

การประเมินการคุ้มครองทางสังคม
จากการพิจารณาหาระดับชาติ
เพื่อก้าวสู่ฐานการคุ้มครองทางสังคม
ภายใต้บริบทของประเทศไทย

ลิขสิทธิ์ © องค์การแรงงานระหว่างประเทศและคณะทำงานร่วมขององค์การสหประชาชาติในประเทศไทย พ.ศ. 2556

พิมพ์ครั้งแรก พ.ศ. 2556

ส่วนหนึ่งส่วนใดของสิ่งพิมพ์นี้อาจนำไปทำซ้ำได้โดยการอ้างถึงอย่างเหมาะสม

การประเมินการคุ้มครองทางสังคมจากการปรึกษาหารือระดับชาติ เพื่อก้าวสู่ฐานการคุ้มครองทางสังคมภายใต้บริบท
ของประเทศไทย

120 หน้า

ISBN 978-974-680-351-9; 978-974-680-352-6 (web pdf)

รูปแบบการนำเสนอในสิ่งพิมพ์ของสำนักงานแรงงานระหว่างประเทศและคณะทำงานร่วมระหว่างองค์การ
สหประชาชาติในประเทศไทย เป็นไปตามแนวปฏิบัติขององค์การสหประชาชาติ และการนำเสนอข้อมูลต่าง ๆ มิได้แสดง
ถึงความเห็นใด ๆ ของสำนักงานแรงงานระหว่างประเทศเกี่ยวกับสถานะทางกฎหมายของประเทศ พื้นที่ หรือเขตการ
ปกครอง หรืออำนาจการปกครองใด ๆ หรือเกี่ยวกับการกำหนดแนวเขตชายแดนใด ๆ

ผู้เขียนรับผิดชอบต่อความคิดเห็นที่แสดงไว้ในบทความ การศึกษา และข้อเขียนที่ตีพิมพ์อื่นๆ แต่เพียงผู้เดียว การจัดพิมพ์
สิ่งพิมพ์นี้ไม่ได้แสดงถึงการรับรองของสำนักงานแรงงานระหว่างประเทศและคณะทำงานร่วมขององค์การสหประชาชาติ
ในประเทศไทยต่อความเห็นต่าง ๆ ที่แสดงไว้ในสิ่งพิมพ์นี้

การอ้างอิงชื่อกิจการและผลิตภัณฑ์ทางการค้าและกระบวนการผลิตไม่ได้หมายถึงการรับรองขององค์การแรงงาน
ระหว่างประเทศหรือคณะทำงานร่วมขององค์การสหประชาชาติในประเทศไทย และการไม่ได้อ้างอิงการ ผลิตภัณฑ์
ทางการค้าหรือกระบวนการผลิตไม่ได้ถือว่าสำนักงานแรงงานระหว่างประเทศและคณะทำงานร่วมขององค์การ
สหประชาชาติในประเทศไทยไม่ให้การรับรอง

เอกสารสิ่งพิมพ์และเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ขององค์การแรงงานระหว่างประเทศสามารถหาได้จากร้านขายหนังสือชั้น
นำหรือสำนักงานประจำภูมิภาคขององค์การแรงงานระหว่างประเทศในหลายประเทศ หรือติดต่อโดยตรงที่ ILO
Publications, International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Switzerland หรือ สำนักงานแรงงาน
ระหว่างประเทศประจำภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก อาคารสหประชาชาติ ชั้น 11 ถนนราชดำเนินนอก กรุงเทพฯ 10200
ประเทศไทย หรือ email: BANGKOK@ilo.org รายการหนังสือใหม่สามารถขอรับได้ฟรีจากที่อยู่ดังกล่าวข้างต้นหรือ
email: pubvente@ilo.org

เยี่ยมชมเว็บไซต์ของเราได้ที่ www.ilo.org/publns หรือ www.ilo.org/asia หรือ <http://th.one.un.org>

พิมพ์ในประเทศไทย

การประเมินการคุ้มครองทางสังคมจากการปรึกษาหารือระดับชาติ เพื่อก้าวสู่ฐานการคุ้มครองทางสังคมภายใต้บริบทของประเทศไทย

รายงานฉบับนี้นำเสนอรายละเอียดของการประกันสังคมและการคุ้มครองทางสังคมที่มีอยู่ในประเทศไทยบนพื้นฐานของฐานการคุ้มครองทางสังคมสี่เสาหลัก ระบุช่องว่างเชิงนโยบายและการดำเนินการ ให้ข้อเสนอแนะ ประเมินการต้นทุนแบบเร็วเพื่อประเมินต้นทุนการดำเนินการการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานให้สมบูรณ์ภายใต้บริบทของประเทศไทย

นางแวนเรอรี ชมิทท์ (Ms. Valerie Schmitt ผู้เชี่ยวชาญด้านการประกันสังคม องค์การแรงงานระหว่างประเทศ) นพ. ถาวร สกุลพาณิชย์ และนางสาวอรรวรรณ ประสิทธิ์ศิริผล เป็นผู้จัดทำรายงานฉบับนี้ในนามของคณะทำงานร่วมระหว่างองค์การสหประชาชาติและรัฐบาลไทยด้านการคุ้มครองทางสังคม (UNCT/RTG Joint Team on Social Protection)

นอกจากผู้เขียนทั้งสามแล้ว นางสาวจิตติมา ศรีสุขนาม (เจ้าหน้าที่โครงการประเทศไทยและประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว องค์การแรงงานระหว่างประเทศ) ให้การสนับสนุนตลอดกระบวนการในการจัดทำเนื้อหา และจัดทำรายงานภาคภาษาไทยโดยสมบูรณ์ นางสาวเวียนนารัตน์ ช่วงวิวัฒน์ ประสานการจัดพิมพ์

กรุงเทพฯ เดือนเมษายน พ.ศ. 2556

คำนำ

ฐานการคุ้มครองทางสังคม (Social Protection Floor (SPF)) เป็นชุดหลักประกันความมั่นคงทางสังคมขั้นพื้นฐานที่ควรจะมีให้กับทุกคน ประเทศไทยได้พยายามมุ่งให้มีการขยายการคุ้มครองและจัดให้มีการคุ้มครองทางสังคมถ้วนหน้า ทั้งนี้ เพื่อให้สอดคล้องกับข้อเสนอว่าด้วยฐานการคุ้มครองทางสังคม 2555 (ฉบับที่ 202) (Social Protection Floors Recommendation, 2012 (No. 202)) ซึ่งที่ประชุมแรงงานระหว่างประเทศ (International Labour Conference (ILC)) ได้ให้การรับรองในสมัยประชุมที่ 101 เมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2555 สิทธิในการได้รับการคุ้มครองทางสังคมถ้วนหน้านั้นสะท้อนอยู่ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550¹ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และในแผนยุทธศาสตร์สวัสดิการสังคมไทย (2555-59) ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (2555-59)

ในประเทศไทย การคุ้มครองทางสังคมนั้นได้รับเลือกให้เป็นหนึ่งในหกประเด็นหลักของความร่วมมือภายใต้กรอบความร่วมมือหุ้นส่วนระหว่างรัฐบาลไทยและองค์การสหประชาชาติ พ.ศ. 2555-59 (United Nations Partnership Framework, Thailand 2012-16 (UNPAF)) หุ้นส่วนความร่วมมือนี้เน้นด้านการส่งเสริมขีดความสามารถของประเทศไทยในการให้ความคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานถ้วนหน้า และการให้สิทธิประโยชน์ในระดับที่สูงขึ้นโดยการจ่ายเงินสมทบ ซึ่งมิวัตถุประสงค์โดยรวมเพื่อการสร้างความยั่งยืนด้านการเงินและเชิงสถาบันแก่ระบบการประกันสังคมและระบบการคุ้มครองทางสังคม

รายงานการประเมินการคุ้มครองทางสังคมจากการพิจารณาหาระดับชาติ เพื่อก้าวสู่ฐานการคุ้มครองทางสังคมภายใต้บริบทของประเทศไทย จัดทำขึ้นภายใต้กรอบความร่วมมือหุ้นส่วนระหว่างรัฐบาลไทยและองค์การสหประชาชาติ พ.ศ. 2555-59 (UNPAF) ด้านการคุ้มครองทางสังคม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสนอภาพรวมเรื่องฐานการคุ้มครองทางสังคม (SPF) ว่าสามารถสร้างให้ครอบคลุมประชากรทั้งหมดได้หรือไม่ กระบวนการประเมินและการจัดทำรายงานซึ่งใช้เวลากว่าหนึ่งปีนี้ ผ่านการพิจารณาหรือในรูปแบบทั้งทวิภาคี ไตรภาคี พหุภาคี การประชุมเชิงปฏิบัติการและการสัมมนาเชิงวิชาการ เพื่อให้ได้มาซึ่งวิสัยทัศน์ร่วมกันเกี่ยวกับสถานการณ์ความมั่นคงทางสังคม การระบุช่องว่างด้านนโยบาย และประเด็นปัญหาในการปฏิบัติ การดำเนินการ และเพื่อจะจะสามารถสรุปข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ด้านฐานการคุ้มครองทางสังคมที่ครอบคลุมรอบด้านในประเทศไทย ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานองค์การแรงงานระหว่างประเทศ

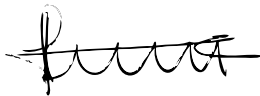
แม้ว่าประเทศไทยจะมีการพัฒนาการคุ้มครองทางสังคมอยู่ในระดับสูงแล้ว ก็ยังคงมีช่องว่างทางนโยบายและประเด็นในการนำไปปฏิบัติซึ่งรายงานฉบับนี้ได้ชี้ให้เห็น และมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเฉพาะบางประการเพื่อทำให้ฐานการคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น รายงานยังนำเสนอการคำนวณและการพยากรณ์ต้นทุนของข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเหล่านี้ และได้แสดงต้นทุนนี้เป็นตัวเลขร้อยละต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ และค่าใช้จ่ายภาครัฐต้นทุนทางเลือกเชิงนโยบายที่ได้นำเสนอนี้ยังได้รวมเข้าไปไว้ในการพยากรณ์งบประมาณภาครัฐด้วย การคำนวณ

1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550- http://www.senate.go.th/th_senate/English/constitution2007.pdf - ที่สำคัญ อ่าน มาตรา 44 (สิทธิที่จะได้รับหลักประกันในการดำรงชีพทั้งในระหว่างการทำงานและเมื่อพ้นภาวะการทำงาน) มาตรา 49 (สิทธิในการรับการศึกษาสิบสองปี) มาตรา 51 (สิทธิในการรับบริการทางสาธารณสุข) มาตรา 52 (เด็กและเยาวชน มีสิทธิในการอยู่รอดและได้รับการพัฒนา) มาตรา 53 (บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพมีสิทธิได้รับความมั่นคงทางรายได้) มาตรา 54 (บุคคลซึ่งพิการหรือทุพพลภาพ มีสิทธิได้รับความมั่นคงทางรายได้ และบริการที่เหมาะสม) และมาตรา 55 (บุคคลซึ่งไร้ที่อยู่อาศัยมีสิทธิได้รับความมั่นคงทางรายได้)

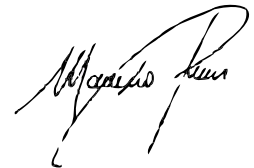
ต้นทุนเหล่านี้เป็นการแสดงให้เห็นในเบื้องต้นว่าการจัดให้มีการคุ้มครองทางสังคมเพิ่มเติมนั้นมีความเป็นไปได้ในเชิงงบประมาณ

เราหวังว่าผลของการประเมินและโดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่างๆ ซึ่งนำเสนอในรายงานฉบับนี้จะเป็นแนวทางอันเป็นประโยชน์ในการพัฒนาแผนเพื่อดำเนินการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานในประเทศไทยให้ลุล่วง และจะได้มีการนำข้อเสนอแนะบางประการที่นำเสนอไว้ไปดำเนินการสู่ภาคปฏิบัติต่อไป เราเชื่อมั่นว่ากระบวนการการมีส่วนร่วมซึ่งได้นำมาใช้เป็นหลักในการจัดทำรายงานฉบับนี้จะมีส่วนช่วยสร้างความตระหนักสำหรับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือภาคเอกชน หรือสำหรับผู้แทนจากฝ่ายแรงงาน และผู้แทนนายจ้าง องค์การภาคประชาสังคมและหน่วยงานองค์การสหประชาชาติเกี่ยวกับแนวคิดเรื่องฐานการคุ้มครองทางสังคม

เมษายน 2556



สุค สติเฟนส์
ผู้ประสานงานองค์การสหประชาชาติ
ประจำประเทศไทย



เมาริชิโอ บุษซี
รักษาการผู้อำนวยการ
สำนักงานแรงงานระหว่างประเทศ
ประจำประเทศไทย ประเทศกัมพูชา และ
ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

สารบัญ

คำนำ	iv
สารบัญ	vi
บัญชีตาราง	viii
บัญชีภาพ	ix
คำนิยามจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	x
คำนิยามจากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	xi
คำนิยามจากกระทรวงแรงงาน	xii
กิตติกรรมประกาศ	xiii
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	xv
ข้อพึงพิจารณา	xviii
คำย่อ	xix
1. ความเบื้องต้น	1
2. บริบท	3
2.1 บริบทระดับประเทศ	3
2.2 บริบทระดับโลกและระดับภูมิภาค	18
3. การประเมินการคุ้มครองทางสังคมประเทศไทยจากการปรึกษาหารือระดับชาติ เพื่อก้าวสู่ฐานการคุ้มครองทางสังคมภายใต้บริบทของประเทศไทย วัตถุประสงค์ ระเบียบวิธี และกระบวนการ	21
3.1 วัตถุประสงค์	21
3.2 ระเบียบวิธี และกระบวนการทั่วไป	21
3.3 กระบวนการที่มีการดำเนินการในประเทศไทย	23
4. ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาตารางการประเมิน (โครงสร้างการจัดการคุ้มครองที่มีอยู่ในปัจจุบัน ช่องว่างเชิงนโยบาย ประเด็นการดำเนินการ ข้อเสนอแนะ)	27
4.2 สุขภาพ	28
4.3 เด็ก	35
4.4 วัยแรงงาน	40
4.5 ผู้สูงอายุ	54

5. ขั้นตอนที่ 2 ระเบียบวิธีการคำนวณต้นทุน การกำหนดทางเลือกเชิงนโยบาย และการพยากรณ์ต้นทุน.	61
5.1 ระเบียบวิธีการคำนวณต้นทุน โดยใช้วิธีการประเมินจ่ายแบบเร็ว (RAP).	61
5.2 การดูแลสุขภาพ	64
5.3 เด็ก.	64
5.4 วัยทำแรงงาน	70
5.5 ผู้สูงอายุ	76
5.6 ชุดสิทธิประโยชน์แบบบูรณาการเพื่อปิดช่องว่างการคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทย	80
5.7 ต่อยอดการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐาน สู่แนวทางแบบขั้นบันไดและการประสานนโยบาย.	82
6. การกำหนดวงเงินงบประมาณที่สามารถจัดสรรได้เบื้องต้น.	85
บรรณานุกรม	87
ภาคผนวก 1 ตารางการประเมินฐานการคุ้มครองทางสังคม.	88
ภาคผนวก 2 ข้อเสนอว่าด้วยฐานความคุ้มครองทางสังคม.	92

บัญชีตาราง

ตารางที่ 1	การจำแนกประเภทและข้อเสนอแนะจากการศึกษาหารือระดับชาติ (ABND)	xvii
ตารางที่ 2	รายการโครงการสำหรับเจ้าหน้าที่รัฐ	5
ตารางที่ 3	รายการโครงการสำหรับลูกจ้างและพนักงานภาคเอกชน	6
ตารางที่ 4ก	อัตราเงินสมทบภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33.	8
ตารางที่ 4ข	อัตราเงินสมทบภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 39.	8
ตารางที่ 5	รายการโครงการสำหรับครูและครูใหญ่โรงเรียนเอกชน	9
ตารางที่ 6	รายการโครงการสำหรับแรงงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ	10
ตารางที่ 7	รายการโครงการสำหรับแรงงานข้ามชาติ.	13
ตารางที่ 8	สิทธิประโยชน์ของนโยบายการศึกษา	15
ตารางที่ 9	สรุปกรอบกฎหมาย	17
ตารางที่ 10	ขอบข่ายของการศึกษาหารือระดับชาติบนฐานของการประเมิน	22
ตารางที่ 11	ขั้นตอนของการศึกษาหารือระดับชาติบนฐานของการประเมินในประเทศไทย	23
ตารางที่ 12	การประเมินบนเวทีการแบ่งปันข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมหลักประกันทางสังคมขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ “GESS platform” – www.social-protection.org	25
ตารางที่ 13	โครงสร้างตารางการประเมิน	27
ตารางที่ 14	สรุปสาระสำคัญเกี่ยวกับการครอบคลุมในการดูแลสุขภาพ	33
ตารางที่ 15	ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสุขภาพ	35
ตารางที่ 16	สรุปสาระสำคัญเกี่ยวกับการครอบคลุมสำหรับเด็ก	38
ตารางที่ 17	ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเด็ก	39
ตารางที่ 18	สรุปสาระสำคัญเกี่ยวกับการครอบคลุมสำหรับกลุ่มประชากรวัยแรงงาน.	50
ตารางที่ 19	ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับประชากรในกลุ่มวัยแรงงาน	53
ตารางที่ 20	สรุปสาระสำคัญเกี่ยวกับความครอบคลุมสำหรับผู้สูงอายุ	58
ตารางที่ 21	ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	60
ตารางที่ 22	ผลของการคำนวณกำหนดต้นทุน เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตร	68
ตารางที่ 23	การพยากรณ์ประมาณการต้นทุนเพิ่มเติมกรณีเงินช่วยเหลือการคลอดบุตร	71
ตารางที่ 24	การพยากรณ์ประมาณการต้นทุนเพิ่มเติมกรณีสิทธิประโยชน์สำหรับผู้เจ็บป่วย.	72
ตารางที่ 25	องค์ประกอบในการฝึกอบรมอาชีพ	73
ตารางที่ 26	การพยากรณ์ประมาณการต้นทุนเพิ่มเติมกรณีโครงการอบรมอาชีพ.	74
ตารางที่ 27	การพยากรณ์ประมาณการต้นทุนเพิ่มเติมกรณีเงินเบี้ยความพิการ	75
ตารางที่ 28	ผลของการคำนวณกำหนดต้นทุน – ความไม่มั่นคงทางรายได้สำหรับผู้สูงอายุ	78
ตารางที่ 29	กรณีสถานการณ์ซึ่งรวมแผนสถานการณ์ขั้นพื้นฐานและแผนสถานการณ์ขั้นสูง	81
ตารางที่ 30	การกำหนดวงเงินงบประมาณที่สามารถจัดสรรได้.	85

บัญชีภาพ

ภาพที่ 1	สิทธิของแรงงานข้ามชาติในการได้รับการคุ้มครองตามโครงการประกันสังคม	14
ภาพที่ 2	โครงสร้างรูปแบบวิธีการประเมินแบบเร็ว (RAP Model Structure)	22
ภาพที่ 3	กระบวนการการปรึกษาหารือระดับชาติบนฐานของการประเมินในประเทศไทย	26
ภาพที่ 4ก	การพยากรณ์ประมาณการต้นทุนการนำโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรมาใช้ คิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ	69
ภาพที่ 4ข	การพยากรณ์ประมาณการต้นทุนการนำโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตร คิดเป็นร้อยละของรายรับ และเงินให้เปล่า	69
ภาพที่ 5ก	การพยากรณ์ประมาณการต้นทุนเพิ่มเติมโครงการสิทธิประโยชน์สำหรับประชากรวัยแรงงาน คิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ	75
ภาพที่ 5ข	การพยากรณ์ประมาณการต้นทุนเพิ่มเติมโครงการสิทธิประโยชน์สำหรับประชากรวัยทำงาน คิดเป็นร้อยละของรายรับและเงินให้เปล่า	76
ภาพที่ 6ก	การพยากรณ์ประมาณการต้นทุนรวมภายใต้โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	79
	คิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ	79
ภาพที่ 6ข	การพยากรณ์ประมาณการต้นทุนรวมภายใต้โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	79
	คิดเป็นร้อยละของรายรับและเงินให้เปล่า	79
ภาพที่ 7	ผลของค่าประมาณต้นทุนเพิ่มสำหรับแผนสถานการณ์ขั้นพื้นฐาน และแผนสถานการณ์ขั้นสูง	81
ภาพที่ 8	การต่อยอดจากการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐาน สู่วิธีการแบบขั้นบันได	83
ภาพที่ 9	แนวคิดรูปเพชรการเติบโต และมีติต่างๆ ของแนวคิดนี้	84
ภาพที่ 10	การกำหนดวงเงินงบประมาณที่สามารถจัดสรรได้	86

คำนิยามจากกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์

คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๕๕ เห็นชอบแผนปฏิบัติการตามกรอบความร่วมมือหุ้นส่วนระหว่างประเทศไทยกับองค์การสหประชาชาติในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙) และนโยบายของรัฐบาล โดยมีความร่วมมือหุ้นส่วนใน ๖ สาขา ได้แก่ (๑) สาขาการคุ้มครองทางสังคม (๒) สาขาสิทธิมนุษยชนและการเข้าถึงกระบวนการยุติธรรม (๓) สาขาข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ (๔) สาขาการเปลี่ยนแปลงสภาพอากาศ (๕) สาขาความร่วมมือระหว่างประเทศ และ (๖) สาขาเศรษฐกิจสร้างสรรค์ ในการดำเนินงานได้มีการตั้งคณะทำงานร่วมระหว่างองค์การสหประชาชาติและรัฐบาลไทยในสาขาต่าง ๆ ในสาขาการคุ้มครองทางสังคม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้รับมอบหมายให้เป็นประธานร่วมฝ่ายไทยและองค์การแรงงานระหว่างประเทศได้รับมอบหมายให้เป็นประธานร่วมฝ่ายองค์การสหประชาชาติ ในการส่งเสริมการคุ้มครองทางสังคมเพื่อให้เกิดสังคมสวัสดิการ การสร้างสังคมอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ด้วยความเสมอภาค เป็นธรรม และมีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลง และเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพคนไทยให้มีคุณธรรม เรียนรู้ตลอดชีวิต มีทักษะและการดำรงชีวิตที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัย สถาบันทางสังคมและชุมชนท้องถิ่นมีความเข้มแข็งสามารถปรับตัวทันกับการเปลี่ยนแปลง

เพื่อส่งเสริมการดำเนินงานในสาขาการคุ้มครองทางสังคม องค์การแรงงานระหว่างประเทศได้มอบหมายให้มีทีมที่ปรึกษาจัดทำรายงานการศึกษาสถานการณ์ด้านการคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทย บนฐานคิดเรื่องฐานการคุ้มครองทางสังคมตามข้อแนะที่ ๒๐๒ ในการประชุมองค์การแรงงานระหว่างประเทศ สมัยที่ ๑๐๑ เมื่อเดือนมิถุนายน ๒๕๕๕ ที่มุ่งเน้นการสร้างหลักประกันรายได้และให้บริการทางสังคมขั้นพื้นฐานแก่ประชาชนทุกกลุ่ม โดยทำการศึกษาภาพรวมของหลักประกันทางสังคมและโครงการคุ้มครองทางสังคมต่าง ๆ ที่มีอยู่ในประเทศไทย และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อบรรลุเป้าหมายในการก่อให้เกิดฐานการคุ้มครองทางสังคมอย่างบูรณาการในประเทศไทย มีกระบวนการอบรมให้ความรู้เรื่องการศึกษาประมาณการค่าใช้จ่ายด้านการคุ้มครองทางสังคม การศึกษาเอกสารและการประชุมรับฟังความคิดเห็นจากส่วนราชการและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง

รายงานการศึกษานี้เป็นเครื่องมือทางวิชาการที่มีประโยชน์ สำหรับรัฐบาลไทยและองค์การสหประชาชาติในการนำไปใช้เพื่อส่งเสริมและพัฒนางานด้านการคุ้มครองทางสังคมบนฐานคิดด้านสิทธิในเรื่องฐานการคุ้มครองทางสังคม ทั้งนี้ การนำไปใช้ย่อมขึ้นอยู่กับบริบทของสังคมไทย ความพร้อมของทรัพยากร ความสามารถเชิงเศรษฐกิจ ฐานะการเงินการคลังของประเทศ และรูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสม ทางเลือกเชิงนโยบายใหม่ ๆ เหล่านี้ควรนำไปบูรณาการร่วมกับโครงการคุ้มครองทางสังคมต่าง ๆ ที่มีอยู่อย่างหลากหลายในสังคมไทย ภายใต้หลักการของการพัฒนาที่ยั่งยืนและครอบคลุมอย่างทั่วถึง



นายวิเชียร ขวลิขิต

ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

คำนิยามจากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555- 2559) ให้ความสำคัญกับการสร้าง “สังคมที่อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขด้วยความเสมอภาคเป็นธรรมและมีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลง” ซึ่งแนวทางหนึ่งที่จะช่วยสร้างความเสมอภาคให้เกิดขึ้นได้ในสังคมคือการปรับโครงสร้างระบบภาษีเพื่อให้เกิดการกระจายรายได้ที่เป็นธรรมมากขึ้นการพัฒนาคุณภาพ ประสิทธิภาพและเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการทางสังคมโดยเฉพาะในกลุ่มประชากรด้อยโอกาส

กรอบการทำงานของระบบการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานภายใต้การสนับสนุนขององค์การสหประชาชาติและกลุ่มประเทศเศรษฐกิจขนาดใหญ่ 20 ประเทศ (G20) จึงเป็นวิธีการสำคัญในการทบทวนและประเมินระบบการคุ้มครองทางสังคมและแผนงานด้านสวัสดิการทางสังคมของประเทศไทยตลอดจนกำหนดแนวทางและมาตรการที่จำเป็นต่อการสร้างระบบการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานอย่างเป็นระบบและครอบคลุมประชากรทุกคนบนพื้นฐานด้านสิทธิมนุษยชนซึ่งมาตรการที่นำเสนอในรายงานประเมินผลฉบับนี้ได้มีความเชื่อมโยงกับการขยายสิทธิประโยชน์และข้อกำหนดต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันประชากรทุกกลุ่มจากความยากจนโดยเฉพาะประชากรกลุ่มเสี่ยงโดยไม่ก่อให้เกิดความแตกแยกและความเหลื่อมล้ำทางสังคมเพิ่มมากขึ้น ตลอดจนคำนึงถึงความยั่งยืนทางการเงินของระบบการคุ้มครองทางสังคมโดยรวม ขณะเดียวกันยังบูรณาการร่วมกับยุทธศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิการสร้างการจ้างงานการพัฒนาฝีมือแรงงาน ฯลฯ นอกจากนี้ รายงานฉบับนี้ยังได้ให้ความสำคัญเป็นพิเศษกับมาตรการด้านการคุ้มครองทางสังคมที่สามารถจัดการกับปัญหาคับคั่งของประเทศรายได้ปานกลางและการเป็นสังคมผู้สูงอายุซึ่งเป็นประเด็นท้าทายสำคัญของการพัฒนาประเทศในปัจจุบันและในอนาคต

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติหวังเป็นอย่างยิ่งว่าข้อเสนอแนะต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองทางสังคม การคาดประมาณการต้นทุนเพื่อการวางแผนงบประมาณตลอดจนการวิเคราะห์เบื้องต้นในวงเงินงบประมาณที่สามารถจัดสรรได้ ที่ได้นำเสนอในรายงานฉบับนี้จะเป็นแนวทางที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาแผนงานและนำไปสู่การจัดทำและพัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานของประเทศที่สมบูรณ์ครบถ้วน ตลอดจนสามารถนำมาตราการที่กำหนดไว้ไปดำเนินการให้บังเกิดผลในทางปฏิบัติได้อย่างแท้จริง



สุวรรณี คำมั่น

รองเลขาธิการ

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

คำนิยมจากกระทรวงแรงงาน

ประเทศไทยประสบความสำเร็จอย่างมากในการขยายการคุ้มครองทางสังคม ภายในระยะเวลาไม่กี่ปีที่ผ่านมารัฐบาลได้ประกาศใช้นโยบายการรักษาพยาบาลถ้วนหน้า นโยบายการศึกษาโดยไม่มีค่าใช้จ่าย และเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ นอกจากนี้ กระทรวงแรงงาน โดยสำนักงานประกันสังคมได้มีนโยบายขยายการคุ้มครองผู้แรงงานนอกระบบ ตามมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม การขยายการคุ้มครองดังกล่าวครอบคลุมกรณีเจ็บป่วย ทูพพลภาพ เสียชีวิตและบำเหน็จผู้สูงอายุ (แบบเป็นทางเลือก) ซึ่งมีผู้เข้าร่วมโครงการแล้วกว่า ๑ ล้านคน และมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว อย่างไรก็ตาม ในความก้าวหน้าดังกล่าว การขยายการคุ้มครองทางสังคมยังคงมีความท้าทายอีกมาก และยังสามารถพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นได้หากประสงค์ให้พื้นฐานการคุ้มครองทางสังคมสำหรับทุกคนประสบผลสำเร็จ

รายงาน “การประเมินการคุ้มครองทางสังคมจากการปรึกษาหารือระดับชาติ เพื่อก้าวสู่ฐานการคุ้มครองทางสังคมภายใต้บริบทของประเทศไทย” ได้อธิบายภาพรวมของโครงการคุ้มครองทางสังคมที่มีอยู่ในประเทศไทย โดยใช้กรอบพื้นฐานการคุ้มครองทางสังคมเป็นแนวทางการประเมินสถานการณ์ปัจจุบัน และจัดทำข้อเสนอแนะในการพัฒนาให้เกิดการคุ้มครองทางสังคมอย่างบูรณาการและครอบคลุมประชาชนทุกคน และการเพิ่มระดับการคุ้มครองให้มากขึ้น แก่ผู้ที่สามารถจ่ายเงินสมทบได้ รวมถึงการออกแบบการคุ้มครองทางสังคมให้มีเพียงสองลักษณะเพื่อให้แรงงานนอกระบบสามารถเข้าถึงการบริการได้สะดวกกว่าระบบในปัจจุบันซึ่งมีลักษณะกระจายอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของหลายกระทรวง

ที่ประชุมใหญ่สำนักงานแรงงานระหว่างประเทศ สมัยประชุมที่ ๑๐๑ เมื่อเดือนมิถุนายน ๒๕๕๕ ได้มีมติรับรองข้อแนะนำฉบับที่ ๒๐๒ ว่าด้วยพื้นฐานการคุ้มครองทางสังคม (ค.ศ. ๒๐๑๒) มาตรฐานแรงงานระหว่างประเทศฉบับใหม่นี้เรียกร้องให้ประเทศสมาชิกองค์การแรงงานระหว่างประเทศดำเนินการเพื่อขยายการคุ้มครองทางสังคมโดยเร็ว โดยใช้พื้นฐานการคุ้มครองทางสังคมเป็นก้าวแรกในการพัฒนาระบบการประกันสังคมของประเทศ ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศสมาชิกก่อตั้งของ ILO ซึ่งตามธรรมนูญ ILO ประเทศไทยจะต้องนำข้อแนะนำฉบับที่ ๒๐๒ เสนอต่อหน่วยงานผู้มีอำนาจออกกฎหมายของประเทศเพื่อทราบและดำเนินการความพยายามให้เป็นไปตามข้อแนะนำดังกล่าว ดังนั้น รายงานการศึกษานี้จะเป็นเครื่องมือที่เป็นประโยชน์ในการนำเสนอแนวทางที่เป็นรูปธรรมในการพัฒนางานด้านการคุ้มครองทางสังคมของประเทศไทยต่อไป



นายสมเกียรติ ฉายะศรีวงศ์

ปลัดกระทรวงแรงงาน

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้เขียนรายงานฉบับนี้ขอแสดงความขอบพระคุณทุกท่านที่เกี่ยวข้องและให้การสนับสนุนในกระบวนการการประเมินบนฐานของการรักษาหรือระดับชาติในประเทศไทย ไม่ว่าจะเป็นกระทรวงและสถาบันต่าง ๆ ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านนโยบายการคุ้มครองทางสังคม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) กระทรวงแรงงาน (รง.) และสำนักงานประกันสังคม (สปส.) กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กระทรวงศึกษาธิการ (ศธ.) กระทรวงการคลัง (กค.) สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก.) สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (ทีดีอาร์ไอ) สำนักงานสถิติแห่งชาติ (สสช.) องค์การลูกจ้างและองค์การนายจ้าง องค์การภาคประชาสังคม (โดยเฉพาะอย่างยิ่ง องค์การช่วยเหลือผู้สูงอายุระหว่างประเทศ (HelpAge International) และเครือข่ายแรงงานนอกระบบ มูลนิธิเพื่อการพัฒนาแรงงานและอาชีพ (HomeNet) ผู้แทนและเพื่อนร่วมงานจากหน่วยงานในองค์การสหประชาชาติที่เกี่ยวข้องในงานความร่วมมือเกี่ยวกับฐานการคุ้มครองทางสังคม

นอกจากนี้คณะผู้เขียนรายงานขอแสดงความขอบคุณคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคณะอนุกรรมการนโยบายและแผน สำหรับคำแนะนำ ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะที่มีต่อร่างรายงานฉบับนี้ และขอขอบคุณ นายชินชัย ชี้เจริญ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านมาตรฐานการพัฒนาสังคมและรองผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ ที่มีบทบาทสำคัญในการจัดประชุมและประสานข้อเสนอแนะ ข้อติชมและความเห็นจากทางหน่วยราชการฝ่ายไทย

คณะผู้เขียนรายงานให้ความสำคัญต่อความสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ตลอดกระบวนการร่างและจัดทำรายงานฉบับนี้ของ นายจีทหวน หวาง อดีตผู้อำนวยการสำนักงานแรงงานระหว่างประเทศประจำประเทศไทย ประเทศกัมพูชา และประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และขอแสดงความขอบคุณ ดร. สมชัย จิตสุชน จากสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (ทีดีอาร์ไอ) นางสาว Alice Molinier นางสาว Celine Felix นางสาวชญาณี ธรรมะภักตตรา ที่มีส่วนร่วมในการให้ความสนับสนุนข้อมูลด้านรูปแบบทางเศรษฐศาสตร์และการวิเคราะห์ด้านวงเงินงบประมาณที่สามารถจัดสรรได้ การจัดการประชุมหรือเบื้องต้นกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การศึกษากรอบกฎหมาย และรูปแบบการคำนวณต่าง ๆ ในรายงานนี้

คณะผู้เขียนขอขอบพระคุณท่านที่มีรายนามต่อไปนี้เป็นการเฉพาะสำหรับข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ การให้คำปรึกษาแนวนโยบาย การสนับสนุนและการสะท้อนความคิดเห็นต่อคณะผู้เขียนมาอย่างต่อเนื่องตลอดกระบวนการในการทำงานนี้

- นายเผด็จชัย สะสมทรัพย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน
- นายสันติ พร้อมพัฒน์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- ดร.สมเกียรติ ฉายะศรีวงศ์ ปลัดกระทรวงแรงงาน
- นายวิเชียร ชวลิต ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- นาย ศุภฤกษ์ หงษ์ภักดี รองปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- นางสาวรณิ คำมัน รองเลขาธิการ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- นางนิตดา เสนีย์มโนมัย ผู้อำนวยการกองวิจัยและพัฒนา สำนักงานประกันสังคม และนางสาวขวัญพลอย ชีข้าง และเจ้าหน้าที่ของสำนักงานประกันสังคมที่เกี่ยวข้องทุกท่าน
- รศ.ดร. วรเวศม์ สุวรรณระดา คณบดี วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- คณะทำงานของสำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก.)
- นางสาวอุษา เขียวรอด ผู้จัดการโครงการภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และแปซิฟิก องค์การช่วยเหลือผู้สูงอายุระหว่างประเทศ (HelpAge International)
- นางพูนทรัพย์ สวนเมือง ตลาพันธ์ ประธานมูลนิธิเพื่อการพัฒนาแรงงานและอาชีพ (HomeNet)

ท้ายที่สุดคณะผู้เขียนขอขอบพระคุณสมาชิกคณะทำงานร่วมระหว่างองค์การสหประชาชาติและรัฐบาลไทยทางด้านการคุ้มครองทางสังคม (UNCT/RTG Joint Team on Social Protection) ในประเทศไทยทุกท่านที่มีส่วนร่วมอย่างจริงจังในการอำนวยความสะดวกและการประสานงานร่วม และมีส่วนในการทำงานวิชาการในการปฏิบัติงานครั้งนี้ ได้แก่ นาย Andrew Claypole และนางสาวชฎานิศ หวังดี (องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF)) นาง Barbara Orlandini และนางสาวสุภาวดี โชติกิจจันทร์ (สำนักงานผู้ประสานงานสหประชาชาติประจำประเทศ (UN Resident Coordinator Office)) นายอติ วงศ์เขียว และนางสาวเวียนนารัตน์ ช่างวิวัฒน์ (กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA)) นาง Celine Peyron Bista นางสาวจิตติมา ศรีสุขนาม นาย Jooyung Kim และนางสาวคัคณางค์ เกตุทะเล (องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO)) นายขวัญพัฒน์ สุทธิธรรมกิจ (โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP)) นาง Margarita Ozonas และนางไรรัตน์ รังสิตพล (องค์การเพื่อการส่งเสริมความเสมอภาคระหว่างเพศและเพิ่มพลังของผู้หญิงแห่งสหประชาชาติ (UN WOMEN)) นาง Rachel McCarthy และนางสาวรัชกร กุลเสวต (องค์การเพื่อการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO)) และนายแพทย์สมชัย พิระปกรณ์ (องค์การอนามัยโลก (WHO))

อย่างไรก็ดี คณะผู้เขียนเป็นผู้รับผิดชอบต่อเนื้อหาและโดยเฉพาะอย่างยิ่งความคิดเห็นที่นำเสนอในเอกสารนี้แต่เพียงผู้เดียว



© V. Chuangwiwat

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ฐานการคุ้มครองทางสังคมเป็นชุดของสิทธิและสวัสดิการขั้นพื้นฐาน ซึ่งเพิ่มขีดความสามารถให้สมาชิกทุกคนในสังคม ได้มีโอกาสในการเข้าถึงสินค้าและบริการขั้นพื้นฐานได้ตลอดเวลา

ฐานการคุ้มครองทางสังคมมุ่งเน้นให้ (๑) ผู้มีถิ่นพำนักในประเทศไทยทั้งหมดสามารถเข้าถึงการดูแลสุขภาพที่จำเป็นในอัตราที่สามารถจ่ายได้ซึ่งรวมถึงการดูแลมารดาขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดด้วย (๒) เด็กทุกคนได้รับความมั่นคงทางรายได้ขั้นพื้นฐานทำให้สามารถเข้าถึงโภชนาการ การศึกษา การดูแล ตลอดจนสินค้าและบริการอื่น ๆ ที่จำเป็นได้ (๓) ทุกคนในวัยแรงงานที่ไม่สามารถหารายได้เพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่เจ็บป่วย ว่างาน คลอดบุตร และทุพพลภาพ มีความมั่นคงทางรายได้ และ (๔) ผู้มีถิ่นพำนักในประเทศไทยทุกคนที่อยู่ในวัยสูงอายุมีรายได้ขั้นพื้นฐานที่มั่นคง (ไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบของเงินบำนาญหรือสิ่งของ)

กรอบฐานการคุ้มครองทางสังคมสามารถใช้อธิบายโครงการการประกันสังคม การคุ้มครองทางสังคม และการบรรเทาความยากจน กำหนดบ่งชี้ช่องว่างทางนโยบายและประเด็นปัญหาการดำเนินงาน ตลอดจนทำให้ได้ข้อเสนอแนะสำหรับการออกแบบและดำเนินการด้านการคุ้มครองทางสังคมเพิ่มเติม เพื่อเป็นหลักประกันด้านฐานการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานแก่ประชาชนทุกคน

นอกจากนี้รายงานได้เสนอการประมาณการและพยากรณ์ประมาณการต้นทุนหรืองบประมาณที่ต้องใช้ในการจัดให้มีการคุ้มครองทางสังคมตามข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ได้เสนอไว้ครอบคลุมระยะเวลา 10 ปี ผ่านวิธีการประเมินแบบเร็ว (Rapid Assessment Protocol (RAP)) ตามแบบขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ การคำนวณต้นทุนสามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการอภิปรายแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับวงเงินงบประมาณที่สามารถจัดสรรได้ของรัฐ และยังสามารถช่วยจัดลำดับความสำคัญในบรรดาทางเลือกเชิงนโยบายด้านการคุ้มครองทางสังคมที่อาจเป็นไปได้ในอนาคต

ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2554 ถึงเดือนตุลาคม 2555 คณะทำงานร่วมระหว่างองค์การสหประชาชาติและรัฐบาลไทย ทางด้านการคุ้มครองทางสังคม (UNCT/RTG Joint Team on Social Protection) (ซึ่งกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้รับมอบหมายให้เป็นประธานร่วมฝ่ายไทยและองค์การแรงงานระหว่างประเทศได้รับมอบหมายให้เป็นประธานร่วมฝ่ายองค์การสหประชาชาติ) ได้ทำงานร่วมกับบรรดาส่วนราชการที่มีหน้าที่รับผิดชอบหลักด้านการคุ้มครองทางสังคม องค์กรชำนาญพิเศษต่างๆ ขององค์การสหประชาชาติ องค์กรทางสังคม เช่นองค์กรนายจ้าง และองค์กรลูกจ้าง องค์กรภาคประชาสังคม นักวิชาการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินสถานการณ์การคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทย ระบุช่องว่างเชิงนโยบาย และประเด็นปัญหาในการดำเนินงาน และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่เหมาะสมเพื่อให้สัมฤทธิ์ผลเกิดฐานการคุ้มครองทางสังคมที่ครอบคลุมรอบด้านในประเทศไทย

รายงานการศึกษาฉบับนี้เป็นเครื่องมือทางวิชาการมีชื่อว่า “การประเมินการคุ้มครองทางสังคมจากการปรึกษาหารือระดับชาติ เพื่อก้าวสู่ฐานการคุ้มครองทางสังคมภายใต้บริบทของประเทศไทย” หรือในภาษาอังกฤษว่า “Social protection assessment based national dialogue: Towards a nationally defined social protection floor in Thailand” ประกอบด้วยขั้นตอนต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 การสร้างตารางการประเมิน ซึ่งรวบรวมระบบและรายละเอียดโครงการการคุ้มครองทางสังคม/การประกันสังคมต่างๆ ที่มีอยู่ การระบุช่องว่างทางนโยบายและประเด็นปัญหาการดำเนินงาน และนำเสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับการออกแบบและดำเนินการด้านการคุ้มครองทางสังคมเพิ่มเติมต่อไป เพื่อเป็นการอุดช่องว่างฐานการคุ้มครองทางสังคม

ขั้นที่ 2 การคำนวณต้นทุนงบประมาณโดยใช้เครื่องมือการประมาณการต้นทุนขององค์การแรงงานระหว่างประเทศที่เรียกว่าวิธีการประเมินแบบเร็ว (Rapid Assessment Protocol - RAP) โดยนำข้อเสนอแนะจากขั้นที่ 1 มาแปลให้เป็นสถานการณ์ที่สามารถคำนวณต้นทุนได้ ตัวอย่างเช่น การจัดให้มีการคุ้มครองทางสังคมบางเพิ่มเติมประการในอนาคตหรือการขยายความคุ้มครองและสิทธิประโยชน์เพิ่มเติม และค่าใช้จ่ายหรือต้นทุนในโครงการนี้จะถูกคำนวณออกมาโดยวางแผนไว้ระหว่างปี พ.ศ.2555-2563 โดยการประมาณการและการคำนวณต้นทุนงบประมาณที่ต้องใช้ในการจัดสรรการคุ้มครองทางสังคมนี้จะแสดงเป็นตัวเลขร้อยละต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) และรายจ่ายภาครัฐ แล้วรวมเข้าไปในการพยากรณ์งบประมาณรัฐบาล เพื่อเป็นการชี้ให้เห็นขั้นต้นสำหรับความเป็นไปได้ในเชิงงบประมาณในการจัดให้มีการคุ้มครองทางสังคมที่นำเสนอ

ขั้นที่ 3 การสรุปและการรับรอง เป็นการนำเสนอผลการคำนวณกำหนดต้นทุนและผลการประเมินที่ได้จากการศึกษานี้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่ายในการสนทนาเชิงปฏิบัติการและการประชุมของคณะกรรมการร่วมระหว่างองค์การสหประชาชาติและรัฐบาลไทยทางด้านการคุ้มครองทางสังคม รวมทั้งมีการพูดคุยกันถึงขั้นตอนการดำเนินงานต่อไป (อาทิ การกำหนดมาตรการที่เป็นไปได้ในการเพิ่มวงเงินงบประมาณที่สามารถจัดสรรได้สำหรับการคุ้มครองทางสังคม) และการจัดทำรายงานเสนอต่อรัฐบาลในลำดับต่อไป

รายงานการการศึกษาฉบับนี้แบ่งข้อเสนอแนะเป็นสามประเภทดังนี้

ประเภทที่ 1 การขยายฐานการคุ้มครองทางสังคมเพิ่มเติมเพื่อให้การคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทยมีความครอบคลุมสมบูรณ์ และเป็นหลักประกันความมั่นคงด้านรายได้ตลอดชีวิต

- จัดให้มีเงินช่วยเหลือหรือเงินสงเคราะห์บุตร (อาจเป็นแบบถ้วนหน้าหรือให้เฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่ยากจน) ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อลดความยากจนโดยสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรแก่พ่อแม่ (เช่น การนำเด็กไปฝากเลี้ยงที่ศูนย์รับเลี้ยงเด็ก และลดอัตราการศึกษาออกจากโรงเรียน)
- เพิ่มเงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการลาคลอด เพื่อชดเชยการสูญเสียรายได้ให้แก่ผู้หญิงทุกคนระหว่างการตั้งครรภ์และหลังคลอด
- เพิ่มสิทธิประโยชน์กรณีการเจ็บป่วยเพื่อชดเชยแก่แรงงานทุกคนสำหรับการสูญเสียรายได้ระหว่างเจ็บป่วย
- ปรับเปลี่ยนระบบการอบรมอาชีพที่มีอยู่ในปัจจุบัน โดยอาศัยวิธีการเจาะกลุ่มเป้าหมายที่มีประสิทธิภาพกว่าเดิม ซึ่งจะเข้าถึงผู้ที่ทำงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบจำนวนร้อยละ 20 อย่างเป็นระบบ² ทุกปี รวมทั้งจัดให้มีเงินช่วยเหลือแก่ผู้เข้ารับการอบรมที่มีฐานะยากจนด้วย
- เพิ่มชุดสิทธิประโยชน์กรณีเบียดเบียนความพิการแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบและ
- ปรับเปลี่ยนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ โดยอิงสิทธิประโยชน์กับภาวะเงินเพื่อ (กรณีปรับในระดับพื้นฐาน) หรือให้สิทธิประโยชน์คิดเป็นร้อยละของเส้นความยากจน (กรณีปรับในระดับสูง)

รายงานประมาณการว่าต้นทุนของสิทธิประโยชน์เพิ่มเติมเหล่านี้จะอยู่ระหว่างร้อยละ 0.5 และ 1.2 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศภายในปี พ.ศ. 2563

ประเภทที่ 2 การปฏิรูปเชิงโครงสร้างของระบบการประกันสังคม ซึ่งจะต้องมีการศึกษาความเป็นไปได้เชิงลึกเพิ่มเติม

- สร้างระบบการประกันสุขภาพที่เป็นเอกภาพและมีความยั่งยืนทางการเงิน (โดยการผสมกลไกการจ่ายเงินแก่ผู้ให้บริการกับชุดสิทธิประโยชน์ต่างๆ ให้สอดคล้องกันตามลำดับการนำวิธีร่วมจ่ายมาใช้สำหรับบริการดูแลสุขภาพที่ไม่จำเป็น ตลอดจนมาตรการอื่น ๆ)
- พัฒนาระบบการดูแลระยะยาวแก่ผู้สูงอายุ

² ผู้ที่ทำงานเป็นนายจ้างตนเอง (own account workers) ลูกจ้างของธุรกิจที่ไม่ได้จดทะเบียน (ซึ่งพระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33 ไม่ได้ครอบคลุมถึง) เช่น ธุรกิจครอบครัว สมาชิกของครอบครัวที่ทำงานโดยไม่ได้รับค่าตอบแทน

- จัดตั้งระบบการดูแลเด็กรวมถึงศูนย์ดูแลเด็กในช่วงเวลากลางวันสำหรับการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน
- ปรับปรุงคุณภาพของระบบการศึกษา
- ปรับปรุงระบบการฝึกอบรมอาชีพ เชื่อมโยงการคุ้มครองทางสังคมกับมาตรการด้านการจ้างงานเพื่อเสริมสร้างทุนมนุษย์และผลิตภาพ เป็นการสร้างหลักประกันการลดความยากจนและการเติบโตอย่างยั่งยืนของเศรษฐกิจ
- สร้างระบบบำนาญที่เป็นเอกภาพสำหรับผู้สูงอายุ และเป็นระบบที่มีความยั่งยืนทางการเงิน (บนฐานที่รัฐมีรายรับเพิ่มขึ้นจากการปฏิรูประบบภาษี อัตราการทดแทนรายได้เพิ่มขึ้นในโครงการบำนาญสำหรับผู้ทำงานในภาคเศรษฐกิจในระบบ สามารถโอนย้ายสิทธิประโยชน์ข้ามโครงการแบบจ่ายเงินสมทบ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ โดยจัดทำเป็นกฎหมายเพื่อสร้างหลักประกันให้การคุ้มครองเป็นระบบและคาดการณ์ได้ และกองทุนการออมแห่งชาติซึ่งจะเสริมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ)

ประเภทที่ 3 การปรับปรุงการดำเนินการ ของโครงการที่มีอยู่ในปัจจุบัน อาทิ ลดการเลี้ยวทางสังคมให้การครอบคลุมแรงงานข้ามชาติอย่างทั่วถึง นำมาตรการคุ้มครองภายใต้กองทุนเงินทดแทนมาใช้ สร้างความเชื่อมโยงระหว่างการประกันการว่างงานและบริการการจ้างงานให้มากยิ่งขึ้น เพิ่มความตระหนักและให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการที่มีอยู่ในกลุ่มผู้รับประโยชน์เป้าหมาย ลดความยุ่งยากของกระบวนการลงทะเบียนสำหรับโครงการที่มีอยู่ในภาคเศรษฐกิจนอกระบบและอื่นๆ)

ตารางที่ 1 การจำแนกประเภทและข้อเสนอแนะจากการปรึกษาหารือระดับชาติ (ABND)			
	ประเภทที่ 1 ขยายฐานการคุ้มครองทางสังคม	ประเภทที่ 2 การปฏิรูปเชิงโครงสร้าง	ประเภทที่ 3 การปรับปรุงการดำเนินการ
สุขภาพ	ไม่มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม	สร้างระบบการประกันสุขภาพที่เป็นเอกภาพและมีความยั่งยืนทางการเงิน	ลดการเลี้ยวทางสังคม ครอบคลุมแรงงานข้ามชาติอย่างทั่วถึง
เด็ก	จัดให้มีเงินอุดหนุนหรือเงินสงเคราะห์เพื่อการเลี้ยงดูบุตรถ้วนหน้า	จัดให้มีบริการดูแลเด็ก ปรับปรุงคุณภาพของระบบการศึกษา	นำมาตรการคุ้มครองภายใต้กองทุนเงินทดแทนมาใช้ เชื่อมโยงการประกันการว่างงานกับบริการจัดหางานให้มากยิ่งขึ้น
วัยแรงงาน	ขยายเงินช่วยเหลือการลาคลอด และสิทธิประโยชน์เมื่อเกิดการเจ็บป่วย ปรับเปลี่ยนระบบการอบรมอาชีพที่มีอยู่ในปัจจุบัน โดยอาศัยวิธีการเจาะกลุ่มเป้าหมายที่มีประสิทธิภาพกว่าเดิม เพิ่มชุดสิทธิประโยชน์ของเบี้ยความพิการแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ	ปรับปรุงระบบการฝึกอบรมอาชีพ เชื่อมโยงการคุ้มครองทางสังคมและมาตรการการจ้างงาน	เพิ่มความตระหนักเกี่ยวกับโครงการที่มีอยู่ในกลุ่มผู้รับประโยชน์เป้าหมาย ลดความยุ่งยากในกระบวนการลงทะเบียนสำหรับโครงการที่มีอยู่ในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ อื่นๆ
ผู้สูงอายุ	ปรับเปลี่ยนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ	พัฒนาระบบการดูแลระยะยาว สร้างระบบบำนาญผู้สูงอายุที่มีความสอดคล้องเป็นเอกภาพและมีความยั่งยืนทางการเงิน	

รายงานการศึกษาฉบับนี้เป็นเครื่องมือทางวิชาการโดยคณะผู้จัดทำมีความคาดหวังว่า รัฐบาลจะได้ศึกษาพิจารณาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ได้นำเสนอไว้ในรายงานฉบับนี้ และจะได้นำไปสู่การปฏิรูปนโยบายด้านการคุ้มครองทางสังคมต่อไป

ข้อพิจารณา

หน้าที่หลักของการรักษาหรือระดับชาติบนฐานของการประเมินได้แก่การกระตุ้นให้เกิดการหาระดับชาติเกี่ยวกับการคุ้มครองทางสังคมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในประเทศ ได้แก่ รัฐบาลองค์กรนายจ้าง องค์กรลูกจ้าง องค์กรภาคประชาสังคม องค์กรทางวิชาการ มหาวิทยาลัย และคณะทำงานร่วมระหว่างองค์การสหประชาชาติและรัฐบาลไทยทางการคุ้มครองทางสังคม (UNCT/RTG Joint Team on Social Protection) วัตถุประสงค์ขั้นต้นได้แก่การระบุประเด็นด้านการคุ้มครองทางสังคมที่มีความสำคัญเร่งด่วนสำหรับการดำเนินการโดยรัฐบาลและสนับสนุนการตัดสินใจโดยที่มีข้อมูลพร้อมสู่การพัฒนาฐานการคุ้มครองทางสังคมในระดับชาติต่อไป

เนื้อหาส่วนการประเมินซึ่งเป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการรักษาหรือเน้นรวมการจัดทำรายการโครงการประกันสังคมต่างๆ ที่มีอยู่และระบุช่องว่างในการกำหนดรูปแบบและประเด็นปัญหาการดำเนินงานสำหรับโครงการแต่ละโครงการ อย่างไรก็ตามการวิเคราะห์นั้นเป็นแบบคร่าว ๆ และไม่สามารถแทนที่การศึกษาการบริหารจัดการและธรรมาภิบาลอย่างรอบด้านสำหรับโครงการเหล่านี้ได้

การประเมินนำไปสู่ข้อเสนอแนะสามประเภทสำหรับประเภทแรก “การขยายฐานการคุ้มครองทางสังคมเพิ่มเติมเพื่อให้การคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทยมีความครอบคลุมสมบูรณ์และเป็นหลักประกันความมั่นคงด้านรายได้ตลอดช่วงชีวิต” เราสามารถคำนวณและพยากรณ์ต้นทุนการขยายการคุ้มครองเพิ่มเติมที่เสนอสำหรับประเภทที่สองและประเภทที่สามนั้น คือ “การปฏิรูประบบการประกันสังคมเชิงโครงสร้าง” และ “การปรับปรุงการดำเนินการของโครงการที่มีอยู่ในปัจจุบัน” จะต้องมีการศึกษาความเป็นไปได้ในเชิงลึกเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ข้อเสนอแนะที่เหมาะสมกับรัฐบาลการศึกษาเหล่านี้จะเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายและกิจกรรมสนับสนุนด้านวิชาการในลำดับต่อไปโดยองค์การแรงงานระหว่างประเทศและหน่วยงานขององค์การสหประชาชาติหน่วยอื่น ๆ

เนื้อหาในส่วนการคำนวณต้นทุนซึ่งเป็นขั้นตอนที่สองของกระบวนการรักษาหรือใช้วิธีการประเมินแบบเร็ว (RAP) ซึ่งวิธีการประเมินแบบนี้ดำเนินตามลำดับการวิเคราะห์ที่มีตรรกะและทำให้เกิด (๑) ความยืดหยุ่นในการออกแบบสิทธิประโยชน์ (๒) การพยากรณ์ประมาณการที่สามารถปรับได้ขึ้นอยู่กับข้อมูลที่มีและ (๓) การประมาณต้นทุนในอนาคตของโครงการส่วนที่เป็นการช่วยเหลือด้านการเงินอย่างไรก็ตามผลของการคำนวณต้นทุนนั้นเป็นการคำนวณเบื้องต้นและไม่สามารถทดแทนการศึกษาความเป็นไปได้และการศึกษาด้านคณิตศาสตร์ประกันภัยในเชิงลึกยิ่งขึ้นแต่อย่างใด

ในกรณีของประเทศไทยได้มีการใช้กระบวนการการรักษาหรือระดับชาติบนฐานของการประเมินเพื่อนิยามความเป็นภาคีด้านการคุ้มครองทางสังคมระหว่างรัฐบาลไทยและหน่วยงานขององค์การสหประชาชาติด้วยและเพื่อพัฒนาแผนปฏิบัติการภายใต้กระบวนการกรอกร่วมมือหุ้นส่วนระหว่างประเทศไทยกับองค์การสหประชาชาติในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๕- ๒๕๕๙

คำย่อ

ABND	การปรึกษาหารือระดับชาติบนฐานของการประเมิน (Assessment Based National Dialogue)
AIDS	กลุ่มอาการภูมิคุ้มกัน บกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome)
ART	การรักษาด้วยยาต้านไวรัส (Anti-Retroviral Treatment)
B.E.	พุทธศักราช (Buddhist Era) ¹
CEB	คณะหัวหน้ากรรมการบริหาร (Chief Executives Board)
CMHI	ระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวภาคบังคับ (Compulsory Migrant Health Insurance)
CPI	ดัชนีราคาผู้บริโภค (Consumer Price Index)
CSMBS	ระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ (Civil Servants Medical Benefit Scheme)
CSO	องค์กรภาคประชาสังคม (Civil Society Organization)
DoVE	กรมอาชีวศึกษา (Department of Vocational Education)
DSD	กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน (Department of Skills Development)
DRGs	กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมผู้ป่วยใน (Diagnostic Related Groups (DRGs))
EAP	ประชากรที่มีบทบาททางเศรษฐกิจ (Economically Active Population)
FAO	องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (Food and Agriculture Organization of the United Nations)
FOPDEV	มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ
G20	กลุ่มรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง และผู้ว่าการธนาคารกลางยี่สิบประเทศ (G-20)
GDP	ผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (Gross Domestic Product)
GESS	โครงการขยายการประกันสังคม/ความมั่นคงทางสังคมทั่วโลก (Global Extension of Social Security (www.social-protection.org))
Gini	แนวคิดที่ใช้เครื่องวัดความไม่เท่าเทียมกันในการกระจายรายได้ค่า 0 แสดงความเสมอภาคโดยสมบูรณ์ ค่า 1 แสดงความไม่เสมอภาคสูงสุด
GPF	กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข) (Government Pension Fund)
HISRO	สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก.) (Health Insurance System Research Office)
HIV	เชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดสภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องเมื่อเชื้อเข้าสู่ร่างกายมนุษย์ (Human Immunodeficiency Virus)
ICT	เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communications Technology)
ID	เอกสารประจำตัว (Identification Document)
ILO	องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International Labour Organization)
IMF	กองทุนการเงินระหว่างประเทศ (International Monetary Fund)

3 ปฏิทินพุทธศักราชและปฏิทินเกรกอเรียน (ค.ศ.) ต่างกัน 543 ปี ปี ค.ศ.2012 คือปี พ.ศ. 2555

IP	การดูแลผู้ป่วยใน
MoE	กระทรวงศึกษาธิการ (Ministry of Education)
MoF	กระทรวงการคลัง (Ministry of Finance)
Mol	กระทรวงมหาดไทย (Ministry of Interior)
MoL	กระทรวงแรงงาน (Ministry of Labour)
MoPH	กระทรวงสาธารณสุข (Ministry of Public Health)
MOU	บันทึกความเข้าใจ (Memorandum of Understanding)
MSDHS	กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) (Ministry of Social Development and Human Security)
NESDB	สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) (National Economic and Social Development Board - NESEB)
NESDP	แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (National Economic and Social Development Plan)
NHSO	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) (National Health Security Office)
NGO	องค์กรพัฒนาเอกชน/องค์กรพัฒนานอกภาครัฐ (Non-Governmental Organization)
NSF	กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.) (National Savings Fund)
NSO	สำนักงานสถิติแห่งชาติ (สสช.) (National Statistics Office)
NVP	กระบวนการพิสูจน์สัญชาติ (National Verification Process)
OHCHR	สำนักงานข้าหลวงใหญ่สิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ (Office of the High Commissioner for Human Rights)
PDR	สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชน (สปป.) (People's Democratic Republic)
PSTWF	กองทุนสวัสดิการครูโรงเรียนเอกชน (Private School Teachers' Welfare Fund)
RAP	วิธีการประเมินแบบเร็ว (Rapid Assessment Protocol)
RTG	รัฐบาลไทย (Royal Thai Government)
SPF	ฐานการคุ้มครองทางสังคม (Social Protection Floor)
SSA	พระราชบัญญัติประกันสังคม (Social Security Act)
SSF	กองทุนประกันสังคม (Social Security Fund)
SSO	สำนักงานประกันสังคม (Social Security Office)
SSS	โครงการประกันสังคม (Social Security Scheme)
TAO	องค์การบริหารส่วนตำบล (Tambon Administrative Organization)
TC	ความร่วมมือทางวิชาการ (Technical Cooperation)
THB	เงินบาท (Thai Baht (national currency))
TDRI	สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (Thailand Development Research Institute - TDRI)
UCS	ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Coverage Scheme)
UN	องค์การสหประชาชาติ (United Nations)

UNAIDS	โครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS)
UNDESA	สำนักกิจการเศรษฐกิจและสังคมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Department of Economic and Social Affairs)
UNDP	โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (United Nations Development Programme)
UNESCO	องค์การเพื่อการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UN Educational, Scientific and Cultural Organization)
UNFPA	กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (United Nations Population Fund)
UN-HABITAT	โครงการพัฒนาการตั้งถิ่นฐานของมนุษย์แห่งสหประชาชาติ (United Nations Human Settlements Programme)
UNHCR	สำนักงานข้าหลวงใหญ่ผู้ลี้ภัยสหประชาชาติ (United Nations High Commissioner for Refugees/UN Refugee Agency)
UNICEF	องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (United Nations Children's Fund)
UNODC	สำนักงานป้องกันยาเสพติดและปราบปรามอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Office on Drugs and Crime)
UNPAF	กรอบภาคีความร่วมมือเพื่อการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ/กรอบความร่วมมือหุ้นส่วนระหว่างไทยกับสหประชาชาติประเทศไทย (United Nations Partnership Framework)
UNRCO	สำนักงานผู้ประสานงานสหประชาชาติประจำประเทศ (United Nations Resident Coordinator's Office)
UN SPF	ทีมงานการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานของสหประชาชาติ (United Nations Social Protection Floor (team))
UN WOMEN	องค์การเพื่อส่งเสริมความเสมอภาคระหว่างเพศและเพิ่มพลังของผู้หญิงแห่งสหประชาชาติ (United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women)
UNWRA	สำนักงานบรรเทาทุกข์และจัดหางานของสหประชาชาติสำหรับผู้ลี้ภัยปาเลสไตน์ในตะวันออกใกล้ (United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East)
USD	ดอลลาร์สหรัฐฯ (United States Dollar)
WCF	กองทุนเงินทดแทน (Workmen's Compensation Fund)
WFP	โครงการอาหารโลก (World Food programme)
WHO	องค์การอนามัยโลก (World Health Organization)
WMO	องค์การอุตุนิยมวิทยาโลก (World Meteorological Organization)



© V. Chuangwiwat

ในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยมีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว (ค่าเฉลี่ยการเติบโตของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศเท่ากับร้อยละ 4.6 ในช่วงปี พ.ศ. 2542-2553: ค.ศ.1999-2010¹) และได้มีส่วนช่วยในการบรรเทาปัญหาความยากจนได้ในระดับหนึ่งจำนวนร้อยละของผู้มีฐานะยากจน (ซึ่งอยู่ต่ำกว่าระดับเส้นความยากจน) ได้ลดลงจากร้อยละ 25 ในปี พ.ศ. 2537 เป็นร้อยละ 7.8 ในปี 2553² อย่างไรก็ตามประชาชนยังไม่ได้รับประโยชน์อย่างเป็นธรรมจากความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ว่านี้

จนถึงปัจจุบันการพัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคมนั้นยังกระจุกกระจาย ในลำดับแรกนั้นได้มีการพัฒนาในด้านนี้โดยเน้นที่ข้าราชการและบุคลากรในครอบครัวข้าราชการและแรงงานภาคเอกชนในระบบก่อน ข้าราชการและบุคลากรในครอบครัวมีจำนวนคิดเป็นร้อยละ 7.1 ของจำนวนประชากรในปี พ.ศ.2553³ และได้รับประโยชน์จากการคุ้มครองอย่างครอบคลุมรอบด้านผ่านโครงการที่ได้รับงบประมาณจากเงินภาษีอากรพนักงาน/ลูกจ้างในระบบดังกล่าวคิดเป็นร้อยละ 15.6 ของจำนวนประชากร หรือคิดเป็นร้อยละ 27.0 ของประชากรวัยแรงงาน ในปี พ.ศ. 2553⁴ และได้รับสิทธิประโยชน์ด้านการเจ็บป่วย การลาคลอด ทูพพลภาพ การเสียชีวิต การว่างงาน และสิทธิประโยชน์ในวัยสูงอายุ (บำเหน็จบำนาญ) ตลอดจนเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตร หรือเงินสงเคราะห์บุตรผ่านกองทุนประกันสังคมและได้รับสิทธิประโยชน์ด้านการเจ็บป่วย ทูพพลภาพ การตาย และสิทธิประโยชน์สำหรับผู้รอดชีวิตผ่านกองทุนเงินทดแทน

ในอดีตกลุ่มเปราะบางและผู้มีฐานะยากจนมีโอกาสเข้าถึงโครงการที่คัดสรรเฉพาะผู้ที่ไม่มีปัจจัยเพียงพอต่อการดำรงชีพอันเป็นโครงการลักษณะเฉพาะกิจ อย่างไรก็ตาม เมื่อไม่นานมานี้ประเทศไทยได้มีการดำเนินการก้าวสำคัญไปสู่การคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานโดยถ้วนหน้า โดยดำเนินการโครงการแบบถ้วนหน้าสองโครงการหลัก ซึ่งประกอบขึ้นเป็นเสาหลักของฐานการคุ้มครองทางสังคมของประเทศไทย โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Coverage Scheme-UCS) นำมาใช้เป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2544 เพื่อให้บริการดูแลสุขภาพถ้วนหน้าแก่ประชาชนทั้งหมดของประเทศที่ยังไม่ได้รับความคุ้มครองจากโครงการบริการด้านสุขภาพ โครงการนี้ครอบคลุมรอบด้านและรวมถึงการดูแลสุขภาพทางการแพทย์ทั่วไป และบริการการฟื้นฟูสุขภาพการรักษาทางการแพทย์ที่มีต้นทุนสูง และการดูแลรักษาในกรณีฉุกเฉิน ดำเนินการโครงการเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ (รู้จักกันในนามโครงการเบี้ยยังชีพถ้วนหน้า 500 บาท (18เหรียญสหรัฐฯ)) ขึ้นมาในปี พ.ศ. 2551 เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปีที่ไม่ได้รับเงินบำนาญอื่นใดจากราชการ ได้มีความมั่นคงด้านรายได้ในปี พ.ศ. 2554 รัฐบาลได้เห็นชอบอนุมัติงบประมาณเพิ่มเติมเพื่อเพิ่มเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุรายเดือนภายใต้โครงการนี้นับจากปีงบประมาณ 2555 ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60 และ 69 ปีจะได้รับเงินช่วยเหลือเดือนละ 600 บาท และผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 70-79 ปีจะได้รับเงินจำนวน 700บาท ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง

1 สถิติรายได้ประชาชาติของประเทศไทยฉบับ พ.ศ. 2533-2553 <http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid=94>

2 สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประเทศไทย <http://web.nso.go.th/> [20 ต.ค. 2555].

3 ที่มา: วิธีการประเมินแบบเร็วของไอแอลโอ (มีมูลฐานจากข้อมูลสำมะโนประชากรฉบับล่าสุดจากปี พ.ศ. 2553), สำนักงานสถิติแห่งชาติเผยแพร่ในปีพ.ศ. 2555

4 ที่มา: วิธีการประเมินแบบเร็วของไอแอลโอ (มีมูลฐานจากข้อมูลสำมะโนประชากรฉบับล่าสุดจากปี พ.ศ. 2553) สำนักงานสถิติแห่งชาติ เผยแพร่ในปีพ.ศ. 2555

80-89 ปีจะได้รับเงินจำนวน 800 บาท และผู้สูงอายุที่มีอายุ 90 ปี และมากกว่าจะได้รับเงินจำนวน 1,000 บาทต่อเดือน ความครอบคลุมสำหรับแรงงานนอกระบบ⁵ ซึ่งมีจำนวนคิดเป็นร้อยละ 62.4 ของประชากรวัยแรงงาน ในปี 2553⁶ และครอบครัวของแรงงานกลุ่มนี้ยังคงเป็นประเด็นท้าทายหลักประการหนึ่ง ความพยายามหนึ่งในการขยายความคุ้มครองให้ครอบคลุมมากกว่าโครงการคุ้มครองแบบถ้วนหน้าที่ได้กล่าวถึงแล้วนั้นคือ การขยายโครงการประกันสังคมในมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคมซึ่งเป็นโครงการแบบสมัครใจ ซึ่งรัฐบาลให้การอุดหนุนบางส่วน ให้สิทธิประโยชน์ครอบคลุมการเจ็บป่วย พิการ การตาย และสิทธิประโยชน์ในวัยสูงอายุ (บำนาญ) โดยสามารถเลือกได้ว่าจะรวมเอาบำนาญไว้ในชุดสิทธิประโยชน์หรือไม่ ในเดือนธันวาคม 2554 ประชาชนจำนวน 590,046 คนได้เข้าร่วมโครงการ⁷ คิดเป็นจำนวนร้อยละ 2.5 ของแรงงานนอกระบบ พระราชบัญญัติกองทุนการออมแห่งชาติพ.ศ. 2554 เป็นกรอบด้านกฎหมายสำหรับสำนักงานเศรษฐกิจการคลัง กระทรวงการคลังเพื่อดำเนินการกลไกชนิดใหม่สำหรับการออมเพื่อชราภาพ ซึ่งมีแรงงานนอกระบบเป็นกลุ่มเป้าหมาย โดยที่รัฐบาลจะเป็นผู้รับผิดชอบจ่ายเงินสมทบ และผู้ร่วมโครงการจะได้รับเงินเป็นระยะ ภายหลังจากเกษียณ โครงการนี้ยังได้ดำเนินการดำเนินการนี้ต้องประสบความสำเร็จหลายครั้ง และขณะนี้รัฐบาลกำลังพิจารณารูปแบบในการดำเนินการอีกครั้งหนึ่ง

กรอบฐานการคุ้มครองทางสังคม (SPF) ซึ่งองค์การสหประชาชาติ และประเทศกลุ่มจี20 ให้การส่งเสริมนั้นเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ในการอธิบายโครงการการประกันสังคม การคุ้มครองทางสังคม และการบรรเทาความยากจนในประเทศไทย รวมทั้งกำหนดระบุมตรการที่จำเป็นในการสร้างฐานการคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทยที่มีลักษณะครอบคลุม มีมูลฐานจากสิทธิ และเป็นระบบยิ่งขึ้น

มาตรการที่เสนอแนะนั้นเกี่ยวข้องกับการขยายสิทธิประโยชน์และการคุ้มครองอย่างเพียงพอเพื่อป้องกันให้พ้นจากความยากจนสำหรับประชาชนทุกคนในประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มเปราะบาง ทั้งนี้โดยไม่ทำให้เกิดภาวะกระจัดกระจายมากยิ่งขึ้น และไม่ทำให้ความยั่งยืนด้านการเงินของระบบความมั่นคงทางสังคมและประกันสังคมโดยรวมต้องประสบภาวะเสี่ยง

อนึ่ง ยังได้ให้ความสำคัญต่อมาตรการคุ้มครองทางสังคมซึ่งนอกเหนือจากบทบาทด้านการคุ้มครองและการจัดสรรกระจายทรัพยากรแล้วยังจะทำให้คำตอบในเชิงปฏิบัติแก่ประเด็นความท้าทายจากภาวะกับดักของประเทศที่มีรายได้ระดับกลางและการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในบริบทนี้จำเป็นต้องพิจารณาการดำเนินการประสานพร้อมกันกับยุทธศาสตร์ด้านอื่นๆ (เช่นการสร้างงาน การพัฒนาทักษะฝีมือแรงงาน เป็นต้น)



5 ผู้ที่ทำงานเป็นนายจ้างตนเอง (own account workers) ลูกจ้างของธุรกิจที่ไม่ได้จดทะเบียน (ซึ่งพระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33 ไม่ได้ครอบคลุมถึง) เช่น ธุรกิจครอบครัวที่สมาชิกของครอบครัวที่ทำงานโดยไม่ได้รับค่าตอบแทน
6 ที่มา: วิธีการประเมินแบบเร็วของไอแอลโอ (มีมูลฐานจากข้อมูลการสำรวจกำลังแรงงาน ปี พ.ศ. 2553)
7 http://www.sso.go.th/sites/default/files/R_D122012/statisticsmid40_en.html

2.1 บริบทระดับประเทศ

2.1.1 การให้ความสำคัญต่อการคุ้มครองทางสังคมที่เพิ่มขึ้น

ในช่วงไม่กี่ทศวรรษที่ผ่านมาประเทศไทยมีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างมาก ก่อนหน้าวิกฤตการณ์ช่วง พ.ศ. 2551-2552 มีการมองกันว่า การเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นเครื่องมือที่ดีที่สุดและเป็นเครื่องมือหลักในการลดความยากจน ผลการพัฒนาประเทศโดยรวมที่น่าประทับใจนี้ทำให้ระดับความยากจนลดลงอย่างรวดเร็วโดยดัชนีการนับจากจำนวนรายหัวลดลงจากร้อยละ 25 ในปี พ.ศ. 2537 เป็นร้อยละ 8.1 ของจำนวนประชากรทั้งหมดในปี พ.ศ. 2552¹ แม้จำนวนผู้มีฐานะยากจนจะลดลงอย่างมาก ทว่าความยากจนแบบถาวร (มีประชากรจำนวน 5.4 ล้านคนที่อยู่ใต้เส้นความยากจนระดับชาติในปี พ.ศ. 2552) และความไม่เท่าเทียมกัน (ค่าสัมประสิทธิ์การกระจายรายได้จีนิ (GINI) อยู่ในระดับ 0.48 ในปี พ.ศ. 2553²) นั้นยังเป็นประเด็นท้าทายหลักทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทย

ในภาวะที่เกิดวิกฤตการณ์เศรษฐกิจโลก (การเติบโตติดลบร้อยละ 2.3 ในประเทศไทย³) และความวุ่นวายทางการเมืองเมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2553 นั้น ทำให้เห็นบทบาทความก้าวหน้าของการคุ้มครองทางสังคมในฐานะปัจจัยรากฐานในการบรรเทาความไม่เสมอภาคทางสังคมชัดเจนตามลำดับ ซึ่งรัฐบาลชุดต่าง ๆ เห็นความสำคัญของการคุ้มครองทางสังคมดังจะเห็นได้จากการที่คณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานและยังได้สะท้อนให้เห็นในแนวทางยุทธศาสตร์ 5 ประการของอดีตนายกรัฐมนตรี นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ซึ่งอธิบายยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคมแบบถ้วนหน้าที่มีลักษณะสอดคล้องเป็นเอกภาพภายในปี พ.ศ. 2560 เรียกว่า “สังคมสวัสดิการ” ระบบนี้มีรากฐานจากเสาหลักสี่เสา (การบริการสังคมการให้ความช่วยเหลือทางสังคมการประกันสังคมและการส่งเสริมทางสังคม) ระบบนี้จะจัดให้มีการคุ้มครองแก่ทุกคนตลอดชีวิตทั้งนี้มีการตั้งเป้าหมายประการหนึ่งเพื่อขยายการประกันสังคมให้ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มภายในปี พ.ศ. 2556 ในขณะที่มีการเพิ่มคุณภาพการบริการด้านการประกันสังคม

ในลักษณะคล้ายคลึงกัน วิสัยทัศน์ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (2555-2559)⁴ นั้นมุ่งสร้าง “สังคมอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขด้วยความเสมอภาคเป็นธรรมและมีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลง” การสร้างสังคมที่เท่าเทียมเป็นธรรม จะสัมฤทธิ์ผลได้ทำได้หลายแนวทางเช่นการปรับโครงสร้างระบบภาษีเพื่อปรับปรุงการกระจายรายได้ โดยการปรับปรุงคุณภาพและประสิทธิภาพของสวัสดิการสังคมและโดยการเพิ่มการเข้าถึงบริการทางสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับกลุ่มเปราะบาง

1 ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ (ส.ส.ช.)

2 ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ (ส.ส.ช.)

3 ที่มา: รายได้ประชาชาติของประเทศไทย (ฉบับปี 2552)

4 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่สิบเอ็ด (พ.ศ. 2555 - พ.ศ. 2559) <http://www.nesdb.go.th/> [20 ตค. 2555].

ในการแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรีภายใต้การนำของนายกรัฐมนตรีนางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร ต่อรัฐสภาเมื่อวันที่ 23 สิงหาคม พ.ศ. 2554 รัฐบาลได้นับย้ำคำปฏิญาณของรัฐบาลในการเสริมสร้างฐานการคุ้มครองทางสังคมที่มีอยู่ให้แข็งแกร่งยิ่งขึ้น โดยการ (1) พัฒนาระบบประกันสุขภาพเพิ่มขึ้น เพื่อให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพ สะดวก ทันทีที่เท่าเทียมและเป็นธรรม (2) ปรับปรุงคุณภาพการศึกษาโดยดำเนินการปฏิรูประบบความรู้ของประเทศไทย และโดยการสร้างและประกันให้ประชาชนทุกกลุ่มมีโอกาสในการศึกษาเท่าเทียมกัน ซึ่งรวมถึงกลุ่มที่มีฐานะยากจนด้อยโอกาสคนพิการ และกลุ่มชาติพันธุ์ (3) การเสริมสร้างมาตรฐานการครองชีพของประชาชน (โดยการปรับค่าจ้างขั้นต่ำเป็น 300 บาทต่อวัน และการเพิ่มเงินเบี้ยยังชีพรายเดือนถ้วนหน้าสำหรับผู้สูงอายุ-เบี้ยยังชีพ) และการนำการกระจายรายได้ที่เป็นธรรมสำหรับประชากรส่วนใหญ่มาปฏิบัติ (4) การส่งเสริมการฝึกอบรมพัฒนาฝีมือแรงงานและอาชีพและโครงการฝึกปฏิบัติงานเพื่อที่จะตอบสนองต่ออุปสงค์ของตลาดแรงงานให้ดียิ่งขึ้น และค่าแรงต่าง ๆ ของรัฐบาลในช่วงที่ผ่านมาแสดงให้เห็นถึงความตั้งใจของรัฐบาลในการที่จะขยายแถมการคุ้มครองทางสังคมให้ครอบคลุมถึงประชากรในกลุ่มแรงงานข้ามชาติและบุตรของแรงงานเหล่านี้

ทางด้านองค์การสหประชาชาติได้มีการตั้งคณะทำงานขึ้นมาในหนึ่งชุดเมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. 2553 เพื่อสนับสนุนรัฐบาลไทย (ร.บ.) ในการพัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคมที่มีลักษณะเป็นองค์รวม และมีความเอกภาพสอดคล้องกัน⁵ โดยประกอบด้วยหน่วยงานดังต่อไปนี้ (ตามลำดับตัวอักษรภาษาอังกฤษ) องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) (ประธานร่วมฝ่ายสหประชาชาติ)โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP) องค์การเพื่อการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) สำนักงานผู้ประสานงานสหประชาชาติประจำประเทศไทย (UN Resident Coordinator Office) องค์การเพื่อส่งเสริมความเสมอภาคระหว่างเพศและเพิ่มพลังของผู้หญิงแห่งสหประชาชาติ (UN WOMEN) และองค์การอนามัยโลก(WHO) ซึ่งต่อมาได้พัฒนามาเป็นคณะทำงานร่วมระหว่างองค์การสหประชาชาติและรัฐบาลไทยในสาขาการคุ้มครองทางสังคม (UNCT/RTG Joint Team on Social Protection) ภายใต้กรอบความร่วมมือหุ้นส่วนระหว่างประเทศไทยกับองค์การสหประชาชาติในประเทศไทยพ.ศ. ๒๕๕๕- ๒๕๕๙ ซึ่งมีพันธกิจมุ่งมั่นสนับสนุนแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 ใน “การสร้างความยุติธรรมในสังคม”และบรรลุเป้าหมายหลักประการหนึ่ง ได้แก่ “ประชาชนทุกคนได้รับการคุ้มครองทางสังคม”การเป็นคู่ภาคี สำหรับช่วง พ.ศ. 2555-2559 จะเน้นการสร้างเสริมขีดความสามารถของประเทศไทย ในการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานถ้วนหน้า และการพัฒนาระดับสิทธิประโยชน์ที่สูงขึ้น ทั้งนี้โดยมีวัตถุประสงค์รวมในการสร้างหลักประกันว่าระบบจะมีความยั่งยืนด้านการเงินและมีองค์กรในการบริหารจัดการที่เข้มแข็ง

2.1.2 ภาพรวมของโครงการที่มีอยู่ในปัจจุบัน

โดยหลักๆ แล้ว ระบบการคุ้มครองทางสังคมประกอบด้วยโครงการการประกันสังคมแบบจ่ายเงินสมทบ โครงการแบบใช้งบประมาณจากภาษีโดยไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ (ทั้งแบบกำหนดกลุ่มเป้าหมาย และแบบถ้วนหน้า) และโครงการประกันสังคมแบบสมัครใจโดยได้รับเงินอุดหนุนบางส่วน

ระบบการคุ้มครองทางสังคมจะจัดกระจายไปตามกองทุนต่างๆ อาทิระบบบำนาญบำนาญข้าราชการของรัฐบาลกองทุนบำนาญข้าราชการ (กบข.) ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการกองทุนเงินทดแทน กองทุนประกันสังคม กองทุนสำรองเลี้ยงชีพของเอกชนที่มีอยู่หลากหลายกองทุน กองทุนสวัสดิการครูโรงเรียนเอกชน หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.) เบี้ยความพิการถ้วนหน้าแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุถ้วนหน้าแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ ระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวภาคบังคับและนโยบายการศึกษาถ้วนหน้า

5 ที่มา: The United Nations Social Protection Floor Team in Thailand : A replicable Experience for other UN Country Team - www.social-protection.org/gimi/gess/ShowProjectResource.do?resourceId=30388&pid=1325 [20 ตค. 2555].

เนื้อหาส่วนนี้อธิบายอย่างย่อเกี่ยวกับของโครงการที่มีอยู่สำหรับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม ได้แก่ ข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้างภาคเอกชน แรงงานนอกระบบ แรงงานข้ามชาติ เด็ก และตัวบทกฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มนั้นๆ

เจ้าหน้าที่รัฐ

ตารางที่ 2 รายการโครงการสำหรับเจ้าหน้าที่รัฐ			
กลุ่มเป้าหมาย	ประเภทของสิทธิประโยชน์	สถาบัน	องค์กรรับผิดชอบ
เจ้าหน้าที่รัฐ	บำนาญหรือ บำเหน็จ (เงินก้อน)	ระบบบำเหน็จบำนาญ ข้าราชการของรัฐบาล	กรมบัญชีกลางกระทรวงการคลัง
เจ้าหน้าที่รัฐ	บำเหน็จ (เงินก้อน)	กองทุนบำเหน็จบำนาญ ข้าราชการ (กบข.)	คณะกรรมการบริหารกองทุน บำเหน็จบำนาญข้าราชการ
เจ้าหน้าที่รัฐและบุคคลในผู้ ที่อุปการะ	การดูแลทางการแพทย์	ระบบสวัสดิการรักษายาบาล ของข้าราชการ	กรมบัญชีกลางกระทรวงการคลัง



ระบบบำเหน็จบำนาญข้าราชการของรัฐ

พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการพ.ศ. 2494 ได้สร้างระบบบำเหน็จบำนาญข้าราชการของรัฐ โดยข้าราชการได้รับบำนาญหรือบำเหน็จจากรัฐบาลเมื่อเกษียณอายุราชการ เงินงบประมาณนี้มาจากรายได้ภาษีทั่วไป เจ้าหน้าที่รัฐสามารถเลือกระหว่างการรับเงินบำเหน็จหรือบำนาญ โดยมีเงื่อนไขว่าเป็นผู้มีอายุครบ 60 ปี รับราชการเป็นเวลาอย่างน้อย 25 ปี หรือประสงค์จะยุติการรับราชการเมื่ออายุครบ 50 ปี ผู้ที่อายุน้อยกว่า 50 ปี ซึ่งรับราชการเป็นเวลาอย่างน้อยสิบปีมีสิทธิได้รับเงินบำเหน็จ เจ้าหน้าที่รัฐที่เกษียณจากงานอันเนื่องมาจากการทุพพลภาพหรือการบาดเจ็บจากการทำงาน หรือการสูญเสียอวัยวะในขณะที่ทำงาน อาจจะได้รับบำนาญพิเศษ ซึ่งบำเหน็จบำนาญที่ได้รับจากรัฐนี้สามารถมอบหรือโอนสิทธิประโยชน์ได้ในกรณีที่เสียชีวิตด้วยเหตุที่เกี่ยวกับงานหรือในระหว่างการปฏิบัติงาน บำเหน็จบำนาญนี้สามารถโอนให้บุตรหรือญาติได้

เจ้าหน้าที่รัฐที่เริ่มทำงานหลังเดือนมีนาคม พ.ศ. 2540 จะเข้าเป็นสมาชิกกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการโดยอัตโนมัติ (รายละเอียดเพิ่มเติมในลำดับถัดไป) เจ้าหน้าที่ซึ่งทำงานก่อนเดือนมีนาคม พ.ศ. 2540 อาจเลือกที่จะเป็นสมาชิกของกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (หรือไม่เป็น) สำหรับผู้ที่ไม่ใช่สมาชิก เงินบำเหน็จและเงินบำนาญในระบบบำนาญของเจ้าหน้าที่รัฐนั้นคำนวณโดยพิจารณาจากเงินเดือนสุดท้ายที่ได้รับ และไม่มีกำหนดเพดานการจ่ายเงินบำนาญ สำหรับผู้ที่เป็นสมาชิกของกบข. นั้นฐานเงินเดือนสำหรับการคำนวณการจ่ายเงินบำเหน็จและบำนาญเปลี่ยนไปเป็นเงินเดือนเฉลี่ยของระยะเวลา 60 เดือนสุดท้ายก่อนเกษียณ และมีการกำหนดเพดานการจ่ายเงินบำนาญที่ร้อยละ 70 ของเงินเดือนเฉลี่ยของเงินเดือน 60 เดือนสุดท้ายก่อนเกษียณ

กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.)

พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2540 ได้จัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพโดยจำกัดให้เป็นสมาชิกกองทุนได้เฉพาะข้าราชการ โดยข้าราชการที่เข้ารับราชการ หลังวันที่ 27 มีนาคม พ.ศ. 2540 จะเป็นสมาชิกกองทุนโดยบังคับ และเจ้าหน้าที่รัฐบาลอื่นๆ สามารถเป็นสมาชิกได้โดยสมัครใจ ข้าราชการจ่ายเงินสมทบรายเดือน (ระหว่างร้อยละ 3 และร้อยละ 15 ของเงินเดือน) และรัฐบาลจ่าย (ร้อยละ 3 ของเงินเดือน)

ระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ (CSMBS)

ระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการจัดตั้งขึ้นตามพระราชกฤษฎีกาสีทธิประโยชน์ด้านการแพทย์ พ.ศ. 2553 ออกตามความในพระราชบัญญัติการกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจ่ายเงินบางประเภทตามงบประมาณรายจ่ายพ.ศ. ๒๕๔๘ โครงการนี้ครอบคลุมเจ้าหน้าที่รัฐบางกลุ่มในภาคราชการ (ข้าราชการและลูกจ้างประจำ) ผู้เกษียณอายุราชการแล้ว ทหารพราน (ได้รับบำเหน็จบำนาญทหาร) พนักงานชาวต่างประเทศที่รับค่าจ้างจากรายจ่ายงบประมาณรัฐบาล และสัญญาจ้างไม่ได้ระบุเงื่อนไขเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และผู้อยู่ในอุปการะ (บุตรที่ถูกต้องตามกฎหมาย คู่สมรส และบิดามารดา)โครงการนี้ไม่ได้ครอบคลุมถึงพนักงานและลูกจ้างของรัฐจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและพนักงานรัฐวิสาหกิจพนักงานและลูกจ้างของรัฐประเภทอื่น (ได้แก่ผู้ที่ปฏิบัติงานชั่วคราวหรือปฏิบัติงานตามสัญญาที่มีกำหนดเฉพาะแน่นอน) หรือผู้ที่เกษียณซึ่งเลือกรับเงินบำเหน็จโครงการนี้ได้รับงบประมาณจากรายได้ภาษีสิทธิประโยชน์รวมถึงการรักษาผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ณ โรงพยาบาลรัฐบาล โรงพยาบาลเอกชนเฉพาะแห่ง หรือโรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่นใดในกรณีฉุกเฉิน

พนักงานและลูกจ้างภาคเอกชน

ตารางที่ 3 รายการโครงการสำหรับลูกจ้างและพนักงานภาคเอกชน			
กลุ่มเป้าหมาย	ประเภทของสิทธิประโยชน์	สถาบัน	องค์กรรับผิดชอบ
พนักงานและลูกจ้างภาคเอกชน	การบาดเจ็บจากการทำงาน หรือการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการทำงาน	กองทุนเงินทดแทน (สำนักงานประกันสังคม) โครงการบังคับ	สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน
พนักงานและลูกจ้างภาคเอกชน (มาตรา 33 ของพระราชบัญญัติประกันสังคม)	สิทธิประโยชน์กรณีการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยอันไม่ได้เกิดจากอาชีพ คลอดบุตร ทูพพลภาพ เสียชีวิต ว่างงาน ชราภาพ เงินอุดหนุนเพื่อเลี้ยงดูบุตร ๖ (เงินสงเคราะห์บุตร)	กองทุนประกันสังคม (สำนักงานประกันสังคม) โครงการบังคับ	สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน
เคยประกันตนภายใต้มาตรา 33และเต็มใจจะประกันตนต่อ (ตามมาตรา 39 ของพระราชบัญญัติประกันสังคม)	สิทธิประโยชน์กรณีการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยอันไม่ได้เกิดจากอาชีพ คลอดบุตร ทูพพลภาพ เสียชีวิต ชราภาพ เงินอุดหนุนเพื่อเลี้ยงดูบุตร (เงินสงเคราะห์บุตร)	กองทุนประกันสังคม (สำนักงานประกันสังคม) โครงการสมัครใจ	สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน
พนักงานและลูกจ้างขององค์กรภาครัฐรัฐวิสาหกิจ และบริษัทเอกชน	บำเหน็จ (เงินก้อน) เมื่อเกษียณหรือสิ้นสุดการจ้าง	กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ โครงการสมัครใจ	คณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ (ก.ล.ต.)



กองทุนเงินทดแทน

พระราชบัญญัติกองทุนเงินทดแทน พ.ศ. 2537 กำหนดบังคับให้นายจ้างที่มีลูกจ้างอย่างน้อยหนึ่งคนในธุรกิจประเภทใดก็ตาม ยกเว้นนายจ้างบางกลุ่ม⁶ ต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนเงินทดแทน โครงการนี้มุ่งครอบคลุมพนักงานและลูกจ้างของภาคเอกชนในระบบและแรงงานข้ามชาติที่มีสถานะถูกต้องตามกฎหมาย⁷ ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์ในกรณีการบาดเจ็บอันเกิดจากการทำงานหรือกรณีเสียชีวิต กรณีเจ็บป่วย กรณีสูญหายเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 120 วัน นับจากวันที่เกิดเหตุถึงแม้ว่าจะมีการครอบคลุมถึงแรงงานข้ามชาติในหลักการ ทว่าในทางปฏิบัติแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ไม่สามารถปฏิบัติตามเงื่อนไขสองประการที่กำหนดไว้ในหนังสือเวียนที่ รส 0711/ว751 (ออกเมื่อวันที่ 25 ตุลาคม พ.ศ. 2544) ว่าแรงงานข้ามชาติต้องมีหนังสือเดินทาง หรือเอกสารจดทะเบียนของชาติตน และนายจ้างต้องขึ้นทะเบียนให้แรงงานข้ามชาติและจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนเงินทดแทน สิทธิประโยชน์ที่กองทุนเงินทดแทนจัดให้นั้นรวมถึงเบี้ยรายเดือน การครอบคลุมถึงค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟูทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการทำศพ กองทุนเงินทดแทนนี้บริหารจัดการโดยสำนักงานประกันสังคม

กองทุนประกันสังคม

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533⁸ จัดตั้งระบบประกันสังคมซึ่งให้สิทธิประโยชน์บางประการแก่พนักงานและลูกจ้างในระบบ (ตามมาตรา 33) และแรงงานข้ามชาติที่มีสถานะถูกต้องตามกฎหมาย⁹ พระราชบัญญัติฉบับนี้ยังได้จัดตั้งโครงการอื่น ๆ อีกสองโครงการ คือ พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 39 ซึ่งมุ่งที่จะครอบคลุมแรงงานซึ่งเดิมอยู่ภายใต้ความของมาตรา 33 และเต็มใจที่จะประกันตนต่อ (อาทิผู้ที่เพิ่งจะประกอบอาชีพอิสระหรือผู้ที่เกษียณ) และพระราชบัญญัติประกันสังคมมาตรา 40 ซึ่งมุ่งครอบคลุมแรงงานนอกระบบ (ดูที่ย่อหน้า “แรงงานนอกระบบ”)

6 (1) การปกครองส่วนกลาง การปกครองส่วนภูมิภาคและการปกครองส่วนท้องถิ่น (2) พนักงานรัฐวิสาหกิจภายใต้พรบ.แรงงานรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์ (3) นายจ้างที่ดำเนินธุรกิจโรงเรียนเอกชนภายใต้กฎหมายว่าด้วยโรงเรียนเอกชน โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับครูหรือครูใหญ่เป็นการเฉพาะ (4) นายจ้างที่ดำเนินการกิจกรรมที่ไม่แสวงกำไร (5) นายจ้างอื่นๆตามที่กำหนดในกฎกระทรวง (6) แรงงานทำงานบ้าน (domestic workers)

7 แรงงานข้ามชาติจากประเทศกัมพูชา ประเทศสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ และประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชน (สปป.) ลาว ที่มาทำงานในประเทศไทยภายใต้บันทึกความเข้าใจ (MoU) ระหว่างประเทศไทยและประเทศต้นทาง หรือแรงงานข้ามชาติที่เดินทางเข้าประเทศในฐานะนักท่องเที่ยวแต่ต่อมาได้ผ่านกระบวนการพิสูจน์สัญชาติเมื่ออยู่ในประเทศไทยนั้น นายจ้างสามารถขึ้นทะเบียนภายใต้กองทุนเงินทดแทน และกองทุนประกันสังคม

8 <http://www.social-protection.org/gimi/gess/ResShowResource.do?ressourceId=16953> [20 ตค. 2555].

9 เช่นเดียวกับสำหรับกรณีกองทุนเงินทดแทน

พระราชบัญญัติประกันสังคมมาตรา 33 ครอบคลุมบุคคลที่รับจ้างทำงานในวิสาหกิจนอกภาคการเกษตรที่มีอายุมากกว่า 15 ปีและไม่เกิน 60 ปี นายจ้างทุกคนที่มีลูกจ้างอย่างน้อยหนึ่งคนต้องขึ้นทะเบียนลูกจ้างของตนภายใต้โครงการนี้ ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์เจ็บประเภท คือสิทธิประโยชน์ กรณี การดูแลสุขภาพ การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยอันไม่ได้เกิดจากอาชีพ การคลอดบุตร ความพิการ เสียชีวิต ว่างาน ชราภาพ เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตร (เงินสงเคราะห์บุตร) (เงินจำนวน 400 บาท ต่อบุตรหนึ่งคนต่อเดือนจำนวนไม่เกินสองคน)¹⁰ นายจ้างและพนักงานและลูกจ้างที่ประกันตนจ่ายเงินสมทบจำนวนเท่ากันในอัตราร้อยละ 5 ของเงินเดือน และรัฐบาลจ่ายเงินสมทบร้อยละ 2.75 ของเงินเดือน (รวมทั้งสิ้น ร้อยละ 12.75) ตามกฎกระทรวงกำหนดอัตราเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมพ.ศ. 2552 อัตราเงินสมทบตามร้อยละของค่าจ้างพนักงานและลูกจ้างมีดังต่อไปนี้ (จากวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2553 เป็นต้นไป)

ตารางที่ 4ก อัตราเงินสมทบภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33

สิทธิประโยชน์	อัตราเงินสมทบ (คิดเป็นร้อยละของรายได้ที่สามารถนำมาเป็นฐานในการคำนวณการประกันได้)				อัตราเงินสมทบ สูงสุดตามกฎหมาย กระทรวง
	รวม	นายจ้าง	พนักงาน/ลูกจ้าง	รัฐบาล	
การเจ็บป่วย การคลอดบุตร การตาย ทุพพลภาพ	4.5	1.5	1.5	1.5	4.5
ชราภาพ เงินช่วยเหลือเด็ก (เงินสงเคราะห์บุตร)	7	3	3	1	9
การว่างงาน	1.25	0.5	0.5	0.25	15
รวม	12.75	5	5	2.75	28.5

ตารางที่ 4ข อัตราเงินสมทบภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 39

มาตรา 39 (ไม่รวม ด้านการว่างงาน)	11.5		9	2.5	
-------------------------------------	------	--	---	-----	--

แหล่งข้อมูล: สำนักงานประกันสังคม พ.ศ. 2555

หมายเหตุ: ในปี พ.ศ. 2555 อัตราเงินสมทบที่พนักงานและลูกจ้างและนายจ้างจะต้องจ่ายได้ลดลงจากร้อยละ 5 เป็นร้อยละ 3 ในช่วงหกเดือนแรก และจากร้อยละ 5 เป็นร้อยละ 4 สำหรับหกเดือนสุดท้ายเพื่อเป็นมาตรการชั่วคราวในการรับมือกับผลกระทบของอุทกภัย (ที่มา: กฎกระทรวง พ.ศ. 2555)

บุคคลสามารถประกันตนภายใต้มาตรา 39 เมื่อได้ประกันตนภายใต้มาตรา 33 และได้จ่ายเงินสมทบเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 12 เดือน ยุติสภาพการเป็นพนักงานและลูกจ้าง และประสงค์จะเป็นผู้ประกันตนต่อไป ผู้ประกันตนจะจ่ายเงินสมทบจำนวน 432 บาทต่อเดือน¹¹ (ร้อยละ 9 ของเงินเดือนอ้างอิง ซึ่งกำหนดไว้ที่ 4,800 บาท) และมีสิทธิรับสิทธิประโยชน์หกประเภท สิทธิประโยชน์กรณี การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยอันไม่ได้เกิดจากอาชีพ คลอดบุตร ทุพพลภาพ เสียชีวิต ชราภาพ อุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตร (เงินสงเคราะห์บุตร)

หมายเหตุ: สำนักงานประกันสังคม (ส.ป.ส.) กำลังพิจารณาเพิ่มเงินเดือนอ้างอิงจำนวน 4,800 บาทเนื่องจากเงินเดือนอ้างอิงระดับนี้ ซึ่งใช้มาเป็นเวลานาน ปัจจุบันถือเป็นอัตราที่ต่ำมากเมื่อเปรียบเทียบกับค่าจ้างขั้นต่ำ 300 บาทต่อวัน

¹⁰ สำหรับรายละเอียดสิทธิประโยชน์กรณีสถานที่ 4

¹¹ ที่มา: สำนักงานประกันสังคม, 2555

กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

กองทุนสำรองเลี้ยงชีพได้ก่อตั้งขึ้นครั้งแรกในปีพ.ศ. ๒๕๒๖ ตามกฎกระทรวงฉบับที่ ๑๒๖ (พ.ศ. ๒๕๒๖) ออกตามความในประมวลรัษฎากรว่าด้วยกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ และต่อมากระทรวงการคลังได้ประกาศบังคับใช้พระราชบัญญัติกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พ.ศ. 2530 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้กองทุนสำรองเลี้ยงชีพเป็นกองทุนสวัสดิการและเป็นหลักประกันที่มั่นคงอย่างแท้จริง เมื่อลูกจ้างเกษียณอายุหรือออกจากงาน และเพื่อให้ความคุ้มครองต่อผลประโยชน์ของลูกจ้าง จากนั้นได้มีการออกประกาศเปลี่ยนแปลงนายทะเบียนเป็นสำนักงานคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ (ก.ล.ต.) ทำหน้าที่ดังกล่าวมาจนถึงปัจจุบัน กองทุนสำรองเลี้ยงชีพบริหารจัดการโดยบริษัทจัดการกองทุน โดยนำเงินไปลงทุนในตราสารการเงินประเภทต่างๆ ที่มีระดับความเสี่ยงและผลตอบแทนที่แตกต่างกันตามประเภทหลักทรัพย์และสัดส่วนที่กำหนดไว้ในนโยบายการลงทุนที่ได้ตกลงกันไว้กับคณะกรรมการกองทุน เงินของกองทุนมาจากการจ่ายเงินโดยสมัครใจของลูกจ้าง และนายจ้างในอัตราร้อยละ ๒ - ๑๒ ของค่าจ้างรายเดือน โดยนายจ้างจะต้องจ่ายเงินสมทบให้ลูกจ้างในอัตราไม่น้อยกว่าที่ลูกจ้างจ่ายเข้ากองทุน และเมื่อเกษียณอายุลูกจ้างจะได้รับเงินก้อนซึ่งประกอบด้วยเงินสมทบที่ตนจ่าย เงินสมทบที่นายจ้างจ่าย และรายได้จากการลงทุน

ครูโรงเรียนเอกชน

ตารางที่ 5 รายการโครงการสำหรับครูและครูใหญ่โรงเรียนเอกชน			
กลุ่มเป้าหมาย	ประเภทของสิทธิประโยชน์	สถาบัน	องค์กรรับผิดชอบ
ครูโรงเรียนเอกชนและครูใหญ่	กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ สิทธิประโยชน์สวัสดิการและความช่วยเหลือทางการเงิน	กองทุนสวัสดิการครูโรงเรียนเอกชน (Private-School Teachers' Welfare Fund: PSTWF)	กระทรวงศึกษาธิการ

กองทุนสวัสดิการครูโรงเรียนเอกชน (PSTWF) จัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2517 เมื่อแก้ไขพระราชบัญญัติโรงเรียนเอกชน พ.ศ. 2497 กองทุนนี้บริหารจัดการโดยคณะกรรมการ มีเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชนเป็นประธาน ในปี พ.ศ. 2551 รัฐบาลได้ผ่านพระราชบัญญัติโรงเรียนเอกชนฉบับใหม่ และกองทุนสวัสดิการครูโรงเรียนเอกชน (PSTWF) เปลี่ยนสภาพเป็นองค์กรเอกชน บริหารโดยคณะกรรมการกองทุนฯ มีปลัดกระทรวงศึกษาธิการเป็นประธาน กองทุนสวัสดิการครูโรงเรียนเอกชนจัดให้มีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ สิทธิประโยชน์สวัสดิการ และความช่วยเหลือทางการเงินแก่ผู้อำนวยการ ครู และบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนเอกชน ครูและลูกจ้างจ่ายเงินสมทบรายเดือน (ไม่เกินร้อยละ 3 ของเงินเดือน) โรงเรียนเอกชน (จ่ายเงินสมทบเท่ากับที่สมาชิกแต่ละคนจ่าย) และกระทรวงศึกษาธิการ (จ่ายสองเท่าของเงินสมทบที่สมาชิกจ่าย)

แรงงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ

ตารางที่ 6 รายการโครงการสำหรับแรงงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ			
กลุ่มเป้าหมาย	ประเภทของสิทธิประโยชน์	สถาบัน	องค์กรรับผิดชอบ
แรงงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ (มาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม)	สิทธิประโยชน์ชุดที่ 1 – กรณีเจ็บป่วย กรณีทุพพลภาพ และกรณีเสียชีวิต สิทธิประโยชน์ชุดที่ 2 - กรณีเจ็บป่วย กรณีทุพพลภาพ และกรณีเสียชีวิต กรณีชราภาพ (บำเหน็จ/เงินก้อน)	กองทุนประกันสังคม (สำนักงานประกันสังคม) โครงการแบบสมัครใจ	สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน
แรงงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ (ผู้ที่ไม่ได้ประกันตนทุกคน)	การดูแลด้านการแพทย์	หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UCS)	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข
คนพิการในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ	เบี้ยความพิการ	เงินช่วยเหลือที่ไม่ต้องจ่ายเงินสมทบโดยถ้วนหน้าสำหรับผู้ทุพพลภาพ	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต.) ภายใต้ความรับผิดชอบของ กระทรวงมหาดไทย
ผู้ได้รับเชื้อเอชไอวี/เอดส์	เงินช่วยเหลือกรณีผู้ได้รับเชื้อเอชไอวี/เอดส์	เงินช่วยเหลือที่ไม่ต้องจ่ายเงินสมทบโดยถ้วนหน้าสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต.) ภายใต้ความรับผิดชอบของ กระทรวงมหาดไทย
ผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับบำเหน็จบำนาญชราภาพ	เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	เงินช่วยเหลือที่ไม่ต้องจ่ายเงินสมทบโดยถ้วนหน้าสำหรับผู้สูงอายุ	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต.) ภายใต้ความรับผิดชอบของ กระทรวงมหาดไทย
ผู้ที่ทำงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ (ผู้ที่ไม่ได้ประกันตนทั้งหมด)	บำนาญผู้สูงอายุหรือบำเหน็จ/เงินก้อน (กำลังทบทวน) – ยังไม่ได้ดำเนินการ	กองทุนการออมแห่งชาติ	กองทุนการออมแห่งชาติภายใต้สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง

กองทุนประกันสังคม

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533¹² จัดตั้งโครงการอีกโครงการหนึ่งเพื่อครอบคลุมผู้ที่ทำงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบภายใต้มาตรา 40 บุคคลที่มีอายุมากกว่า 15 ปี และไม่เกิน 60 ปี และไม่ได้เป็นผู้ประกันตนภายใต้มาตรา 33 หรือมาตรา 39 อาจขึ้นทะเบียนภายใต้มาตรา 40 ของพระราชบัญญัติการประกันสังคม กลุ่มเป้าหมายนี้โดยหลักแล้วประกอบด้วยผู้ที่ทำงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ ทั้งนี้มีการทบทวนรูปแบบโครงการในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2553 (พระราชกฤษฎีกากำหนดหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินสมทบประเภทของประโยชน์ทดแทนตลอดจนหลักเกณฑ์และเงื่อนไขแห่งสิทธิในการรับประโยชน์ทดแทนของผู้ประกันตน พ.ศ. 2554) โดยได้รับงบประมาณอุดหนุนบางส่วนจากรัฐบาล (แม้ว่าเงินอุดหนุนนี้ไม่ได้กำหนดไว้ในกฎหมาย และอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามนโยบายรัฐบาล) และโครงการนี้เสนอชุดสิทธิประโยชน์สองประการคือ

- สำหรับเงินสมทบ 100 บาทต่อเดือน (แรงงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบจ่าย 70 บาท และรัฐบาลจ่าย 30 บาท) สิทธิประโยชน์ชุดที่ 1 ครอบคลุมกรณีเจ็บป่วย (สิทธิประโยชน์ 200 บาทต่อวันจำกัดไว้ที่ 20 วัน ต่อปี และสำหรับการดูแลผู้ป่วยซึ่งพักรักษาเป็นผู้ป่วยในอย่างน้อยสองคืนเท่านั้น หากเข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาลหนึ่งคืน สมาชิกจะไม่มีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์ใดๆ หากเข้ารับการรักษาสองคืนสมาชิกจะได้รับสิทธิประโยชน์ 400 บาท หากเข้ารับการรักษาสามคืนสมาชิกจะได้รับสิทธิประโยชน์ 600 บาท และอื่นๆ ตามรายละเอียดที่กำหนด) กรณีทุพพลภาพ (การชดเชยรายได้) จำนวนระหว่าง 500 และ 1,000 บาทต่อเดือนเป็นเวลา 15 ปี) และเสียชีวิต (เงินก้อนจำนวน 20,000 บาท)
- สำหรับเงินสมทบ 150 บาท (แรงงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบจ่าย 100 บาท และรัฐบาลจ่ายเงินสมทบ 50 บาท)

12 <http://www.social-protection.org/gimi/gess/ResShowResource.do?resourceId=16953> [20 ตค. 2555].

สิทธิประโยชน์ชุดที่ 2 เพิ่มการจ่ายบำเหน็จ/เงินก้อนเพื่อการชราภาพ เพิ่มจากสิทธิประโยชน์ของสิทธิประโยชน์ชุดที่ 1 ชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้มาตรา 40 ไม่ได้สิทธิประโยชน์การดูแลสุขภาพ เนื่องจากระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้สิทธิประโยชน์นี้แล้ว



ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 เสริมมาตรา 51 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ส่วนที่ 9 ว่าด้วยสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐซึ่งบัญญัติว่า ‘บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐานและผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย’ พระราชบัญญัติฉบับนี้จัดตั้งโครงการระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าซึ่งมุ่งให้การดูแลสุขภาพสำหรับผู้ที่ไม่มียุติการรักษายาบาลข้าราชการ สิทธิประกันสังคมหรือโครงการอื่นๆ ที่รัฐจัดให้มีไม่ได้ครอบคลุมถึง แม้ว่ามาตรา 5 ของพระราชบัญญัติกำหนดว่า ‘บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ’ ภายใต้พระราชบัญญัตินี้มีการตีความกันว่า ‘บุคคล’ หมายถึงผู้มีสัญชาติไทย ดังนั้นกลุ่มชาติพันธุ์ชนกลุ่มน้อย หรือบุคคลไร้รัฐ และแรงงานข้ามชาติไม่ได้ครอบคลุมโดยโครงการนี้

ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจัดให้การรักษาด้านการแพทย์ที่จำเป็นทุกประเภทแก่ผู้รับสิทธิประโยชน์ นับตั้งแต่การรักษาผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในกรณีการดูแลสตรีมีครรภ์ การคลอดบุตร บริการดูแลทันตกรรมที่จำเป็น ซึ่งรวมถึงฟันปลอมอะคริลิก การดูแลป้องกัน และการดูแลกรณีฉุกเฉิน ผู้มีสิทธิภายใต้โครงการนี้ต้องขึ้นทะเบียนที่สำนักงานที่กำหนดไว้ เพื่อเลือกหน่วยบริการประจำซึ่งเป็นจุดตั้งต้นในการรับบริการยกเว้นในกรณีฉุกเฉิน หากจำเป็นต้องมีการดูแลเฉพาะด้าน จะส่งตัวผู้ป่วยไปที่โรงพยาบาลระดับที่สูงขึ้น โดยไม่มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมใดๆ

โครงการนี้ใช้งบประมาณจากรายได้ภาษีทั่วไปค่าใช้จ่ายระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โอนมาจากงบประมาณรัฐบาล และให้แก่สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติซึ่งเป็นหน่วยงานซื้อบริการดูแลสุขภาพสำหรับประชาชน

เงินช่วยเหลือที่ไม่ต้องจ่ายเงินสมทบแบบถ้วนหน้าสำหรับคนพิการ

เงินช่วยเหลือที่ไม่ต้องจ่ายเงินสมทบแบบถ้วนหน้าสำหรับคนพิการจัดตั้งโดยพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 แต่มีผลบังคับใช้ในปี พ.ศ. 2553 (ตามระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการ พ.ศ.2555 และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพ.ศ. 2553) ผู้มีสัญชาติไทยที่พิการซึ่ง 1) มีภูมิลำเนาในเขตขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามการสำมะโนประชากรประชากร 2) มีบัตรคนพิการตามพ

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และ 3) ไม่ได้รับการดูแลโดยที่פקพิงสวัสดิการของรัฐบาล มีสิทธิที่จะได้รับเบี้ยความพิการจำนวน 500 บาทต่อเดือน เบี้ยความพิการนี้บริหารโดยองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)ภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงการมหาดไทย

เงินช่วยเหลือที่ไม่ต้องจ่ายเงินสมทบแบบถ่วงน้ำหนักสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

เงินช่วยเหลือที่ไม่ต้องจ่ายเงินสมทบแบบถ่วงน้ำหนักสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์เป็นนโยบายซึ่งกำหนดขึ้นมาเมื่อหลายปีก่อน ผู้มีสัญชาติไทยผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์มีสิทธิในการได้รับเงินช่วยเหลือดำรงชีพขั้นต่ำ 500 บาทต่อเดือน (เบี้ยยังชีพขั้นต่ำ) ซึ่งเงินช่วยเหลือนี้บริหารโดยองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)ภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงมหาดไทย



© V. Chuangwiwat

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบไม่ต้องสมทบ

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และมีผลบังคับใช้ในปี พ.ศ. 2552 (ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พ.ศ. 2552 และระเบียบว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พ.ศ. 2552) ภายใต้โครงการนี้ จะมอบเงินจำนวน 500 บาทต่อเดือน แก่ผู้มีสัญชาติไทยซึ่ง 1) มีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ หรือมากกว่า 60 ปี 2) ขึ้นทะเบียนและยื่นคำร้องขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ต้องใช้บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรที่มีรูปถ่ายซึ่งหน่วยงานราชการเป็นผู้ออกให้ ทะเบียนบ้าน และสมุดบัญชีธนาคาร) 3) มีภูมิลำเนาในเขตขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ 4) ไม่เป็นผู้ที่ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์จากหน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ (ได้แก่ บำเหน็จบำนาญ) อยู่ในที่פקพิงสวัสดิการ มีรายได้ หรือสิทธิประโยชน์จากรัฐบาลเป็นประจำ (ยกเว้นผู้พิการ¹³ หรือผู้ติดเชื้อเอชไอวี) เท่าที่ผ่านมาผู้สูงอายุทุกคนยกเว้นผู้ที่รับบำเหน็จบำนาญจากรัฐบาล (อดีตข้าราชการ) เป็นผู้ที่มีสิทธิในทำนองเดียวกัน เมื่อมีการจ่ายเงินบำเหน็จบำนาญงวดแรกภายใต้กองทุนประกันสังคม ซึ่งจะเริ่มในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2559 ผู้รับบำเหน็จบำนาญจากกองทุนประกันสังคมจะไม่มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ในปี พ.ศ. 2554 รัฐบาลได้เห็นชอบอนุมัติงบประมาณเพิ่มเติมเพื่อเพิ่มเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุรายเดือนภายใต้แผนการนั้นับจากปีงบประมาณ 2555 ซึ่งเริ่มต้นในเดือนตุลาคม 2554 ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60 และ 69 ปี ในขณะนี้จะได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ 600 บาท ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 70-79 ปี จะได้รับเงินจำนวน 700 บาท ต่อเดือน ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 80-89 ปีจะได้รับเงินจำนวน 800 บาทต่อเดือน และผู้สูงอายุที่มีอายุ 90 ปี และมากกว่าจะได้รับเงินจำนวน 1,000 บาทต่อเดือน

13 คนพิการที่มีอายุ 60 ปี หรือมากกว่าสามารถมีสิทธิได้รับเบี้ยพิการและเบี้ยยังชีพแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบสำหรับผู้สูงอายุ (600 + 500 = 1,100 บาทต่อเดือน) หากนอกเหนือจากนี้แล้วบุคคลนั้นติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ก็จะมีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (600 + 500 + 500 = 1,600 บาทต่อเดือน)

กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.) (ยังไม่ดำเนินการ)

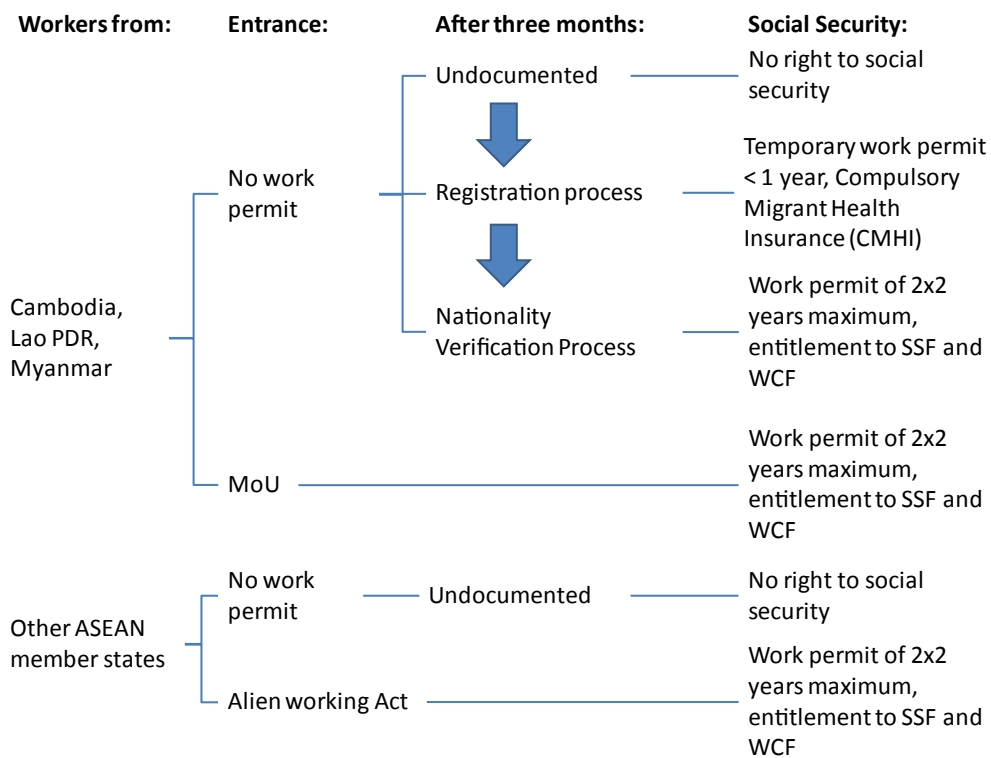
พระราชบัญญัติกองทุนการออมแห่งชาติ พ.ศ. 2554 ซึ่งเพิ่งตราขึ้นเมื่อไม่นานมานี้ จัดตั้งกองทุนการออมแห่งชาติ ซึ่งมุ่งเป้าหมายที่แรงงานนอกระบบ ผู้สมัครเป็นสมาชิกต้อง: 1) เป็นผู้ที่มีสัญชาติไทย 2) มีอายุระหว่าง 15 ปีและ 60 ปี และ 3) ไม่ใช่สมาชิกของโครงการบำนาญผู้สูงอายุโครงการอื่นๆ ที่กำหนดให้มีขึ้นโดยกฎหมายประเด็นสุดท้ายนี้ไม่ใช้กับเงินช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ไม่ต้องสมทบเบี้ยยังชีพ (ผู้สูงอายุสามารถรับเบี้ยยังชีพและออมภายใต้กองทุนการออมแห่งชาติ) แรงงานที่ขึ้นทะเบียนภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคมมาตรา 40 และเลือกใช้สิทธิชุดที่ 1 สามารถเป็นสมาชิกของกองทุนการออมแห่งชาติได้ ในทางตรงข้ามแรงงานที่เลือกใช้สิทธิชุดที่ 2 (ซึ่งรวมถึงองค์ประกอบการคุ้มครองผู้สูงอายุ) ไม่สามารถเข้าร่วมกองทุนการออมแห่งชาติการส่งเงินเข้ากองทุน กำหนดให้สมาชิกส่งเงินสะสมไม่ต่ำกว่าครั้งละ 50 บาท แต่ไม่เกิน 13,200 บาทต่อปี ขณะที่รัฐบาลจ่ายเงินสมทบเสริมขึ้นอยู่กับจำนวนที่สมาชิกจ่ายและอายุของสมาชิก สิทธิประโยชน์ของสมาชิก (ตามกฎหมาย) เงินบำนาญผู้สูงอายุรายเดือน (เมื่อสมาชิกมีอายุถึง 60 ปี) กรณีลาออกจากกองทุนก่อนอายุครบ 60 ปี สมาชิกจะได้รับเป็นเงินก้อน ประกอบด้วยเงินออมของตนและรายได้จากเงินออมดังกล่าวโดยจะไม่ได้เงินสมทบจากรัฐและดอกผลจากเงินส่วนนี้ และในกรณีที่สมาชิกเกิดเหตุทุพพลภาพสมาชิกมีสิทธิขอรับเงินสะสมและดอกผลของเงินสะสมได้ โดยที่เงินสมทบและดอกผลของเงินสมทบจะนำมาคำนวณบำนาญจ่ายให้แก่สมาชิกเมื่ออายุครบ 60 ปี กองทุนนี้บริหารจัดการโดยคณะกรรมการกองทุนภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงการคลัง อย่างไรก็ตามขณะนี้กระทรวงการคลังอยู่ระหว่างการพิจารณาปรับปรุงรูปแบบการบริหารกองทุนและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับผู้มีสิทธิเป็นสมาชิก การส่งเงินเข้ากองทุน และประโยชน์ตอบแทน เพื่อให้สมาชิกได้รับประโยชน์มากขึ้นและหลีกเลี่ยงความซ้ำซ้อนกับกองทุนประกันสังคม มาตรา 40 ของกฎหมายประกันสังคม

แรงงานข้ามชาติ

ตารางที่ 7 รายการโครงการสำหรับแรงงานข้ามชาติ				
	กลุ่มเป้าหมาย	ประเภทของสิทธิประโยชน์	สถาบัน	องค์กรรับผิดชอบ
ประเทศไทย เมียนมาร์	แรงงานข้ามชาติฐานตามบันทึกความเข้าใจ	มีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์ในกองทุนประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน (จะต้องเป็นการจ้างงานในระบบ)	สำนักงานประกันสังคม	กระทรวงแรงงาน
	แรงงานข้ามชาติที่ขึ้นทะเบียน	แรงงานข้ามชาติจ่ายเงินสมทบจำนวน 1,900 บาทและมีสิทธิได้รับการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ	ระบบประกันสุขภาพแรงงาน ต่างด้าวภาคบังคับ (CMHI)	กระทรวงสาธารณสุข
	แรงงานข้ามชาติที่ผ่านกระบวนการพิสูจน์สัญชาติ	มีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์ในกองทุนประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน (จะต้องเป็นการจ้างงานในระบบ)	สำนักงานประกันสังคม	กระทรวงแรงงาน
	แรงงานข้ามชาติที่ไม่มีเอกสารอย่างถูกต้อง	ไม่มีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์ประกันสังคม	ไม่มี	ไม่มี
ประเทศอาเซียนอื่นๆ	แรงงานข้ามชาติตามพระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. 2551 (ค.ศ. 2008)	มีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์ในกองทุนประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน (จะต้องเป็นการจ้างงานในระบบ)	สำนักงานประกันสังคม	กระทรวงแรงงาน
	แรงงานข้ามชาติที่ไม่มีเอกสารอย่างถูกต้อง	ไม่มีสิทธิในการเข้าร่วมการประกันสังคม	ไม่มี	ไม่มี



ภาพที่ 1 สิทธิของแรงงานข้ามชาติในการได้รับการคุ้มครองตามโครงการประกันสังคม



แรงงานข้ามชาติที่มาจากประเทศกัมพูชา สปป. ลาว และสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ สามารถเข้าประเทศไทยได้ ดังนี้ (๑) ตามบันทึกความเข้าใจเรื่องการนำเข้าแรงงานซึ่งเป็นกรอบกฎหมายระหว่างประเทศไทยและประเทศทั้งสามนี้ สำหรับให้แรงงานข้ามชาติที่มีทักษะฝีมือแรงงานต่ำเข้าประเทศไทยได้โดยถูกต้องตามกฎหมาย (๒) หรือโดยไม่มีใบอนุญาตในการทำงาน

แรงงานข้ามชาติตามบันทึกความเข้าใจได้รับใบอนุญาตให้ทำงาน 2 ปี (ต่ออายุได้หนึ่งครั้ง) และมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์จากกองทุนประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทนเช่นเดียวกับแรงงานสัญชาติไทย (เฉพาะภายใต้มาตรา 33) ทั้งนี้แรงงานจะได้รับสิทธิประโยชน์ดังกล่าวได้ก็ต่อเมื่อเป็นการจ้างงานในระบบ¹⁴

14 สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการครอบคลุมถึงผู้ย้ายถิ่นฐาน ดู: IOM, 2011. Thailand migration report (รายงานการย้ายถิ่นฐานของประเทศไทย) และ <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/ResShowResource.do?resourceId=27722>

แรงงานข้ามชาติที่ไม่มีใบอนุญาตทำงานสามารถขึ้นทะเบียนกับกระทรวงมหาดไทยเพื่อร้องขอพำนักชั่วคราวในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการขึ้นทะเบียนนี้ แรงงานข้ามชาติต้องขึ้นทะเบียนภายใต้ระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวภาคบังคับ (CMHI) แรงงานข้ามชาติจะได้รับใบอนุญาตให้ทำงานเป็นเวลาสูงสุดหนึ่งปี และแรงงานข้ามชาติเหล่านี้ก็จะจัดอยู่ในประเภท “แรงงานข้ามชาติที่ขึ้นทะเบียน” (registered migrant workers) ระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวภาคบังคับจัดตั้งโดยประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องการตรวจสุขภาพและการประกันสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าวจากประเทศสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ ประเทศ สปป. ลาว ประเทศกัมพูชา (1 กรกฎาคม 2552) เพื่อให้การดูแลสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวภาคบังคับนี้เป็นเงื่อนไขเบื้องต้นสำหรับแรงงานในการยื่นคำร้องขอใบอนุญาตให้ทำงาน หรือยื่นคำร้องขอผ่อนปรนเพื่อพำนักอยู่ในประเทศไทยชั่วคราวแรงงานข้ามชาติจ่ายเงินสมทบ 1,900 บาท และจะมีสิทธิได้รับบริการคัดกรองสุขภาพ (600 บาท) และการประกันสุขภาพ (1,300 บาท) นอกจากนี้ ผู้ประกันตนต้องจ่าย 30 บาทต่อการเข้ารับบริการ ณ โรงพยาบาลหนึ่งครั้งในกรณีที่ตนใช้บริการดูแลรักษา

นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 สำหรับพลเมืองลาวและกัมพูชา และนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 สำหรับพลเมืองจากประเทศสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ แรงงานที่ขึ้นทะเบียนต้องผ่านกระบวนการพิสูจน์สัญชาติซึ่งให้โอกาสแรงงานข้ามชาติเหล่านี้มีโอกาสได้รับสถานะถูกต้องตามกฎหมายแรงงานข้ามชาติที่ผ่านกระบวนการพิสูจน์สัญชาติจะได้รับใบอนุญาตให้ทำงานเป็นเวลา 2 ปี (ต่ออายุได้หนึ่งครั้ง) และจะมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์จากประกันสังคมเช่นเดียวกับคนงานไทย แรงงานข้ามชาติสามารถลงทะเบียนภายใต้กองทุนเงินทดแทนและกองทุนประกันสังคมภายใต้มาตรา 33 เท่านั้น (จะต้องเป็นการจ้างงานในระบบ)

แม้ว่าในทางทฤษฎีแรงงานข้ามชาติตามบันทึกความเข้าใจหรือที่ผ่านกระบวนการพิสูจน์สัญชาติสามารถขึ้นทะเบียนภายใต้กองทุนประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน นายจ้างจำนวนมากไม่ได้ปฏิบัติตามกฎหมาย นอกจากนั้นเมื่อขึ้นทะเบียนภายใต้กองทุนประกันสังคมแล้ว ก็ยากที่แรงงานข้ามชาติจะมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์บางประการ อาทิ สิทธิประโยชน์กรณีว่างงานและกรณีชราภาพด้วยเหตุผลสองประการ เหตุผลประการแรกคือแรงงานข้ามชาติต้องเดินทางออกจากประเทศภายในเจ็ดวันหลังจากให้ถูกออกจากงานซึ่งทำให้คนงานฯไม่สามารถดำเนินการแจ้งสถานะใหม่ของตน (สถานะว่างงาน) ต่อกรมการจัดหางานหรือสำนักงานประกันสังคม หรือไม่สามารถรายงานต่อกรมการจัดหางานทุกเดือน (ตามที่ระบุไว้ในโครงการว่างงาน) เหตุผลประการที่สอง คือ กรมการจัดหางานรับคำร้องเฉพาะจากพลเมืองไทยจึงไม่รวมแรงงานข้ามชาติทุกคน ขณะนี้ได้มีการจัดตั้งกลุ่มทำงานของกระทรวงแรงงานขึ้นมาชุดหนึ่งเพื่อกำหนดความเหมาะสม (และการเข้าถึง) ของสิทธิประโยชน์ประกันสังคมของไทยสำหรับแรงงานข้ามชาติและหาวิธีในการปรับนโยบายและการปฏิบัติเกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติของกรมการจัดหางานและสำนักงานประกันสังคมให้สอดคล้องกันยิ่งขึ้น

แรงงานข้ามชาติที่มาจากประเทศอื่นนอกเหนือจากประเทศกัมพูชา ประเทศสปป.ลาว และประเทศสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. 2551 เพื่อจะทำงานในประเทศไทย แรงงานข้ามชาติที่ได้รับอนุญาตให้ทำงานในประเทศไทยภายใต้พระราชบัญญัตินี้เป็นแรงงานที่มีทักษะฝีมือ แรงงานข้ามชาติกลุ่มนี้ทำงานในภาคเศรษฐกิจในระบบ จึงมีสิทธิที่จะได้รับสิทธิประโยชน์เช่นเดียวกับคนงานไทย แรงงานข้ามชาติกลุ่มนี้มีสิทธิขึ้นทะเบียนภายใต้กองทุนเงินทดแทนและกองทุนประกันสังคม

การศึกษาถ่วงหน้า

ตารางที่ 8 สิทธิประโยชน์ของนโยบายการศึกษา			
กลุ่มเป้าหมาย	ประเภทของสิทธิประโยชน์	สถาบัน	องค์กรรับผิดชอบ
เด็กทุกคน (จากก่อนวัยเรียนถึงระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย)	ค่าเรียน (ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายทั้งหมดสำหรับโรงเรียนรัฐบาลและจัดให้มีเงินอุดหนุนสำหรับโรงเรียนเอกชน) ค่ารายเรียน อุปกรณ์การเรียน นม และอาหารที่โรงเรียน ชุดนักเรียน และอื่นๆ	นโยบายการศึกษา เรียนฟรี (15 ปี)	กระทรวงศึกษาธิการ (สำนักงานและคณะกรรมการต่างๆ รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย และโรงเรียนกีฬา)



สิทธิในการได้รับการศึกษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ได้รับการรับรองโดยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ฉบับ พ.ศ. 2550 พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ. 2545 กำหนดหลักประกันว่า 'บุคคล' จะต้องเข้ารับการศึกษาระดับบังคับเป็นเวลาเก้าปี (อายุ 7-16 ปี) และมีสิทธิได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายเป็นเวลา 12 ปี แบบมีคุณภาพ พระราชบัญญัติฉบับนี้ยังได้รับประกันว่าจะได้จัดให้มีการศึกษาขั้นพื้นฐานรูปแบบพิเศษสำหรับผู้พิการและกลุ่มเปราะบางด้วย นโยบายการศึกษาแบบให้เปล่านี้ขยายเป็น 15 ปี ใน พ.ศ.2552 นโยบายนี้มุ่งรับมือความจำเป็นด้านการศึกษาสำหรับเด็กตั้งแต่จากก่อนวัยเรียนจนถึงการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย รวมถึงประกาศนียบัตรอาชีวศึกษา/อาชีวะ การศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบโรงเรียน และการศึกษาตามอัธยาศัย นโยบายการศึกษาแบบให้เปล่ามีผลบังคับใช้ต่อทั้งเด็กสัญชาติไทยและเด็กที่ไม่มีสัญชาติไทย (เด็กไร้รัฐ กลุ่มชาติพันธุ์ชนกลุ่มน้อย และแรงงานข้ามชาติ) พระราชบัญญัติฉบับนี้ครอบคลุมความช่วยเหลือห้าประเภท ดังนี้ 1) ค่าเรียน (โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งหมดสำหรับโรงเรียนรัฐบาลและจัดให้มีเงินอุดหนุนสำหรับโรงเรียนเอกชน) 2) ค่าค่าเรียน 3) อุปกรณ์การเรียน 4) เครื่องแบบโรงเรียน ตลอดจน 5) กิจกรรมอื่นๆ ซึ่งส่งเสริมการปรับปรุงคุณภาพในกลุ่มนักเรียน

โครงการสวัสดิการสังคมอื่นๆ เพิ่มเติม

รัฐบาลไทยจัดบริการสิทธิประโยชน์ทางตรงและทางอ้อมประเภทอื่นๆ แก่ประชาชน ซึ่งมีส่วนในการสนับสนุนรายได้และทำให้เข้าถึงบริการต่างๆ สิ่งเหล่านี้รวมถึงอาหารที่โรงเรียนประมาณร้อยละ 60 ของโรงเรียนทั่วประเทศโดยกระทรวงศึกษาธิการ การจัดสรรงบประมาณให้กองทุนสวัสดิการชุมชน (สูงสุด 365 บาทต่อสมาชิกหนึ่งคนต่อปี) และเงินสวัสดิการจัดสรรแก่ผู้มีฐานะยากจนผู้ไม่มีที่อยู่อาศัย เหี่ยวความรุนแรง และกลุ่มผู้เปราะบางกลุ่มอื่นๆ (เงินช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคมกรณีฉุกเฉินในรูปเงินหรือสิ่งของและเงินไม่เกิน 2,000 บาทต่อครั้งต่อครอบครัว และเงินช่วยเหลือครอบครัวผู้มีรายได้น้อยและไร้ที่พึ่งที่ประสบความเดือดร้อนไม่เกินครั้งละ 3,000 บาทต่อครอบครัว และช่วยเหลือติดต่อกันไม่เกิน 3 ครั้งต่อครอบครัวต่อปีงบประมาณ ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี รวมทั้งเงินจากกองทุนต่าง ๆ ได้แก่ กองทุนคุ้มครองเด็ก กองทุนผู้สูงอายุ กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ และกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ การสนับสนุนงบประมาณสำหรับหนี้สินเกษตรกร ประกันราคาสินค้าเกษตร นอกจากนี้ยังได้มีการดำเนินนโยบายชั่วคราวเป็นส่วนหนึ่งของแผนการกระตุ้นเศรษฐกิจ ซึ่งรวมถึงเงินอุดหนุนราคาโภคภัณฑ์และบริการ อาทิ บริการกระแสไฟฟ้าโดยไม่ต้องเสียค่าบริการ (น้อยกว่า 80 หน่วยต่อเดือน ซึ่งขณะนี้กำลังทบทวนเพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 90 หน่วย) บริการรถประจำทางไม่ปรับอากาศ และบริการรถไฟชั้นสามโดยไม่เสียค่าโดยสาร

ตารางที่ 9 สรุปกรอบกฎหมาย

ข้าราชการ

ระบบบำเหน็จบำนาญข้าราชการของรัฐบาล	• พระราชบัญญัติพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494
กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.)	• พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ.2539
ระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ (CSMBS)	• พระราชบัญญัติการเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล (พ.ศ. 2553) ออกตามความในพระราชบัญญัติการกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจ่ายเงินบางประเภทตามงบประมาณรายจ่าย พ.ศ. 2518

พนักงาน/ลูกจ้างภาคเอกชน

กองทุนเงินทดแทน (WCF)	• พระราชบัญญัติกองทุนเงินทดแทน พ.ศ. 2537 ¹⁵ • หนังสือเวียนรศ. 0711/ว.751 (ออกเมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2554)
กองทุนประกันสังคม (SSF) มาตรา 33 และมาตรา 39	• พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ¹⁶
กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ	• พระราชบัญญัติกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พ.ศ. 2530
กองทุนสวัสดิการครูโรงเรียนเอกชน (PSTWF)	• พระราชบัญญัติโรงเรียนเอกชน ฉบับใหม่ พ.ศ. 2551

คนงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ

กองทุนประกันสังคม (SSF) มาตรา 40 (ภาคเศรษฐกิจนอกระบบ)	• พระราชบัญญัติการประกันสังคม พ.ศ. 2533 ¹⁷ • พระราชบัญญัติกำหนดหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินสมทบประเภทของประโยชน์ทดแทนตลอดจนหลักเกณฑ์และเงื่อนไขแห่งสิทธิในการรับประโยชน์ทดแทนของผู้ประกันตน พ.ศ. 2554
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UCS)	• พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545
โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าสำหรับผู้พลานามัย 500 แบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ	• พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการพ.ศ. 2550 • ระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการ พ.ศ. ๒๕๕๒ • ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ	• พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 • ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พ.ศ. 2552 • ระเบียบว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พ.ศ. 2552
กองทุนการออมแห่งชาติ	• พระราชบัญญัติกองทุนการออมแห่งชาติ พ.ศ. 2554 • ยังไม่ดำเนินการ

แรงงานข้ามชาติที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน

ระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวภาคบังคับ (CMHI)	• ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องการตรวจสุขภาพและการประกันสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าวที่หลบหนีเข้าเมือง จากประเทศสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ ประเทศสปป.ลาว ประเทศกัมพูชา (1 กรกฎาคม 2552)
--	---

เด็กทุกคน (จนถึงปีที่15ของการศึกษา)

การศึกษาถ้วนหน้า หรือโครงการเรียนฟรี	• พระราชบัญญัติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2545 • นโยบายการศึกษาที่มีคุณภาพโดยไม่คิดมูลค่า พ.ศ.2552
--------------------------------------	---

หมายเหตุ: เงินช่วยเหลือถ้วนหน้าสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์แบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของตารางนี้

15 http://www.sso.go.th/sites/default/files/userfiles/file/workmen_s_compensation_act.pdf [20 Oct. 2012].

16 <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=16953> [20 Oct. 2012].

17 <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=16953> [20 Oct. 2012].

2.2 บริบทระดับโลกและระดับภูมิภาค

ในเดือนเมษายน พ.ศ.2553 คณะกรรมการระดับสูงว่าด้วยโครงการของหัวหน้าคณะกรรมการ การบริหารแห่งสหประชาชาติ (High Level Committee on Programmes of the UN Chief Executives Board) ได้รับรองฐานการคุ้มครองทางสังคมให้เป็นหนึ่งในความริเริ่มร่วมกันเพื่อเผชิญวิกฤติการการเงินและเศรษฐกิจและเร่งการฟื้นตัวโดยที่มีองค์การแรงงานระหว่างประเทศและองค์การอนามัยโลกเป็นหน่วยงานประสานหลักสนับสนุนประเทศต่างๆ ในการวางแผนและดำเนินการโครงการคุ้มครองทางสังคมที่ยั่งยืนและบริการทางสังคมที่จำเป็นเนื่องจากวิกฤติประสงค์ครั้งนี้มีขอบข่ายกว้างกว่าความรับผิดชอบขององค์กรหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โครงการนี้เน้นกำลังระดับโลกของหน่วยงานสหประชาชาติ (องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ สำนักงานข้าหลวงใหญ่สิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ โครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ สำนักงานกิจการเศรษฐกิจและสังคมแห่งสหประชาชาติ โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ องค์การเพื่อการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ ศูนย์เพื่อการตั้งถิ่นฐานมนุษย์แห่งสหประชาชาติ สำนักงานข้าหลวงใหญ่ผู้ลี้ภัยสหประชาชาติ/หน่วยงานผู้ลี้ภัยแห่งสหประชาชาติ องค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ สำนักงานป้องกันยาเสพติดและปราบปรามอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ คณะกรรมการประจําภูมิภาคแห่งสหประชาชาติ สำนักงานบรรเทาทุกข์และจัดหางานของสหประชาชาติสำหรับผู้ลี้ภัยปาเลสไตน์ในตะวันออกไกล โครงการอาหารโลก องค์การอตุนิยมวิทยาโลก กองทุนการเงินระหว่างประเทศและธนาคารโลก ตลอดจนคู่มือการพัฒนาและองค์กรพัฒนาเอกชนชั้นนำ

ในสมัยประชุมที่ 101 (พ.ศ. 2555) ที่ประชุมแรงงานระหว่างประเทศได้ให้การรับรองข้อแนะนำด้วยฐานความคุ้มครองทางสังคม (ฉบับที่ 202)¹⁸ ซึ่งเน้นย้ำอีกวาระหนึ่งว่าความมั่นคงทางสังคมและการประกันสังคมเป็นสิทธิมนุษยชนและความจำเป็นด้านสังคมและเศรษฐกิจประการหนึ่ง อีกทั้งได้ให้แนวทางแก่สมาชิกในการสร้างฐานการคุ้มครองทางสังคมภายในระบบประกันสังคมที่ครอบคลุมรอบด้านตามลำดับขั้นนี้หลังจากที่ได้มีการอภิปรายที่เป็นประโยชน์และสร้างสรรค์ในกลุ่มภาคส่วนภาคีต่างๆ ที่ประชุมได้มีการรับรองข้อเสนอแนะเกือบเป็นเอกฉันท์ (453 เสียงสนับสนุนและงดเว้นออกเสียงหนึ่งเสียง) จากการยอมรับบทบาทที่สำคัญยิ่งของการคุ้มครองทางสังคมในการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจและที่สำคัญคือในการสู้กับความยากจนความเปราะบาง การกีดกันในเชิงสังคมรวมทั้งทำให้แรงงานทุกคนได้ทำงานที่มีคุณค่า ที่ประชุมยังได้รับรองมติเกี่ยวกับความพยายามที่จะทำให้ฐานการคุ้มครองทางสังคมเป็นจริงระดับชาติให้ได้ทั่วโลก¹⁹ และได้เชิญชวนให้รัฐบาลนายจ้างและคนงานร่วมกันดำเนินการให้ข้อแนะนำฉบับที่ 202 มีผลบังคับในทันทีที่สภาพการณ์ของประเทศต่างๆพร้อมให้สามารถดำเนินการได้

ฐานการคุ้มครองทางสังคมเป็นชุดสิทธิสวัสดิการและการอุดหนุนทางการเงินหรือสิ่งของที่กำหนดในระดับประเทศ ซึ่งช่วยเพิ่มขีดความสามารถให้สมาชิกของสังคมทุกคนเข้าถึงสินค้าและบริการขั้นต่ำได้ตลอดเวลาซึ่งอาจประกอบด้วย

- บริการที่จำเป็นซึ่งหมายถึงการเข้าถึงบริการทั้งในแง่ภูมิศาสตร์และด้านการเงิน อาทิ น้ำและสุขอนามัย โภชนาการ สุขภาพ การศึกษาและการเคหะที่เพียงพอและ
- การอุดหนุนที่จำเป็นซึ่งหมายถึงการอุดหนุนที่เป็นเงินและสิ่งของแก่ผู้ที่มีฐานะยากจนกลุ่มที่มีสถานะเปราะบาง เพื่อให้มีความมั่นคงทางด้านรายได้และสุขภาพที่จำเป็น

โดยการเรียกร้องให้ใช้มาตรการทั้งด้านอุปสงค์และอุปทานในการช่วยเหลือและบริการต่างๆฐานการคุ้มครองทางสังคมใช้แนวทางแบบองค์รวมในการคุ้มครองทางสังคม ฐานการคุ้มครองทางสังคมเรียกร้องให้การเข้าถึงชุดสินค้าและบริการขั้นต่ำสำหรับทุกกลุ่มอายุแต่เน้นกลุ่มชายขอบและกลุ่มเปราะบางเป็นพิเศษ (อาทิกลุ่มชาติพันธุ์ชนกลุ่มน้อยและผู้

18 www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_183326.pdf [20 Oct. 2012].

19 ILO: "Resolution concerning efforts to make social protection floors a national reality worldwide", in Provisional Record No.14, International Labour Conference, 101st Session (Geneva, 2012).

ทุกพลภาพ) เมื่อมีการจัดตั้งฐานการคุ้มครองทางสังคมแล้วประเทศต่าง ๆ ก็อาจจะเลือกที่จะขยายการคุ้มครองทางสังคมในระดับที่สูงขึ้นให้แก่ประชากรของตนตามลำดับ (อาทิ โดยเปลี่ยนระดับจากการศึกษาฟรีในระดับประถมศึกษาไปสู่การศึกษาระดับมัธยมศึกษา และการศึกษาฟรีก่อนระดับประถมศึกษา หรือโดยเพิ่มระดับสิทธิประโยชน์ด้วยการให้มีการผสมกันระหว่างโครงการแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบและโครงการที่ต้องมีการจ่ายเงินสมทบ)

ฐานการคุ้มครองทางสังคมส่งเสริมความมั่นคงด้านรายได้ผ่านชุดหลักประกันขั้นพื้นฐานอันมุ่งที่สถานการณ์ซึ่ง

- ผู้มีถิ่นพำนักในประเทศทุกคนเข้าถึงบริการการดูแลสุขภาพที่จำเป็นซึ่งกำหนดในระดับชาติอันรวมถึงการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งถึงระดับเกณฑ์ว่าด้วยการมีบริการสุขภาพ การเข้าถึงบริการ การสามารถยอมรับได้ และคุณภาพ
- เด็กทุกคนมีความมั่นคงด้านรายได้อย่างน้อยในระดับเส้นความยากจนที่กำหนดในระดับประเทศโดยมีหลักประกันว่าสามารถเข้าถึงโภชนาการ การศึกษาและการดูแลสุขภาพตลอดจนสินค้าและบริการที่จำเป็นอื่นใด
- ทุกคนในวัยแรงงานที่ไม่สามารถมีรายได้เพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีการเจ็บป่วย การว่างงาน การคลอดบุตร และทุกพลภาพ มีความมั่นคงด้านรายได้ขั้นพื้นฐานอย่างน้อยในระดับเส้นความยากจนซึ่งกำหนดในระดับชาติ
- ผู้มีถิ่นพำนักในประเทศทุกคนที่อยู่ในวัยสูงอายุมีความมั่นคงด้านรายได้ขั้นพื้นฐาน อย่างน้อยในระดับเส้นความยากจนซึ่งกำหนดในระดับชาติ

การนิยามองค์ประกอบฐานการคุ้มครองในลักษณะหลักประกันนั้นทำให้มีความยืดหยุ่น ซึ่งทำให้แนวคิดเรื่องฐานการคุ้มครองทางสังคมเข้ากันได้กับระบบการคุ้มครองทางสังคมของชาติต่างๆ ทั้งหมดที่เป็นไปได้ หลักประกันทั้งสิ้นกำหนดการปฏิบัติหรือมาตรฐานผลขั้นต่ำเกี่ยวกับการเข้าถึง ขอบข่าย และระดับความมั่นคงด้านรายได้ และการดูแลสุขภาพในระบบการคุ้มครองทางสังคมของชาติต่างๆ มากกว่าที่จะกำหนดรูปแบบโครงสร้างเฉพาะของระบบการคุ้มครองทางสังคมของชาติต่างๆ แม้ไม่ใช่ทุกประเทศจะสามารถนำองค์ประกอบทั้งหมดไปดำเนินการแก่ประชากรได้ทุกประการทันทีก็ตาม ฐานการคุ้มครองทางสังคมก็ยังคงเป็นกรอบเพื่อจะวางแผนการดำเนินการตามลำดับ ซึ่งสร้างหลักประกันว่าจะมีแนวทางแบบองค์รวมสำหรับระบบการคุ้มครองทางสังคม และใช้การประสานสนธิและเสริมกันระหว่างองค์ประกอบต่างๆ

ฐานการคุ้มครองทางสังคม ยังได้เป็นเครื่องมือสำหรับการเสริมสร้างสิทธิสถานะมิติหญิงชายภาวะการณทั่วโลกพบว่า ผู้หญิงอยู่ในกลุ่มผู้มีฐานะยากจนและกลุ่มเปราะบางในสัดส่วนที่สูง ผู้หญิงเผชิญข้อจำกัดทางด้านกฎหมายและสังคมหลายประการ ซึ่งจำกัดไม่ให้ผู้หญิงเข้าถึงตลาดแรงงาน ทรัพย์สินที่ก่อให้เกิดการผลิต และงานที่มีผลตอบแทนดีกว่า หรือค่าตอบแทนเท่ากับผู้ชาย ผู้หญิงมักจะถูกจำกัดให้ทำงานเฉพาะงานเล็กๆน้อยๆ ไม่มั่นคง หรืออันตรายมากกว่า และงานที่เป็นอาชีพอิสระ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ ซึ่งไม่ได้รับการคุ้มครองทางสังคมหรือเข้าถึงได้เพียงจำกัด ฐานการคุ้มครองทางสังคมซึ่งมุ่งขยายการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานให้แก่ผู้ที่ปัจจุบันไม่ได้รับการคุ้มครอง มีศักยภาพอย่างมากในการแก้ไขปัญหาค่าไม่เท่าเทียมระหว่างเพศ ทั้งนี้ยังได้พบว่า ในสังคมที่ผู้หญิงยังถูกคาดหวังให้มีบทบาทรับผิดชอบเรื่องดูแล สวัสดิการการช่วยเหลือทางสังคมมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการสนับสนุนผู้หญิง

แม้ภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกโดยรวม จะได้มีความก้าวหน้าด้านเศรษฐกิจเป็นอย่างมากในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา และได้ยกระดับคนหลายล้านให้พ้นจากสภาพความยากจน ทว่าหาใช่ทุกคนที่ได้ประโยชน์จากผลความก้าวหน้าเหล่านี้ ประชาชนจำนวนหลายล้านยังมีฐานะยากจนขาดซึ่งสิทธิขั้นพื้นฐาน และมีความเปราะบางต่อความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้น อันเนื่องมาจากวิกฤตการณ์เศรษฐกิจโลก และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ซึ่งมีที่ท้าวว่าจะทำให้ผลสัมฤทธิ์ในการพัฒนามนุษย์ที่ได้มาด้วยความยากลำบากในทศวรรษที่ผ่านมากลับไปตกต่ำอีก ในบริบทเช่นนี้ จึงไม่แปลกที่การคุ้มครองทางสังคม ซึ่งหมายถึงเครื่องมือโยบายต่างๆ จำนวนหนึ่งเพื่อประกันว่าสิทธิสำหรับประชาชนทั้งปวงในการที่จะมีความมั่นคงทางรายได้

ได้และการเข้าถึงบริการสังคมขั้นต่ำสามารถเป็นจริงได้นั้น มีลำดับความสำคัญสูงในวาระนโยบายในภูมิภาคเมื่อไม่นานมานี้ ณ สมัยประชุมที่ 67 ในเดือนพฤษภาคม 2554 รัฐสมาชิกของคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งเอเชียและแปซิฟิก (เอเอสแคป) ผ่านมติเกี่ยวกับ “การสร้างเสริมความเข้มแข็งแก่ระบบความคุ้มครองทางสังคมในเอเชียและแปซิฟิก” (Strengthening social protection systems in Asia and the Pacific) ฐานความคุ้มครองทางสังคม ยังเป็นประเด็นที่มีลำดับความสำคัญเร่งด่วนในวาระของกลุ่มประเทศ G20 ในการประชุมเตรียมพร้อมสำหรับการประชุมสุดยอดประมุขของรัฐของประเทศกลุ่ม G20 รัฐมนตรีกระทรวงแรงงานและการจัดหางานของกลุ่มประเทศ G20 ได้เสนอแนะในเดือนกันยายน 2554 ให้ “สร้างเสริมการคุ้มครองทางสังคมโดยจัดตั้งฐานการคุ้มครองทางสังคม ซึ่งปรับให้เหมาะกับแต่ละประเทศ” ในการประชุมภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกครั้งที่ 15 ซึ่งจัดขึ้นที่นครเกียวโต ประเทศญี่ปุ่น ระหว่างวันที่ 4 ถึง 7 ธันวาคม พ.ศ. 2554 รัฐบาล นายจ้าง และลูกจ้างในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกตระหนักว่า “การสร้างฐานการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานที่มีประสิทธิภาพซึ่งสอดคล้องกับสภาพการณ์ของประเทศ” นั้น เป็นนโยบายระดับชาติหลักที่มีลำดับความสำคัญเร่งด่วนประการหนึ่งสำหรับทวีปเอเชียและแปซิฟิกและทศวรรษงานที่มีคุณค่าแห่งแปซิฟิก²⁰

20 http://www.ilo.org/global/meetings-and-events/regional-meetings/asia/aprm-15/reports/WCMS_169589/lang--en/index.htm
[20 Oct. 2012]

การประเมินการคุ้มครองทางสังคมประเทศไทย จากการพิจารณาหรือระดับชาติ เพื่อก้าวสู่ฐานการคุ้มครองทางสังคมภายใต้บริบทของ ประเทศไทย วัตถุประสงค์ ระเบียบวิธี และกระบวนการ

3

3.1 วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์หลักในการปฏิบัติการพิจารณาหรือระดับชาติพื้นฐานของการประเมินในประเทศไทยมีดังต่อไปนี้

1. เพื่อกระตุ้นให้เกิดการพิจารณาหรือระดับชาติเกี่ยวกับการคุ้มครองทางสังคมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักในประเทศ ได้แก่ รัฐบาลไทย ภาคีด้านสังคม องค์กรภาคประชาสังคม นักวิชาการ และคณะทำงานขององค์การสหประชาชาติในประเทศไทย ในขณะที่ยกระดับความตระหนักเกี่ยวกับแนวคิดเรื่องฐานการคุ้มครองทางสังคมและเพิ่มขีดความสามารถในการกำหนดและวางแผนนโยบาย
2. เพื่อกำหนดระบุเนื้อหาที่มีลำดับความสำคัญเร่งด่วนสำหรับการปฏิบัติการของรัฐบาลในด้านการคุ้มครองทางสังคมและมาตรการที่จำเป็นเพื่อการจัดตั้งฐานการคุ้มครองทางสังคมที่มีความครอบคลุม มีมูลฐานจากสิทธิ และเป็นระบบมากยิ่งขึ้นในประเทศไทย
3. เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจแบบมีข้อมูลสนับสนุนสู่การพัฒนาฐานการคุ้มครองทางสังคมระดับชาติในอนาคต โดยที่สร้างหลักประกันว่าโครงการและสิทธิประโยชน์ใหม่ที่เสนอขึ้นมานั้นจะไม่ทำให้ระบบการประกันสังคมโดยรวมต้องประสบความเสี่ยงด้านความยั่งยืนทางการเงิน
4. เพื่อนิยามการเป็นหุ้นส่วนภาคีและแผนปฏิบัติการเกี่ยวกับการคุ้มครองทางสังคมระหว่างรัฐบาลไทยและสหประชาชาติ (UNPAF on social Protection)
5. และเพื่อเป็นเส้นแนวฐานที่สามารถใช้ติดตามตรวจสอบการดำเนินการฐานการคุ้มครองทางสังคมให้เป็นจริงในอนาคตเป็นขั้นตอนตามลำดับในประเทศไทยในกรอบของแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11

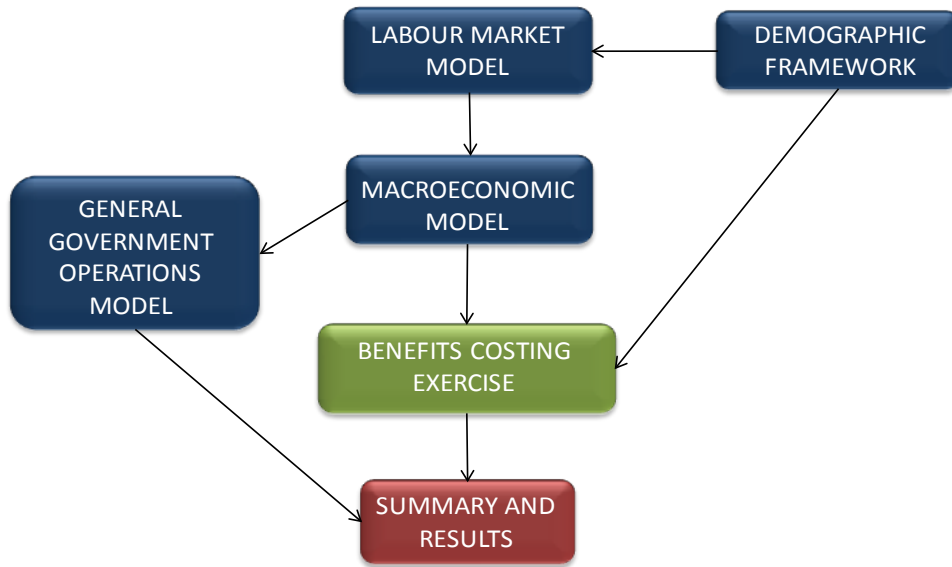
3.2 ระเบียบวิธี และกระบวนการทั่วไป

ทั้งนี้ได้อธิบายการประเมินโครงการประกันสังคมและโครงการการคุ้มครองทางสังคมที่มีอยู่และกำหนดระบุช่องว่างเชิงนโยบายและปัญหาความท้าทายในการดำเนินการสำหรับแต่ละหลักประกันพื้นฐานสี่ประการที่กล่าวถึงข้างต้น การประเมินนี้ช่วยให้สามารถกำหนดการออกแบบและการดำเนินการการคุ้มครองทางสังคมเพิ่มเติมเพื่อให้สัมฤทธิ์ผลมีฐานการคุ้มครองทางสังคมสำหรับประชาชนทั้งปวงเป็นอย่างน้อย จากนั้นได้ดำเนินการให้การประเมินครั้งนี้สมบูรณ์ขึ้นโดยการคำนวณต้นทุนแบบเร็ว เพื่อประมาณการต้นทุนของการนำการคุ้มครองทางสังคมเพิ่มเติมเหล่านี้มาดำเนินการ ในการพิจารณาหรือระดับชาติพื้นฐานของการประเมิน ประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างตารางการประเมินซึ่งรวบรวมระบบและรายละเอียดโครงการการคุ้มครองทางสังคมและการประกันสังคมต่างๆ ที่มีอยู่ทั้งสี่เสาหลัก การระบุช่องว่างทางนโยบายและประเด็นปัญหาการดำเนินงานและนำเสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับการออกแบบและดำเนินการด้านการคุ้มครองทางสังคมเพิ่มเติมต่อไปเพื่อเป็นการอุดช่องว่างฐานการคุ้มครองทางสังคมโดยมุ่งประกันให้มีฐานการคุ้มครองทางสังคมเป็นอย่างน้อยแก่ประชาชนทุกคน

ขั้นตอนที่ 2 การประมาณและการคำนวณต้นทุนงบประมาณที่ต้องใช้ในการจัดสรรการคุ้มครองทางสังคมเพิ่มเติม ในระยะเวลา 10 ปี โดยใช้เครื่องมือการประมาณการต้นทุนที่เรียกว่าวิธีการประเมินแบบเร็ว (Rapid Assessment Protocol - RAP) ขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ การประมาณการต้นทุนนี้สามารถใช้เป็นฐานสำหรับการอภิปรายวงเงินงบประมาณที่มีอยู่และที่จะสามารถจัดสรรได้รวมถึงการจัดสรรงบประมาณประจำปีของรัฐบาล และการจัดลำดับความสำคัญของทางเลือกนโยบายการคุ้มครองทางสังคมต่างๆ

ภาพที่ 2 โครงสร้างรูปแบบวิธีการประเมินแบบเร็ว (RAP Model Structure)



ขั้นตอนที่ 3 การสรุปและการรับรองเป็นการนำเสนอผลการคำนวณกำหนดต้นทุนและผลการประเมินที่ได้จากการศึกษานี้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่าย ผู้แทนรัฐบาล คนงาน และนายจ้าง ตลอดจนองค์กรภาคประชาสังคมและเตรียมพร้อมสำหรับขั้นตอนต่อไป (การกำหนดมาตรการที่เป็นไปได้ในการเพิ่มวงเงินงบประมาณที่สามารถจัดสรรได้สำหรับการคุ้มครองทางสังคม การศึกษาความเป็นไปได้สำหรับการออกแบบโครงการใหม่ หรือการขยายโครงการที่มีอยู่แล้ว หรือการจัดตั้งกลไกการประสานงาน)

ตารางที่ 10 ขอบข่ายของการปรึกษาหารือระดับชาติบนฐานของการประเมิน

การประเมินบอกให้เรารู้ว่า

สถานการณ์เป็นอย่างไร	อธิบายถึงโครงการ กฎหมาย กฎระเบียบที่มีอยู่สำหรับหลักประกันฐานการคุ้มครองทางสังคมแต่ละโครงการ
เรายังอยู่ห่างจากการมีฐานคุ้มครองทางสังคมเต็มรูปแบบเพียงใด	เปรียบเทียบสิ่งที่มีอยู่กับการอบฐานการคุ้มครองทางสังคม ประชากรทั้งหมดเข้าถึงการดูแลสุขภาพและความมั่นคงด้านรายได้หรือไม่? สิทธิประโยชน์เหล่านี้เพียงพอหรือไม่?
เราควรทำอย่างไรเพื่อให้ฐานการคุ้มครองทางสังคมสำเร็จสมบูรณ์	กำหนดข้อเสนอแนะและเสนอการจัดการคุ้มครองทางสังคมโครงการใหม่หรือขยายเพิ่มเติม
โครงการที่เสนอจะใช้ต้นทุนเท่าไร	เราคำนวณต้นทุนการจัดให้มีฐานการคุ้มครองทางสังคมเพิ่มเติม โดยใช้วิธีการประเมินแบบเร็วเปรียบเทียบกับผลการคำนวณประมาณการต้นทุนกับผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ รายรับและรายจ่ายของรัฐบาล และเพิ่มต้นทุนประมาณการเข้าไปในการพยากรณ์ประมาณการงบประมาณของรัฐบาล เพื่อเป็นการบ่งชี้ขั้นต้นเกี่ยวกับความสามารถในการจัดงบประมาณในการจัดให้มีการคุ้มครองทางสังคมที่เสนอ

การดำเนินการหลังประเมินโดย

จะจัดงบประมาณสำหรับการจัดให้มีฐานการคุ้มครองทางสังคมใหม่เหล่านี้ได้อย่างไร?	เสนอแนะวิธีการจัดงบประมาณสำหรับการจัดให้มีการคุ้มครองใหม่เหล่านี้ (อาทิ การจัดสรรรายจ่ายรัฐบาลใหม่ เพิ่มพื้นที่ทางการคลัง และวิธีการอื่นๆ)
ผลการตอบสนองต่อการลงทุนจะเป็นอย่างไร	วิเคราะห์ผลกระทบของการจัดให้มีฐานการคุ้มครองทางสังคมต่อการลดความยากจน และความไม่เสมอภาค การเพิ่มโอกาสในการจ้างงาน (employability) และผลิตภาพ การเติบโตทางเศรษฐกิจ รวมทั้งการศึกษ้อัตราการตอบสนองของการลงทุนในฐานการพัฒนาฐานความคุ้มครองทางสังคมที่ครอบคลุมมากขึ้น
จะหาความร่วมมือเพื่อสนับสนุนข้อเสนอแนะนี้อย่างไร	พัฒนายุทธศาสตร์การตลาดและการสื่อสาร เพื่อสนับสนุนข้อเสนอแนะในกลุ่มสาธารณชน องค์กรภาคประชาสังคม แรงงาน และนายจ้าง รัฐบาลและรัฐสภา (กระทรวงหลักที่ปฏิบัติงาน สำนักนายกรัฐมนตรี [คณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ (ก.ส.ค.) สศช.]

3.3 กระบวนการที่มีการดำเนินการในประเทศไทย

จากเดือนมิถุนายน 2554 ถึงเดือนตุลาคม 2555 คณะทำงานร่วมระหว่างสหประชาชาติและรัฐบาลไทยในทางด้านการคุ้มครองทางสังคม โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้รับมอบหมายให้เป็นประธานร่วมฝ่ายไทยและองค์การแรงงานระหว่างประเทศได้รับมอบหมายให้เป็นประธานร่วมฝ่ายสหประชาชาติ ของคณะทำงานร่วมสหประชาชาติและรัฐบาลไทยด้านการคุ้มครองทางสังคม โดยได้ทำงานร่วมกับกระทรวงหลักที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานสหประชาชาติ ภาควิชาสังคม องค์กรภาคประชาสังคม นักวิชาการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ เพื่อประเมินสถานการณ์การคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทย โดยระบุช่องว่างเชิงนโยบายและประเด็นการดำเนินการ และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานที่ครอบคลุมรอบด้านในประเทศไทย ตารางข้างล่างนี้สรุปกิจกรรมที่ดำเนินการในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการประเมินทั้งสามขั้นตอน

ตารางที่ 11 ขั้นตอนของการปรึกษาหารือระดับชาติบนฐานของการประเมินในประเทศไทย

ขั้นที่ 1 การพัฒนาตารางการประเมิน

การทบทวนเอกสาร	จากการที่ได้ทบทวนเอกสาร องค์การแรงงานระหว่างประเทศ โดยความร่วมมือกับสมาชิกอื่นๆ ของคณะทำงานร่วมระหว่างสหประชาชาติและรัฐบาลไทยในทางด้านการคุ้มครองทางสังคม ได้ดำเนินการหารือทวิภาคีหลายครั้งในเดือนกรกฎาคมและสิงหาคม 2554 โดยได้มีการจัดหารือกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) กระทรวงแรงงาน (รง.) คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) กระทรวงมหาดไทย (มท.) สำนักงานประกันสังคม (ส.ป.ส.) องค์การนายจ้าง องค์กรลูกจ้าง สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก.) องค์กรช่วยเหลือผู้สูงอายุระหว่างประเทศ (HelpAge International) มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ (Foundation for Older Persons' Development) สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อพิจารณาข้อมูลและสถานการณ์เกี่ยวกับโครงการการคุ้มครองทางสังคมที่มีอยู่ ตลอดจนกฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องสำหรับหลักประกันของการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานแต่ละประการ
การปรึกษาหารือระดับชาติครั้งที่ 1	ได้มีการนำเสนอและทบทวนตารางการประเมินเบื้องต้น จากการประชุมหารือเรื่องฐานคุ้มครองทางสังคม เมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2554 ¹ ซึ่งมีผู้แทนกว่า 70 คน จากภาครัฐบาลไทย หน่วยงานทางสังคม องค์กรภาคประชาสังคม นักวิชาการ และคณะทำงานองค์การสหประชาชาติประจำประเทศไทย โดยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่เป็นรูปธรรมบางประการเกิดจากการประชุมครั้งนี้เพื่อออกแบบและดำเนินการการคุ้มครองทางสังคมเพิ่มเติม โดยมุ่งปิดช่องว่างในการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐาน
การสรุปปรับปรุงตาราง	จากความคิดเห็นและข้อมูลที่ได้จากการปรึกษาหารือระดับชาติ ได้มีการปรับปรุงรายละเอียดตารางการประเมินและกรอบกฎหมายเพิ่มเติม

1 To access the content of the meeting: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/ShowProjectPage.do?pid=1285> [20 Oct. 2012].

ขั้นที่ 2 การคำนวณต้นทุนโดยใช้วิธีการประเมินแบบเร็ว

กรณีสถานการณ์	ได้มีการปรับข้อเสนอแนะต่างๆ ให้เป็นกรณีสถานการณ์ที่สามารถกำหนดต้นทุนได้ ได้แก่ การจัดให้มีการคุ้มครองทางสังคมเฉพาะบางประการ ซึ่งต้องมีการนำมาใช้หรือขยายเพิ่มเติมเพื่อปิดช่องว่าง
การปรึกษาหารือระดับชาติครั้งที่ 2	กรณีสถานการณ์เหล่านี้ได้นำเสนอและทบทวน ณ การสัมมนาเชิงปฏิบัติการเรื่อง การคำนวณต้นทุนช่องว่าง การครอบคลุมฐานการคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทย การสัมมนาเชิงปฏิบัติการเรื่องระเบียบวิธีและผลเบื้องต้นเมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2054 และ ณ เวทีภาคประชาสังคมเกี่ยวกับฐานการคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทยเมื่อวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2555 ทั้งนี้ได้ใช้ความคิดเห็นที่ได้รับระหว่างการสัมมนาเชิงปฏิบัติการทั้งสองครั้งนี้เพื่อพิจารณาทางเลือกเชิงนโยบายขั้นสุดท้าย
การประมาณการต้นทุน	ทั้งนี้ได้จัดตั้งกลุ่มทำงานวิชาการแกนกลางเพื่อดำเนินการกำหนดต้นทุนการจัดให้มีการคุ้มครองทางสังคมที่เสนอกลุ่มแกนกลางนี้มาโดยองค์การแรงงานระหว่างประเทศ และสวปก. และได้รับความเห็นและข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากหน่วยงานสหประชาชาติอื่นๆ กระทรวงหลักที่ปฏิบัติงาน สศช. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (ทีดีอาร์ไอ) และสำนักงานประกันสังคม ทั้งนี้จากการที่มีการประชุมทำงานหลายวาระ และการดำเนินการวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับข้อมูลประชากรที่ผ่านมาและข้อมูลประชากรที่พยากรณ์ประมาณการอัตราการมีส่วนร่วมแรงงานเครื่องจักรอุตสาหกรรม และงบประมาณรัฐบาลกลุ่มทำงานแกนกลางนี้จึงสามารถดำเนินการการคำนวณและพยากรณ์ประมาณการต้นทุนสำหรับการจัดให้มีการคุ้มครองทางสังคมที่เสนอสำหรับช่วงปี 2555-2563 โดยใช้เครื่องมือการประมาณการต้นทุนขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ ซึ่งเรียกว่าวิธีการประเมินแบบเร็ว

ขั้นที่ 3 การสรุปและการรับรอง

การปรึกษาหารือระดับชาติครั้งที่ 3	เมื่อวันที่ 16 มีนาคม 2555 คณะทำงานร่วมระหว่างสหประชาชาติและรัฐบาลไทย ทางด้านการคุ้มครองทางสังคมจัดการสัมมนาเชิงปฏิบัติการเรื่องการปรึกษาหารือระดับชาติบนฐานของการประเมิน เรื่อง “ผลลัพธ์ และข้อเสนอแนะต่อรัฐบาล” โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมได้แก่ ผู้แทนจากรัฐบาลไทย หน่วยงานทางสังคม องค์การภาคประชาสังคม นักวิชาการ และทีมงานองค์การสหประชาชาติประจำประเทศไทยเพื่อนำผลของการประมาณการต้นทุนมาพิจารณาสำหรับการดำเนินการขั้นต่อไป (อาทิ การระดมมาตรการที่อาจเป็นไปได้ในการเพิ่มพื้นที่ทางการคลังสำหรับการคุ้มครองทางสังคม)
การฝึกอบรมเรื่องวิธีการประเมินแบบเร็ว	นอกจากนี้ ระหว่างวันที่ 15 ถึงวันที่ 17 พฤษภาคม 2555 องค์การแรงงานระหว่างประเทศ สวปก. และคณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้จัดหลักสูตรการฝึกปฏิบัติ (Hands-on Training Course) เรื่อง “จะคำนวณต้นทุน จัดหางบประมาณ และติดตามตรวจสอบโครงการคุ้มครองทางสังคมได้อย่างไร” มีผู้เข้าร่วมการอบรม 50 คนจากภาครัฐบาล ผู้แทนแรงงาน และผู้แทนนายจ้าง และภาคประชาสังคม ตลอดจนนักวิชาการ ซึ่งหลังการฝึกอบรมได้คุ้นเคยกับวิธีการประเมินแบบเร็วขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ ซึ่งได้พัฒนาขึ้นมาสำหรับประเทศไทย
การจัดทำรายงาน	ทั้งนี้ได้พัฒนาขยายรายละเอียดเครื่องมือการประมาณการต้นทุนเพิ่มเติม และได้จัดทำรายงานการประเมินในเดือนกรกฎาคมถึงเดือนสิงหาคม 2555 โดยได้รวมข้อมูลและรายละเอียดจากคณะทำงานร่วมสหประชาชาติและรัฐบาลไทยด้านการคุ้มครองทางสังคม (หน่วยงานสหประชาชาติ พม. สศช. กระทรวงแรงงาน ภาคประชาสังคม) ในรายงานก่อนจะเผยแพร่รายงานได้ ทั้งนี้ได้เพิ่มข้อพิจารณาเบื้องต้นเกี่ยวกับพื้นที่ทางการคลังในรายงานด้วย
การหาความร่วมมือเพื่อกระบวนการผลักดันแนวคิด	หลังจากที่ได้เผยแพร่รายงานควรจะดำเนินการเพื่อกระบวนการผลักดันแนวคิดต่อไปเพื่อแสวงหาความร่วมมือให้เกิดการรับรองข้อเสนอแนะบางประการและการนำข้อเสนอแนะนั้นไปรวมในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและนโยบายการคุ้มครองทางสังคม

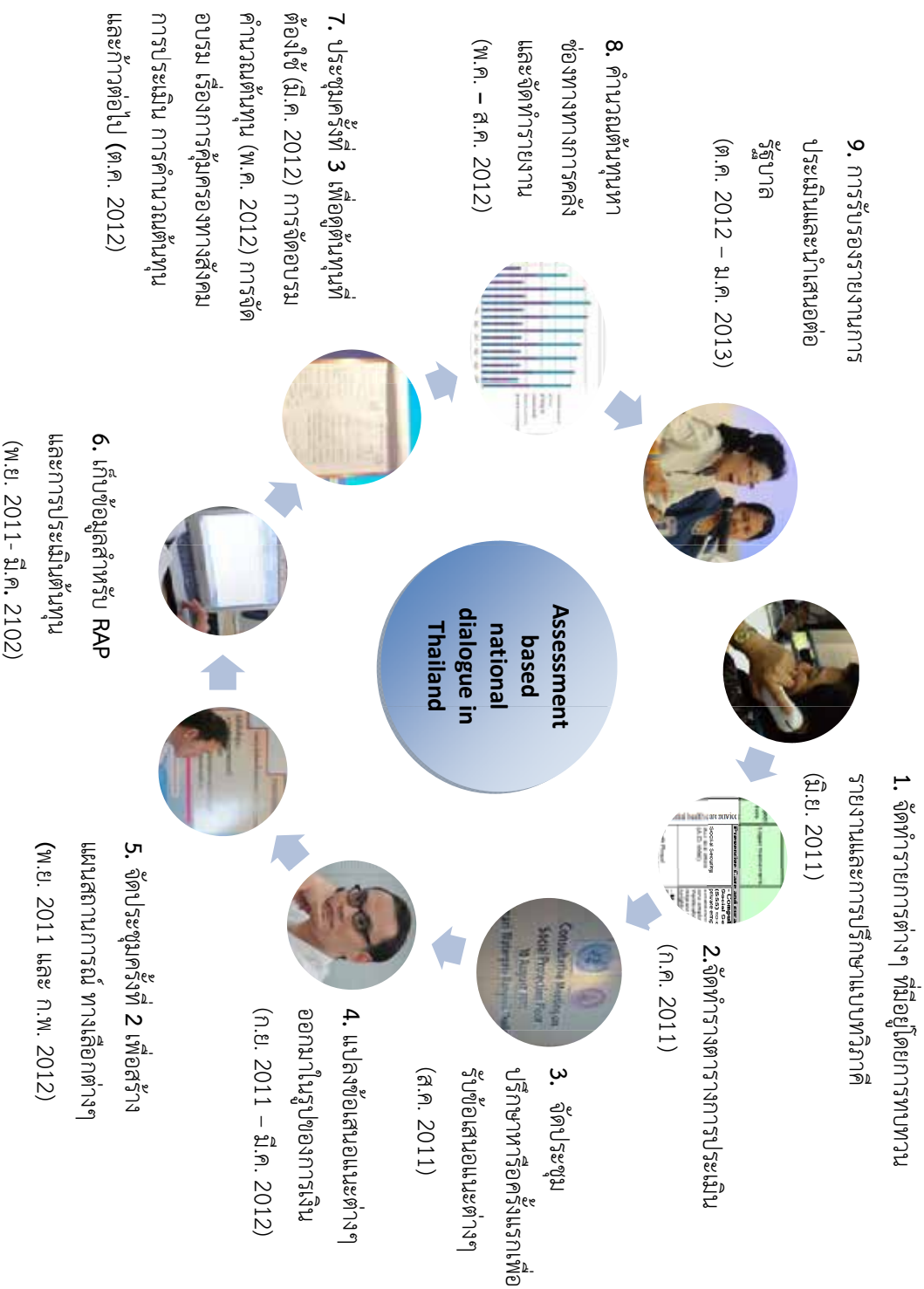
ตารางที่ 12 การประเมินบนเวทีการแบ่งปันข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมหลักประกันทางสังคมขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ “GESS platform” – www.social-protection.org

- การประชุมหารือเกี่ยวกับการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานในประเทศไทย วันที่ 10 สิงหาคม 2554 www.social-protection.org/gimi/gess/ShowProjectPage.do?pid=1285
- การคำนวณต้นทุนช่องว่างในการครอบคลุมด้านการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานในประเทศไทย: การสัมมนาเชิงปฏิบัติการเรื่องระเบียบวิธีและผลเบื้องต้น (Costing SPF Coverage Gaps in Thailand: Methodology and First Results Workshop) วันที่ 30 พฤศจิกายน 2554 www.social-protection.org/gimi/gess/ShowProjectPage.do?pid=1335
- เวทีภาคประชาสังคมเกี่ยวกับการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานในประเทศไทย (Civil Society Forum on Social Protection Floor in Thailand) วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2555 www.social-protection.org/gimi/gess/ShowProjectPage.do?pid=1445
- การสัมมนาเชิงปฏิบัติการ การปรึกษาหารือระดับชาติบนฐานของการประเมิน เรื่อง “ผลลัพธ์ และข้อเสนอแนะต่อรัฐบาล” (Final Results and Recommendations to the Government) วันที่ 16 มีนาคม 2555 www.social-protection.org/gimi/gess/ShowProjectPage.do?pid=1447
- หลักสูตรการฝึกปฏิบัติ (Hands-on Training Course) เรื่อง “จะคำนวณต้นทุน จัดหางบประมาณ และติดตามตรวจสอบโครงการคุ้มครองทางสังคมได้อย่างไร” (How to Cost, Finance and Monitor Social Protection Schemes?) จากวันที่ 15 ถึง 17 พฤษภาคม www.social-protection.org/gimi/gess/ShowProjectPage.do?pid=1585
- หลักสูตรอบรมเรื่อง “การคุ้มครองทางสังคม การประเมินผล การคำนวณต้นทุน และมีดีอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง” จัดโดย ชุดทำงานสนับสนุนวิชาการสำหรับงานที่มีคุณค่า (Decent Work Technical Support Teams (DWT)) องค์การแรงงานระหว่างประเทศ กรุงเทพมหานคร โดยการร่วมมืออย่างใกล้ชิดกับคณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จากวันที่ 15 ถึง 19 ตุลาคม 2555 www.social-protection.org/gimi/gess/ShowProjectPage.do?pid=1735

กระบวนการประเมินอยู่บนพื้นฐานต่อไปนี้

- การทบทวนวรรณกรรมของการศึกษา รายงาน กฎหมายและกฎระเบียบ และรายงานสถิติ
- การหารือทวิภาคีการสัมมนาเชิงปฏิบัติการด้านวิชาการและการหารือระดับชาติในวงกว้างเพื่อร่วมแลกเปลี่ยนผลในแต่ละขั้นตอน เก็บข้อมูลและปัจจัยนำเข้าเพื่อรวบรวมความคิดเห็นตลอดจนส่งเสริมการปรึกษาหารือระดับชาติกับรัฐบาล หุ้นส่วนทางสังคม องค์กรประชาสังคมและนักวิชาการ
- การพัฒนาขีดความสามารถผ่านการหารือเชิงนโยบายและการสัมมนาเชิงปฏิบัติเพื่อการอบรม
- การจัดตั้งกลุ่มทำงานวิชาการภายในระบบสหประชาชาติ (คณะทำงานร่วมระหว่างสหประชาชาติและรัฐบาลไทย ในด้านการคุ้มครองทางสังคม)
- การส่งเสริมการปรึกษาหารือภายในระบบสหประชาชาติ กระทรวงหลักที่เกี่ยวข้อง นักวิชาการ และองค์กรภาคประชาสังคม
- การจัดตั้งกลุ่มทำงานหลักสำหรับการศึกษาต้นทุนในการจัดให้มีการคุ้มครองทางสังคมซึ่งได้เสนอขึ้นมา (รวมถึงองค์การแรงงานระหว่างประเทศหน่วยงานสหประชาชาติที่เกี่ยวข้องนักวิชาการและสำนักงานประกันสังคม)

ภาพที่ 3 กระบวนการวิชาการระดับชาติบนฐานของการประเมินในประเทศไทย



ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาตารางการประเมิน (โครงสร้าง การจัดการคุ้มครองที่มีอยู่ในปัจจุบัน ช่องว่างเชิง นโยบาย ประเด็นการดำเนินการ ข้อเสนอแนะ)

ตารางการประเมินเป็นเครื่องมือการประเมินเพื่อวิเคราะห์ว่าการจัดให้มีการคุ้มครองทางสังคมที่มีอยู่ในปัจจุบันและที่วางแผนไว้นั้น สอดคล้องกับเกณฑ์วัดที่กำหนดโดยหลักประกันทั้งสี่ของกรอบฐานการคุ้มครองทางสังคมเพียงใดและเพื่อสนับสนุนการกำหนดระดับความเร่งด่วนเชิงนโยบาย เพื่อให้ฐานการคุ้มครองทางสังคมนั้นสมบูรณ์ สำหรับหลักประกันฐานการคุ้มครองทางสังคมที่มีอยู่ได้แสดงในตารางการคุ้มครองทางสังคมที่มีอยู่ การครอบคลุมในทางกฎหมาย และผล ช่องว่างในเชิงการออกแบบและประเด็นปัญหาการดำเนินการ และชี้ช่องทางสำหรับการปรับปรุง

4.1 โครงสร้างตารางการประเมิน

ตารางที่ 13 โครงสร้างตารางการประเมิน

	SPF objectives	Existing SPF provisions	Existing coverage	What is foreseen in the strategy	Design gaps	Implementation issues	Recommendations	Costing scenarios
Health	Social Protection Floor Template: Guarantees and Objectives	Describe present and planned social protection situation taking into account social protection strategy objectives			Identify design gaps and implementation issues	Priority policy options decided through national dialogue based on assessment results	Preliminary costing of selected priority options	
Children								
Working age								
Elderly & Disabled								

ทั้งนี้สามารถสืบค้นข้อมูลตารางการประเมินฉบับสมบูรณ์ได้จากศูนย์สารสนเทศของโครงการขยายการประกันสังคม/ความมั่นคงทางสังคมระดับโลก (Global Extension of Social Security: GESS) (GESS platform)

<http://www.social-protection.org/gimi/gess/ResShowResource.do?resourceId=25040>

เนื้อหาส่วนต่างๆ ต่อไปนี้นำเสนอคำอธิบายรายละเอียดของข้อมูลที่มีอยู่ในตารางแต่ละตารางสำหรับหลักประกันฐานการคุ้มครองทางสังคมแต่ละประเภท

4.2 สุขภาพ

ทุกคนในประเทศสามารถเข้าถึงการบริการดูแลสุขภาพที่จำเป็นที่กำหนดในระดับชาติ ซึ่งรวมถึงการดูแลมารดาช่วงการตั้งครรภ์และคลอดบุตร อันเป็นไปตามเกณฑ์การมีบริการการสามารถเข้าถึงบริการการยอมรับได้และคุณภาพ

4.2.1 การคุ้มครองทางสังคมที่มีอยู่ในปัจจุบัน

ในประเทศไทยได้มีการจัดตั้งโครงการคุ้มครองสุขภาพในเชิงสังคมสามโครงการ เพื่อให้การคุ้มครองทางด้านสุขภาพในเชิงสังคมแก่ข้าราชการและผู้ที่อยู่ในความดูแล พนักงานและลูกจ้างภาคเอกชน และแรงงานนอกระบบ ได้มีการพัฒนาฐานข้อมูลการลงทะเบียนแบบรวมศูนย์ตั้งแต่ปี 2545 ซึ่งครอบคลุมประชากรทั้งหมด โดยใช้ข้อมูลจากระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการโครงการประกันสังคมและระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและปรับฐานข้อมูลให้ทันสมัยเดือนละสองครั้ง

ระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ (CSMBS)

กรอบกฎหมาย พระราชกฤษฎีกาสิทธิประโยชน์ด้านการแพทย์ พ.ศ. 2553 ออกตามความในพระราชบัญญัติการกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจ่ายเงินบางประเภทตามงบประมาณรายจ่าย พ.ศ. 2518 จัดตั้งระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ (CSMBS) แบบที่ไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ

กลุ่มเป้าหมาย โครงการสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการครอบคลุมผู้ทำงานภาครัฐบางกลุ่ม ได้แก่ ข้าราชการพลเรือน และลูกจ้างประจำ ผู้ที่เกษียณ ทหาร (ได้รับบำเหน็จบำนาญราชการทหาร) พนักงานและลูกจ้างต่างประเทศ ซึ่งจ่ายค่าตอบแทนจากงบประมาณของภาครัฐ และสัญญาจ้างงานไม่ได้ระบุเงื่อนไขเกี่ยวกับการรักษายาบาล) และผู้ที่อยู่ในความดูแล (บุตรที่อายุต่ำกว่า 20 ปี ไม่เกินสามคน¹ คู่สมรส และพ่อแม่) โครงการไม่ได้ครอบคลุมพนักงานและลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ พนักงานและลูกจ้างรัฐบาลประเภทอื่น (ได้แก่ลูกจ้างชั่วคราวหรือตามสัญญาที่มีระยะเวลากำหนดแน่นอน) และข้าราชการเกษียณ ที่เลือกรับบำเหน็จ

ชุดสิทธิประโยชน์ โครงการสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการให้ชุดสิทธิประโยชน์ครอบคลุม ซึ่งรวมถึงการดูแลผู้ป่วยนอกรายบุคคลและผู้ป่วยใน ณ โรงพยาบาลรัฐบาล โดยมีค่าธรรมเนียมร่วมจ่ายน้อย การดูแลผู้ป่วยใน ณ โรงพยาบาลเอกชนที่ขึ้นทะเบียน กระทำได้เฉพาะภายใต้เงื่อนไขบางประการ และต้องเป็นการร่วมจ่าย โครงการสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการจะจ่ายค่ารักษายาบาลผู้ป่วยในฉุกเฉินและผู้ป่วยนอกกรณีการฟอกโลหิตด้วยเครื่องล้างไตเทียม (haemodialysis) ภายใต้เงื่อนไขที่กำหนด

การเลือกผู้ให้บริการ ผู้ป่วยสามารถไปที่โรงพยาบาลที่ตนเลือกได้

1 เด็กที่ยังไม่มีสถานะผู้ใหญ่ตามกฎหมาย ได้แก่ผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี และยังไม่ได้จดทะเบียนสมรส

กลไกการจ่ายเงิน	<p>โครงการนี้ใช้กลไกการจ่ายเงินแบบเสียค่าบริการตามอัตราค่ารักษาที่กำหนดใช้โดยโรงพยาบาลรัฐ หรือในบางกรณี (เครื่องมือทางการแพทย์และอวัยวะเทียม) โดยมีมูลฐานจากตารางค่ารักษาที่กำหนดโดยกระทรวงการคลัง</p> <p>ทั้งนี้ จะจ่ายค่าสิทธิประโยชน์แก่โรงพยาบาลโดยตรงในกรณีการดูแลผู้ป่วยใน อย่างไรก็ตาม ผู้รับสิทธิประโยชน์ต้องลงทะเบียนกับโรงพยาบาลที่ตนเลือกหนึ่งแห่งก่อนจะสามารถรับสิทธิประโยชน์จากกลไกการจ่ายเงินโดยฝ่ายที่สาม ผู้ได้รับสิทธิประโยชน์ยังสามารถสำรองจ่ายสำหรับบริการผู้ป่วยนอกหรือบริการผู้ป่วยในได้ และสามารถเบิกคืนย้อนหลังได้</p>
การจัดงบประมาณ	โครงการนี้ได้รับงบประมาณจากรายได้ภาษีทั่วไป
ประชากรที่ครอบคลุม	ใน พ.ศ. 2554 โครงการสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการครอบคลุมประชากรจำนวน 4,320,883 คนจากจำนวนประชากรรวม 64,082,400 คน คิดเป็นร้อยละ 6.7 ของจำนวนประชากรทั้งหมด (ข้าราชการและผู้พึ่งพิง ⁷)

ด้านสุขภาพ ของกองทุนประกันสังคม มาตรา 33

กรอบกฎหมาย	ระบบสุขภาพของกองทุนประกันสังคมจัดตั้งโดยพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ²
กลุ่มเป้าหมาย	กองทุนประกันสังคม (SSF) มาตรา 33 ครอบคลุมพนักงานและลูกจ้างในภาคเอกชนและแรงงานข้ามชาติที่มีสถานะถูกต้องตามกฎหมาย ⁴ โครงการนี้ปัจจุบันยังไม่ครอบคลุมถึงผู้ที่อยู่ในการดูแล
ชุดสิทธิประโยชน์	<p>กองทุนประกันสังคมจัดให้มีชุดสิทธิประโยชน์ที่ค่อนข้างครอบคลุม ซึ่งรวมถึงการดูแลทางการแพทย์ทั่วไปและการดูแลเฉพาะด้าน การดูแลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ยาและเภสัชภัณฑ์ตามที่กำหนดโดยบัญชียาแห่งชาติบริการรพพยาบาลและบริการขนส่ง และบริการประกอบการรักษาต่อไปไม่ได้ครอบคลุมถึง โรคจิตเภทยกเว้นกรณีอาการทางจิตเฉียบพลัน การติดยาเสพติด การพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลระยะยาว (มากกว่า 180 วันในหนึ่งปี) การล้างไต (กรณีไตวายเรื้อรังและการฟอกโลหิตด้วยเครื่องล้างไตเทียม ยกเว้นกรณีไตวายเฉียบพลัน ซึ่งต้องได้รับการรักษาทันทีเป็นเวลาไม่เกิน 60 วัน และภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย) ศัลยกรรมตกแต่ง การรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างการค้นคว้าทดลอง การรักษาภาวะมีบุตรยาก การตัดชิ้นเนื้อเพื่อการปลูกถ่ายอวัยวะ ยกเว้นกรณีการปลูกถ่ายไขกระดูก การกระทำใดๆ เพื่อความสวยงาม โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์และกรรมวิธีที่ไม่ได้มีการบ่งชี้ทางการแพทย์ การปลูกถ่ายอวัยวะ ยกเว้นการปลูกถ่ายไขกระดูก และการปลูกถ่ายกระจกตา การผ่าตัดแปลงเพศ การผสมเทียมและศัลยกรรมเกี่ยวกับระบบเจริญพันธุ์ การพักฟื้น บริการทันตกรรม (ยกเว้น การถอนฟัน การอุดฟัน การขูดหินปูนและฟันปลอม ตามอัตราที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด) แวนตา และคอนแทคส์เลนส์</p>
การเลือกผู้ให้บริการ	ผู้ป่วยเลือกผู้ให้บริการดูแลสุขภาพหนึ่งรายจากเครือข่ายโรงพยาบาลคู่สัญญา อันเป็นสถานที่ซึ่งตนจะได้รับการรักษา (ยกเว้นกรณีฉุกเฉินซึ่งสามารถเลือกโรงพยาบาลใดก็ได้ แม้จะอยู่นอกเครือข่ายคู่สัญญาก็ตาม)

2 อิงข้อมูลสำมะโนประชากรครั้งล่าสุดจากปี พ.ศ. 2553 เผยแพร่โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2555 และใช้ในการคำนวณตามวิธีการประเมินแบบเร็ว (RAP protocol)

3 <http://www.social-protection.org/gimi/gess/ResShowResource.do?ressourceId=16953>

4 แรงงานข้ามชาติที่ผ่านกระบวนการพิสูจน์สัญชาติ หรือมาทำงานในประเทศภายใต้บันทึกความเข้าใจระหว่างประเทศไทย และประเทศกัมพูชา ประเทศ สปป.ลาว และประเทศสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมา

กลไกการจ่ายเงิน	<p>สำหรับการดูแลผู้ป่วยนอก กองทุนประกันสังคมจ่ายผู้ให้บริการดูแลสุขภาพผู้ป่วย ทั้งของรัฐบาลและของเอกชน โดยอิงอยู่กับวิธีการรายหัวประชากรลงทะเบียนจำนวนของสมาชิกผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนในโรงพยาบาลนี้ คูณด้วยปริมาณต่อหัวโดยใช้สูตรที่ปรับความเสี่ยงแล้ว</p> <p>สำหรับการดูแลผู้ป่วยในสำนักงานประกันสังคมใช้กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมผู้ป่วยในสำหรับการรับเข้ารักษาภายในโรงพยาบาลทุกกรณี</p> <p>สำหรับบริการพิเศษต้นทุนสูงบางประเภท (การผ่าตัดหัวใจแบบเปิด การผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ การผ่าตัดสมอง อากาศไตวายเฉียบพลัน ภาวะไตวายเฉียบพลัน การฟอกโลหิตด้วยเครื่องล้างไตเทียมและการล้างไตด้วยวิธีการเจาะผนังหน้าท้อง ฯลฯ นั้น กองทุนประกันสังคมใช้กลไกจ่ายค่าธรรมเนียมสำหรับบริการเพื่อจ่ายเงินแก่โรงพยาบาลอิงกับตารางค่าธรรมเนียม</p> <p>สำหรับกรณีฉุกเฉิน ผู้ป่วยที่เป็นผู้ประกันตน ซึ่งขอรับการรักษาทางการแพทย์จากโรงพยาบาลที่ไม่ได้เป็นคู่สัญญามีสิทธิที่จะได้เบิกเงินค่ารักษาพยาบาลคืน ณ อัตราที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด หลังจากผ่านไปสามวันและหากสภาพการณ์ที่คุกคามชีวิตของผู้ป่วยที่เป็นผู้ประกันตนไม่มีอีกต่อไป ก็สามารถโอนผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนเป็นคู่สัญญาได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ เพื่อรักษาต่อเนื่อง</p>
การจัดงบประมาณ	<p>โครงการนี้จัดสรรงบประมาณโดยอาศัยรากฐานไตรภาคี (นายจ้าง พนักงานและลูกจ้าง และรัฐบาล) เงินสมทบสำหรับกรณีเจ็บป่วยและกรณีดูแลสุขภาพของกองทุนประกันสังคมคิดเป็นร้อยละ 2.64 ของเงินเดือน ซึ่งคนงาน นายจ้าง และรัฐบาลจ่ายฝ่ายละเท่ากัน (ร้อยละ 0.88)⁵</p>
ประชากรที่ครอบคลุม	<p>จำนวนผู้ประกันตนรวมภายใต้มาตรา 33 เท่ากับ 9,054,535 คน เมื่อสิ้นปี 2554⁶ (คิดเป็นร้อยละ 14.1 ของจำนวนประชากรรวมในปี พ.ศ. 2554⁷)</p>

กองทุนประกันสังคม มาตรา 39

กรอบกฎหมาย	<p>ระบบสุขภาพของกองทุนประกันสังคมจัดตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 (พระราชบัญญัติประกันสังคม)⁸</p>
กลุ่มเป้าหมาย	<p>บุคคลสามารถประกันตนภายใต้มาตรา 39 เมื่อได้เป็นผู้ประกันตนภายใต้มาตรา 33 และได้จ่ายเงินสมทบเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสิบสองเดือน ยุติสภาพการเป็นลูกจ้าง และประสงค์จะเป็นผู้ประกันตนต่อไป</p>
ชุดสิทธิประโยชน์ และการเลือกผู้ให้บริการ	<p>สิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพเหมือนกับมาตรา 33</p>
กลไกการจ่าย	<p>เช่นเดียวกับมาตรา 33</p>

5 ที่มา: สำนักงานประกันสังคม [สปส.] 2555

6 http://www.sso.go.th/sites/default/files/R_D122012/statisticsmid3_en.html

7 อิงข้อมูลสำมะโนประชากรครั้งล่าสุดจากปี พ.ศ. 2553 เผยแพร่โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2555 และใช้ในการคำนวณตามวิธีการประเมินแบบเร็ว [RAP protocol]

8 <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessShowResource.do?ressourceId=16953>

การจัดงบประมาณ

ภายใต้มาตรา 39 จำนวนรวมของเงินสมทบ (สำหรับสิทธิประโยชน์หกประการไม่ใช่เพียงแต่การดูแลสุขภาพ) คิดเป็นร้อยละ 11.5 ของรายได้อ้างอิงจำนวน 4,800 บาท⁹ ซึ่งผู้ปฏิบัติงานที่เป็นผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบร้อยละ 9 และรัฐบาลจ่ายเงินสมทบร้อยละ 2.5 นับถึงขณะนี้ยังไม่มีการแจงรายละเอียดเป็นรายการหมายเหตุ สำนักงานประกันสังคมกำลังพิจารณาเพิ่มเงินเดือนอ้างอิงจำนวน 4,800 บาท เนื่องจากระดับเงินเดือนนี้ ซึ่งใช้มาเป็นเวลานานแล้วนั้น ขณะนี้ต่ำเกินไปเมื่อเปรียบเทียบกับค่าจ้างขั้นต่ำในปัจจุบัน (300 บาทต่อวัน)

ในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2554 จำนวนของผู้ประกันตนทั้งหมดเท่ากับ 855,412 คน¹⁰ (หรือร้อยละ 1.3 ของประชากรทั้งหมด¹¹)

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

กรอบกฎหมาย

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ได้จัดตั้งหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UCS) และเสริมสาระสำคัญในมาตรา 51 ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ให้สมบูรณ์ ซึ่งมาตรา 51 บัญญัติว่า ‘บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสม และได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย’

กลุ่มเป้าหมาย

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้นมุ่งให้การดูแลสุขภาพแก่บุคคลที่ไม่ได้รับการคุ้มครองตามระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลของข้าราชการระบบประกันสังคม หรือโครงการอื่นที่รัฐบาลเป็นผู้จัดให้ถึงแม้ว่ามาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติจะบัญญัติว่า ‘บุคคล’ ย่อมมีสิทธิได้รับการดูแลสุขภาพภายใต้พระราชบัญญัตินี้ก็ตาม ทว่าก็ตีความกันว่า ‘บุคคล’ หมายถึงผู้มีสัญชาติไทย ที่มีหมายเลขบัตรประชาชน 13 หลัก ดังนั้นโครงการนี้จึงไม่ได้ครอบคลุมกลุ่มชาติพันธุ์ ชนกลุ่มน้อย บุคคลไร้รัฐ และแรงงานข้ามชาติ

ชุดสิทธิประโยชน์

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ให้ชุดสิทธิประโยชน์ที่ครอบคลุมกว้างขวาง สิทธิประโยชน์รวมถึงบริการการรักษา บริการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค บริการฟื้นฟูสุขภาพและบริการที่มีมูลฐานจากการแพทย์แผนไทยหรือการปฏิบัติด้านการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ โครงการนี้ยังได้ให้บริการป้องกันรายบุคคลและบริการส่งเสริมสุขภาพแก่พลเมืองไทยทุกคน ยาต้านไวรัสเอตส์สูตรยาสามชนิด (ART) ซึ่งพิจารณากันว่าเป็นมาตรฐานการดูแลลักษณะหนึ่งสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์นั้นได้บูรณาการเข้าเป็นส่วนหนึ่งของชุดสิทธิประโยชน์ของโครงการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 นอกจากนี้ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 ผู้รับสิทธิประโยชน์ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสามารถเข้าถึงบริการการฟอกโลหิตด้วยเครื่องล้างไตเทียม [chronichaemodialysis] การล้างไตทางช่องท้องแบบการดูแลผู้ป่วยนอกรายบุคคลต่อเนื่อง และการปลูกถ่ายไต

9 ที่มา: สำนักงานประกันสังคม[สปส.], 2555

10 http://www.sso.go.th/sites/default/files/R_D122012/statisticsmid39_en.html

11 อิงข้อมูลสำมะโนประชากรครั้งล่าสุดจากปี พ.ศ. 2553 เผยแพร่โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2555 และใช้ในการคำนวณตามวิธีการประเมินแบบเร็ว [RAP protocol]

การเลือกผู้ให้บริการ

โครงการนี้ออกแบบให้มีประสิทธิภาพโดยการใช้การดูแลปฐมภูมิเป็นประตูด่านแรกและจัดตั้งระบบการส่งต่อผู้ป่วยสำหรับกรณีที่ซับซ้อน ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลแบบผู้ป่วยใน สถานพยาบาล ขึ้นทะเบียนสำหรับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หน่วยที่ให้การดูแลทางการแพทย์ระดับปฐมภูมิเป็นจุดติดต่อจุดแรกสำหรับผู้ได้รับสิทธิประโยชน์ ซึ่งจะไม่ได้รับอนุญาตให้ไปสถานพยาบาลระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิโดยตรงโดยไม่มีการส่งตัวไปจากหน่วยที่ให้การดูแลทางการแพทย์ระดับปฐมภูมิ ยกเว้นกรณีอุบัติเหตุร้ายแรงหรือกรณีฉุกเฉินด้านสุขภาพประการอื่นๆ

กลไกการจ่าย

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าใช้กลไกการจ่ายเงินแบบวิธีการรายหัวประชากรลงทะเบียน/เหมาจ่ายรายหัวตามจำนวนประชากรที่ลงทะเบียนสำหรับการดูแลผู้ป่วยนอกและการจัดสรรงบประมาณร่วมมวกกับกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมผู้ป่วยในสำหรับผู้ป่วยใน

การจัดงบประมาณ

โครงการนี้ได้รับงบประมาณจากเงินภาษีทั่วไป ทั้งนี้โอนรายจ่ายหลักประกันสาธารณสุขถ้วนหน้าจากงบรัฐบาลให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็นผู้ซื้อบริการด้านสุขภาพ

ประชากรที่ครอบคลุม

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าครอบคลุมประชากรจำนวน 48,142,994 คนในปี 2554 หรือคิดเป็นร้อยละ 75.1¹² ของประชากรรวมซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ



ระบบประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติภาคบังคับ (CMHI)

กรอบกฎหมาย

ระบบการประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติภาคบังคับ (CMHI) จัดตั้งโดยประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองจากประเทศสาธารณรัฐสหภาพเมียนมาร์ ประเทศสปป.ลาว และประเทศกัมพูชา (1 กรกฎาคม พ.ศ. 2552)

กลุ่มเป้าหมาย

ระบบการประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติภาคบังคับมุ่งที่แรงงานข้ามชาติที่ไม่มีเอกสารและไม่ได้ครอบคลุมถึงผู้ที่อยู่ภายใต้การดูแล การขึ้นทะเบียนโครงการการประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติภาคบังคับเป็นเงื่อนไขบังคับขั้นต้นประการหนึ่งสำหรับแรงงานที่ยื่นคำร้องขอใบอนุญาตทำงานหรือขอผ่อนปรนเพื่ออยู่ในประเทศไทยชั่วคราว

12 อิงข้อมูลสำมะโนประชากรสำมะโนประชากรครั้งล่าสุดจากปี พ.ศ. 2553 เผยแพร่โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2555 และใช้ในการคำนวณตามวิธีการประเมินแบบเร็ว[RAP]I

ชุดสิทธิประโยชน์	ชุดสิทธิประโยชน์นี้รวมถึงการคัดกรองสุขภาพ ซึ่งเป็นองค์ประกอบบังคับ องค์ประกอบการประกันสุขภาพ (วิธีการรายหัวประชากรลงทะเบียนและเหมาจ่ายรายหัวตามจำนวนประชากรที่ลงทะเบียน กองทุนบริหารจัดการโดยโรงพยาบาล) และองค์ประกอบการประกันสุขภาพต่อสำหรับโรคที่มีต้นทุนสูง
การเลือกผู้ให้บริการ	คล้ายกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เป็นผู้ให้บริการแรก)
กลไกการจ่ายเงิน	ผู้ประกันตนต้องจ่ายเงิน 30 บาทต่อการรักษาหนึ่งครั้งเมื่อใช้บริการรักษาพยาบาล โดยกระทรวงแรงงานเป็นหน่วยงานเก็บเงินสมทบ โรงพยาบาลบริหารจัดการกองทุนโดยตรงกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานบริหารองค์ประกอบด้านการรับประกันต่อ
การจัดงบประมาณ	สมัครที่ประกันตนจ่ายเงินสมทบจำนวน 1,900 บาทต่อปี
ประชากรที่ครอบคลุม	ครอบคลุมประชากรจำนวน 880,614 คน (การคำนวณตามวิธีทางคณิตศาสตร์ประกันภัย โดย สวปก.สำหรับช่วงปี 2552-2553)

ตารางที่ 14 สรุปสาระสำคัญเกี่ยวกับการครอบคลุมในการดูแลสุขภาพ	
โครงการ	ร้อยละของจำนวนประชากรรวม (2554) ¹³
โครงการสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ (CSMBS)	ร้อยละ 6.7 ของจำนวนประชากรรวมในปี พ.ศ. 2554
มิติสุขภาพของกองทุนประกันสังคม (SSF) มาตรา 33และมาตรา 39	ร้อยละ 15.5 ของจำนวนประชากรรวมในปี พ.ศ. 2554
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UCS)	ร้อยละ 75.1 ของจำนวนประชากรรวมในปี พ.ศ. 2554
ระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวภาคบังคับ (CMHI)	ไม่มีข้อมูล (เนื่องจากจำนวนประชากรรวมไม่ได้รวมแรงงานข้ามชาติ)
รวม	ร้อยละ 97.3 ของจำนวนประชากรรวมปี พ.ศ. 2554

4.2.2 ช่องว่างเชิงนโยบายและประเด็นการปฏิบัติดำเนินการ

ช่องว่างเชิงนโยบาย

กรอบกฎหมาย	ระบบคุ้มครองทางสังคมด้านสุขภาพในเชิงกฎหมายและในเชิงสถาบันสำหรับประเทศไทยนั้นยังไม่ครอบคลุมทุกด้าน ซึ่งอาจนำมาซึ่งการไร้ประสิทธิภาพ และในบางกรณีอาจมีความขัดแย้งในกฎหมาย
กลุ่มเป้าหมาย	สาขาการดูแลสุขภาพของกองทุนประกันสังคม นั้นไม่ได้ครอบคลุมถึงผู้ที่อยู่ภายใต้การดูแลซึ่งนี้อาจนำไปสู่สถานการณ์ที่ครอบครัวหนึ่งเดียวกัน พ่อหรือแม่ ได้รับการคุ้มครองโดยกองทุนการประกันสังคม ขณะที่อีกคนหนึ่ง (พ่อหรือแม่) และลูกได้รับการคุ้มครองโดยหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สถานการณ์นี้ทำให้การเข้าถึงบริการดูแลสุขภาพของครอบครัวมีลักษณะซับซ้อนเป็นที่เชื่อกันว่าระบบประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติภาคบังคับไม่ได้ครอบคลุมแรงงานข้ามชาติที่ไม่มีเอกสารถูกต้องจำนวนมาก เนื่องจากประสบปัญหาในด้านความสามารถในการจ่ายเงินสมทบ

13 อิงข้อมูลโครงการสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ/ประกันสังคม/หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่พยากรณ์ประมาณการ สำหรับปี 2554 และจากการสำมะโนประชากรครั้งล่าสุดในปี พ.ศ. 2553 เผยแพร่โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2555 และใช้ในการคำนวณตามวิธีการประเมินแบบเร็ว

**ความ(ไม่)เป็น
ธรรมในการเข้า
ถึงบริการ**

แรงงานในระบบที่จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมได้รับชดเชยสิทธิประโยชน์คล้ายๆ กับผู้ที่
ได้รับความคุ้มครองตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ ซึ่งอาจจะทำให้เกิด
ความรู้สึกไม่ยุติธรรม

ในกรณีของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและกองทุนการประกันสังคม ผู้ป่วยได้รับการรักษาในโรง
พยาบาลที่ตนได้เลือกลงทะเบียนไว้ก่อนซึ่งโดยปกติมักตั้งอยู่ใกล้ที่พักของตน (ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน)
ซึ่งการฉ้อโกงนี้อาจทำให้เกิดความความยากในการเข้าถึงบริการอีกขั้นหนึ่งสำหรับผู้ที่ถูกกระทำรุนแรง
ทางเพศ ซึ่งอาจไม่ประสงค์เข้ารับการรักษาในสถานที่ซึ่งตนเป็นที่รู้จักดี

ประเด็นการดำเนินการ

ประเด็นข้อมูล

ประชากรจำนวนหนึ่ง (ระหว่างร้อยละ 2 และ ร้อยละ 5) ซึ่งเป็นผู้มีสิทธิได้รับการคุ้มครองจาก
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไม่ได้ขึ้นทะเบียนเพราะขาดข้อมูลหรือได้รับข้อมูลที่ไม่ถูกต้องเกี่ยว
กับคุณภาพของบริการที่จัดให้ ระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวภาคบังคับไม่ได้ครอบคลุม
แรงงานข้ามชาติที่ไม่มีเอกสารถูกต้องจำนวนหนึ่ง (ขาดข้อมูล)

เนื่องจากขาดข้อมูลเกี่ยวกับบริการที่หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าครอบคลุม ทำให้การใช้บริการ
รักษาเชิงป้องกันและการตรวจสุขภาพต่ำ

ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ อาจเผชิญประเด็นการเก็บความลับและการตีตราทางสังคม ภายใต้
โครงการนี้

ผู้ที่ถูกกระทำรุนแรงทางเพศ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการสอบสวนหรือจำเป็นต้องมีกระบวนการนิติเวช
มักจะไม่ครอบคลุมโดยหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและกองทุนประกันสังคม ซึ่งต้องขึ้นอยู่กับ
ความเข้าใจและการมีความละเอียดอ่อนของบุคลากรทางด้าน การดูแลสุขภาพ

การบังคับใช้

มีแรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนเป็นจำนวนมาก ซึ่งนายจ้างไม่ได้ดำเนินการลงทะเบียนกองทุน
ประกันสังคมให้ จึงไม่ได้รับการคุ้มครองจากโครงการใด

**ความ (ไม่)
เป็นธรรมและ
อุปสรรค**

การที่สถานพยาบาลและอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษากระจายไม่เท่าเทียมกันระหว่างเขตชนบทและ
เขตเมือง และในภูมิภาคต่างๆ กระทบต่อการเข้าถึงการดูแลและรักษาของประชาชน

บริการดูแลสุขภาพที่จำเป็น (อาทิการรักษาเอชไอวี/เอดส์) ไม่มีในบางพื้นที่

เนื่องจากมีภาระงานเพิ่มขึ้น ขาดแรงจูงใจ และมีโอกาสในภาคเอกชนมากขึ้น บุคลากรด้านการดูแล
สุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งแพทย์ ได้ลาออกจากสถานบริการสุขภาพในชนบท สถานการณ์นี้ส่งผล
กระทบอย่างมากต่อโครงการคุ้มครองสุขภาพเชิงสังคม ซึ่งต้องพึ่งพาระบบสถานพยาบาลของรัฐ
เป็นหลัก

4.2.3 บทสรุปและข้อเสนอแนะ

>>ข้อเสนอแนะหลักคือการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานนั้นได้บรรลุผลแล้ว

อย่างไรก็ตามกระบวนการการปรึกษาหารือระดับชาติได้ทำให้เกิดข้อเสนอแนะจำนวนหนึ่ง ซึ่งจะต้องมีการศึกษาในเชิงลึกมากขึ้น หรือจะดำเนินการผ่านโครงการความร่วมมือทางวิชาการ โดยเฉพาะ ข้อเสนอแนะลักษณะนี้จะมีสัญลักษณ์ (Δ) ในตารางข้างล่าง

ตารางที่ 15 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสุขภาพ	
ข้อเสนอแนะ	
Δ	ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสุขภาพข้อที่ 1 สร้างระบบการประกันสุขภาพที่มีความเป็นเอกภาพ ลดสภาพการกระจายของระบบสุขภาพ (วิธีการจัดระบบ การจัดงบประมาณ บริหารจัดการ) (1) สร้างระบบที่มีความเป็นเอกภาพเพื่อลดสภาพการกระจายและรับมือแก้ปัญหาประเด็นความไม่เสมอภาค โดยการจัดการให้กลไกการจ่ายเงินแก่ผู้ให้บริการและชุดสิทธิประโยชน์มีลักษณะเดียวกันตามลำดับ (2) ดำเนินการทบทวนด้านกฎหมาย และเสนอข้อเสนอแนะที่มีลักษณะเป็นรูปธรรม โดยมุ่งลดความขัดแย้งระหว่างพระราชบัญญัติ พระราชกฤษฎีกา กฎระเบียบ และนโยบายที่มีอยู่ในปัจจุบัน
Δ	ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสุขภาพข้อที่ 2 สร้างระบบการประกันสุขภาพที่มีความยั่งยืนทางการเงิน สร้างหลักประกันให้เกิดความยั่งยืนทางการเงินของระบบระยะยาว โดยนำมาตรการใหม่ๆมาใช้ อาทิ ความจำเป็นที่จะต้องจ่ายร่วมกันสำหรับบริการที่ไม่จำเป็น
Δ	ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสุขภาพข้อที่ 3 ดำเนินการทบทวนกรอบกฎหมายและการปฏิบัติ และกำหนดข้อเสนอแนะเพื่อสร้างหลักประกันว่าระบบทั้งระบบมีความละเอียดอ่อนเกี่ยวกับประเด็นเอชไอวี (อุปทานและอุปสงค์)
Δ	ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสุขภาพข้อที่ 4 พัฒนาระบบการดูแลระยะยาว ดำเนินการการศึกษาความเป็นไปได้เกี่ยวกับการดูแลระยะยาว และการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ (อาทิ โดยผนวกรวมข้อเสนอแนะเกี่ยวกับอุปกรณ์ของสถานการดูแลสุขภาพ การจัดทำบริการที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ การอบรมบุคลากรดูแลสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ การพัฒนาหน่วยแพทย์เคลื่อนที่เพื่อรักษาประชาชนที่บ้าน และอื่นๆ)

4.3 เด็ก

เด็กทุกคนได้รับความมั่นคงทางรายได้ขั้นพื้นฐาน อย่างน้อยที่ระดับเส้นความยากจนที่กำหนดในระดับประเทศ โดยสร้างหลักประกันว่าเด็กเข้าถึงโภชนาการ การศึกษา การดูแล และสินค้าและบริการที่จำเป็น

4.3.1 การคุ้มครองทางสังคมที่มีอยู่ในปัจจุบัน

ในประเทศไทยมีโครงการคุ้มครองทางสังคมที่มุ่งเป้าดูแลเด็กเพียงสองโครงการเท่านั้นซึ่งตราเป็นกฎหมาย ได้แก่การสงเคราะห์บุตรในพระราชบัญญัติประกันสังคมและนโยบายเรียนฟรี

การสงเคราะห์บุตรตามพระราชบัญญัติประกันสังคมมาตรา 33 และมาตรา 39

กรอบกฎหมาย พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 จัดให้เงินสงเคราะห์บุตร สำหรับผู้ประกันตนภายใต้มาตรา 33 และ 39 (มิใช่ภายใต้มาตรา 40) ตราบที่ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 12 เดือนในช่วง 36 เดือน

กลุ่มเป้าหมาย เงินสงเคราะห์บุตรที่ขอด้วยกฎหมายไม่เกินสองคน (ไม่นับบุตรบุญธรรม หรือบุตรของสมาชิกผู้ประกันตนที่ผู้อื่นรับเป็นบุตรบุญธรรม) ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์จนกว่าเด็กจะมีอายุครบหกปี หากบิดามารดาเป็นผู้ประกันตนภายใต้กองทุนประกันสังคมทั้งคู่ พ่อหรือแม่เพียงหนึ่งคนเท่านั้นที่ได้รับเงินสงเคราะห์บุตร หากบิดามารดาแยกกันอยู่ ผู้ที่เป็นผู้ได้สิทธิในการดูแลบุตรจะมีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์บุตร

สิทธิประโยชน์ เงินสงเคราะห์บุตรเพื่อครอบคลุม ค่ากินอยู่ค่าเล่าเรียน ค่ารักษาพยาบาลค่าใช้จ่ายที่จำเป็นอื่นๆ เงินสงเคราะห์บุตรจ่ายเป็นรายเดือนจำนวน 400 บาทต่อเด็ก 1 คน

การจัดงบประมาณ เงินสงเคราะห์บุตรได้รับงบประมาณจากเงินสมทบจากไตรภาคีภายใต้มาตรา 33 จำนวนเงินสมทบรวมสำหรับเงินสงเคราะห์บุตรคิดเป็นร้อยละ 1 ของเงินเดือนพนักงานและลูกจ้าง ซึ่งพนักงานและลูกจ้างจ่ายร้อยละ 0.2 นายจ้างจ่ายร้อยละ 0.2 และรัฐบาลจ่ายร้อยละ 0.6¹⁴

ภายใต้มาตรา 39 จำนวนเงินสมทบรวมคิดเป็นร้อยละ 11.5 ของรายได้อ้างอิงจำนวน 4,800 บาท ซึ่งพนักงาน/ลูกจ้างจ่ายร้อยละ 9 และรัฐบาลจ่ายร้อยละ 2.5 ขณะนี้ยังไม่มีโครงการแยกรายละเอียดของการสมทบต่อรายการสิทธิประโยชน์

การศึกษาถ้วนหน้า

กรอบกฎหมาย สิทธิในการได้รับการศึกษาฟรีเป็นเวลาสิบสองปีได้รับการรับรองโดยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ. 2545 ประกันการศึกษาภาคบังคับเก้าปี (อายุ 6 ปี - 15 ปี) และการศึกษาขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพโดยเรียนฟรีเป็นเวลาอย่างน้อย 12 ปี อีกทั้งยังประกันว่าจะจัดให้มีการศึกษาขั้นพื้นฐานพิเศษสำหรับผู้ทุพพลภาพ และประชากรกลุ่มเปราะบาง ในปี พ.ศ. 2552 นโยบายการศึกษาฟรีได้ขยายเป็น 15 ปี นโยบายนี้ซึ่งได้รับอนุมัติภายใต้พระราชบัญญัติ

งบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติมประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 มุ่งชูประเด็นความจำเป็นที่จะต้องจัดให้มีการศึกษาสำหรับเด็กก่อนวัยเรียนจนถึงการศึกษาขั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย รวมถึงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ และการศึกษานอกระบบโรงเรียน

กลุ่มเป้าหมาย นโยบายการศึกษาฟรีขั้นพื้นฐานให้กับทุกคน ในประเทศไทย รวมถึงเด็กไร้รัฐ ชนกลุ่มน้อยทางชาติพันธุ์ และผู้ย้ายถิ่นฐาน (รวมทั้งคนไทยในต่างประเทศ มีการจัด 21 ศูนย์ในต่างประเทศเพื่อให้การศึกษาแก่คนไทยในต่างประเทศ)

สิทธิประโยชน์ นโยบายเรียนฟรี 15 ปี (จากอนุบาลถึงมัธยมศึกษาตอนปลาย รวมถึงอาชีวศึกษา และการศึกษา นอกระบบโรงเรียน) โครงการครอบคลุมความช่วยเหลือห้าประเภทดังนี้ 1) ค่าเล่าเรียน 2) ค่ารายเรียน 3) อุปกรณ์การเรียน 4) ชุดเครื่องแบบนักเรียน และ 5) กิจกรรมอื่นๆ ซึ่งส่งเสริมการปรับปรุงคุณภาพสำหรับนักเรียน

การจัดงบประมาณ จัดโดยกระทรวงศึกษาธิการ

14 ที่มา: สำนักงานประกันสังคม, 2555



เงินสวัสดิการ เกี่ยวกับการศึกษาของบุตรข้าราชการ

กรอบกฎหมาย พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร พ.ศ. 2523 แก้ไขเพิ่มเติม 2 พ.ศ. 2532 ถึง ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2554

กลุ่มเป้าหมาย บุตรข้าราชการ หรือข้าราชการที่เกษียณ (เบิกค่าเล่าเรียนและค่าธรรมเนียมการศึกษา จากอายุ 3 ปี ถึง 25 ปี)

ผลประโยชน์ เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาจัดให้กับบุตรของข้าราชการ หรือลูกจ้างประจำของรัฐบาลซึ่งรับเงินเดือนหรือเงินค่าจ้างจากเงินงบประมาณรายจ่ายหมวดเงินเดือนหรือค่าจ้างประจำของกระทรวง ทบวง กรม แก่บุตรของข้าราชการที่เกษียณ (ภายใต้พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ) และแก่ทหารกองหนุน ที่มีสิทธิได้รับเบี้ยหวัดตามข้อบังคับกระทรวงกลาโหมว่าด้วยเงินเบี้ยหวัด เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตรนี้ จำกัดให้เฉพาะบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายสามคนแรกเท่านั้น (ไม่รวมบุตรบุญธรรม) จากอายุ 3 ปี ถึงอายุ 25 ปี

สิทธิประโยชน์ ค่าธรรมเนียมการศึกษาขึ้นอยู่กับประเภทของสถาบันการศึกษา (ของรัฐบาลหรือของเอกชน) และระดับของการศึกษา

การจัดมอบสิทธิประโยชน์ ผู้มีสิทธิอาจยื่นคำร้องตามแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนด โดยยื่นพร้อมใบเสร็จ

การจัดงบประมาณ งบประมาณรัฐบาล กระทรวงการคลัง

โครงการอื่นๆ

นอกเหนือจากโครงการเหล่านี้กฎหมายหลายฉบับได้จัดตั้งกองทุนเพื่อให้เงินกู้ทางการศึกษาหรือความช่วยเหลือที่เป็นสิ่งของและที่ไม่ใช่เงินสด (อาหารที่โรงเรียนการแจกอาหาร) แก่เด็กแต่การใช้กองทุน อาจแตกต่างกันไปได้ทำให้โครงการเหล่านี้ค่อนข้างทำนายได้ยาก ดังกรณีโครงการเงินกู้ยืมและทุนการศึกษา (กองทุนเงินกู้ยืมการศึกษา พ.ศ. 2541) และโครงการอาหารและนมเสริม (กองทุนอาหารกลางวันโรงเรียนประถมศึกษา พ.ศ. 2535)

รากฐานด้านกฎหมายสำหรับโครงการความช่วยเหลืออื่นๆ ไม่ชัด

- เงินช่วยเหลือสำหรับหญิงหม้ายและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ในภาคใต้ของประเทศไทย

- เงินช่วยเหลือสำหรับเด็กเร่ร่อน
- เงินสงเคราะห์บุตรสำหรับบุตรของพนักงานรัฐวิสาหกิจ
- เงินสงเคราะห์การศึกษาสำหรับบุตรข้าราชการ
- เงินสงเคราะห์การศึกษาสำหรับบุตรของครูโรงเรียนเอกชน
- เงินกู้ยืมสำหรับนักเรียนที่มีฐานะเศรษฐกิจและสังคมระดับล่าง (ก.ย.ศ.)
- ทุนการศึกษาสำหรับนักเรียนที่บิดามารดาอุทิศตนเพื่อสังคม
- ทุนการศึกษาสำหรับเด็กด้อยโอกาส (งบประมาณของสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล)
- การแจกจักรยานแก่นักเรียนที่อาศัยในพื้นที่ห่างไกล การแจกคอมพิวเตอร์แท็บเล็ตสำหรับนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา (ประถมศึกษาปีที่ 1)
- เงินช่วยเหลือเด็กติดเชื้อเอชไอวีหรือที่ครอบครัวได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์ (รวมทั้งเด็กกำพร้าจากเอชไอวี/เอดส์)

ตารางที่ 16 สรุปสาระสำคัญเกี่ยวกับการครอบคลุมสำหรับเด็ก

โครงการ	คิดเป็นร้อยละของจำนวนประชากรรวม (2554)
เงินสงเคราะห์บุตรของพระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33 และมาตรา 39	เด็กจำนวน 1,256,114 คนคิดเป็นร้อยละ 23.1 ของเด็กทั้งหมดที่มีอายุระหว่าง 0 ปีถึง 6 ปี ในปี 2554
เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตรข้าราชการ	จำนวน 859,494 คน ในปี พ.ศ. 2554 ¹⁵ คิดเป็นร้อยละ 5.5 ของเด็กที่มีอายุระหว่าง 3 ปี ถึง 20 ปีทั้งหมด
โครงการเรียนฟรี การศึกษาถ้วนหน้า	ครอบคลุมเด็กครบทุกคน (พ.ศ. 2554)
โครงการอื่นๆ	เฉพาะกิจมุ่งกลุ่มเป้าหมาย

4.3.2 ช่องว่างเชิงนโยบาย และประเด็นในการดำเนินการ

กรอบกฎหมาย นโยบายและโครงการการคุ้มครองทางสังคมหลายประการที่เกี่ยวข้องกับเด็กมีลักษณะอิงกับการตัดสินใจทางการเมืองเฉพาะกิจ รากฐานด้านกฎหมายยังไม่ชัดเจน จึงทำให้ในระดับหนึ่งยังไม่สามารถคาดการณ์ได้ (การจัดสรรงบประมาณสามารถเปลี่ยนจากปีหนึ่งไปอีกปีหนึ่ง หรือโครงการอาจหายไปได้)

สิทธิประโยชน์และกลุ่มเป้าหมาย ในประเทศไทยแรงงานในระบบเท่านั้นที่มีสิทธิได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตร (เงินสงเคราะห์บุตร) สำหรับเด็กก่อนวัยเรียน (จาก 0 ปี ถึง 6 ปี)

หมาย ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย และบริการอื่นๆ สำหรับแม่และเด็กยังพัฒนาไม่เพียงพอ (ศูนย์เหล่านี้จะมีส่วนสร้างเสริมพัฒนาการของเด็ก)

ทุนการศึกษาอาจมีส่วนทำให้คงระดับการเข้าโรงเรียนโดยครอบคลุมค่าใช้จ่าย อาทิ ค่าเดินทางหรือค่าอาหารที่โรงเรียนอาจจะไม่ได้มีการจัดไว้ให้เสมอไป ทุนการศึกษาอาจมีส่วนเกี่ยวข้องอย่างยิ่งสำหรับเด็กในครัวเรือนในชนบทหรือมีฐานะยากจน และลดความเสี่ยงในการใช้แรงงานเด็ก อย่างไรก็ตาม นอกเหนือจากกลุ่มเฉพาะบางกลุ่ม เช่น ข้าราชการครูโรงเรียนเอกชน ฯลฯ เด็กส่วนใหญ่ไม่มีสิทธิได้รับทุนการศึกษา

¹⁵ ข้อมูลที่พยากรณ์ประมาณการ (ส.ว.ป.ก.)

ผลลัพธ์ทางการศึกษา	ถึงแม้จะมีนโยบายการศึกษาฟรี ทว่าประเทศไทยต้องมีการปรับปรุงด้านผลสัมฤทธิ์ในการเรียนรู้ในภาพรวม คุณภาพการศึกษายังดูเหมือนว่าต่ำอยู่มากในเขตชนบทห่างไกล และการขาดการสนับสนุนที่ปรับให้เหมาะสม (ภายหลังจากจบการศึกษาในโรงเรียน และอื่นๆ) อาจเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาของเด็กในวัยเรียนที่มีฐานะไม่พร้อม
ข้อมูล	เนื่องจากขาดข้อมูลเกี่ยวกับนโยบายการศึกษาถ้วนหน้า เด็กบางคนเข้าถึงการศึกษาได้จำกัด (เด็กที่เป็นลูกของแรงงานย้ายถิ่น และเด็กชนกลุ่มน้อยทางชาติพันธุ์ที่อาศัยในพื้นที่ห่างไกล เด็กไร้รัฐ) โดยทั่วไปยังขาดความตระหนักรู้เกี่ยวกับโครงการสนับสนุนที่มีอยู่ (เช่นทุนการศึกษา ทุนให้เปล่า การแจกจ่ายจักรยานและอื่นๆ)
การติดตามตรวจสอบและการประเมิน	ในกรอบของกระบวนการกระจายอำนาจ การปฏิบัติดำเนินการนโยบายที่เกี่ยวกับประเด็นเด็ก อยู่ในข่ายที่ต้องกรปกรองส่วนท้องถิ่น ตามมาตรฐานและแนวทางการดำเนินการซึ่งกำหนดในระดับชาติ อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีระบบการติดตามตรวจสอบและประเมินผลเพื่อติดตามการดำเนินการตามนโยบายอย่างมีประสิทธิภาพในระดับการกระจายอำนาจ

4.3.3 บทสรุปและข้อเสนอแนะ

>> ข้อเสนอแนะหลัก เพื่อที่จะดำเนินการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานสำหรับเด็กให้ครบถ้วนสมบูรณ์ จะต้องนำโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรแบบถ้วนหน้ามาปฏิบัติในประเทศไทย

ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากกระบวนการสนทนาและการปรึกษาหารือระดับชาตินั้นได้สรุปในตารางข้างล่างนี้ ข้อเสนอแนะที่มีสัญลักษณ์ (*) นั้นจะรวมถึงการจัดให้มีสิทธิประโยชน์การคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานเพิ่มเติม หรือการเพิ่มการครอบคลุม ต้นทุนการจัดให้มีการคุ้มครองหรือการครอบคลุมนี้สามารถคำนวณได้ โดยใช้เครื่องมือการประมาณการต้นทุนขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ ในประเภทที่สองที่มีสัญลักษณ์ (Δ) นั้น การนำข้อเสนอแนะไปปฏิบัติดำเนินการนั้นต้องมีการศึกษาในเชิงลึกเพิ่มเติม (ใช้ตัวแบบการประมาณการต้นทุนแบบอื่นๆ) หรือสามารถดำเนินการผ่านโครงการความร่วมมือทางวิชาการเฉพาะด้าน

ตารางที่ 17 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเด็ก

ข้อเสนอแนะ	
*	ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเด็กข้อที่ 1 ออกแบบและปฏิบัติดำเนินการโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรในช่วงกลุ่มอายุต่างๆ (0 - 3 ปี 0 - 6 ปี หรือ 0 - 12 ปี) โดยมุ่งที่จะลดความยากจน และสนับสนุนผู้ปกครองให้มีเงินสำหรับเลี้ยงดูบุตร
Δ	ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเด็กข้อที่ 2 รวมเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรไว้ในชุดสิทธิประโยชน์ในมาตรา 40.
Δ	ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเด็กข้อที่ 3 การสนับสนุนแก่นักเรียนที่มีฐานะยากจนและเด็กวัยเรียนควรจะถูกกำหนดเป็นกฎหมายและไม่ใช้แบบเฉพาะกิจ
Δ	ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเด็กข้อที่ 4 ปรับปรุงคุณภาพระบบการศึกษา
Δ	ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเด็กข้อที่ 5 จัดตั้งบริการด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยแบบองค์รวม ซึ่งรวมถึงศูนย์ดูแลเด็กสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน

4.4 ภัยแรงงาน

ทุกคนที่อยู่ในวัยที่เป็นกำลังแรงงานที่มีบทบาททางเศรษฐกิจ แต่ไม่สามารถหารายได้ให้เพียงพอ โดยเฉพาะในกรณีการเจ็บป่วย การว่างงาน การทำงานต่ำระดับ มารดาช่วงการตั้งครรภ์และดูแลบุตร และคนพิการ ได้รับความมั่นคงทางรายได้ขั้นพื้นฐาน อย่างน้อยที่ระดับเส้นความยากจนที่กำหนดในระดับชาติ

4.4.1 การคุ้มครองทางสังคมที่มีอยู่ในปัจจุบัน

จัดให้มีสิทธิประโยชน์เงินสงเคราะห์ แก่แรงงานในระบบภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33 (และมาตรา 39 สำหรับผู้ที่ก่อนหน้านี้เคยได้รับการคุ้มครองโดยมาตรา 33) และพระราชบัญญัติเงินทดแทน ทั้งนี้ยังได้จัดให้มีสิทธิประโยชน์เงินสงเคราะห์แก่แรงงานนอกระบบภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 40 นอกจากนี้โครงการหลักเหล่านี้ ผู้มีสัญชาติไทยที่เป็นคนพิการหรือเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์สามารถได้รับเบี้ย 500 บาทต่อเดือน ผู้มีสัญชาติไทยทุกคนที่อายุระหว่าง 15 ถึง 45 ปี สามารถเข้ารับการอบรมทักษะ และผู้ที่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาทต่อเดือนสามารถยื่นขอเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำเพื่อพัฒนาทักษะของตน

พนักงานและลูกจ้างของรัฐ

ข้าราชการมีสิทธิขอลาหยุดโดยได้รับค่าตอบแทน เพื่อลาคลอดและลาเนื่องจากภรรยาที่คลอดบุตรโดยได้รับค่าตอบแทน และได้รับสิทธิประโยชน์กรณีการบาดเจ็บจากการทำงาน ทูพพลภาพ และพิการ ในกรณีข้าราชการเสียชีวิตอันเนื่องมาแต่เหตุที่เกี่ยวกับการทำงาน หรือในระหว่างการปฏิบัติงาน บำเหน็จบำนาญข้าราชการ (ตามที่กำหนดในพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494) สามารถโอนให้แก่ทายาทได้ตามที่กฎหมายกำหนด

การลาโดยได้รับค่าตอบแทน

- กรอบกฎหมาย** ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555
พระราชกฤษฎีกาการจ่ายเงินเดือน เงินปี บำเหน็จบำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน พ.ศ. 2535 และแก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2-5
- กลุ่มเป้าหมาย** 1) ข้าราชการพลเรือนตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน 2) ข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษาตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการอุดมศึกษา 3) ข้าราชการการเมืองตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการการเมือง 4) เจ้าหน้าที่ตำรวจตามพระราชบัญญัติตำรวจแห่งชาติ 5) ข้าราชการทหาร
- สิทธิประโยชน์** การลาป่วยโดยที่ได้ค่าจ้าง (มาตรา 18 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555)
การลาป่วยโดยที่ได้ค่าจ้างเป็นเวลาไม่เกิน 60 วันต่อปี ตามดุลยพินิจของอธิบดี การลาป่วยสามารถขยายได้อีก 60 วัน (มาตรา 27 พระราชกฤษฎีกาการจ่ายเงินเดือน เงินปี บำเหน็จบำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน พ.ศ. 2535)
- การจัดงบประมาณ** งบประมาณของรัฐ
- หน่วยงานรับผิดชอบ** สำนักนายกรัฐมนตรี และกรมบัญชีกลาง (กระทรวงการคลัง)

การลาคลอดและการลาเนื่องจากภรรยาคลอดบุตร

กรอบกฎหมาย	ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555 พระราชกฤษฎีกาการจ่ายเงินเดือน เงินปี บำเหน็จบำนาญ และเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน พ.ศ. 2535 และ แก้เพิ่มเติมฉบับที่ 2-5
กลุ่มเป้าหมาย	1) ข้าราชการพลเรือนตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน 2) ข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษาตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา 3) ข้าราชการการเมืองตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการการเมือง 4) ข้าราชการตำรวจตามพระราชบัญญัติตำรวจแห่งชาติ 5) ข้าราชการทหาร
สิทธิประโยชน์	การลาคลอดบุตรโดยได้รับค่าตอบแทน ไม่เกิน 90 วัน การลาคลอดบุตรสามารถลาต่อเนื่องเพื่อเลี้ยงดูบุตรได้อีก 150 วันทำงาน แต่ไม่ได้รับค่าตอบแทน บิดาสามารถลาเพื่อช่วยเหลือภรรยาที่คลอดบุตรเป็นเวลา 15 วัน โดยให้ผู้บังคับบัญชาอนุมัติ
การจัดงบประมาณ	งบประมาณของรัฐ
หน่วยงานรับผิดชอบ	สำนักนายกรัฐมนตรี และกรมบัญชีกลางกระทรวงการคลัง

เงินทดแทนกรณีการบาดเจ็บจากการทำงาน ทูพพลภาพ พิการ

กรอบกฎหมาย	ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินทำขวัญข้าราชการและลูกจ้าง พ.ศ. 2546 ระเบียบของคณะกรรมการว่าด้วยกฎและกระบวนวิธีเกี่ยวกับการรับและการให้ค่าชดเชยค่าทำขวัญข้าราชการและลูกจ้าง พ.ศ. 2550
กลุ่มเป้าหมาย	ข้าราชการพลเรือนภายใต้พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาค) และข้าราชการทหาร
เงื่อนไขและสิทธิประโยชน์	ในกรณีเกิดอุบัติเหตุและการเจ็บป่วย และการสูญเสียอวัยวะ หรือทุพพลภาพอันเป็นผลมาจากการปฏิบัติหน้าที่ราชการ และหากข้าราชการผู้นั้นไม่มีสิทธิได้รับบำเหน็จบำนาญพิเศษตามพระราชบัญญัติสงเคราะห์ข้าราชการ ผู้ได้รับอันตรายหรือการป่วยเจ็บเพราะเหตุปฏิบัติราชการ พ.ศ. 2546 เงินชดเชยขึ้นอยู่กับอวัยวะและระดับความรุนแรง (การสูญเสียความสามารถ) ตลอดเงินเดือนและค่าจ้างของผู้ได้รับเงินทดแทน
การจัดงบประมาณ	งบประมาณของรัฐ
หน่วยงานรับผิดชอบ	กรมบัญชีกลางกระทรวงการคลัง

สิทธิประโยชน์กรณีการบาดเจ็บจากการทำงาน พิกัด ทพพลาภโดยให้เป็นสิ่งของและเงิน

กรอบกฎหมาย	พระราชบัญญัติสงเคราะห์ข้าราชการผู้ได้รับอันตรายหรือการป่วยเจ็บเพราะเหตุปฏิบัติราชการ พ.ศ. 2546
กลุ่มเป้าหมาย	ข้าราชการพลเรือนภายใต้พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาค)
เงื่อนไขและสิทธิประโยชน์	ในกรณีอุบัติเหตุ การเจ็บป่วย และสูญเสียอวัยวะหรือพิการอันเป็นผลมาจากการปฏิบัติหน้าที่ราชการ ข้าราชการมีสิทธิได้รับ (1) ค่ารักษาพยาบาล (2) การลาโดยได้รับค่าตอบแทน (3) ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งที่เหมาะสมในกรณีทพพลาภ (4) ได้รับเงินเดือนสูงขึ้น (หากสามารถทำงานได้) และ/หรือบำเหน็จบำนาญพิเศษ (หากไม่สามารถทำงานได้) (5) ในกรณีเสียชีวิตทายาทจะได้รับบำเหน็จ/เงินก้อน
การจัดงบประมาณ	งบประมาณของรัฐ
หน่วยงานรับผิดชอบ	กรมบัญชีกลางกระทรวงการคลัง

แรงงานในระบบ

(พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33 และมาตรา 39 และกองทุนเงินทดแทน)

สิทธิประโยชน์กรณีเจ็บป่วย (การลาป่วย) ภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33 และมาตรา 39

กรอบกฎหมาย	พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ¹⁶ มาตรา 33 และ 39
กลุ่มเป้าหมาย	ภายใต้มาตรา 33 บุคคลที่ทำงานในวิสาหกิจนอกภาคการเกษตรที่อายุมากกว่าสิบห้าปีและไม่เกินหกสิบปี นายจ้างทุกคนที่มีลูกจ้างอย่างน้อยหนึ่งคนมีหน้าที่ต้องจดทะเบียนลูกจ้างของตนภายใต้โครงการนี้ แรงงานข้ามชาติมีสิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33 บุคคลสามารถประกันตนภายใต้มาตรา 39 เมื่อได้เป็นผู้ประกันตนภายใต้มาตรา 33 และ ได้จ่ายเงินสมทบเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสิบสองเดือน ยุติสภาพการเป็นลูกจ้าง และมีความจำเป็นจะเป็นผู้ประกันต่อไป แรงงานข้ามชาติที่มีสถานะถูกต้องตามกฎหมายไม่อาจได้รับการครอบคลุมภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 39
ผู้มีสิทธิ	ผู้ประกันตนต้องจ่ายเงินสมทบเป็นเวลาไม่น้อย 3 เดือน ในช่วง 15 เดือนก่อนวันได้รับบริการทางการแพทย์ และต้องไม่เจตนาก่อให้เกิด (หรือยินยอมให้บุคคลอื่นก่อให้เกิด) การบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยนั้น
สิทธิประโยชน์	สิทธิประโยชน์รวมถึงการชดเชยรายได้บางส่วน (ร้อยละ 50 ของค่าจ้าง) ระหว่างช่วงการหยุดงานระยะเวลาสูงสุด 90 วัน ต่อกรณี และ 180 วันต่อหนึ่งปีปฏิทินในกรณีโรคทั่วไป และระยะเวลาสูงสุด 365 วันสำหรับโรคเรื้อรัง รายชื่อโรคเรื้อรังมีบัญชีอยู่ในกฎกระทรวงกำหนดโรคเรื้อรัง พ.ศ. 2549

16 <http://www.social-protection.org/gimi/gess/ResShowResource.do?resourceId=16953>

การจัดงบประมาณ

ภายใต้มาตรา 33 เงินสมทบกรณีการเจ็บป่วยและการดูแลสุขภาพของกองทุนประกันสังคมเท่ากับร้อยละ 2.64 ของเงินเดือน ซึ่งลูกจ้าง นายจ้าง และรัฐบาลจ่ายฝ่ายละหนึ่งในสาม (ร้อยละ 0.88)¹⁷ เงินสมทบคำนวณจากสัดส่วนเงินเดือนที่รวมใช้ในการคำนวณระหว่างจำนวนขั้นต่ำ 1,650 บาท ต่อเดือน จำนวนเพดานเงินขั้นสูง 15,000 บาท/เดือน อนึ่ง มีข้อสังเกตว่า ทั้งยอดเงินขั้นต่ำ และเพดานขั้นสูงนั้นต่ำมาก (เมื่อพิจารณาว่าระดับของค่าจ้างขั้นต่ำเท่ากับ 300 บาทต่อวัน) สำนักงานประกันสังคมกำลังพิจารณาเพิ่มยอดเงินขั้นต่ำ แต่ไม่พิจารณาเพดานยอดเงินขั้นสูง

ภายใต้มาตรา 39 เงินสมทบค่าเจ็บป่วยและการดูแลสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 2.64 ของรายได้อ้างอิง (จำนวน 4,800 บาท¹⁸) ซึ่งลูกจ้างจ่ายร้อยละ 1.76 และรัฐบาลจ่ายร้อยละ 0.88

หมายเหตุ สำนักงานประกันสังคมกำลังพิจารณาเพิ่มเงินเดือนอ้างอิงจำนวน 4,800 บาท เนื่องจากระดับนี้ซึ่งใช้มาเป็นเวลานานแล้วนั้นปัจจุบันนี้ต่ำเกินไป เมื่อเปรียบเทียบกับค่าแรงขั้นต่ำในปัจจุบัน (300 บาท ต่อวัน)

สิทธิประโยชน์กรณีพิการ และกรณีทุพพลภาพ ภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33 และมาตรา 39

ผู้มีสิทธิ

ผู้ประกันตนต้องจ่ายเงินสมทบเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 3 เดือนในช่วง 15 เดือนก่อนรับบริการทางการแพทย์ ต้องไม่ก่อให้เกิด (อนุญาตให้ผู้อื่นก่อให้เกิด) การบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยโดยเจตนา และเป็นผู้ที่คณะกรรมการทางการแพทย์จัดให้เป็นผู้ทุพพลภาพ (สูญเสียความสามารถเกินร้อยละ 50)

สิทธิประโยชน์

สิทธิประโยชน์ทางการแพทย์รวมถึง 1) ค่าใช้จ่ายในการตรวจทางการแพทย์ 2) ค่าใช้จ่ายในการรักษาทางการแพทย์ 3) ค่ายาและเวชภัณฑ์ 4) ค่ารักษาผู้ป่วยใน ค่าอาหาร และค่าใช้จ่ายในการรักษาในโรงพยาบาล 5) ค่ารถพยาบาลและค่าขนส่งสำหรับผู้ทุพพลภาพ 6) ค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟูร่างกาย สภาพจิตใจ และด้านอาชีพ 7) ค่าใช้จ่ายอื่นๆ

ปริมาณสิทธิประโยชน์ทางการแพทย์มีมูลฐานมาจาก (1) ค่าใช้จ่ายจริงสำหรับการดูแลผู้ป่วยนอก ณ โรงพยาบาลของรัฐ และการวินิจฉัยโรคร่วมผู้ป่วยใน ณ โรงพยาบาลของรัฐ (2) ค่าใช้จ่ายจริงจำนวนสูงสุด 2,000 บาทต่อเดือนสำหรับการดูแลผู้ป่วยนอก ณ โรงพยาบาลเอกชน และค่าใช้จ่ายจริงจำนวนสูงสุดสำหรับผู้ป่วยใน 4,000 บาทต่อเดือนสำหรับการดูแลผู้ป่วยใน ณ โรงพยาบาลเอกชน (3) เงินก้อนจำนวนไม่เกิน 500 บาทต่อเดือน เพื่อครอบคลุมบริการรถพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

สิทธิประโยชน์ยังครอบคลุมถึงการทดแทนรายได้บางส่วน (ร้อยละ 50 ของค่าจ้าง) ตลอดชีวิตของผู้ประกันตน (เงินบำเหน็จบำนาญอาจลดลงเมื่อผู้ประกันตนมีสภาพดีขึ้นภายหลังการฟื้นฟู)

การจัดงบประมาณ

ภายใต้มาตรา 33 เงินสมทบด้านการทุพพลภาพเท่ากับร้อยละ 1.32 ของเงินเดือน ซึ่งลูกจ้าง นายจ้าง และรัฐบาลจ่ายฝ่ายละหนึ่งในสาม (ร้อยละ 0.44) เกี่ยวกับยอดเงินเดือนขั้นต่ำและเงินเดือนเพดานขั้นสูงนั้น เหมือนกันกับความข้างต้นนี้

ภายใต้มาตรา 39 เงินสมทบด้านการทุพพลภาพเท่ากับร้อยละ 1.32 ของรายได้อ้างอิง (จำนวน 4,800 บาท¹⁹) ซึ่งลูกจ้างจ่ายร้อยละ 0.88 และรัฐบาลจ่ายร้อยละ 0.44

17 ที่มา: สำนักงานประกันสังคม [สปส.] 2555

18 ที่มา: สำนักงานประกันสังคม [สปส.] 2555

19 ที่มา: สำนักงานประกันสังคม [สปส.] 2555

สิทธิประโยชน์การคลอดบุตรภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33 และมาตรา 39

กลุ่มเป้าหมาย	สิทธิประโยชน์การคลอดบุตรใช้ได้กับผู้ประกันตนหรือภรรยา หรือหญิงที่อยู่กินฉันท์ภรรยา
ผู้มีสิทธิ	ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์การคลอดบุตร ในกรณีที่ 1) ผู้ประกันตน ภรรยาผู้ประกันตน หรือผู้ที่อยู่กินกับผู้ประกันตนตั้งครรภ์ 2) ผู้ประกันตนมีจ่ายเงินสมทบเป็น 7 เดือนในช่วง 15 เดือนก่อนวันที่รับบริการทางการแพทย์ ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์การคลอดบุตร สองครั้ง หากคู่สมรสทั้งสองฝ่ายเป็นผู้ประกันตน จะมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์ 4 ครั้ง
สิทธิประโยชน์	สิทธิประโยชน์ทางการแพทย์เป็นจำนวน 13,000 บาทต่อการคลอดบุตรหนึ่งครั้ง (คณะกรรมการการแพทย์ตาม พ.ร.บ. ประกันสังคม พ.ศ. 2533 เรื่องหลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีคลอดบุตร (ประกาศในปี พ.ศ. 2553) จำนวนเงินสิทธิประโยชน์นี้มุ่งครอบคลุม 1) การตรวจทางการแพทย์ และค่าใช้จ่ายในการตั้งครรภ์ 2) ค่าใช้จ่ายการรักษาทางการแพทย์ 3) ยาและค่าใช้จ่ายเวชภัณฑ์ 4) ค่าใช้จ่ายในการคลอด 5) ค่าห้อง อาหาร และค่ารักษาในโรงพยาบาล 6) การเลี้ยงดูและรักษาเด็กเกิดใหม่ 7) ต้นทุนบริการรถพยาบาลหรือการขนส่งสำหรับผู้ป่วย 8) ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นอื่นๆ สิทธิประโยชน์ยังได้รวมถึงเงินทดแทนรายได้บางส่วน (ร้อยละ 50 ของเงินเดือนเป็นเวลา 90 วัน) สำหรับผู้ประกันตนที่ลาพักงานเพื่อคลอดบุตร (การลาคลอด) ภายใต้มาตรา 33 เงินสมทบด้านการคลอดบุตรเท่ากับร้อยละ 0.36 ของเงินเดือนลูกจ้าง ซึ่งลูกจ้าง นายจ้าง และรัฐบาลจ่ายฝ่ายละหนึ่งในสาม (ร้อยละ 0.12) เกี่ยวกับยอดเงินเดือนขั้นต่ำและเงินเดือนเพดานขั้นสูงนั้น เหมือนกับความข้างต้นนี้ ภายใต้มาตรา 39 เงินสมทบสิทธิประโยชน์กรณีการคลอดบุตรคิดเป็นร้อยละ 0.36 ของรายได้ อ้างอิง (จำนวน 4,800 บาท ²⁰) ซึ่งลูกจ้างจ่ายร้อยละ 0.24 และรัฐบาลร้อยละ 0.12
การจัดงบประมาณ	

สิทธิประโยชน์กรณีการตายและการขอรับเงินสงเคราะห์ การยื่นขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีตาย ภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33 และมาตรา 39

กลุ่มเป้าหมาย	สิทธิประโยชน์กรณีการตายและการขอรับเงินสงเคราะห์/การยื่นขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีตาย ใช้กับผู้พิงพิง ทายาทของผู้ประกันตน
ผู้มีสิทธิ	ผู้ประกันตนได้จ่ายเงินสมทบเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 เดือนในช่วง 6 เดือนก่อนเสียชีวิตและไม่ใช่วัยผู้ประกันตน
สิทธิประโยชน์	สิทธิประโยชน์รวมถึงเงินสงเคราะห์ช่วยค่าทำศพและความช่วยเหลือดังต่อไปนี้ (1) เงินค่าทำศพ 40,000 บาทแก่ผู้จัดการศพ (2) เงินสงเคราะห์ ประโยชน์ทดแทนกรณีตาย ขึ้นอยู่กับระยะเวลาในการจ่ายเงินสมทบ (1.5 เท่าของเงินเดือน ค่าจ้างรายเดือน ในกรณีจ่ายเงินสมทบ 36 เดือนขึ้นไป และ 5 เท่าของค่าจ้างรายเดือน/เงินเดือน หรือกรณีจ่ายเงินสมทบเป็นเวลามากกว่า 10 ปี)

20 ที่มา: สำนักงานประกันสังคม [สปส.] 2555

การจัดงบประมาณ

ภายใต้มาตรา 33 เงินสมทบกรณีเสียชีวิตและผู้รอดชีวิตคิดเป็นร้อยละ 0.18 ของเงินเดือนลูกจ้าง ซึ่งลูกจ้าง นายจ้าง และรัฐบาลจ่ายฝ่ายละหนึ่งในสาม (ร้อยละ 0.06) เกี่ยวกับยอดเงินเดือนขั้นต่ำ และเงินเดือนเพดานขั้นสูงนั้น เหมือนกับความข้างต้น

ภายใต้มาตรา 39 เงินสมทบกรณีการตาย และการขอรับเงินสงเคราะห์การยื่นขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีตาย คิดเป็นร้อยละ 0.18 ของรายได้อ้างอิง (จำนวน 4,800 บาท²¹) ซึ่งลูกจ้างจ่ายร้อยละ 0.12 และรัฐบาลร้อยละ 0.06

สิทธิประโยชน์กรณีการว่างงานภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33 เท่านั้น

ผู้มีสิทธิ

ผู้ประกันตนได้จ่ายเงินสมทบเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือนในช่วงเวลา 15 เดือน ก่อนจะว่างงาน และสามารถทำงานได้ และพร้อมทำงานในตำแหน่งงานที่จัดให้ ไม่ปฏิเสธที่จะเข้ารับการอบรมงาน ขึ้นทะเบียนต่อสำนักงานจัดหางานของรัฐบาลรายงานตนต่อสำนักงานไม่น้อยกว่าหนึ่งครั้งต่อเดือน สถานการณ์ว่างงานไม่ได้เกิดมาจากการปฏิบัติหน้าที่โดยไม่สุจริต หรือเจตนากระทำผิดกฎหมายอาญาต่อนายจ้าง หรือเจตนาก่อให้เกิดความเสียหายต่อนายจ้าง หรือฝ่าฝืนกฎหรือระเบียบในการทำงาน หรือคำสั่งอันชอบด้วยกฎหมายของนายจ้างเป็นกรณีร้ายแรง หรือละเลยหน้าที่เป็นเวลาเจ็ดวันติดต่อกันโดยไม่มีเหตุผลอันควร หรือประมาทเลินเล่อจนก่อให้เกิดความเสียหายร้ายแรงต่อนายจ้าง หรือต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาศาลอันเป็นที่สุด ยกเว้นการกระทำผิดโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ บุคคลตามข้อนี้ไม่มีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ

สำหรับแรงงานข้ามชาติที่ขึ้นทะเบียนภายใต้กองทุนประกันสังคมแล้ว การจะได้รับสิทธิประโยชน์เป็นเรื่องที่ยากยิ่งด้วยเหตุผลสองประการ ประการแรกคือคนงานต้องออกนอกประเทศภายในเจ็ดวันหลังจากที่ถูกปลดออกจากงานซึ่งทำให้คนงานไม่อาจแจ้งสถานะใหม่ของตน (ว่างงาน) ต่อกรมการจัดหางาน และสำนักงานประกันสังคม หรือไม่อาจรายงานตนทุกเดือนต่อกรมการจัดหางาน (ตามที่กำหนดในโครงการสิทธิประโยชน์กรณีการว่างงาน) เหตุผลประการที่สองคือกรมการจัดหางานรับเฉพาะคำร้องจากผู้มีสัญชาติไทย จึงเท่ากับเป็นการตัดแรงงานข้ามชาติออกไป

สิทธิประโยชน์

สิทธิประโยชน์รวมถึงเงินทดแทนรายได้บางส่วน ในกรณีของการถูกให้ออกจากงาน ผู้ประกันตนได้รับเงินทดแทนรายได้ร้อยละ 50 ของค่าจ้าง เป็นเวลาไม่เกิน 180 วันต่อครั้ง (และต่อหนึ่งปีปฏิทิน) ในกรณีการลาออกหรือเมื่อสิ้นสุดระยะเวลาตามสัญญาที่มีกำหนดแน่นอนผู้ประกันตนจะได้รับเงินทดแทนรายได้ร้อยละ 30 ของค่าจ้าง เป็นเวลาไม่เกิน 90 วันต่อครั้ง (และต่อหนึ่งปีปฏิทิน)

การจัดงบประมาณ

ภายใต้มาตรา 33 เงินสมทบกรณีการว่างงานคิดเป็นร้อยละ 1.25 ของเงินเดือนของลูกจ้าง ซึ่งลูกจ้างสมทบร้อยละ 0.5 นายจ้าง สมทบร้อยละ 0.5 และรัฐบาลสมทบร้อยละ 0.525 เกี่ยวกับยอดเงินเดือนขั้นต่ำและเงินเดือนเพดานขั้นสูงนั้น เหมือนกับความข้างต้น

21 ที่มา: สำนักงานประกันสังคม [สปส.] 2555

สิทธิประโยชน์การบาดเจ็บอันเนื่องมาจากการจ้างงานภายใต้พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537

- กรอบกฎหมาย** พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 กำหนดบังคับให้นายจ้างที่มีลูกจ้างในธุรกิจไม่ว่าประเภทใดก็ตาม ยกเว้นนายจ้างบางกลุ่ม²² ต้องจ่ายเงินสมทบแก่กองทุนเงินทดแทน
- กลุ่มเป้าหมาย** โครงการนี้มุ่งครอบคลุมพนักงาน ลูกจ้างในภาคเศรษฐกิจในระบบและแรงงานข้ามชาติที่มีสถานะถูกต้องตามกฎหมาย ถึงแม้ว่าแรงงานข้ามชาติจะได้รับการคุ้มครองในทางหลักการ แต่ในทางปฏิบัติคนงานส่วนใหญ่จะไม่สามารถปฏิบัติตามเกณฑ์สองประการตามที่บัญญัติในหนังสือเวียน รส 0711/ว 751 (ออกเมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2544) ว่าแรงงานต้องมีหนังสือเดินทางหรือเอกสารขึ้นทะเบียนจากต่างประเทศ และนายจ้างต้องแจ้งขึ้นทะเบียนแรงงานและจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนเงินทดแทน
- ผู้มีสิทธิ** ผู้ประกันตนมีสิทธิที่จะได้รับประโยชน์ในกรณีการบาดเจ็บหรือกรณีเสียชีวิตอันเนื่องมาจากการทำงานการเจ็บป่วย การสาบสูญเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 120 วัน นับจากวันที่เกิดเหตุ ลูกจ้างไม่มีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์ หากสูญเสียการควบคุมตนเองอันเกิดมาจากการดื่มสุราหรือการติดยาเสพติด ผู้ประกันตนต้องไม่เจตนาก่อให้เกิด (หรือยินยอมให้ผู้อื่นก่อให้เกิด) การบาดเจ็บนั้น
- สิทธิประโยชน์** สิทธิประโยชน์ที่กองทุนเงินทดแทนจัดให้นั้นรวมถึงเบี้ยรายเดือน การครอบคลุมค่าใช้จ่ายด้านการแพทย์และการฟื้นฟู และเงินค่าทำศพ
- การจัดงบประมาณ** กองทุนเงินทดแทนได้รับงบประมาณจากเงินสมทบของนายจ้างเท่านั้น ในช่วงสี่ปีแรกของวิสาหกิจ นายจ้างเงินสมทบอัตราเบื้องต้นตามประเภทของวิสาหกิจ อัตราแตกต่างกันไปจากร้อยละ 0.2 ถึงร้อยละ 1 นับตั้งแต่ปีที่ 5 นายจ้างจะจ่ายตามประสบการณ์ (ได้แก่อัตราเรียกครอง) และเงินสมทบจะลดหรือเพิ่มตามประวัติการเรียกร้องสิทธิ

แรงงานนอกระบบ (มาตรา 40 ของพระราชบัญญัติประกันสังคม)

สิทธิประโยชน์กรณีเจ็บป่วยภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 40

- กรอบกฎหมาย** พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533²³ มาตรา 40 ทั้งนี้ มีการทบทวนรูปแบบและเนื้อหาชุดสิทธิประโยชน์ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2554 (พระราชกฤษฎีกากำหนดหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินสมทบประเภทของประโยชน์ทดแทนตลอดจนหลักเกณฑ์และเงื่อนไขแห่งสิทธิในการรับประโยชน์ทดแทนของผู้ประกันตนพ.ศ. 2554)
- กลุ่มเป้าหมาย** บุคคลที่อายุเกิน 15 ปีและไม่เกิน 60 ปี และไม่เป็นผู้ประกันตนภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33 หรือมาตรา 39 อาจยื่นขอเป็นผู้ประกันตน ภายใต้มาตรา 40 ของพระราชบัญญัติประกันสังคม กลุ่มเป้าหมายนี้หลักๆ ประกอบไปด้วยแรงงานนอกระบบ
- ผู้มีสิทธิ** ผู้ประกันตนต้องจ่ายเงินสมทบเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสามเดือนในช่วงสี่เดือนก่อนวันที่ได้รับบริการทางการแพทย์

22 (1) การปกครองส่วนกลาง การปกครองส่วนภูมิภาค และการปกครองส่วนท้องถิ่น (2) รัฐวิสาหกิจว่าด้วยพนักงานรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์ (3) นายจ้างที่ดำเนินธุรกิจโรงเรียนเอกชนภายใต้กฎหมายว่าด้วยโรงเรียนเอกชน โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับครูหรือครูใหญ่เป็นการเฉพาะ (4) นายจ้างที่ดำเนินการกิจกรรมที่ไม่แสวงกำไร (5) นายจ้างอื่นๆ ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง (6) แรงงานทำงานบ้าน (domestic work)

23 <http://www.social-protection.org/gimi/gess/ResShowResource.do?resourceId=16953>

สิทธิประโยชน์	ในชุดสิทธิประโยชน์ชุดที่ 1 และ 2 สิทธิประโยชน์กรณีเจ็บป่วยเหมือนกัน ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์จำนวน 200 บาทต่อวัน โดยจำกัดจำนวนไว้ที่ 20 วันต่อปี และสำหรับการดูแลผู้ป่วยในที่มีระยะเวลาอย่างน้อยสองวันเท่านั้น หากเข้ารับการรักษาพยาบาลเพียงหนึ่งคืน สมาชิกจะไม่มีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์ใด หากเข้ารับการรักษาสองคืนจะได้รับสิทธิประโยชน์ 400 บาท หากเข้ารับการรักษาพยาบาลสามคืนจะได้รับสิทธิประโยชน์ 600 บาท และอื่นๆเป็นลำดับไปเช่นนี้
การจัดงบประมาณ	<p>ในชุดสิทธิประโยชน์ชุดที่ 1 เงินสมทบเท่ากับ 100 บาทต่อเดือน (ครอบคลุมสิทธิประโยชน์สามประการ) ในชุดสิทธิประโยชน์ชุดที่ 2 เงินสมทบเท่ากับ 150 บาทต่อเดือน (ครอบคลุมสิทธิประโยชน์สี่ประการ) นับถึงขณะนี้ยังไม่มีผลการแจงรายละเอียดลงเป็นต่อรายสาขา</p> <p>อย่างไรก็ตาม ไม่ใช่ทุกคนในจำนวนนี้ที่จ่ายเงินสมทบสม่ำเสมอ ณ เดือนธันวาคม 2554 มีผู้ลงทะเบียนจำนวน 590,046 คน ภายใต้มাত্রา 40 และร้อยละ 61 ในจำนวนนี้ที่จ่ายเงินสมทบ และนับถึงเดือนมิถุนายน 2555 มีผู้ลงทะเบียนจำนวน 877,425 คน ประมาณร้อยละ 53.8 ในจำนวนนี้ที่จ่ายเงินสมทบ²⁴</p>

สิทธิประโยชน์กรณีพิการ ภายใต้อพระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 40

ผู้มีสิทธิ	ผู้ประกันตนต้องจ่ายเงินสมทบเป็นเวลาไม่น้อยกว่าหกเดือนในช่วงสิบเดือนก่อนวันที่ได้รับบริการทางการแพทย์
สิทธิประโยชน์	ภายใต้อชุดสิทธิประโยชน์ที่ 1 และ 2 สิทธิประโยชน์ผู้พิการเหมือนกัน ผู้ประกันตนได้รับการทดแทนรายได้จำนวนระหว่าง 500 และ 1,000 บาทต่อเดือนเป็นเวลา 15 ปี ขึ้นอยู่กับระยะเวลาของการจ่ายเงินสมทบก่อนเกิดอุบัติเหตุ
การจัดงบประมาณ	เช่นเดียวกับข้างต้น

สิทธิประโยชน์กรณีเสียชีวิตและการขอรับค่าทำศพ การยื่นขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีตายภายใต้อพระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 40

ผู้มีสิทธิ	ผู้ประกันตนต้องจ่ายเงินสมทบเป็นเวลาไม่น้อยกว่าหกเดือนในช่วงสิบสองเดือนก่อนเสียชีวิต
สิทธิประโยชน์	สิทธิประโยชน์นั้นรวมถึงเงินช่วยค่าทำศพเพื่อครอบคลุมค่าใช้จ่ายค่าทำศพจำนวน 20,000 บาท จ่ายให้แก่ผู้จัดการศพ
การจัดงบประมาณ	เช่นเดียวกับข้างต้น

24 ที่มา: สำนักงานประกันสังคม [สปส.], 2555

เบี้ยความพิการถ้วนหน้าแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ บริหารจัดการโดยองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงมหาดไทย

กรอบกฎหมาย เบี้ยสำหรับผู้พิการถ้วนหน้าแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบจัดตั้งโดยพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 แต่มีผลบังคับใช้ในปี พ.ศ. 2553 (ระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการเบี้ยพิการ พ.ศ. 2552 และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553)

กลุ่มเป้าหมาย ผู้มีสัญชาติไทยที่เป็นคนพิการ

ผู้มีสิทธิ ผู้ได้รับสิทธิประโยชน์ 1) มีภูมิลำเนาในเขตขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่นตามสำมะโนประชากร 2) มีบัตรผู้พิการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และ 3) ยังไม่ได้รับการดูแลโดยแหล่งพักพิงสวัสดิการของรัฐบาล

สิทธิประโยชน์ เบี้ยความพิการจำนวน 500 บาทต่อเดือน

การจัดงบประมาณ ใช้งบประมาณจากภาษี

เงินช่วยเหลือที่ไม่ต้องจ่ายเงินสมทบโดยถ้วนหน้าสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ บริหารจัดการโดยสภาองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงมหาดไทย

กรอบกฎหมาย เงินช่วยเหลือที่ไม่ต้องจ่ายเงินสมทบโดยถ้วนหน้าสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์เป็นนโยบายซึ่งจัดตั้งขึ้นมาเมื่อหลายปีที่แล้ว จากกฎหมายกระจายอำนาจ พ.ศ. 2542 กระทรวงมหาดไทยได้ออกระเบียบการจ่ายเงินช่วยเหลือโดย อบต. ในปี พ.ศ. 2549

กลุ่มเป้าหมาย ผู้มีสัญชาติไทยติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ผู้มีสิทธิ ผู้ได้รับประโยชน์ที่มีภูมิลำเนาในเขตขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่นตามสำมะโน

สิทธิประโยชน์ เงินช่วยค่าครองชีพขั้นต่ำ 500 บาทต่อเดือน

การจัดงบประมาณ ใช้งบประมาณจากภาษี

สิทธิประโยชน์ที่เป็นตัวเงินอื่นๆ

นอกจากนี้ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ยังบริหารจัดการกองทุนจำนวนหนึ่ง เช่นเงินช่วยเหลือ 2,000 บาท ซึ่งจ่ายให้ได้ถึงสามครั้งต่อปี เพื่อสนับสนุนครัวเรือนที่ประสบปัญหาทางการเงินและเศรษฐกิจ

การพัฒนาทักษะฝีมือแรงงาน

ในขั้นตอนก่อนการจ้างงาน ช่องทางการพัฒนาทักษะนั้นรวมถึงการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในระบบทางการ การศึกษาแบบโอกาสในการศึกษาใหม่ การฝึกหัดอาชีพ การศึกษาและฝึกอบรมด้านเทคนิคและอาชีพ และอุดมศึกษา ในระยะการทำงานและการฝึกทักษะใหม่ ผู้ให้บริการรายอื่นนอกโรงเรียนและนอการศึกษาอย่างเป็นทางการช่วยคนงานพัฒนาทักษะและเรียนรู้ทักษะใหม่กระทรวงสองกระทรวงที่มีหน้าที่รับผิดชอบได้แก่กระทรวงศึกษาธิการ (กรมอาชีวศึกษา]และกระทรวงแรงงาน (กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน) ซึ่งรับผิดชอบสำหรับการอบรมทักษะฝีมือ การฝึกอบรมความรู้ใหม่ และการยกระดับทักษะฝีมือเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับชาติในภาคการผลิตและบริการ ภาคบริการ และภาคการพาณิชย์

พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน พ.ศ.2545 สนับสนุนให้นายจ้างจัดให้มีการฝึกอบรมและดำเนินการพัฒนาทักษะฝีมือแรงงานในสถานประกอบการ ภายใต้ความรับผิดชอบของกรมพัฒนาฝีมือแรงงานในสังกัดกระทรวงแรงงาน ทั้งยังสนับสนุนให้เอกชนจัดตั้งและขึ้นทะเบียนศูนย์การฝึกอบรมกับกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน เพื่อการพัฒนาฝีมือแรงงานและการเรียนรู้และฝึกอบรมในสถานประกอบการของตน



ตารางที่ 18 สรุปสาระสำคัญเกี่ยวกับการครอบคลุมสำหรับกลุ่มประชากรวัยแรงงาน

ประเภทของผู้ทำงาน	สิทธิประโยชน์	การครอบคลุม (พ.ศ. 2555)
ข้าราชการพลเรือน	การลาป่วยโดยได้รับค่าตอบแทน สิทธิการลาคลอดและบิดาลาเพื่อดูแลครอบครัวกรณีบุตรเพิ่งคลอดโดยได้รับค่าตอบแทน สิทธิประโยชน์กรณีการบาดเจ็บจากการทำงาน กรณีการพิการและกรณีทุพพลภาพ สิทธิประโยชน์กรณีการเสียชีวิตและกรณีการรอดชีวิต (โอนบำเหน็จบำนาญให้ทายาท)	ข้าราชการ 1,376,609 ²⁵ คน คิดเป็นร้อยละ 3.7 ของประชากรที่มีบทบาททางเศรษฐกิจ
พนักงาน ลูกจ้างภาคเอกชน พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33	สิทธิประโยชน์กรณีเจ็บป่วย สิทธิประโยชน์กรณีการพิการ และสิทธิประโยชน์กรณีทุพพลภาพ สิทธิประโยชน์กรณีการดูแลมารดา สิทธิประโยชน์กรณีการเสียชีวิตและกรณีการรอดชีวิต สิทธิประโยชน์กรณีว่างงาน	พนักงาน ลูกจ้างภาคเอกชน จำนวน 9,054,535 ²⁶ คน ในเดือนธันวาคม 2554 คิดเป็นจำนวนร้อยละ 24.4 ของประชากรที่มีบทบาททางเศรษฐกิจรวม
พนักงาน ลูกจ้างภาคเอกชน กองทุนเงินทดแทน	สิทธิประโยชน์กรณีการบาดเจ็บจากการทำงาน	พนักงาน ลูกจ้างภาคเอกชน 8,222,960 ²⁷ คน ในเดือนธันวาคม 2554 คิดเป็นร้อยละ 22.2 ของประชากรที่มีบทบาททางเศรษฐกิจรวม
ผู้ประกันตนภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 39	สิทธิประโยชน์กรณีเจ็บป่วย สิทธิประโยชน์กรณีการพิการ และ สิทธิประโยชน์กรณีทุพพลภาพ สิทธิประโยชน์กรณีการดูแลมารดา สิทธิประโยชน์กรณีการเสียชีวิตและกรณีการรอดชีวิต	855,412 ²⁸ คนในเดือนธันวาคม 2554 คิดเป็นร้อยละ 2.3 ของประชากรที่มีบทบาททางเศรษฐกิจโดยรวม
พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 40 (ชุดสิทธิประโยชน์ชุดที่ 1 และ 2)	กรณีเจ็บป่วย กรณีเสียชีวิต กรณีทุพพลภาพ	590,046 ²⁹ คนในเดือนธันวาคม 2554 คิดเป็นร้อยละ 1.60 ของประชากรที่มีบทบาททางเศรษฐกิจโดยรวม ³⁰ ซึ่งนับเป็นร้อยละ 2.5 ของเป้าหมาย (แรงงานนอกระบบ)
คนพิการ (คนงาน ผู้สูงอายุ และเด็ก)	เงินช่วยเหลือสำหรับผู้พิการแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ	คนพิการ 959,502 คน ได้รับเงินช่วยเหลือ 500 บาท ในปี 2554 ³¹ ซึ่งนับเป็นร้อยละ 1.5 ของประชากรทั้งหมด (ไม่ใช่เพียงประชากรที่มีบทบาททางเศรษฐกิจ)

25 จำนวนรวมของข้าราชการที่ยังอยู่ในราชการ ในปี 2554 ที่พยากรณ์ประมาณการ (ส.ว.ป.ก.)

26 ที่มา: สำนักงานประกันสังคม http://www.sso.go.th/sites/default/files/R_D122012/statisticsmid39_en.html. [20 ตค. 2555]. จำนวนของผู้ที่จ่ายเงินสมทบอย่างจริงจังแก่สำนักงานประกันสังคมนั้นรวมถึงคนทำงานที่อายุเกิน 60 ปี โดยเฉพาะอย่างยิ่งภายใต้มาตรา 39 ซึ่งประสงค์จะเปลี่ยนจากมาตรา 33 เป็น 39 เมื่อเกษียณ เพื่อที่จะได้มีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์การดูแลสุขภาพ

27 ที่มา: สำนักงานประกันสังคม

28 ที่มา: สำนักงานประกันสังคม http://www.sso.go.th/sites/default/files/R_D122012/statisticsmid39_en.html [20 ตค. 2555].

29 http://www.sso.go.th/sites/default/files/R_D122012/statisticsmid39_en.html [20 ตค. 2555].

30 อิงข้อมูลจากการสำมะโนประชากรครั้งล่าสุดในปี พ.ศ. 2553 เผยแพร่โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2555 และใช้ในการคำนวณตามวิธีการประเมินแบบเร็ว (RAP)

31 ที่มา: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

4.4.2 ช่องว่างเชิงนโยบายและประเด็นการดำเนินการ

ความ	การที่มีโครงการหลายโครงการที่ให้ความมั่นคงด้านรายได้แก่ประชากรวัยแรงงานนั้นทำให้ไม่มี
การจัดกระจาย	ประสิทธิภาพเป็นภาระด้านการบริหาร และไม่ได้เป็นหลักประกันว่าจะสามารถใช้สิทธิประโยชน์ข้ามโครงการได้
การครอบคลุม	<p>โดยรวมพระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 40 ครอบคลุมจำนวนเพียงร้อยละ 2.5³² แรงงานนอกระบบ</p> <p>พระราชกฤษฎีกากำหนดหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินสมทบประเภทของประโยชน์ทดแทนตลอดจนหลักเกณฑ์และเงื่อนไขแห่งสิทธิในการรับประโยชน์ทดแทนของผู้ประกันตน พ.ศ.2554 ได้ตัดแรงงานภาคประมงและภาคการเกษตร ตลอดจนแรงงานทำงานบ้าน ลูกจ้างชั่วคราว และลูกจ้างจากธุรกิจที่ไม่ได้จดทะเบียนในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ ทุกคน (ธุรกิจครอบครัวและอื่นๆ) ประมาณกันว่าผู้ที่ทำงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบร้อยละ 60 ถูกกั้นไม่ให้ได้อยู่ในขอบข่ายของกฎหมายในเชิงพฤตินัย</p> <p>แม้ดูเหมือนว่าสำนักงานประกันสังคมจะประสบความสำเร็จในการเพิ่มจำนวนคนงานที่จดทะเบียนภายใต้มาตรา 40 สำนักงานประกันสังคม ยังขาดทรัพยากรมนุษย์และขีดความสามารถในการที่จะติดตามสมาชิกที่ขึ้นทะเบียน และประกันว่ามีเงินสมทบสม่ำเสมอ ผลก็คือจำนวนร้อยละของสมาชิกที่มีส่วนร่วมอย่างจริงจัง (จ่ายเงินสมทบสม่ำเสมอ) มีเพียงร้อยละ 61 เมื่อปลายปี 2554 และร้อยละ 54 ในเดือนมิถุนายน 2555³³ จะต้องพัฒนาแนวคิดเรื่องกลไกในการทำให้การจ่ายเงินสมทบให้เป็นไปโดยอัตโนมัติ อาทิ ให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ทำหน้าที่ในการเก็บค่าเบี้ยประกัน (ซึ่งอาจจะไม่มีกฎหมายรองรับ) หรืออาจให้บริษัทเอกชนเช่นไปรษณีย์ไทยทำการเก็บแทน หรือเชื่อมเข้ากับระบบการเก็บภาษีของกรมสรรพากร</p> <p>แรงงานข้ามชาติจำนวนมากไม่เข้าใจอย่างถ่องแท้ถึงสิทธิประโยชน์ที่ตนพึงได้</p> <p>พระราชบัญญัติประกันสังคมมาตรา 33 ไม่รวมพนักงาน/ลูกจ้างของหน่วยธุรกิจจำนวนหนึ่ง (ร้านเสริมสวย ธุรกิจของครอบครัว) ตลอดจนแรงงานทำงานบ้าน</p> <p>แรงงานข้ามชาติที่มีสถานะถูกต้องตามกฎหมายต้องเดินทางออกจากประเทศไทยเจ็ดวันภายหลังจากที่สัญญาสิ้นสุด ดังนั้นจึงไม่อาจได้รับสิทธิประโยชน์ (อาทิ สิทธิประโยชน์กรณีชราภาพ) ซึ่งคนงานได้จ่ายเงินสมทบไว้</p> <p>นับถึงขณะนี้แรงงานข้ามชาติไม่สามารถเข้าร่วมการศึกษาและฝึกอบรมด้านเทคนิคและอาชีพ</p> <p>ผู้ที่ไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน (เลข 13 หลัก) ไม่สามารถร่วมโครงการที่มีอยู่</p>
ไม่อาจคาดการณ์ได้	<p>ไม่มี ”การประกันสิทธิประโยชน์” ภายใต้โครงการบางโครงการ (อาทิ โครงการฉุกเฉิน 2,000 บาท) ซึ่งมีลักษณะเฉพาะกิจ ขึ้นอยู่กับอุปสงค์และไม่อาจตอบสนองอุปสงค์ทั้งหมดได้เต็มที่ เนื่องจากมีงบประมาณจำกัด</p>

32 อิงข้อมูลจากการสำมะโนประชากรและเคหะครั้งล่าสุดในปี พ.ศ. 2553 เผยแพร่โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2555 และใช้ในการคำนวณตามวิธีการประเมินแบบเร็ว (RAP)

33 ที่มา: สำนักงานประกันสังคม

ชุดสิทธิ ประโยชน์

สิทธิประโยชน์สองชุดภายใต้มาตรา 40 ของพระราชบัญญัติประกันสังคมมีจำกัด และการที่ขาดสิทธิประโยชน์เงินช่วยเหลือแม่และเด็กทำให้ชุดสิทธิประโยชน์นี้ไม่น่าสนใจสำหรับแรงงาน

ยังไม่มีมาตรการดำเนินการป้องกันหรือกิจกรรมด้านความปลอดภัยด้านอาชีพและสุขภาพภายใต้กองทุนเงินทดแทน

เงินสมทบกองทุนประกันสังคมมาตรา 33 นั้นคำนวณจากสัดส่วนของเงินเดือนที่รวมในการคำนวณระหว่างเงินเดือนขั้นต่ำจำนวน 1,650 บาทต่อเดือน และเงินเดือนขั้นสูง 15,000 บาทต่อเดือน เพดานเงินเดือน 15,000 บาทจำกัด ปริมาณเงินสมทบ แต่ก็ทำให้เกิดสิทธิประโยชน์ระดับต่ำเช่นกัน

การบังคับใช้

ยังขาดการบังคับใช้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33 มีปัญหา นายจ้างไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดให้ขึ้นทะเบียนแรงงาน และมีกลไกการรายงานและควบคุมไม่พอเพียงทั้งเพื่อการประเมินการเลี้ยงทางสังคม และการบังคับใช้กฎหมายเต็มรูปแบบ

การเสี่ยงความรับผิดชอบเชิงสังคมยังเกิดขึ้นจากการจ้างงานแบบเหมาช่วงซึ่งบริษัทในภาคเศรษฐกิจในระบบจะนิยมการเหมาช่วงวิสาหกิจขนาดเล็กรีกอทอดหนึ่ง ซึ่งวิสาหกิจขนาดเล็กเหล่านี้ ส่วนใหญ่จะไม่จดทะเบียนกับกระทรวงพาณิชย์ ทำให้พระราชบัญญัติประกันสังคม - มาตรา 33 ไม่ครอบคลุมถึง

ข้อมูล

โดยทั่วไปขาดข้อมูลเกี่ยวกับโครงการที่มีอยู่ กระบวนการลงทะเบียน สิทธิประโยชน์ และอื่นๆ

การพัฒนาทักษะ

บริการฝึกอบรมทักษะยังไม่สามารถตอบสนองต่อความจำเป็นต่างๆ กันของแรงงาน และความเร็วในการเปลี่ยนแปลงในตลาดแรงงาน ในทางตรงกันข้าม ยังไม่มีการจัดการอบรมในสาขาอาชีพที่ดึงดูดความสนใจมากที่สุด

4.4.3 บทสรุปและข้อเสนอแนะ

>> ข้อเสนอแนะหลักคือ เพื่อที่จะดำเนินการการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานสำหรับประชากรวัยแรงงานให้ครบสมบูรณ์ จำเป็นต้องจัดตั้งโครงการเงินช่วยเหลือการดูแลมารดาและสิทธิประโยชน์ความเจ็บป่วยสำหรับผู้ทำงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบตลอดจนขยายและปรับโครงการอบรมอาชีพสิทธิประโยชน์ภายใต้ความช่วยเหลือถ้วนหน้าแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบสำหรับคนพิการควรเพิ่มสิทธิประโยชน์อีกเดือนละ 500 บาทต่อคนต่อเดือน

ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากกระบวนการสนทนา/การปรึกษาหารือระดับชาตินั้นได้นำมาสรุปในตารางข้างล่างนี้ ข้อเสนอแนะที่มีสัญลักษณ์ (*) นั้นจะรวมถึงการจัดให้มีสิทธิประโยชน์การคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานเพิ่มเติม หรือการเพิ่มการครอบคลุม ต้นทุนการจัดให้มีการคุ้มครองหรือการครอบคลุมนี้สามารถคำนวณ โดยใช้เครื่องมือการประมาณการต้นทุนขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (วิธีการประเมินแบบเร็ว RAP) ในประเภทที่สองที่มีสัญลักษณ์ (Δ) นั้นการนำข้อเสนอแนะไปปฏิบัติดำเนินการนั้นต้องมีการศึกษาในเชิงลึกเพิ่มเติม (ใช้ตัวแบบการประมาณการต้นทุนตัวแบบอื่นๆ) และ/หรือสามารถดำเนินการผ่านโครงการความร่วมมือทางวิชาการเฉพาะด้าน

ตารางที่ 19 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับประชากรในกลุ่มวัยแรงงาน

ข้อเสนอแนะหลัก

- * ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกลุ่มวัยแรงงานข้อที่ 1 พัฒนาชุดสิทธิประโยชน์รวม “สู่หลักประกันการจ้างงานที่ดีขึ้น” ประกอบด้วยมาตรการสนับสนุนรายได้ และกลไกเพื่อเพิ่มโอกาสในการได้รับการจ้างงานและการเข้าถึงตลาด ซึ่งสามารถทำได้โดยการเปลี่ยนระบบการอบรมอาชีพที่มีอยู่ผ่านกลไกที่กำหนดเป้าหมาย ซึ่งมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายร้อยละ 20 ของผู้ที่ทำงานในภาคเศรษฐกิจไม่เป็นทางการ³⁴ ทุกปี และให้เงินช่วยเหลือผู้ฝึกอบรม ผู้ฝึกงานที่มีฐานะยากจน
- * ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกลุ่มวัยแรงงานข้อที่ 2 จัดให้มีการจ่ายเบี้ยความพิการ 500 บาทต่อคนต่อเดือนเพิ่มขึ้น
- △ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกลุ่มวัยแรงงานข้อที่ 3 สำหรับการปฏิบัติดำเนินการตามข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกลุ่มวัยทำงานข้อที่ 1 ให้ปรับปรุงระบบการฝึกอบรมอาชีพ ให้มีความเชื่อมโยงระหว่างการคุ้มครองทางสังคมและมาตรการการจ้างงาน เพื่อส่งเสริมขีดความสามารถและผลิตภาพเพื่อสร้างกำลังแรงงานที่ทักษะเพื่อสร้างหลักประกันในการแก้ปัญหาความยากจนตามลำดับ และเพื่อพัฒนาภาคส่วนต่างๆของระบบเศรษฐกิจ (“รูปแบบแห่งการเติบโตรูปเพชร³⁵”)
- △/* ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกลุ่มวัยแรงงานข้อที่ 4 ทบทวนโครงการต่างๆ ที่มีอยู่ (พระราชบัญญัติประกันสังคมมาตรา 40) เพื่อจะได้ครอบคลุมประชาชนจำนวนมากขึ้นโดยให้ได้รับประโยชน์ให้เพียงพอมากขึ้น ซึ่งการดำเนินการนี้รวมถึงการทบทวนกรอบกฎหมายและการประมาณการต้นทุนของการขยายการครอบคลุม (ครอบคลุมประชาชนจำนวนมากขึ้น และชุดสิทธิประโยชน์ขยายขึ้น)
- △ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกลุ่มวัยแรงงานข้อที่ 5 พัฒนาระบบการประเมินความยากจนและความเปราะบางแบบมาตรฐานซึ่งจะใช้พิสูจน์ว่าผู้ที่ขอรับความช่วยเหลือทางสังคมนั้นมีสิทธิหรือไม่)

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

- △ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกลุ่มวัยทำงานข้อที่ 6 พัฒนาระบบเพื่อวัดการหลบเลี่ยงความรับผิดชอบเชิงสังคมและเสริมการตรวจสอบให้แข็งแกร่งขึ้น (ในระดับจังหวัด) เพื่อเพิ่มการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติประกันสังคมมาตรา 33
- △ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกลุ่มวัยทำงานข้อที่ 7 ทบทวนการครอบคลุมการประกันสังคม และเพื่อสร้างหลักประกันว่าผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบเพื่อสิทธิประโยชน์ที่ตนได้รับภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33
- △ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกลุ่มวัยทำงานข้อที่ 8 พัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ในการป้องกัน ภายใต้กองทุนเงินทดแทน
- △ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกลุ่มวัยทำงานข้อที่ 9 จัดตั้งฐานข้อมูลร่วมระหว่างการประกันการว่างงานและบริการการจ้างงาน (หรือสร้างความเชื่อมโยงระหว่างฐานข้อมูลที่มีอยู่)
- △ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกลุ่มวัยทำงานข้อที่ 10 ยกระดับการตระหนักรู้เกี่ยวกับโครงการภาคบังคับและโครงการโดยสมัครใจที่มีอยู่ หลักๆ โดยผ่านวิทยุ การประชุมกับลูกจ้าง นายจ้างเครือข่ายอาสาสมัคร และอื่นๆ

34 ผู้ที่ทำงานเป็นนายจ้างตนเอง (own account workers) ลูกจ้างของธุรกิจที่ไม่ได้จดทะเบียน (ซึ่งพระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33 ไม่ได้ครอบคลุมถึง) เช่น ธุรกิจครอบครัว สมาชิกของครอบครัวที่ทำงานโดยไม่ได้รับค่าตอบแทน

35 ดูเนื้อหาในส่วนที่ 4 ว่าด้วย “ต่อยอดการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐาน: สู่แนวทางแบบขั้นบันไดและการประสานนโยบาย” หน้า 84 เพื่ออ่านคำอธิบายเกี่ยวกับแนวคิดเรื่องรูปแบบแห่งการเติบโตรูปเพชร (growth diamonds concept)

4.5 ผู้สูงอายุ

ทุกคนในวัยสูงอายุได้รับความมั่นคงทางรายได้ขั้นพื้นฐาน อย่างน้อย ณ ระดับเส้นความยากจนที่กำหนดในระดับชาติ

4.5.1 การคุ้มครองทางสังคมที่มีอยู่ในปัจจุบัน

ระบบบำเหน็จบำนาญในประเทศไทยนั้นรวมถึงโครงการต่างๆ สำหรับเจ้าหน้าที่รัฐบาล [ระบบบำเหน็จบำนาญข้าราชการของรัฐบาลและกองทุนบำเหน็จบำนาญ (กบข.) พนักงาน ลูกจ้างภาคเอกชน (การคุ้มครองผู้สูงอายุของกองทุนประกันสังคม มาตรา 33 และมาตรา 39 และกองทุนสำรองเลี้ยงชีพต่างๆ) และผู้ที่ทำงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ (ชุดสิทธิประโยชน์ชุดที่ 2 ภายใต้กองทุนประกันสังคม มาตรา 40 เงินช่วยเหลือที่ไม่ต้องจ่ายเงินสมทบสำหรับผู้สูงอายุ และกองทุนการออมแห่งชาติ (ยังไม่ได้ดำเนินงาน))

ระบบบำเหน็จบำนาญข้าราชการของรัฐบาล

กรอบกฎหมาย พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494

กลุ่มเป้าหมาย เจ้าหน้าที่รัฐที่เกษียณอายุ

ผู้มีสิทธิ เจ้าหน้าที่รัฐที่เกษียณสามารถเลือกได้ระหว่างการรับบำเหน็จเป็นเงินก้อนหรือเงินบำนาญโดยมีเงื่อนไขว่า อายุถึงวัยเกษียณ 60 ปี ได้ปฏิบัติหน้าที่ราชการเป็นเวลาอย่างน้อย 25 ปี หรือ ประสงค์จะลาออกจากราชการเมื่ออายุครบ 50 ปี เจ้าหน้าที่รัฐที่อายุน้อยกว่า 50 ปี ที่ปฏิบัติหน้าที่ราชการเป็นเวลาอย่างน้อยสิบปีมีสิทธิได้รับบำเหน็จ

สิทธิประโยชน์ ลูกจ้าง พนักงานราชการ ได้รับบำนาญหรือบำเหน็จจากรัฐบาลเมื่อเกษียณ

เจ้าหน้าที่รัฐบาลที่เริ่มทำงานหลังเดือนมีนาคม พ.ศ. 2539 จะเป็นสมาชิกของกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการโดยอัตโนมัติ (ดูข้างล่าง) ผู้ที่เริ่มปฏิบัติหน้าที่ราชการก่อนเดือนมีนาคม พ.ศ. 2539 อาจเลือกเป็นสมาชิกกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (หรือไม่) สำหรับผู้ที่ไม่ได้เป็นสมาชิกรับบำเหน็จบำนาญภายใต้ระบบบำเหน็จบำนาญข้าราชการคำนวณจากเงินเดือนเดือนสุดท้ายที่รับรอง และไม่มีเพดานจำกัดสำหรับการจ่ายเงินบำเหน็จบำนาญสำหรับสมาชิกกองทุนบำเหน็จบำนาญนั้นเงินเดือนสำหรับคำนวณบำเหน็จบำนาญเปลี่ยนไปใช้เงินเดือนเฉลี่ยในช่วง 60 เดือนสุดท้ายก่อนเกษียณ และมีเพดานสำหรับการจ่ายเงินบำเหน็จบำนาญโดยคิดเป็นร้อยละ 70 ของเงินเดือนเฉลี่ยในช่วง 60 เดือนสุดท้ายก่อนเกษียณ

การจัดงบประมาณ รายรับจากภาษีอากรทั่วไป

ประมาณ

กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข)

กรอบกฎหมาย พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 กองทุนสำรองเลี้ยงชีพที่จำกัดให้เฉพาะเจ้าหน้าที่รัฐ

กลุ่มเป้าหมาย เจ้าหน้าที่รัฐ

ผู้มีสิทธิ บังคับให้เจ้าหน้าที่รัฐที่เข้ารับราชการหลังวันที่ 27 มีนาคม 2540 มีสมาชิกภาพโดยบังคับ และเจ้าหน้าที่รัฐอื่นๆ สามารถสมัครเป็นสมาชิกได้โดยสมัครใจ

สิทธิประโยชน์	จ่ายเป็นเงินก้อน
การจัดตั้ง ประมาณ	เจ้าหน้าที่รัฐจ่ายเงินสมทบรายเดือน (ระหว่างร้อยละ 3 - 15 ของเงินเดือน) และรัฐบาล (ร้อยละ 3)

การคุ้มครองผู้สูงอายุของพระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33 และมาตรา 39

กรอบกฎหมาย	พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ³⁶ มาตรา 33 และมาตรา 39
กลุ่มเป้าหมาย	ภายใต้มาตรา 33 บุคคลที่เป็นลูกจ้างในวิสาหกิจที่ไม่ได้ดำเนินกิจการในภาคการเกษตรที่มีอายุมากกว่าสิบห้าปี นายจ้างทุกคนที่มีลูกจ้างอย่างน้อยหนึ่งคนต้องยื่นแบบรายการแสดงรายชื่อลูกจ้างเป็นผู้ประกันตนภายใต้โครงการนี้ บุคคลสามารถประกันตนภายใต้มาตรา 39 เมื่อเป็นผู้ประกันตน 33 ได้จ่ายเงินสมทบเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสิบสองเดือน สิ้นสภาพการเป็นลูกจ้าง และประสงค์จะเป็นผู้ประกันตนต่อไป
ผู้มีสิทธิ	ถ้าผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบเป็นเวลาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี ผู้ประกันตนจะได้รับเฉพาะเงินสมทบของตนคืน ถ้าผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบเป็นเวลา 1 ถึง 15 ปี ผู้ประกันตนจะได้รับเงินสมทบของตนเป็นเงินบำเหน็จ เงินสมทบจากนายจ้าง เงินสมทบจากรัฐบาล และเงินรายได้จากการลงทุนถ้าผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบเป็นเวลา 15 ปี หรือมากกว่า ผู้ประกันตนมีสิทธิจะได้เงินบำนาญ
สิทธิประโยชน์	เงินบำนาญรายเดือนหรือเงินบำเหน็จ ขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบ (น้อยกว่า 1 ปี ระหว่าง 1 และ 15 ปี 15 ปี หรือมากกว่า) สูตรคำนวณเงินบำเหน็จบำนาญคือร้อยละ 20 * เงินเดือนเฉลี่ยในช่วง 60 เดือนสุดท้าย + ร้อยละ 1.5 เพิ่มตามจำนวนปีที่จ่ายเงินสมทบนอกเหนือจาก 15 ปี ยกตัวอย่างหากผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบเป็นเวลากว่า 30 ปี เงินบำเหน็จบำนาญจะมีค่าเท่ากับร้อยละ 42.5 (ร้อยละ 20 + 15*ร้อยละ 1.5) ของค่าเฉลี่ยของเงินเดือน 60 เดือนสุดท้าย
การจัดตั้ง ประมาณ	ภายใต้มาตรา 33 เงินสมทบที่จ่ายเพื่อการคุ้มครองผู้สูงอายุเท่ากับร้อยละ 6 ของเงินเดือนลูกจ้าง พนักงานซึ่งลูกจ้าง พนักงานและนายจ้างจ่ายฝ่ายละร้อยละ 2.8 และรัฐบาลจ่ายร้อยละ 0.4 เงินสมทบนี้คำนวณโดยพิจารณาจากสัดส่วนของเงินเดือนที่จ่ายสมทบระหว่างอัตราขั้นต่ำ 1,650 บาท ต่อเดือนและอัตราสูงสุด 15,000 บาทต่อเดือน หมายเหตุ ทั้งอัตราขั้นต่ำและอัตราสูงสุดนั้นต่ำมาก (เมื่อพิจารณาว่าค่าจ้างขั้นต่ำเท่ากับ 300 บาทต่อวัน) สำนักงานประกันสังคม (SSO) กำลังพิจารณาเพิ่มอัตราขั้นต่ำ แต่ไม่ได้พิจารณาเพิ่มอัตราสูงสุด ภายใต้มาตรา 39 เงินสมทบที่จ่ายเพื่อการคุ้มครองผู้สูงอายุเท่ากับร้อยละ 6 ของรายได้อ้างอิง (4,800 บาท ³⁷) ซึ่ง ลูกจ้าง พนักงาน จ่ายร้อยละ 5.6 และรัฐบาลจ่ายร้อยละ 0.4

กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

กรอบกฎหมาย	พระราชบัญญัติกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พ.ศ. 2530
กลุ่มเป้าหมาย	พนักงาน ลูกจ้างภาคเอกชน พนักงานรัฐวิสาหกิจ

36 <http://www.social-protection.org/gimi/gess/ResShowResource.do?ressourceId=16953> [20 ตค. 2555].

37 ที่มา: สำนักงานประกันสังคม, 2555

ผู้มีสิทธิ	การเกษียณหรือสิ้นสุดการจ้างงาน
สิทธิประโยชน์	เมื่อเกษียณหรือสิ้นสุดการจ้างงาน พนักงานและลูกจ้างได้รับเงินก้อน ซึ่งประกอบด้วยเงินสมทบที่ตนจ่าย เงินสมทบของนายจ้าง และเงินรายได้จากการลงทุน
การจัดงบประมาณ	พนักงานและลูกจ้างจ่ายค่าสมทบรายเดือน (ระหว่างร้อยละ 2 และ 12 ของเงินเดือน) และนายจ้าง (ซึ่งจ่ายสมทบเป็นจำนวนเท่ากับเงินสมทบที่พนักงานและลูกจ้างจ่ายเป็นอย่างน้อย)

กองทุนสวัสดิการครูโรงเรียนเอกชน (PSTWF)

กรอบกฎหมาย	พระราชบัญญัติโรงเรียนเอกชนฉบับใหม่ พ.ศ. 2551
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้อำนวยการ ครู และเจ้าหน้าที่โรงเรียนเอกชน
ผู้มีสิทธิ	
สิทธิประโยชน์	กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ สิทธิประโยชน์สวัสดิการ และความช่วยเหลือด้านการเงินแก่ผู้อำนวยการ ครู และเจ้าหน้าที่โรงเรียนเอกชน
การจัดงบประมาณ	ผู้อำนวยการ ครู และเจ้าหน้าที่ จ่ายเงินสมทบรายเดือน (ไม่อาจจ่ายเกินร้อยละ 3 ของเงินเดือน) โรงเรียนเอกชน (จ่ายเท่ากับจำนวนเงินสมทบที่สมาชิกคนหนึ่งๆ จ่าย) และกระทรวงศึกษาธิการ (สองเท่าของเงินสมทบที่สมาชิกจ่าย)

สิทธิประโยชน์ผู้สูงอายุภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 40

กรอบกฎหมาย	พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ³⁸ มาตรา 40 ได้มีการทบทวนรูปแบบแลสิทธิประโยชน์ในเดือนพฤษภาคม 2553 (พระราชกฤษฎีกากำหนดหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินสมทบประเภทของประโยชน์ทดแทนตลอดจนหลักเกณฑ์และเงื่อนไขแห่งสิทธิในการรับประโยชน์ทดแทนของผู้ประกันตน พ.ศ. 2554)
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ที่มีอายุมากกว่า 15 ปี และไม่เกิน 60 ปี และไม่ได้เป็นผู้ประกันตนภายใต้มาตรา 33 หรือ 39 อาจยื่นขอเป็นผู้ประกันตนภายใต้มาตรา 40 ของพระราชบัญญัติประกันสังคม กลุ่มเป้าหมายนี้ประกอบด้วยแรงงานนอกระบบเป็นหลัก
ผู้มีสิทธิ	ไม่มีกำหนดระยะเวลาขั้นต่ำในการจ่ายเงินสมทบ
สิทธิประโยชน์	สิทธิประโยชน์ชุดที่ 2 เพิ่มสิทธิประโยชน์ผู้สูงอายุ (เงินก้อน) เพิ่มจากสิทธิประโยชน์ชุดที่ 1 เงินก้อนประกอบด้วยเงินสมทบของคณงานและของรัฐบาล เงินออมเพิ่มเติมจากคณงาน และรายได้จากการลงทุน
การจัดงบประมาณ	สำหรับสิทธิประโยชน์ชุดที่ 2 การจ่ายเงินสมทบเท่ากับ 150 บาทต่อเดือน (คณงานจ่าย 100 บาท และรัฐบาลจ่าย 50 บาท) ซึ่งยอดจำนวน 50 บาทจะนำไปใช้เป็นสิทธิประโยชน์ผู้สูงอายุนอกจากนี้คณงานยังสามารถออมได้ถึง 1,000 บาทต่อเดือน

38 <http://www.social-protection.org/gimi/gess/ResShowResource.do?ressourceId=16953> [20 ตค. 2555].

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ แบบไม่ต้องสมทบ

- กรอบกฎหมาย** จัดตั้งโดยพระราชบัญญัติผู้สูงอายุพ.ศ. 2546 และมีผลบังคับใช้ในปี พ.ศ. 2552 (ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พ.ศ. 2552 และระเบียบว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พ.ศ. 2552)
- กลุ่มเป้าหมาย** ผู้สูงอายุที่มีสัญชาติไทยที่ไม่ได้รับบำเหน็จบำนาญอื่นใดจากราชการ ในปี 2554 ประชากรสูงอายุจำนวนร้อยละ 68.6 ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มีชื่อเป็นผู้มีสิทธิภายใต้โครงการนี้³⁹
- ผู้มีสิทธิ** มีสัญชาติไทยที่ 1) ที่มีอายุ 60 ปี หรือมากกว่า 2) ได้ขึ้นทะเบียนและยื่นความจำนงที่จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (ต้องใช้บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรที่มีรูปถ่าย ซึ่งหน่วยงานรัฐบาลเป็นผู้ออกให้ ทะเบียนบ้าน และสมุดบัญชีธนาคาร) 3) มีภูมิลำเนาในพื้นที่เดียวกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น และ 4) ไม่ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์ใดจากหน่วยงานรัฐบาล รัฐวิสาหกิจ หรือองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (ได้แก่ เงินบำเหน็จบำนาญ) ไม่ได้พักในแหล่งพักพิงสวัสดิการใดๆ ไม่มีรายได้หรือสิทธิประโยชน์ใดๆ จากรัฐบาลเป็นประจำ (ยกเว้นผู้ทุพพลภาพหรือติดเชื้อเอชไอวี)
- เท่าที่ผ่านมาผู้สูงอายุทุกคน ยกเว้นผู้ที่ได้รับบำเหน็จบำนาญจากรัฐบาล (อดีตข้าราชการ)เป็นผู้มีสิทธิในลักษณะคล้ายๆ กัน ผู้ที่ได้รับเงินบำนาญจากกองทุนประกันสังคมจะไม่มีสิทธิได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ แต่ผู้ที่ได้รับเงินบำเหน็จจากกองทุนประกันสังคมมีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- สิทธิประโยชน์** ในปี พ.ศ. 2554 รัฐบาลได้อนุมัติงบประมาณเพิ่มเติมเพื่อเพิ่มบำนาญรายเดือนภายใต้โครงการนี้จากปีงบประมาณ 2555 ซึ่งเริ่มต้นในเดือนตุลาคม 2554 ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีถึงอายุ 69 ปี ขณะนี้ได้รับเงินเบี้ยยังชีพประจำเดือนจำนวน 600 บาท ผู้ที่มีอายุ 70 ปี ถึง 79 ปี ได้รับเงินช่วยเหลือรายเดือน 700 บาท ผู้ที่มีอายุ 80 ถึง 89 ปีได้รับเงินช่วยเหลือรายเดือน 800 บาท และผู้ที่มีอายุ 90 ปี หรือมากกว่าได้รับเงินช่วยเหลือรายเดือน 1,000 บาท
- การจัดงบประมาณ** รายรับภาษีทั่วไป



© V. Chuangwiwat

39 อิงข้อมูลจากการสำมะโนประชากรครั้งล่าสุดในปี พ.ศ. 2553 เผยแพร่โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2555 และใช้ในการคำนวณตามวิธีการประเมินแบบเร็ว[RAP]

กองทุนการออมแห่งชาติ (ยังไม่ได้ดำเนินการ)

- กรอบกฎหมาย** พระราชบัญญัติกองทุนการออมแห่งชาติ พ.ศ. 2554
- กลุ่มเป้าหมาย** แรงงานนอกระบบซึ่งไม่มีระบบบำเหน็จบำนาญชราภาพใดๆ ครอบคลุม
- ผู้มีสิทธิ** เพื่อที่จะมีสิทธิ สมาชิกต้อง 1) เป็นผู้ที่มีสัญชาติไทย 2) มีอายุระหว่าง 15 และ 60 ปี และ 3) ไม่เป็นสมาชิกของโครงการบำเหน็จบำนาญใดๆ ที่กฎหมายกำหนดให้มี ประเด็นสุดท้ายนี้ไม่ใช้กับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (ผู้สูงอายุสามารถได้รับเงินช่วยเหลือและออมภายใต้กองทุนการออมแห่งชาติ) ลูกจ้างที่ขึ้นทะเบียนภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคมมาตรา 40 และเลือกใช้สิทธิชุดที่ 1 สามารถเป็นสมาชิกของกองทุนการออมแห่งชาติได้ ในทางตรงข้ามลูกจ้างที่เลือกใช้สิทธิชุดที่ 2 (ซึ่งรวมถึงกรณีชราภาพ) ไม่สามารถเข้าร่วมกองทุนการออมแห่งชาติได้
- สิทธิประโยชน์** เงินบำนาญผู้สูงอายุรายเดือน (เมื่อสมาชิกมีอายุถึง 60 ปี) กรณีลาออกจากกองทุนก่อนอายุครบ 60 ปีสมาชิกจะได้รับเป็นเงินก้อนประกอบด้วยเงินออมของตนและรายได้จากเงินออมดังกล่าวโดยจะไม่ได้เงินสมทบจากรัฐและดอกผลจากเงินส่วนนี้และในกรณีที่สมาชิกเกิดเหตุทุพพลภาพสมาชิกมีสิทธิขอรับเงินสะสมและดอกผลของเงินสะสมได้โดยที่เงินสมทบและดอกผลของเงินสมทบจะนำมาคำนวณบำนาญจ่ายให้แก่สมาชิกเมื่ออายุครบ 60 ปี
- การจัดงบประมาณ** การส่งเงินเข้ากองทุนกำหนดให้สมาชิกส่งเงินสะสมไม่ต่ำกว่าครั้งละ 50 บาทแต่ไม่เกิน 13,200 บาทต่อปีขณะที่รัฐบาลจ่ายเงินสมทบเสริมขึ้นอยู่กับจำนวนที่สมาชิกจ่ายและอายุของสมาชิก สิทธิประโยชน์ของสมาชิก (ตามกฎหมาย)
- กองทุนนี้บริหารจัดการโดยคณะกรรมการกองทุนภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงการคลัง อย่างไรก็ตามขณะนี้กระทรวงการคลังอยู่ระหว่างการพิจารณาปรับปรุงรูปแบบการบริหารกองทุนและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับผู้มีสิทธิเป็นสมาชิกการส่งเงินเข้ากองทุนและประโยชน์ตอบแทนเพื่อให้สมาชิกได้รับประโยชน์มากขึ้นและหลีกเลี่ยงความซ้ำซ้อนกับกองทุนประกันสังคมมาตรา 40 ของกฎหมายประกันสังคม

ตารางที่ 20 สรุปสาระสำคัญเกี่ยวกับความครอบคลุมสำหรับผู้สูงอายุ

โครงการ	คิดเป็นร้อยละของจำนวนประชากรทั้งหมด
ระบบบำเหน็จบำนาญข้าราชการของรัฐบาล	249,055 ⁴⁰ คนในปี 2554; ตัวเลขนี้รวมถึงผู้สูงอายุหรือประชาชนในวัยแรงงาน ที่ได้เกษียณจากราชการ ตลอดจนผู้เกษียณอายุที่ทุพพลภาพ และผู้รอดชีวิต หารโดยจำนวนประชากรรวม => ร้อยละ 0.4 ของประชากร
กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.)	188,520 ในปี 2554 หารโดยจำนวนประชากรรวม => ร้อยละ 0.3 ของประชากร
มติดูแลผู้สูงอายุของพระราชบัญญัติประกันสังคม (มาตรา 33 และมาตรา 39)	128,124 คน (เคยอยู่ได้มาตรา 33) และ 25,093 คน (เคยอยู่ได้มาตรา 39) ได้รับเงินผู้สูงอายุเป็นเงินก้อนในปี 2554
สิทธิประโยชน์ผู้สูงอายุภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 40	117 คนได้รับเงินผู้สูงอายุเป็นเงินก้อนในปี 2554
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	6,001,387 คนได้รับเงินช่วยเหลือผู้สูงอายุจำนวน 500 บาทในปี 2554 ⁴¹ ได้แก่ร้อยละ 68.6 ของประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปี
กองทุนการออมแห่งชาติ (ยังไม่ได้ดำเนินการ)	ไม่มีข้อมูล

40 แหล่งข้อมูล: กรมบัญชีกลาง

41 แหล่งข้อมูล: กระทรวงแรงงาน

4.5.2 ช่องว่างเชิงกฎหมายและประเด็นการดำเนินการ

ความกระจ่าง	การที่มีโครงการบำเหน็จบำนาญหลายโครงการมีส่วนทำให้เกิดความไม่มีประสิทธิภาพหลายประการ ภาระการบริหาร โดยไม่มีหลักประกันว่าสามารถใช้ข้ามโครงการได้หรือไม่
สิทธิประโยชน์	เงินก่อนผู้สูงอายุที่กำหนดภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคมมาตรา 40 ไม่ได้ให้ความคุ้มครองเพียงพอในระยะยาว แม้แต่ภายใต้มาตรา 33 ระดับสิทธิประโยชน์ก็จะต่ำมากสำหรับแรงงานในระบบบางกลุ่ม (เพราะอัตราเงินสมทบต่ำ (ร้อยละ 6) และเพดานที่ใช้กำหนดเงินเดือนอ้างอิง (15,000 บาทต่อเดือน)) ในหลายๆ โครงการ (อาทิ โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ) ระดับเงินบำเหน็จบำนาญไม่ได้โดยดัชนีกับเงินเพื่อ
ความสามารถในการจ่ายเงินสมทบและความสามารถในการเข้าถึง	การขึ้นทะเบียนภายใต้โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุหรือบำนาญพื้นฐานจากรัฐบาลนั้นทำได้ยาก (กระบวนการบริหารจัดการใช้เวลายาวนาน) โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยในพื้นที่ห่างไกล

4.5.3 บทสรุปและข้อเสนอแนะ

>>ข้อเสนอแนะหลักคือ เพื่อที่จะดำเนินการการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุให้ครบสมบูรณ์ โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุหรือบำนาญพื้นฐานจากรัฐบาลควรประกันความมั่นคงทางรายได้ในระดับที่สูงขึ้น (อาทิ คิดเป็นร้อยละของเส้นความยากจน) ทั้งนี้ควรดำเนินการพัฒนาแนวทางในลักษณะที่เป็นองค์รวมกับการดูแลระยะยาว (Long-Term Care) ด้วย

ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากกระบวนการสนทนา/การปรึกษาหารือระดับชาตินั้นได้สรุปไว้ในตารางข้างล่างนี้ ข้อเสนอแนะที่มีสัญลักษณ์ (*) นั้นจะรวมถึงการจัดให้มีสิทธิประโยชน์การคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานเพิ่มเติม หรือการเพิ่มการครอบคลุม ต้นทุนการจัดให้มีการคุ้มครองหรือการครอบคลุมนี้สามารถคำนวณ โดยใช้เครื่องมือการประมาณการต้นทุนขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (RAP) ในประเภทที่สองที่มีสัญลักษณ์ (Δ) นั้น การนำข้อเสนอแนะไปปฏิบัติดำเนินการนั้นต้องมีการศึกษาในเชิงลึกเพิ่มเติม (ใช้ตัวแบบการประมาณการต้นทุนตัวแบบอื่นๆ) หรือสามารถดำเนินการผ่านโครงการความร่วมมือทางวิชาการเฉพาะด้าน



© V. Chuangwiwat

ตารางที่ 21 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะหลัก

- * ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับผู้สูงอายุข้อที่ 1 แสดงระดับสิทธิประโยชน์ของโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นร้อยละของเส้นความยากจน หรือโยกระดับสิทธิประโยชน์เป็นดัชนีเข้ากับเงินเฟ้อ
- △ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับผู้สูงอายุข้อที่ 2 กำหนดให้โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นกฎหมาย เพื่อสร้างหลักประกันว่ามีการคุ้มครองที่เป็นระบบและสามารถคาดการณ์ได้
- △ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับผู้สูงอายุข้อที่ 3 ออกแบบและจัดตั้งระบบประกันการดูแลทางระยะยาวสังคมเป็นตัวเงินหรือสิ่งของระบบนี้อาจรวมถึง การครอบคลุมต้นทุนการดูแลภายในบ้านสำหรับคนทุกกลุ่มอายุ (home-based care for all ages) รวมทั้งการช่วยเหลือทางการเงินสำหรับผู้ดูแลแบบไม่เป็นทางการ (informal carer) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง การจัดตั้งบ้านพักผู้สูงอายุให้มากขึ้น (เท่าที่ผ่านมามีประเทศไทยมีศูนย์ดูแลผู้สูงอายุเพียง 20 แห่ง) การปฏิบัติดำเนินการโครงการดูแลถึงบ้านโดยอาสาสมัคร ซึ่งเกี่ยวข้องกับหน่วยงานนอกภาครัฐและภาคเอกชนทำงาน หน่วยงานท้องถิ่นขยายขนาดโครงการอาสาสมัครชุมชนทำหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ริเริ่มขึ้นมา และอื่นๆ
- △/* ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับผู้สูงอายุข้อที่ 4 สร้างระบบบำเหน็จบำนาญชราภาพที่มีความเป็นเอกภาพสอดคล้องกันและมีความยั่งยืนทางการเงิน (มีมูลฐานที่รายรับซึ่งเพิ่มขึ้นจากการปฏิรูปภาษี อัตราการทดแทนของโครงการบำเหน็จบำนาญเพิ่มขึ้นสำหรับแรงงานนอกระบบ ใช้สิทธิประโยชน์ข้ามกันระหว่างโครงการที่มีการจ่ายเงินสมทบ กองทุนการออมแห่งชาติ ซึ่งช่วยเสริมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ)
- △ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับผู้สูงอายุข้อที่ 5 จัดทำให้กระบวนการในการขึ้นทะเบียนภายใต้โครงการเกี่ยวกับแรงงานนอกระบบง่ายขึ้นโดยการเพิ่มความยืดหยุ่นด้านเอกสารที่ต้องใช้ในการขึ้นทะเบียนโอกาสในการขึ้นทะเบียนและเรียกร้องสิทธิในพื้นที่ต่างๆการจ่ายเงินสมทบผ่านการโอนทางธนาคาร ระบบการจดทะเบียนทางการเชื่อมเครือข่าย และอื่นๆ นอกจากนี้บทบาทของรัฐบาลท้องถิ่นและเครือข่ายชุมชนที่มีอยู่ รวมถึงนักสังคมสงเคราะห์ ควรต้องมีการเสริมสร้างให้แข็งแกร่งยิ่งขึ้นในการดำเนินการโครงการ

ขั้นตอนที่ 2 ระเบียบวิธีการคำนวณต้นทุน การกำหนดทางเลือกเชิงนโยบาย และการพยากรณ์ต้นทุน

5

5.1 ระเบียบวิธีการคำนวณต้นทุน โดยใช้วิธีการประเมินจ่ายแบบเร็ว (RAP)

เครื่องมือการคำนวณต้นทุนใหม่ วิธีการประเมินค่าใช้จ่ายแบบเร็ว ซึ่งองค์การแรงงานระหว่างประเทศ พัฒนาขึ้นมาจาก เครื่องมือการคำนวณต้นทุนของ องค์การยูนิเซฟ/ไอแอลโอ เดิมนั้นได้นำมาใช้ในการคำนวณต้นทุนในครั้งนี้

จากการคำนวณต้นทุน

- เราได้นิยามทางเลือกเชิงนโยบาย (การจัดให้มีการคุ้มครองทางสังคมเพิ่มเติม) ซึ่งสามารถนำมาใช้เพื่อดำเนินการ ฐานการคุ้มครองทางสังคมให้สมบูรณ์ในประเทศไทย ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะในการประเมินนี้
- เราได้คำนวณและพยากรณ์ประมาณการต้นทุนทางเลือกนโยบายเหล่านี้เป็นเงินสกุลบาท เปรียบเทียบกับผลการ คำนวณต้นทุนโดยพิจารณาผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ และรายรับและรายจ่ายของรัฐบาล และเพิ่มต้นทุน ประมาณการ นี้เข้าไปในค่าพยากรณ์ประมาณการงบประมาณการของรัฐบาล เพื่อเป็นการบ่งชี้เบื้องต้นว่าการจัด ให้มีการคุ้มครองทางสังคมเบื้องต้นนี้สามารถดำเนินการในทางการเงินได้เพียงใด

ผลของการคำนวณต้นทุนนี้สามารถนำไปใช้เพื่อสนับสนุนการอภิปรายเกี่ยวกับลำดับความสำคัญของนโยบายคุ้มครอง ทางสังคม วงเงินงบประมาณที่มีพื้นที่ทางการคลัง (fiscal space) สามารถจัดสรรได้ และการจัดสรรงบประมาณใหม่ ให้กับหน่วยงานและโครงการต่างๆ ของรัฐบาล

วิธีการประเมินค่าใช้จ่ายแบบเร็ว (RAP) เป็นเครื่องมือที่ใช้ระเบียบวิธีการประเมินอย่างง่าย โดยเริ่มจากการประมาณ การประชากรรายอายุ การประมาณการอัตราการเข้าสู่กำลังแรงงานรายอายุ พร้อมทั้งการคาดการณ์ทางเศรษฐกิจ ของ อัตราการเติบโต GDP โดยรวม ผลิตภัณฑ์ อัตราเงินเฟ้อและอัตราค่าแรง อัตราดอกเบี้ย และความยากจน เครื่องมือนี้ใช้ ตัวแปลต่างๆ ในการคาดการณ์รายจ่ายและรายรับ เริ่มจากข้อมูลสถิติตั้งต้นที่ได้จากปีที่ผ่านๆ มา สมมติฐานที่สำคัญและ การคำนวณได้แสดงดังด้านล่าง

ข้อมูลประชากรในอดีตและการคาดประมาณการประชากร

เมื่อเราเริ่มต้นใช้วิธีการประเมินแบบเร็ว เราต้องเลือกระหว่างชุดข้อมูลต่างๆ ได้แก่ชุดข้อมูลของสภาพพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ (สศช.) สำนักงานสถิติแห่งชาติ (สสช.) และชุดข้อมูลของกระทรวงมหาดไทย ชุดข้อมูลทั้งสองชุด ครอบคลุมเฉพาะประชากรไทยเท่านั้น

ชุดข้อมูลของ สศช./ สสช. นั้นเดิมใช้ข้อมูลสำมะโนประชากรประชากร ปี พ.ศ. 2543 และการปรับข้อมูลให้ทันสมัยเป็น ประจำ โดยอิงกับการสำรวจที่สำนักงานสถิติแห่งชาติเป็นหน่วยงานดำเนินงาน ในเดือนตุลาคม 2555 เราสามารถปรับ ข้อมูลประชากรในอดีตและการประมาณการโดยใช้ผลการสำมะโนประชากรประชากรล่าสุดที่สำรวจในปี พ.ศ. 2553 ชุดข้อมูลใหม่นี้ปลอดภัยจากสภาพข้อมูลไม่ต่อเนื่องที่มีในข้อมูลชุดก่อนๆ (สภาพข้อมูลไม่ต่อเนื่องในกลุ่มประชากรต่างๆ และการประมาณค่าประชากรสูงเกินไป) นอกจากนั้นชุดข้อมูลของ สศช. และ สสช. มีความสอดคล้องสม่ำเสมอกับการ

สำรวจกำลังแรงงาน (โดย สสช.) จึงเป็นชุดข้อมูลที่ดีที่สุดที่มีค่าประมาณอัตราการมีส่วนร่วมในตลาดแรงงานที่เหมาะสม เราใช้การพยากรณ์ประมาณการประชากรในชุดข้อมูลของ สสช. สสช.สำหรับปี 2554 ถึง 2563 เราใช้สมมติฐานการตายในระดับประเทศ และสมมติฐานอัตราการเจริญพันธุ์ระดับปานกลางในระดับประเทศ ในการคาดประมาณการจำนวนประชากรนี้ เรามีสมมติฐานว่าการอพยพย้ายถิ่นฐานมีค่าเท่ากับ 0 (ศูนย์)

อัตราการมีส่วนร่วมของกำลังแรงงาน

อัตราการมีส่วนร่วมของกำลังแรงงานที่ผ่านมา มาจากการสำรวจกำลังแรงงาน พ.ศ. 2548 - 2553 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ) สำหรับประชาชนที่มีอายุ 15 ปี และมากกว่าภายหลังจากปี 2553 เราใช้สมมติฐานว่าอัตราการมีส่วนร่วมของกำลังแรงงานจะคงที่สำหรับกลุ่มอายุทุกกลุ่ม ยกเว้นสำหรับช่วงอายุ 15 ถึง 19 ปี ซึ่งมีสมมติฐานว่าอัตราการมีส่วนร่วมของแรงงานชายลดลงจากร้อยละ 33 ในปี 2553 เหลือร้อยละ 27 ในปี 2563 และอัตราการมีส่วนร่วมของแรงงานหญิงมีสมมติฐานว่าลดลงจากร้อยละ 18.7 ในปี 2553 เป็นร้อยละ 15 ในปี 2563 อันเป็นผลมาจากนโยบายการศึกษาฟรี เป้าหมายร้อยละ 27 และร้อยละ 15 (ดร. ยงยุทธ แฉล้มวงค์ ที่ดีอาร์ไอ)

ค่าจ้างขั้นต่ำ

มีตัวเลขค่าจ้างขั้นต่ำสองตัวเลขในประเทศไทย ตัวเลขแรกจาก สสช. (แต่ขาดตัวเลขปี 2552 และปี 2553) และตัวเลขจากกระทรวงแรงงาน (มีตัวเลขทั้งชุด) ดังนั้นเราจึงตัดสินใจใช้ข้อมูลจากกระทรวงแรงงานจากปี พ.ศ. 2548 ถึง พ.ศ. 2554

นับตั้งแต่เดือนเมษายน 2555 ค่าจ้างขั้นต่ำเพิ่มจาก 300 บาทต่อวัน ในเจ็ดจังหวัดนำร่องแต่ในจังหวัดอื่นๆ ค่าจ้างเพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 40 เท่านั้น ในปี พ.ศ. 2556 มีการบังคับใช้ค่าจ้างขั้นต่ำ 300 บาทต่อวันทั่วประเทศ หลังจากนั้นประเมินโดยใช้ค่าจ้างขั้นต่ำแปรผันตามอัตราเงินเฟ้อ

ค่าจ้างเฉลี่ย

ค่าจ้างเฉลี่ย (ข้อมูลในอดีตและการคาดประมาณ) คำนวณจากการสำรวจกำลังแรงงาน โดย ดร. สมชัย จิตสุชน ที่ดีอาร์ไอ

เส้นความยากจน

ประเทศไทยใช้แนวคิดความยากจนสัมบูรณ์ เพื่อใช้วัดเส้นความยากจนนั้นคือการวัดความยากจนจากจำนวนเงินขั้นต่ำคิดเป็นเงินบาทต่อคนต่อเดือน ที่คนหนึ่งๆ ต้องการเพื่อตอบสนองความจำเป็นพื้นฐานด้านอาหารและความจำเป็นด้านอื่นที่ไม่ใช่อาหาร ข้อมูล ปี 2548-2553 ได้มาจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมครัวเรือนโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติคาดว่าเส้นความยากจนจะเพิ่มไปพร้อมภาวะเงินเฟ้อ

สัดส่วนความยากจน

สัดส่วนของประชากรวัยเด็ก วัยแรงงาน และผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะยากจน ข้อมูลได้มาจาก สสช. (การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมครัวเรือน) ใน ปี 2548-2553 ต่อมาคำนวณเส้นแนวโน้มความยากจนสำหรับแต่ละกลุ่มอายุเพื่อที่จะพยากรณ์อัตราความยากจนในอนาคตของแต่ละกลุ่มอายุข้อมูลสัดส่วนจำนวนประชากรเหล่านี้ใช้เพื่อพยากรณ์ประมาณค่าจำนวนเด็กที่มีฐานะยากจน ประชากรในวัยทำงานและประชากรสูงอายุที่ยากจน

ผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศที่คิดตามราคาตลาดปัจจุบัน ผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศที่แท้จริงและตัวหักลดผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ

ข้อมูลที่ผ่านมาในช่วงปี 2548-2552 มาจากรายได้ประชาชาติของประเทศไทย (ฉบับปี 2009) ตารางที่ 3 (nominal GDP) และตารางที่ 4 (ผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ ณ ราคาคงที่) สำหรับปี 2553-2563 เราใช้แนวคิดในการพยากรณ์ประมาณการของ ดร. สมชัย จิตสุชน¹ ซึ่งพยากรณ์ประมาณการค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศที่คิดตามราคาตลาดปัจจุบัน (nominal GDP) และผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศที่แท้จริง (real GDP) ตลอดจนตัวหักลดผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP deflator) เราเลือกที่จะไม่ใช้การพยากรณ์ประมาณการของกองทุนการเงินระหว่างประเทศ

อัตราเงินเฟ้อทั่วไป (headline inflation)

สำหรับอัตราเงินเฟ้อทั่วไปเราใช้ “ดัชนีราคาโภคภัณฑ์รวม” [overall commodity price index] ที่ครอบคลุมทุกกลุ่มประเภท (ตามคำนิยามของกระทรวงพาณิชย์) ข้อมูลที่ผ่านมาในช่วงปี 2548-2552 มาจากธนาคารแห่งประเทศไทย สำหรับช่วง พ.ศ. 2553-2563 เราใช้ตามการพยากรณ์ประมาณการของ ดร.สมชัย จิตสุชน) กรณีสถานการณ์ “การเติบโตที่อาจเป็นไปได้” ตามตัวแบบนี้การเปลี่ยนแปลงร้อยละรายปีของเงินเฟ้อ จะเป็น 2.5 จากปี 2555 เป็นต้นไป

อัตราการว่างงาน

จากข้อมูลที่ผ่านมาของ สศช. เราคำนวณเส้นแนวโน้มการว่างงานและใช้เส้นแนวโน้มนี้ในปีต่อๆ ไป

การจ้างงานในภาคเศรษฐกิจ

เราคำนวณการจ้างงานแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการสำหรับภาคเศรษฐกิจปฐมภูมิ ทุตติภูมิ และตติภูมิ โดยอิงมาจากข้อมูลที่ผ่านมาของ สศช. ต่อมาเราใช้สัดส่วนในปี 2553 ต่อภาคเพื่อคำนวณการจ้างงานสำหรับภาคเศรษฐกิจปฐมภูมิ ทุตติภูมิ และตติภูมิในปี 2554 และในปีต่อๆ ไป

รายรับรัฐบาล เงินให้เปล่า และรายจ่ายรวมของรัฐบาล

สำหรับรายรับรัฐบาล เงินให้เปล่า และรายจ่ายรวมของรัฐบาล เราใช้ข้อมูลที่ผ่านมาและการพยากรณ์ประมาณการในวิธีการประเมินแบบเร็ว เราแสดงต้นทุนการทำสิทธิประโยชน์การคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานเป็นจำนวนร้อยละของรายได้และเงินให้เปล่าที่พยากรณ์ประมาณการและเป็นร้อยละของค่าใช้จ่าย ถึงแม้ว่าตัวแบบของ ดร.สมชัย และตัวแบบของมูลนิธิสถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง ซึ่งทำงานใกล้ชิดกับกระทรวงการคลังแตกต่างกัน ทว่าผล (การพยากรณ์ประมาณการรายรับรวมและเงินให้เปล่าของรัฐบาล และการพยากรณ์ประมาณการรายจ่ายของรัฐบาล) คล้ายกัน

จำนวนเด็กเกิดใหม่รวมในภาคเศรษฐกิจนอกระบบโดยมีมูลฐานจากสมมุติฐานภาวะเจริญพันธุ์สูง

สำหรับภาคเศรษฐกิจนอกระบบ เราใช้สมมุติฐานภาวะเจริญพันธุ์สูง เราประมาณค่าสำหรับปีที่ขาดข้อมูล (ปี 2554 ปี 2555 และอื่นๆ) โดยอิงกับอัตราเจริญพันธุ์ต่อกลุ่มอายุ สำหรับปี 2553 ปี 2558 และปี 2563 (สศช.)

ต่อมาเราคูณจำนวนประชากรหญิงในกำลังแรงงานต่อกลุ่มอายุ (เอกสารในกำลังแรงงาน (EAP sheet) ในวิธีการประเมินค่าใช้จ่ายแบบเร็ว (RAP)) ด้วยอัตราการจ้างงานเพื่อให้ได้จำนวนประชากรหญิงในกำลังแรงงานต่อมาคูณจำนวนนี้ด้วยอัตราแรงงานนอกระบบเพื่อให้ได้จำนวนประชากรหญิงในกำลังแรงงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ

เราใช้อัตราการเจริญพันธุ์คูณกับจำนวนประชากรหญิงในกำลังแรงงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบเพื่อหาจำนวนเด็กเกิดใหม่จากหญิงกลุ่มนี้

1 การคาดประมาณทั้งหมดของที่ใช้ในการคิดต้นทุนครั้งนี้มาจากแบบจำลองและการคำนวณของ ดร. สมชัย จิตสุชน

แรงงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบที่ได้รับการฝึกอบรม

เราประยุกต์ใช้สัดส่วนของแรงงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบในแต่ละระดับการศึกษาต่อจำนวน แรงงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบทั้งหมดที่ได้พยากรณ์ประมาณการไว้

สิทธิประโยชน์การเจ็บป่วยจำนวน 200 บาท ต่อวันที่รักษา ณ โรงพยาบาล สำหรับแรงงานนอกระบบ

เราใช้ตัวเลขการดูแลผู้ป่วยในของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เนื่องจากผู้ได้รับสิทธิประโยชน์เป้าหมายของสิทธิประโยชน์การเจ็บป่วยนี้มีสิทธิได้รับการดูแลทางการแพทย์จากโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คุณอัตราการใช้ผู้ป่วยในด้วยระยะเวลาความยาวเฉลี่ยของการใช้ และจำนวนของบุคคลที่ครอบคลุมต่อมาคุณจำนวนนี้โดยจำนวนของสิทธิประโยชน์ต่อวัน ณ โรงพยาบาล (200 บาทต่อวัน) ต้นทุนรวมมาจากรวมต้นทุนรวมต่อ per single age มีสมมติฐานว่าอัตราการใช้ผู้ป่วยในในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพิ่มร้อยละ 2 ต่อปี (มีมูลฐานจากแนวโน้มที่ผ่านมา)

รายจ่ายรัฐบาลที่ได้พยากรณ์ประมาณการไว้

เราไม่ได้รวมการลงทุนด้านโครงสร้างขั้นพื้นฐานในรายจ่ายที่ได้พยากรณ์ประมาณการไว้ ซึ่งอาจทำให้มีมูลค่าน้อยไป

5.2 การดูแลสุขภาพ

ทุกคนสามารถเข้าถึงชุดบริการการดูแลสุขภาพที่จำเป็น ซึ่งกำหนดในระดับชาติ ซึ่งรวมถึงการดูแลครรภ์ของมารดา อันเป็นไปตามเกณฑ์การมีบริการ การสามารถเข้าถึงบริการ การยอมรับได้ และคุณภาพ

บทสรุปหลักก็คือได้สัมฤทธิ์ผลของฐานการคุ้มครองทางสังคมสำหรับการดูแลสุขภาพ มีการกำหนดข้อเสนอแนะบางประการเพื่อลดความไม่ครอบคลุมลงในระบบสุขภาพ สร้างหลักประกันให้ระบบมีความยั่งยืนทางการเงิน ประกันว่าระบบดูแลสุขภาพทั้งระบบจะมีความละเอียดอ่อนต่อประเด็นเอชไอวี ประกันว่าระบบดูแลสุขภาพทั้งระบบจะมีความละเอียดอ่อนต่อประเด็นเพศภาวะ ทั้งในด้านนโยบายและการปฏิบัติ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในกรณีสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง และได้ดำเนินการศึกษาความเป็นไปได้ในการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ ข้อเสนอแนะเหล่านี้ต้องมีการศึกษาเชิงลึกเพิ่มเติม คณะทำงานร่วมระหว่างสหประชาชาติและรัฐบาลไทยในสาขาการคุ้มครองทางสังคม (UNCT/RTG Joint Team on Social Protection) จะให้การสนับสนุนต่อข้อเสนอแนะบางประการในกรอบความร่วมมือหุ้นส่วนระหว่างประเทศไทยกับองค์การสหประชาชาติในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๕- ๒๕๕๙ (UNPAF) ด้านการคุ้มครองทางสังคม

5.3 เด็ก

เด็กทุกคนได้รับความมั่นคงทางรายได้ขั้นพื้นฐานอย่างน้อย ที่ระดับเส้นความยากจนที่กำหนดในระดับประเทศโดยสร้างหลักประกันว่าเด็กเข้าถึงโภชนาการ การศึกษา การดูแล และสินค้าและบริการใดที่จำเป็น

ข้อเสนอแนะหลักได้แก่ เพื่อที่จะดำเนินการให้การคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานสำหรับเด็กโดยสมบูรณ์ ควรได้มีการดำเนินการให้มีเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรถ้วนหน้า (เงินสงเคราะห์บุตรถ้วนหน้า) ในประเทศไทย ทั้งนี้เราได้แปลงข้อเสนอแนะเหล่านี้เป็นแผนสถานการณ์ (scenarios) ดังต่อไปนี้

กรณีที่ 1 เด็กอายุระหว่าง 0-3 ปีทุกคน (400 บาท/เดือน)

กรณีที่ 2 เด็กอายุระหว่าง 0-6 ปีทุกคน (400 บาท/เดือน)

กรณีที่ 3 เด็กอายุระหว่าง 0-12 ทุกคน (400 บาท/เดือน)

กรณีที่ 4 เด็กอายุระหว่าง 0-6 ทุกคน (500 บาท/เดือน)

กรณีที่ 5 เด็กอายุระหว่าง 0-12 ทุกคน (500 บาท/เดือน)

กรณีที่ 6 เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรสำหรับเด็กที่มีฐานะยากจนอายุระหว่าง 0-14 (400 บาท/เดือน)

ตามมาตรฐานสากลเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรควรมีมูลค่าเท่ากับ 0.67 เหรียญสหรัฐฯ * 1.25 ต่อวัน (หรือ 25.125 เหรียญสหรัฐฯต่อเดือน หรือประมาณ 750 บาท) เพื่อเล็งภาวะความยากจนมากที่สุด (extreme poverty) ซึ่งอาจสูงกว่าสิ่งที่เราเสนอไว้สำหรับแผนสถานการณ์ต่างๆ (400 บาท และ 500บาท) เราเลือกเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตร (เงินสงเคราะห์บุตร) ถ้วนหน้าในระดับที่ค่อนข้างต่ำ เพื่อเลี้ยงการสร้างความตั้งใจให้แรงงานไม่จ่ายเงินสมทบแก่สำนักงานประกันสังคม

นอกจากจะช่วยลดความยากจนแล้ว เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรถ้วนหน้าจะทำให้พ่อแม่หรือผู้ปกครองสามารถฝากเลี้ยงบุตรไว้ที่โรงเรียนอนุบาลหรือศูนย์เลี้ยงเด็ก ซึ่งเสริมกับข้อเสนอแนะอีกประการหนึ่งในการประเมินครั้งนี้ คือ การจัดตั้งการให้บริการด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยแบบองค์รวม

เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบายโดยอิงกับหลักฐานและข้อมูลเราได้คำนวณต้นทุนของการจัดให้มีการคุ้มครองทางสังคมแบบถ้วนหน้ามุ่งเป้าหมายที่เด็กทุกคน (กรณีสถานการณ์ที่ 5-1) และการจัดให้มีการคุ้มครองทางสังคมที่มุ่งที่เด็กที่มีฐานะยากจนเท่านั้น (กรณีสถานการณ์ที่ 6)

กรณีที่1 เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรถ้วนหน้าสำหรับเด็กอายุระหว่าง 0-3 ปีทุกคน (400 บาท/เดือน)

สมมุติฐาน

- ประชากรที่ครอบคลุมในกรณีนี้ได้แก่เด็กทุกคน (ที่มีสัญชาติไทย) ซึ่งมีอายุ 0 ถึง 3 ปี รวมถึงที่ได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรแล้ว (ครอบคลุมภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม, มาตรา 33 และ 39) เราเข้าใจว่าข้อเสนอแนะนี้ไม่ได้สอดคล้องกับกับข้อเสนอแนะด้านการคุ้มครองทางสังคม ปี 2555ฉบับที่202 (SPF Recommendation 202)ซึ่งสนับสนุนความมั่นคงด้านรายได้สำหรับเด็กทุกคน อย่างไรก็ตามเราหวังว่าเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรจะขยายครอบคลุมเด็กในกลุ่มอายุนี้ทุกคน (ทั้งที่มีสัญชาติไทยและที่ไม่มีสัญชาติไทย) หลักฐานทางวิทยาศาสตร์ชี้ให้เห็นว่าการเข้าไปส่งเสริมพัฒนาการของเด็กตั้งแต่ช่วงปฐมวัยนั้นเป็นหนึ่งในการลงทุนที่มีประสิทธิภาพคุ้มค่าที่สุดสำหรับทุนมนุษย์ นี่เป็นเหตุผลว่าเหตุใดเราจึงคิดว่าควรจัดสรรเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรแก่กลุ่มอายุนี้ (0 ถึง 3 ปี)
- ในประเทศไทยเด็กที่มีสัญชาติไทยเกือบทุกคนที่จดทะเบียนการเกิดและมีเลขบัตรประจำตัว 13 หลักดังนั้นจึงมีสมมุติฐานว่าอัตราการความคุ้มครอง/การใช้สิทธิสูงมาก (ครอบคลุมร้อยละ 50ในปีแรก ครอบคลุมร้อยละ 80 ในปีที่สอง และครอบคลุมครบถ้วนในปีที่สาม)
- ปริมาณสิทธิประโยชน์ปรับขยาย โดยใช้การพยากรณ์ประมาณการอัตราเงินเฟ้อทั่วไป
- ต้นทุนการบริการจัดการค่อนข้างต่ำ (ร้อยละ 5) เนื่องจากโครงการนี้ครอบคลุมประชากรเด็กอายุ 0-3 ปีทุกคน
- จำนวนเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตร (400 บาท ต่อเด็กหนึ่งคน ต่อเดือน) เป็นอัตราเดียวกันกับจำนวนเงินสงเคราะห์บุตรที่บัญญัติภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33 และ 39
- กองทุนนี้จะอยู่ภายใต้อำนาจของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และจะบริหารโดยหน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่น ภายใต้การกำกับของกระทรวงมหาดไทย

ผล

การนำเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรถ้วนหน้า จำนวน 400 บาทมาใช้สำหรับเด็กอายุ 0 ถึง 3 ปีทำให้ต้องใช้ต้นทุนเพิ่มร้อยละ 0.08 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ และคิดเป็นร้อยละ 0.39 ของรายรับรัฐบาลและเงินให้เปล่าภายในปี 2520

กรณีที่ 2 เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรถ้วนหน้าสำหรับเด็กอายุระหว่าง 0-6 ปีทุกคน (400 บาท/เดือน)

สมมติฐาน

- เช่นเดียวกับกับกรณีสถานการณ์ที่ 1 เว้นแต่ว่า กลุ่มเป้าหมายได้แก่เด็กทุกคน (ที่มีสัญชาติไทย) อายุตั้งแต่ 0 ถึง 6 ปี

ผล

การนำเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรถ้วนหน้า จำนวน 400 บาทมาใช้สำหรับเด็กอายุ 0 ถึง 6 ปีทำให้ต้องใช้ต้นทุนเพิ่มร้อยละ 0.14 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ และร้อยละ 0.69 ของรายรับรัฐบาลและเงินให้เปล่าภายในปี 2520

กรณีที่ 3 เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรถ้วนหน้าสำหรับเด็กอายุระหว่าง 0-12 ทุกคน (400 บาท/เดือน)

สมมติฐาน

- เช่นเดียวกับกับกรณีสถานการณ์ที่ 1 เว้นแต่ว่า กลุ่มเป้าหมายได้แก่ทุกคน (ที่มีสัญชาติไทย) อายุตั้งแต่ 0 ถึง 12 ปี

ผล

การนำเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรถ้วนหน้าจำนวน 400 บาทมาใช้สำหรับเด็กอายุ 0 ถึง 12 ปีทำให้ต้องใช้ต้นทุนเพิ่มร้อยละ 0.27 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ และร้อยละ 1.31 ของรายรับรัฐบาลและเงินให้เปล่าภายในปี 2520



© V. Chuangwiwat

กรณีที่ 4 เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรถ้วนหน้าสำหรับเด็กอายุระหว่าง 0-6 ทุกคน (500 บาท/เดือน)

สมมุติฐาน

- เช่นเดียวกับกรณีสถานการณ์ที่ 1 เว้นแต่ว่า ปริมาณเงินอุดหนุน (500 บาทต่อเด็กหนึ่งคนต่อเดือน) เป็นจำนวนเงินเท่ากับโครงการคุ้มครองแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบโดยถ้วนหน้าที่มีอยู่ [เช่น เบี้ยพิการถ้วนหน้าจำนวน 500 บาท ต่อเดือน]

ผล

การจัดให้มีเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรโดยถ้วนหน้าจำนวน 500 บาทสำหรับเด็กวัย 0 ถึง 6 ปี ต้องมีต้นทุนเพิ่ม คิดเป็นร้อยละ 0.18 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ และร้อยละ 0.86 ของรายรับและเงินให้เปล่าของรัฐบาลภายในปี พ.ศ. 2563

กรณีที่ 5 เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรถ้วนหน้าสำหรับเด็กอายุระหว่าง 0-12 ทุกคน (500 บาท/เดือน)

สมมุติฐาน

- เช่นเดียวกับกรณีสถานการณ์ที่ 3 เว้นแต่ว่า ปริมาณเงินเพื่อการเลี้ยงดูบุตร (500 บาทต่อเด็กหนึ่งคนต่อเดือน) อิงกับโครงการคุ้มครองแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบโดยถ้วนหน้าที่มีอยู่ เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุถ้วนหน้า (500 บาทต่อเดือน)

ผล

การจัดให้มีเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรโดยถ้วนหน้าจำนวน 500 บาทสำหรับเด็กวัย 0 ถึง 12 ปี ต้องมีต้นทุนเพิ่ม คิดเป็นร้อยละ 0.34 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ และร้อยละ 1.63 ของรายรับและเงินให้เปล่าของรัฐบาลภายในปี พ.ศ. 2563

กรณีที่ 6 เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรที่กำหนดให้สำหรับเด็กที่มีฐานะยากจนอายุระหว่าง 0-14 (400 บาท/เดือน)

สมมุติฐาน

- ประชากรที่ครอบคลุมคือเด็กยากจนทุกคน (ที่มีสัญชาติไทย) จากอายุ 0 ปีถึง 14 ปี เราคำนวณประชากรเด็กเป้าหมาย โดยอิงกับการพยากรณ์ประมาณการจำนวนร้อยละเด็กที่มีฐานะยากจน (0-14 ปี) ในประชากรรวม
- อัตราการคุ้มครองต่ำกว่าอัตราโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรถ้วนหน้า (โครงการที่เจาะกลุ่มเน้นการดำเนินการจะซับซ้อนกว่าโครงการแบบถ้วนหน้า)
- ปริมาณของสิทธิประโยชน์จะปรับขยาย โดยใช้การพยากรณ์ประมาณการเงินเพื่อ
- ต้นทุนการบริหารสูงกว่าต้นทุนโครงการคุ้มครองทางสังคมถ้วนหน้า (ร้อยละ 15)
- ปริมาณเงินช่วยเหลือ (400 บาท ต่อเด็กหนึ่งคน ต่อเดือน) อิงกับปริมาณเงินสงเคราะห์บุตรที่บัญญัติภายใต้พระราชบัญญัติการประกันสังคม มาตรา 33 และ 39

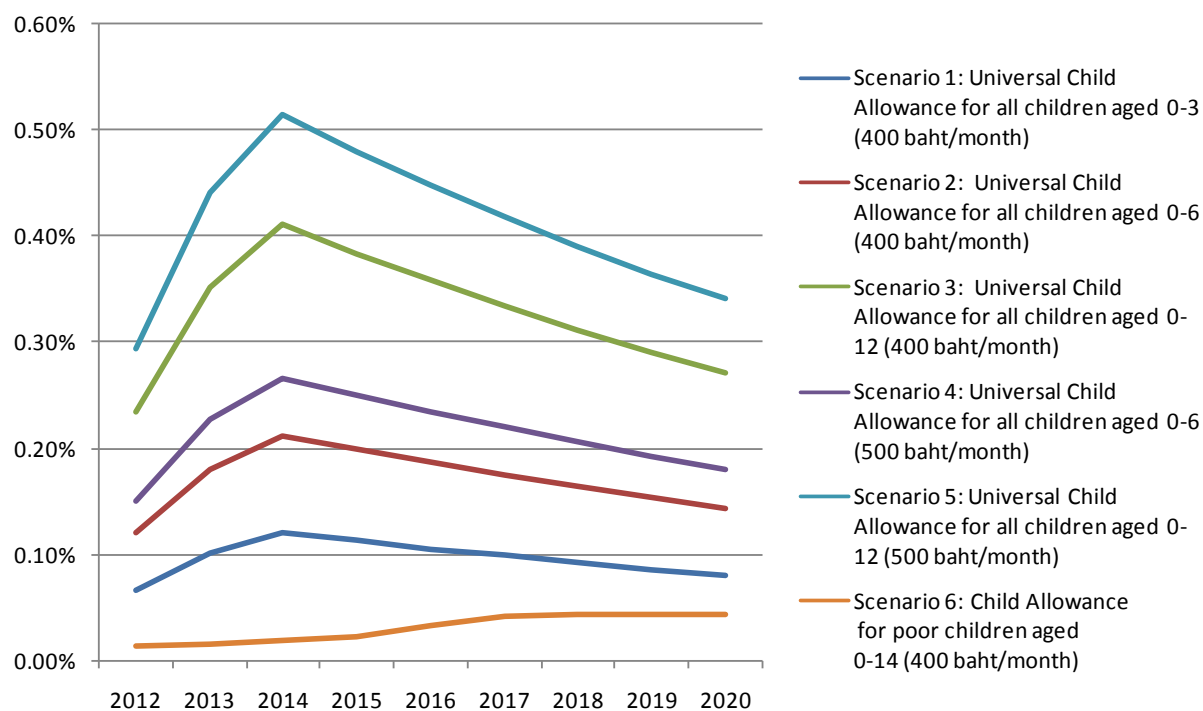
ผล

การจัดให้มีเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรโดยถ้วนหน้าจำนวน 400 บาทต่อเดือน ที่กำหนดเป้าหมายเด็กที่มีฐานะยากจนที่มีอายุ 0 ถึง 14 ปี ต้องมีต้นทุนเพิ่ม คิดเป็นร้อยละ 0.04 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ และร้อยละ 0.21 ของรายรับและเงินให้เปล่าของรัฐบาลภายในปี พ.ศ. 2563

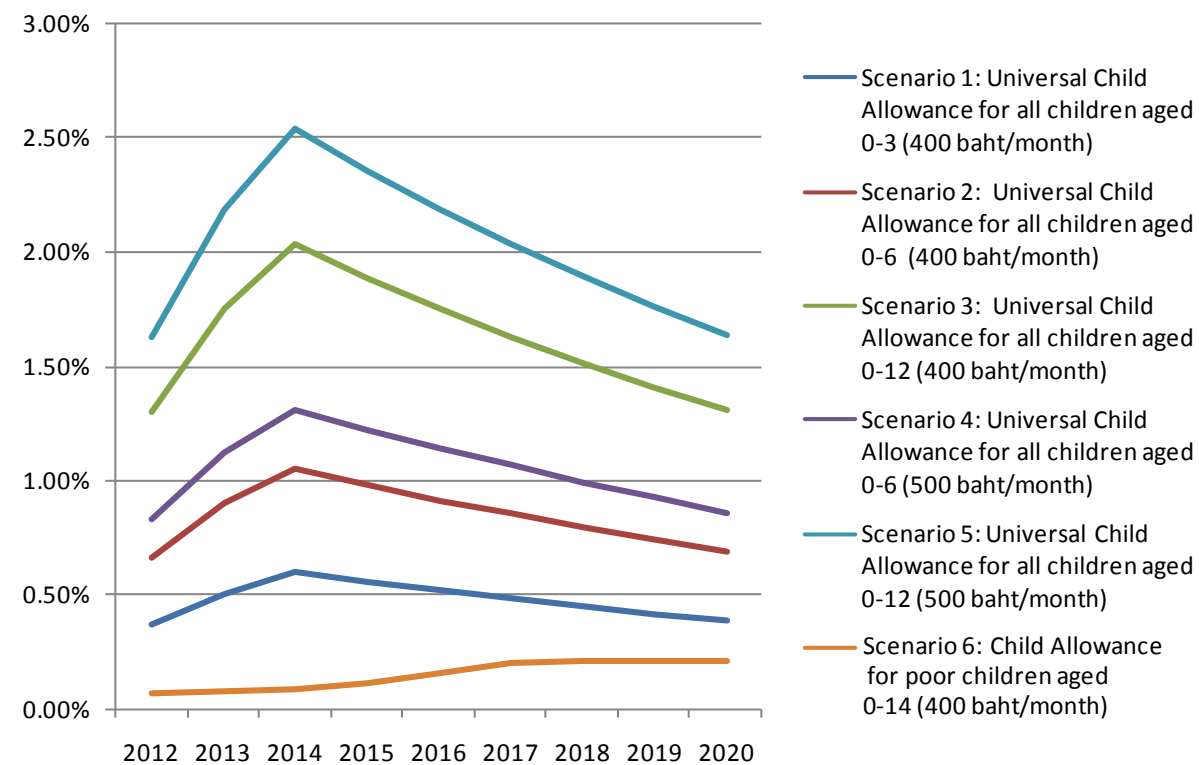
ตารางที่ 22 ผลของการคำนวณกำหนดต้นทุน เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตร

	2012	2014	2016	2018	2020
กรณีที่ 1 เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรถ้วนหน้าสำหรับเด็กอายุระหว่าง 0-3 ปีทุกคน (400 บาท/เดือน)					
อัตราการคุ้มครองคิดเป็นร้อยละ	50	100	100	100	100
จำนวนผู้ได้รับสิทธิประโยชน์ (หน่วยพัน)	1 506	2 995	2 947	2 889	2 813
ต้นทุนเพิ่มรวม (หน่วยล้าน)	7 589	15 854	16 382	16 879	17 271
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ	0.07	0.12	0.11	0.09	0.08
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของรายรับและเงินให้เปล่า	0.37	0.60	0.52	0.45	0.39
กรณีที่ 2 เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรถ้วนหน้าสำหรับเด็กอายุระหว่าง 0-6 ปีทุกคน (400 บาท/เดือน)					
จำนวนผู้ได้รับสิทธิประโยชน์ (หน่วยพัน)	2 686	5 258	5 186	5 113	5 003
ต้นทุนเพิ่มรวม (หน่วยล้าน)	13 536	27 830	28 828	29 873	30 717
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ	0.12	0.21	0.19	0.16	0.14
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของรายรับและเงินให้เปล่า	0.67	1.05	0.91	0.80	0.69
กรณีที่ 3 เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรถ้วนหน้าสำหรับเด็กอายุระหว่าง 0-12 ปีทุกคน (400 บาท/เดือน)					
จำนวนผู้ได้รับสิทธิประโยชน์ (หน่วยพัน)	5 243	10 193	9 938	9 708	9 499
ต้นทุนเพิ่มรวม (หน่วยล้าน)	26 424	53 955	55 250	56 723	58 320
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ	0.24	0.41	0.36	0.31	0.27
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของรายรับและเงินให้เปล่า	1.30	2.03	1.75	1.51	1.31
กรณีที่ 4 เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรถ้วนหน้าสำหรับเด็กอายุระหว่าง 0-6 ปีทุกคน (500 บาท/เดือน)					
จำนวนผู้ได้รับสิทธิประโยชน์ (หน่วยพัน)	2 686	5 258	5 186	5 113	5 003
ต้นทุนเพิ่มรวม (หน่วยล้าน)	16 920	34 787	36 035	37 341	38 396
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ	0.15	0.27	0.23	0.21	0.18
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของรายรับและเงินให้เปล่า	0.83	1.31	1.14	1.00	0.86
กรณีที่ 5 เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรถ้วนหน้าสำหรับเด็กอายุระหว่าง 0-12 ปีทุกคน (500 บาท/เดือน)					
จำนวนผู้ได้รับสิทธิประโยชน์ (หน่วยพัน)	5 243	10 193	9 938	9 708	9 499
ต้นทุนเพิ่มรวม (หน่วยล้าน)	33 031	67 444	69 063	70 904	72 900
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ	0.29	0.52	0.45	0.39	0.34
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของรายรับและเงินให้เปล่า	1.62	2.54	2.19	1.89	1.63
กรณีที่ 6 เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรที่กำหนดให้สำหรับเด็กที่มีฐานะยากจนอายุระหว่าง 0-14 (400 บาท/เดือน)					
จำนวนผู้ได้รับสิทธิประโยชน์ (หน่วยพัน)	274	415	835	1 260	1 406
ต้นทุนเพิ่มรวม (หน่วยล้าน)	1 514	2 404	5 084	8 061	9 454
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ	0.01	0.02	0.03	0.04	0.04
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของรายรับและเงินให้เปล่า	0.07	0.09	0.16	0.21	0.21

ภาพที่ 4ก การพยากรณ์ประมาณการต้นทุนการนำโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตรมาใช้ คิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ



ภาพที่ 4ข การพยากรณ์ประมาณการต้นทุนการนำโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตร คิดเป็นร้อยละของรายรับและเงินให้เปล่า



5.4 ้วยแรงงาน

ทุกคนที่อยู่ในวัยที่เป็นกำลังแรงงานที่มีบทบาททางเศรษฐกิจแต่ไม่สามารถหารายได้ให้เพียงพอโดยเฉพาะในกรณีการเจ็บป่วย การว่างงาน การทำงานต่ำกว่าระดับมาตราช่วงการตั้งครรภ์และดูแลบุตร และคนพิการได้รับความมั่นคงทางรายได้ขั้นพื้นฐานอย่างน้อยที่ระดับเส้นความยากจนที่กำหนดในระดับชาติ

ข้อเสนอแนะหลักมีดังนี้ เพื่อดำเนินการให้การคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานครบถ้วนสำหรับประชากรวัยแรงงาน มีความจำเป็นต้องจัดตั้งโครงการเงินสงเคราะห์การคลอดบุตรและโครงการสิทธิประโยชน์ด้านการเจ็บป่วยสำหรับแรงงานนอกระบบ ตลอดจนต้องขยายและดัดแปลงโครงการอบรมอาชีพ เราได้ปรับเปลี่ยนข้อเสนอแนะเหล่านี้ให้เป็นแผนสถานการณ์ดังต่อไปนี้

กรณีที่ 1 เงินสงเคราะห์คลอดบุตรสำหรับแรงงานหญิงในภาคเศรษฐกิจนอกระบบทุกคน

กรณีที่ 2 สิทธิประโยชน์การเจ็บป่วย สำหรับแรงงานนอกระบบทุกคน

กรณีที่ 3 โครงการอบรมอาชีพสำหรับแรงงานนอกระบบรวมถึงเงินช่วยเหลือสำหรับผู้ที่มีฐานะยากจน

ข้อเสนอแนะอีกประการหนึ่งได้แก่เงินช่วยเหลือแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบสำหรับคนพิการควรมีลักษณะเป็นระบบมากขึ้น (ครอบคลุมคนพิการในภาคเศรษฐกิจนอกระบบทุกคน) และสิทธิประโยชน์ควรจะสูงขึ้น และปรับโยงดัชนีกับเงินเพื่อข้อเสนอแนะนี้ได้มีการเปลี่ยนแปลงเป็นกรณีสถานการณ์ที่ 4 ดังต่อไปนี้ เงินเพิ่มอีก 500 บาทสำหรับผู้พิการในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีถึง 59 ปี

กรณีที่ 1 เงินสงเคราะห์คลอดบุตรสำหรับแรงงานหญิงในภาคเศรษฐกิจนอกระบบทุกคน

เงินสงเคราะห์คลอดบุตรสำหรับแรงงานหญิงในภาคเศรษฐกิจนอกระบบทุกคนมุ่งที่จะชดเชยแรงงานหญิงในภาคเศรษฐกิจนอกระบบทุกคนสำหรับการสูญเสียรายได้ในช่วงการตั้งครรภ์และภายหลังจากการคลอดบุตร (ดังนั้นจึงไม่ทับซ้อนกับเงินสงเคราะห์บุตรที่เสนอ) โครงการนี้จะให้สิทธิประโยชน์เป็นเงินเป็นระยะเวลาสามเดือน ณ ระดับเส้นความยากจนสำหรับผู้หญิงที่ทำงานในภาคเศรษฐกิจที่นอกระบบทุกคนที่เพิ่งคลอดบุตร “เงินสิทธิประโยชน์จะอยู่ในระดับซึ่งสามารถประกันว่าผู้หญิงสามารถดำรงชีพดูแลตนเองและบุตรได้โดยมีสุขภาพดีตามความเหมาะสมและมีมาตรฐานการดำรงชีพตามควร” (อนุสัญญาไอแอลโอ ฉบับที่ 183, ข้อ 6.2)



© V. Chuangwivat

สมมุติฐาน

- ประชากรเป้าหมายได้แก่แรงงานหญิงในภาคเศรษฐกิจนอกระบบที่คลอดบุตรระหว่างปี (คำนวณโดยมีมูลฐานจากประชากรสตรีในภาคเศรษฐกิจนอกระบบตามกลุ่มอายุคุณด้วยอัตราการเจริญพันธุ์ที่สอดคล้องกับกลุ่มนั้นๆ)
- จำนวนเงินช่วยเหลือเท่ากับจำนวนการคลอดบุตร และเรามีสมมุติฐานในตัวเองว่าเท่ากับจำนวนการเกิดในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ (ซึ่งหมายความว่าหากมารดาคลอดลูกแฝด ก็จะได้รับเงินช่วยเหลือสองยอด)
- เงินช่วยเหลือเป็นเงินก้อนจำนวนสามเดือน ณ ระดับเส้นยากจน และเพิ่มตามเงินเฟ้อ
- ในประเทศไทยแรงงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบที่มีสัญชาติไทยทุกคนล้วนมีรายชื่อในระบบทะเบียน (บัตรประชาชนเลข 13 หลัก) ดังนั้นอัตราการครอบคลุมสิทธิ/ใช้สิทธิจะสูงมาก (ครอบคลุมร้อยละ 50 ในปีแรกร้อยละ 80 ในปีที่สอง และครอบคลุมครบถ้วนภายในปีที่สาม)
- มีการสมมุติฐานว่าต้นทุนบริการค่อนข้างต่ำ (ร้อยละ 5) (มีมูลฐานจากต้นทุนบริหารระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า)
- โครงการนี้กระทรวงมหาดไทยจะเป็นหน่วยงานที่บริหารจัดการ ซึ่งเป็นหน่วยงานจดทะเบียนเกิดทารกเกิดใหม่ หมายเหตุ ขณะนี้กำลังมีการปฏิบัติดำเนินการระบบข้อมูลสำหรับการบริหารใหม่ โดยได้รับการสนับสนุนจากยูนิเซฟ การแจ้งเกิดทารกเกิดใหม่จะดำเนินการที่โรงพยาบาลและข้อมูลนี้จะส่งโดยอัตโนมัติไปพื้นฐานข้อมูลของกระทรวงมหาดไทย

ผล

การจัดให้มีเงินช่วยเหลือคลอดบุตรสำหรับแรงงานหญิงในภาคเศรษฐกิจนอกระบบเพียงคลอดบุตรต้องมีต้นทุนเพิ่ม คิดเป็นร้อยละ 0.009 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ และร้อยละ 0.045 ของรายรับและเงินให้เปล่าของรัฐบาลภายในปี พ.ศ. 2563

ตารางที่ 23 การพยากรณ์ประมาณการต้นทุนเพิ่มเติมกรณีเงินช่วยเหลือการคลอดบุตร	2555	2557	2559	2561	2563
อัตราความคุ้มครอง	50	100	100	100	100
จำนวนผู้ได้รับสิทธิประโยชน์ (หน่วยพัน)	140.62	279.85	281.06	284.87	289.39
ต้นทุนเพิ่มรวม (หน่วยล้าน)	795	1 661	1 752	1 867	1 993
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ	0.007	0.013	0.011	0.010	0.009
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของรายรับและเงินให้เปล่า	0.039	0.063	0.056	0.050	0.045

กรณีที่ 2 สิทธิประโยชน์การเจ็บป่วยสำหรับแรงงานนอกระบบทุกคน

โครงการนี้จะประกันการชดเชยการสูญเสียรายได้จำนวน 200 บาทต่อวันนับ ณ วันแรกที่เข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาล

สมมุติฐาน

- ประชากรเป้าหมายได้แก่แรงงานนอกระบบทุกคนที่มีสัญชาติไทยทุกคนที่มีอายุระหว่าง 15 และ 59 ปี
- ในประเทศไทยผู้ใช้แรงงานนอกระบบทุกคนที่มีสัญชาติไทยทุกคนล้วนมีรายชื่อในระบบทะเบียน (บัตรประชาชนเลข 13 หลัก) ดังนั้นอัตราการคุ้มครองจะสูงมาก (ครอบคลุมร้อยละ 50 ในปีแรกร้อยละ 80 ในปีที่สอง และครอบคลุมครบถ้วนภายในปีที่สาม)
- ประชากรกลุ่มนี้จะได้รับรายได้จำนวน 200 บาทต่อวันในการเข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาล นับ ณ วันแรกที่เข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาล (ไม่มีเงื่อนไขเกี่ยวกับระยะเวลาในการเข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาล) ระยะเวลาเฉลี่ยในการดูแลที่โรงพยาบาลอิงกับข้อมูลโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ที่มา: สวป.ก.) ทั้งนี้ปริมาณสิทธิประโยชน์จะเพิ่มตามเงินเฟ้อ

- เราใช้สถิติผู้ป่วยในของระบบหลักประกันดูแลสุขภาพถ้วนหน้าเนื่องจากกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยผู้ได้รับสิทธิประโยชน์จากหลักประกันดูแลสุขภาพถ้วนหน้า
- เราไม่ได้รวมระดับสูงสุดของสิทธิประโยชน์ ดังในกรณีภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 40 (จำนวนสูงสุด 20 วันต่อปี) แต่ส.ว.ป.ก. เห็นว่าสถานการณ์นี้ไม่ได้เปลี่ยนแปลงผลลัพธ์รวม (เนื่องจากระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าอิงอยู่กับกลไกการจ่ายเงินแก่ผู้ให้บริการในลักษณะปลายปิด (closed-end provider payment mechanisms) โรงพยาบาลไม่มีแรงจูงใจที่จะให้บริการผู้ป่วยในที่ไม่ว่าจะเป็น))
- มีสมมติฐานว่าต้นทุนการบริหารจัดการค่อนข้างต่ำ (ร้อยละ 5) (อิงกับต้นทุนการบริหารของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า)

ผล

การจัดให้มีเงินอุดหนุนกรณีเจ็บป่วยถ้วนหน้าสำหรับแรงงานนอกระบบทุกคนต้องมีต้นทุนเพิ่ม คิดเป็นร้อยละ 0.013 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ และร้อยละ 0.062 ของรายรับและเงินให้เปล่าของรัฐบาลภายในปี พ.ศ. 2563

ตารางที่ 24 การพยากรณ์ประมาณการต้นทุนเพิ่มเติมกรณีสิทธิประโยชน์สำหรับผู้เจ็บป่วย					
	2012	2014	2016	2018	2020
อัตราความคุ้มครอง	50	100	100	100	100
จำนวนผู้ได้รับสิทธิประโยชน์ (หน่วยพัน)	11 508	23 221	23 368	23 458	23 490
ต้นทุนเพิ่มรวม (หน่วยล้าน)	991.1	2 246.2	2 459.5	2 615.9	2 772.9
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ	0.009	0.017	0.016	0.014	0.013
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของรายรับและเงินให้เปล่า	0.049	0.085	0.078	0.070	0.062



กรณีที่ 3 โครงการอบรมอาชีพสำหรับแรงงานนอกระบบและเงินช่วยเหลือสำหรับผู้ที่มีฐานะยากจน

กรณีที่ 3 มุ่งที่การเปลี่ยนแปลงรูปแบบระบบการอบรมอาชีพที่มีอยู่ผ่านกลไกที่มีกำหนดเป้าหมายและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งจะครอบคลุมแรงงานนอกระบบ² อย่างเป็นระบบจำนวนร้อยละ 20 ทุกปี และให้เงินช่วยเหลือแก่ผู้เข้าฝึกอบรมที่มีฐานะยากจน ด้วยการเชื่อมโยงระหว่างการคุ้มครองทางสังคมและมาตรการการจ้างงาน โครงการนี้จะมีส่วนสร้างเสริม

2 ผู้ที่ทำงานเป็นนายจ้างตนเอง (own account workers) ลูกจ้างของธุรกิจที่ไม่ได้จดทะเบียน (ซึ่งพระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33 ไม่ได้ครอบคลุมถึง) เช่น ธุรกิจครอบครัวสมาชิกของครอบครัวที่ทำงานโดยไม่ได้รับค่าตอบแทน

การเพิ่มพูนขีดความสามารถและผลิตภาพ สร้างหลักประกันให้ก้าวทันความยากจนตามลำดับ และพัฒนาภาคส่วนต่างๆ ของเศรษฐกิจ

โครงการมีองค์ประกอบสองประการ (1) องค์ประกอบการอบรม ซึ่งจัดให้มีการอบรมหนึ่งครั้งทุกปีให้กับร้อยละ 20 ของเป้าหมาย (หรือจัดการอบรมหนึ่งครั้งทุกปีให้แก่แรงงานนอกระบบ) (2) องค์ประกอบการบรรเทาความยากจนในรูปแบบสิทธิประโยชน์เป็นตัวเงิน (เงินอุดหนุน) จำนวน 200 บาทต่อวันในการอบรม (2/3 ของค่าจ้างขั้นต่ำ) สำหรับผู้เข้าร่วมรับการอบรมที่อยู่ใต้เส้นความยากจน

สมมุติฐาน

- ประชากรเป้าหมายได้แก่แรงงานนอกระบบที่มีสัญชาติไทยทุกคนที่มีอายุระหว่าง 15 และ 59 ปี
- ประชากรกลุ่มนี้ได้รับการอบรมหนึ่งครั้งทุกห้าปี ดังนั้นประชากรจำนวนเพียงร้อยละ 20 ได้รับการอบรมทุกปี
- ระยะเวลาในการฝึกอบรมคือ 20 วันสำหรับแรงงาน ซึ่งมีพื้นฐานการศึกษาก่อนระดับโรงเรียนและระดับประถมศึกษา ศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสำหรับผู้สำเร็จหลักสูตรอาชีวศึกษา โครงการประกันการอบรมจำนวนเพียง 10 วันเท่านั้น (มีสมมุติฐานว่าผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรอาชีวศึกษามีความพร้อมในการตอบสนองความต้องการของตลาดมากกว่า) สำหรับผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับอุดมศึกษา ไม่ได้อยู่ในข้อเสนอแนะนี้
- สำหรับผู้เข้าร่วมรับการอบรมคนอื่นๆที่มีฐานะต่ำกว่าเส้นความยากจน โครงการจัดเงินอุดหนุนจำนวน 200 บาทต่อวันในการอบรม (2/3 ของค่าแรงขั้นต่ำ)
- มีสมมุติฐานว่าต้นทุนต่อวันของการฝึกอบรมเท่ากับ 550 บาทต่อคน (สมมุติฐานนี้พิจารณาความเหมาะสมโดยที่ทีอาร์ไอ) ต่อมาได้ปรับเพิ่มต้นทุนการอบรมต่อวัน
- มีสมมุติฐานว่าต้นทุนการบริหารนั้นต่ำมาก (ร้อยละ 1 ของต้นทุนการอบรม) (เหตุผล โครงการจะใช้โครงสร้างขั้นพื้นฐานในการอบรมที่มีอยู่ของรัฐบาล)

ตารางที่ 25 องค์ประกอบในการฝึกอบรมอาชีพ

	องค์ประกอบด้านการลดความยากจน	องค์ประกอบการฝึกอบรม (ระยะเวลาการอบรมเฉลี่ยที่จัดให้สำหรับแรงงานนอกระบบตามระดับการศึกษา)				
		ระดับก่อนและระดับโรงเรียนประถมศึกษา (วัน)	โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น (วัน)	โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย (วัน)	การฝึกอบรมอาชีพ (ต้องรวมประสบการณ์ที่มีอยู่แล้ว) (วัน)	อุดมศึกษา
มีฐานะยากจน	200 บาท/วัน	20	20	20	10	ไม่มีข้อมูล
ไม่ได้มีฐานะยากจน	ไม่มีข้อมูล	20	20	20	10	ไม่มีข้อมูล

การอบรมหนึ่งครั้งต่อห้าปี (ร้อยละ 20 ต่อปี)
ต้นทุนการอบรม = 550 บาท/คน/วัน

ผล

การจัดให้มีโครงการฝึกอบรมอาชีพสำหรับแรงงานนอกระบบ และเงินช่วยเหลือสำหรับผู้ที่มีฐานะยากจนจะต้องใช้ต้นทุนเพิ่มคิดเป็นร้อยละ 0.28 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ และร้อยละ 1.34 ของรายรับรัฐบาล และเงินให้เปล่าภายในปี พ.ศ. 2563

ตารางที่ 26 การพยากรณ์ประมาณการต้นทุนเพิ่มเติมกรณีโครงการอบรมอาชีพ

	2555	2557	2559	2561	2563
อัตราความคุ้มครอง (%)	20	20	20	20	20
จำนวนผู้ได้รับสิทธิประโยชน์ (หน่วยพัน)	4 603	4 644	4 674	4 692	4 698
ต้นทุนเพิ่มรวม (หน่วยล้าน)	48 255	51 131	54 045	57 022	60 004
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ	0.4302	0.3905	0.3511	0.3144	0.2807
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของรายรับและเงินให้เปล่า	2.37	1.93	1.71	1.52	1.34

กรณีที่ 4 เงินเพิ่ม 500 บาทสำหรับคนพิการอายุ 15 ปีถึง 59 ปีในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ



โครงการนี้จะเสริมกับเงินเบี้ยพิการถ้วนหน้าที่มีอยู่แล้วสำหรับคนพิการซึ่งให้เงินช่วยเหลือ 500 บาทต่อเดือนต่อคนพิการหนึ่งคน (ไม่มีการปรับดัชนีที่ไม่โยงกับเงินเพื่อ) โครงการที่เสนอขึ้นมาใหม่นี้จะเพิ่มเงินอีกจำนวน 500 บาทต่อคนต่อเดือน สิทธิประโยชน์รวมจะเท่ากับ 1,000 บาท ต่อเดือน ซึ่งปรับดัชนีโยงกับเงินเพื่อสิทธินี้จะให้กับคนพิการที่ขณะนี้กลุ่มเป้าหมายของเบี้ยพิการ 500 บาท

สมมุติฐาน

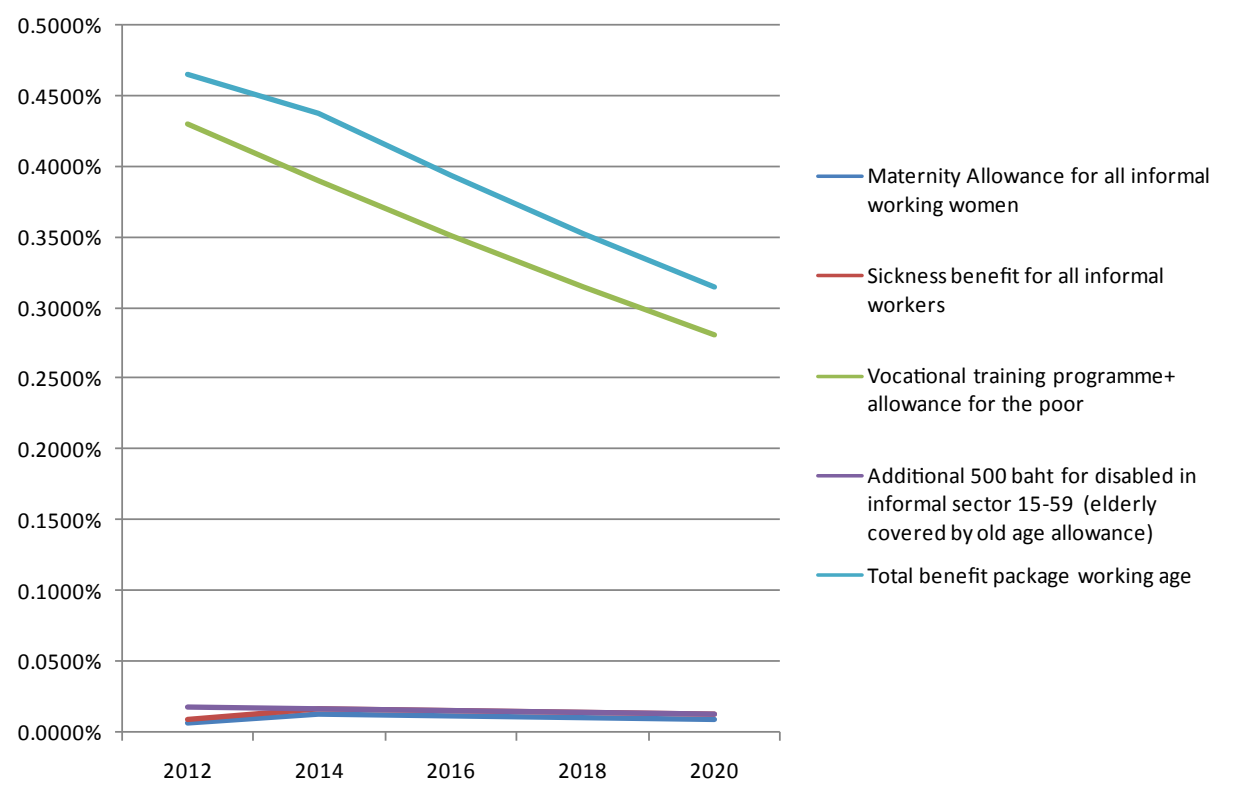
- ประชากรเป้าหมายได้แก่ประชากรในภาคเศรษฐกิจนอกระบบซึ่งเป็นคนพิการ ที่มีสัญชาติไทย อายุระหว่าง 15 ปี และ 59 ปี อัตราเหตุพิการนี้มีมูลฐานมาจากข้อมูลของกระทรวงมหาดไทย
- อัตราการคุ้มครอง น่าจะมีค่าเท่ากับร้อยละ 100 (เนื่องจากโครงการนี้มีการนำไปปฏิบัติแล้ว)
- ผู้รับสิทธิประโยชน์จะได้รับเบี้ยความพิการเพิ่มเติมอัตรา 500 บาท ต่อคน ต่อเดือน ซึ่งจะซึ่งปรับดัชนีโยงกับเงินเพื่อ
- ต้นทุนที่เพิ่มนี้รวมถึงสิทธิประโยชน์ใหม่อัตรา 500 บาท/เดือน ซึ่งปรับโยงดัชนีแล้ว บวกกับต้นทุนการปรับเข้ากับดัชนีเพิ่มของสิทธิประโยชน์ 500 บาทที่มีอยู่ก่อนแล้ว
- มีสมมุติฐานว่าต้นทุนการบริหารค่อนข้างต่ำ (ร้อยละ 5)

ผล

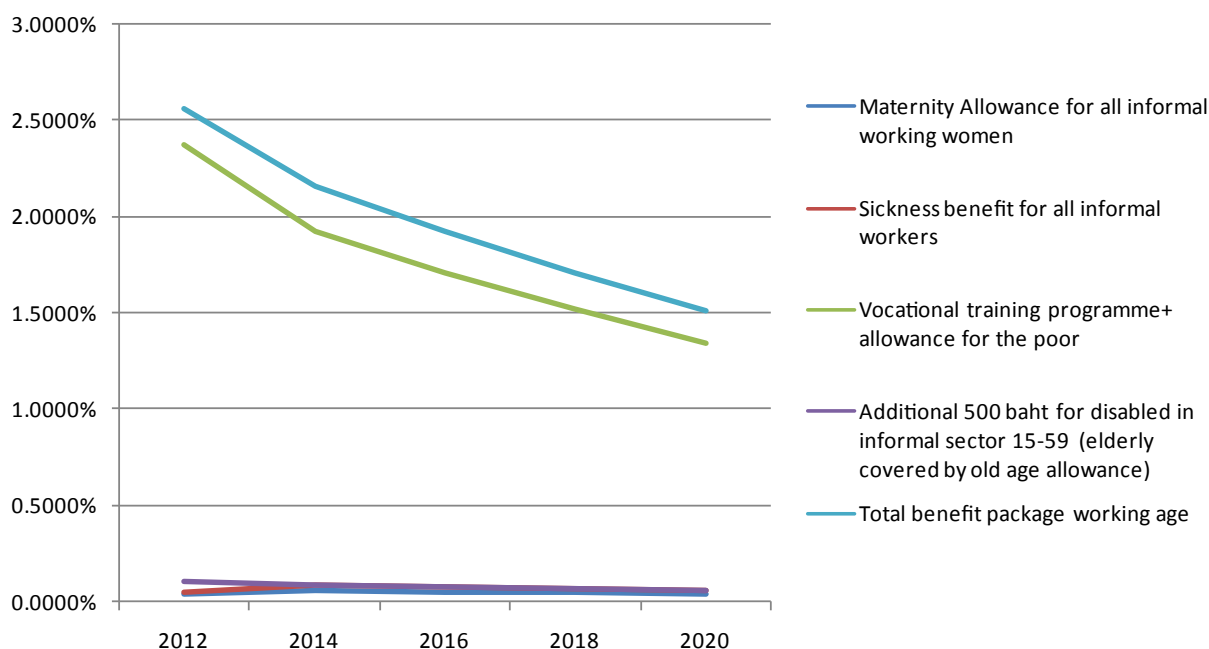
การนำเงินเบี้ยความพิการเพิ่มเติมจำนวน 500 บาทต่อคนต่อเดือนในภาคเศรษฐกิจนอกระบบนี้ทำให้ต้องมีต้นทุนเพิ่มเติมคิดเป็นร้อยละ 0.0125 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ และร้อยละ 0.06 ของรายรับและเงินให้เปล่าของรัฐบาลภายในปี พ.ศ. 2563

ตารางที่ 27 การพยากรณ์ประมาณการต้นทุนเพิ่มเติมกรณีเงินเบี้ยความพิการ					
	2555	2557	2559	2561	2563
อัตราการคุ้มครอง (%)	100	100	100	100	100
จำนวนผู้ได้รับสิทธิประโยชน์ (หน่วยพัน)	333	336	338	339	340
ต้นทุนเพิ่มรวม (หน่วยล้านบาท)	2 096.6	2 275.84	2 404.23	2 534.92	663.56 ²
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ	0.0187	0.0174	0.0156	0.0140	0.0125
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของรายรับและเงินให้เปล่า	0.1	0.09	0.08	0.07	0.06

ภาพที่ 5ก การพยากรณ์ประมาณการต้นทุนเพิ่มเติมโครงการสิทธิประโยชน์สำหรับประชากรวัยแรงงาน คิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ



ภาพที่ 5ข การพยากรณ์ประมาณการต้นทุนเพิ่มเติมโครงการสิทธิประโยชน์สำหรับประชากรวัยทำงาน คิดเป็นร้อยละของรายรับและเงินให้เปล่า



5.5 ผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุทุกคนได้รับความมั่นคงทางรายได้ขั้นพื้นฐานอย่างน้อยที่ระดับเส้นความยากจนที่กำหนดในระดับชาติ

ข้อเสนอหลักคือเพื่อที่จะดำเนินการฐานความคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบถ้วนหน้าของรัฐบาลควรจะต้องประกันระดับความมั่นคงทางการเงินในระดับหนึ่ง (เช่น ปริมาณสิทธิประโยชน์ควรปรับโดยดัชนีเข้ากับเงินเฟ้อ หรือแสดงเป็นร้อยละของเส้นความยากจน) ควรจะมีการดำเนินการพัฒนาแนวทางการดูแลระยะยาวที่มีลักษณะเป็นองค์รวมมากขึ้น เช่นกัน เราได้ปรับแปลงข้อเสนอแนะนี้เป็นกรณีสถานการณ์ต่อไปนี้ เราได้ปรับแปลงข้อเสนอแนะเป็นแผนสถานการณ์ดังต่อไปนี้

สถานการณ์ปัจจุบัน กำหนดต้นทุนของนโยบายใหม่ของรัฐบาลสำหรับผู้สูงอายุถ้วนหน้า (สิทธิประโยชน์เพิ่มตามอายุ โดยไม่จัดระดับสิทธิประโยชน์โยงเข้ากับดัชนี)

แผนสถานการณ์ที่ 1 กำหนดต้นทุนของนโยบายใหม่ของรัฐบาลภายใต้โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุถ้วนหน้า (มีสมมุติฐานว่าสิทธิประโยชน์โยงเข้ากับดัชนี)

แผนสถานการณ์ที่ 2 เสนอเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุถ้วนหน้าแบบทางเลือก (ซึ่งจะแทนนโยบายใหม่ของรัฐบาล) โดยกำหนดสิทธิประโยชน์เป็นร้อยละของเส้นความยากจนที่กำหนดในระดับชาติ

กลุ่มเป้าหมายนั้นรวมถึงประชากรที่มีอายุ 60 ปีและสูงกว่านั้น ยกเว้นผู้ที่รับบำนาญจากราชการ อันเป็นการสอดคล้องกับนโยบายที่มีอยู่ ทั้งนี้พิจารณาเห็นว่าเงินช่วยเหลือแบบถ้วนหน้านี้เป็นการประกันรายได้ขั้นต่ำสำหรับผู้สูงอายุ

สถานการณ์ปัจจุบัน นโยบายของรัฐบาลสำหรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นตามช่วงอายุ ที่ไม่ได้ผูกพันกับระดับของสิทธิประโยชน์

โครงการนี้ได้เริ่มดำเนินการในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2554 โดยรัฐบาลชุดใช้แทนที่โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 500 บาท ที่เป็นโครงการเดิม

สมมุติฐาน

- ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้แก่ผู้สูงอายุทุกคน (อายุ 60 ปี และสูงกว่า ซึ่งไม่ได้รับบำนาญใดๆ ได้แก่แรงงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบและในระบบทุกคน ยกเว้นผู้ที่ได้รับบำนาญจากราชการ)
- อัตราการครอบคลุมเริ่มจากข้อมูลที่ผ่านมาของโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่มีอยู่แล้ว (ในปี 2554 ประชากรที่มีอายุ 60 ปีหรือมากกว่าจำนวนร้อยละ 70.6 ลบจำนวนผู้เกษียณจากระบบราชการ) และเพิ่มสมมติฐานจนถึงประชากรเป้าหมายจำนวนร้อยละ 100
- ระดับสิทธิประโยชน์เพิ่มตามอายุ (และระดับการพึ่งพิง) 600 บาท สำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60 และ 69 ปี 700 บาทสำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 70 และ 79 ปี 800 บาทสำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 80 และ 89 ปี และ 1,000 บาทสำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุ 90 ปี และสูงกว่านั้น ทั้งนี้สอดคล้องกับนโยบายใหม่ของรัฐบาล อนึ่ง สิทธิประโยชน์ไม่ได้ปรับอิงดัชนีกับเงินเฟ้อ
- ต้นทุนการบริหารคิดเป็นร้อยละ 3 ซึ่งเป็นต้นทุนการบริหารจริง ที่ได้สังเกตจากกรณีเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุถ้วนหน้า (โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 500 บาท)

ผล

นโยบายใหม่ของรัฐบาลสำหรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (สิทธิประโยชน์เพิ่มตามอายุโดยที่ไม่มีการปรับอิงดัชนีกับเงินเฟ้อของระดับสิทธิประโยชน์) จะมีต้นทุนคิดเป็นร้อยละ 0.47 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ และร้อยละ 2.24 ของรายรับและเงินให้เปล่าของรัฐบาลภายในปี พ.ศ. 2563

แผนสถานการณ์ที่ 1 นโยบายใหม่ของรัฐบาลภายใต้โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (มีการโยงระดับสิทธิประโยชน์เข้ากับดัชนีเงินเฟ้อ)

สมมุติฐาน

ภายใต้แผนสถานการณ์ที่ 1 โครงการนี้คล้ายกับสถานการณ์ปัจจุบัน ยกเว้นประเด็นที่สิทธิประโยชน์นั้นอิงดัชนีกับเงินเฟ้อ

ผล

นโยบายใหม่ของรัฐบาลภายใต้โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (สิทธิประโยชน์เพิ่มตามอายุโดยที่ไม่มีการปรับอิงดัชนีกับเงินเฟ้อของระดับสิทธิประโยชน์) จะมีต้นทุนเพิ่ม (เมื่อเปรียบเทียบกับสถานะเดิม) ร้อยละ 0.10 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ และร้อยละ 0.49 ของรายรับ และเงินให้เปล่าของรัฐบาลภายในปี พ.ศ. 2563

แผนสถานการณ์ที่ 2 เบี้ยผู้สูงอายุแบบภายใต้โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทางเลือก โดยคำนวณสิทธิประโยชน์เป็นร้อยละของเส้นความยากจนที่กำหนดในระดับชาติ

สมมุติฐาน

ในกรณีที่ 2 โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแสดงเป็นยอดร้อยละของเส้นความยากจน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุมีค่าเท่ากับร้อยละ 60 ของเส้นความยากจนสำหรับผู้สูงอายุในช่วงอายุ 60 ปีถึง 69 ปี ร้อยละ 70 ของเส้นความยากจนสำหรับผู้สูงอายุในช่วงอายุ 70 ถึง 79 ปี ร้อยละ 80 ของเส้นความยากจนสำหรับผู้สูงอายุในช่วงอายุ 80 ถึง 89 ปี ร้อยละ 100 ของเส้นความยากจนสำหรับผู้สูงอายุในช่วงอายุ 90 ปีและมากกว่า

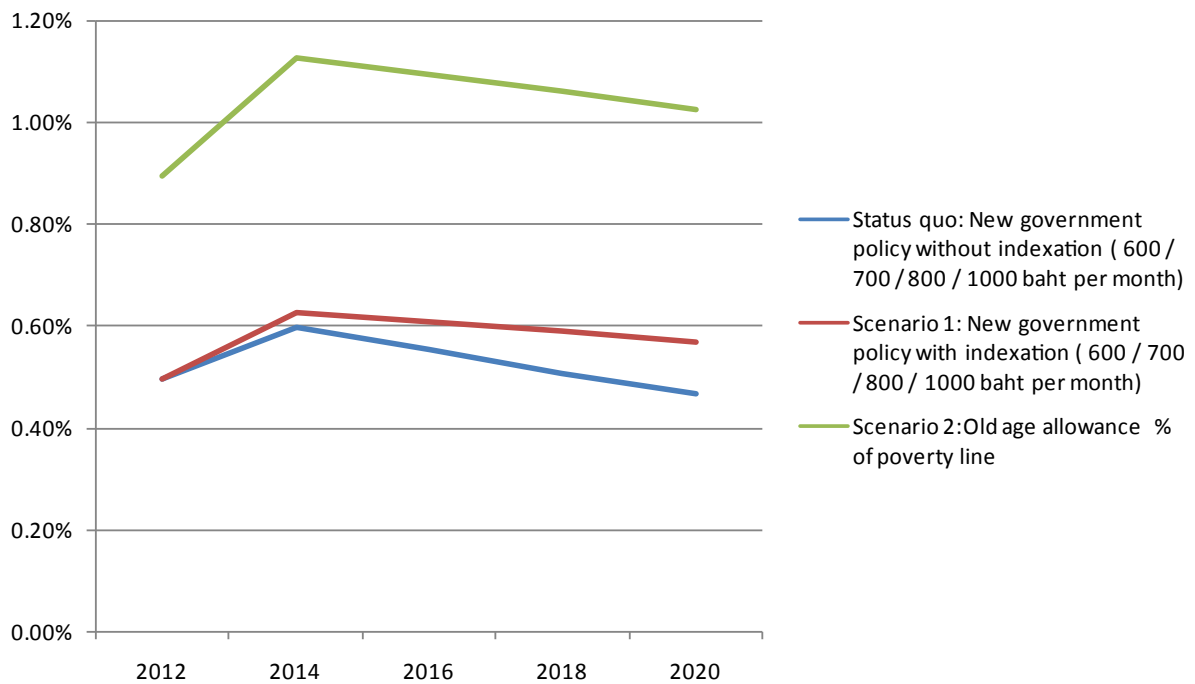


ผล

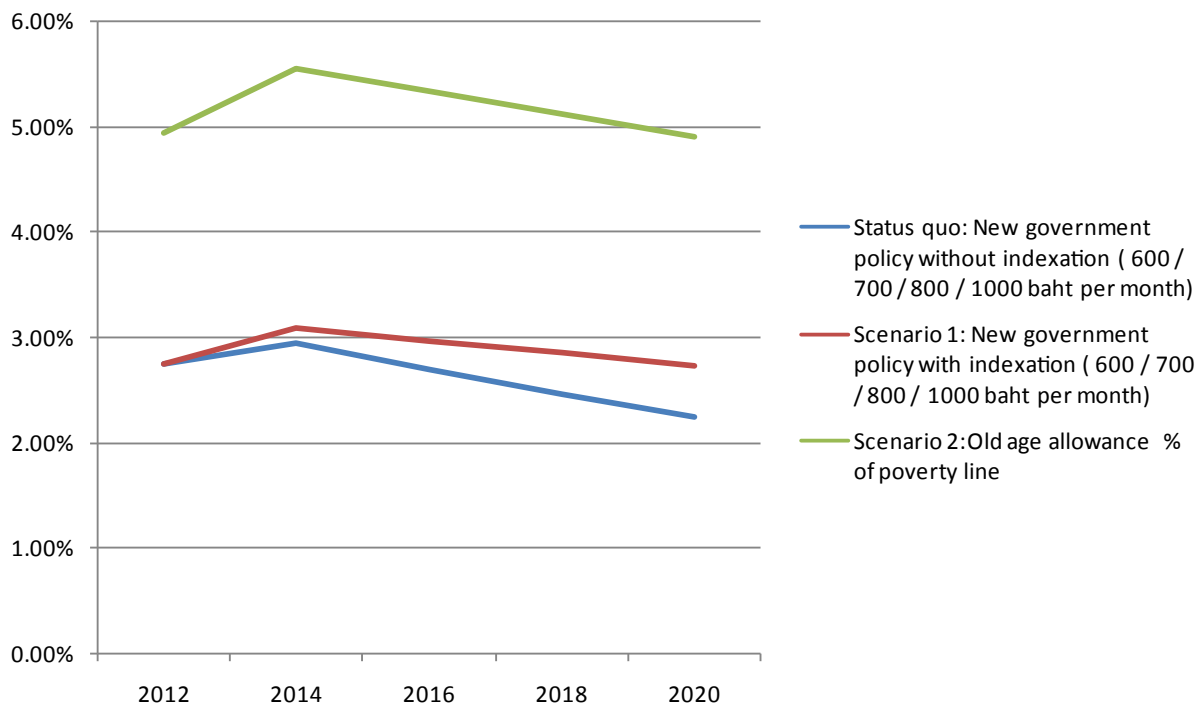
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบทางเลือกสำหรับผู้สูงอายุที่มีสิทธิประโยชน์ซึ่งแสดงเป็นร้อยละของเส้นความยากจนที่กำหนดในระดับชาติ จะมีต้นทุนเพิ่ม (เมื่อเปรียบเทียบกับสถานะเดิม) ร้อยละ 0.56 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ และร้อยละ 2.66 ของรายรับ และเงินให้เปล่าของรัฐบาล

ตารางที่ 28 ผลของการคำนวณกำหนดต้นทุน – ความไม่มั่นคงทางรายได้สำหรับผู้สูงอายุ					
	2012	2014	2016	2018	2020
อัตราการคุ้มครองคิดเป็นร้อยละ	78	100	100	100	100
สถานการณ์ปัจจุบันนโยบายใหม่ของรัฐบาลโดยไม่มีการปรับยอดขึ้นกับเงินเพื่อ (600 / 700/ 800/ 1,000 บาทต่อเดือน)					
ต้นทุนเพิ่มรวม (หน่วยล้าน)	55 894	78 252	85 165	92 401	100 086
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ	0.50	0.60	0.55	0.51	0.47
ต้นทุนเพิ่มรวมคิดเป็นร้อยละของรายรับและเงินให้เปล่าของรัฐบาล	2.75	2.95	2.70	2.46	2.24
กรณีที่ 1 นโยบายใหม่ของรัฐบาลโดยไม่มีการปรับยอดขึ้นกับเงินเพื่อ(600 / 700/ 800/ 1,000 บาทต่อเดือน)					
ต้นทุนรวม (หน่วยล้าน)	55 894	82 181	93 940	107 121	121 923
ต้นทุนรวมคิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ	0.50	0.63	0.61	0.59	0.57
ต้นทุนรวมคิดเป็นร้อยละของรายรับและเงินให้เปล่าของรัฐบาล	2.75	3.10	2.98	2.86	2.73
ต้นทุนเพิ่ม (หน่วยล้าน)	0	3 930	8 775	14 720	21 837
ต้นทุนเพิ่มคิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ	0.00	0.03	0.06	0.08	0.10
ต้นทุนเพิ่มคิดเป็นร้อยละของรายรับและเงินให้เปล่า	0.00	0.15	0.28	0.39	0.49
กรณีที่ 2 เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละของเส้นความยากจน (ร้อยละ 60ร้อยละ 70ร้อยละ 80ร้อยละ 100)					
ต้นทุนรวม (หน่วยล้าน)	100 303	147 476	168 578	192 232	218 794
ต้นทุนรวมคิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ	0.89	1.13	1.10	1.06	1.02
ต้นทุนรวมคิดเป็นร้อยละของรายรับและเงินให้เปล่ารัฐบาล	4.93	5.56	5.34	5.13	4.90
ต้นทุนเพิ่ม (หน่วยล้าน)	44 409	69 225	83 413	99 831	118 708
ต้นทุนเพิ่มคิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ	0.40	0.53	0.54	0.55	0.56
ต้นทุนเพิ่มคิดเป็นร้อยละของรายรับและเงินให้เปล่า	2.18	2.61	2.64	2.66	2.66

ภาพที่ 6ก การพยากรณ์ประมาณการต้นทุนรวมภายใต้โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ



ภาพที่ 6ข การพยากรณ์ประมาณการต้นทุนรวมภายใต้โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละของรายรับและเงินให้เปล่า



5.6 ชุดสิทธิประโยชน์แบบบูรณาการเพื่อปิดช่องว่างการคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทย

เพื่อเป็นการปิดช่องว่างในการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานในประเทศไทยคณะทำงานร่วมระหว่างสหประชาชาติและรัฐบาลไทยในสาขาการคุ้มครองทางสังคม (UNCT/RTG Joint Team on Social Protection) เสนอให้มีการขยายฐานการคุ้มครองทางสังคมเพิ่มเติมเพื่อให้การคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทยมีความครอบคลุมสมบูรณ์ และเป็นหลักประกันความมั่นคงด้านรายได้ตลอดชีวิตในมิติต่อไปนี้

- จัดให้มีเงินช่วยเหลือหรือเงินสงเคราะห์บุตร (อาจเป็นแบบถ้วนหน้าหรือให้เฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่ยากจน) ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อลดความยากจนโดยสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรแก่พ่อแม่ (เช่น การนำเด็กไปฝากเลี้ยงที่ศูนย์รับเลี้ยงเด็ก และลดอัตราการศึกษาจากโรงเรียน)
- เพิ่มเงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการลาคลอด เพื่อชดเชยการสูญเสียรายได้ให้แก่ผู้หญิงทุกคนระหว่างการตั้งครรภ์และหลังคลอด
- เพิ่มสิทธิประโยชน์กรณีการเจ็บป่วยเพื่อชดเชยแก่แรงงานทุกคนสำหรับการสูญเสียรายได้ระหว่างเจ็บป่วย

ปรับเปลี่ยนระบบการอบรมอาชีพที่มีอยู่ในปัจจุบัน โดยอาศัยวิธีการเจาะกลุ่มเป้าหมายที่มีประสิทธิภาพกว่าเดิม ซึ่งจะเข้าถึงผู้ที่ทำงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบจำนวนร้อยละ 20 อย่างเป็นระบบ³ ทุกปี รวมทั้งจัดให้มีเงินช่วยเหลือแก่ผู้เข้ารับการอบรมที่มีฐานะยากจนด้วย

- เพิ่มชุดสิทธิประโยชน์กรณีเงินเบี้ยความพิการแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ
- ปรับเปลี่ยนเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบไม่ต้องจ่ายเงินสมทบของรัฐบาล โดยโยงสิทธิประโยชน์กับภาวะเงินเพื่อ (กรณีปรับในระดับพื้นฐาน) หรือให้สิทธิประโยชน์คิดเป็นร้อยละของเส้นความยากจน (กรณีปรับในระดับสูง)

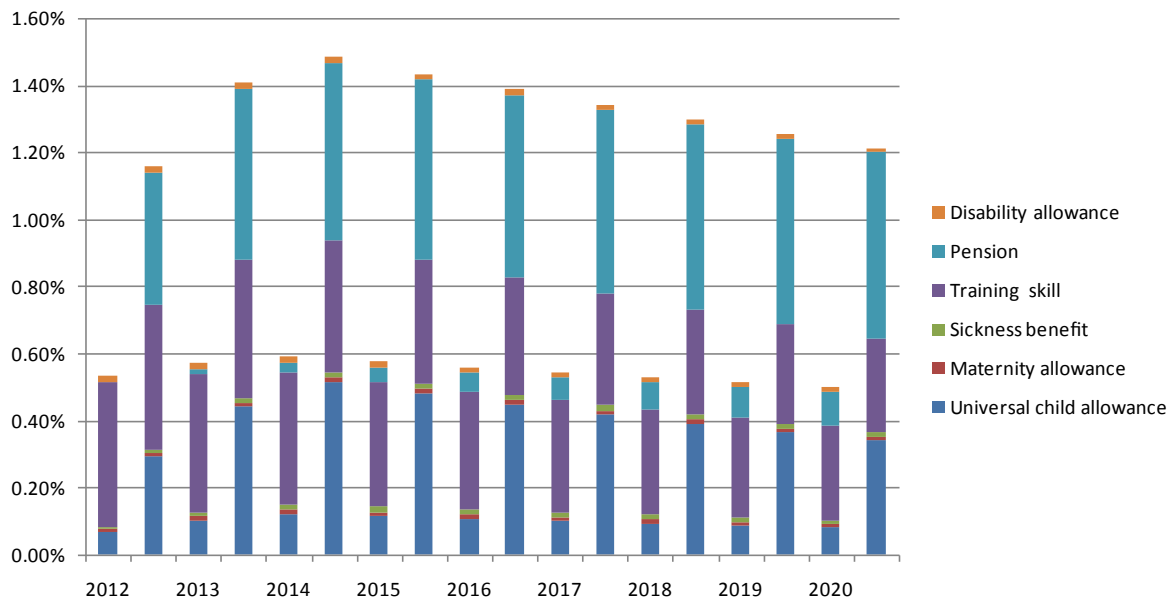
คณะทำงานร่วมระหว่างสหประชาชาติและรัฐบาลไทยในสาขาการคุ้มครองทางสังคม (UNCT/RTG Joint Team on Social Protection) เสนอว่าการรวมบูรณาการโครงการที่อาจเป็นไปได้อยู่สองประการ] ประการแรกคือ “แผนสถานการณ์ขั้นพื้นฐาน” (low scenario) ประการที่สองคือ “แผนสถานการณ์ขั้นสูง”(high scenario) จากการบูรณาการทั้งสองแบบนี้ ประเมินการว่าต้นทุนของสิทธิประโยชน์เพิ่มเติมเหล่านี้จะอยู่ระหว่างร้อยละ 0.5 และ 1.2 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศภายในปี พ.ศ. 2563

3 ผู้ที่ทำงานเป็นนายจ้างตนเอง (own account workers) ลูกจ้างของธุรกิจที่ไม่ได้จดทะเบียน (ซึ่งพระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33 ไม่ได้ครอบคลุมถึง) เช่น ธุรกิจครอบครัวสมาชิกของครอบครัวที่ทำงานโดยไม่ได้รับค่าตอบแทน

ตารางที่ 29 กรณีสถานการณ์ซึ่งรวมแผนสถานการณ์ขั้นพื้นฐานและแผนสถานการณ์ขั้นสูง

	ต่ำ	สูง	
เด็ก	กรณีที่ 1 เงินสงเคราะห์บุตรถ้วนหน้าสำหรับเด็กทุกคนที่มีอายุระหว่าง 0-3 ปี (400 บาท/เดือน)	✓	
	กรณีที่ 5 เงินสงเคราะห์บุตรถ้วนหน้าสำหรับเด็กทุกคนที่มีอายุระหว่าง 0-3 ปี (400 บาท/เดือน)		✓
วัยทำงาน	กรณีที่1 เงินสงเคราะห์บุตรสำหรับแรงงานหญิงในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ (3 เดือน ณ เส้นยากจน)	✓	✓
	กรณีที่ 2 สิทธิประโยชน์กรณีเจ็บป่วยสำหรับแรงงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบทุกคน (200 บาทต่อวัน)	✓	✓
	กรณีที่ 3 โครงการอบรมอาชีพสำหรับแรงงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบและเงินช่วยเหลือสำหรับผู้มีฐานะยากจน	✓	✓
	กรณีที่ 4 เบี้ยพิการเพิ่มเติมจำนวน 500 บาทสำหรับคนพิการ ที่มีอายุระหว่าง 15 ปีและ 59 ปี ในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ	✓	✓
ผู้สูงอายุ	กรณีที่ 1 นโยบายใหม่ของรัฐบาล เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จำนวน 600 บาทสำหรับผู้ที่มีอายุ 60-69 ปี 700 บาท สำหรับผู้ที่มีอายุ 70-79 ปี 800 บาทสำหรับผู้ที่มีอายุ 80-89 ปี 1,000 บาท สำหรับผู้ที่มีอายุ 90 ขึ้นไปซึ่ง ปรับปรุงดัชนีตามเงินเฟ้อ	✓	
	กรณีที่ 2 เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ร้อยละ 60 ของเส้นความยากจนสำหรับผู้ที่มีอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 70 สำหรับผู้ที่มีอายุ 70-79 ปีร้อยละ 80 สำหรับผู้ที่มีอายุ 80-89 ปีร้อยละ 100 สำหรับผู้ที่มีอายุ 90 ขึ้นไป		✓

ภาพที่ 7 ผลของค่าประมาณต้นทุนเพิ่มสำหรับแผนสถานการณ์ขั้นพื้นฐานและแผนสถานการณ์ขั้นสูง

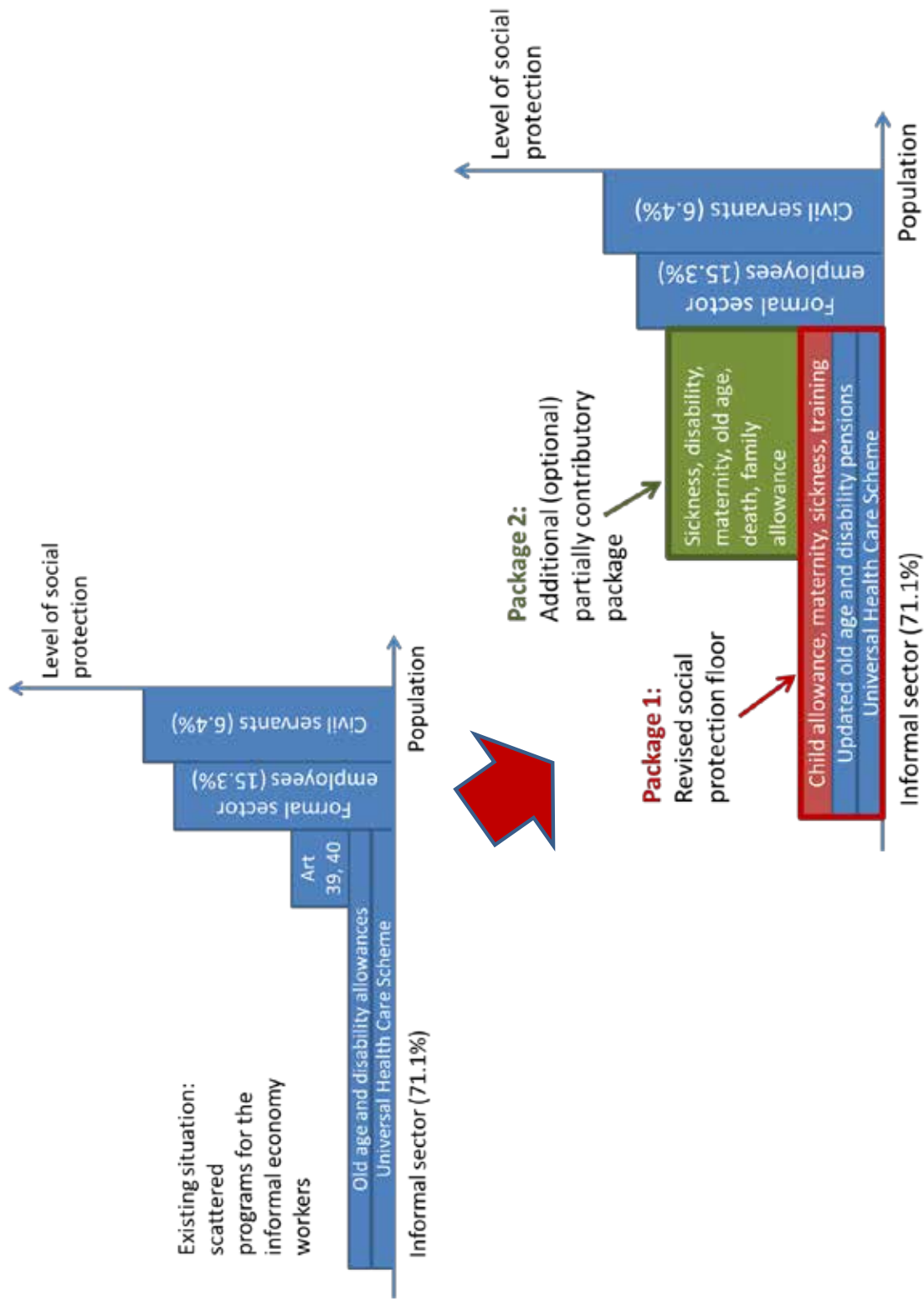


5.7 ต่อยอดการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐาน สู่แนวทางแบบขั้นบันไดและการประสานนโยบาย

สู่แนวทางแบบขั้นบันได

จากฐานการคุ้มครองทางสังคมขั้นต้นที่ได้ทบทวนในรายงานฉบับนี้ คณะทำงานร่วมระหว่างสหประชาชาติและรัฐบาลไทยในทางด้านการคุ้มครองทางสังคม (UNCT/RTG Joint Team on Social Protection) ได้เสนอแนะว่าให้จัดให้มีสิทธิประโยชน์การประกันสังคมในระดับที่ให้สิทธิประโยชน์สูงขึ้นกับภาคเศรษฐกิจนอกระบบ โดยการขยายชุดสิทธิประโยชน์ประกันสังคมแบบที่จ่ายเงินสมทบบางส่วน ซึ่งจะทำให้ได้รับการคุ้มครองมากขึ้นในกรณีความเจ็บป่วย กรณีพิการ กรณีลาคลอด กรณีชราภาพ กรณีการเสียชีวิต และเงินช่วยเหลือครอบครัว (ดูภาพ 8 ต่อยอดการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานสู่แนวทางแบบขั้นบันได) ฐานการคุ้มครองทางสังคมขั้นต้นที่ได้ทบทวนในรายงานฉบับนี้ (ชุดสิทธิประโยชน์ชุดที่ 1) จะต้องประกันว่าแรงงานทุกคนที่โครงการประกันสังคมยังไม่ครอบคลุมนั้นจะได้รับการคุ้มครอง ในขณะที่ชุดสิทธิประโยชน์เพิ่มเติม (ชุดสิทธิประโยชน์ชุดที่ 2) จะจัดให้เฉพาะผู้ที่จ่ายเงินสมทบเท่านั้น ภูมิทัศน์การประกันสังคมจะเรียงง่ายขึ้นเมื่อมีชุดสิทธิประโยชน์เพียงสองชุดสำหรับแรงงานในภาคเศรษฐกิจนอกระบบ แทนที่จะมีโครงการและระบบการจัดกระจายที่ตั้งเป็นอยู่ในกระทรวงต่างๆ ทั้งนี้จะต้องมีการแก้ไขกฎหมายประกันสังคมไปพร้อมกัน และจะประกันความมุ่งมั่นตามพันธกิจของรัฐบาลในการอุดหนุนเบี้ยประกันสำหรับชุดสิทธิประโยชน์ทั้งสอง (กรณีหนึ่งเป็นการจัดเงินอุดหนุนเต็มจำนวน และอีกกรณีหนึ่งเป็นการอุดหนุนบางส่วน) การจัดการชุดสิทธิประโยชน์ทั้งสองควรจะดำเนินการโดยสถาบันหรือองค์กรที่มีขีดความสามารถในการเข้าถึงภาคเศรษฐกิจนอกระบบ ผู้มีฐานะยากจน และผู้เปราะบางทั้งในพื้นที่เขตเมืองและเขตชนบท สถาบันเหล่านี้จะทำหน้าที่เป็นหน่วยบริการรวมจุดเดียว (Single Window Service) และจะให้ข้อมูลแก่ผู้ที่อาจจะเป็นผู้ได้รับสิทธิประโยชน์เกี่ยวกับหลักประกัน และบริการ อำนวยความสะดวกในการประสานการขึ้นทะเบียน ปรับฐานข้อมูลผู้ได้สิทธิประโยชน์ให้เป็นปัจจุบันและอำนวยความสะดวกในการประสานกลไกการอุทธรณ์

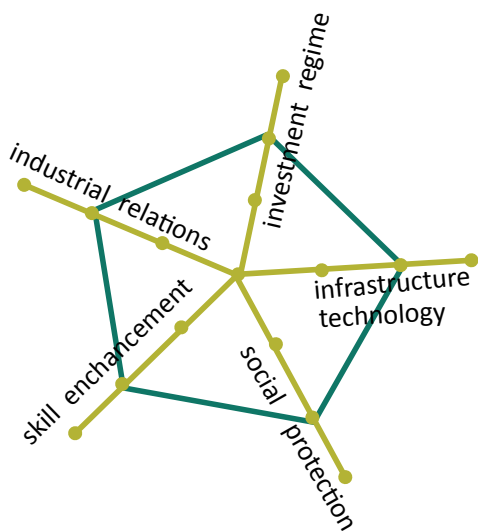
ภาพที่ 8 การต่อยอดจากการคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐาน: วิธีการแบบขั้นบันได



การประสานนโยบาย

เพื่อเอาชนะกับดักประเทศที่มีรายได้ปานกลาง และส่งเสริมการเติบโตของผลิตภาพในภาคส่วนเศรษฐกิจหลายภาคส่วน จำเป็นต้องมีการประสานงานนโยบายอย่างระมัดระวัง ซึ่งมุ่งเป้าหมายที่ภาคส่วนเหล่านี้ นโยบายเฉพาะภาคส่วนของรัฐบาล อาจนำมาซึ่งมิติต่างๆ ซึ่งเสริมแรงกันอันเป็นไปตามแนวทางของแนวคิดรูปเพชรแห่งการเติบโต (growth diamond concept) (ดูภาพที่ 9 แนวคิดรูปเพชรการเติบโต และมิติต่างๆของแนวคิดนี้) ดังนี้ (1) มาตรการการคุ้มครองทางสังคม (อาทิ การอุดหนุนแบบถ้วนหน้าและการอุดหนุนเฉพาะกลุ่มเป้าหมายทั้งที่เป็นตัวเงินและที่ไม่เป็นตัวเงิน ซึ่งปรับให้เหมาะสมกับความจำเป็นเฉพาะและลักษณะของแรงงาน) (2) โครงการส่งเสริมทักษะฝีมือแรงงาน (อาทิ การอบรมส่งเสริมที่มีการตัดแปลงให้สอดคล้องกับตลาดแรงงานและความต้องการ) ตลอดจนมาตรการการอำนวยความสะดวก การจ้างงาน (3) การปรับปรุงโครงสร้างขั้นพื้นฐานและการปรับปรุงพัฒนาการเชิงวิชาการ (อาทิ การชลประทาน ถนน โครงสร้างขั้นพื้นฐานด้านวิทยาการสารสนเทศและการสื่อสาร) (4) ระบบการบริหารการลงทุน (อาทิ ระเบียบกฎเกณฑ์และแรงจูงใจทางภาษีต่างๆ ซึ่งมุ่งกระตุ้นการลงทุนและการจ้างงานในบางภาคส่วนของเศรษฐกิจ) และ (5) แรงงานสัมพันธ์

ภาพที่ 9 แนวคิดรูปเพชรการเติบโต และมิติต่างๆของแนวคิดนี้⁴⁷



ในมิติแต่ละมิติของห้ามิตินี้ สามารถสร้างกำหนดเป้าหมายและวัดความก้าวหน้าได้ซึ่งสถานการณ์นี้สามารถเห็นได้ในรูป ซึ่งจุดต่างๆบนเส้นแกน (axes) อาจเป็นหลักหมุดแสดงความก้าวหน้า (milestones) เมื่อผ่านไประยะหนึ่ง เมื่อบรรลุถึงหลักหมุดเหล่านี้เพชรแห่งความเติบโตก็จะขยายใหญ่ขึ้น

แนวทางแบบบูรณาการนี้จะช่วยสร้างเสริมให้เศรษฐกิจเติบโตและมีผลการพัฒนาเศรษฐกิจที่ดีสร้างโอกาสงานที่มีผลิตภาพและมีคุณค่า ลดความยากจนและความเปราะบาง มูลฐานที่สำคัญประการหนึ่งของแนวคิดรูปเพชรการเติบโต (growth diamond concept) คือแนวคิดนี้ช่วยให้มุ่งเน้นและประสานนโยบายระหว่างกระทรวงต่างๆ (สาธารณสุข การพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ แรงงานพาณิชย์ เกษตรและสหกรณ์ อุตสาหกรรม คลัง และกระทรวงอื่นๆ) และในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

อาจจำเป็นต้องมีกลไกในการจัดการการให้บริการร่วมกัน (common delivery mechanisms) (เช่น การใช้หน่วยบริการรวมจุดเดียว – Single Window Service) เพื่ออำนวยความสะดวกในการประสานการดำเนินการนโยบายและมาตรการในลักษณะที่มีการประสานงานกันและเสริมสร้างการสนธิกำลังระหว่างมิติต่างๆ ของรูปเพชรนี้

47 ที่มา: ILO, 2012. Cambodia: Towards Integrated Employment and Social Protection Policies, technical cooperation report ILO/EU/Cambodia/R.5 (Geneva).

การกำหนดวงเงินงบประมาณที่สามารถจัดสรรได้เบื้องต้น

6

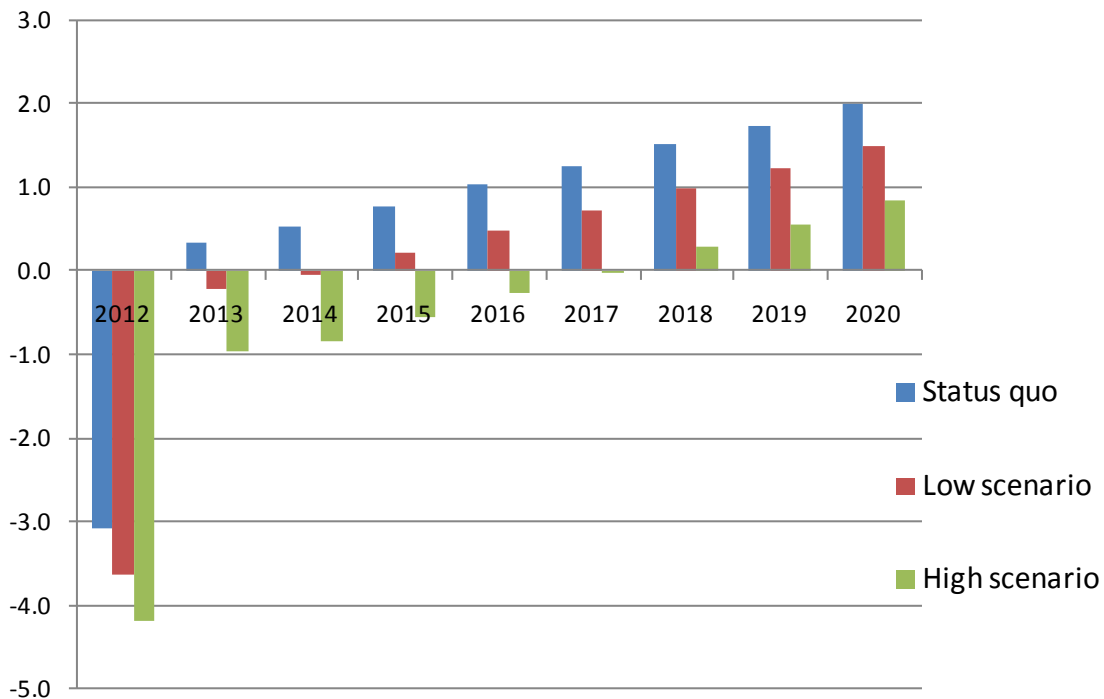


เราได้เพิ่มต้นทุนประมาณการของแผนสถานการณ์ระดับพื้นฐานและระดับสูงเข้าไปในการพยากรณ์ประมาณการงบประมาณของรัฐบาล และได้เสนอ (รายรับและเงินให้เปล่าลบบรายจ่าย) เป็นเงินสกุลบาทและเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศสำหรับสถานะเดิม กรณีแผนสถานการณ์ขั้นพื้นฐาน และกรณีแผนสถานการณ์ขั้นสูง กรณีนี้เป็นการระบุช่วงเงินงบประมาณที่สามารถจัดสรรได้ในกรณีที่การจัดให้มีฐานการคุ้มครองทางสังคมทั้งหมดที่เสนอเพิ่มเติม นั้นมาจากเงินอุดหนุนทางงบประมาณของรัฐบาล

ตารางที่ 30 การกำหนดวงเงินงบประมาณที่สามารถจัดสรรได้ (แผนสถานการณ์ขั้นพื้นฐานและขั้นสูง ซึ่งใช้งบประมาณรัฐบาลทั้งหมด)

	2012	2014	2016	2018	2020
ดุลคิดเป็นสกุลเงินบาท – แผนสถานะปัจจุบัน	-345 742	68 876	158 903	274 155	424 764
ดุลคิดเป็นสกุลเงินบาท–แผนสถานการณ์ขั้นพื้นฐาน	-406 151	-8 128	73 316	178 898	318 765
ดุลคิดเป็นสกุลเงินบาท— แผนสถานการณ์ขั้นสูง	-468 848	-111 782	-40 313	52 515	181 077
ดุล (คิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ ณ ราคาปัจจุบัน) – แผนสถานะปัจจุบัน	-3.1	0.5	1.0	1.5	2
ดุล (คิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ ณ ราคาปัจจุบัน) – แผนสถานการณ์ขั้นพื้นฐาน	-3.6	-0.1	0.5	1.0	1.5
ดุล (คิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ ณ ราคาปัจจุบัน) – แผนสถานการณ์ขั้นสูง	-4.2	-0.9	-0.3	0.3	0.8

ภาพที่ 10 การกำหนดวงเงินงบประมาณที่สามารถจัดสรรได้
(แผนสถานการณ์ขั้นต่ำและขั้นสูงซึ่งใช้งบประมาณรัฐบาลทั้งหมด)



แบบจำลองข้างต้นแสดงให้เห็นถึงสถานะการณ์ในปัจจุบันซึ่งรวมนโยบายด้านการคุ้มครองทางสังคมที่แสดงให้เห็นถึงการขาดดุลย์ในการกำหนดวงเงินงบประมาณที่สามารถจัดสรรได้อยู่ประมาณร้อยละ 3.1 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมของประเทศในปี พ.ศ. 2555 ซึ่งเราสามารถที่จะจัดสรรวงเงินงบประมาณให้อยู่ในสถานะสมดุลย์ได้ในภายในปี พ.ศ. 2560 จากการกู้ยืม

งบประมาณที่ต้องใช้เพิ่มเติมในการสร้างฐานการคุ้มครองทางสังคมให้ครอบคลุมตามแผนสถานการณ์ขั้นพื้นฐาน (low scenario) และแผนสถานการณ์ขั้นสูง (high scenario) จะทำให้รัฐเกิดงบประมาณรัฐบาลขาดดุลอยู่ระหว่าง ร้อยละ 0.5 – ร้อยละ 1.0 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมของประเทศตามลำดับ (ตามภาพที่ 10) การนำแผนสถานการณ์ขั้นพื้นฐานและการนำแผนสถานการณ์ขั้นสูงมาปฏิบัติ จะทำให้รัฐต้องจัดสรรงบประมาณขาดดุลจนกระทั่งถึงปี พ.ศ. 2557 และ พ.ศ. 2560 ตามลำดับ ในทั้งสองกรณี มีความจำเป็นต้องมีการจัดสรรงบประมาณใหม่ การแปลงงบ หรือการเปลี่ยนโครงสร้างทางภาษีเพื่อให้รัฐสามารถจัดสรรและดำเนินนโยบายด้านการคุ้มครองทางสังคมเพิ่มเติมที่มาจาก การสนับสนุนโดยงบประมาณของรัฐได้ทั้งหมด

บรรณานุกรม

Cunha, Flavio & Heckman, James J. 2010. "Investing in Our Young People," NBER Working Papers 16201, National Bureau of Economic Research, Inc.

ILO, 2008. Inter-regional project. How to strengthen social protection coverage in the context of the European Union Agenda on decent work and promoting employment in the informal economy. Thailand. A case study. Available on GESS: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=7163>

ILO, 2012 (a). UNSPF Joint Team in Thailand: A Replicable Experience. Available on GESS: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/ShowProjectRessource.do?ressourceId=30388&pid=1325>

ILO, 2012 (b). Building a social protection floor in Thailand. Video. Available on GESS: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=27521>

ILO, 2012 (c). Text of the Recommendation concerning national floors of social protection www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_183326.pdf

ILO, 2012 (d). Cambodia: Towards Integrated Employment and Social Protection Policies, technical cooperation report ILO/EU/Cambodia/R.5 (Geneva).

IOM, 2011. Thailand migration report. <http://www.un.or.th/documents/TMR-2011.pdf>

Mahidol Migration center, 2011. Migrant workers' Rights to social protection in ASEAN. Available on GESS: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=27722>

NESDB, 2011. Summary of the Eleventh National Economic and Social Development Plan (2012-2016). Available on GESS: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=31508>

Sakunphanit & Suwanrada, 2010. The Universal Coverage Scheme – Thailand. Available on GESS: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=24377>

Sakunphanit & Suwanrada, 2010. The 500 Baht Universal Pension Scheme – Thailand. Available on GESS: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=24378>

Social Security Office, 2011. Annual report 2553 (2010). Available on GESS: <http://www.sso.go.th/wpr/uploads/uploadImages/file/annualreport2010.pdf>

Thai Development Research Institute, 2010. Towards Social Welfare System for All in 2017.

Policy Statement of the Council of Ministers Delivered by Prime Minister Yingluck Shinawatra to the National Assembly, Tuesday 23 August B.E. 2554 (2011) <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=32330>

ภาคผนวก 1 ตารางการประเมินฐานการคุ้มครองทางสังคม

<http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=25040>

Existing SPF Provision				Policy gaps	
Scheme	Legal Framework	Overview	Existing coverage		
Health care for all residents	Civil Servants Medical Benefit Scheme (CSMBS)	Royal Decree on Medical Benefit B.E. 2553 (2010) issued pursuant to the Act on stipulation of payment rules in accordance with budget B.E. 2518 (1975)	Target group: selected workers in the public sector and their dependents. Financing: general tax revenue.	6.7% of the total population in 2011	Legal framework: Thailand's social health protection system laws and institutions tend to be fragmented, which may cause inefficiencies and, in some cases, conflicts in legislation. Target groups: The health care branch of the Social Security Fund (SSF) does not cover dependents. This may lead to situations where in the same family one parent is covered by the SSF while the spouse and children are covered by the UCS. This complicates access to health care services for families. A significant number of undocumented migrant workers are not covered by the Compulsory Migrant Health Insurance (CMHI) due to problems of affordability. (In)equity in the access to services: Formal sector workers contributing to the SSF receive a similar benefit package to those covered by the non-contributory UCS which may create a sense of unfairness. In the cases of the UCS and SSF, patients receive treatment in a pre-selected hospital of their choice, which is usually located near their residence (except for emergency cases). This poses a difficulty in accessing treatment for people who have experienced gender-based violence who may not wish to receive treatment in a place where they are well known.
	Health Branch of the Social Security Fund (SSF) - section 33	Social Security Act B.E. 2533 (1990) (SSA)	Target group: employees in the private sector and regular migrant workers. To date, dependents are not covered. Financing: tripartite contribution (employers, employees and the government).	14.1% of the total population in 2011	
	Health Branch of the Social Security Fund (SSF) - section 39	Social Security Act B.E. 2533 (1990) (SSA)	Target group: persons who have been insured under section 33, have paid contributions for not less than twelve months, cease being employees and wish to continue being insured. Financing: government and worker contribution.	1.3% of the total population in 2011	
	Universal Health-care Coverage Scheme (UCS)	National Health Security Act, B.E. 2545 (2002)	Target group: persons who are not covered by the CSMBS, SSS or other schemes provided by the government. Although section 5 of the Act stipulates that 'every person' shall be entitled to the health service under this Act, 'the person' is interpreted to be of Thai nationality, with a 13-digit ID number. (Ethnic minority or stateless person and migrant workers not covered). Financing: general tax revenue.	75.1% of the total population in 2011	
	Compulsory Migrant Health Insurance (CMHI)	Announcement of Ministry of Public Health on Health Check-up and Health Insurance for Irregular Migrant Workers from Myanmar, Lao PDR and Cambodia (1 July 2552, i.e. 2009)	Target group: undocumented migrant workers, dependent are not covered. CMHI registration is a prerequisite for workers to apply for work permits or grace periods to stay in Thailand temporarily. Financing: contribution of the insured member.	N/A (since the total population does not include migrant workers)	
Children	Child Allowance Branch of the Social Security Act, section 33 and 39	Social Security Act B.E. 2533 (1990)	Target group: not more than two legitimate children at a time, until the child reaches six years of age. Financing: tripartite contributions.	1,256,114 children in 2011 i.e. 23.1% of total children from 0 to 6 years of age	Legal framework: Many of the social protection policies and programmes related to children are based on political decisions which are not always supported by evidence-based analysis and full compliance with international obligations; their legal basis is at times unclear making them unpredictable (budget allocations can change from one year to the other or the programme can be re-designed or suppressed). Benefit package and target groups: Only formal sector workers are entitled to a child support for pre-school children (from 0 to 6 years of age). Centres for Early Childhood Development and other services for mother and child are insufficiently developed. Apart from some specific groups, such as civil servants and private school teachers, most children are not entitled to scholarships.
	Education for All Scheme	Thai Constitution, B.E. 2550 (2007) - National Education Act B.E. 2542 (1999), with the amendment No. 2 B.E. 2545 (2002) - Act of Additional Budget Expenditure B.E. 2552 (2009)	Target group: all children in Thailand (including stateless, ethnic minorities and migrants). Financing: Ministry of Education's budget.	100% of total children (2011)	
	Education Grants for Children of Civil Servants	Royal Decree on fringe benefit related to children's education, B.E. 2523 (1980), and amendments No.2, B.E. 2532 (1989), through No. 7, B.E. 2554 (2011)	Target group: children of civil servants or civil servants pensioners. The education grant is limited to the first three legitimate children (excluding adopted children), from 3 years to 25 years of age. Financing: Government budget, Ministry of Finance	859,494 children in 2011 i.e. 5.5% of total children from 3 to 20 years of age	
	Other Schemes (Loans and Scholarships Programme, Supplementary Food and Milk Project ...)	Fund for Education Loan, B.E. 2541 (1998), Fund for Primary Schools Lunch Project, B.E. 2535 (1992)	Target group: the use of funds may vary making these programmes unpredictable.	Ad hoc, targeted	
Working age	Government employees: Sick Leave with Pay, Maternity and Paternity Leave, Work Injury/Invalidity/Disability Compensation, Work Injury/Invalidity/Disability in kind and cash benefits, Survivor benefits	Regulation of Prime Minister's Office on civil servants leave, B.E. 2555 (2012); Royal Decree on payment of salary, annuity, pension and other payment in the same kind, B.E. 2522 (1979), and its amendments No. 2-5; Ministry of Finance's Regulation on compensation for civil servants and employees, B.E. 2546 (2003); Regulation of committee on rules and procedures related to receiving and granting compensation for civil servants and employees, B.E. 2550 (2007); Act on welfare for civil servants who were harmed or ill due to performing official duties, B.E. 2546 (2003)	Target group: 1) Civil servants under Civil Servants Regulation; 2) Civil Servants in higher education under Higher Education Regulation; 3) Political Officials under Political Officials Regulation; 4) Police officers under Royal Thai Police Law; and 5) Military Personnel. For Work injury/invalidity/disability: Civil servants under the Law on Administration of State Affairs (central and provincial administration) and Military Personnel. Financing: general tax revenue.	1,376,609 people i.e. 3.7% of Economically Active Population (EAP) in 2011	Fragmentation: Co-existence of many schemes providing income security for the working age population may contribute to inefficiencies and administrative burdens, and does not always guarantee the portability of benefits across schemes. Coverage: Only 2.5 per cent of informal economy workers are covered by the Social Security Act, Section 40. The Social Security Act, Section 33, excludes employees of a number of business units (salons, family businesses) as well as domestic workers. Regular migrant workers have to leave Thailand seven days after the termination of their contract and cannot therefore enjoy benefits (such as unemployment benefits and pension) for which they have made contributions. People with no 13-digit identification number are excluded from all existing schemes. Benefit packages: Absence of maternity and child allowance benefits under SSA Section 40 for informal workers. Wage ceiling of 15,000 Baht/month under SSA Section 33 results in low levels of benefits. No preventive actions or occupational safety and health activities under WCF. Skills development: Skills training services have to strengthen their capacity and agility to respond to the varying needs of the workers and the pace of change in the labour market.
	Workers in the Formal Sector: Sickness Benefits (sick leave), Disability and Invalidity benefits, Maternity Benefits, Death and Survivor Benefits	Social Security Act, B.E. 2533 (1990) (SSA), Sections 33 and 39	Target group: For Section 33: persons employed in non-agricultural enterprises who are over 15 years of age and not more than 60 years of age. Regular migrant workers are entitled to being covered under the SSA Section 33. Persons can be insured under Section 39 when they were previously insured under Section 33, have paid contributions for not less than 12 months, cease being employees, and wish to continue being insured. Regular migrant workers cannot be covered under the SSA Section 39. Financing: tripartite contribution (Section 33), bipartite contribution (Section 39).	SSA section 33: 9,054,535 people or 24.4% of total EAP in December 2011 SSA section 39: 855,412 people or 2.3% of EAP in December 2011	

Implementation Issues	Operating and Financing Actors	Recommendations	Scenarios and Costing (by 2020)
<p>Information issues: A share of the population (between 2 & 5%) who is entitled to the UCS does not register because of a lack of information or a misperception concerning the quality of the services provided. A significant number of undocumented migrant workers are not covered by the CMHI due to a lack of information. Low utilization of preventive care services and health check-ups due to lack of information on the services covered by UCS. People living with HIV/AIDS may face confidentiality and stigma issues under the schemes. People who have experienced gender-based violence and who require investigative or forensic treatment are often not covered by the UCS and SSF.</p> <p>Enforcement: A significant number of documented migrant workers are not registered for the SSF by their employers and are therefore not covered by any scheme.</p> <p>Inequity from the supply side: The unequal distribution of health-care facilities among rural and urban areas and across regions affects people's access to care. Essential health care services (such as HIV/AIDS treatments) are not available in some areas. Health-care personnel, particularly physicians, have left rural care facilities.</p>	<p>Comptroller's General Department, Ministry of Finance</p> <p>Social Security Office (SSF), Ministry of Labour</p> <p>Social Security Office (SSF), Ministry of Labour</p> <p>National Health Service Office, Ministry of Public Health</p> <p>Ministry of Public Health</p>	<p>The social protection floor for health care is achieved. However the national dialogue process generated a number of recommendations that will require more in-depth studies and/or will be implemented through specific TC projects:</p> <p>H1: Create a unified health insurance system: 1) Create a unified system to reduce fragmentation and address the issue of inequity through a progressive harmonization of the provider payment mechanisms and the benefit packages; and 2) Carry out a legal review and propose concrete recommendations aiming at reducing conflicts between existing acts, decrees, regulations, and policies.</p> <p>H2: Create a financially sustainable health insurance system: Ensure the long-term financial sustainability of the system by introducing new measures such as a co-payment for non-essential services.</p> <p>H3: Carry out a review of the legal framework and practice; provide recommendations to ensure HIVsensitivity throughout the entire health-care system.</p> <p>H4: Develop a long-term care system: Conduct a feasibility study on chronic care and health care for the elderly.</p> <p>Develop recommendations on essential equipment for health-care facilities, the provision of age-friendly services, the training of health care personal on geriatric care, the development of mobile clinics to cure people at home, and so on.</p>	N/A
<p>Education outcome: Learning achievements require further improvements. Quality of education seems to be weak in remote rural areas and the lack of adapted support (after school programmes and similar supportive measures) may hamper the development of school-age children in less endowed schools.</p> <p>Information: Because of the lack of information on the universal education policy, children of migrant workers, ethnic communities in remote areas, and stateless children have limited access to education. There is also a lack of general awareness on existing support programmes (scholarships, grants, distribution of bicycles, and so on).</p> <p>Monitoring and Evaluation: There is limited or in-existent monitoring and evaluation system in place to keep track of the effective implementation of policies at the decentralized level.</p>	<p>Social Security Office (SSF), Ministry of Labour</p> <p>Ministry of Education (various offices and commissions)</p> <p>Comptroller's General Department, Ministry of Finance</p> <p>Ministry of Education</p>	<p>Main recommendation: a universal child support grant should be implemented in Thailand.</p> <p>C1. Design and implement a universal child support grant for various age groups (0-3, 0-6, or 0-12 years of age) with the aim of child poverty reduction and to support parents with the cost of raising children.</p> <p>C2. Include a child support grant in the benefit package of the SSA Section 40.</p> <p>C3. Support for poor students and school-age children should be made on a statutory rather than ad hoc basis.</p> <p>C4. Improve the quality of the education system including through enhancing workforce skills and promoting innovations.</p> <p>C5. Establish a comprehensive early child development service, including day care centres for preschool children.</p>	<p>Scenario 1: Universal child support grant (UCSG) of 400 baht / month for all children 0-3 years = additional cost of 0.08 per cent of GDP and 0.39 per cent of government revenues and grants (GRG) by 2020.</p> <p>Scenario 2: UCSG of 400 baht / month for children 0-6 years = additional cost of 0.14 per cent of GDP and 0.69 per cent of GRG by 2020.</p> <p>Scenario 3: UCSG of 400 baht / month for children 0-12 years = additional cost of 0.27 per cent of GDP and 1.31 per cent of GRG by 2020.</p> <p>Scenario 4: UCSG of 500 baht / month for children 0-6 years = additional cost of 0.18 per cent of GDP and 0.86 per cent of GRG by 2020.</p> <p>Scenario 5: UCSG of 500 baht / month for children 0-12 years = additional cost of 0.34 per cent of GDP and 1.63 per cent of GRG by 2020.</p> <p>Scenario 6: Child support grant of 400 baht / month targeted to poor children 0-14 years = additional cost of 0.04 per cent of GDP and 0.21 per cent of GRG by 2020.</p>
<p>Lack of predictability: Lack of human resources and capacities to monitor payment of contributions; no guarantee of benefits under ad hoc, demand-based, limited-budget schemes (such as the 2,000 baht emergency scheme).</p> <p>Enforcement: Social evasion by employers under SSA section 33. Social evasion also occurs through subcontracting practices. Under SSA Section 40 only 54% pay contributions on a regular basis (2012).</p> <p>Information: General lack of information on existing schemes, registration procedures, and benefits.</p>	<p>Prime Minister's Office, Comptroller General's Department, Ministry of Finance</p> <p>Social Security Office (SSF), Ministry of Labour</p>	<p>Main recommendation: establish a maternity allowance and a sickness benefit scheme for workers in the informal economy, as well as to expand and adapt the vocational training programme. In addition, the benefits under the Universal Non-contributory Allowance for People with Disabilities should be increased by an additional 500 baht per person per month.</p> <p>W1. Develop a combined benefit package composed of income support measures and mechanisms to increase employability and/or access to markets.</p> <p>W2. Introduce an additional disability allowance of 500 baht per person per month.</p> <p>W3. For the implementation of W1, improve the vocational training system, introduce linkages between social protection and employment measures to enhance capabilities and productivity, build a skilled workforce, ensure graduation out of poverty, and develop sectors of the economy ("growth diamonds").</p> <p>W4. Review existing SSA Section 40 in order to cover more people with more adequate benefits.</p> <p>W5. Develop a standardized poverty and vulnerability assessment system to be used to verify the eligibility of those seeking social assistance.</p>	<p>Scenario 1: Maternity Allowance for all women working in the informal economy, will entail an additional cost of 0.009 per cent of GDP and 0.045 per cent of the government revenues and grants (GRG) by 2020.</p> <p>Scenario 2: Universal sickness cash benefit for all informal economy workers will entail an additional cost of 0.013 per cent of GDP and 0.062 per cent of GRG by 2020.</p> <p>Scenario 3: Vocational training programme for informal economy workers and allowance for the poor will entail an additional cost of 0.28 per cent of GDP and 1.34 per cent of GRG by 2020.</p> <p>Scenario 4: Additional disability allowance of 500 baht per person per month for people with disabilities in the informal economy will entail an additional cost of 0.0125 per cent of GDP and 0.06 per cent of GRG by 2020.</p>

Existing SPF Provision				Policy gaps	
Scheme	Legal Framework	Overview	Existing coverage		
Working age	Workers in the Formal Sector: Unemployment Benefits	Social Security Act, B.E. 2533 (1990) (SSA), Section 33 only	<p>Target group: insured person who has paid contributions for not less than 6 months during a period of 15 months before becoming unemployed and is able to work, available to work in suitable jobs provided, does not refuse to attend job training, is registered with the Government Employment Service Office, reports himself/herself to the office not less than once a month. Regular migrant workers who are registered under the SSF have difficulties claiming unemployment benefits.</p> <p>Financing: tripartite contribution (Section 33).</p>	<p>Fragmentation: Numerous schemes contributing to inefficiency and administrative burdens; no portability of benefits across schemes</p> <p>Coverage: Only 2.4% of informal economy workers are covered, several workers in fishery and agriculture sectors, domestic and salon workers, non-registered and family businesses are excluded. Regular migrant workers have to leave Thailand 7 days after contract ends and cannot enjoy benefits that they have been contributing to. People with no ID (13 digits) are excluded from all existing schemes</p> <p>Benefit packages: Absence of maternity and child allowance benefits under SSA Section 40 for informal workers. Wage ceiling of 15,000 Baht/month under SSA Section 33 is insufficient. No occupational safety and health activities under WCF.</p> <p>Skills development: Skills training do not respond to varying needs of workers and changes in the labour market. No training provided in professional fields </p>	
	Workers in the Formal Sector: Employment Injury Benefits	Workmen's Compensation Act, B.E. 2537 (1994)	<p>Target group: Formal sector workers and regular migrant workers who possess a passport or foreign registration documents and whose employers have registered them and paid a contribution to the WCF.</p> <p>Financing: employers' contributions only.</p>		8,222,960 people or 22.2% of EAP in December 2011
	Workers in the Informal Sector: Sickness Benefits, Disability Benefits, Death and Survivor Benefits	Social Security Act, B.E. 2533 (1990) (SSA), Section 40; Royal Decree on Rules, Rate of Contribution, Contingencies and Eligibilities to receive benefits of Insured Persons B.E. 2554 (2011)	<p>Target group: Persons over 15 and not more than 60 years of age and who are not insured under the SSA sections 33 or 39 (informal economy workers mainly).</p> <p>Financing: worker's contribution and Government budget.</p>		590,046 people or 1.6% of EAP in December 2011 or 2.5% of the target (informal economy workers)
	Universal Non Contributory Allowance for people with disabilities	Quality of Life Promotion Act for persons with disabilities, B.E. 2550 (2007); Regulation on Rules and Procedure of Providing Disability Allowance, B.E. 2552 (2009); Regulation on the Criteria and Method for the Disbursement of People with Disabilities Allowance by the Local Administration, B.E. 2553 (2010)	<p>Target group: Thai nationals with disability.</p> <p>Financing: general tax revenue.</p>		959,502 people with disabilities or 1.5% of total population in 2011
	Universal Non Contributory Allowance for people with HIV-AIDS	Regulation for Disbursement of the Subsistence Allowance by the TAO in 2003	<p>Target group: Thai nationals living with HIV-AIDS.</p> <p>Financing: general tax revenue.</p>		
	Other cash benefits: 2,000 Baht allowance and Skills Development	No legal framework for the 2,000 Baht allowance Skills Development Promotion Act, B.E. 2545 (A.D. 2002)	<p>Target group: 2,000 Baht allowance - households in financial or economic difficulties</p> <p>Skills development - workers at the pre-employment stage ; and at the work and re-skilling stage</p> <p>Financing: general tax revenue.</p>		
Elderly	The Government officials' pension system	Pension for Civil Servants Act, B.E. 2494 (1951)	<p>Target group: government employees receive pensions or lump-sum payments from the government upon retirement.</p> <p>Financing: general tax revenue.</p>	249,055 people or 0.4% of total population in 2011	
	The Government Pension Fund	Government Pension Fund Act, B.E. 2540 (1997)	<p>Target group: government employees receive lump-sum payment upon retirement. Membership is compulsory for government officials who join government service after 27 March 1997 and voluntary for the others.</p> <p>Financing: workers and government contribution.</p>	188,520 people or 0.3% of total population in 2011	
	The Old-Age branch of the Social Security Act, sections 33 and 39	Social Security Act, B.E. 2533 (1990) (SSA), Sections 33 and 39	<p>Target group: Section 33: persons employed in non-agricultural enterprises, over 15 years of age and not more than 60 years of age. Persons can be insured under Section 39 when they were previously insured under Section 33, have paid contributions for not less than 12 months, cease being an employee, and wish to continue being insured.</p> <p>Financing: tripartite contribution (workers, employers and government).</p>	128,124 people (through Section 33) and 25,093 people (through Section 39) received old-age lump sums in 2011	
	The Provident Funds	Provident Fund Act, B.E. 2530 (1987)	<p>Target group: Private sector employees and State enterprise employees.</p> <p>Financing: workers and employers contribution.</p>		
	The Private-School Teachers' Welfare Fund (PSTWF)	New Private School Act, B.E. 2551 (2008)	<p>Target group: Private school directors, teachers, and staff.</p> <p>Financing: workers, private-school and Ministry of Education.</p>		
	Old-Age Benefits under the Social Security Act, section 40	Social Security Act, B.E. 2533 (1990) (SSA), Section 40; Royal Decree on Rules, Rate of Contribution, Contingencies and Eligibilities to receive benefits of Insured Persons B.E. 2554 (2011)	<p>Target group: A person who is over 15 and not more than 60 years of age and who is not insured under Sections 33 or 39 may apply to be an insured person under the Section 40 of the Social Security Act. This target group is mainly composed of informal economy workers.</p> <p>Financing: workers and Government's contribution.</p>	117 people received old-age lump sums in 2011	
	The Non-Contributory Allowance for older people	Old Age Act, B.E. 2546 (2003); Regulation on Disbursement of Old Age Allowance, B.E. 2552 (2009); Regulation on the Criteria and Method for the Disbursement of Subsistence Allowance for Older Persons, B.E. 2552 (2009)	<p>Target group: Thai elderly who do not receive any other public pension.</p> <p>Financing: general tax revenue.</p>	6,001,387 people or 68.6% of the population over 60 years of age received the 500 baht elderly allowance in 2011	
The National Savings Fund (not yet in place)	National Savings Fund Act, B.E. 2554 (2011)	<p>Target group: Workers in the informal sector who are not covered by another old-age pension scheme.</p> <p>Financing: National Savings Fund (workers and government's contribution).</p>	N/A		

Implementation Issues	Operating and Financing Actors	Recommendations	Scenarios and Costing (by 2020)
<p>Lack of predictability: Lack of human resources and capacities to monitor payment of contributions; no guarantee of benefits under ad hoc, demand-based, limited-budget schemes (such as the 2,000 baht emergency scheme).</p> <p>Enforcement: Social evasion by employers under SSA section 33. Social evasion also occurs through subcontracting practices. Under SSA Section 40 only 54% pay contributions on a regular basis (2012).</p> <p>Information: General lack of information on existing schemes, registration procedures, and benefits.</p>	<p>Social Security Office (SSF), Ministry of Labour</p> <hr/> <p>Social Security Office (WCF), Ministry of Labour</p> <hr/> <p>Social Security Office (SSF), Ministry of Labour</p> <hr/> <p>Administered by the Tambon Administrative Organization (TAO), under the responsibility of the Ministry of Interior</p> <hr/> <p>Administered by the TAO, under the responsibility of the Ministry of Interior</p> <hr/> <p>2,000 Baht allowance: Ministry of Social Development and Human Security Skills development: Ministry of Education (Department of Vocational Education (DoVE)) and the Ministry of Labour (Department of Skill Development (DSD))</p>	<p>Main recommendations (continued):</p> <p>W6. Develop systems to measure social evasion and reinforce inspection (at provincial level) to increase compliance with SSA Section 33.</p> <p>W7. Review social security coverage for migrant workers and ensure that they receive the benefits for which they pay under SSA Section 33.</p> <p>W8. Develop a preventive benefit package under the Workmen's Compensation Fund.</p> <p>W9. Establish a common database (or create linkages between existing databases) between unemployment insurance and employment services.</p> <p>W10. Raise awareness on mandatory and voluntary schemes, notably through radio, meetings with workers and employers, health check-ups, networks of volunteers, among other channels.</p>	<p>Scenario 1: Maternity Allowance for all women working in the informal economy, will entail an additional cost of 0.009 per cent of GDP and 0.045 per cent of the government revenues and grants (GRG) by 2020.</p> <p>Scenario 2: Universal sickness cash benefit for all informal economy workers will entail an additional cost of 0.013 per cent of GDP and 0.062 per cent of GRG by 2020.</p> <p>Scenario 3: Vocational training programme for informal economy workers and allowance for the poor will entail an additional cost of 0.28 per cent of GDP and 1.34 per cent of GRG by 2020.</p> <p>Scenario 4: Additional disability allowance of 500 baht per person per month for people with disabilities in the informal economy will entail an additional cost of 0.0125 per cent of GDP and 0.06 per cent of GRG by 2020.</p>
<p>Affordability and accessibility: Registration under the Non-contributory Allowance for Older People is difficult (long administrative procedures), particularly for the elderly living in remote areas.</p>	<p>Controller General Department, Ministry of Finance</p> <hr/> <p>Government Pension Fund, Board of Director</p> <hr/> <p>Social Security Office (SSF), Ministry of Labour</p> <hr/> <p>Security and Exchange Commission (SEC)</p> <hr/> <p>Ministry of Education</p> <hr/> <p>Social Security Office (SSF), Ministry of Labour</p> <hr/> <p>Local Administration (TAO) under the responsibility of the MSDHS</p> <hr/> <p>National Saving Fund under Fiscal Policy Office</p>	<p>Main recommendation: to guarantee a higher level of income security. Develop of a more holistic approach to Long Term Care.</p> <p>E1. Express the level of benefits of the government's Non-contributory Allowance for Older People as a percentage of the poverty line or index the levels of benefits on inflation.</p> <p>E2. Legislate the government's Non-contributory Allowance for Older People to ensure systematic and predictable protection.</p> <p>E3. Design and establish a long-term social care insurance system in cash or in kind.</p> <p>E4. Create a coherent pension system and ensure financial sustainability of the schemes, and enable the portability of benefits across contributory schemes.</p> <p>E5: Simplify procedures to register under existing schemes in the informal sector and reinforce role of local government, community networks and social workers.</p>	<p>Status quo: Calculate cost of implementing the non-contributory allowance for older people (increased benefits according to age with no indexation of the benefits level) will cost 0.47 per cent of GDP and 2.24 per cent of the government revenues and grants (GRG) by 2020.</p> <p>Scenario 1: Calculate cost of implementing the Universal Non-contributory Allowance for Older People (with indexation of the benefits level) will entail an additional cost (compared to the status quo) of 0.10 per cent of GDP and 0.49 per cent of GRG by 2020.</p> <p>Scenario 2: Propose an alternative Non-Contributory Allowance for older people with benefits expressed in percentage of the nationally defined poverty line will entail an additional cost (compared to the status quo) of 0.56 per cent of GDP and 2.66 per cent of the GRG by 2020.</p>

ภาคผนวก 2 ข้อเสนอฉบับที่ 202 ว่าด้วยฐานความคุ้มครองทางสังคม

ข้อเสนอฉบับที่ 202 – ข้อเสนอว่าด้วยฐานความคุ้มครองทางสังคม ข้อเสนอเกี่ยวกับฐานความคุ้มครองทางสังคมของชาติ รับรองในการประชุมขององค์การแรงงานระหว่างประเทศสมัยที่ 101

(14 มิถุนายน ค.ศ. 2012)

บทนำ

ที่ประชุมใหญ่สามัญประจำปีขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ

ซึ่งคณะประศาสน์การของสำนักงานแรงงานระหว่างประเทศได้จัดประชุมกันขึ้น ณ นครเจนีวาในการประชุมสมัยที่ 101 เมื่อวันที่ 30 พ.ค. 2012 และ

โดยยืนยันว่าสิทธิในความมั่นคงทางสังคมเป็นสิทธิมนุษยชน และ

โดยยอมรับว่าสิทธิในความมั่นคงทางสังคมเกิดขึ้นพร้อมกับการส่งเสริมการมีงานทำ เศรษฐกิจและ ความจำเป็นทางสังคมเพื่อการพัฒนาและความก้าวหน้า และ

โดยระลึกว่าความมั่นคงทางสังคมเป็นเครื่องมือสำคัญในการป้องกันและขจัดความยากจน ความไม่เท่าเทียมกัน การกีดกันทางสังคมและความไม่มั่นคงทางสังคม เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมโอกาสแห่งความเท่าเทียมกัน มิติหญิงชายและความเท่าเทียมกันทางเชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ และการสนับสนุนการถ่ายโอนจากการจ้างงานนอกระบบสู่การจ้างงานในระบบ

โดยพิจารณาว่าความมั่นคงทางสังคมเป็นการลงทุนเพื่อประชาชน ซึ่งให้อำนาจแก่พวกเขาในการปรับตัวให้เข้ากับความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ และการเปลี่ยนแปลงในตลาดแรงงานและโดยพิจารณาว่า ระบบความมั่นคงทางสังคมเป็นสิ่งที่สร้างเสถียรภาพทางเศรษฐกิจและสังคมโดยอัตโนมัติ ช่วยกระตุ้นให้เกิดการวิเคราะห์ที่อุปสงค์มวลรวมในช่วงเวลาวิกฤติ และช่วยสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงสู่เศรษฐกิจที่มีความยั่งยืนมากขึ้น และ

โดยพิจารณาว่าการจัดลำดับความสำคัญของนโยบายให้มุ่งสู่การเติบโตในระยะยาวอย่างยั่งยืนโดยการนำการบูรณาการทางสังคมมาเป็นเครื่องมือขจัดความยากจนขั้นแค้น (extreme poverty) และลดความไม่เท่าเทียมกันทางสังคมตลอดจนข้อแตกต่างภายในและระหว่างภูมิภาค และ

โดยระลึกว่าการถ่ายโอนสู่การจ้างงานในระบบและการจัดตั้งระบบความมั่นคงทางสังคมที่ยั่งยืนเป็นสิ่งที่ต้องร่วมกันสนับสนุนและ

โดยระลึกถึงปฏิญญาแห่งพิลาเดลเฟีย ที่ยอมรับข้อผูกพันอย่างมั่นคงขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ ในการสนับสนุนให้ “บรรลุถึงมาตรการขยายความคุ้มครองความมั่นคงทางสังคม เพื่อให้ประชาชนได้รับความคุ้มครองรายได้ขั้นพื้นฐาน และได้รับการรักษาพยาบาลทั่วถึงตามความจำเป็น” และ

โดยพิจารณาถึงปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน โดยเฉพาะมาตรา 22 และ 25 และบทบัญญัติว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม โดยเฉพาะมาตราที่ 9, 11 และ 12 และ

โดยพิจารณามาตรฐานกับความมั่นคงทางสังคมของ ILO โดยเฉพาะอนุสัญญาฉบับที่ 102 ว่าด้วยมาตรฐานขั้นต่ำของความมั่นคงทางสังคม, 1952 ข้อแนะนำฉบับที่ 67 ว่าด้วยความมั่นคงทางรายได้และข้อแนะนำฉบับที่ 69 ว่าด้วยการรักษาพยาบาล 1944 และโดยระลึกว่ามาตรฐานเหล่านี้ยังคงมีความเกี่ยวข้องและเป็นหลักฐานอ้างอิงที่สำคัญสำหรับระบบความมั่นคงทางสังคม

โดยระลึกถึงปฏิญญาของ ILO ว่าด้วยความยุติธรรมทางสังคมเพื่อโลกาภิวัตน์ที่เป็นธรรมซึ่งระบุว่า “การยอมรับภาระผูกพันและความพยายามของประเทศสมาชิกและองค์กรในการปฏิบัติตามข้อบังคับในอนุสัญญาของ ILO รวมทั้งที่กำหนดในมาตรฐานแรงงานระหว่างประเทศ ตลอดจนการบรรจุการจ้างงานอย่างเต็มที่ โดยเป็นงานที่มีคุณค่าไว้ในนโยบายทางสังคมและเศรษฐกิจ โดยให้มีพื้นฐานของ...(ii) การพัฒนาและส่งเสริมมาตรการของความคุ้มครองทางสังคม... ซึ่งยั่งยืนและสามารถปรับเข้ากับสถานการณ์ของแต่ละประเทศ รวมถึง “การขยายความคุ้มครองทางสังคมแก่ประชาชนทุกคน” และ

โดยพิจารณาถึงข้อมติและข้อสรุปเกี่ยวกับผลการอภิปรายด้านความคุ้มครองทางสังคม (ความมั่นคงทางสังคม) ที่รับรองในการประชุมใหญ่สามัญประจำปีขององค์การแรงงานระหว่างประเทศครั้งที่ 100 (ค.ศ. 2011) ซึ่งตระหนักถึงความจำเป็นของข้อแนะนำที่สนับสนุนมาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคมของ ILO และให้คำแนะนำแก่ประเทศสมาชิกในการสร้างฐานความคุ้มครองทางสังคมที่ปรับให้เหมาะสมกับสถานการณ์ของแต่ละประเทศและระดับการพัฒนาในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของระบบความมั่นคงทางสังคมที่คุ้มครองทั่วถึง และ

โดยได้ตกลงรับข้อเสนอบางประการเกี่ยวกับฐานความคุ้มครองทางสังคมซึ่งเป็นเรื่องที่อยู่ในระเบียบวาระของสมัยประชุม และ

โดยได้กำหนดให้ข้อเสนอเหล่านี้อยู่ในรูปแบบของข้อแนะนำ

จึงรับรองข้อแนะนำต่อไปนี้อย่างเป็นเอกฉันท์ว่าด้วยฐานความคุ้มครองทางสังคม ค.ศ. 2012 เมื่อวันที่สิบสี่ของเดือนมิถุนายนของปีคริสต์ศักราชสองพันสิบสอง

I. วัตถุประสงค์ ขอบเขต และหลักการ

1. ข้อแนะนำนี้ให้คำแนะนำแก่สมาชิกเพื่อให้ :

- ก. จัดตั้งและคงไว้ซึ่งฐานความคุ้มครองทางสังคมในฐานะที่เป็นองค์ประกอบสำคัญของระบบความมั่นคงทางสังคมแห่งชาติ และ
- ข. นำฐานความคุ้มครองทางสังคมมาปฏิบัติภายในกลยุทธ์การขยายความคุ้มครองทางสังคมซึ่งรับประกันการให้ความคุ้มครองในระดับที่สูงกว่า ดีกว่า แก่ประชาชนที่มีจำนวนมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ โดยใช้แนวทางมาตรฐานความมั่นคงทางสังคมของ ILO

2. เพื่อวัตถุประสงค์ของข้อแนะนำนี้ ฐานความคุ้มครองทางสังคมจะกำหนดไว้เป็นการรับประกันความมั่นคงทางสังคมขั้นพื้นฐานในระดับชาติซึ่งจะรับประกันความคุ้มครองที่มุ่งป้องกันหรือบรรเทาความยากจน ความด้อยโอกาส และการกีดกันทางสังคม

3. โดยระลึกถึงความรับผิดชอบเบื้องต้นโดยรวมของรัฐในการทำให้ข้อแนะนำนี้มีผลใช้บังคับให้ประเทศสมาชิก ปฏิบัติตามหลักการต่อไปนี้

- ก. การคุ้มครองอย่างทั่วถึงบนพื้นฐานของความเป็นปึกแผ่นทางสังคม
- ข. การเกิดสิทธิรับสิทธิประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในกฎหมายแห่งชาติ
- ค. การกำหนดสิทธิประโยชน์ที่เพียงพอและชัดเจน
- ง. การไม่เลือกปฏิบัติ การเท่าเทียมกันของมิติหญิงชายและการตอบสนองต่อความต้องการ
- จ. การบูรณาการทางสังคมรวมถึงบุคคลในเศรษฐกิจนอกระบบ
- ฉ. การยอมรับนับถือสิทธิและศักดิ์ศรีของบุคคลที่อยู่ในข่ายความคุ้มครองของการรับประกันด้านความมั่นคงทางสังคม
- ช. การตระหนักรับรู้ถึงความก้าวหน้า รวมถึงการกำหนดเป้าหมายและกรอบเวลา
- ซ. ความมั่นคงในการบริหารการเงิน ซึ่งจะต้องแสวงหาหนทางในการบรรลุถึงดุลยภาพสูงสุดระหว่างความรับผิดชอบและผลประโยชน์ของบุคคลที่จ่ายเงินสนับสนุนและรับสิทธิประโยชน์จากโครงการความมั่นคงทางสังคม

- ณ. การพิจารณาวิถีและวิธีดำเนินงานที่หลากหลาย ประกอบด้วย กลไกทางการเงินและระบบการให้สิทธิประโยชน์
- ญ. การบริหารจัดการทางการเงินที่เหมาะสม โปร่งใส และได้ผล
- ฎ. ความยั่งยืนทางเศรษฐกิจและการเงิน โดยคำนึงถึงความเป็นธรรมและความเท่าเทียมกันทางสังคม
- ฏ. ความสอดคล้องกับนโยบายการมีงานทำ เศรษฐกิจและสังคม
- ฐ. ความสอดคล้องระหว่างสถาบันที่รับผิดชอบให้ความคุ้มครองทางสังคม
- ฑ. การบริการสาธารณะที่มีคุณภาพสูง สามารถส่งเสริมความคุ้มครองในระบบความมั่นคงทางสังคม
- ฒ. วิธีการอุทธรณ์หรือร้องทุกข์ที่มีคุณภาพ ประชาชนสามารถเข้าถึงได้
- ณ. การกำกับดูแลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอและมีการประเมินผลอย่างเป็นระยะ ๆ
- ด. ให้การยอมรับการเจรจาต่อรองร่วมและเสรีภาพในการสมาคม สำหรับคนงานทุกคนอย่างเต็มที่
- ต. การมีส่วนร่วมของระบบไตรภาคีโดยมีผู้แทนองค์กรนายจ้าง องค์กรลูกจ้าง และการหารือกับองค์กรที่เกี่ยวข้อง และองค์กรที่เป็นผู้แทนของบุคคลที่เกี่ยวข้อง

II. ฐานความคุ้มครองทางสังคมระดับชาติ

4. ให้ประเทศสมาชิกจัดตั้งและคงไว้ซึ่งฐานความคุ้มครองทางสังคมตามสถานการณ์ของแต่ละประเทศประกอบด้วย การรับประกันความมั่นคงทางสังคมขั้นต่ำ ผู้รับประกันควรรับประกันความคุ้มครองขั้นต่ำตลอดวงจรชีวิต บุคคลที่มีความจำเป็นต้องสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่จำเป็นและควรรับประกันรายได้ขั้นพื้นฐาน พร้อมทั้งการเข้าถึงสินค้าและบริการที่จำเป็นในระดับชาติ
5. ฐานการคุ้มครองทางสังคมที่ระบุในข้อ 4 ควรประกอบด้วยอย่างน้อยที่สุด การรับประกันความมั่นคงขั้นพื้นฐาน ดังนี้
 - ก. การเข้าถึงสินค้าและบริการตามที่กำหนดไว้ในระดับชาติ การรักษาพยาบาลที่จำเป็น รวมถึงการคลอดบุตรที่เป็นไปตามเกณฑ์ของความสามารถในการจัดให้มีบริการ ความสามารถในการเข้าถึง การได้รับการยอมรับ และคุณภาพของบริการ
 - ข. ความมั่นคงทางรายได้ขั้นพื้นฐานสำหรับเด็ก อย่างน้อยที่สุดขั้นต่ำตามที่กำหนดไว้ในระดับชาติ การเข้าถึงโภชนาการ การศึกษา การดูแลเลี้ยงดูและสินค้าและบริการที่จำเป็น
 - ค. ความมั่นคงทางรายได้ขั้นพื้นฐานสำหรับบุคคลที่อยู่ในวัยทำงานอย่างน้อยที่สุดขั้นต่ำตามที่กำหนดไว้ในระดับชาติ การมีรายได้เพียงพอ โดยเฉพาะในกรณีเจ็บป่วย ว่างาน คลอดบุตร และพิการ และ
 - ง. ความมั่นคงทางรายได้ขั้นพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุ อย่างน้อยที่สุดขั้นต่ำตามที่กำหนด ไว้ในระดับชาติ
6. ตามข้อผูกพันระหว่างประเทศที่มีอยู่ ประเทศสมาชิกควรรับประกันความมั่นคงทางสังคมบนพื้นฐานตามที่ระบุไว้ในข้อแนะนี้ อย่างน้อยที่สุดแก่ประชากรทุกคนและเด็ก ตามที่ระบุไว้ในกฎหมายและระเบียบกฎเกณฑ์ของแต่ละประเทศ
7. ให้กำหนดการรับประกันความมั่นคงทางสังคมขั้นพื้นฐานไว้ในกฎหมาย และระเบียบกฎเกณฑ์แห่งชาติ ให้กำหนดขอบเขต เงื่อนไขการเกิดสิทธิและประโยชน์ทดแทน เพื่อให้มีผลบังคับใช้ ให้มีการกำหนดวิธีการรับเรื่องร้องทุกข์และอุทธรณ์อย่างโปร่งใส มีประสิทธิภาพ เข้าใจง่าย รวดเร็ว เข้าถึงได้ และไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย การเข้าถึงการร้องทุกข์และการอุทธรณ์ควรไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ควรมีการจัดตั้งระบบที่ส่งเสริมการปฏิบัติตามกรอบกฎหมายแห่งชาติ
8. เมื่อมีการกำหนดผู้รับประกันความมั่นคงทางสังคมขั้นพื้นฐานประเทศสมาชิก ควรพิจารณาประเด็นต่อไปนี้
 - ก. บุคคลที่จำเป็นต้องรับการรักษาพยาบาลไม่ควรถูกประสบกับความยากลำบาก และความเสียดต่อความยากจนเพิ่มขึ้น อันเป็นผลมาจากค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่จำเป็นควรมีบริการดูแลคร่ำก่อนคลอดและหลังคลอดสำหรับผู้ด้อยโอกาสที่สุด

- ข. ควรทำให้ความมั่นคงทางรายได้ขั้นพื้นฐานเป็นเครื่องมือในการดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี ระดับรายได้ขั้นต่ำของชาติ ผลตอบสนองต่อค่านิยมทางการเงินในเรื่องของสินค้าและบริการ รวมทั้งเส้นแบ่งความยากจนของชาติ การกำหนดระดับรายได้เพื่อความช่วยเหลือทางสังคมหรือ ระดับการเปรียบเทียบอื่น ๆ ที่กำหนดโดยกฎหมายแห่งชาติหรือระเบียบปฏิบัติซึ่งอาจนำมาพิจารณาเป็นข้อแตกต่างระดับภูมิภาค
- ค. ควรมีการทบทวนระดับการรับประกันความมั่นคงทางสังคมขั้นพื้นฐานอย่างสม่ำเสมอ ด้วยวิธีการที่โปร่งใสตามที่กำหนดในกฎหมายระดับชาติ ระเบียบ หลักเกณฑ์ หรือข้อปฏิบัติตามความเหมาะสม และ
- ง. ในการกำหนดและทบทวนระดับของการรับประกันเหล่านี้ ควรรับประกันการมีส่วนร่วมในระบบไตรภาคี ประกอบด้วยผู้แทนองค์กรนายจ้าง องค์กรลูกจ้าง และการหารือกับองค์กรที่เกี่ยวข้อง และองค์กรที่เป็นผู้แทนของบุคคลที่เกี่ยวข้อง

9.

- (1) ในการรับประกันความมั่นคงทางสังคมขั้นพื้นฐาน ประเทศสมาชิกควรพิจารณาวิธีการที่แตกต่างกันออกไป โดยคำนึงถึงการดำเนินโครงการในบริบทของประเทศ เพื่อให้มีสิทธิประโยชน์แบบผสมผสานที่มีประสิทธิภาพประสิทธิผลสูงสุด
- (2) สิทธิประโยชน์อาจประกอบด้วยประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตรและครอบครัว กรณีเจ็บป่วยและรักษาพยาบาล กรณีคลอดบุตร กรณีพิการ (ทุพพลภาพ) กรณีชราภาพ กรณีผู้อยู่ในอุปการะ กรณีว่างงานและประกันการมีงานทำ และกรณีประสบอันตรายจากการทำงาน รวมทั้งสิทธิประโยชน์ทางสังคมอื่น ๆ ที่เป็นตัวเงิน (in cash) หรือสิ่งของ (in kind)
- (3) โครงการที่ให้สิทธิประโยชน์ดังกล่าวอาจประกอบด้วยโครงการคุ้มครองประชาชนทุกคน โครงการประกันสังคม โครงการช่วยเหลือทางสังคม (สังคมสงเคราะห์) โครงการลดภาษี โครงการจ้างงานสาธารณะ และโครงการสนับสนุนการมีงานทำอื่น ๆ

10. ในการออกแบบและดำเนินงานฐานความคุ้มครองทางสังคมแห่งชาติ ประเทศสมาชิกควรจะ

- ก. เชื่อมโยงมาตรการเชิงรุกในเรื่องของการป้องกัน ส่งเสริม บริการทางสังคมและสิทธิประโยชน์
- ข. ส่งเสริมกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่มีผลิตภาพและการจ้างงานในระบบ โดยพิจารณานโยบายที่มีการให้สินเชื่อของรัฐบาล การตรวจแรงงาน นโยบายตลาดแรงงานและการจูงใจด้านภาษี และส่งเสริมการศึกษา การฝึกอบรมวิชาชีพ ทักษะ และความสามารถในการมีงานทำ และ
- ค. สร้างความมั่นใจว่ามีความเชื่อมโยงกับนโยบายอื่น ๆ ที่ส่งเสริมการจ้างงานในระบบ การกระจายรายได้ การศึกษา การรู้หนังสือ การฝึกอบรมวิชาชีพ ทักษะและความสามารถในการมีงานทำ และส่งเสริมการมีงานที่มั่นคง การประกอบกิจการและสถานประกอบการที่ยั่งยืนในกรอบงานของงานที่มีคุณค่า

11.

- (1) ประเทศสมาชิกควรพิจารณาการใช้วิธีการที่หลากหลาย ในการระดมทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อรับประกันความยั่งยืนทางเศรษฐกิจและการเงินของฐานความคุ้มครองทางสังคมแห่งชาติ โดยพิจารณาความสามารถในการจ่ายเงินสมทบของกลุ่มประชากรที่ต่างกันไป วิธีการเช่นนี้ อาจประกอบด้วยการบังคับใช้ข้อผูกพันด้านการจ่ายภาษีและเงินสมทบอย่างมีประสิทธิภาพด้วยวิธีการอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือวิธีการผสมผสาน จัดลำดับความจำเป็นในการใช้จ่ายเสียใหม่หรือใช้ฐานภาษีแบบก้าวหน้าให้ครอบคลุมมากขึ้นและเพียงพอใช้จ่าย
- (2) ในการใช้วิธีการดังกล่าว ประเทศสมาชิกควรพิจารณาความจำเป็นที่ต้องออกมาตรการป้องกันการฉ้อโกง การหลีกเลี่ยงภาษี และการไม่จ่ายเงินสมทบ

12. ฐานความคุ้มครองทางสังคมแห่งชาติ ควรบริหารจัดการทางการเงินโดยใช้ทรัพยากรของประเทศ ประเทศสมาชิกที่ความสามารถทางเศรษฐกิจและการเงินการคลังไม่เพียงพอต่อการรับประกันโครงการ อาจแสวงหาความร่วมมือระหว่างประเทศและสนับสนุนความร่วมมือดังกล่าวจนสุดความสามารถของงาน

III. กลยุทธ์แห่งชาติในการขยายความคุ้มครองความมั่นคงทางสังคม

13.

- (1) ประเทศสมาชิกควรกำหนดและดำเนินการกลยุทธ์แห่งชาติในการขยายความคุ้มครองทางสังคมบนพื้นฐานของการหารือระดับชาติ โดยการเจรจาทางสังคมและการมีส่วนร่วมในสังคม กลยุทธ์ระดับชาติควร :
 - ก. ให้ความสำคัญการดำเนินงานด้านฐานความคุ้มครองทางสังคมในระดับต้นๆ เสมือนหนึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของประเทศที่ไม่มีการรับประกันความมั่นคงทางสังคมขั้นต่ำ และเป็นองค์ประกอบหลักของระบบความมั่นคงทางสังคมแห่งชาติ และ
 - ข. แสวงหาหนทางที่จะให้ความคุ้มครองในระดับสูงกว่าให้แก่ประชาชนจำนวนมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นถึงขีดความสามารถทางการเงินของประเทศสมาชิกภายในเวลาที่รวดเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้
- (2) ด้วยวัตถุประสงค์ดังกล่าว ประเทศสมาชิกควรเร่งสร้างและคงไว้ซึ่งระบบความมั่นคงทางสังคมที่ครอบคลุมและเพียงพอ โดยสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงนโยบายระดับชาติ และแสวงหาการเชื่อมโยงนโยบายความมั่นคงทางสังคมกับนโยบายของรัฐด้านอื่น ๆ

14. เมื่อมีการกำหนดและดำเนินงานตามกลยุทธ์การขยายความคุ้มครองทางสังคมแห่งชาติ ประเทศสมาชิกควร

- ก. กำหนดวัตถุประสงค์ให้สะท้อนถึงการลำดับความสำคัญของโครงการในระดับชาติ
 - ข. ระบุถึงช่องว่างและอุปสรรคในการคุ้มครอง
 - ค. พยายามปิดช่องว่างในการคุ้มครองด้วยโครงการที่เชื่อมโยงกันอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม ไม่ว่าจะเป็โครงการแบบเก็บเงินสมทบหรือแบบไม่เก็บเงินสมทบหรือทั้งสองแบบ รวมทั้งโดยการขยายความคุ้มครองโครงการแบบจัดเก็บเงินสมทบที่มีอยู่แก่บุคคลที่เกี่ยวข้องซึ่งมีความสามารถในการจ่ายเงินสมทบ
 - ง. สนับสนุนความมั่นคงทางสังคมด้วยนโยบายตลาดแรงงานเชิงรุก รวมทั้งการฝึกอบรมวิชาชีพหรือมาตรการอื่น ๆ ที่เหมาะสม
 - จ. กำหนดความต้องการทางการเงินและทรัพยากร กรอบเวลา ขั้นตอนในการดำเนินงาน การจัดลำดับในการดำเนินงาน เพื่อจะได้บรรลุวัตถุประสงค์
 - ฉ. ยกกระตบการรับรู้เกี่ยวกับฐานการคุ้มครองทางสังคมและกลวิธีการขยายความคุ้มครอง จัดทำโครงการข้อมูลข่าวสารรวมทั้งการเจรจาทางสังคม
15. กลยุทธ์การขยายความมั่นคงทางสังคมควรนำมาใช้กับทั้งเศรษฐกิจในระบบและนอกระบบ ควรสนับสนุนการเติบโตของการจ้างงานในระบบ ลดความไม่เป็นทางการและควรสอดคล้องกันกับการดำเนินโครงการตามแผนพัฒนา สังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมของประเทศสมาชิก
16. กลยุทธ์การขยายความคุ้มครองความมั่นคงทางสังคม ควรสนับสนุนช่วยเหลือกลุ่มผู้ด้อยโอกาสและบุคคลที่มีความจำเป็นเป็นพิเศษ
17. เมื่อมีการสร้างระบบความมั่นคงทางสังคมที่สะท้อนวัตถุประสงค์ระดับชาติ การจัดลำดับความสำคัญ และขีดความสามารถทางการเงินการคลัง ประเทศสมาชิกควรมุ่งสู่การบรรลุถึงประเภท และระดับประโยชน์ทดแทนที่กำหนดไว้ในอนุสัญญาฉบับที่ 102 ว่าด้วยมาตรฐานขั้นต่ำของความมั่นคงทางสังคม, 1952 ยิ่งกว่านั้นสมาชิกควรพิจารณาการรับรองอนุสัญญา หรืออนุสัญญาและข้อเสนอแนะด้านความมั่นคงทางสังคมฉบับอื่นของ ILO ที่กำหนดมาตรฐานในระดับที่สูงขึ้น
18. ประเทศสมาชิกควรพิจารณารับรองอนุสัญญาฉบับที่ 102 ว่าด้วยมาตรฐานขั้นต่ำของความมั่นคงทางสังคม, 1952 ยิ่งกว่านั้น ประเทศสมาชิกควรพิจารณารับรองหรือปฏิบัติตามอนุสัญญา หรือข้อเสนอแนะว่าด้วยความมั่นคงทางสังคมที่กำหนดมาตรฐานในระดับที่สูงขึ้น

IV. การติดตามผล

19. ประเทศสมาชิกควรติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานฐานความคุ้มครองทางสังคม และการบรรลุวัตถุประสงค์อื่น ๆ ของกลยุทธ์การขยายความมั่นคงทางสังคมแห่งชาติ โดยการกำหนดกลไกที่เหมาะสมในระดับชาติ รวมทั้งการมีส่วนร่วมระดับไตรภาคีของผู้แทนองค์กรนายจ้าง ลูกจ้าง องค์กรที่เกี่ยวข้อง และองค์กรที่เป็นผู้แทนของบุคคลที่เกี่ยวข้อง
20. ประเทศสมาชิกควรจัดประชุมหารือในระดับชาติ เพื่อประเมินความก้าวหน้าและอภิปรายนโยบายเพื่อการขยายความมั่นคงทางสังคมในสองมิติ คือ มิติการให้ความคุ้มครองในแนวนอน (การรับประกันความมั่นคงทางสังคมแก่ประชาชนทุกคน) และมิติการให้ความคุ้มครองในแนวตั้ง (การส่งเสริมระดับประโยชน์ทดแทนและความกว้างขวางในการคุ้มครองภาคในระบบ)
21. เพื่อวัตถุประสงค์ในข้อ 19 ประเทศสมาชิกควรรวบรวม เรียบเรียง วิเคราะห์ และจัดพิมพ์ข้อมูล สถิติ และตัวชี้วัดด้านความมั่นคงทางสังคมอย่างเหมาะสม และจำแนกข้อมูลเพศหญิงชาย
22. ในการพัฒนาหรือทบทวนแนวคิด คำจำกัดความและวิธีการที่นำมาใช้ในการจัดทำข้อมูล สถิติ และตัวชี้วัดด้านความมั่นคงทางสังคม ประเทศสมาชิกควรพิจารณาคำแนะนำที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจัดทำโดยองค์การแรงงานระหว่างประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมติที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสถิติด้านความมั่นคงทางสังคมที่รับรองในการประชุมนักสถิติแรงงานระหว่างประเทศครั้งที่ 9 ของ ILO
23. ประเทศสมาชิกควรกำหนดกรอบงานทางกฎหมาย เพื่อคุ้มครองป้องกันข้อมูลส่วนตัวของแต่ละบุคคลที่มีอยู่ในระบบข้อมูลความมั่นคงทางสังคม
24.
 - (1) ประเทศสมาชิกจะได้รับการส่งเสริมให้แลกเปลี่ยนข้อมูล ประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญด้านกลยุทธ์ของความมั่นคงทางสังคม นโยบาย และข้อปฏิบัติระหว่างประเทศสมาชิกด้วยกัน และองค์การแรงงานระหว่างประเทศ
 - (2) ในการดำเนินงานตามข้อแนะนำนี้ ประเทศสมาชิกอาจขอความช่วยเหลือทางวิชาการจากองค์การแรงงานระหว่างประเทศ และองค์กรระหว่างประเทศอื่น ๆ เกี่ยวกับบทบัญญัติที่เกี่ยวข้อง

Resolution concerning efforts to make social protection floors a national reality worldwide

The General Conference of the International Labour Organization, meeting at its 101st Session, 2012,

Having adopted the Social Protection Floors Recommendation, 2012,

Recognizing the crucial role of social protection in social and economic development and notably in combating poverty, vulnerability, social exclusion and realizing decent work for all,

1. Invites governments, employers and workers jointly to give full effect to the Social Protection Floors Recommendation as soon as national circumstances permit;

2. Invites the Governing Body of the International Labour Office to request the Director-General to implement, subject to the availability of resources, cost-effective measures aimed at:

- (a) promoting, through appropriate awareness-raising initiatives, the widespread implementation of the Recommendation;
- (b) building the capacity of governments and employers' and workers' organizations to enable them to design, implement, monitor and evaluate national social protection floor policies and programmes;
- (c) supporting governments and employers' and workers' organizations in their efforts to implement national social protection floors through:
 - the facilitation of sharing of knowledge, information and good practices on social protection among Members; and
 - technical cooperation and advice;
- (d) supporting national dialogue processes on the design and implementation of national social protection floors; and
- (e) intensifying cooperation and coordination of support to Members with other relevant international organizations and employers' and workers' organizations, as well as with other relevant and representative organizations of persons concerned, for the development of national social protection strategies.