

บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

5.1 บทสรุป

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นการศึกษาถึงปัญหาทางกฎหมายที่เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลของลูกจ้างผู้ประกันตนในกฎหมายประกันสังคมอันจะพึงได้รับสิทธิตามที่กฎหมายบังคับในปัจจุบันซึ่งได้แก่ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 โดยศึกษาถึงสภาพปัญหาสาระสำคัญ สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลตามกฎหมายประกันสังคมและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องของไทย จากนั้นศึกษาเปรียบเทียบและวิเคราะห์กฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันว่าสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลของลูกจ้างผู้ประกันตนในกฎหมายประกันสังคมมีอยู่มากน้อยเพียงใด โดยศึกษาเปรียบเทียบกับกฎหมายต่างประเทศ อีกทั้งได้มีการใช้แบบสัมภาษณ์เจาะลึกเป็นเครื่องมือในการสำรวจข้อมูลจากผู้ประกันตนและผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้ประกันตนในกฎหมายประกันสังคม อันได้แก่ แพทย์ พยาบาล และนักวิชาการของราชการ ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขเพิ่มเติมปรับปรุงกฎหมายประกันสังคมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลของลูกจ้างผู้ประกันตนให้มีความเหมาะสมชัดเจนและเป็นธรรมมากยิ่งขึ้น

จากการศึกษาพบว่า ระบบประกันสังคมในประเทศต่างๆ ถือกำเนิดมาเพื่อลดความเสี่ยงให้กับลูกจ้างหรือผู้มีงานทำทั้งหลาย ความเสี่ยงที่ว่านี้ประกอบด้วย ความเสี่ยงจากการบาดเจ็บ เจ็บป่วย ทูพพลภาพ คลอดบุตร สงเคราะห์บุตร ว่างงาน ชราภาพ และการสูญเสียชีวิต แต่ละประเทศก็มีความแตกต่างกันในเรื่องของความครอบคลุมของความเสี่ยง การบริหารจัดการ และการจ่ายเงินสมทบ ระบบประกันสังคมของไทยก็เช่นเดียวกัน ถือกำเนิดมาเพื่อช่วยลดความเสี่ยงให้กับลูกจ้างโดยให้ความคุ้มครองในประโยชน์ทดแทน 7 กรณี อันได้แก่ กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน กรณีทุพพลภาพ กรณีคลอดบุตร กรณีเสียชีวิต กรณีสงเคราะห์บุตร กรณีชราภาพ และกรณีว่างงาน โดยเงินที่นำมาใช้จ่ายเพื่อประโยชน์ทดแทนเหล่านี้มาจาก 3 ฝ่ายคือ ลูกจ้าง นายจ้าง และรัฐบาล สำหรับประโยชน์ทดแทนในรูปแบบบริการทางการแพทย์ตามกฎหมายประกันสังคมนั้น เป็นการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน กรณีคลอดบุตร และกรณีทุพพลภาพ

นอกจากนี้ยังมีการให้บริการทางการแพทย์ในกรณีอื่นๆนอกจากที่กำหนดไว้ในกฎหมาย ประกันสังคม เช่น กรณีทันตกรรมที่กำหนดไว้ในประกาศคณะกรรมการแพทย์ตาม พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 เรื่องหลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทน ในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องการทำงานกรณีทันตกรรม เป็นต้น

จากปัญหาในเรื่องสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลของลูกจ้างผู้ประกันตน ในกฎหมายประกันสังคม สรุปเป็นประเด็นสำคัญได้ดังต่อไปนี้

5.1.1 ปัญหาในเรื่องสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลของลูกจ้างผู้ประกันตน

ในกรณีสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่ เนื่องจากการทำงานผู้ประกันตนมักจะไม่ได้รับห้องพักสำหรับผู้ป่วยใน เนื่องจากโรงพยาบาลหรือ สถานพยาบาลมักจะสำรองห้องพักไว้สำหรับผู้ป่วยภายในของโรงพยาบาลซึ่งไม่ได้ใช้สิทธิ ประกันสังคม โดยอาจจะสำรองห้องพักไว้สำหรับผู้ป่วยซึ่งจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่เป็นเงินสดหรือ ประเภทผู้ป่วยซึ่งใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลของการประกันสุขภาพเอกชน

ในกรณีสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลกรณีคลอดบุตร แบบเหมาจ่ายครั้งละ 13,000 บาท ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์เห็นว่าไม่เพียงพอต่อการคลอดบุตรทั้งปกติและการคลอดบุตรที่ไม่ปกติ เช่น การผ่าตัดคลอด หรือการคลอดโดยใช้เครื่องมือช่วย เป็นต้น โดยให้ความเห็นว่าควรที่จะเพิ่มวงเงินเป็นจำนวนเงิน 15,000 บาท ขึ้นไป

และในกรณีสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลกรณีทุพพลภาพนั้นผู้ตอบแบบ สัมภาษณ์เห็นว่า จำนวนเงิน 2,000 บาท ไม่เพียงพอต่อค่ารักษาพยาบาลในปัจจุบัน เพราะ ณ ปัจจุบันค่าครองชีพเพิ่มสูงขึ้น อีกทั้งความรุนแรงของโรคนั้นๆอาจไม่เท่ากัน บางโรคมีความรุนแรงมาก ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล 2,000 บาท จึงไม่เพียงพอ ควรที่จะจ่ายค่า รักษาพยาบาลตามความเป็นจริง

5.1.1.1 ปัญหาเรื่องการจ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้กรณีประสบอันตรายหรือ เจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน

ประเทศไทยนั้นได้จ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้ให้กับผู้ประกันตนร้อยละ 50 เป็นเวลา 90 วัน แต่รวมแล้ว ปีละไม่เกิน 180 วัน ซึ่งเมื่อได้เปรียบเทียบกับต่างประเทศแล้วจะ เห็นได้ว่าประเทศไทยนั้นได้จ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้น้อยกว่าประเทศอื่นๆ ที่ได้ทำการศึกษา ได้แก่ ประเทศญี่ปุ่น โดยประเทศญี่ปุ่นนั้นจ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้ ร้อยละ 60 ของค่าจ้าง เฉลี่ย 3 เดือนสุดท้าย ประเทศสาธารณรัฐฟิลิปปินส์จ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้ ร้อยละ 90 ของ ค่าจ้างรายวัน ประเทศสเปน (ราชอาณาจักรสเปน) จ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้ ร้อยละ 75 ของ เงินเดือนเดือนสุดท้าย และประเทศสาธารณรัฐโปรตุเกสนั้นจะจ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้ตาม

จำนวนวันที่หยุดงาน ได้แก่ หากหยุดงาน 30 วัน จะได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ร้อยละ 65 ของฐานการคำนวณ หากหยุดงาน 90 วัน แต่ไม่เกิน 365 วัน จะได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ร้อยละ 70 ของฐานการคำนวณ หากหยุดงานไม่ต่ำกว่า 365 วัน จะได้รับเงินทดแทนร้อยละ 75 ของฐานการคำนวณ และกรณีหยุดงานเนื่องจากป่วยด้วยวัณโรค จะได้รับเงินทดแทนร้อยละ 80-100 ของฐานการคำนวณ

5.1.1.2 ปัญหาเรื่องการจ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้กรณีคลอดบุตร

ประเทศไทยนั้นได้จ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้แบบเหมาจ่ายร้อยละ 50 ของค่าจ้างเฉลี่ยรายวันที่ผู้ประกันตนได้รับ เป็นเวลา 90 วัน ซึ่งเมื่อได้เปรียบเทียบกับต่างประเทศแล้วจะเห็นว่าประเทศไทยนั้นได้จ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้น้อยกว่าประเทศอื่นๆ ที่ได้ทำการศึกษา ได้แก่ ประเทศญี่ปุ่น โดยประเทศญี่ปุ่นจ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้ ร้อยละ 60 ของค่าจ้างเฉลี่ย โดยจ่ายให้ 42 วันก่อนคลอด และ 56 วันหลังคลอด (รวม 98 วัน) ประเทศสาธารณรัฐฟิลิปปินส์ จ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้ ร้อยละ 100 ของค่าจ้างเฉลี่ยรายวัน เป็นเวลา 6 เดือนสูงสุด กรณีคลอดปกติจ่าย 60 วัน กรณีคลอดแบบผ่าตัดจ่าย 78 วัน โดยมีสิทธิสำหรับคลอดไม่เกิน 4 ครั้ง ประเทศสเปน (ราชอาณาจักรสเปน) จ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้ ร้อยละ 100 ของรายได้เฉลี่ย เป็นระยะเวลา 16 สัปดาห์ (112 วัน) และหากการตั้งครรภ์มีความเสี่ยงจะได้รับเงินช่วยเหลือที่เรียกว่า Pregnancy Allowance ร้อยละ 75 ของค่าจ้าง นับแต่วันที่เกิดความเสี่ยง และประเทศสาธารณรัฐโปรตุเกสนั้นจะจ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้ ร้อยละ 100 ของค่าจ้างรายวัน รวมทั้งวันคริสต์มาสและวันหยุดเป็นระยะเวลา 120 วันก่อนคลอด และ 90 วันหลังคลอด กรณีลาคลอด 150 วัน ได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ ร้อยละ 80 ของรายได้เฉลี่ย โดยไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของรายได้ขั้นต่ำ

5.1.1.3 ปัญหาในเรื่องการจ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้กรณีทุพพลภาพ

ประเทศไทยนั้นได้จ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้ ร้อยละ 50 ของค่าจ้างเป็นรายเดือนตลอดชีวิต ซึ่งเมื่อได้เปรียบเทียบกับต่างประเทศแล้วจะเห็นว่าประเทศไทยนั้นได้จ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้น้อยกว่าประเทศอื่นๆ ที่ได้ทำการศึกษา ได้แก่ ประเทศสาธารณรัฐฟิลิปปินส์ที่จ่ายบำนาญรายเดือน หรือเงินก้อนแก่ผู้ทุพพลภาพถาวร จ่ายบำนาญตลอดชีพแก่ผู้ทุพพลภาพทั้งหมดสิ้นเชิง เงินบำนาญตกทอดเต็มร้อยละ 100 แก่ภรรยาและบุตรในอุปการะ ประเทศสเปน (ราชอาณาจักรสเปน) และประเทศสาธารณรัฐโปรตุเกส ที่ได้แบ่งระดับความทุพพลภาพของผู้ประกันตนไว้อย่างชัดเจนและจ่ายเงินทดแทนให้ตามระดับความรุนแรงของผู้ทุพพลภาพ

5.1.2 ปัญหาในเรื่องการบริการทางการแพทย์

สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลนั้นไม่ได้ครอบคลุมทุกกรณี เช่น การรักษาจิตเวช ภาวะแท้งบุตร การรักษาด้านกายภาพ การรักษาเป็นผู้ป่วยในเกิน 180 วัน เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนจะต้องเป็นภาระแก่ผู้ประกันตนทั้งสิ้นทั้งที่ผู้ประกันตนได้จ่ายเงินสมทบไปทุกๆ เดือน อีกทั้งผู้ประกันตนไม่ทราบถึงสิทธิและขั้นตอนการรับบริการ และเกิดจากการที่โรงพยาบาลมิได้สร้างความเข้าใจต่อข้อร้องเรียนของผู้ประกันตนทำให้เกิดความเข้าใจว่าผู้ประกันตนเป็นคนใช้ชั้นสองของโรงพยาบาล และปัญหาในการบริการอื่นๆ เช่น การถูกแบ่งแยกออกจากผู้ป่วยทั่วไป การบริการทางการแพทย์แตกต่างจากผู้ป่วยทั่วไป ไม่ได้รับคำแนะนำในเรื่องการใช้จ่าย ไม่ได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่เป็น เป็นต้น

5.1.3 ปัญหาในเรื่องการจำกัดโรคที่จะได้รับการรักษาพยาบาล

ระบบประกันสังคมได้จ่ายค่ารักษาพยาบาลให้แก่ผู้ประกันตนไม่ครบทุกโรคโดยเฉพาะโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง เช่น โรคไตที่ต้องฟอกด้วยเครื่องฟอกไต การปลูกถ่ายไตหากผู้ประกันตนได้ป่วยเป็นโรคไตวายเรื้อรังมาก่อนเข้าเป็นผู้ประกันตน โรคหัวใจโดยการทำบอลูน เป็นต้น และมีกรจำกัดโรคที่จะได้รับการรักษาพยาบาล ทั้งที่ผู้ประกันตนนั้นได้จ่ายเงินสมทบเข้าสู่กองทุนประกันสังคมในทุกๆ เดือน ซึ่งต่างจากผู้ประกันสุขภาพแห่งชาติที่ได้รับการรักษา

5.1.4 ปัญหาในเรื่องเงื่อนไขในการใช้สิทธิรักษาพยาบาล

ในเรื่องของการใช้สิทธิรักษาพยาบาลตามกฎหมายประกันสังคมนั้นจะต้องเป็นไปตามเงื่อนไขที่กฎหมายประกันสังคมกำหนด ยกตัวอย่างในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ผู้ประกันตนจะไม่ได้รับการคุ้มครองทันที แต่ต้องเป็นผู้ประกันตนแล้วอย่างน้อยสามเดือน จึงสามารถใช้บริการทางการแพทย์ในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยได้ ดังนั้นหากในระหว่างยังไม่ครบกำหนดสามเดือน ผู้ประกันตนเกิดประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยก็ต้องรับภาระค่าใช้จ่ายต่างๆ เอง ซึ่งผู้เขียนเห็นสมควรว่าควรที่จะให้ผู้ประกันตนนั้นสามารถใช้สิทธิรับบริการทางการแพทย์ได้ตั้งแต่วันแรกที่เข้าเป็นลูกจ้าง

จากสรุปประเด็นปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้เขียนจึงมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

5.2 ข้อเสนอแนะ

5.2.1 ควรมีการแก้ไขพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 62 มาตรา 65 และ มาตรา 69 ในเรื่องเงื่อนไขในการใช้สิทธิรักษาพยาบาลตามกฎหมายประกันสังคมกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน กรณีคลอดบุตร และกรณีผู้ทุพพลภาพ

ที่ผู้ประกันตนนั้นไม่ได้รับการคุ้มครองทันที ให้สามารถใช้สิทธิรับบริการทางการแพทย์ได้ตั้งแต่วันแรกที่เข้าเป็นลูกจ้าง

5.2.2 ควรมีการแก้ไขเพิ่มเติมกฎกระทรวงในเรื่องการกำหนดอัตราค่าเงินทดแทนการขาดรายได้ เพื่อจ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้ให้แก่ผู้ประกันตนกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน กรณีคลอดบุตร และกรณีทุพพลภาพ ให้ครอบคลุมและกว้างขวางมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

5.2.3 ควรมีการขยายสิทธิประโยชน์ในกฎหมายประกันสังคมในเรื่องการรักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยหลังจากเกษียณอายุ ออกไปอีก 10 ปี โดยไม่มีการเก็บเงินสมทบเพิ่มจากผู้ประกันตน

5.2.4 ควรที่จะมีการให้สิทธิประโยชน์ในกฎหมายประกันสังคมในเรื่องการรักษาพยาบาลให้ครอบคลุมไปถึงครอบครัวของผู้ประกันตนด้วย เช่นเดียวกับสิทธิประโยชน์ที่ข้าราชการได้รับ

5.2.5 ควรมีการออกกฎกระทรวงเพิ่มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลกรณีทุพพลภาพตามความรุนแรงของผู้ทุพพลภาพ เพราะผู้ทุพพลภาพเป็นกลุ่มที่เป็นอัมพาตทั้งตัวและอัมพาตครึ่งซีกล่าง เป็นกลุ่มที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษจากครอบครัว เป็นกลุ่มที่มีค่าใช้จ่ายมากกว่าผู้ทุพพลภาพกลุ่มอื่นๆ โดยให้สำนักงานประกันสังคมมีส่วนร่วมสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น

5.2.6 ควรที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลกรณีคลอดบุตรตามความเป็นจริง เนื่องจากปัจจุบันค่าครองชีพสูง ค่าใช้จ่ายต่างๆ จึงสูงด้วย ไม่ว่าจะเป็น ค่าฝากครรภ์ก่อนคลอดบุตร ค่าห้องพัก ค่าคลอดบุตรและอาจมีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมในการพยาบาลเด็กที่มีภาวะเสี่ยง เช่น ทารกซึ่งคลอดก่อนกำหนด จึงควรที่จะจ่ายเงินในส่วนนี้ให้แก่ผู้ประกันตนตามความเป็นจริง แต่ทั้งนี้ต้องไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง

5.2.7 สำนักงานประกันสังคมควรที่จะมีการจัดบริการให้บุคคลากรซึ่งเกี่ยวข้องไปให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ผู้ประกันตนตามสถานประกอบการอย่างสม่ำเสมอ หรือมีการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง โดยเน้นในประเด็นความรู้ที่ผู้ประกันตนยังขาดความเข้าใจ เพื่อที่จะได้ทำให้ผู้ประกันตนไปใช้สิทธิขอรับประโยชน์ทดแทนตามเจตนารมณ์ของกฎหมายเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้เพราะผู้ประกันตนบางส่วนยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิต่างๆ ในระบบประกันสังคม ทำให้ผู้ประกันตนไปใช้สิทธิขอรับประโยชน์ทดแทนทางการแพทย์ไม่มากเท่าที่ควร

5.2.8 ควรมีการแก้ไขเพิ่มเติมประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 เรื่องหลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน โดยควรให้ผู้ประกันตนได้รับการรักษาโรคทุกโรคแม้จะเป็นโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงเช่นเดียวกับผู้ประกันสุขภาพแห่งชาติ เช่น โรคจิต เว้นแต่กรณีเฉียบพลัน โรคเดียวกันที่ต้องรักษาในโรงพยาบาลหรือผู้ป่วยในติดต่อกันเกิน 180 วันต่อ 1 ปี

การปลูกถ่ายไต หากผู้ประกันตนป่วยเป็นโรคไตวายเรื้อรังก่อนเข้าเป็นผู้ประกันตน โรคไตที่ต้องฟอกเลือดด้วยเครื่องฟอกไต โรคหัวใจที่ต้องทำการรักษาด้วยบอลลูน เป็นต้น ซึ่งควรที่จะให้ความคุ้มครองครอบคลุมค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทั้งหมด

5.2.9 สำนักงานประกันสังคมควรมีการตรวจสอบคุณภาพของสถานพยาบาลประกันสังคมอย่างต่อเนื่องว่า การบริการ ได้มาตรฐานตามที่กำหนดไว้หรือไม่ และควรที่จะมีบทลงโทษตามกฎหมายอย่างชัดเจนหากสถานพยาบาลใดฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตาม

5.2.10 ควรมีการสำรองห้องพักโรงพยาบาลเพื่ออำนวยความสะดวกไว้สำหรับผู้ประกันตนในกฎหมายประกันสังคมในกรณีเจ็บป่วยซึ่งต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล

จากที่กล่าวมาทั้งหมด ผู้เขียนต้องการแก้ไขปัญหาลักษณะเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลของลูกจ้างผู้ประกันตนในกฎหมายประกันสังคม และต้องการชี้ให้เห็นว่าผู้ประกันตนซึ่งจ่ายเงินสมทบในทุกๆ เดือนนั้น ควรที่จะได้รับสิทธิประโยชน์ที่ดี หรืออย่างน้อยก็ควรได้รับสิทธิประโยชน์ที่เท่าเทียมกับผู้ประกันตนอื่นๆ ที่ไม่ได้จ่ายเงินสมทบแต่อย่างใด ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมแก่ผู้ประกันตน