันสังคม และโครงการประกันสุขภาพเป็นต้น ในทางตรงกันข้าม หากการสร้างหลักประกันทางสุขภาพเป็นแบบสวัสดิการแล้ว รัฐอาจต้องใช้จ่ายสูงกว่านี้อย่างมาก โครงการต่าง ๆ จะเป็นแบบสวัสดิการที่มีภาษีอากรเป็นแหล่งเงินที่สำคัญ ซึ่ง

รัฐบาลจะต้องแบกรับงบประมาณที่จะต้องจัดสรรจากภาษีอากร ให้กับโครงการสวัสดิการข้าราชการ หรือโครงการผู้มีรายได้น้อยอย่างเพียงพอ

อย่างไรก็ตาม มัทนา พนานิรามัย และ สมชาย สุขสิริเสรีกุล วิเคราะห์ว่า หลักประกันทางสุขภาพแบบตลาดย่อมมีประสิทธิภาพสูงกว่าหลักประกันทางสุขภาพแบบสวัสดิการ เนื่องจากระบบมีแรงจูงใจสำหรับผู้รับบริการสุขภาพ และผู้ให้บริการสุขภาพ ประหยัดค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการจ่ายเบี้ยประกันสุขภาพหรือเงินสมทบด้วยตนเอง ขณะที่ระบบอย่างหลังไม่มี แต่หลักประกันทางสุขภาพแบบตลาดจะมีระดับความเสมอภาคที่ต่ำกว่าหลักประกันสุขภาพแบบรัฐสวัสดิการ เนื่องจากในระบบแรกคนบางกลุ่มไม่มีความสามารถเพียงพอที่จะซื้อประกันสุขภาพได้ ในขณะที่ในระบบหลังทุกคนสามารถรับบริการสุขภาพได้ ถึงแม้ว่าระบบตลาดที่แทรกด้วยการให้สวัสดิการแก่คนบางกลุ่ม เช่น คนยากจน เป็นต้น ก็ไม่อาจทำให้มีความเสมอภาคสูงกว่าระบบรัฐสวัสดิการได้ ดังนั้นขั้นตอนแรกของการปฏิรูปโครงสร้างหลักประกันทางสุขภาพ จึงต้องเป็นการพิจารณาถึงรูปแบบที่ต้องการยึดถือ ซึ่งมักจะตัดสินใจจากการเปรียบเทียบจุดประสงค์ที่ต้องการจะบรรลุระหว่างประสิทธิภาพและความเสมอภาค

## 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับผู้รับงานไปทำที่บ้าน

สำนักงานผู้รับงานไปทำที่บ้าน (ไม่ระบุปีที่พิมพ์ : 3-11) ได้กล่าวถึงความหมายของผู้รับงานไปทำที่บ้านดังนี้

### 2.5.1 ความหมายของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

เมื่อ ค.ศ. 1990 ที่ประชุมผู้เชี่ยวชาญขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) เรื่อง The Social Protection of Homeworkers ได้นิยามของการรับงานไปทำที่บ้านว่า

“เป็นการผลิตสินค้าหรือบริการแก่นายจ้างหรือผู้ว่าจ้าง ภายใต้ข้อตกลงว่าผู้รับงานจะต้องทำงานให้แก่ผู้ว่าจ้าง โดยผู้รับงานจะเลือกสถานที่ทำงานของตนเองได้ ซึ่งปกติมักจะเป็นบ้านของตนเอง ผู้ทำงานในลักษณะดังกล่าวนี้ เรียกว่า ผู้รับงานไปทำที่บ้าน” (วิมลศิริ ชำนาญเวช และ วิจิต มันทราภรณ์. 1992 : 113)

นิยามดังกล่าวนี้มีผู้วิจารณ์ว่า ไม่ได้แสดงความแตกต่างระหว่าง “ผู้รับงานไปทำที่บ้าน” และ “ผู้ประกอบอาชีพอิสระ” ในภายหลังองค์การแรงงานระหว่างประเทศจึงได้ขยายความหมายของผู้รับงานไปทำที่บ้าน ซึ่งสรุปได้ว่า

1. เป็นบุคคลที่ทำการผลิตสินค้าและบริการให้แก่นายจ้าง ตามลักษณะที่กำหนดโดยนายจ้าง โดยไม่คำนึงว่าผู้ใดจะเป็นผู้จัดหาอุปกรณ์ วัสดุ หรือสิ่งของอื่นที่ใช้ในการผลิต
2. สถานที่ทำงานของผู้รับงานไปทำที่บ้าน มิได้ถูกกำหนดโดยผู้ว่าจ้าง
3. ผู้รับงานไปทำที่บ้านมิได้ว่าจ้างบุคคลอื่นเพื่อช่วยเหลือตนเอง

ตามนิยามของผู้รับงานไปทำที่บ้าน อาจเป็นสมาชิกครัวเรือนคนใดคนหนึ่ง หรือหลายคนในครัวเรือน หรือกลุ่มผู้รับงาน หรือสถานประกอบการ ที่รับงานจากผู้ว่าจ้างไปทำการผลิตในสถานที่ของตนเอง ส่วนผู้ว่าจ้างอาจเป็นผู้ผลิตขนาดต่าง ๆ ในเมืองหรือเป็นพ่อค้าก็ได้ ผู้ว่าจ้างเหล่านี้อาจติดต่อกับผู้รับงานไปทำที่บ้านโดยตรง หรือบางครั้งอาจผ่านนายหน้าหรือผู้รวบรวมในท้องถิ่น ผ่านกลุ่มหรือผู้รับช่วงรายย่อยในท้องถิ่น

#### 2.5.2 การจัดแบ่งประเภทของงาน และ/หรืออุตสาหกรรมที่มีการส่งงานไปให้ผู้รับงานไปทำที่บ้าน

การรับงานไปทำที่บ้าน มีการปฏิบัติกันและพบเห็นในหลายประเภทอุตสาหกรรมแปรรูปที่สามารถแยกกระบวนการผลิตออกเป็นขั้นตอนได้ การรับงานไปทำที่บ้านพบได้ในอุตสาหกรรมแปรรูปดังต่อไปนี้

1. อุตสาหกรรมแปรรูปอาหาร เช่น การแปรรูปอาหาร ประเภทผักและผลไม้ การทำหน่อไม้ดอง การแปรรูปอาหารทะเล การทำขนม การทำอาหารและส่วนประกอบของอาหารอื่น ๆ ซึ่งผู้รับงานสามารถทำเป็นงานเหมาะที่โรงงาน หรือสถานที่ประกอบการของนายจ้างได้ การจ้างงานเหมาะในลักษณะนี้มีอยู่มาก แต่ไม่ถือว่าเป็นการรับงานไปทำที่บ้าน

2. อุตสาหกรรมสิ่งทอ เป็นอุตสาหกรรมที่มีการรับงานไปทำที่บ้านหลายชนิด และหลายรูปแบบ มีอยู่ทั้งในเมืองและในหมู่บ้านชนบท เช่น การตัดเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูป การถักร้อย การทำผ้าปูโต๊ะ การทอผ้าไหมและผ้าฝ้าย การสาวไหม กรอไหมมัดหมี่ การทำแหวนซึ่งทำกันมากในจังหวัดขอนแก่น ร้อยเอ็ด และอุดรธานี

3. อุตสาหกรรมแปรรูปไม้และเครื่องจักสาน เป็นอุตสาหกรรมประเภทหนึ่งที่มีการรับงานไปทำที่บ้านอยู่มาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชนบทที่มีวัดอุทิศและแรงงานในท้องถิ่น อุตสาหกรรมประเภทนี้มีผลิตภัณฑ์หลายชนิด เช่น การทำเครื่องเรือนและเฟอร์นิเจอร์จากไม้ โต๊ะ เก้าอี้ ตู้ เตียง การแกะสลักไม้ เครื่องเงิน ผลิตภัณฑ์จักสารจากไม้ไผ่ หวาย และเถาวัลย์ ภาชนะบรรจุอาหาร และสินค้าส่งออก และเสื้อผ้าพลาสติก ไม้กวาด ผลิตภัณฑ์จากผักตบชวา ผลิตภัณฑ์จากหญ้าเลียในภาคใต้ เป็นต้น ผลิตภัณฑ์เหล่านี้บางชนิดเป็นสินค้าที่ใช้ในท้องถิ่น บางชนิดเป็นสินค้าส่งออก

4. อุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์กระดาษและดอกไม้ประดิษฐ์ เช่น การทำดอกไม้ประดิษฐ์ด้วยกระดาษ ผ้าโพลีเอสเตอร์ พลาสติกเยื่อไม้ ริงไหม และผลิตภัณฑ์จากกระดาษสา เป็นต้น อุตสาหกรรมประเภทนี้เป็นอุตสาหกรรมส่งออกที่มีการใช้ระบบการรับงานไปทำที่บ้านเป็นจำนวนมาก เพราะกระบวนการผลิตแยกได้ง่าย และเทคนิคการผลิตไม่ยุ่งยากมาก ประกอบกับวัดอุทิศค่อนข้างคงทน และการขนส่งง่าย ผู้ประกอบการจึงนิยมว่าจ้างแรงงานครัวเรือนที่มีอัตราค่าจ้างถูกกว่า การจ้างแรงงานในระบบอุตสาหกรรมประเภทนี้ จึงกระจายไปสู่ผู้รับงานไปทำที่บ้านได้อย่างกว้างขวาง

5. อุตสาหกรรมเครื่องหนังและพลาสติก เช่น การเย็บรองเท้าและกระเป๋าหนัง หรือพลาสติก หรือผ้า ซึ่งสามารถแยกเป็นส่วน ๆ ได้ การรับงานไปทำที่บ้านในอุตสาหกรรมประเภทนี้ มีทั้งในเมืองและชนบท แต่ส่วนใหญ่จะพบมากในเมือง

6. อุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์อิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นการประกอบชิ้นส่วนของผลิตภัณฑ์อิเล็กทรอนิกส์ เช่น ไฟประดับ เป็นต้น

7. อุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์โลหะ เช่น การทำอิฐ ภาชนะดอกไม้ เครื่องปั้นดินเผา ผลิตภัณฑ์แกะสลักหินและปูนปั้น อุตสาหกรรมประเภทนี้มีมากในแถบภาคกลางและภาคตะวันตก

8. อุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์โลหะ ซึ่งมีหลายชนิด เช่น เครื่องมือการเกษตร การตีมีด ซึ่งมีอยู่ทั่วไป และผลิตภัณฑ์เครื่องทองเหลือง ซึ่งมีมากในจังหวัดภาคตะวันตก

9. อุตสาหกรรมเบ็ดเตล็ด ซึ่งมีผลิตภัณฑ์มากมายหลายชนิด บางชนิดเป็นอุตสาหกรรมใหม่ ๆ เช่น การเจียรไนพลอยเทียม ซึ่งมีอยู่ทั่วไป การเจียรไนนิลและพลอยในภาคตะวันตกและภาคตะวันออก การเจียรไนเพชร และเครื่องประดับต่าง ๆ ในหลายพื้นที่ การทำวิกผม เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีผลิตภัณฑ์อื่น ๆ อีกที่มีการว่าจ้างให้ครัวเรือนในชนบทรับงานไปทำที่บ้าน เช่น การทำฟูก ผ้าห่มนวม หมอน การทำตุ๊กตา และของเล่น และการทำงานที่ระลึกต่าง ๆ เป็นต้น



### 2.5.3 ลักษณะการประกอบการของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

การรับงานไปทำที่บ้าน ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของระบบการรับเหมาช่วงการผลิต เกิดขึ้นจากการที่ครัวเรือนหรือกิจการหนึ่งได้รับเหมางานของกิจการอื่น มาทำการผลิตหรือประกอบเป็นชิ้นส่วนที่บ้านหรือถิ่นพำนักของตนเอง เมื่อทำการผลิตแล้วจึงส่งคืนหรือขายคืนให้แก่ผู้ว่าจ้าง โดยที่ผู้รับงานไปทำที่บ้านจะรับค่าตอบแทนตามผลงานของตน ซึ่งปกติมักเป็นอัตรารายชิ้น รายงานการศึกษาจากแหล่งต่าง ๆ เช่น การศึกษาของ Donald Mead (1981) Amara Pongsapich (1992) Voravidle Charoenloet (1992) Mingsarn Kaosa-ad (1993) กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (2533) นฤมล นิราทร (2537) ประดิษฐ์ ชาสสมบัติ (2537) และจากงานภาคสนามในการประเมินโครงการผู้รับงานไปทำที่บ้านของ ILO ในระหว่างตุลาคม 2538 การรับงานไปทำที่บ้านอาจจำแนกตามลักษณะการประกอบการได้เป็น 4 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

#### 1. การรับงานไปทำที่บ้านของครัวเรือน

ครัวเรือนที่รับงานไปทำที่บ้านได้ติดต่อโดยตรงกับผู้ว่าจ้าง หรือติดต่อผ่านตัวแทน หรือผู้รับเหมาช่วงรายเล็กในท้องถิ่น เมื่อรับงานไปแล้วผู้รับงานอาจทำงานคนเดียว หรือทำงานช่วยกันโดยสมาชิกครัวเรือนรวมทั้งลูกหลานด้วยก็ได้ ซึ่งส่วนใหญ่มักเป็นกรณีหลังมากกว่ากรณีแรก วัตถุประสงค์และปัจจัยการผลิตต่าง ๆ มักจะได้รับจากผู้ว่าจ้างหรือตัวแทน เมื่อทำงานเสร็จจะส่งคืนให้กับผู้ว่าจ้างโดยตรง ผู้รับงานไปทำที่บ้านจะได้รับค่าตอบแทนตามปริมาณในอัตรารายชิ้นซึ่งมีการบอกกล่าวล่วงหน้า ในกรณีนี้เห็นได้ว่าผู้รับงานไปทำที่บ้านทำการผลิตตามคำสั่งของผู้จ้าง ผู้รับงานไปทำที่บ้านจึงน่าจะมีสถานภาพเป็นลูกจ้างของผู้ว่าจ้าง แต่เนื่องจากผู้รับงานไปทำที่บ้านมิได้ทำงานในสถานประกอบการของนายจ้าง แรงงานประเภทนี้จึงไม่ได้รับการคุ้มครองในลักษณะเช่นเดียวกับลูกจ้างปกติ

#### 2. การรับงานไปทำที่บ้านของกลุ่ม

ในบางกรณีผู้รับงานไปทำที่บ้านได้รวมกลุ่มกันเป็นกลุ่ม สมาชิกของกลุ่มอาจเป็นผู้ตั้งบ้านเรือนอยู่ใกล้เคียงกัน หัวหน้ากลุ่มหรือผู้แทนกลุ่มได้รับงานจากผู้ว่าจ้าง และนำมาแจกจ่ายแก่บรรดาสมาชิก เมื่อสมาชิกรับงานไปแล้วอาจจะทำงานในสถานที่เดียวกัน เช่น ที่บ้านของหัวหน้ากลุ่ม หรืออาจจะทำงานที่บ้านของตนเองก็ได้ เมื่อทำงานหรือประกอบชิ้นส่วนเสร็จแล้วก็นำมาส่งที่กลุ่ม ซึ่งหัวหน้ากลุ่มอาจจะมอบให้คนอื่นประกอบชิ้นตอนอื่นของกระบวนการผลิตก็ได้ เมื่องานเสร็จตามที่ผู้ว่าจ้างได้กำหนดไว้ทางกลุ่มจะส่งผลิตภัณฑ์คืนให้แก่ผู้ว่าจ้าง และได้รับค่าตอบแทนตามปริมาณงาน ค่าตอบแทนจะนำไปแบ่งปันระหว่างหมู่สมาชิกตามที่ตกลงกันไว้

การรับงานไปทำที่บ้านโดยผ่านกลุ่ม พบเห็นในทุกภาคของประเทศแต่ไม่มาก โดยทั่วไปมักจะพบในอุตสาหกรรมที่มีกระบวนการผลิตหลายขั้นตอนและต่อเนื่อง แต่ละขั้นตอนอาจใช้ความชำนาญเฉพาะอย่าง เช่น การทำชิ้นส่วน การประกอบ การขัดมัน การย้อมสี การทาสี ขั้นตอนเหล่านี้หากทำคนเดียวจะใช้เวลามาก ทำได้ช้า แต่หากแบ่งกันทำแต่ละขั้นตอนจะมีความชำนาญ และทำได้มาก การดำเนินการของกลุ่มอาจมีหลายรูปแบบ มีตั้งแต่กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มสตรี กลุ่มประกอบอาชีพ กลุ่มเคหกิจ เป็นต้น ซึ่งมีทั้งกลุ่มที่จัดตั้งโดยทางการ และกลุ่มที่รวมกันตามธรรมชาติ โดยปกติมักจะมีหัวหน้าหรือประธานกลุ่มและกรรมการเป็นผู้รับผิดชอบ กลุ่มผู้รับงานไปทำที่บ้านได้พัฒนามาจากกลุ่มต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น ในการรับงานมาทำที่บ้าน สมาชิกของกลุ่มจะเน้นผู้ผลิต ส่วนปัจจัยการผลิต เช่น เครื่องมือ เงินทุน และวัตถุดิบ อาจจะมาจกหลายแหล่งขึ้นอยู่กับประเภทของอุตสาหกรรม เช่น อาจมาจากเงินทุนของกลุ่ม การช่วยเหลือของรัฐ การเช่าซื้อ หรือมาจากผู้ว่าจ้างโดยตรง เมื่อกลุ่มทำการผลิตหรือประกอบผลิตภัณฑ์ตามที่ผู้ว่าจ้างได้กำหนดก็จะส่งคืนหรือขายให้กับผู้ว่าจ้าง ทางกลุ่มก็จะได้รับค่าตอบแทนตามผลงาน ในลักษณะเช่นนี้ผู้รับงานไปทำที่บ้านอาจไม่ได้ติดต่อกับนายจ้างโดยตรง แต่ติดต่อผ่านกลุ่มแม้ว่าโดยพฤตินัยผู้รับงานไปทำที่บ้านได้ทำงานให้แก่ผู้ว่าจ้าง แต่ความสัมพันธ์ในฐานะนายจ้างและลูกจ้างค่อนข้างห่างไกล สิทธิและการคุ้มครองในฐานะลูกจ้างจึงแทบไม่ได้มีการคำนึงถึง

### 3. ผู้ประกอบอาชีพส่วนตัว

ผู้ประกอบอาชีพส่วนตัวที่มีกิจการเป็นของตนเองทำการผลิตสินค้าหัตถกรรม หรืออุตสาหกรรม โดยใช้แรงงานและอุปกรณ์ของครัวเรือน อาจกลายเป็นผู้รับงานไปทำที่บ้านหรือผู้รับช่วงการผลิตได้เมื่อมีกิจการขนาดใหญ่หรือพ่อค้ามาติดต่อว่าจ้างให้ทำการผลิต ปรากฏการณ์ในลักษณะดังกล่าวพบเห็นได้ในหลายท้องที่ ทั้งนี้เพราะ

- 1) ผู้ประกอบอาชีพส่วนตัวสามารถทำการผลิตสินค้าและมีความชำนาญอยู่แล้ว
- 2) ผู้ประกอบอาชีพส่วนตัวอาจมีงานไม่มาก จึงสามารถรับงานจากผู้ว่าจ้าง
- 3) กรณีที่กิจการขนาดใหญ่มีงานล้นมือหรือพ่อค้าต้องการสินค้าไปจำหน่าย จึงหันมาว่าจ้างกิจการขนาดเล็ก ซึ่งเป็นผู้ชำนาญอยู่แล้วทำการผลิตสินค้าให้ตน

ผู้ประกอบอาชีพส่วนตัวอาจจะเป็นสมาชิกของครัวเรือน หรือกิจการของครัวเรือน ซึ่งปกติทำการผลิตเพื่อกิจการของตนเอง แต่หากมีกิจการอื่นมาว่าจ้างให้ทำการผลิตก็จะรับเหมาช่วงการผลิต ในกรณีเช่นนี้ ผู้ประกอบอาชีพส่วนตัวก็จะเป็นผู้รับเหมางานไปทำที่กิจการของตนเอง

#### 4. ผู้รับเหมาช่วงการผลิตขนาดเล็ก

ผู้ประกอบการส่วนตัว มีสถานที่ทำการและเครื่องมืออุปกรณ์เป็นของตนเอง ปกติอาจเป็นผู้ทำการผลิตของตนเอง เมื่อรับเหมาช่วงการผลิตจากกิจการอื่น อาจจะมีงานล้นมือ และจำเป็นต้องอาศัยแรงงานจ้างจากนอกครัวเรือน บางกิจการอาจมีแรงงานจ้างหลายคน แรงงานจ้างเหล่านี้บางคนอาจได้รับค่าจ้างเป็นรายวันหรือรายเดือน แต่บางรายอาจได้รับค่าจ้างเป็นรายชิ้นหรือตามส่วนแบ่ง เช่น กรณีตัดเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูปในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นผู้รับเหมาช่วงการผลิต และมีแรงงานจ้างจำนวนหนึ่งในการ ในกรณีเช่นนี้ผู้ประกอบการส่วนตัวเป็นผู้รับเหมาช่วงการผลิต และเป็นนายจ้างอยู่ด้วย แต่เนื่องจากกิจการในลักษณะนี้เป็นกิจการขนาดเล็ก และหากมีรายได้ส่วนใหญ่มาจากการรับช่วงการผลิต ผู้รับช่วงการผลิตในลักษณะเช่นนี้ จึงมีสภาพเช่นเดียวกับผู้รับงานมาทำที่บ้านของครัวเรือน

### 2.6 สถานการณ์ของผู้รับงานไปทำที่บ้านในประเทศไทย

#### 2.6.1 ประเภทและการกระจายตัวของผู้รับงานมาทำที่บ้าน

ผลจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติเมื่อปี 2542 พบว่า จากประชากรที่อายุ 13 ปีขึ้นไป ทั้งหมดของประเทศจำนวน 47,734,100 คน เป็นผู้รับงานมาทำที่บ้านทั้งสิ้น 311,790 คน ในจำนวนนี้เป็นผู้รับงานมาทำด้วยตนเองมากที่สุดคือ 253,137 คน รองลงมาเป็นผู้ช่วยรับงาน 55,928 คน และผู้รับช่วง 2,725 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 81.2 ร้อยละ 17.9 และร้อยละ 0.9 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาการรับงานมาทำที่บ้านตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่า สัดส่วนของผู้รับงานมาทำที่บ้านที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลสูงกว่าในเขตเทศบาลมาก กล่าวคือ นอกเขตเทศบาลมีผู้รับงานมาทำที่บ้าน 247,493 คน หรือร้อยละ 79.4 ในเขตเทศบาลมีผู้รับงานมาทำที่บ้าน 64,297 คน หรือร้อยละ 20.6 เมื่อพิจารณาเป็นรายภาค พบว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นภาคที่มีการรับงานมาทำที่บ้านมากที่สุดคือ 89,778 คน รองลงมาคือภาคกลาง 78,132 คน ภาคเหนือ 57,604 คน กรุงเทพมหานคร 54,812 คน และภาคใต้น้อยที่สุด 31,464 คน สำหรับผู้รับงานแต่ละประเภทในภาคต่าง ๆ นั้น พบว่า ผู้รับงานด้วยตนเองพบมากที่สุดในทุกภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในขณะที่ผู้ช่วยรับงานพบมากที่สุดในกรุงเทพฯ และผู้รับช่วงงานจะพบมากที่สุดในภาคกลาง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2542 : 1-20)

**ตารางที่ 2.1**  
**จำนวนประชากรอายุ 13 ปีขึ้นไปที่รับงานมาทำที่บ้าน**  
**จำแนกตามประเภทผู้รับงาน เขตการปกครองและภาค**

ภาคและ เขตการปกครอง	ผู้รับงานมาทำที่บ้าน			
	รวม	ผู้รับงานด้วย ตนเอง	ผู้ช่วยผู้รับ งาน	ผู้รับช่วง งาน
ทั่วราชอาณาจักร	311,790	253,137	55,928	2,725
ในเขตเทศบาล	64,297	43,465	19,832	1,000
นอกเขตเทศบาล	247,493	209,672	36,096	1,725
กรุงเทพมหานคร	54,812	35,712	18,180	920
ภาคกลาง	78,132	65,173	11,894	1,065
ภาคเหนือ	57,604	51,514	5,745	345
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	89,778	76,420	13,022	336
ภาคใต้	31,464	24,318	7,087	59

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2542.

### 2.6.2 ผู้รับงานไปทำที่บ้าน ในกิจการตัดเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูป

ระกาวิณ สิริชนะวานิชพันธ์ (2540 : 27-29) กล่าวถึงผู้รับงานไปทำที่บ้านในกิจการตัดเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูปว่า กิจการตัดเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูป หรือที่เรียกว่า “เสื้อโหล” เป็นกิจการเศรษฐกิจนอกระบบที่พบเห็นค่อนข้างมากในปัจจุบัน นอกจากนี้ยังเป็นกิจการที่มีความสำคัญสูงมากต่อเศรษฐกิจของประเทศ ไม่ว่าจะพิจารณาจากมูลค่าส่งออกและการจ้างงาน จากข้อมูลของกรมเศรษฐกิจการพาณิชย์ พ.ศ. 2534 พบว่า เสื้อผ้าสำเร็จรูปมีมูลค่าส่งออกสูงถึง 65,804.2 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 11.2 ของมูลค่าส่งออกทั้งหมด มีจำนวนแรงงานถึง 440,000 คน แม้ว่าจะไม่มีตัวเลขที่แน่นอนของแรงงานนอกระบบ ทั้งประเภทที่เป็นโรงงานห้องแถว และผู้รับงานไปทำที่บ้าน แต่ก็อาจคาดได้ว่าแรงงานประเภทนี้ คงจะมีอยู่ไม่น้อยในกิจการตัดเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูป

ในปัจจุบัน กิจการเสื้อผ้าสำเร็จรูปประสบกับภาวะแข่งขันอย่างรุนแรงในหลายรูปแบบ กิจการอุตสาหกรรมตัดเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูป ต่างพยายามใช้นโยบายตัดราคาเป็นเครื่องมือในการแข่งขัน โดยลดต้นทุนการผลิต โดยเฉพาะต้นทุนด้านค่าจ้างแรงงานให้ต่ำที่สุด (วรวิทย์, 2534 และ ภาวดี, 2534) วิธีการลดต้นทุนค่าจ้างแรงงานวิธีหนึ่ง คือ การจ้างเหมาช่วงการผลิตให้กับโรงงานขนาดเล็ก กิจการห้องแถว และการแจกจ่ายให้กับครัวเรือน วิธีการดังกล่าวทำให้ประหยัดรายจ่ายค่าจ้าง สวัสดิการของคนงาน การจัดซื้อเครื่องมือเครื่องจักรในการผลิตเพิ่ม นอกจากนี้ยังสามารถปรับกำลังการผลิตตามความยืดหยุ่นของตลาดได้ และเป็นการกระจายความเสี่ยงไปยังผู้รับเหมาช่วงด้วย ในปัจจุบันจึงมีการกระจายการรับเหมาช่วงออกไปยังครัวเรือน ทั้งในกรุงเทพมหานครและชนบท

จากการศึกษาของคณะกรรมการยุติธรรมและสันติ เกี่ยวกับ “แรงงานตัดเย็บเสื้อผ้าห้องแถว” พบว่า แรงงานที่ทำการผลิตตามห้องแถวส่วนใหญ่ เป็นผู้อพยพมาจากภาคใต้และภาคอีสาน มีการบริหารภายในร้านแบบครอบครัว มีการแบ่งงานทำตามสถานภาพการทำงาน กล่าวคือ ช่างใหญ่หรือหัวหน้ากลุ่ม ทำหน้าที่เชื่อมธุรกิจกับกระบวนการผลิตในร้าน ได้แก่ การรับงาน สร้างแบบ ตัดผ้า แจกงานให้สมาชิกในร้าน ควบคุมคุณภาพ และตรวจสอบแก้ไข ตลอดจนส่งงานตามกำหนด ส่วนสมาชิกกลุ่มหรือช่างทำในขั้นตอนการเตรียมอุปกรณ์และส่วนประกอบ ตลอดจนการเย็บเป็นตัวและการตกแต่ง

### 2.6.3 สภาพปัญหาของการรับงานไปทำที่บ้าน

ระบบการรับงานไปทำที่บ้านยังมีปัญหาหลายประการที่จำเป็นต้องแก้ไข โดยแยกเป็นปัญหาของผู้รับงานไปทำที่บ้านและผู้ว่าจ้าง ดังนี้ (สำนักงานผู้รับงานไปทำที่บ้าน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, ไม่ระบุปีที่พิมพ์ : 30-33)

#### 2.6.3.1 ปัญหาของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

1) ปัญหาสถานภาพของผู้ทำงาน การรับงานไปทำที่บ้านเป็นการทำงานนอกระบบ (Informal Sectors) ผู้รับงานไปทำที่บ้านมิใช่ลูกจ้างปกติที่ทำงานในฐานะ “การว่าจ้างแรงงาน” (Employment for Labour) แต่ทำงานในฐานะ “การจ้างผลิตสินค้า” (Employment to Produce Goods) ทำให้ผู้ว่าจ้างและผู้รับงานไปทำที่บ้านไม่มีความสัมพันธ์ตามปกติ ในฐานะนายจ้างและลูกจ้าง

สาเหตุเกิดจากยังไม่มีกฎหมายหรือระเบียบใด ๆ ที่รองรับผู้รับงานไปทำที่บ้าน ทำให้ขาดการตระหนัก และการยอมรับสถานภาพการเป็นลูกจ้างอย่างเป็นทางการจากนายจ้าง และสถาบันแรงงานหรือแม้แต่ลูกจ้างเอง

2) ปัญหาสภาพการทำงาน ผู้รับงานไปทำที่บ้าน มีงานทำไม่แน่นอน การทำงานไม่มีหลักประกันมั่นคง

สาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากปัญหาสถานภาพการทำงานดังที่กล่าวข้างต้น และอีกส่วนหนึ่งเกิดจากระบบการรับงานไปทำที่บ้านไม่มีการตกลงว่าจ้างกันในระยะยาว ทั้งนี้เพราะผู้ว่าจ้างเองก็ไม่มีเสถียรภาพในด้านการผลิต และการจำหน่าย ผู้รับงานไปทำที่บ้านเองก็ไม่มีความสามารถ หรือความกล้าพอที่จะรับงานเป็นจำนวนมาก อันเนื่องจากปัญหาการควบคุมแรงงาน และการจัดหาวัตถุดิบ ซึ่งเป็นผลให้การทำงานของ ผู้รับงานไปทำที่บ้าน ไม่มีเสถียรภาพ

3) ปัญหาสภาพแวดล้อมการทำงาน ผู้รับงานไปทำที่บ้านมีสภาพแวดล้อมของการทำงานที่ไม่เหมาะสม ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ และปัญหาความไม่ปลอดภัยจากการทำงาน

สาเหตุเกิดจากสถานที่ทำงาน ตลอดจนอุปกรณ์และเครื่องมือการทำงานไม่เหมาะสม เช่น การทำงานในบริเวณบ้านพักอาศัยที่ไม่มีระบบการถ่ายเทอากาศ หรือระบบแสงสว่างที่ดีพอ สถานที่ทำงานไม่ถูกสุขลักษณะ ประกอบกับผู้ทำงานมักขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายจากการทำงาน หรือมักก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพอนามัยของผู้ทำงานได้

4) ปัญหาค่าจ้างและผลตอบแทน ผู้รับงานไปทำที่บ้านได้รับค่าจ้างและผลตอบแทนต่ำ มีรายได้จากการทำงานที่ไม่แน่นอน

สาเหตุเกิดจากหลายปัจจัยที่สำคัญคือ

ก. ทักษะและฝีมือของผู้รับงานไปทำที่บ้านอยู่ระดับต่ำ ซึ่งมีผลโดยตรงต่อปริมาณและคุณภาพของผลิตภัณฑ์ที่ผลิตได้ และมีผลต่อค่าตอบแทนแรงงานด้วย

ข. แรงงานมีจำนวนมาก แต่ไม่มีการรวมกลุ่มเพื่อการผลิต ซึ่งมีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการเพิ่มอำนาจในการต่อรองค่าจ้างและสวัสดิการ และมีผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการผลิตและการตลาด

ค. ผู้รับงานไปทำที่บ้านขาดความรู้และความสามารถในการจัดการ ทำให้ต้นทุนการผลิตและการตลาดสูง ส่วนที่เหลือเป็นค่าตอบแทนแรงงาน และกำไรจากการประกอบการจึงต่ำ

ง. ลักษณะการทำงานมีความยืดหยุ่นแตกต่างกัน อัตราค่าจ้างจึงต่างกัน งานบางอย่างมีความยืดหยุ่นมาก อัตราค่าจ้างจึงค่อนข้างต่ำ

จ. งานไม่มีความแน่นอน บางครั้งมีงานมาก บางครั้งมีงานน้อย จึงทำให้รายได้จากการทำงานไม่แน่นอน

5) ปัญหาสวัสดิการและการคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้าน ปัจจุบันยังไม่มีการจัดสวัสดิการทางสังคม และการคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้านโดยตรง การสนับสนุนและช่วยเหลือจากหน่วยงานของรัฐและภาคเอกชน ส่วนใหญ่เป็นการฝึกอาชีพ และการสนับสนุนในการประกอบอาชีพมากกว่าจะเป็นการจัดสวัสดิการ หรือการคุ้มครองโดยตรงแก่ผู้รับงานไปทำที่บ้าน แม้ว่าจะมีนายจ้างและองค์กรภาคเอกชนได้จัดสวัสดิการแก่ผู้รับงานไปทำที่บ้านโดยตรง และแม้ว่าจะมีหลายหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับงานไปทำที่บ้านแต่เป็นการให้ความช่วยเหลือที่ผ่านกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ เช่น กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มแรงงานสตรี และผู้ประกอบการอาชีพส่วนตัว โดยที่ยังไม่มีหน่วยงานใดที่รับผิดชอบผู้รับงานไปทำที่บ้านโดยตรง

### 2.6.3.2 ปัญหาของผู้ว่าจ้าง

1) การควบคุมปริมาณและคุณภาพ เนื่องจากผู้ว่าจ้างไม่สามารถควบคุมงาน และการทำงานของผู้รับงานไปทำที่บ้าน ทำให้ปริมาณงานและคุณภาพของงานอาจไม่ตรงตามที่ผู้ว่าจ้างกำหนด ตลอดจนการส่งมอบไม่ตรงเวลา ซึ่งมีผลกระทบต่อธุรกิจของผู้ว่าจ้างได้

2) ค่าใช้จ่ายในการจัดการเพิ่มขึ้น ระบบการรับงานไปทำที่บ้านมักผ่านนายหน้า จึงมีค่าใช้จ่ายในการจัดการ ค่าขนส่ง และค่าใช้จ่ายในการรวบรวม และในกรณีที่ผู้รับงานไปทำที่บ้านอยู่ห่างไกลหรืออยู่กระจ่ายกัน ค่าใช้จ่ายในการรวบรวมจะสูงขึ้นตามไปด้วย แม้ว่าผู้ว่าจ้างอาจผลักภาระส่วนหนึ่งไปยังผู้รับงาน โดยการจ่ายอัตราค่าจ้างที่ต่ำลง แต่ผู้ว่าจ้างก็ยังรับภาระค่าใช้จ่ายส่วนนี้ไม่มากนัก

### 2.6.3.3 ปัญหาของสถาบันแรงงาน

การรับงานไปทำที่บ้านเป็นการรับจ้างทำงานนอกระบบการจ้างงานตามปกติ ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อการทำงาน และการทำงานของสมาชิกสหภาพแรงงาน ตลอดจนความเข้มแข็งของสหภาพได้ ทั้งนี้เพราะนายจ้างได้หันไปจ้างงานนอกระบบ ทำให้จำนวนสมาชิกของสหภาพแรงงานอาจลดลงหรือไม่เพิ่มขึ้น เพราะตามกฎหมายแรงงานในปัจจุบันผู้รับงานไปทำที่บ้านไม่สามารถสมัครเป็นสมาชิกของสหภาพแรงงานได้

#### 2.6.3.4 แผนและนโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้รับงานไปทำที่บ้าน

ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525 - 2529) รัฐบาลได้มีนโยบายและมาตรการต่าง ๆ ที่มีผลทั้งทางตรงและทางอ้อม ต่อการมีงานทำและรายได้ของชาวชนบท ซึ่งรวมถึงการรับงานไปทำที่บ้านด้วย ได้แก่ นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการกระจายความเจริญไปสู่ภูมิภาค ได้แก่ นโยบายการพัฒนาชนบท นโยบายการส่งเสริมอุตสาหกรรมภูมิภาค นโยบายพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ นโยบายการกระจายรายได้ เป็นต้น ขณะเดียวกันรัฐบาลก็ใช้มาตรการเพื่อพัฒนาชนบท และกระจายอุตสาหกรรมไปสู่ต่างจังหวัด เช่น มาตรการทางภาษี การสร้างระบบสาธารณูปโภค การพัฒนาทักษะผู้ประกอบการและแรงงานในต่างจังหวัด

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (2535 - 2539) รัฐบาลยังให้ความสำคัญกับนโยบายและเป้าหมายที่จะกระจายการมีงานทำและรายได้ไปยังผู้มีรายได้น้อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งชาวชนบทและชุมชนแออัดในเมือง และในแผนพัฒนาฉบับนี้ได้กำหนดให้มีการสนับสนุนระบบการรับช่วงการผลิต การรับเหมางาน และการรับงานไปทำที่บ้าน ซึ่งเป็นมาตรการอย่างหนึ่งในการยกระดับรายได้และสวัสดิการของคนทำงาน ทั้งนี้โดยสนับสนุนให้เอกชนเป็นแกนนำในการจัดหาลูกจ้าง ตลาด ให้คำแนะนำรูปแบบและพัฒนาฝีมือเพื่อปรับปรุงเทคนิคการผลิต นอกจากนี้ในแนวทางการพัฒนาชนบท รัฐมีนโยบายพัฒนากลุ่มผู้ประกอบการอาชีพในชนบท เพื่อเพิ่มผลผลิตและรายได้ โดยการส่งเสริมหน่วยงานของรัฐและภาคเอกชน ให้มีการพิจารณากลุ่มอาชีพต่าง ๆ นโยบายและมาตรการดังกล่าว จึงเกี่ยวข้องกับการรับงานไปทำที่บ้านทั้งทางตรงและทางอ้อม

ด้านสวัสดิการและคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้าน แม้จะมีการกำหนดไว้ในแผนพัฒนาฉบับที่ 7 ในทางปฏิบัติยังมีการดำเนินการน้อยมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ว่าจ้างยังไม่มีการจัดสวัสดิการที่เป็นรูปธรรมแก่ผู้รับงานไปทำที่บ้าน หน่วยงานของรัฐเองก็ยังดำเนินการในด้านนี้ได้ไม่ขอบเขตจำกัด การแถลงนโยบายรัฐบาลของคณะรัฐมนตรีชุดนายบรรหาร ศิลปอาชา เป็นนายกรัฐมนตรี นโยบายด้านสังคมได้ครอบคลุมถึงผู้รับงานไปทำที่บ้าน เพราะผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่เป็นสตรี เช่น การส่งเสริมแรงงานสตรีให้ได้รับความเป็นธรรมด้านค่าจ้างและสวัสดิการ โดยแรงงานสตรีที่ไม่อยู่ในระบบ การฝึกอบรมและเพิ่มพูนทักษะในการประกอบการแก่สตรี การกวดขันการใช้มาตรการคุ้มครองสวัสดิภาพของสตรี เป็นต้น



ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ได้มีการบรรจุแนวทางส่งเสริมแรงงานนอกระบบไว้อย่างชัดเจนในแผนพัฒนาระบบความมั่นคงทางสังคม โดยระบุว่าให้มีการเร่งรัดการขยายการประกันสังคม และการคุ้มครองไปสู่แรงงานในสาขานอกระบบ โดยเฉพาะผู้รับงานไปทำที่บ้าน นอกจากนี้ยังสนับสนุนให้มีการรวมกลุ่ม หรือการจัดตั้งองค์กรนิติบุคคลของผู้รับงานไปทำที่บ้าน ตลอดจนส่งเสริมให้มีหน่วยงานรัฐที่รับผิดชอบในการส่งเสริม พัฒนา และคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้านโดยตรง (ระกาวิฑู ลีชนะวานิชพันธ์. 2540 : 30)

## 2.7 แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วม ได้มีผู้ที่แสดงความคิดเห็นไว้หลายท่าน ซึ่งปรากฏดังนี้  
 ธรรมิการ์ ชมดี (2524 : 9-13) ได้สรุปความหมายและรูปแบบการมีส่วนร่วมไว้ดังนี้

1. การมีส่วนร่วม หมายถึง ความร่วมมือ การมีส่วนร่วมในบางสิ่งบางอย่าง รวมถึงความรับผิดชอบด้วย

2. การมีส่วนร่วม หมายถึง การมีส่วนร่วมในการปะทะสังสรรค์ทางสังคมของบุคคล หรือกลุ่ม

3. การมีส่วนร่วม หมายถึง ผลจากการเห็นพ้องต้องกันในเรื่องความต้องการ และทิศทางของการเปลี่ยนแปลง ความเห็นพ้องต้องกันนี้จะต้องมีมากพอจนเกิดการริเริ่ม โครงการปฏิบัติการ และเหตุผลเบื้องต้นที่ทุกคนต้องตระหนักคือ ปฏิบัติการหรือกระทำที่ทำในนามกลุ่มนั้นต้องผ่านองค์การ องค์การจึงเป็นตัวทำให้บรรลุถึงความต้องการที่เปลี่ยนแปลงที่ต้องการได้

สำหรับรูปแบบของการมีส่วนร่วม มีดังนี้

1. การมีส่วนร่วมประชุม (Attendance at Meetings)
2. การมีส่วนร่วมออกเงิน (Financial Contribution)
3. การมีส่วนร่วมเป็นกรรมการ (Membership on Committees)
4. การมีส่วนร่วมเป็นผู้นำ (Position of Leadership)
5. การมีส่วนร่วมสัมภาษณ์ (Interviewer)
6. การมีส่วนร่วมเป็นผู้ชักชวน (Solicitor)
7. การมีส่วนร่วมเป็นผู้บริโภค (Customers)
8. การมีส่วนร่วมเป็นผู้ริเริ่ม (Enterperneur)
9. การมีส่วนร่วมเป็นผู้ใช้แรงงานหรือเป็นลูกจ้าง (Employee)
10. การมีส่วนร่วมออกวัสดุอุปกรณ์ (Material Contribution)

Hay Donald G. (1985 : 2) ได้ให้คำนิยามการเข้าไปมีส่วนร่วมในทางสังคมว่า “เป็นการเข้าไปมีส่วนร่วมด้วยความสมัครใจในลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อกับกลุ่มคน ระหว่างกลุ่มต่อกัน ซึ่งอาจจะเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการก็ได้”

พັນท์ บุญรัตน์ (2517 : 3) กล่าวว่า “การมีส่วนร่วมของชุมชนจะต้องมีโดยตลอด ตั้งแต่มีการวางแผนโครงการควรเสาะแสวงหาแรงงาน วัสดุ กำลังเงิน หรือทรัพยากรใด ๆ ที่มีอยู่ในชุมชนนั้น”

นิรันดร์ จงวุฒิเวช (2527 : 112-113, 189) ได้กล่าวถึงความหมาย และรูปแบบของการมีส่วนร่วมไว้ดังนี้

1. การมีส่วนร่วม หมายถึง การมีส่วนร่วมในการปะทะสังสรรค์ทางสังคม ซึ่งรวมถึงการมีส่วนร่วมของปัจเจกบุคคล และการมีส่วนร่วมของกลุ่ม

2. การเข้าไปมีส่วนร่วมในทางสังคม เป็นการเข้าไปมีส่วนร่วมโดยสมัครใจในลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อบุคคล และระหว่างกลุ่มต่อกัน ซึ่งเป็นส่วนประกอบของกิจกรรมกลุ่มนั้น ๆ ซึ่งอาจจะเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการก็ได้

3. การมีส่วนร่วมในการพัฒนา จะต้องยึดหลักการที่จะทำให้ประชาชนตระหนักถึงสภาพที่เป็นอยู่สภาพทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง ที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เจ้าหน้าที่ของทางราชการหรืออื่น ๆ จะต้องยึดหลักให้ประชาชนสามารถวิเคราะห์สภาพการณ์ที่เป็นอยู่ของเขา และกระทำการเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายของเขา ซึ่งจะต้องเป็นการเปลี่ยนแปลงของประชาชนเอง ไม่ใช่อิทธิพลจากภายนอก

ส่วนลักษณะการมีส่วนร่วมมีหลายระดับ ตั้งแต่สมาชิกจนถึงการเป็นผู้นำ ดังนี้

1. เป็นสมาชิก
2. เป็นสมาชิกที่เข้าร่วมประชุม
3. เป็นสมาชิกที่บริจาคเงินช่วยเหลือ
4. เป็นกรรมการ
5. เป็นประธานกรรมการ
6. สมาชิกผู้นั้นทำอะไรระหว่างการประชุม
7. สมาชิกผู้นั้นเล่นบทบาทอะไรในที่ประชุม

เจมส์ คี ปีนทอง (2525 : 11-18) ได้สรุปขั้นตอนที่ประชาชนควรมีส่วนร่วมไว้ คือ

1. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา และสาเหตุของปัญหา
2. การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม
3. การมีส่วนร่วมในการลงทุนและการปฏิบัติงาน
4. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลงาน

ไพรัช เชษะรินทร์ (2527 : 6-7) ได้กล่าวถึง ความหมายและหลักการเรื่องนโยบายการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาไว้ว่า หมายถึง กระบวนการที่รัฐบาลทำการส่งเสริม ชักนำ สนับสนุน และสร้างโอกาสให้ประชาชนในชุมชนทั้งรูปบุคคล กลุ่มชน ชมรม สมาคม มูลนิธิ และองค์การอาสาสมัครรูปแบบต่าง ๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือหลายเรื่องรวมกัน โดยมีขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ให้บรรลุวัตถุประสงค์คือ

1. ร่วมทำการศึกษาค้นคว้าถึงปัญหา และสาเหตุปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน รวมถึงความต้องการของชุมชน
2. ร่วมค้นหาและสร้างรูปแบบและวิธีการพัฒนา เพื่อแก้ไขและลดปัญหาของชุมชน หรือเพื่อสร้างสรรค์สิ่งใหม่ที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน หรือสนองความต้องการของชุมชน
3. ร่วมวางแผนนโยบายหรือแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม เพื่อจัดหรือแก้ไข ตลอดจนสนองความต้องการของชุมชน
4. ร่วมตัดสินใจในการใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดให้เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม
5. ร่วมจัดหรือปรับปรุงระบบการบริหารงานพัฒนาให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล
6. ร่วมการลงทุนในกิจกรรมโครงการชุมชนตามขีดความสามารถของตนเอง และของหน่วยงาน
7. ร่วมปฏิบัติตามนโยบาย แผนงาน โครงการ และกิจกรรมให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้
8. ร่วมควบคุม ติดตาม ประเมินผล และร่วมบำรุงรักษาโครงการและกิจกรรมที่ได้ทำไว้ ทั้งภาคเอกชนและภาครัฐให้ใช้ประโยชน์ตลอดไป

จากความเห็นของบุคคลต่าง ๆ ข้างต้น อาจกล่าวสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วม เป็นการเข้าร่วมโดยสมัครใจ ซึ่งมีความคิดเห็นสอดคล้องกันระหว่างบุคคลกับบุคคล หรือต่อกลุ่มที่เข้าร่วม โดยจะเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการก็ได้ ทั้งนี้การมีส่วนร่วมอาจเริ่มตั้งแต่การค้นหาและสาเหตุของปัญหา การวางแผน การปฏิบัติงาน การลงทุน ตลอดจนการติดตามและประเมินผล หรืออาจเป็นการเสียสละกำลังแรงงาน วัสดุ กำลังเงิน หรือทรัพยากรใด ๆ ก็ได้ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

## 2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ ปัญหาและความต้องการของผู้รับงานไปทำที่บ้านในการประกันสังคมมีไม่มากนัก ซึ่งพอจะนำมาสรุปได้ดังนี้

อมรา พงศาพิชญ์ และคณะ (2532) ศึกษาการทำงานรับจ้างเหมาของสตรีในอุตสาหกรรมขนบต โดยเน้นการศึกษาลักษณะการจ้างงานแบบจ้างเหมา คือ งานที่จ่ายค่าตอบแทนเป็นรายชิ้น ตามปริมาณที่ทำได้ ในกิจกรรมผลิตหลายประเภท เช่น สิ่งทอ ดอกประดิษฐ์ แกะสลักไม้ เจียรไนพลอย จัดสวน เป็นต้น จากการศึกษาพบว่า ผู้รับทำงานส่วนใหญ่เป็นหญิง และจบการศึกษาชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 81.8) อายุอยู่ระหว่าง 12-40 ปี สถานที่ทำงานของผู้รับจ้าง ได้แก่ บ้านของตนเอง หรือบ้านของผู้ว่าจ้าง กรณีที่ไม่สามารถเอางานกลับไปทำที่บ้านได้ เช่น งานแกะสลัก ไม่มีการทำสัญญาเป็นลายลักษณ์อักษร ผู้รับจ้างทำงานวันละ 9 ชั่วโมงโดยประมาณ การทำงานดังกล่าวก่อให้เกิดรายได้ที่ผู้รับจ้างเอาไปใช้จ่ายในครอบครัว ดังนั้นผู้รับจ้างยินดีทำงานเพื่อเสริมรายได้ ดีกว่าไม่มีงานทำ แม้ว่าบางครั้งผู้รับจ้างอาจต้องถูกปรับ เพราะทำงานล่าช้าหรือเกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน หรือแม้กระทั่งผู้ว่าจ้างจ่ายค่าตอบแทนล่าช้าก็ตาม ผู้รับจ้างกลับรู้สึกเป็นหนี้บุญคุณผู้ว่าจ้างที่หางานมาให้ทำ ทำให้มีรายได้ด้วยซ้ำไป นอกจากนี้ยังพบว่า ร้อยละ 40-50 ของผู้รับจ้างเคยได้รับอันตรายจากการทำงานที่ต้องใช้เครื่องมือ เช่น งานแกะสลัก เจียรไนพลอย แต่ผู้รับจ้างก็มีความอดทนและไม่กลัวอันตราย

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (2536) ได้ทำการสำรวจการรับงานมาทำที่บ้าน ในเขตจังหวัดศรีสะเกษ เชียงใหม่ และปัตตานี พบว่า ผู้รับงานมาทำที่บ้านส่วนใหญ่เป็นหญิง (ร้อยละ 81.3) มีอายุระหว่าง 20-39 ปี (ร้อยละ 55) มีสถานภาพสมรสแต่งงานแล้ว (ร้อยละ 91.4) สภาพการทำงานของผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่ จะทำงานในช่วงฤดูที่ว่างเว้นจากการทำอาชีพหลักเพื่อหารายได้ให้แก่ครอบครัว ผู้รับงานไปทำที่บ้านอาจรับงานจากผู้นำชุมชน หรือรับงานโดยผ่านพ่อค้าคนกลาง ส่วนใหญ่จะทำงานในบริเวณใต้ถุนบ้าน หรือบริเวณบ้านพัก โดยเฉลี่ยแล้วผู้รับงานไปทำที่บ้าน ทำงานวันละ 7 ชั่วโมง สำหรับผู้ทำงานทุกวัน และวันละ 4-5 ชั่วโมง สำหรับผู้ทำงานเพียงบางวันใน 1 สัปดาห์ ผู้รับงานไปทำที่บ้านร้อยละ 50.7 ประกอบผลผลิตด้วยตัวเอง สำหรับผลกระทบต่อในด้านสุขภาพ พบว่า ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่เป็นโรคปวดหลัง เจ็บตา ปวดศีรษะ โรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจ ทั้งนี้เพราะต้องทำงานที่ต้องใช้สายตามาก (ร้อยละ 51.6) ต้องสัมผัสกับสารเคมี (ร้อยละ 11.4) ทำงานมากเกินไป (ร้อยละ 8.71) นั่งนานเกินไป (ร้อยละ 1.9) อุบัติเหตุจากการทำงาน (ร้อยละ 4.3) ปัญหาสำคัญของผู้รับงานไปทำที่บ้านคือ ขาดเงินทุน ขาดความรู้ ขาดทักษะในการทำงาน ผู้รับงานไปทำที่บ้านต้องการ

ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้ความช่วยเหลือในด้านการฝึกอบรม การให้ข่าวสารการตลาด การจัดการธุรกิจชุมชน และความช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคมด้วย

ภาวนา พัฒนศรี (2537) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “กรณีศึกษาของผู้รับงานไปทำที่บ้านหญิงในกิจการแหวน ที่จังหวัดขอนแก่น” ได้สรุปปัญหาของผู้รับงานไปทำที่บ้านว่า แรงงานกลุ่มนี้ขาดการรวมตัวเป็นองค์กรหรือปึกแผ่นเพื่อเพิ่มอำนาจต่อรอง ขาดความมั่นคงในการทำงาน ขาดการประกันสังคม รวมทั้งไม่ได้รับความคุ้มครองทางกฎหมายแรงงานในเรื่องสิทธิ และผลประโยชน์จากการทำงาน

วิยะดา ไรวา (2539) ได้ศึกษาในเรื่อง ขีดความสามารถในการปฏิบัติตามกฎหมายประกันสังคมของสถานประกอบการที่มีลูกจ้างต่ำกว่า 10 คน : ศึกษาเฉพาะกรณีสถานประกอบการที่จดทะเบียนในเขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร ได้พบว่า สถานประกอบการที่มีลูกจ้างต่ำกว่า 10 คนดังกล่าว มีปัญหาในการปฏิบัติตามกฎหมายประกันสังคม ถึงแม้ว่าจะมีขีดความสามารถในการปฏิบัติตามในระดับปานกลางก่อนไปทางระดับสูงก็ตาม สาเหตุสำคัญเนื่องมาจากขนาดของสถานประกอบการที่เล็ก ความสัมพันธ์ระหว่างนายจ้างกับลูกจ้าง เป็นความสัมพันธ์ในเชิงประมุขิตัดต่อกันอย่างไม่เป็นทางการ ไม่มีการแบ่งแยกหน้าที่ในการทำงานอย่างชัดเจน การใช้กฎหมายเข้ามากำหนดความสัมพันธ์ระหว่างลูกจ้างกับนายจ้าง จึงขัดกับความรู้สึกของนายจ้าง ซึ่งมีแนวโน้มที่จะมีความรู้สึกว่า ลูกจ้างเป็นคนภายใต้การดูแลของตน ไม่มีความจำเป็นที่บุคคลภายนอกจะเข้ามาแทรกแซงในความสัมพันธ์ดังกล่าว ไม่ว่าจะเป็นด้านค่าจ้าง สวัสดิการ หรือความปลอดภัยในการทำงาน

ผกามาศ บุญธรรม (2540) ศึกษาในเรื่อง สภาพการจ้างและสภาพการทำงานของแรงงานสตรีที่รับแหวนไปทำที่บ้าน ศึกษากรณีบ้านโนนภู ต. สารถี อ.เมือง จ.ขอนแก่น โดยศึกษากลุ่มตัวอย่างแรงงานสตรีจำนวน 135 คน และพบว่า

1) ระบบการจ้างงานของแรงงานสตรีที่รับงานไปทำที่บ้านมี 2 ระบบ คือ (1) สถานประกอบการนำงานไปส่งให้ที่บ้านโดยตรง และรับกลับเมื่อทำงานเสร็จ (2) ระบบตัวแทนนำงานจากสถานประกอบการไปส่งให้ที่บ้าน และรับกลับเมื่อทำงานเสร็จ ลักษณะการจ้างเป็นการจ้างแบบเหมารายชิ้น มีระบบการตรวจสอบคุณภาพของงาน และมีขั้นตอนการควบคุมกรณีทำงานไม่ได้ตามเงื่อนไข เป็นการจ้างงานนอกระบบ ไม่อยู่ภายใต้การคุ้มครองของกฎหมายแรงงาน และไม่ได้รับสวัสดิการแรงงานใด ๆ จากผู้ว่าจ้าง

2) สภาพการจ้างของแรงงานสตรีที่รับเหมาไปทำที่บ้าน การตกลงว่าจ้างระหว่างผู้ว่าจ้างกับผู้รับจ้างเป็นการตกลงด้วยวาจา ไม่มีลายลักษณ์อักษร โดยมีเงื่อนไขการจ้างว่าผู้รับจ้างจะต้องมีเอกสารสำเนาทะเบียนบ้าน มีอุปกรณ์เครื่องมือในการทำงานตามที่กำหนด และจะต้องทำงานให้ได้ตามมาตรฐานที่โรงงานหรือผู้ว่าจ้างกำหนด การจ่ายค่าจ้างกำหนดจ่าย 2 ครั้งต่อเดือน อัตราค่าจ้างขึ้นอยู่กับประเภทของชิ้นงาน ซึ่งมีขนาดแตกต่างกันไปตามใบสั่งของลูกค้า สำหรับรายได้จากการรับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อวันเท่ากับ 60 บาทหรือต่ำกว่า ส่วนสภาพการทำงาน แรงงานสตรีที่รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่ทำงานเฉลี่ยวันละ 8-12 ชั่วโมง มีการทำงานทุกเดือน วันหยุดประจำสัปดาห์ไม่แน่นอน และไม่มีสวัสดิการใด ๆ จากผู้ว่าจ้าง

3) ผลกระทบที่เกิดจากการรับงานไปทำที่บ้าน ได้แก่ ผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย ทำให้เกิดอาการปวดหลัง ปวดศีรษะ ปวดตา ปวดเมื่อยตามร่างกาย และมีอาการเครียด ซึ่งเมื่อเจ็บป่วยต้องซื้อยารับประทานเอง ผลกระทบทางเศรษฐกิจทำให้มีรายได้เพิ่มขึ้น มีการซื้อเครื่องอำนวยความสะดวกในครัวเรือน เช่น อุปกรณ์เครื่องใช้เกี่ยวกับไฟฟ้าและยานพาหนะ ผลกระทบต่อครอบครัว ได้แก่ การมีเวลาให้กับครอบครัวลดลง พ่อบ้านต้องเข้ามาช่วยทำงานบ้าน และช่วยเหลือคุณตรูติดา ผลกระทบต่อชุมชนคือ มีเวลาเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชนลดลง เพราะต้องรีบกลับไปทำงาน การรวมกลุ่มเพื่อพบปะสังสรรค์ลดลง แต่มีการบริจาคเงินเพื่อกิจกรรมของชุมชนมากขึ้น การรับงานไปทำที่บ้านก่อให้เกิดการมีงานทำ ชุมชนไม่มีการอพยพแรงงาน

4) แรงงานสตรีที่รับงานไปทำที่บ้าน ร้อยละ 98.5 ต้องการได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายแรงงาน และต้องการให้ผู้ว่าจ้างเพิ่มค่าจ้างและมีสวัสดิการแรงงานให้ เพราะมีความรู้สึกที่ว่าพวกตนเป็นลูกจ้างเหมือนกัน

วิยุทธ์ จำรัสพันธ์ และคณะ (2540) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการจ้างแรงงานสตรีนอกระบบในภาคอุตสาหกรรมภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า กิจกรรมการรับช่วงงานเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูปบ้านเชียงแหง ตำบลเชียงแหง อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ซึ่งเป็นการเย็บกระโปรง กางเกง ชุดนักเรียน และเสื้อผ้าบุติกสตรี โดยลักษณะการทำงานเป็นการชักชวนกันทำงานจากหัวหน้าสาย การรับงานไม่มีการทำสัญญาใด ๆ ตกลงกันด้วยวาจา หัวหน้าสายจะทำบัญชีรับ-ส่งงาน ถ้าเย็บผิดหรือไม่ได้มาตรฐานต้องแก้ไขให้เรียบร้อย ไม่มีการหักเงิน (กรณีเป็นชุดนักเรียน) แต่ถ้าเป็นการเย็บชุดบุติกสตรีเย็บผิดเจ้าของโรงงานจะหักตัวละ 120 บาท ซึ่งเท่ากับต้นทุนที่เจ้าของโรงงานกำหนด หัวหน้าสายจะหักรายได้ให้ผู้เข้าร่วมกลุ่มแต่ละคนทำงานได้ ในอัตราร้อยละ 2 เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายต่าง ๆ เช่น ค่าขนส่งงานไปยังผู้ว่าจ้าง ระยะเวลาทำงานโดยเฉลี่ยประมาณ 11.6 ชั่วโมง ถ้างานเร่งมาก ๆ จะทำงานประมาณวันละ 15

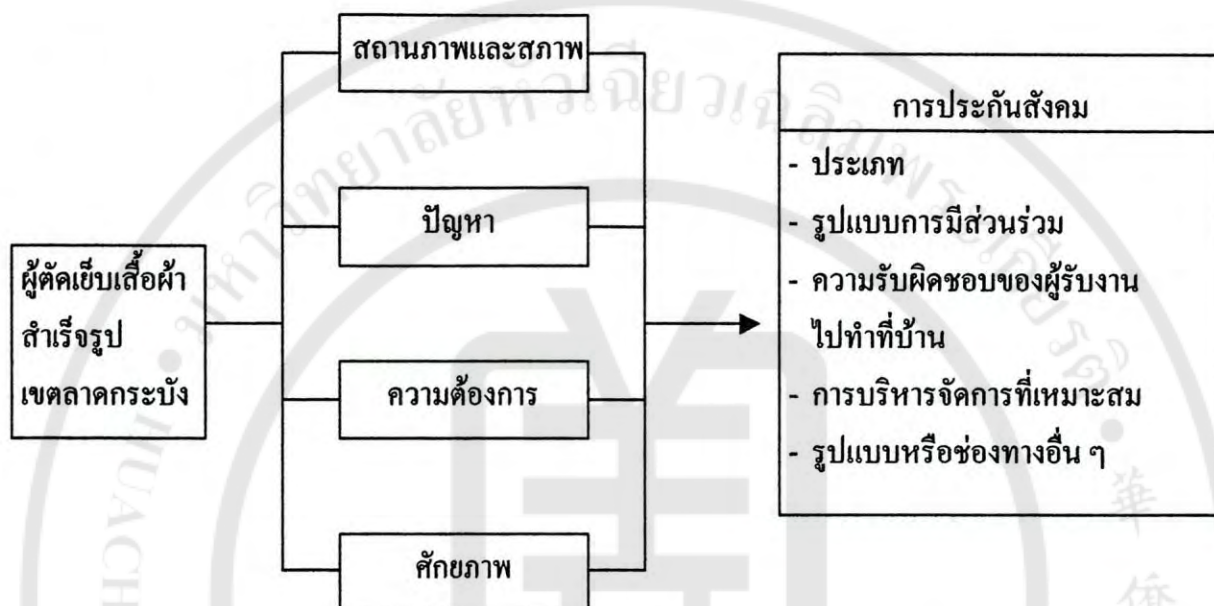
ชั่วโมง โดยเฉลี่ย 1 เดือนจะทำงานประมาณ 25-28 วัน การจ่ายเงินให้แก่สมาชิกของกลุ่มจ่ายเมื่อนำไปส่งให้ร้านแล้ว และตรวจเช็คคุณภาพแล้วก็จะจ่ายเงินให้วันนั้น พร้อมทั้งรับผ้าชุดใหม่ไปทำ รายได้ที่ทุกคนได้รับจะไม่มีหักเข้ากลุ่ม และไม่มีสวัสดิการใด ๆ และผู้รับงานเย็บผ้าได้มีข้อเสนอว่า ควรเพิ่มอัตราค่าจ้างรายชิ้นให้สูงขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ และหากบาดเจ็บในขณะที่ทำงานผู้ที่ส่งงานมาให้ควรที่จะต้องรับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลให้ และรวมไปถึงการประกันสุขภาพของผู้ทำงาน ที่อาจจะเกิดจากการแพ้สารเคมีจากผ้าด้วย นอกจากนี้จากการศึกษาในกิจกรรมการรับช่วงงานเย็บชุดฟอร์มให้โรงงาน บ้านหนองตะโก้ ตำบลหนองตะโก้ อำเภอหนองนูนาก จังหวัดนครราชสีมา เป็นการตั้งกลุ่มเพื่อเป็นการช่วยเหลือแม่บ้านในตำบลที่มีปัญหา รายได้ไม่พอเพียงกับรายจ่าย โดยหัวหน้ากลุ่มจะได้รับการติดต่อให้ทำเครื่องแบบชุดฟอร์มของบริษัทหรือโรงงาน หัวหน้ากลุ่มจะจัดหาผ้าตามแบบที่ผู้จ้างต้องการ และแจกงานแก่ผู้เข้าร่วมกลุ่มไปทำงานที่บ้านของคน เมื่องานเสร็จก็จะมาส่งให้หัวหน้ากลุ่ม ถ้างานเย็บไม่ดีก็จะส่งให้แก้ไข การรับงานไม่มีสัญญาใด ๆ ปัญหาและข้อเสนอของกลุ่มผู้รับงานนี้ คือเรื่องค่าแรงที่ต่ำ และงานที่มีมาไม่สม่ำเสมอ ต้องการให้รัฐจัดหาสวัสดิการเรื่องการรักษาพยาบาลให้คนที่รับงานไปทำที่บ้านด้วย

โดยสรุป งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้ง 6 เรื่องดังกล่าว มีข้อค้นพบเกี่ยวกับผู้รับงานไปทำที่บ้านและการประกันสังคมว่า ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่เป็นสตรีที่แต่งงานแล้ว จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา ระยะเวลาในการทำงานอย่างน้อยวันละ 7 ชั่วโมง มีบางกลุ่มทำงานวันละ 15 ชั่วโมง ซึ่งจะเกิดขึ้นเฉพาะกรณีที่มีงานเร่งมาก มีรายได้เป็นรายชิ้นและไม่สม่ำเสมอ ไม่ได้รับสวัสดิการใด ๆ จากผู้ว่าจ้าง ขาดความมั่นคงในการทำงาน ขาดหลักประกันสังคม รวมทั้งไม่ได้รับความคุ้มครองทางกฎหมายในเรื่องสิทธิและผลประโยชน์จากการทำงาน

## 2.9 กรอบแนวคิดในการศึกษา

จากการศึกษาแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาได้เลือกผู้รับงานไปทำที่บ้านในกิจการตัดเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูปเป็นกรณีศึกษา โดยกำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาดังนี้

แผนภูมิที่ 2.1  
กรอบแนวคิดในการศึกษา





### บทที่ 3

#### ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาเรื่อง “ปัญหา ความต้องการ และศักยภาพในการเข้าร่วมการประกันสังคมของผู้รับงานไปทำที่บ้าน : กรณีศึกษากลุ่มอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร” ใช้ทั้งการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) และการวิจัยสนาม (Field Research) โดยมีระเบียบวิธีการวิจัยดังนี้

- 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
- 3.3 การทดสอบเครื่องมือ
- 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

#### 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคครั้งนี้คือ สมาชิกของกลุ่มอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าที่จดทะเบียนไว้กับสำนักงานเขตลาดกระบัง รวมทั้งสิ้น 149 คน โดยจะทำการเก็บข้อมูลผู้ขึ้นทะเบียนไว้ทุกคนโดยไม่มีการสุ่มตัวอย่าง

#### 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคครั้งนี้ คือแบบสอบถามโดยผู้วิจัยศึกษาจากเอกสารทางวิชาการ และรายงานการวิจัยต่าง ๆ มาเป็นเครื่องมือในการกำหนดข้อคำถาม ซึ่งองค์ประกอบของแบบสอบถามมี 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับงานไปทำที่บ้าน จำนวน 24 ข้อ

โดยสอบถามเพศ อายุ การศึกษา ภูมิลำเนาเดิม ที่อยู่อาศัยปัจจุบัน สถานภาพสมรส อาชีพคู่สมรส รายได้ของคู่สมรส ผู้ที่ต้องอุปการะส่งเสียเลี้ยงดู รายจ่ายต่อเดือน หนี้สิน ลักษณะการทำเป็นอาชีพ อาชีพหลัก จำนวนปีที่ประกอบอาชีพนี้ และรายได้ต่อเดือน

ส่วนที่ 2 ปัญหาของผู้รับงานไปทำที่บ้าน โดยสอบถามความสม่ำเสมอ งานที่ทำเฉลี่ยต่อวัน งานที่ทำเฉลี่ยชั่วโมงต่อวัน สภาพบ้านที่ทำงาน อุปกรณ์การทำงาน อาการเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน สาเหตุที่ต้องหยุดงาน การรักษาอาการป่วย การออกค่ารักษา อุบัติเหตุจากการทำงาน การประกันชีวิต และสาเหตุที่ไม่ทำประกันชีวิต มีจำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 3 ความต้องการประกันสังคมของผู้รับงานไปทำที่บ้าน ซึ่งเป็นความต้องการการคุ้มครองกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย กรณีทุพพลภาพ กรณีตาย กรณีคลอดบุตร กรณีชราภาพ กรณีการว่างงาน และความต้องการจากรัฐ มีจำนวน 16 ข้อ โดยแบ่งน้ำหนักความคิดเห็นเป็น 3 ระดับ ได้แก่

ต้องการมาก	3	คะแนน
ต้องการ	2	คะแนน
ไม่ต้องการ	1	คะแนน

นำข้อมูลที่ได้มานำมาวิเคราะห์เป็นรายข้อ โดยมีเกณฑ์พิจารณาดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{3 - 1}{3} = 0.67$$

ดังนั้นระดับคะแนน	1.0 - 1.67 คะแนน	มีระดับความต้องการน้อย
ระดับคะแนน	1.68 - 2.35 คะแนน	มีระดับความต้องการปานกลาง
ระดับคะแนน	2.36 - 3.0 คะแนน	มีระดับความต้องการมาก

ส่วนในภาพรวมของระดับความต้องการของประชากรที่ใช้ในการศึกษา มีเกณฑ์พิจารณาดังนี้

$$\frac{(\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}) \times \text{จำนวนข้อ}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{(3 - 1) \times 16}{3} = 10.67$$

ดังนั้นระดับคะแนน	16.0 - 26.67 คะแนน	มีระดับความต้องการน้อย
ระดับคะแนน	26.68 - 37.35 คะแนน	มีระดับความต้องการปานกลาง
ระดับคะแนน	37.36 - 48.0 คะแนน	มีระดับความต้องการมาก

ส่วนที่ 4 ศักยภาพของผู้รับงานไปทำที่บ้าน ในการเข้าร่วมการประกันสังคม ซึ่งเป็นความคิด เห็นเกี่ยวกับความสามารถในการจ่ายเงินสมทบของผู้รับงานไปทำที่บ้าน ได้แก่ จำนวนเงินสมทบขั้นต่ำ ที่จ่ายได้ ความต้องการความคุ้มครอง ลักษณะการจ่าย ความสะดวกในการจ่าย จำนวนปีที่สามารถจ่าย ได้ ปัญหาและอุปสรรคอื่น ๆ และแนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรค จำนวน 8 ข้อ

การตอบแบบสอบถาม ให้ผู้ตอบแบบสอบถามระบุถึงความสามารถของผู้ตอบที่ทำได้ โดยนำ แบบสอบถามเพื่อหาคำร้อยละ

### 3.3 การทดสอบเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อหาความเชื่อมั่น 3 ขั้นตอน คือ

1. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดในการวิจัย ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาช่วยแนะนำ ข้อแก้ไขปรับปรุง เพื่อให้คำถามเกิดความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และการใช้ภาษาที่ เข้าใจง่าย
2. นำแบบสอบถามที่แก้ไขปรับปรุงเนื้อหาและภาษาไปทดสอบ (Pretest) กับผู้รับงานไปทำที่ บ้าน ซึ่งมีลักษณะการทำงานเช่นเดียวกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 20 คน แล้วนำเครื่องมือมาปรับปรุง อีกครั้งหนึ่ง

### 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการโดยจะนำแบบสอบถามจำนวน 149 ชุดไปแจกกับ ประชากร ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสมาชิกของกลุ่มเครือข่ายตัดเย็บเสื้อผ้าเขตลาดกระบัง และนำแบบสอบถาม ทุกชุดไปประมวลผล

### 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ (Statistical Package for Social Sciences) และใช้สถิติดังนี้

1. ค่าสถิติร้อยละ (Percentage) ใช้สำหรับอธิบายลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล ปัญหาของผู้รับงานไปทำที่บ้าน และศักยภาพของกลุ่มผู้รับงานไปทำที่บ้าน
2. ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) จัดลำดับเพื่ออธิบายความต้องการของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยขอเสนอผลออกเป็น 5 ส่วนดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้รับงานไปทำที่บ้าน
2. ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาของผู้รับงานไปทำที่บ้าน
3. ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการในการประกันสังคมของผู้รับงานไปทำที่บ้าน
4. ข้อมูลเกี่ยวกับศักยภาพของผู้รับงานไปทำที่บ้านในการเข้าร่วมประกันสังคม
5. การวิเคราะห์ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

ตารางที่ 4.1  
แสดงข้อมูลเกี่ยวกับเพศ

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	24	16.1
หญิง	125	83.9
รวม	149	100.0

ผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 83.9 ส่วนเพศชายมีเพียง 24 คน คิดเป็นร้อยละ 16.1

ตารางที่ 4.2  
แสดงข้อมูลเกี่ยวกับอายุ

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
อายุ			
ต่ำกว่า 21 ปี	4	2.7	อายุเฉลี่ย 37 ปี
21 – 30 ปี	25	16.8	
31 – 40 ปี	64	42.9	
41 – 50 ปี	52	34.9	
สูงกว่า 50 ปี	4	2.7	
รวม	149	100.0	

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวนทั้งสิ้น 64 คน คิดเป็นร้อยละ 42.9 รองลงมาคืออายุ 41-50 ปี จำนวนทั้งสิ้น 52 คน คิดเป็นร้อยละ 34.9 ส่วนผู้รับงานไปทำที่บ้านที่มีอายุสูงกว่า 50 ปี มีเพียง 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.7 ส่วนผู้ที่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 16.8 สำหรับผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 21 ปี มีเพียง 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.7 โดยค่าเฉลี่ยอายุของผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ศึกษาครั้งนี้ 37 ปี

ตารางที่ 4.3  
แสดงภูมิฐานะเดิม

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ภูมิฐานะเดิม		
ภาคเหนือ	5	3.4
ภาคอีสาน	47	31.5
ภาคกลาง	46	30.9
ภาคใต้	6	4.0
กรุงเทพฯ	45	30.2
รวม	149	100.0

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่มีภูมิฐานะเดิมจากภาคอีสาน จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 31.5 รองลงมาผู้รับงานไปทำที่บ้านมีภูมิฐานะเดิมอยู่ที่ภาคกลาง จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 30.9 ซึ่งมีสัดส่วนใกล้เคียงกับผู้รับงานไปทำที่บ้านที่มีภูมิฐานะเดิมอยู่ที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 30.2 ส่วนผู้รับงานไปทำที่บ้านที่มีภูมิฐานะเดิมจากภาคเหนือและภาคใต้มีสัดส่วนน้อยมากคือ จำนวน 5 คน และ 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3.4 และ 4.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4  
แสดงสถานภาพสมรส

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด	35	23.5
สมรส	106	71.1
หย่าร้าง	8	5.4
รวม	149	100.0

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสแล้ว จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 71.1 ผู้รับงานไปทำที่บ้านที่เป็นโสด มีจำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 23.5 ส่วนผู้รับงานไปทำที่บ้านที่หย่าร้างมีจำนวนน้อยมากคือ 8 คน คิดเป็นร้อยละ 5.4

ตารางที่ 4.5  
แสดงระดับการศึกษา

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษาปีที่ 4	57	38.3
ประถมศึกษาปีที่ 7	65	43.6
มัธยมศึกษาปีที่ 3	15	10.1
มัธยมศึกษาปีที่ 5	7	4.7
ปริญญาตรี	4	2.7
สูงกว่าปริญญาตรี	-	-
ไม่ตอบ	1	0.7
รวม	149	100.0

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 จำนวนทั้งสิ้น 65 คน คิดเป็นร้อยละ 43.6 รองลงมาจบการศึกษาประถมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 38.3 ส่วนผู้รับงานไปทำที่บ้านที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษามีเพียงส่วนน้อยเพียง 22 คน คิดเป็นร้อยละ 14.8 สำหรับผู้รับงานไปทำที่บ้านที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีมีเพียง 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.7 และไม่มีผู้จบการศึกษาระดับที่สูงกว่าปริญญาตรีเลย



ตารางที่ 4.6  
แสดงอาชีพของกลุ่มมารดา

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพของกลุ่มมารดา		
รับจ้าง	85	57.0
รับราชการ	2	1.3
นักธุรกิจ	1	0.7
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	4	2.7
อื่นๆ เช่น แม่บ้าน ค้าขาย	8	5.4
ไม่ตอบ/ยังโสด	49	32.9
รวม	149	100.0

กลุ่มมารดาของผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ศึกษาครั้งนี้ประกอบอาชีพรับจ้างเป็นส่วนใหญ่ มีจำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 57.0 ส่วนที่ประกอบอาชีพรับราชการ ทำธุรกิจ พนักงานรัฐวิสาหกิจ และอื่น ๆ เช่น เป็นแม่บ้าน หรือค้าขาย มีเพียงส่วนน้อย คิดเป็นร้อยละ 0.7 - 5.4

ตารางที่ 4.7  
แสดงที่อยู่อาศัยปัจจุบัน

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ที่อยู่อาศัยปัจจุบัน		
บ้านเช่า	35	23.5
บ้านของตนเอง	82	55.0
บ้านญาติ	21	14.1
อยู่กับพ่อแม่	10	6.7
ไม่ตอบ	1	0.7
รวม	149	100.0

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 55.0 รองลงมาอยู่บ้านเช่า จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 23.5 ส่วนผู้รับงานไปทำที่บ้านที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ หรืออยู่บ้านญาติ มีเป็นเพียงส่วนน้อย คิดเป็นร้อยละ 6.7 และ 14.1 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.8  
แสดงจำนวนผู้ที่อยู่ในอุปการะ

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
จำนวนผู้ที่อยู่ในอุปการะ			
1 คน	14	9.4	จำนวนผู้ที่อยู่ในอุปการะเฉลี่ยจำนวน 2 คน
2 คน	55	36.9	
3 คน	41	27.5	
4 คน	13	8.7	
5 คน	10	6.7	
มากกว่า 5 คน	1	0.7	
ไม่ตอบ	15	10.1	
รวม	149	100.0	

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่มีผู้ที่อยู่ในอุปการะจำนวน 2 คน มีถึง 55 คน คิดเป็นร้อยละ 36.9 รองลงมาผู้ที่อยู่ในอุปการะจำนวน 3 คน มี 41 คน คิดเป็นร้อยละ 27.5 สำหรับผู้รับงานไปทำที่บ้านที่มีผู้อยู่ในอุปการะ 1 คน และ 4-5 คน มีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน มีไม่ถึงร้อยละ 10

**ตารางที่ 4.9**  
**แสดงรายได้ของกลุ่มสมรส**

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
รายได้ของกลุ่มสมรส			
ต่ำกว่า 3,001 บาท	61	40.9	รายได้ของกลุ่มสมรสโดยเฉลี่ยต่อเดือน 4,107.38 บาท
3,001 – 6,000 บาท	49	32.9	
6,001 – 9,000 บาท	33	22.2	
มากกว่า 9,000 บาท	6	4.0	
รวม	149	100.0	

รายได้ของกลุ่มสมรสของผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ศึกษาในครั้งนี้พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 3,001 บาท จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 40.9 รองลงมา มีรายได้อยู่ในช่วง 3,001 – 6,000 บาท จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 32.9 ส่วนกลุ่มที่มีรายได้ในช่วง 6,001 – 9,000 บาทต่อเดือนมีจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 22.2 สำหรับผู้ที่มีรายได้มากกว่า 9,000 บาทต่อเดือน มีเพียง 6 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนของผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ศึกษานี้ เป็นจำนวน 4,107.38 บาท

**ตารางที่ 4.10**  
**แสดงค่าใช้จ่ายต่อปี**

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
ภาระค่าใช้จ่ายต่อปี			
1 – 50,000 บาท	21	14.0	ค่าใช้จ่ายต่อปีโดยเฉลี่ย 98,349 บาท
50,001 – 100,000 บาท	71	47.6	
100,001 – 150,000 บาท	51	34.4	
มากกว่า 150,000 บาท	6	4.0	
รวม	149	100.0	

ผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ศึกษาครั้งนี้พบว่า ภาระค่าใช้จ่ายต่อปีส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 50,001 – 100,000 บาท จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 47.6 รองลงมามีค่าใช้จ่ายต่อปีอยู่ในช่วง 100,001 – 150,000 บาท จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 34.4 ส่วนผู้รับงานไปทำที่บ้านที่มีค่าใช้จ่ายต่อปีมากกว่า 150,000 บาท มีเพียง 6 คน คิดเป็นร้อยละ 4

**ตารางที่ 4.11**  
**แสดงหนี้สิน**

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
หนี้สิน			
ไม่มีหนี้สิน	75	50.3	สาเหตุที่ทำให้เกิดหนี้สินส่วนใหญ่มาจากการซื้อบ้านและที่ดินและซ่อมแซมบ้าน 40 คน ส่วนหนี้สินที่เกิดจากการลงทุนในอาชีพมีเพียง 9 คน
มีหนี้สิน	71	47.7	
ไม่ตอบ	3	2.0	
รวม	149	100.0	

ผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ศึกษานี้ไม่มีหนี้สินและมีหนี้สินในสัดส่วนใกล้เคียงกัน คือ จำนวน 75 คน และ 71 คน คิดเป็นร้อยละ 50.3 และ 47.7 เมื่อพิจารณาถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดหนี้สินส่วนใหญ่พบว่า มาจากเรื่องของที่อยู่อาศัย คือ ชื้อบ้าน ที่ดิน ซ่อมแซมบ้าน จำนวน 40 คน จากจำนวนผู้ที่ตอบว่ามี หนี้สิน (71 คน)

ตารางที่ 4.12  
แสดงจำนวนเงินที่เป็นหนี้สิน

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนหนี้สิน		
2,000 – 10,000 บาท	22	31.0
10,001 – 30,000 บาท	26	36.6
30,001 – 60,000 บาท	13	18.3
60,001 – 90,000 บาท	2	2.8
90,001 – 120,000 บาท	5	7.1
มากกว่า 120,000 บาท	3	4.2
รวม	71	100.0

จากผู้รับงานไปทำที่บ้านที่มีหนี้สิน 71 คนนั้น ส่วนใหญ่จะมีหนี้สินอยู่ในช่วง 10,001 – 30,000 บาท จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 36.6 รองลงมามีหนี้สินอยู่ในช่วง 2,000 – 10,000 บาท จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 31.0 ส่วนผู้ที่มีหนี้สินมากกว่า 90,000 บาท มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 11.3

ตารางที่ 4.13  
แสดงสถานภาพของอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
อาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า			ผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ตัดเย็บเสื้อผ้าทำเป็น
เป็นอาชีพหลัก	111	74.5	อาชีพเสริม อาชีพหลักของคนนี้ส่วนใหญ่จะ
เป็นอาชีพเสริม	37	24.8	เป็นแม่บ้านจำนวน 20 คน เกินกว่าร้อยละ 50
ไม่ตอบ	1	0.7	
รวม	149	100.0	

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่จะทำอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าเป็นอาชีพหลัก จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 74.5 ส่วนผู้ที่ตอบว่าทำอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าเป็นอาชีพเสริมนั้น มีจำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 24.8 ซึ่งในกลุ่มนี้ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่ที่เป็นแม่บ้านมาประกอบอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าเป็นอาชีพเสริม

ตารางที่ 4.14  
แสดงระยะเวลาที่ทำอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
ระยะเวลาที่ทำอาชีพ			
1 – 5 ปี	41	27.5	ระยะเวลาที่ทำอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าโดยเฉลี่ย 14 ปี
6 – 10 ปี	37	24.9	
11 – 15 ปี	11	7.4	
16 – 20 ปี	28	18.8	
มากกว่า 20 ปี	31	20.7	
ไม่ตอบ	1	0.7	
รวม	149	100.0	

ผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ศึกษาครั้งนี้พบว่า ส่วนใหญ่ทำอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้ามาแล้วในช่วง 1 – 5 ปี จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 27.5 รองลงมาทำอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้ามาแล้ว 6 – 10 ปี จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 24.9 ส่วนผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ทำอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้ามาแล้ว 16-20 ปี และมากกว่า 20 ปี มีสัดส่วนใกล้เคียงกันคือ 28 คน และ 31 คน คิดเป็นร้อยละ 18.8 และ 20.7 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.15  
แสดงรายได้ต่อเดือนของอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
รายได้ต่อเดือน			
1 – 2,000 บาท	35	23.5	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 4,573.08 บาท
2,001 – 4,000 บาท	44	29.5	
4,001 – 6,000 บาท	49	32.9	
6,001 – 8,000 บาท	15	10.1	
มากกว่า 8,000 บาท	6	4.0	
รวม	149	100.0	

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนจากอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าอยู่ในช่วง 4,001 – 6,000 บาท จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 32.9 รองลงมามีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วง 2,001 – 4,000 บาท จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 29.5 สำหรับผู้รับงานไปทำที่บ้านที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 8,000 บาทมีเพียง 6 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 เท่านั้น



ตารางที่ 4.16  
แสดงประเภทของงานตัดเย็บที่ทำอยู่ในปัจจุบัน

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
เย็บเสื้อ	6	4.0	*ทำ 2 อย่าง ได้แก่ เย็บเสื้อ กางเกง กระโปรง หมอน กระเป๋า หรือตรวจคุณภาพ โดยมีการทำมากกว่า 1 อย่างขึ้นไป **ทำตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป ได้แก่ การเย็บเสื้อ กางเกง กระโปรง หมอน กระเป๋า หรือตรวจคุณภาพ โดยมีการทำมากกว่า 2 อย่างขึ้นไป
*ทำ 2 อย่าง	104	69.8	
**ทำตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป	39	26.2	
รวม	149	100.0	

ผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่จะมีการทำงานในอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า 2 อย่าง เช่น เย็บเสื้อและกางเกง เย็บหมอนและกระโปรง มีจำนวนถึง 104 คน คิดเป็นร้อยละ 69.8 รองลงมาทำงานตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไป เช่น เย็บทั้งเสื้อ กางเกง และกระโปรง เย็บกางเกง หมอน และตรวจคุณภาพ มีจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 26.2 ส่วนผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ทำงานเย็บเสื้ออย่างเดียวมีเพียง 6 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0

ตารางที่ 4.17  
แสดงลักษณะของงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ลักษณะของงาน		
ตัดผ้า	6	4.0
เย็บทั้งตัว	2	1.3
เย็บบางส่วน	33	22.2
ติดต่อตลาด	1	0.7
*รับผิดชอบ 2 อย่าง	50	33.5
**รับผิดชอบ 3 อย่างขึ้นไป	57	38.3
รวม	149	100.0

\*รับผิดชอบ 2 อย่างหมายถึง รับผิดชอบในการตัดผ้า เย็บทั้งตัว เย็บบางส่วน หรือติดต่อตลาด โดยรับผิดชอบในงานดังกล่าวมากกว่า 1 อย่างขึ้นไป

\*\*รับผิดชอบ 3 อย่างหมายถึง รับผิดชอบในการตัดผ้า เย็บทั้งตัว เย็บบางส่วน ติดต่อตลาด หรือตรวจคุณภาพ โดยรับผิดชอบในงานดังกล่าวมากกว่า 2 อย่างขึ้นไป

ลักษณะของงานส่วนใหญ่ที่ผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ศึกษาครั้งนี้รับผิดชอบคือ รับผิดชอบในการตัดผ้า เย็บทั้งตัว เย็บบางส่วน ติดต่อตลาด หรือตรวจคุณภาพ โดยทำตั้งแต่ 3 อย่างขึ้นไปเป็นจำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 38.3 รองลงมาเป็นลักษณะของงานที่รับผิดชอบ 2 อย่างมีจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 33.5 ส่วนผู้รับงานไปทำที่บ้านที่รับผิดชอบในงานที่ทำเพียงอย่างเดียว ได้แก่ ตัดผ้า เย็บทั้งตัว เย็บบางส่วน มีเพียง 42 คน คิดเป็นร้อยละ 28.2

ตารางที่ 4.18  
แสดงวิธีการรับงานมาทำ

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
<b>แหล่งงานรับเหมาช่วงที่สำคัญ</b>		
รับงานโดยตรงจากโรงงานโดยไม่ผ่านคนกลาง	32	21.5
รับงานโดยผ่านคนกลาง	112	75.1
อื่น ๆ (รวมทำกับกลุ่ม)	4	2.7
ไม่ตอบ	1	0.7
รวม	149	100.0
<b>กรณีรับงานผ่านคนกลาง ลำดับช่วงที่รับงานคือ</b>		
ช่วงที่ 1	101	67.8
ช่วงที่ 2	16	10.7
มากกว่า 2 ช่วง	-	-
อื่น ๆ	-	-
ไม่ตอบ	32	21.5
รวม	149	100.0
<b>รับงานผ่านคนกลางทั้งหมด</b>		
1-2 คน	102	68.5
3-5 คน	4	2.7
มากกว่า 5 คน	-	-
ไม่ตอบ	43	28.8
รวม	149	100.0

วิธีการรับงานมาทำที่บ้านของผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ศึกษานี้ ส่วนใหญ่จะรับงานโดยผ่านคนกลางมีจำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 75.1 ส่วนผู้ที่รับงานโดยตรงจากโรงงานโดยไม่ผ่านคนกลางมีจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 21.5 และในกรณีที่รับงานผ่านคนกลาง ลำดับช่วงที่รับงานคือ ลำดับช่วงที่ 1 มีจำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 67.8 ส่วนประชากรที่รับงานทั้งหมดส่วนใหญ่ต้องผ่านคนกลาง 1-2 คน มีจำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 68.5

ตารางที่ 4.19  
แสดงวิธีการรับค่าตอบแทน

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
วิธีการรับค่าตอบแทน		
ได้รับเงินทันทีที่งานเสร็จภายใน 5 วัน	73	49.0
ได้รับเงินหลังจากที่งานเสร็จ 6-10 วัน	19	12.8
ได้รับเงินหลังจากที่งานเสร็จมากกว่า 10 วัน	9	6.0
ได้รับเดือนละ 1 ครั้ง	10	6.7
ได้รับเดือนละ 2 ครั้ง	38	25.5
รวม	149	100.0

การรับเงินค่าตอบแทนจากงานตัดเย็บเสื้อผ้าของผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่ จะได้รับเงินทันทีที่งานเสร็จภายใน 5 วัน จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 49 รองลงมาจะได้รับเดือนละ 2 ครั้ง จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 25.5 ส่วนผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ได้รับค่าตอบแทนเดือนละ 1 ครั้ง มีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 6.7

**ตารางที่ 4.20**  
**แสดงความพอใจในอัตราค่าแรงที่ได้รับ**

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
ความพอใจในอัตราค่าแรงที่ได้รับ			- เหตุผลที่พอใจเนื่อง จากมีงานทำ 45 คน และราคาพอเหมาะแล้ว
พอใจ	108	72.5	10 คน
ไม่พอใจ	39	26.2	- ส่วนประชากรที่ไม่ พอใจในค่าแรงที่ได้รับ เนื่องจากราคาไม่เหมาะ สม หรือต่ำไป จำนวน 33 คน
ไม่ตอบ	2	1.3	
รวม	149	100.0	

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่พอใจในอัตราค่าแรงที่ได้รับมีจำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 72.5 โดยในจำนวนนี้มี 45 คนให้เหตุผลว่า พพอใจเพราะมีงานทำ มีจำนวน 10 คนที่พอใจว่าอัตราค่าแรงเหมาะสมแล้ว ส่วนผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ไม่พอใจในอัตราค่าแรงที่ได้รับในปัจจุบัน มีจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 26.2 โดยส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าราคาต่ำไป มีจำนวน 33 คน

ตารางที่ 4.21  
แสดงจำนวนการไม่ได้รับค่าตอบแทน

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
เคยไม่ได้รับค่าแรงจากงานที่รับมาทำที่บ้าน			
เคย	22	14.7	
ไม่เคย	122	81.9	
ไม่ตอบ	5	3.4	
รวม	149	100.0	
จำนวนครั้งที่เคยไม่ได้รับค่าแรง			
1 ครั้ง	12	54.6	
2 ครั้ง	4	18.2	
มากกว่า 2 ครั้ง	3	13.6	
ไม่ตอบ	3	13.6	
รวม	22	100.0	
จำนวนเงินสูงสุดที่ไม่ได้รับ			
1,000 – 5,000 บาท	15	68.2	สาเหตุที่ไม่ได้รับค่าแรง เกิดจากคนรับช่วงไม่ จ่าย 9 คน
5,001 – 9,000 บาท	2	9.1	
มากกว่า 9,001 บาท	2	9.1	
ไม่ตอบ	3	13.6	
รวม	22	100.0	

ผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่จะได้รับค่าแรงจากงานที่รับมาทำที่บ้าน มีจำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 81.9 ส่วนผู้ที่เคยไม่ได้รับค่าแรงงานจากงานที่รับมาทำที่บ้านมีเพียงส่วนน้อย จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 14.7 และจำนวนครั้งที่เคยไม่ได้รับส่วนใหญ่มีเพียง 1-2 ครั้ง มีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 72.8 โดยวงเงินที่เคยไม่ได้รับสูงสุดอยู่ในช่วง 1,000 – 5,000 บาท มีถึงร้อยละ 68.2 ของผู้ที่ไม่ได้รับค่าแรง (22 คน) ซึ่งระบุสาเหตุว่าเกิดจากคนรับช่วงไม่จ่ายเงิน

## ส่วนที่ 2 ปัญหาของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

ตารางที่ 4.22  
แสดงความสม่ำเสมอของงานตัดเย็บเสื้อผ้า

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ความสม่ำเสมอในการรับงาน		
สม่ำเสมอ	119	79.9
ไม่สม่ำเสมอ	25	16.8
ไม่ตอบ	5	3.3
รวม	149	100.0

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่มีงานตัดเย็บเสื้อผ้าสม่ำเสมอ จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 79.9 ส่วนที่มีงานทำไม่สม่ำเสมอ จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 16.8

ตารางที่ 4.23  
แสดงระยะเวลาที่มีงานทำเฉลี่ยต่อเดือน

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
ระยะเวลาเฉลี่ยต่อเดือน ที่มีงานทำ			
5-10 วัน	2	1.3	เฉลี่ยระยะเวลาที่มีงาน ทำต่อเดือนคือ 25 วัน
11-15 วัน	4	2.7	
16-20 วัน	11	7.4	
21-25 วัน	17	11.4	
26-31 วัน	115	77.2	
รวม	149	100.0	

ผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ศึกษาส่วนใหญ่มีงานทำตลอดเดือนอยู่ในช่วง 26-31 วัน จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 77.2 รองลงมาทำงานอยู่ในช่วง 21-25 วัน จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 11.4 ส่วนผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ทำงานอยู่ในช่วง 15 วันต่อเดือน มีเพียง 6 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0

ตารางที่ 4.24  
แสดงชั่วโมงทำงานเฉลี่ยต่อวัน

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
ชั่วโมงทำงานเฉลี่ยต่อวัน			
1-7 ชั่วโมง	8	5.4	ชั่วโมงทำงานเฉลี่ยต่อวัน 8 ชั่วโมง
8-10 ชั่วโมง	121	81.2	
มากกว่า 10 ชั่วโมง	9	6.0	
ไม่ตอบ	11	7.4	
รวม	149	100.0	

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่ทำงานเฉลี่ยต่อวันอยู่ในช่วง 8-10 ชั่วโมง มีจำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 81.2

ตารางที่ 4.25  
แสดงสภาพที่บ้านซึ่งใช้เป็นที่ทำงาน

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
สภาพที่บ้านซึ่งเป็นที่ทำงาน		
แออัดและอากาศร้อนอบอ้าว	28	18.7
ไม่แออัดและอากาศถ่ายเทสะดวก	116	77.9
ไม่ตอบ	5	3.4
รวม	149	100.0



ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่ซึ่งใช้ที่บ้านเป็นที่ทำงานนั้น บ้านมีสภาพที่ไม่แออัดและอากาศถ่ายเทสะดวก มีจำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 77.9 ส่วนผู้ที่มีสภาพบ้านแออัด และอากาศร้อนอบอ้าว มีเพียง 28 คน คิดเป็นร้อยละ 18.7

ตารางที่ 4.26  
แสดงที่มาและสภาพของอุปกรณ์ในการทำงาน (จักรเย็บผ้า)

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
การได้มาของจักรเย็บผ้า		
ซื้อเป็นเงินสด	61	41.0
ซื้อผ่อนส่ง	50	33.6
เช่าผู้อื่น	6	4.0
อื่นๆ ได้แก่ บริษัท หรือ ญาติ หรือเพื่อนให้ยืม	32	21.4
รวม	149	100.0
สภาพของจักรเย็บผ้า		
มีประสิทธิภาพและมีความปลอดภัยในการทำงาน	146	98.0
มีประสิทธิภาพต่ำและอาจเกิดอันตรายได้ขณะทำงาน	1	0.7
ไม่มีประสิทธิภาพ	2	1.3
รวม	149	100.0

ผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ศึกษาส่วนใหญ่มีอุปกรณ์ในการทำงานคือ จักรเย็บผ้า ด้วยการซื้อเป็นเงินสดมีจำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 41.0 ส่วนผู้ที่ซื้อจักรเย็บผ้าเป็นเงินผ่อน มีจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 33.6 สำหรับผู้ที่เช่าจักรเย็บผ้าจากผู้อื่นหรือขอยืมจากผู้อื่น มีจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 25.4

สำหรับสภาพของจักรเย็บผ้าส่วนใหญ่มีประสิทธิภาพ และมีความปลอดภัยในการทำงาน มีจำนวน 146 คน คิดเป็นร้อยละ 98.0 ส่วนผู้ทำงานกับจักรเย็บผ้าที่มีประสิทธิภาพต่ำ และอาจเกิดอันตรายได้ขณะทำงาน หรือไม่มีประสิทธิภาพ มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0

**ตารางที่ 4.27**  
**แสดงการตรวจสอบภาพประจำปี**

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
การตรวจสอบภาพประจำปี		
เป็นประจำ (ปีละครั้ง)	4	2.7
บางครั้งบางคราว	82	55.0
ไม่เคย	58	38.9
ไม่ตอบ	5	3.4
รวม	149	100.0

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่มีการตรวจสอบภาพประจำปีเป็นบางครั้งบางคราว มีจำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 55 รองลงมาไม่เคยตรวจสอบภาพประจำปีเลย มีจำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 38.9 ส่วนผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ตรวจสอบภาพประจำปีเป็นประจำมีเพียง 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.7

ตารางที่ 4.28  
 แสดงความผิดปกติทางด้านสุขภาพที่เกิดจากการทำงาน

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
ความผิดปกติทางด้านสุขภาพที่เกิดจากการทำงาน			- เป็น 2 โรคและ 3 โรคขึ้นไป หมายถึงเป็นโรคสายตา ทางเดินหายใจ ปวดหลัง ปวดเอว ความผิดปกติอวัยวะภายใน ความดันโลหิตต่ำ/สูง โรคกระเพาะ
สายตา	6	4.0	
ทางเดินหายใจ	2	1.3	
ปวดหลัง ปวดเอว	38	25.5	
ความผิดปกติอวัยวะภายใน	3	2.0	
ความดันโลหิตต่ำ/สูง	5	3.4	
โรคกระเพาะอาหาร	4	2.7	
เป็น 2 โรค	36	24.3	- คนที่เป็น 2 โรคนั้นมีโรคสายตาร่วมด้วยจำนวน 22 คน
เป็นตั้งแต่ 3 โรคขึ้นไป	14	11.3	
อื่น ๆ ได้แก่ เป็นไข้ ปวดหัว ปวดท้อง	30	20.1	- คนที่เป็น 3 โรคขึ้นไปมีโรคสายตาร่วมด้วยจำนวน 12 คน
ไม่ตอบ	11	7.4	
รวม	149	100.0	

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่มีความผิดปกติทางด้านสุขภาพที่เกิดจากการทำงาน คือ ปวดหลัง ปวดเอว เป็นจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 25.5 รองลงมาจะมีความผิดปกติทางด้านสุขภาพที่เกิดจากการทำงานโดยผิดปกติ 2 อย่าง เช่น สายตาและความดันโลหิตต่ำ/สูง สายตาและปวดหลังปวดเอว ปวดหลังปวดเอวและกระเพาะอาหารมีจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 24.3 ส่วนผู้ที่มีความผิดปกติทางด้านสุขภาพ 3 อย่างขึ้นไป เช่น โรคสายตา ปวดหลังปวดเอว และความดันโลหิตต่ำ/สูง มี 14 คน คิดเป็นร้อยละ 11.3

ตารางที่ 4.29  
แสดงการหยุดงานเมื่อเกิดความเจ็บป่วย

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
การหยุดงานเมื่อเกิดความเจ็บป่วย		
หยุดงาน	50	33.6
ไม่หยุดงาน	91	61.1
ไม่ตอบ	8	5.3
รวม	149	100.0

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่เมื่อเกิดอาการป่วยอันเนื่องมาจากการทำงาน แล้วยังคงทำงาน โดยไม่หยุดพักก่อน มีจำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 61.1

ตารางที่ 4.30  
แสดงการออกค่ารักษาพยาบาล

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
<b>ผู้ที่ออกค่ารักษาพยาบาลเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย</b>		
ตัวเอง	98	65.8
หัวหน้ากลุ่ม	2	1.3
ใช้บัตรประกันสุขภาพ	21	14.1
ครอบครัว	7	4.7
ตัวเองและครอบครัว	8	5.4
ตัวเองและหัวหน้ากลุ่ม	7	4.7
บริการฟรีในชุมชน	1	0.7
ไม่ตอบ	5	3.3
รวม	149	100.0
<b>กรณีที่ผู้ว่าจ้างให้ทำงานได้ช่วยออกค่ารักษาให้ โดย</b>		
ออกให้ทั้งหมด	-	-
ออกให้บางส่วน	-	-
ออกเอง	119	79.9
ไม่ตอบ	30	20.1
รวม	149	100.0

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่จะเป็นผู้ออกค่ารักษาพยาบาลเองเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการทำงาน มีจำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 65.8 รองลงมา มีการใช้บัตรประกันสุขภาพ 21 คน คิดเป็นร้อยละ 14.1

นอกจากนี้เมื่อสอบถามถึงกรณีที่ผู้ว่าจ้างให้ทำงาน ได้มีการช่วยออกค่ารักษา ค่ายาให้อย่างไร ซึ่งจากคำตอบผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่ยังคงเป็นผู้ออกค่ารักษาพยาบาลเอง จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 79.9

ตารางที่ 4.31  
แสดงสถานที่ที่รักษาพยาบาล

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
การไปรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย			เลือกทำ 2 ทางและ 3 ทางขึ้นไป
สถานีนามัย/สาธารณสุข	4	2.7	หมายถึง การเลือกไปรักษาที่
โรงพยาบาลของรัฐ	8	5.4	สถานีนามัย/สาธารณสุข ร.พ.
โรงพยาบาลเอกชน	6	4.0	ของรัฐ ร.พ.เอกชน คลินิกเอกชน
คลินิกเอกชน	4	2.7	หมอยาพื้นบ้าน
หมอยาพื้นบ้าน	-	-	ซื้อยามารับ
ซื้อยามารับประทานเอง	6	4.0	ประทานเอง และปล่อยให้หายเอง
ปล่อยให้หายเอง	-	-	โดยเลือกไปรักษาตามที่กล่าวข้าง
เลือกทำ 2 ทาง	72	48.3	ต้นตั้งแต่ 2 ทางและ 3 ทางขึ้นไป
เลือกทำ 3 ทางขึ้นไป	43	28.9	ตามลำดับ
ไม่ตอบ	6	4.0	
รวม	149	100.0	

ผู้รับงานไปทำที่บ้านที่เกิดอาการเจ็บป่วยส่วนใหญ่ รักษาพยาบาลด้วยเลือกทำ 2 ทาง เช่น ไปโรงพยาบาลของรัฐและซื้อยามารับประทานเอง มีจำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 48.3 รองลงมาเป็นประชากรจะใช้วิธีทางเลือก 3 ทางขึ้นไป เช่น ไปสถานีนามัย/สาธารณสุข โรงพยาบาลเอกชน และซื้อยามารับประทานเอง มีจำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 28.9 ส่วนผู้ใช้ทางเลือกในการรักษาพยาบาลโดยทางเดียวมีเพียง 28 คน คิดเป็นร้อยละ 18.8

ตารางที่ 4.32  
แสดงการประสพอุบัติเหตุจากการทำงาน

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ประสพอุบัติเหตุจากการทำงาน		
เคย	9	6.0
ไม่เคย	135	90.6
ไม่ตอบ	5	3.4
รวม	149	100.0

ผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่ไม่เคยประสพอุบัติเหตุจากการทำงาน มีจำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 90.6

ตารางที่ 4.33  
แสดงการทำประกันชีวิตหรือประกันภัย

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
การทำประกันชีวิตหรือประกันภัยกับบริษัทประกันภัย		
ทำแล้ว	28	18.8
ยังไม่ได้ทำ	116	77.9
ไม่ตอบ	5	3.3
รวม	149	100.0
สาเหตุที่ยังไม่ได้ทำประกันชีวิตหรือประกันภัย		
ไม่มีเงินพอในการทำประกันชีวิต	92	62.4
ไม่เชื่อมั่นบริษัทประกันชีวิต	14	9.4
ไม่เห็นความจำเป็นในการทำประกันชีวิต	10	6.7
อื่น ๆ เช่น ไม่เข้าใจเรื่องการทำประกันชีวิต	9	6.0
ไม่ตอบ	24	16.1
รวม	149	100.0

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่ยังไม่ได้ทำประกันชีวิตหรือประกันภัยบริษัทประกันภัย มีจำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 77.9 ส่วนผู้ที่ทำประกันแล้วมี 28 คน คิดเป็นร้อยละ 18.8 ทั้งนี้ในจำนวนผู้ที่ยังไม่ได้ทำประกันชีวิตระบุเหตุผลว่าที่ยังไม่ได้ทำนั้น ส่วนใหญ่เกิดจากไม่มีเงินพอในการทำประกันชีวิต จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 62.4 ส่วนสาเหตุรองลงมาได้แก่ ไม่เชื่อมั่นบริษัทประกันชีวิต จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 9.4 และผู้ที่ไม่เห็นความจำเป็นในการทำประกันชีวิต มีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 6.7 สำหรับสาเหตุอื่น ๆ ซึ่งเป็นเรื่องการไม่เข้าใจเรื่องการทำประกันชีวิต มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 6.0





### ส่วนที่ 3 ความต้องการในการประกันสังคมของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

ตารางที่ 4.34

แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการในการประกันสังคม

ข้อ	ความต้องการ	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	จำนวน
1	ท่านต้องการเข้าร่วมกับกองทุนประกันสังคมหรือไม่	1	3	.66	1.94	149
2	ท่านต้องการเข้าร่วมกับกองทุนประกันสังคมเพื่อให้ได้รับการคุ้มครองกรณีท่านประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยหรือไม่	1	3	.56	2.08	149
3	เมื่อท่านเข้าเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคมท่านต้องการได้รับการคุ้มครองกรณีทุพพลภาพหรือไม่	1	3	.50	2.11	149
4	เมื่อท่านเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคม ท่านต้องการได้รับการคุ้มครองกรณีตายหรือไม่	1	3	.50	2.11	149
5	เมื่อท่านเข้าเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคมท่านต้องการได้รับความคุ้มครองกรณีคลอดบุตรหรือไม่	1	3	.65	1.89	149

ข้อ	ความต้องการ	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	จำนวน
6	เมื่อท่านเข้าเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคมท่านต้องการได้รับความคุ้มครองกรณีสงเคราะห์บุตรหรือไม่	1	3	.57	2.05	149
7	เมื่อท่านเข้าเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคมท่านต้องการได้รับความคุ้มครองกรณีชราภาพหรือไม่	1	3	.56	2.08	149
8	เมื่อท่านเข้าเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคมท่านต้องการให้ได้รับความคุ้มครองกรณีว่างงานหรือไม่	1	3	.52	2.15	149
9	ท่านต้องการให้กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมจัดส่งข้อมูลแหล่งงานให้กับท่าน	1	3	.50	2.09	149
10	ในปัจจุบันท่านต้องการให้รัฐช่วยเหลือด้านสุขภาพโดยการจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่เข้ารักษาพยาบาลในชุมชนเดือนละครั้งหรือไม่	1	3	.48	2.07	149
11	ท่านต้องการให้กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมจัดตั้งกองทุนเพื่อให้ผู้รับงานไปทำที่บ้านกู้ยืมกรณีฉุกเฉินและกีดดอกเบี้ยต่ำ	1	3	.51	2.18	149

ข้อ	ความต้องการ	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	จำนวน
12	ท่านต้องการให้รัฐเข้ามาจัด อบรมพัฒนาฝีมือแก่ผู้รับงาน ไปทำที่บ้าน	1	3	.52	2.09	149
13	ท่านต้องการให้รัฐออก กฎหมายคุ้มครองผู้รับงานไป ทำที่บ้านและจัดทำทะเบียน สมาชิกผู้รับงานไปทำที่ บ้าน	1	3	.54	2.05	149
14	ท่านต้องการให้รัฐออก กฎหมายบังคับให้ผู้ว่าจ้างมี ส่วนร่วมในการออกเงินสม ทบเพื่อจ่ายเข้ากองทุน ประกันสังคมหรือไม่	1	3	.49	2.10	149
15	ท่านต้องการให้รัฐ สนับสนุนการศึกษาของ บุตรผู้รับงานไปทำที่บ้าน ได้เรียนฟรี และมีอาหาร กลางวันจนจบ ม.3	1	3	.51	2.11	149
16	ท่านต้องการให้รัฐจำหน่าย บัตรประกันสุขภาพทั้ง ครอบครัวแก่ผู้รับงานไปทำ ที่บ้านในราคาถูก	1	3	.47	2.11	149
	รวม	16.00	48.00	7.57	33.23	149

ผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ศึกษาในครั้งนี้อยู่ มีความต้องการมากที่สุดคือ เรื่องการให้กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมจัดตั้งกองทุนเพื่อให้ผู้รับงานไปทำที่บ้านกู้ยืมกรณีฉุกเฉินและคิดดอกเบี้ยต่ำ ซึ่งมีค่าเฉลี่ย = 2.18 หมายถึง ผู้รับงานไปทำที่บ้านมีความต้องการข้างต้นอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง (ระดับคะแนนที่นำมาวิเคราะห์รายข้อใช้ระดับคะแนน 1.68 – 2.35 คะแนน มีระดับความต้องการปานกลาง)

เมื่อพิจารณาถึงความต้องการของผู้รับงานไปทำที่บ้าน หากเข้าร่วมเป็นสมาชิกของกองทุนประกันสังคมแล้ว สามารถจำแนกความต้องการที่จะได้รับความคุ้มครองในกรณีต่าง ๆ ดังนี้โดยเรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยคือ

- ผู้รับงานไปทำที่บ้านต้องการได้รับความคุ้มครองกรณีว่างงาน ซึ่งมีค่าเฉลี่ย = 2.15
- ผู้รับงานไปทำที่บ้านต้องการได้รับความคุ้มครองกรณีทุพพลภาพและกรณีตาย มีค่าเฉลี่ย = 2.11
- ผู้รับงานไปทำที่บ้านต้องการได้รับความคุ้มครองกรณีชราภาพและกรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย มีค่าเฉลี่ย = 2.08
- ผู้รับงานไปทำที่บ้านต้องการได้รับความคุ้มครองกรณีสงเคราะห์บุตร มีค่าเฉลี่ย = 2.05
- ผู้รับงานไปทำที่บ้านต้องการได้รับความคุ้มครองกรณีคลอดบุตร มีค่าเฉลี่ย = 1.89

จากค่าเฉลี่ยข้างต้นอยู่ในช่วง 1.89 – 2.15 ซึ่งแปลความหมายได้ว่า ผู้รับงานไปทำที่บ้านต้องการได้รับความคุ้มครองกรณีต่าง ๆ ข้างต้น มีระดับความต้องการปานกลางค่อนข้างสูง (ระดับความต้องการปานกลางที่นำมาเป็นเกณฑ์พิจารณานั้น ระดับคะแนนอยู่ในช่วง 1.68 – 2.35)

สำหรับความต้องการของผู้รับงานไปทำที่บ้าน ในการให้ความช่วยเหลือด้านต่าง ๆ โดยจำแนกความต้องการจากมากไปหาน้อยตามค่าเฉลี่ยได้ดังนี้

- ให้รัฐจำหน่ายบัตรประกันสุขภาพทั้งครอบครัวแก่ผู้รับงานไปทำที่บ้านราคาถูกลง มีค่าเฉลี่ย = 2.11
- ให้รัฐสนับสนุนการศึกษาของบุตรผู้รับงานไปทำที่บ้านได้เรียนฟรี และมีอาหารกลางวันจนจบ ม. 3 มีค่าเฉลี่ย = 2.11
- ให้รัฐออกกฎหมายบังคับให้ผู้ว่าจ้างมีส่วนร่วมในการออกเงินสมทบ เพื่อจ่ายเข้ากองทุนประกันสังคม มีค่าเฉลี่ย = 2.10
- ให้รัฐเข้ามาจัดอบรมพัฒนาฝีมือแก่สมาชิกกลุ่มเครือข่าย มีค่าเฉลี่ย = 2.09
- ให้กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมจัดส่งข้อมูลแหล่งงานให้ มีค่าเฉลี่ย = 2.09

- ให้อรัฐช่วยเหลือด้านสุขภาพ โดยการจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่เข้ารักษาพยาบาลในชุมชนเดือนละครั้ง มีค่าเฉลี่ย = 2.07

- ให้อรัฐออกกฎหมายคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้าน และจัดทำทะเบียนสมาชิกผู้รับงานไปทำที่บ้าน มีค่าเฉลี่ย = 2.05

จะเห็นได้ว่า ค่าเฉลี่ยข้างต้นอยู่ในช่วง 2.05 – 2.11 ซึ่งแปลความหมายได้ว่า ผู้รับงานไปทำที่บ้านมีความต้องการความช่วยเหลือจากรัฐในเรื่อง จำหน่ายบัตรประกันสุขภาพให้ สนับสนุนการศึกษาบุตรให้เรียนฟรีถึง ม.3 ให้ผู้ว่าจ้างมีส่วนร่วมในการออกเงินสมทบ ให้จัดส่งข้อมูลแหล่งงานให้จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ไปรักษาในชุมชนเดือนละครั้ง จัดอบรมพัฒนาฝีมือแก่สมาชิกกลุ่มเครือข่าย มีระดับความต้องการปานกลางค่อนข้างสูง (ระดับความต้องการปานกลางที่นำมาเป็นเกณฑ์พิจารณานั้น ระดับคะแนนอยู่ในช่วง 1.68 – 2.35)

กล่าวโดยสรุป ผู้รับงานไปทำที่บ้านมีความต้องการในการประกันสังคม มีค่าเฉลี่ยโดยรวม = 33.23 ซึ่งแปลความหมายได้ว่า ผู้รับงานไปทำที่บ้านมีระดับความต้องการในการประกันสังคมอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง (ระดับความต้องการปานกลางที่นำมาเป็นเกณฑ์พิจารณา ระดับคะแนนอยู่ในช่วง 26.68 – 37.35)

## ส่วนที่ 4 ศักยภาพของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

ตารางที่ 4.35  
แสดงการจ่ายเงินสมทบ

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
การจ่ายเงินสมทบขั้นต่ำที่สามารถจ่ายได้			ผู้ที่จ่ายไม่ได้เหตุผลส่วนใหญ่คือ รายจ่ายสูงกว่ารายได้ และรายได้ ไม่แน่นอน มีจำนวน 30 คน
กรณีที่เป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคม			
ปีละ 3,360 บาท (หรือเดือนละ 280 บาท)	9	6.0	
จ่ายได้บางส่วน	77	51.7	
50-100 บาท	69	89.6	
101-150 บาท	4	5.2	
151-200 บาท	2	2.6	
มากกว่า 200 บาท	2	2.6	
รวม	77	100.0	
จ่ายไม่ได้เลย	38	25.5	
ไม่ตอบ	25	16.8	
รวม	149	100.0	

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่ สามารถจ่ายเงินสมทบได้เพียงบางส่วนเข้ากองทุนประกันสังคม หากเข้าเป็นสมาชิกมีจำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 51.7 ซึ่งในจำนวน 77 คนข้างต้นระบุว่าจ่ายเงินสมทบได้ในระหว่าง 50-100 บาท มีจำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 89.6 สำหรับผู้ที่สามารถจ่ายเงินสมทบขั้นต่ำได้ตามกฎหมายคือเดือนละ 280 บาท มีจำนวนเพียง 9 คน คิดเป็นร้อยละ 6.0 ส่วนผู้ที่ไม่สามารถจ่ายสมทบได้เลยมีจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 25.5 โดยระบุเหตุผลส่วนใหญ่กว่ารายจ่ายสูงกว่ารายได้ และรายได้ไม่แน่นอน

ตารางที่ 4.36  
แสดงระยะเวลาส่งเงินสมทบ

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
การส่งเงินสมทบควรเป็น		
รายเดือน	95	63.8
ทุก 6 เดือน	2	1.3
ปีละครั้ง	3	2.0
อื่น ๆ (รายวัน, ทุกสัปดาห์)	11	7.4
ไม่ตอบ (= ผู้ที่จ่ายไม่ได้)	38	25.5
รวม	149	100.0

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่มีความเห็นว่าควรจ่ายเงินสมทบเป็นรายเดือน มีจำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 63.8 รองลงมามีความเห็นว่า ควรจ่ายเป็นรายวันหรือทุกสัปดาห์ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 7.4

ตารางที่ 4.37  
แสดงวิธีการนำส่งเงินสมทบ

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
วิธีการที่สะดวกในการนำส่งเงินสมทบ		
กลุ่มเป็นผู้นำส่งให้	67	45.0
นำส่งด้วยตนเอง	6	4.0
นำส่งทางไปรษณีย์	21	14.1
นำส่งผ่านธนาคาร	7	4.7
อื่น ๆ (ให้มาเก็บเอง, ฝากเพื่อนส่ง)	10	6.7
ไม่ตอบ (= ผู้ที่จ่ายไม่ได้)	38	25.5
รวม	149	100.0

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่มีความเห็นว่า วิธีการที่สะดวกในการนำส่งเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมโดยกลุ่มเป็นผู้นำส่งให้ จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 45.0 รองลงมาเห็นว่าควรส่งทางไปรษณีย์จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 14.1 ส่วนการนำส่งผ่านธนาคารและการนำส่งด้วยตนเอง มีจำนวนน้อยคือ 7 และ 6 คน คิดเป็นร้อยละ 4.7 และ 4.0 ตามลำดับ ส่วนวิธีการอื่น ๆ ได้แก่ ให้มาเก็บเอง หรือฝากเพื่อนนำส่ง มีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 6.7

**ตารางที่ 4.38**  
**แสดงระยะเวลาที่จะทำงานในอนาคต**

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
จากสุขภาพและวัยในปัจจุบันทำให้มีความสามารถที่จะรับงานมาทำที่บ้านได้อีกเป็นเวลา		
1-5 ปี	9	6.0
6-10 ปี	32	21.5
11-15 ปี	9	6.0
16-20 ปี	16	10.8
มากกว่า 20 ปี	14	9.4
ทำไปเรื่อย ๆ	42	28.2
ไม่ตอบ	27	18.1
รวม	149	100.0

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า จะสามารถที่รับงานมาทำที่บ้านได้โดยการทำไปเรื่อย ๆ มีจำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 28.2 ส่วนผู้ที่จะทำงานต่อไปอีก 6-10 ปี มีจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 21.5



**ตารางที่ 4.39**  
**แสดงปัญหาและอุปสรรคในการจ่ายเงินสมทบ**

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ปัญหาและอุปสรรคที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในการจ่าย เงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม		
รายจ่ายสูงกว่ารายได้	86	57.7
รายได้ไม่แน่นอน	24	16.1
การติดต่อประสานงาน	1	0.7
ไม่ตอบ	38	25.5
รวม	149	100.0

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่เห็นว่า การที่รายจ่ายสูงกว่ารายได้จะเป็นปัญหาและอุปสรรคที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม มีจำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 57.7 รองลงมามีความเห็นว่ารายได้ไม่แน่นอน จะเป็นปัญหาสำคัญในการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม มีจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 16.1

**ตารางที่ 4.40**  
**แสดงการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค**

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
การแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ในการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม		
ทำงานให้มากขึ้นเพื่อมีรายได้มากขึ้น	27	18.1
หางานที่เป็นหลักให้ดีกว่านี้	14	9.4
ประหยัดมากขึ้น	10	6.7
ไม่ตอบ	98	65.8
รวม	149	100.0

ผู้รับงานไปทำที่บ้านส่วนใหญ่ไม่แสดงความคิดเห็นถึงแนวทางแก้ไข เป็นจำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 65.8 นอกนั้นส่วนใหญ่เห็นว่าควรทำงานให้มากขึ้นเพื่อให้มีรายได้มากขึ้น จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 18.1 ส่วนผู้ที่เห็นว่าควรหางานอื่นทำที่เป็นหลักได้มากกว่านี้ จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 9.4

#### ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ

การวิเคราะห์ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยพิจารณาจากกฎหมายประกันสังคม ตามกฎกระทรวงฉบับที่ 15 (พ.ศ. 2542) ออกตามความในพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ได้กำหนดให้รัฐบาล นายจ้าง และผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ออกเงินสมทบเข้ากองทุนเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนเพิ่มเติมในกรณีสงเคราะห์บุตรและชราภาพ ดังนั้นผู้ประกันตนจะได้รับสิทธิประโยชน์ทดแทนทั้งหมด 6 กรณี คือ

1. ประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย
2. ประโยชน์ทดแทนในกรณีคลอดบุตร
3. ประโยชน์ทดแทนในกรณีทุพพลภาพ
4. ประโยชน์ทดแทนในกรณีตาย
5. ประโยชน์ทดแทนในกรณีสงเคราะห์บุตร
6. ประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ

อัตราเงินสมทบเก็บจากรัฐบาล นายจ้าง และลูกจ้าง สำหรับในส่วนของนายจ้างและลูกจ้างเพิ่มจากร้อยละ 2 ของค่าจ้างเป็นร้อยละ 3 ของค่าจ้าง ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2543 และในส่วนของนายจ้างกับลูกจ้างต้องนำส่งเงินสมทบเป็นร้อยละ 4.5 ของค่าจ้างตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2544 เป็นต้นไป ในขณะที่รัฐบาลยังคงสมทบในอัตราร้อยละเช่นเดิม อาจสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 5.1  
แสดงอัตราเงินสมทบ

ผู้ออกเงินสมทบ	อัตราเงินสมทบ (ร้อยละ)	
	1 มกราคม 2543	1 มกราคม 2544 เป็นต้นไป
รัฐบาล	1	1
นายจ้าง	3	4.5
ผู้ประกันตน	3	4.5

สำหรับการคำนวณเงินสมทบของลูกจ้างในระบบนั้น รัฐบาลมีการคำนวณดังนี้

ตารางที่ 5.2  
แสดงฐานค่าจ้างในการคำนวณเงินสมทบของผู้ประกันตน

วันบังคับใช้	ฐานค่าจ้าง		อัตราเงินสมทบ (ร้อยละ)	เงินสมทบที่ต้องนำส่ง
1 มกราคม 2543	ขั้นต่ำ	1,650 บาท	3	50 บาท
	ขั้นสูง	15,000 บาท	3	450 บาท
1 มกราคม 2544	ขั้นต่ำ	1,650 บาท	4.5	75 บาท
	ขั้นสูง	15,000 บาท	4.5	675 บาท

เมื่อพิจารณากฎหมายที่กำหนดฐานค่าจ้างในการคำนวณเงินสมทบของผู้ประกันตน ตามมาตรา 33 (ลูกจ้างในระบบประกันสังคม) จะเห็นได้ว่า ขั้นต่ำที่ต้องจ่ายเงินสมทบเป็นเงิน 50 บาท (หรือ 75 บาท ในปี 2544 เป็นต้นไป) จากเงินเดือน 1,650 บาท และฐานค่าจ้างในการคำนวณเงินสมทบขั้นสูงไม่เกิน 15,000 บาท โดยจ่ายเป็นเงินสมทบ 450 บาท (หรือ 675 บาท ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 เป็นต้นไป) โดยได้รับการคุ้มครองใน 6 กรณีที่กล่าวข้างต้น แต่ถ้าผู้รับงานไปทำที่บ้านต้องการเข้าเป็นสมาชิกของกองทุนประกันสังคมตามมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2537 จะได้รับสิทธิประโยชน์ทดแทนเพียง 3 กรณีคือ

1. ประโยชน์ทดแทนในกรณีคลอดบุตร
2. ประโยชน์ทดแทนในกรณีทุพพลภาพ

### 3. ประโยชน์ทดแทนในกรณีตาย

โดยต้องจ่ายเงินสมทบเป็นรายคั้งนี้

ปี 2541 – 2542 ปีละ 3,360 บาท (เดือนละ 280 บาท)

ปี 2543 เป็นต้นไป ปีละ 3,360 บาท (เดือนละ 280 บาท)

จากเงินสมทบที่ต้องจ่ายรายปี ๆ ละ 3,360 บาท หรือเฉลี่ยต่อเดือน ๆ ละ 280 บาท ซึ่งอาจนำมาเปรียบเทียบกับฐานค่าจ้างสำหรับแรงงานในระบบได้ดังนี้

#### ตารางที่ 5.3

##### แสดงการเปรียบเทียบจำนวนเงินสมทบและฐานค่าจ้าง

ปี พ.ศ.	เงินสมทบตามมาตรา 40 (คิดเป็นรายเดือน)	เทียบเป็นฐานค่าจ้างสำหรับแรงงานในระบบ โดยคำนวณจากอัตราเงินสมทบ (บาท)
2543	280 บาท	9,333.33 (ร้อยละ 3)
2544	280 บาท	6,222.22 (ร้อยละ 4.5)

จะเห็นได้ว่า ไม่ว่าผู้รับงานไปทำที่บ้านจะมีรายได้ (ค่าจ้าง) มากหรือน้อยเพียงใด ก็ยังคงต้องจ่ายเงินสมทบเป็นรายปีในอัตราคั้งที่คือปีละ 3,360 บาท (หรือเฉลี่ยเดือนละ 280 บาท) ซึ่งแตกต่างจากลูกจ้างที่อยู่ในระบบที่จ่ายในอัตราร้อยละของค่าจ้างตามที่กฎหมายกำหนด โดยมีฐานค่าจ้างขั้นต่ำในการคำนวณเงินสมทบกำหนดไว้ ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า ผู้รับงานไปทำที่บ้านถูกจำกัดด้วยข้อกำหนดที่บังคับในการจ่ายเงินสมทบในอัตราคั้งที่ ที่คิดเป็นจำนวนเงินค่อนข้างสูง เมื่อเทียบกลับเป็นฐานค่าจ้างสำหรับแรงงานในระบบคือ เป็นค่าจ้าง 9,333.33 (ปี 2543) หรือ 6,222.22 (ปี 2544 เป็นต้นไป) แต่ได้รับความคุ้มครองใน 3 กรณีเท่านั้น และเมื่อพิจารณาประกอบกับผลการวิจัยของ วิยุทธ จัรัสพันธ์ และคณะ (2532) อัมรา พงศาพิชญ์ และคณะ (2532) ผกามาศ บุญธรรม (2540) ที่ว่า ผู้รับงานไปทำที่บ้านได้รับค่าตอบแทนเป็นรายคั้ง ค่าแรงงานต่ำเฉลี่ยต่อวันรายได้เท่ากับ 60 บาทหรือต่ำกว่านั้น โดยทำงานเฉลี่ยวันละ 8-12 ชั่วโมง ซึ่งงานที่มีมาให้ทำไม่สม่ำเสมอ จึงอาจกล่าวได้ว่าเป็นการยากที่ผู้รับงานไปทำที่บ้าน จะสามารถปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนดให้จ่ายเงินสมทบ เนื่องจากรายได้ไม่แน่นอน และค่อนข้างต่ำ ซึ่งไม่เหมือนกับลูกจ้างในระบบที่มีเงินเดือนแน่นอน และสวัสดิการบางส่วนนายจ้างมีให้อยู่แล้วในโรงงาน

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาปัญหา ความต้องการ และศักยภาพในการเข้าร่วมประกันสังคมของผู้รับงานไปทำที่บ้าน : กรณีศึกษาผู้ประกอบการอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าเขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้วิจัยใช้การวิจัยเชิงปริมาณในการศึกษาภูมิหลัง ปัญหา ความต้องการ และศักยภาพในการเข้าร่วมประกันสังคมของผู้รับงานไปทำที่บ้าน และใช้แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาวิเคราะห์ร่วมกัน เพื่อหาแนวทางหรือรูปแบบที่เหมาะสมในการเข้าร่วมประกันสังคมของผู้รับงานไปทำที่บ้าน ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้ประกอบการอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า ซึ่งจดทะเบียนเป็นกลุ่มอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าที่สำนักงานเขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร มีจำนวน 149 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เชิงปริมาณคือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

#### 5.1 สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้

##### 5.1.1 ข้อมูลทั่วไปของประชากร

ผลการวิจัยพบว่า ประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 83.9 เพศชายร้อยละ 16.1 อายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 42.9 ภูมิลำเนาเดิมอยู่ที่ภาคอีสานร้อยละ 31.5 มีสถานภาพสมรสแล้วร้อยละ 71.1 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 7 ร้อยละ 43.6 คู่สมรสส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างร้อยละ 57.0 โดยมีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 1,000 – 3,000 บาท ร้อยละ 40.9 (รายได้เฉลี่ย 4,107 บาท) มีภาระค่าใช้จ่ายต่อปีในช่วง 50,001 – 100,000 บาท (หรือต่อเดือน 4,166.75 – 8,333.33 บาท) ร้อยละ 47.6 ไม่มีหนี้สินร้อยละ 50.3 ร้อยละ 47.7 มีหนี้สินที่เกิดจากการซื้อบ้าน ซ่อมแซมบ้านเป็นส่วนใหญ่ และวงเงินที่เป็นหนี้สินอยู่ในช่วง 10,001 – 30,000 บาท ร้อยละ 36.6 ประชากรส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ในบ้านของตนเอง ร้อยละ 55.0 มีผู้ที่อยู่ในอุปการะ 2-3 คน ร้อยละ 64.4 การประกอบอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าเป็นอาชีพหลัก ร้อยละ 74.5 โดยทำอาชีพนี้มาเป็นเวลานานไม่เกิน 5 ปี ร้อยละ 27.5 ในช่วง 6-10 ปี มีร้อยละ 24.9 ผู้ที่ทำอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าเป็นอาชีพเสริมส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน มีรายได้ต่อเดือนจากการตัดเย็บเสื้อผ้าในช่วง 4,001 – 6,000 บาท ร้อยละ 32.9

ประเภทของงานตัดเย็บเสื้อผ้าที่ทำอยู่ส่วนใหญ่เป็นการทำงานตั้งแต่ 2 อย่างขึ้นไป เช่น เย็บเสื้อ กางเกง/กระโปรง หมอน/กระเป๋า แซกรังคุม ร้อยละ 96.0 เช่นเดียวกับการรับผิดชอบในลักษณะของงานจะรับผิดชอบงานตั้งแต่ 2 อย่างขึ้นไป ได้แก่ ตัดผ้า เย็บทั้งตัว เย็บบางส่วน ตรวจสอบภาพ ร้อยละ 71.8 การรับงานมาทำที่บ้านส่วนใหญ่จะรับงานผ่านคนกลางร้อยละ 75.1 โดยผ่านคนกลางในลำดับช่วงที่ 1 ร้อยละ 67.8 และส่วนใหญ่จะผ่านคนกลางจำนวน 1-2 คน ร้อยละ 68.5 การรับเงินค่าตอบแทนในปัจจุบันจากงานตัดเย็บเสื้อผ้า ร้อยละ 49.0 จะได้รับเงินทันทีที่เย็บเสื้อผ้าเสร็จภายใน 5 วัน และค่าจ้างที่สุุดในการรับเงินคือเดือนละ 1 ครั้ง ร้อยละ 6.7 ร้อยละ 72.5 มีความพอใจในอัตราค่าแรงที่ได้รับอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งระบุเหตุผลว่าพอใจที่มีงานทำ ส่วนใหญ่จะได้รับค่าแรงจากงานที่รับมาทำที่บ้านร้อยละ 81.9 มีเพียงร้อยละ 14.7 ที่ระบุว่าเคยไม่ได้รับค่าแรงเป็นจำนวน 1-2 ครั้ง โดยวงเงินสูงสุดที่ไม่ได้รับอยู่ในช่วง 1,000 – 5,000 บาท ร้อยละ 68.2 ของผู้ที่ไม่ได้รับซึ่งมีสาเหตุมาจากการที่คนรับช่วงไม่จ่ายให้

## 5.1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

### 5.1.2.1 ปัญหาเกี่ยวกับการทำงาน

ผลการวิจัยพบว่า ประชากรที่ศึกษานี้มีความสม่ำเสมอของการรับงานตัดเย็บเสื้อผ้า ร้อยละ 79.9 โดยมีงานทำเฉลี่ยต่อเดือน 26-30 วัน ร้อยละ 77.2 มีชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยวันละ 8-10 ชั่วโมง ร้อยละ 81.2 สภาพบ้านซึ่งใช้เป็นที่ทำงานส่วนใหญ่มีสภาพไม่แออัด และอากาศถ่ายเทสะดวก ร้อยละ 77.9 สำหรับอุปสรรคในการทำงานคือจักรเย็บผ้า มีการซื้อด้วยเงินสดร้อยละ 41.0 ซื้อผ่อนส่งร้อยละ 33.6 โดยจักรเย็บผ้ามีประสิทธิภาพดีและมีความปลอดภัยในการทำงาน ร้อยละ 98.0 ในเรื่องการประสบอุบัติเหตุจากการทำงานนั้น ร้อยละ 90.6 ไม่เคยประสบอุบัติเหตุข้างต้น

### 5.1.2.2 ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่า ประชากรส่วนใหญ่ร้อยละ 55.0 จะมีการตรวจสุขภาพประจำปีเป็นบางครั้ง บางคราว ซึ่งความผิดปกติทางด้านสุขภาพที่เกิดจากการรับงานมาทำที่บ้านส่วนมาก จะเป็นโรคทางด้านสายตา ปวดหลังปวดเอว และมีโรคอื่น ๆ รวมอยู่ด้วย ได้แก่ ความดันโลหิตค่า/สูง โรคกระเพาะอาหาร โรคทางเดินหายใจ ร้อยละ 35.6 และเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยจะไม่หยุดงานร้อยละ 61.1 การออกค่ารักษาพยาบาลเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยด้วยตนเอง ร้อยละ 65.8 และเมื่อเกิดอาการป่วยจะทำการรักษาโดยเลือกมากกว่าวิธีเดียว ได้แก่ สถานีอนามัย/สาธารณสุข โรงพยาบาลของรัฐและเอกชน คลินิกเอกชน ซื้อมารับประทานเอง หากมียาที่บ้าน โดยเลือกที่จะทำ 2 วิธีขึ้นไปโดยไม่มีการปล่อยให้หายเอง กรณีที่มีผู้ว่าจ้างให้ทำงานและเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยจากการทำงาน ผู้รับงานไปทำที่บ้านก็ยัง

ต้องออกค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเอง ร้อยละ 79.9 โดยผู้ว่าจ้างไม่ได้ช่วยเหลือแต่อย่างใด ร้อยละ 77.9 ยังไม่ได้ทำประกันชีวิตหรือประกันภัยไว้กับบริษัทประกันภัย โดยสาเหตุส่วนใหญ่ไม่มีเงินพอที่จะทำประกันชีวิตหรือประกันภัย ร้อยละ 62.4

### 5.1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการประกันสังคมของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

เมื่อจำแนกความต้องการประกันสังคมของผู้รับงานไปทำที่บ้านแล้วพบว่า ความต้องการมากที่สุดคือ ให้กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมจัดตั้งกองทุนเพื่อให้ผู้รับงานไปทำที่บ้านกู้ยืมกรณีฉุกเฉิน และคิดดอกเบี้ยต่ำ โดยมีระดับความต้องการอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง

ส่วนความต้องการในด้านประกันสังคม ซึ่งต้องการความคุ้มครองในกรณีต่าง ๆ จำแนกได้ตามความต้องการมากไปหาน้อย สรุปได้ดังนี้

- ความต้องการได้รับความคุ้มครองกรณีว่างงาน อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง
- ความต้องการได้รับความคุ้มครองกรณีทุพพลภาพและตาย อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง
- ความต้องการได้รับความคุ้มครองกรณีชราภาพและได้รับอันตรายหรือเจ็บป่วย อยู่ในระดับ

ปานกลางค่อนข้างสูง

- ความต้องการได้รับความคุ้มครองกรณีสงเคราะห์บุตร อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง
- ความต้องการได้รับความคุ้มครองกรณีคลอดบุตร อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง

สำหรับความต้องการในการที่ให้รัฐช่วยเหลือผู้รับงานไปทำที่บ้าน โดยเรียงความต้องการจากมากไปหาน้อย มีดังนี้

- ความต้องการให้รัฐจำหน่ายบัตรประกันสุขภาพทั้งครอบครัวในราคาถูก อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง

- ความต้องการให้รัฐสนับสนุนการศึกษาของบุตรผู้รับงานฯ ได้เรียนฟรี และมีอาหารกลางวัน จนจบ ม.3 อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง

- ความต้องการให้รัฐออกกฎหมายบังคับให้ผู้ว่าจ้างมีส่วนร่วมในการออกเงินสมทบ เพื่อจ่ายเข้ากองทุนประกันสังคม อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง

- ความต้องการให้รัฐเข้าจัดอบรมพัฒนาฝีมือแก่สมาชิกของกลุ่มเครือข่าย อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง

- ความต้องการให้กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมจัดส่งข้อมูลแหล่งงานให้ อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง

- ความต้องการให้รัฐช่วยเหลือด้านสุขภาพโดยจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ เข้ารักษาพยาบาลในชุมชนเดือนละครั้ง อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง

- ความต้องการให้รัฐออกกฎหมายคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้าน และจัดทำทะเบียนสมาชิกผู้รับงานไปทำที่บ้าน อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง

สรุปโดยภาพรวมแล้ว ผู้รับงานไปทำที่บ้านมีความต้องการในการประกันสังคม มีระดับความต้องการอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง

#### 5.1.4 ข้อมูลเกี่ยวกับศักยภาพของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการจ่ายเงินสมทบขั้นต่ำกรณีเข้าร่วมเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคมของรัฐ โดยได้รับความคุ้มครองกรณีคลอดบุตร ทูพพลภาพ และตาย ประชากรส่วนใหญ่สามารถจ่ายเงินสมทบได้บางส่วนร้อยละ 51.7 ในจำนวนนี้ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 89.6) จ่ายเงินสมทบได้ในช่วง 50 – 100 บาท ผู้ที่ไม่สามารถจ่ายเงินได้มีร้อยละ 25.5 ซึ่งระบุเหตุผลว่า รายจ่ายสูงกว่ารายได้ และรายได้ไม่แน่นอน

ในเรื่องวิธีการที่สะดวกในการนำส่งเงินสมทบ ได้แก่ กลุ่มเป็นผู้นำส่งให้ มีร้อยละ 45.0 และการนำส่งเงินสมทบเป็นรายเดือนร้อยละ 63.8 ในเรื่องความคิดเห็นของผู้รับงานไปทำที่บ้านโดยพิจารณาจากวัยและสุขภาพในปัจจุบัน ที่จะรับงานมาทำที่บ้านได้นั้น ร้อยละ 28.2 มีความเห็นว่าจะทำไปเรื่อย ๆ และร้อยละ 20.2 เห็นว่าจะทำงานได้อีกนาน 20 ปีขึ้นไป

ส่วนปัญหาและอุปสรรคที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม คือ ไม่มีเงินพอที่จะนำส่ง เพราะรายจ่ายสูงกว่ารายได้ร้อยละ 57.7 และวิธีการแก้ไขปัญหาลักษณะนี้โดยหารายได้มากขึ้น และทำงานให้มากขึ้น

#### 5.1.5 ผลการวิเคราะห์การศึกษาเชิงคุณภาพ

จากกฎหมายประกันสังคมฉบับปัจจุบัน มีการกำหนดฐานค่าจ้างขั้นสูงและขั้นต่ำสำหรับการคำนวณเงินสมทบของลูกจ้างในระบบ และได้รับการคุ้มครอง 6 กรณีคือ กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย กรณีคลอดบุตร กรณีทุพพลภาพ กรณีตาย กรณีสงเคราะห์บุตร และกรณีชราภาพ แต่กำหนดอัตราเงินสมทบของผู้ประกันตนที่มีลูกจ้างเป็นรายปีมีในอัตราคงที่อัตราเดียว โดยไม่คำนึงถึงรายได้ของผู้ประกันตนที่มีลูกจ้าง และเป็นจำนวนเงินสมทบที่ค่อนข้างสูงเมื่อเทียบเป็นฐานค่าจ้างของลูกจ้างในระบบ ในขณะที่ได้รับความคุ้มครองเพียง 3 กรณีคือ กรณีคลอดบุตร กรณีทุพพลภาพ และ



กรณีตาย จึงเป็นการยากที่กลุ่มผู้รับงานไปทำที่บ้าน ซึ่งมีรายได้ค่อนข้างต่ำและไม่แน่นอน จะสามารถส่งเงินสมทบได้ตามอัตราที่กฎหมายกำหนด

## 5.2 อภิปรายผล

จากกรอบแนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษา ได้พิจารณาตัวแปร 4 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยภูมิหลังของผู้รับงานไปทำที่บ้าน ปัญหา ความต้องการ และศักยภาพในการเข้าร่วมประกันสังคมของผู้รับงานไปทำที่บ้าน เพื่อนำไปสู่แนวทางการจัดรูปแบบการประกันสังคมของผู้รับงานไปทำที่บ้าน ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

### 1. ประเภทของการประกันสังคมที่จำเป็น

ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับงานไปทำที่บ้านเมื่อเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ต้องออกค่ารักษาพยาบาลเอง ไม่ว่าจะเป็นกรณีที่รับงานผ่านคนกลางหรือมีผู้ว่าจ้างให้ทำงาน ผู้ว่าจ้างให้ทำงานไม่มีการช่วยเหลือเรื่องค่ารักษาพยาบาลแต่อย่างใด และในด้านความต้องการในการประกันสังคมส่วนใหญ่ต้องการได้รับความคุ้มครองในทุกกรณีที่กฎหมายบัญญัติไว้ นั่นหมายถึง ผู้รับงานไปทำที่บ้านมีความต้องการให้รัฐจัดสวัสดิการให้ ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ วิยุทธ จรรย์พันธ์ และคณะ (2540) กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (2536) และภาวนา พัฒนศรี (2537) ที่พบว่า ปัญหาของผู้รับงานไปทำที่บ้านขาดในเรื่องสวัสดิการ และต้องการให้รัฐให้ความช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคมด้วย

ฉะนั้นประเภทของการประกันสังคมที่ผู้รับงานไปทำที่บ้านต้องการ โดยเรียงลำดับตามความต้องการคือ

- กรณีว่างงาน
- กรณีทุพพลภาพและตาย
- กรณีชราภาพและกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย
- กรณีสงเคราะห์บุตร
- กรณีคลอดบุตร

เมื่อพิจารณาจากลำดับความต้องการข้างต้นเห็นได้ว่า ผู้รับงานไปทำที่บ้านมีความต้องการให้คุ้มครองในเรื่องกรณีว่างงานมาเป็นอันดับสูงสุดมากกว่ากรณีอื่น ๆ ทั้งนี้แสดงถึงความไม่มั่นใจในเรื่องความมั่นคงในการทำงาน ความสม่ำเสมอของปริมาณงานที่มีให้ทำ ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของภาวณา พัฒนศรี (2539) วิยุทธ์ จำรัสพันธ์ และคณะ (2540) ที่พบว่า ปัญหาของผู้รับงานไปทำที่บ้านขาดความมั่นคงในการทำงาน และงานที่มีมาไม่สม่ำเสมอ

แต่เมื่อได้พิจารณาจากกฎหมายประกันสังคมแล้วนั้น กฎหมายได้ให้ความคุ้มครองแก่ผู้ประกันตนซึ่งมิใช่ลูกจ้าง ซึ่งกำหนดไว้ในพระราชกฤษฎีกา พ.ศ. 2537 ได้แก่ กรณีคลอดบุตร กรณีทุพพลภาพ กรณีตาย ว่าง 3 กรณีแล้ว ส่วนกรณีว่างงานยังมิได้ประกาศใช้แต่อย่างใด ดังนั้นจึงเหลือเพียงกรณีชราภาพ กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย และกรณีสงเคราะห์บุตร ที่กฎหมายยังไม่ครอบคลุมถึง

## 2. รูปแบบการมีส่วนร่วม

ปัจจัยอย่างหนึ่งที่มีความสำคัญในการกำหนดรูปแบบของการเข้าร่วมประกันสังคมของผู้รับงานไปทำที่บ้านก็คือ ด้านฐานะการเงินของผู้รับงานไปทำที่บ้าน โดยพิจารณาจากโครงสร้างของประชากรที่ศึกษาซึ่งสมรสแล้วร้อยละ 71 ซึ่งพิจารณาจากรายได้เฉลี่ยต่อเดือน เทียบกับภาระค่าใช้จ่ายต่อปี ซึ่งอาจสรุปได้ดังนี้

### ตารางที่ 5.4

#### แสดงฐานะการเงินของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

	กรณีสมรส		กรณีโสด	
	เดือนละ	ปีละ (บาท)	เดือนละ	ปีละ (บาท)
รายได้เฉลี่ยของกลุ่มสมรส	4,107	49,284	-	-
รายได้เฉลี่ยจากการตัดเย็บเสื้อผ้า	4,573.08	54,876.96	4,573.08	54,876.96
รวม	8,680.08	104,160.96	4,573.08	54,876.96
หักค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อปี		98,349		98,349
คงเหลือ		5,811.96		(43,472.04)

จะเห็นได้ว่าด้านฐานะการเงินร้อยละ 71.0 ของประชากรที่ศึกษาจะมีเหลือไว้ใช้จ่ายยามฉุกเฉิน น้อยมาก โดยเฉลี่ยปีละ 5,811.96 บาท หรือเดือนละ 484.33 บาท และเมื่อพิจารณาจากขีดความสามารถของประชากรที่ศึกษาในการจ่ายเงินสมทบจะอยู่ในช่วง 50 - 100 บาทต่อเดือนเท่านั้น ประกอบกับการพิจารณาจากรายได้เฉลี่ยต่อเดือนจากการตัดเขี้ยวเสื้อผ้าเป็นเงิน 4,573.08 บาท ซึ่งจะเห็นว่าถ้าจ่ายเงินสมทบในอัตราสมทบของลูกจ้างในระบบคือ ปี 2543 - ร้อยละ 3 ปี 2544 - ร้อยละ 4.5 แล้วเงินสมทบที่ต้องจ่ายปี 2543 =  $4,573.08 \times \text{ร้อยละ } 3 = 137$  บาท และเงินสมทบที่ต้องจ่ายปี 2544 =  $4,573.08 \times \text{ร้อยละ } 4.5 = 205$  บาทนั้น ผู้รับงานไปทำที่บ้านกลุ่มนี้ก็ยังไม่มีความสามารถในการจ่ายเงินสมทบข้างต้น ทั้ง ๆ ที่ประชากรที่ศึกษานี้เป็นกลุ่มที่ทำงานสม่ำเสมอ เฉลี่ยเดือนละ 25 วัน จึงเป็นไปได้ที่รูปแบบการประกันสังคมตามมาตรา 40 ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันยังไม่สอดคล้องกับข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

ดังนั้นรูปแบบหนึ่งของผู้รับงานไปทำที่บ้านมีส่วนร่วมโดยการออกเงินสมทบนั้น ควรกำหนดเงินสมทบขั้นต่ำซึ่งต้องไม่สูงเกินกว่าขีดความสามารถของกลุ่มผู้รับงานไปทำที่บ้านรับได้ ซึ่งจะเห็นว่าเงินสมทบที่จ่ายได้จะอยู่ในช่วง 50 - 100 บาท ซึ่งเทียบเท่ากับเงินสมทบที่คำนวณจากฐานค่าจ้างขั้นต่ำของลูกจ้างในระบบ คือปี 2543 = 50 บาท ปี 2544 = 75 บาท จึงอาจสรุปได้ว่า รูปแบบที่อาจเป็นไปได้ในขอบเขตของกฎหมายประกันสังคมของไทย ซึ่งใช้อยู่ในปัจจุบันคือ

1) มีการออกเงินสมทบตามมาตรา 40 แต่กำหนดวงเงินขั้นต่ำของเงินสมทบสำหรับผู้รับงานไปทำที่บ้าน นอกนั้นรัฐบาลช่วยเหลือให้เงินอุดหนุน และให้ผู้รับงานไปทำที่บ้านได้รับการคุ้มครองใน 6 กรณีคือ กรณีทุพพลภาพ คลอดบุตร ตาย อุบัติเหตุและเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน สงเคราะห์บุตร และชราภาพ

2) ผู้รับงานไปทำที่บ้านสมทบเงินตามวงเงินขั้นต่ำที่รัฐกำหนด แต่ได้รับความคุ้มครองใน 3 กรณีตามกฎหมาย กรณีทุพพลภาพ คลอดบุตร และตาย ตามกฎหมาย

ทั้งนี้ประเภทที่จะได้รับการคุ้มครองใน 6 กรณีหรือ 3 กรณี ยังต้องคำนึงถึงเงินงบประมาณแผ่นดินที่รัฐบาลจัดหามาได้ เพื่อส่งเงินมาสนับสนุนในกองทุนประกันสังคม แต่เมื่อคำนึงถึงฐานะการเงินของประเทศแล้วในปัจจุบัน ควรใช้รูปแบบที่ 2 ไปก่อนจนกว่าฐานะทางการเงินของประเทศไทยจะดีขึ้น

### 3. ปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

จากผลการวิจัยปรากฏว่า ผู้รับงานไปทำที่บ้านต้องเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง ไม่มีการช่วยเหลือจากผู้ว่าจ้าง ซึ่งเป็นไปตามผลการวิจัยของ ผศ.ดร. นุญชรธรรม (2540) ที่พบว่า สตรีที่รับงานไปทำที่บ้านจะไม่ได้รับสวัสดิการแรงงานใด ๆ จากผู้ว่าจ้าง และจากความต้องการของประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้นี้พบว่า มีความต้องการให้รัฐกำหนดบังคับให้ผู้ว่าจ้างมีส่วนร่วมในการออกเงินสมทบด้วย ขณะเดียวกันผู้รับงานไปทำที่บ้านเองก็สามารถจ่ายเงินสมทบได้ในช่วง 50 – 100 บาท (การมีส่วนร่วมในที่นี้หมายถึง การออกเงินสมทบตามแนวคิดการมีส่วนร่วมอย่างหนึ่ง)

จากการสัมภาษณ์นางสุจินต์ รุ่งสว่าง ซึ่งเป็นผู้นำกลุ่มอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าพร้อมเกล้า และเป็นผู้นำของกลุ่มเครือข่ายตัดเย็บเสื้อผ้าเขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 20 มีนาคม พ.ศ. 2543 โดยระบุถึงกรณีที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของผู้รับงานไปทำที่บ้านว่า มีสมาชิกของกลุ่มอาชีพที่อายุต่ำกว่า 30 ปี จะเป็นผู้ที่ยังไม่มีทักษะในการเย็บเสื้อผ้า เมื่อกลุ่มอาชีพฝึกทักษะในการตัดเย็บเสื้อผ้าจนมีฝีมือแล้ว มักจะออกจากกลุ่มไปทำงานตามโรงงาน เนื่องจากมีสวัสดิการในด้านการทำงานให้ ทางกลุ่มจึงต้องรับสมัครใหม่เข้ามาฝึกงานใหม่อีก ดังนั้นการเข้า-ออกของสมาชิกบ่อย ๆ ทำให้กลุ่มต้องเสียเวลาพัฒนาฝีมือแก่สมาชิก งานทำได้ล่าช้าลง อีกทั้งหากเข้าร่วมเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคม กลุ่มจะไม่มั่นใจสมาชิกเหล่านี้จะนำส่งเงินสมทบได้ตลอดไปหรือไม่

### 4. การบริหารจัดการของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

ผลการวิจัยพบว่า ในกลุ่มอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าที่ทำการศึกษานี้ มีการบริหารจัดการที่ดี เห็นได้จากการมีงานทำอย่างสม่ำเสมอเดือนละ 25 วัน การรับค่าตอบแทนของผู้รับงานไปทำที่บ้าน ได้รับทันทีที่เย็บเสร็จภายใน 5 วัน มีการช่วยเหลือกันทำงาน คือมีการทำงานทั้ง 2 อย่างขึ้นไป และรับผิดชอบงานตั้งแต่ 2 อย่างขึ้นไป และเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ภายในกลุ่มก็เป็นไปในทางที่ดี โดยพิจารณาจากส่วนใหญ่ที่มอบหมายให้กลุ่มเป็นผู้นำส่งเงินสมทบ หากเข้าเป็นสมาชิกของกองทุนประกันสังคม

ดังนั้น เมื่อกลุ่มมีการบริหารจัดการไปในทางที่ดี อาจเป็นไปได้ที่จะให้กลุ่มเป็นผู้นำส่งเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม ถ้าเข้าร่วมเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคม โดยอาจให้หัวหน้ากลุ่มหักเงินสมทบเป็นรายเดือน และรวบรวมนำส่งเป็นรายปีตามที่กฎหมายกำหนด เพราะเมื่อได้พิจารณาจากความต้องการอย่างหนึ่งของผู้รับงานไปทำที่บ้าน จะเห็นได้ว่าต้องการกองทุนไว้สำหรับกู้ยืมในยามฉุกเฉิน และคิดดอกเบี้ยต่ำ ซึ่งทางกลุ่มสามารถนำเงินที่หักสมทบรายเดือนไปตั้งเป็นกองทุนดังกล่าว เพื่อนำไปหมุนเวียนก่อนได้ ค่อยนำส่งเป็นรายปีตามที่กำหนด

## 5. รูปแบบและช่องทางอื่น ๆ

การสงเคราะห์บุตรและกรณีชราภาพนั้น ที่ผู้รับงานไปทำที่บ้านไม่ได้รับการคุ้มครองตามกฎหมาย รัฐบาลอาจปรับปรุงกฎหมายประกันสังคมให้ผลประโยชน์ขั้นต่ำแก่พลเมืองทุกคนที่อยู่นอกข่ายของการคุ้มครองตามกฎหมาย ผู้รับงานไปทำที่บ้านก็จะได้รับสิทธิประโยชน์นี้ด้วย

ส่วนกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยนั้น รัฐต้องเร่งจากฝ่ายบัตรประกันสุขภาพแก่กลุ่มผู้รับงานในราคาถูก เพื่อเป็นการบรรเทาภาระของกลุ่มผู้รับงานไปทำที่บ้าน เพราะบัตรประกันสุขภาพนั้นก็เกิดจากการที่รัฐบาลออกเงินอุดหนุนอยู่แล้ว

### 5.3 ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

#### 5.3.1 ระดับนโยบาย

(1) จากผลการวิจัยเชิงปริมาณพบว่า ผู้รับงานไปทำที่บ้านมีความต้องการเข้าร่วมเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคม และได้รับความคุ้มครองในทุกกรณีที่กฎหมายบัญญัติไว้ แต่ผู้รับงานไปทำที่บ้านก็มีขีดความสามารถในการจ่ายเงินสมทบค่อนข้างต่ำ และต้องการสมทบเป็นรายเดือน ซึ่งไม่ปฏิบัติตามที่กฎหมายประกันสังคมบัญญัติให้จ่ายเป็นรายปี และกำหนดวงเงินสมทบในจำนวนเงินต่ออายุจ้างสูงมากสำหรับกลุ่มผู้รับงานไปทำที่บ้าน ดังนั้นรัฐบาลควรปรับปรุงกฎหมายประกันสังคมในอัตราจ่ายเงินสมทบ อาจกำหนดเป็นวงเงินขั้นต่ำที่ต้องจ่าย สำหรับผู้มีรายได้น้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ในขณะที่เดียวกันควรออกกฎหมายบังคับให้นายจ้างมีส่วนร่วมในการออกเงินสมทบแก่ผู้รับงานไปทำที่บ้านด้วย

(2) รัฐบาลควรออกกฎหมายคุ้มครองการรับงานไปทำที่บ้าน โดยเฉพาะในฐานะลูกจ้างเช่นเดียวกับประเภทอื่น และกำหนดให้มีกรรมการ 3 ฝ่ายคือ เจ้าหน้าที่ตรวจแรงงานของรัฐ นายจ้าง และผู้รับงานไปทำที่บ้านมีหน้าที่ตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎหมาย และให้มีการบังคับใช้กฎหมายโดยเคร่งครัด

(3) รัฐควรกำหนดให้มีการจดทะเบียนผู้รับงานไปทำที่บ้าน เพื่อได้ทราบข้อมูลและจำนวนผู้รับงานไปทำที่บ้าน และสามารถหาแนวทางจัดรูปแบบของการจัดสวัสดิการสังคมให้เหมาะสม

(4) รัฐควรกำหนดให้นายจ้างต้องได้รับอนุญาตโดยการแจ้งเจ้าหน้าที่ของรัฐ เพื่อดำเนินการเกี่ยวกับการรับงานไปทำที่บ้าน โดยมีข้อมูลเกี่ยวกับอัตราค่าจ้าง ลักษณะงานที่มอบหมายให้ทำ เงื่อนไขและสภาพการจ้าง

(5) รัฐบาลควรได้มีการตกลงร่วมกันระหว่างนายจ้าง ผู้รับงานไปทำที่บ้าน เพื่อกำหนดโครงสร้างค่าจ้างรายชิ้นขั้นต่ำของแต่ละประเภทกิจการ

### 5.3.2 ระดับปฏิบัติการ

จากความต้องการของผู้รับงานไปทำที่บ้าน ซึ่งต้องการทราบถึงข้อมูลข่าวสารของแหล่งงาน จัดอบรมพัฒนาฝีมือแรงงาน จำหน่ายบัตรประกันสุขภาพทั้งครอบครัวราคาถูก และจัดหากองทุนกู้ยืมในกรณีฉุกเฉินดอกเบี้ยต่ำ

(1) สำนักงานผู้รับงานไปทำที่บ้าน ควรเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแหล่งงาน ไปสู่กลุ่มผู้รับงานไปทำที่บ้านอย่างรวดเร็ว เพื่อทำหน้าที่เป็นตัวกลางในการให้ผู้รับงานและแหล่งงานทำการติดต่อได้โดยตรง

(2) สำนักงานผู้รับงานไปทำที่บ้าน ควรร่วมมือกับภาครัฐกิจเอกชน และองค์กรพัฒนาเอกชน จัดการอบรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการประกอบอาชีพต่าง ๆ ให้ได้ผลงานที่มีมาตรฐาน รวมถึงการหาตลาดให้กับผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความมั่นคงทางรายได้

(3) กระทรวงสาธารณสุข ควรเร่งขยายบัตรประกันสุขภาพเข้าสู่กลุ่มผู้รับงานไปทำที่บ้านอย่างทั่วถึง เป็นการบรรเทาภาระค่ารักษาพยาบาลของผู้รับงานไปทำที่บ้านได้ส่วนหนึ่ง

### 5.3.3 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

(1) ควรทำการศึกษาปัญหาและความต้องการในการจัดสวัสดิการสังคม ของผู้รับงานไปทำที่บ้าน ในลักษณะของกลุ่มเครือข่าย ในหลาย ๆ ประเภทของงาน เพื่อหาศักยภาพที่แท้จริงในการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมของกลุ่มผู้รับงานไปทำที่บ้าน

(2) ควรทำการศึกษาความสามารถในการออกเงินสมทบของนายจ้าง สำหรับอุตสาหกรรมบางประเภทที่มีการจ้างงานให้ผู้รับงานไปทำที่บ้าน เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

(3) ควรทำการศึกษาเปรียบเทียบระเบียบ ค่าใช้จ่าย และผลตอบแทนในการประกันสังคมของภาครัฐกับการประกันสังคมของภาคเอกชน

## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

กรมประชาสัมพันธ์ กระทรวงมหาดไทย.(2522). ความมั่นคงทางสังคมและการประกันสังคม. เอกสาร

ลำดับที่ 64 เล่มที่ 1/ 2514 ปรับปรุงและพิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี : สถานสงเคราะห์หญิงปากเกร็ด.  
กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน. (2536) . การบริหารแรงงานที่ทำงานนอกระบบ กรณีผู้รับงานไปทำ  
ที่บ้าน. เอกสารรายงานการประชุมเรื่อง การคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้าน วันที่ 4 พฤศจิกายน  
ณ โรงแรมเอเชีย กรุงเทพมหานคร. อัดสำเนา.

กรรณิการ์ ชมดี. (2524) . การมีส่วนร่วมของประชาชนที่มีผลต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจ : ศึกษาเฉพาะ  
กรณีโครงการสารภี ตำบลท่าช้าง อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์  
มหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

โกวิทช์ นุรพานินทร์. (2533) . การสร้างความมั่นคงทางสังคม.

คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (ไม่ระบุปีที่พิมพ์). รายงานฉบับสมบูรณ์ ความต้องการแรง  
งานและการขาดแคลนแรงงาน. โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. (2528) . การประกันสังคม. เอกสารประกอบคำ  
บรรยายวิชาสังคมสงเคราะห์เบื้องต้น. อัดสำเนา.

เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง. (2525). การระดมประชาชนเพื่อการพัฒนาชนบท. คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัย  
ธรรมศาสตร์.

ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ.(2533) . การประกันสุขภาพสำหรับประเทศไทย. รายงานการสัมมนาระดับชาติ  
เรื่อง ผลกระทบของการประกันสุขภาพต่อการจัดสรรทรัพยากรด้านสาธารณสุข รวมรวมและ  
จัดพิมพ์โดย คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ พี.เอ.  
ลิฟวิ่ง.

ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ. (2537). ทรัพยากรมนุษย์กับสวัสดิการสังคม. รายงานการวิจัย, ธันวาคม.

ธีระพล อูระณะกสิกร และ คณะ. (2541). พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.  
2537. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เดือนตุลา.

นภัส ศิริสัมพันธ์.(2537). แรงงานที่ถูกบังคับ : ผู้หญิงในภาคเศรษฐกิจนอกระบบในเขตกรุงเทพมหานคร.  
พฤศจิกายน.

นิคม จันทร์วิฑูร.(2524). การประกันสังคม. เอกสารประกอบคำบรรยายวิชาสังคมสงเคราะห์เบื้องต้น.

นิคม จันทรวีร และ คณะ. (2536). เหลียวมองความมั่นคงทางสังคมนานาชาติ แล้วหันม้าย้อนดูการประกันสังคมไทย – 2 ปีของการปฏิบัติ.

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์. (2527). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชนบท. กรุงเทพมหานคร : ศักดิ์โสภากการพิมพ์.

บัณฑิต ธนชัยเศรษฐวุฒิ. (2538). แรงงานกับสังคมไทย : บนเส้นทางแห่งการพัฒนา, สิงหาคม.

ประดิษฐ์ ชาสมบัติ. (2538). การรับงานไปทำที่บ้าน : สภาพการจ้างงานและปัญหา, กุมภาพันธ์.

ปราโมทย์ ลำไย. (2533). มารู้จักกับกฎหมายประกันสังคม, วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ ปีที่ 17 ฉบับที่ 2 ธันวาคม.

ผกามาศ บุญธรรม. (2540). สภาพการจ้างและสถานการทำงานของแรงงานสตรีที่รับเหมาไปทำที่บ้าน : ศึกษากรณีบ้านโนนภู่ ต.สาวะถี อ.เมือง จ.ขอนแก่น. โครงการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

พัฒน์ บุญรัตพันธ์. (2517). การสร้างพลังชุมชนโครงการพัฒนาชุมชน. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.

ไพรินทร์ เตชะรินทร์. (2527). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา. กรุงเทพมหานคร : ศักดิ์โสภากการพิมพ์.

มัทนา พนานิรามัย และ สมชัย สุขสิริเสรีกุล. (2540). การศึกษารูปแบบการจัดสรรงบประมาณเพื่อหลักประกันทางสังคม : อดีต ปัจจุบัน และอนาคต. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, กุมภาพันธ์.

บุพา วงศ์ไชย และ นิรา รัตนรุ่งณ์. (2526). การประกันสังคม : สิ่งที่สูงใจความจริงใจของรัฐบาล. วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, ฉบับวันที่ 1 มกราคม.

ระกาวิณ ลิขนะวานิชพันธ์. (2540). ทัศนคติของผู้รับงานไปทำที่บ้าน ต่อร่างนโยบายส่งเสริมและคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้าน : กรณีศึกษาผู้รับงานไปทำที่บ้านในกิจการตัดเย็บเสื้อผ้าในเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

วิชัย โธสุวรรณจินดา. (2535). การแก้ไขกฎหมายประกันสังคม. เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่องกฎหมายประกันสังคม : ปัญหาและประเด็นที่ควรแก้ไข สมาคมกฎหมายแรงงาน กรุงเทพมหานคร.



- วิยะดา ไรวา.(2539). ขีดความสามารถในการปฏิบัติตามกฎหมายประกันสังคมของสถานประกอบการที่มีลูกจ้างต่ำกว่าสิบคน : ศึกษาเฉพาะกรณีสถานประกอบการที่จดทะเบียนในเขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายและการวางแผนสังคม มหาวิทยาลัยเกริก.
- วิยุทธ์ จำรัสพันธ์ และคณะ. (2540). การศึกษาการจ้างแรงงานสตรีนอกระบบในภาคอุตสาหกรรม ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศักดิ์ศรี บริบาลบรรพตเขตต์.(2535).ระบบความมั่นคงทางสังคม. กรุงเทพมหานคร คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักงานประกันสังคม กระทรวงมหาดไทย. (2535). พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และประมวลกฎหมาย ระเบียบ คำสั่ง และประกาศที่เกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกันสังคม 2533.
- สำนักงานผู้รับงานไปทำที่บ้าน กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. (ไม่ระบุปีที่พิมพ์). การส่งเสริมพัฒนาและคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้าน ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540 –2544).
- อัมรา พงศาพิชญ์ และคณะ. (2534). ผู้หญิงกับงานรับเหมาในประเทศไทย. โครงการสตรีศึกษา สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการแรงงานสตรีภาคเศรษฐกิจนอกระบบ : งานศึกษาวิจัยในประเทศไทย ณ สถาบันวิจัยบทบาทหญิงชายและการพัฒนา, 15 มิถุนายน.

### ภาษาอังกฤษ

- Hay Donald G. (1985). A Scale For Measuring of Social Participation of Rural Households. Rural Sociology 13.
- Phathanasri, B. (1994). A Case Study of Women Homeworkers in the Fishing Net Business at Khon Kaen Province. Bangkok : International Labour Organization.

### สัมภาษณ์

- ปนัดดา ใจเอื้อ. สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 26 ตุลาคม 2542.
- สุจินต์ รุ่งสว่าง. สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2542 และวันที่ 20 มีนาคม 2543.



ภาคผนวก

ผนวก ก.

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง

“ปัญหา ความต้องการ และศักยภาพของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

กับการมีส่วนร่วมประกันสังคมในประเทศไทย

: กรณีศึกษาผู้ประกอบการอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร”

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพและสภาพการทำงาน ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาของผู้รับงานไปทำที่บ้าน ส่วนที่ 3 ความต้องการในการประกันสังคมของผู้รับงานไปทำที่บ้าน และส่วนที่ 4 ศักยภาพของผู้รับงานไปทำที่บ้านในการเข้าร่วมการประกันสังคม

2. ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน ในการตอบแบบสอบถามนี้ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา และเป็นแนวทางให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสร้างระบบประกันสังคม ให้สอดคล้องกับผู้รับงานไปทำที่บ้านต่อไป

ผู้วิจัย

## ส่วนที่ 1 สถานภาพและสภาพการทำงาน

โปรดทำเครื่องหมาย  ลงใน  และเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

ของท่านเอง

1. ผู้ตอบแบบสอบถามนี้คือเพศ  1. ชาย  2. หญิง
2. อายุของผู้ตอบแบบสอบถาม ..... ปี
3. การศึกษาเรียนจบชั้น  1. ป.4  2. ป.7  3. ม.ศ.3  
 4. ม.ศ.5  5. ปริญญาตรี  6. สูงกว่าปริญญาตรี  
 7. ไม่ได้เรียน
4. ภูมิลำเนาเดิมมาจาก  1. ภาคเหนือ  2. ภาคอีสาน  
 3. ภาคกลาง  4. ภาคใต้  
 5. เป็นชาวกรุงเทพฯ โดยกำเนิด
5. ที่อยู่อาศัยปัจจุบัน  1. อยู่บ้านเช่า  2. อยู่บ้านของตนเอง  
 3. อยู่บ้านญาติ  4. ยังอยู่กับพ่อแม่  
 5. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
6. สถานภาพสมรส  1. โสด (ถ้าโสดไม่ต้องตอบข้อ 7 และ 8)  
 2. สมรส  3. หย่าร้าง
7. อาชีพของกลุ่มสมรส  1. รับจ้าง  2. รับราชการ  3. นักธุรกิจ  
 4. พนักงานรัฐวิสาหกิจ  5. อื่น ๆ (โปรดระบุ) .....
8. รายได้ของกลุ่มสมรสที่ได้รับต่อเดือน ..... บาท
9. ท่านมีผู้ที่ต้องอุปการะส่งเสียเลี้ยงดู ..... คน
10. รายจ่ายของท่านเฉลี่ยต่อปี ..... บาท
11. ท่านมีหนี้สินหรือไม่?  1. ไม่มีหนี้สิน  
 2. มีหนี้สินจำนวน ..... บาท หนี้สินนี้เกิดจาก .....
12. ท่านทำอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าเป็นอาชีพอะไร?  
 1. ทำเป็นอาชีพหลัก  2. ทำเป็นอาชีพเสริม
13. ถ้าท่านทำเป็นอาชีพเสริม อาชีพหลักของท่านคือ .....
14. ท่านทำอาชีพนี้มาเป็นเวลาที่ปีแล้ว ..... ปี
15. รายได้ของท่านในการทำอาชีพนี้เฉลี่ยต่อเดือน ..... บาท

16. ประเภทของงานตัดเย็บที่ทำอยู่ในปัจจุบัน (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. เย็บเสื้อ  2. กางเกง/กระโปรง  
 3. เย็บหมอน/กระเป๋า/ผ้าปูที่นอน/ผ้าม่าน  4. อื่น ๆ (ระบุ).....

17. ลักษณะของงานที่ท่านรับผิดชอบอยู่ในปัจจุบัน (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. ตัดผ้า  2. เย็บผ้าทั้งตัว  
 3. เย็บเป็นบางส่วน (เย็บอะไหล่)  4. ออกแบบ  
 5. ติดต่อตลาด/ผู้แทนจำหน่าย  6. ตรวจสอบภาพสินค้า  
 7. อื่น ๆ .....

18. แหล่งงานรับเหมาช่วงที่สำคัญ

1. รับงานโดยตรงจากโรงงานโดยไม่ผ่านคนกลาง  
 2. รับงานโดยผ่านคนกลาง  
 3. อื่น ๆ (ระบุ) .....

19. กรณีที่รับงานผ่านคนกลาง ท่านรับงานเป็นลำดับช่วงที่เท่าไร?

1. ช่วงที่ 1  2. ช่วงที่ 2  
 3. มากกว่า 2 ช่วง  4. อื่น ๆ (ระบุ) .....

20. ท่านรับงานทั้งหมดผ่านคนกลางกี่คน?

1. 1-2 คน  2. 3-5 คน  3. มากกว่า 5 คน

21. วิธีการที่ท่านได้รับค่าตอบแทนในปัจจุบันเป็นอย่างไร?

1. ได้รับเงินทันทีที่งานเย็บเสร็จเป็นชุดเรียบร้อยภายใน 5 วัน  
 2. ได้รับเงินหลังจากที่งานเสร็จ 6-10 วัน  
 3. ได้รับเงินหลังจากที่งานเสร็จมากกว่า 10 วัน  
 4. เดือนละ 1 ครั้ง  
 5. เดือนละ 2 ครั้ง  
 6. อื่น ๆ (ระบุ) .....

22. ท่านพอใจในอัตราค่าแรงที่ได้รับอยู่ในปัจจุบันหรือไม่?

1. พอใจ (ระบุเหตุผล) .....
2. ไม่พอใจ (ระบุเหตุผล) .....

23. ท่านเคยไม่ได้รับค่าแรงจากงานที่รับมาทำที่บ้านหรือไม่?

1. เคย โปรรระบุจำนวนครั้ง ..... ครั้ง จำนวนเงินสูงสุดที่ไม่ได้รับ ..... บาท
3. ไม่เคย  4. อื่น ๆ (ระบุ) ..... บาท

24. สาเหตุที่ไม่ได้รับค่าแรงเกิดจาก .....

## ส่วนที่ 2 ปัญหาของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

1. ท่านได้รับงานตัดเย็บเสื้อผ้าสม่ำเสมอหรือไม่?

1. สม่ำเสมอ  2. ไม่สม่ำเสมอ

2. ในช่วงระยะเวลา 1 เดือน ท่านมีงานทำเฉลี่ย ..... วัน

3. ในช่วงเวลา 1 วัน ท่านต้องทำงานเฉลี่ยวันละ ..... ชั่วโมง

4. ที่บ้านซึ่งเป็นที่ทำงานของท่านมีสภาพอย่างไร? (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. แออัด  2. ไม่แออัด
3. อากาศถ่ายเทสะดวก  4. อากาศร้อนอบอ้าว
5. อื่น ๆ (ระบุ) .....

5. อุปสรรคในการทำงานคือจักรเย็บผ้า ท่านได้มาอย่างไร?

1. ซื้อเป็นเงินสด  2. ซื้อผ่อนส่ง
3. เช่าผู้อื่น  4. อื่น ๆ (ระบุ) .....

6. อุปสรรคในการทำงานมีสภาพอย่างไร?

1. มีประสิทธิภาพดีและมีความปลอดภัยขณะทำงาน
2. มีประสิทธิภาพต่ำและอาจเกิดอันตรายได้ขณะทำงาน
3. อื่น ๆ (ระบุ) .....

7. ท่านเคยไปรับการตรวจสุขภาพประจำปีหรือไม่?

1. เป็นประจำ (ระบุระยะเวลา) .....
2. บางครั้งบางครั้ง
3. ไม่เคย

8. ท่านเคยมีความผิดปกติทางด้านสุขภาพที่เกิดจากการทำงานดังต่อไปนี้อะไรบ้าง? (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. สายตา  2. ระบบทางเดินหายใจ
3. ปวดหลัง ปวดเอว
4. ความผิดปกติของอวัยวะภายใน เช่น มดลูก ตับ ไต หัวใจ ปอด
5. ผิวหนัง  6. ความดันโลหิตต่ำ/สูง
7. โรคกระเพาะอาหาร  8. อื่น ๆ (ระบุ) .....

9. อาการป่วยของท่านตามข้อ 8 ทำให้ท่านต้องหยุดงานหรือไม่?

1. ต้องหยุดงาน  2. ไม่ต้องหยุดงาน

10. เมื่อเจ็บป่วยใครเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลให้ท่าน? (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. ตัวท่านเอง  2. หัวหน้ากลุ่ม
3. ใช้บัตรประกันสุขภาพ/บัตรประกันสังคม  4. ครอบครัวของท่าน
5. อื่น ๆ (โปรดระบุ เช่น พ่อ แม่ สามีน ภรรยา ใช้บริการฟรีในชุมชน) .....

11. เมื่อเจ็บป่วยท่านไปรักษาพยาบาลที่ไหน? (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. สถานีนอนามัย/ศูนย์สาธารณสุข  2. โรงพยาบาลของรัฐ
3. โรงพยาบาลเอกชน  4. คลินิกเอกชน
5. หมอยาพื้นบ้าน  6. ซั้อยามารับประทานเอง
7. ปลดปล่อยให้หายเอง  8. อื่น ๆ (ระบุ) .....

12. กรณีที่ผู้ว่าจ้างให้ทำงานช่วยออกค่ายา หรือค่ารักษาให้ เขาออกให้อย่างไร?

1. ออกให้ทั้งหมด  2. ออกให้บางส่วน  3. ออกเอง

13. ท่านเคยประสบอุบัติเหตุจากการทำงานหรือไม่?

1. เคยประสบอุบัติเหตุ  2. ไม่เคย

14. ท่านได้ทำการประกันชีวิตหรือประกันภัยไว้กับบริษัทประกันภัยหรือไม่?

1. ทำไว้แล้ว  2. ยังไม่ได้ทำ

15. ในกรณีที่ท่านยังไม่ได้ทำประกันชีวิตหรือประกันภัย เนื่องจาก

1. ไม่มีเงินพอในการทำประกันชีวิต
2. ไม่เชื่อมั่นบริษัทประกันชีวิต
3. ไม่เห็นความจำเป็นในการทำประกันชีวิต
4. อื่น ๆ (ระบุ) .....

### ส่วนที่ 3 ความต้องการประกันสังคมของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

ข้อ	ความต้องการ	ต้องการมาก	ต้องการ	ไม่ต้องการ
1	ท่านต้องการเข้าร่วมกับกองทุนประกันสังคมหรือไม่			
2	ท่านต้องการเข้าร่วมกับกองทุนประกันสังคม เพื่อให้ได้รับการคุ้มครองกรณีท่านประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยหรือไม่			
3	เมื่อท่านเข้าเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคม ท่านต้องการได้รับการคุ้มครอง กรณีทุพพลภาพหรือไม่			
4	เมื่อท่านเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคม ท่านต้องการได้รับการคุ้มครองกรณีตายหรือไม่			
5	เมื่อท่านเข้าเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคม ท่านต้องการได้รับความคุ้มครอง กรณีคลอดบุตรหรือไม่			
6	เมื่อท่านเข้าเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคม ท่านต้องการได้รับความคุ้มครอง กรณีสงเคราะห์บุตรหรือไม่			
7	เมื่อท่านเข้าเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคม ท่านต้องการได้รับความคุ้มครอง กรณีชราภาพหรือไม่			
8	เมื่อท่านเข้าเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคม ท่านต้องการให้ได้รับความคุ้มครอง กรณีว่างงานหรือไม่			
9	ท่านต้องการให้กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมจัดส่งข้อมูลแหล่งงานให้กับท่าน			



ข้อ	ความต้องการ	ต้องการมาก	ต้องการ	ไม่ต้องการ
10	ในปัจจุบันท่านต้องการให้รัฐช่วยเหลือด้านสุขภาพโดยการจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่เข้ารักษาพยาบาลในชุมชนเดือนละครั้งหรือไม่			
11	ท่านต้องการให้กระทรวงแรงงานจัดตั้งกองทุนเพื่อให้ผู้รับงานไปทำที่บ้านกู้ยืมกรณีฉุกเฉินและคิดดอกเบี้ยต่ำ			
12	ท่านต้องการให้รัฐเข้ามาจัดอบรมพัฒนาฝีมือแก่ผู้รับงานไปทำที่บ้าน			
13	ท่านต้องการให้รัฐออกกฎหมายคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้าน และจัดทำทะเบียนสมาชิกผู้รับงานไปทำที่บ้าน			
14	ท่านต้องการให้รัฐออกกฎหมายบังคับให้ผู้ว่าจ้างมีส่วนร่วมในการออกเงินสมทบเพื่อจ่ายเข้ากองทุนประกันสังคมหรือไม่			
15	ท่านต้องการให้รัฐสนับสนุนการศึกษาของบุตรผู้รับงานไปทำที่บ้านได้เรียนฟรี และมีอาหารกลางวันจนจบ ม.3			
16	ท่านต้องการให้รัฐจำหน่ายบัตรประกันสุขภาพทั้งครอบครัวแก่ผู้รับงานไปทำที่บ้านในราคาถูก			

#### ส่วนที่ 4 ตักยภาพของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

1. ในกรณีที่ท่านต้องการเข้าร่วมเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคมของรัฐบาล ซึ่งท่านจะได้รับการคุ้มครองในเรื่องคลอดบุตร ทูพพลภาพ และตาย เงินสมทบขั้นต่ำที่ท่านสามารถจ่ายได้คือ
  - 1. ปีละ 3,360 บาท หรือเดือนละ 280 บาท ตามที่กฎหมายกำหนด
  - 2. จ่ายได้บางส่วน เป็นเงิน ..... บาทต่อเดือน
  - 3. จ่ายไม่ได้เลย (ระบุเหตุผล) .....
2. เงินสมทบที่ท่านสามารถจ่ายได้ ท่านคิดว่าควรจ่ายเป็น
  - 1. รายเดือน
  - 2. ทุก 6 เดือน
  - 3. ปีละครั้ง
  - 4. อื่น ๆ (ระบุ) .....
3. วิธีการนำส่งเงินสมทบที่ท่านสามารถจ่ายได้ ท่านสะดวกวิธีไหน?
  - 1. กลุ่มเป็นผู้นำส่งให้
  - 2. นำส่งเองด้วยตนเอง
  - 3. นำส่งทางไปรษณีย์
  - 4. นำส่งผ่านธนาคาร
  - 5. อื่น ๆ (ระบุ) .....
4. ในปัจจุบันสุขภาพและวัยของท่าน ท่านคิดว่าจะสามารถรับงานมาทำที่บ้านได้อีกนานเท่าไร  
จำนวน ..... ปี
5. ปัญหาและอุปสรรคอื่น ๆ ในการที่ท่านจะจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมที่คาดว่าจะเกิดขึ้น คือ .....
6. ท่านคิดว่ามีทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่ท่านระบุในข้อที่ 5 อย่างไรบ้าง? .....

ผนวก ข.

ครุฑ

กฎกระทรวง

ฉบับที่ 15 (พ.ศ. 2542)

ออกตามความในพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และมาตรา 46 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2542 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมออกกฎกระทรวงไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ให้ยกเลิกกฎกระทรวงฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2541) ออกตามความในพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

ข้อ 2 ให้รัฐบาล นายจ้าง และผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ออกเงินสมทบเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตรและกรณีชราภาพ ตามอัตราเงินสมทบในบัญชีอัตราเงินสมทบท้ายกฎกระทรวงนี้ ดังต่อไปนี้

(1) ตั้งแต่วันที่กฎกระทรวงนี้มีผลใช้บังคับ ถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2542 ให้เป็นไปตามอัตราในบัญชี ก

(2) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2543 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2543 ให้เป็นไปตามอัตราในบัญชี ข

(3) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2544 เป็นต้นไป ให้เป็นไปตามอัตราในบัญชี ค

## บัญชีอัตราเงินสมทบ บัญชี ก

ผู้ออกเงินสมทบ	อัตราเงินสมทบเป็นร้อยละ ของค่าจ้างของผู้ประกันตน
2. เงินสมทบเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณี สงเคราะห์บุตรและกรณีชราภาพ	
(1) รัฐบาล	1
(2) นายจ้าง	1
(3) ผู้ประกันตน	1

## บัญชีอัตราเงินสมทบ บัญชี ข

ผู้ออกเงินสมทบ	อัตราเงินสมทบเป็นร้อยละ ของค่าจ้างของผู้ประกันตน
2. เงินสมทบเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณี สงเคราะห์บุตรและกรณีชราภาพ	
(1) รัฐบาล	1
(2) นายจ้าง	2
(3) ผู้ประกันตน	2

## บัญชีอัตราเงินสมทบ บัญชี ค

ผู้ออกเงินสมทบ	อัตราเงินสมทบเป็นร้อยละ ของค่าจ้างของผู้ประกันตน
2. เงินสมทบเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณี สงเคราะห์บุตรและกรณีชราภาพ	
(1) รัฐบาล	1
(2) นายจ้าง	3
(3) ผู้ประกันตน	3

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ นางสาวกรวิกา ศิริสะอาด  
 วัน เดือน ปี เกิด 27 มกราคม 2500  
 ที่อยู่ 9/38 หมู่ 2 ต.เสม็ด อ.เมือง จ.ชลบุรี 20000  
 ประวัติการศึกษา พ.ศ. 2518 มัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนชลราษฎรบำรุง จ.ชลบุรี  
 พ.ศ. 2522 บัณฑิตบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์  
 พ.ศ. 2541 นิติศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

## ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2523 – 2524 นักวิชาการตรวจสอบบัญชี 3  
 กรมตรวจบัญชีสหกรณ์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์  
 พ.ศ. 2525 – 2533 เจ้าหน้าที่ตรวจสอบภาษี 3-5  
 สำนักงานสรรพากรจังหวัดสมุทรปราการ  
 พ.ศ. 2534 – 2534 เจ้าหน้าที่ตรวจสอบภาษี 6  
 สำนักงานสรรพากรจังหวัดสุโขทัย  
 พ.ศ. 2535 – 2539 เจ้าหน้าที่ตรวจสอบภาษี 6  
 สำนักงานสรรพากรจังหวัดสมุทรปราการ  
 พ.ศ. 2539 – 2541 นักวิชาการภาษี 7  
 สำนักงานสรรพากรจังหวัดสิงห์บุรี

## ตำแหน่งและสถานที่ทำงานปัจจุบัน

นักวิชาการสรรพากร 7  
 สำนักงานภาษีสรรพากรพื้นที่ 9  
 กรุงเทพมหานคร