

บทที่ 2

วิวัฒนาการของบริการทางการแพทย์ตามกฎหมายประกันสังคม

กฎหมายประกันสังคมเป็นกฎหมายที่มีความสำคัญทั้งทางด้านเศรษฐกิจและด้านสังคม ดังนั้น การศึกษาวิวัฒนาการของบริการทางการแพทย์ตามกฎหมายประกันสังคมทั้งในต่างประเทศ และวิวัฒนาการของบริการทางการแพทย์ตามกฎหมายประกันสังคมในประเทศไทย นั้น แสดงให้เห็นว่าวิวัฒนาการของบริการทางการแพทย์ตามกฎหมายประกันสังคมเป็นพัฒนาการของการแก้ปัญหาให้เกิดความคุ้มครองประชาชนในประเทศให้มีวิถีชีวิตและความเป็นอยู่อย่างมีคุณภาพมากขึ้น ซึ่งวิวัฒนาการในเรื่องดังกล่าว เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ควบคู่ไปกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านเศรษฐกิจและด้านสังคมเป็นสำคัญ ซึ่งในการศึกษาถึงวิวัฒนาการของบริการทางการแพทย์ตามกฎหมายประกันสังคมในบทนี้ ผู้เขียนได้ศึกษาเป็นสองกรณี คือ วิวัฒนาการของบริการทางการแพทย์ตามกฎหมายประกันสังคมในต่างประเทศ และวิวัฒนาการของบริการทางการแพทย์ตามกฎหมายประกันสังคมในประเทศไทย

2.1 วิวัฒนาการของบริการทางการแพทย์ตามกฎหมายประกันสังคมในต่างประเทศ

การประกันสังคมเริ่มเกิดขึ้นในประเทศเยอรมันในปี ค.ศ. 1883 ในสมัยของเจ้าชายบิสมาร์คเป็นนายกรัฐมนตรีในช่วงเวลาก่อนหน้าที่ได้เกิดวิกฤติการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคมทั่วยุโรป ตั้งแต่สมัยกรีกเจริญรุ่งเรืองทางการค้าก็ได้มีกลุ่มคนรวยกลุ่มเล็กๆ ร่วมมือกันสงเคราะห์คนจน เพราะเกรงว่าพวกเขาจะลุกขึ้นต่อต้านในวันหนึ่งได้ จึงต้องการป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้น

สมัยโรมันเรื่องอำนาจ ก็ได้มีการจัดตั้งสมาคมผู้ป่วยและสมาคมอาปนกิจศพขึ้นโดยอยู่ในความควบคุมของรัฐ ศาสนาคริสต์แพร่หลายมากขึ้นในเวลาต่อมา ก็ได้มีการจัดตั้งโรงพยาบาลและสถานเลี้ยงดูเด็กกำพร้าจนล้นวงเลยมาในสมัยกลาง ประชาชนได้เพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว และได้เริ่มเปลี่ยนแปลงเป็นยุคอุตสาหกรรมประมาณปี ค.ศ. 1880 องค์กรที่ทำหน้าที่ทาง

สังคมอยู่ไม่สามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงเช่นนี้ได้อีกต่อไป จึงเป็นเหตุให้รัฐต้องยื่นมือเข้ามาช่วยดำเนินการ¹

เจ้าชายบิสมาร์คทรงเป็นบุคคลแรกของโลกที่สามารถคิดค้นหลักการประกันสังคมขึ้น จึงได้ประกาศพระราชบัญญัติประกันสังคมเกี่ยวกับการเจ็บป่วยมาเป็นกฎหมายฉบับแรก เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม ค.ศ.1883 และประกันเกี่ยวกับอุบัติเหตุหรือโรคอันเกิดจากการทำงานในปี ค.ศ.1884 แต่เนื่องจากไม่ได้รับการสนับสนุนจากรัฐสภาในด้านการเงิน การประกันสังคมในระยะแรกจึงสามารถทำได้เฉพาะลูกจ้างที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมเท่านั้น โดยเจ้าชายบิสมาร์คได้ให้เหตุผลในการตราพระราชบัญญัติประกันสังคมว่า “การที่รัฐหันมาสนใจสมาชิกของรัฐที่ต้องการความช่วยเหลือในด้านต่างๆ มากกว่าแต่ก่อนนั้น มิใช่เป็นเพียงหน้าที่ตามมนุษยธรรมและตามลัทธิศาสนาคริสต์ ซึ่งควรจะแผ่สาขาไปในองค์กรต่างๆ ของรัฐเท่านั้น หากแต่ยังเป็นหน้าที่ตามนโยบายในการรักษารัฐ ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่จะสร้างทัศนคติในหมู่ประชากรที่ใช้ทรัพย์สิน ซึ่งจัดได้ว่าเป็นคนหมู่มากที่สุด และได้รับการศึกษาน้อยที่สุดว่า รัฐมิใช่องค์กรที่จำเป็นเท่านั้น หากแต่เป็นองค์กรที่ทำประโยชน์สุขให้แก่ประชาชนด้วย”² บริการทางการแพทย์ตามกฎหมายประกันสังคมนั้นจึงได้เริ่มมีตั้งแต่มีการนำกฎหมายประกันสังคมมาใช้บังคับ

ประเทศเยอรมันในปัจจุบันนี้ได้มีการให้บริการทางการแพทย์ทั้งในกรณีและผู้ประกันตนประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยนอกงาน กรณีคลอดบุตร รวมทั้งกรณีทุพพลภาพอีกด้วย

กรณีที่เป็นการเจ็บป่วยนอกงานนั้นบริการทางการแพทย์ตามกฎหมายประกันสังคมนอกจากจะคุ้มครองต่อผู้ประกันตนแล้ว ยังคุ้มครองไปถึงบุตรที่อยู่ในความดูแลของผู้ประกันตนด้วย กรณีคลอดบุตรนั้นผู้ประกันตนจะได้รับประโยชน์ทดแทนทางการแพทย์ การรักษาพยาบาลเงินช่วยเหลือการคลอดบุตรและรัฐจะให้เงินอุดหนุนสำหรับการคลอดบุตรรวมทั้งการลาเพื่อเลี้ยงดูบุตรด้วย และกรณีของทุพพลภาพ กฎหมายประกันสังคมของประเทศเยอรมันนั้นให้ความสำคัญคุ้มครองแก่ผู้ประกอบอาชีพเกือบทุกประเภท ไม่ว่าจะเป็นลูกจ้าง ผู้ฝึกหัดงาน ผู้ประกอบอาชีพอิสระซึ่งได้รับความคุ้มครองโดยมีระบบพิเศษกำหนดประโยชน์ทดแทนในรูปของเงินบำนาญ เงินสงเคราะห์แก่ผู้ประกันตนและเงินสงเคราะห์แก่ผู้อยู่ในอุปการะของผู้ประกันตน

¹ บุญศรี มีวงษ์อุโฆษ, “วิวัฒนาการของกฎหมายประกันสังคมเยอรมัน”,วารสารนิติศาสตร์, ปีที่ 18 ฉบับที่ 3,(2531),น. 61.

² เพิ่งอ้าง,น. 64.

บริการทางการแพทย์ตามกฎหมายประกันสังคมของประเทศเยอรมันนั้นสามารถบรรเทาความเดือดร้อนของประชาชนได้เป็นอย่างมาก ประเทศอื่นๆ ในทวีปยุโรปจึงได้นำเอาบริการทางการแพทย์ทั้งในกรณีประสบอันตรายนอกงาน และกรณีคลอดบุตรไปใช้กันอย่างแพร่หลาย เช่น ประเทศสวีเดน ก็ได้นำเอาบริการทางการแพทย์มาใช้โดยการประกันกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยนอกงาน ผู้ประกันตนจะได้รับประโยชน์ทดแทนในรูปของบริการทางการแพทย์และเงินทดแทนการขาดรายได้โดยไม่ต้องจ่ายเงินสมทบถ้าเป็นลูกจ้าง เป็นหน้าที่ของนายจ้างและรัฐบาลในการจ่ายเงินสมทบโดยนายจ้างจ่ายมากกว่ารัฐบาลเกือบ 6 เท่า แต่ถ้าเป็นผู้ประกอบอาชีพอิสระจะต้องจ่ายร่วมกับรัฐบาลโดยจ่ายมากกว่ารัฐบาลเกือบ 6 เท่าเช่นกัน หลังจากนั้นประเทศฝรั่งเศสก็นำเอาหลักการของบริการทางการแพทย์ตามกฎหมายประกันสังคมในประเทศเยอรมันมาใช้เช่นกัน³

ทวีปอเมริกานั้น สหรัฐอเมริกาเป็นประเทศแรกที่นำเอากฎหมายประกันสังคมของประเทศเยอรมันมาใช้ โดยได้เริ่มใช้กฎหมายประกันสังคมครั้งแรกในปี ค.ศ. 1935 ในสมัยของประธานาธิบดีแฟรงกลิน ดี รูสเวลต์ เป็นโครงการความมั่นคงแห่งสังคมที่ตั้งขึ้นเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะหน้า เนื่องจากเวลานั้นเป็นช่วงที่สภาวะเศรษฐกิจตกต่ำทั่วประเทศมีคนว่างงานเป็นจำนวนมาก จึงจำเป็นต้องมีการจัดหางานให้คนเข้าทำงาน หรือมิฉะนั้นก็ต้องช่วยเหลือโดยการจ่ายเงินให้แก่คนที่ไม่มีงานทำเหล่านั้น เพื่อให้กฎหมายประกันสังคมสามารถครอบคลุมสวัสดิการทางสังคมได้ทั่วประเทศ สหรัฐอเมริกาจึงได้กำหนดลักษณะสำคัญของกฎหมายประกันสังคมที่เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ไว้ คือ รัฐบาลให้มีโครงการบริการสุขภาพและสวัสดิการเพื่อมารดาและทารก เด็กพิการ การฟื้นฟูทางอาชีพ และบริการทางสาธารณสุข

กรณีของการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยนอกงานนั้น ผู้ประกันตนจะได้รับประโยชน์ทดแทนในรูปแบบของบริการทางการแพทย์โดยการจ่ายเงินสมทบเป็นหน้าที่ของนายจ้างและลูกจ้าง ส่วนในกรณีคลอดบุตร ผู้ประกันตนจะได้รับประโยชน์ทดแทนในรูปของบริการทางการแพทย์และเงินเพิ่มสำหรับบุตร นอกจากนี้ทวีปอเมริกาแล้วยังมีอีกหลายประเทศในทวีป

³ วิจิตรา (ฟุ้งลัดดา)วิเชียรชม,กฎหมายประกันสังคม,พิมพ์ครั้งที่ 13,(กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2550), น. 11-13.

แอฟริกา รวมทั้งประเทศในกลุ่มตะวันออกกลางก็ได้นำบริการทางการแพทย์ในกฎหมายประกันสังคมมาใช้กันอย่างแพร่หลาย⁴

ทวีปเอเชียก็ได้มีการนำระบบประกันสังคมมาใช้บังคับโดยประเทศญี่ปุ่นเป็นประเทศแรกที่นำระบบประกันสังคมมาใช้บังคับ โดยเริ่มใช้ในปี พ.ศ. 2524 เป็นการประกันสังคมในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยหรือเป็นโรคเนื่องจากการทำงาน และต่อมาก็ได้ขยายการประกันสังคมออกไป โดยในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยนอกงาน ได้มีการแบ่งเป็น 2 รูปแบบ คือ ประกันสุขภาพแห่งชาติซึ่งให้ความคุ้มครองประชาชนทั่วไป และประกันสุขภาพลูกจ้างคนงาน ซึ่งคุ้มครองแก่ลูกจ้างต่างๆ

รูปแบบแรก ผู้ประกันตนจะได้ประโยชน์ทดแทนในรูปแบบบริการทางการแพทย์เพียงอย่างเดียวจากเงินที่จ่ายเข้ากองทุนประกันสังคมโดยรัฐบาลและผู้ประกันตน ส่วนในรูปแบบที่สอง ผู้ประกันตนจะได้รับประโยชน์ทดแทนมีทั้งบริการทางการแพทย์และเงินทดแทนการขาดรายได้จากเงินที่จ่ายเข้ากองทุนประกันสังคมโดยนายจ้างและลูกจ้างเท่าๆ กัน ส่วนรัฐบาลให้เงินอุดหนุนการบริหารงานกองทุนประกันสังคม และกรณีคลอดบุตรนั้นมีการให้ประโยชน์ทดแทนในรูปแบบบริการทางการแพทย์สำหรับการคลอดบุตรและบริบาลทารกด้วย⁵

วิวัฒนาการของบริการทางการแพทย์ตามกฎหมายประกันสังคมนั้นได้มีวิวัฒนาการมาอย่างยาวนาน โดยมีการพัฒนาให้มีบริการทางการแพทย์ทั้งในกรณีของการเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายเนื่องจากการทำงาน และอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน กรณีคลอดบุตร รวมทั้งกรณีทุพพลภาพด้วย ซึ่งเป็นที่ยอมรับในทวีปต่างๆ ทั่วโลกดังที่กล่าวมาแล้ว

2.2 วิวัฒนาการของบริการทางการแพทย์ตามกฎหมายประกันสังคมในประเทศไทย

บริการทางการแพทย์ตามกฎหมายประกันสังคมในประเทศไทยนั้น มีแพทย์และบุคคลากรทางการแพทย์เป็นผู้อำนวยความสะดวกการรักษายาบาล เพื่อหวังผลให้ผู้ป่วยรอดพ้นจากอันตรายต่อชีวิต และความพิการต่างๆ ตลอดจนความทุกข์ทรมานจากอาการที่ปรากฏ

⁴ วิจิตรา (ฟุ้งลัดดา)วิเชียรชม, เอกสารการสอนชุดวิชากฎหมายแรงงาน หน่วยที่ 7 , มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ฉบับปรับปรุง (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์สุโขทัยธรรมาธิราช, 2548), น. 404

⁵ เฝิงอ้อ, น. 404-405.

การอำนวยความสะดวกทางการแพทย์สืบเนื่องมาตั้งแต่การรักษาพยาบาลแผนโบราณ และได้รับวิวัฒนาการตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 5 โดยมีการกำเนิดโรงพยาบาลแห่งแรก คือ โรงพยาบาลศิริราช เมื่อ พ.ศ. 2431 และต่อมามีการสร้างโรงเรียนแพทย์แห่งแรกขึ้นเมื่อ 5 กันยายน พ.ศ. 2433 ความศรัทธาของประชาชนต่อบริการทางการแพทย์ในระยะแรกอยู่ที่ตัวบุคคลมากกว่าอยู่ที่ระบบและส่วนใหญ่ของบริการทางการแพทย์ในระยะเริ่มต้นเป็นลักษณะของการรักษา (Curative Medicine) มากกว่าการป้องกัน (Preventive Medicine) จนกระทั่งหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 มีการพัฒนาสาธารณสุขมากขึ้น โดยเน้นนโยบายบริการทางการแพทย์ เน้นเรื่องของการป้องกันโรคมากขึ้น และพัฒนาระบบการรักษาพยาบาลให้เข้าสู่มาตรฐานโลก นำการรักษาแผนปัจจุบันเข้ามาให้บริการมากขึ้น แต่เนื่องจากบริการทางการแพทย์แผนปัจจุบัน จำเป็นต้องใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมาก ก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายสูง มีความเหลื่อมล้ำในการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะในชนบทและผู้อยู่ในฐานะทางเศรษฐกิจตกต่ำ โอกาสที่จะได้รับการรักษาพยาบาลแผนปัจจุบันที่ทันสมัยย่อมมีน้อยกว่า อย่างไรก็ตาม การพัฒนาสาธารณสุขของชาติในเรื่องการป้องกันทำให้สุขภาพพลานามัยต่างๆ ของประชาชนดีขึ้น แต่ในขณะเดียวกัน ความเจริญก้าวหน้าของโลกมีอิทธิพลต่อประเทศไทยอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องเกี่ยวกับการคมนาคม ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ และนำไปสู่การสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน ความพิการ ถ้าหากบริการทางการแพทย์ไม่เพียงพอและทันการณ์ก็จะก่อให้เกิดปัญหาเรื้อรังต่อสังคม เป็นเหตุให้เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นในด้านต่างๆ อีกมาก โดยที่รัฐบาลในระบอบประชาธิปไตย ถือเป็นหน้าที่สำคัญที่จะให้บริการเกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขแก่ประชาชน รัฐบาลถือเป็นภาระในการพัฒนาและจัดระบบบริการทางการแพทย์

การรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพต้องอาศัยเทคโนโลยีขั้นสูงทำให้การพัฒนาดังกล่าวไม่ราบรื่นเท่าที่ควร แต่นับเป็นโชคดีของประเทศไทยที่สภาพทางเศรษฐกิจและสังคมดีขึ้นอย่างมหาศาล ทำให้ภาคเอกชนเข้ามามีบทบาทในการแบ่งเบาภาระของทางราชการ ถึงแม้ว่าจะมีค่าบริการทางการแพทย์อยู่ในขั้นสูงกว่าอัตราเฉลี่ยก็ตาม แต่ก็ไม่ต้องรอคอยในการรับบริการ สร้างศรัทธา และค่านิยม ให้กับประชาชนที่สามารถใช้บริการดังกล่าวได้ ในขณะเดียวกันก็ก่อให้เกิดปัญหาของความแตกต่าง เนื่องมาจากบริการทางการแพทย์และปัญหาบุคลากรทางการแพทย์ ในขณะที่ประเทศไทยก้าวสู่ความเป็นประเทศอุตสาหกรรมใหม่ บทบาทของผู้ใช้แรงงานมีมากขึ้น แต่ยังไม่ปรากฏเห็นได้ชัดว่า บริการทางการแพทย์ที่ผู้ใช้แรงงานได้รับยังไม่ยุติธรรม และหากไม่มีการปรับปรุงก็อาจก่อให้เกิดปัญหาทางด้านแรงงานในอนาคตได้ การประกันสังคมจึงเป็นหนทางหนึ่งที่จะเข้ามาแก้ปัญหาดังกล่าวได้ แต่ต้องใช้เวลาและคงเป็นเพียงวิธีหนึ่ง ร่วมกับวิธีอื่นๆ ซึ่งจะต้องไปดำเนินการพร้อมกัน

การดำเนินการเกี่ยวกับการดูแลผู้ใช้แรงงานที่เจ็บป่วยจากงาน โดยใช้เงินที่เก็บได้จาก นายจ้างมาจัดตั้งเป็นกองทุน ซึ่งเรียกว่ากองทุนเงินทดแทน เมื่อเกิดการเจ็บป่วยของผู้ใช้แรงงาน กองทุนเงินทดแทนจะเป็นผู้จ่ายค่ารักษาพยาบาลตามความเป็นจริง แต่ไม่เกินจำนวนที่กำหนดไว้ ยกเว้นบางกรณีที่อาจจ่ายเพิ่มเติมได้ ผู้ใช้แรงงานจะได้รับประโยชน์อย่างแท้จริง ในกรณีฉุกเฉิน และก็เป็นช่วงระยะเวลาหนึ่ง หากค่าใช้จ่ายเกินพีดานที่ตั้งไว้ผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบเอง นอกจากนายจ้างจะเอื้อเฟื้อ แต่บางครั้งผู้ใช้แรงงานเองจะต้องเป็นผู้หาวิธีจ่ายค่ารักษาพยาบาล จึงก่อให้เกิดปัญหาต่อผู้ใช้แรงงาน ซึ่งประเทศไทยในขณะนี้ยังไม่มีการประกันสังคม ผู้ใช้แรงงานที่ เจ็บป่วยนอกงาน จะต้องได้รับการช่วยเหลือจากนายจ้าง และส่วนมากก็ต้องช่วยเหลือตัวเอง เช่น การเกิดอุบัติเหตุในขณะที่เดินทางไป หรือจากสถานประกอบการ อาจนำมาใช้ประโยชน์จากกองทุน เงินทดแทน โดยอ้างว่าเป็นการเกิดจากการบาดเจ็บในระหว่างปฏิบัติงาน ซึ่งบ่อยครั้งก็ยากต่อการ วินิจฉัย ทำให้เกิดปัญหาทางด้านการหาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่อผู้ใช้แรงงานที่มีรายได้น้อย

แนวความคิดเกี่ยวกับการจัดตั้งระบบประกันสังคมเริ่มมีขึ้นในประเทศไทยตั้งแต่ พ.ศ. 2476 โดย ดร.ปรีดี พนมยงค์ ริเริ่มเสนอแนวความคิดไว้ในเค้าโครงเศรษฐกิจเกี่ยวกับการจัดให้มี ร่างกฎหมายความมั่นคงทางสังคม แต่ก็ยังไม่มีการตอบสนองอย่างจริงจัง เพราะประชาชนไม่เคย รู้จักระบบประกันสังคมมาก่อนเลย ต่อมารัฐบาลสมัยของจอมพล ป.พิบูลสงคราม ในปี พ.ศ. 2495 ได้มีนโยบายให้หลักประกันความมั่นคงทางสังคมแก่ประชาชนและแต่งตั้งคณะกรรมการสังคม สงเคราะห์ขึ้น โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานและมีกรรมการอื่นอีก 11 คน คณะกรรมการ ดังกล่าวมีหน้าที่พิจารณาหาวิธีการให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนเกี่ยวกับด้านสวัสดิการสังคม นอกจากนั้น คณะกรรมการชุดนี้ยังมีบทบาทในการผลักดันให้รัฐบาลเสนอร่างกฎหมาย ประกันสังคมต่อรัฐสภาจนประสบความสำเร็จ โดยได้มีการตราเป็นพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2497 ประกาศออกใช้บังคับเมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2497 และได้มีการจัดตั้งกรม ประกันสังคมขึ้นสังกัดในกระทรวงการคลัง เพื่ออำนวยความสะดวกการบริการระบบการประกันสังคมด้วย แต่ อย่างไรก็ตามการประกันสังคมตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2497 จะมีผลใช้บังคับ อย่างเป็นทางการก็ต่อเมื่อมีการตราเป็นพระราชกฤษฎีกาออกมา ทำให้ระบบประกันสังคมซึ่งมีกำหนด ไว้ในกฎหมายแล้วนั้นมิได้ถูกนำมาดำเนินการใช้บังคับในความเป็นจริง⁶ ดังนั้น ในระยะแรกที่ยัง ไม่มีการใช้บังคับกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม การบริการทางการแพทย์ตามกฎหมาย

⁶ วิจิตรา (ฟุ้งลัดดา)วิเชียรชม, *อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 4*, น. 406.

ประกันสังคมจึงยังไม่สามารถเกิดขึ้นได้ ต่อมาได้มีการบัญญัติพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2497 โดยมีหลักการบริการทางการแพทย์ในหลายกรณี คือ กรณีเจ็บป่วย กรณีทุพพลภาพ และกรณีคลอดบุตร โดยไม่จำกัดเฉพาะลูกจ้างเท่านั้น และมีกองทุนประกันสังคมซึ่งมีเงินสมทบเข้าสู่กองทุนมาจาก 3 ฝ่าย คือ นายจ้าง ลูกจ้าง และรัฐบาล

รัฐบาลสมัยของจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ กระทรวงมหาดไทยได้เสนอให้แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติประกันสังคม ซึ่งคณะรัฐมนตรีก็เห็นชอบด้วยคณะกรรมการชุดนี้ได้เสนอร่างพระราชบัญญัติประกันสังคมฉบับใหม่ต่อคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 23 มิถุนายน พ.ศ. 2507 แต่เมื่อสภาวิจัยแห่งชาติได้ศึกษาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับระบบประกันสังคมแล้วได้เสนอให้บังคับระบบประกันสังคมไว้ก่อน รัฐบาลจึงมีมติเห็นควรให้บังคับใช้ระบบประกันสังคมไว้ก่อน ทำให้การบริการทางการแพทย์ตามกฎหมายประกันสังคมนั้นต้องหยุดชะงักตามไปด้วย⁷ ในปี พ.ศ. 2518 รัฐบาลได้นำเรื่องประกันสังคมขึ้นมาพิจารณาอีกครั้งตามข้อเสนอของกรมประชาสัมพันธ์ จึงมีการตั้งคณะกรรมการเตรียมการประกันสังคมขึ้นอีกครั้งหนึ่ง โดยคณะกรรมการชุดนี้ได้มีการผลักดันให้รัฐบาลเห็นถึงความสำคัญของระบบประกันสังคมขยายออกไปในประเภทอื่นๆ นอกเหนือจากบริการทางการแพทย์ในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ในขณะเดียวกัน กระทรวงมหาดไทยได้มีความพยายามในการเสนอให้คณะรัฐมนตรีพิจารณาออกกฎหมายประกันสังคมในปี พ.ศ. 2530 ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้รับหลักการไว้และให้กระทรวงคมนาคมร่างพระราชบัญญัติประกันสังคมส่งไปยังคณะกรรมการกฤษฎีกาในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2530

คณะกรรมการกฤษฎีกาได้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติประกันสังคมแล้ว คณะกรรมการกฤษฎีกาได้เปลี่ยนชื่อเป็นร่างพระราชบัญญัติกองทุนสวัสดิการแรงงาน และพิจารณาเสร็จสิ้นในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2531 แล้วส่งคืนไปยังคณะรัฐมนตรี หลังจากนั้นคณะรัฐมนตรีได้ให้ความเห็นชอบเมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. 2531 และนำเสนอเข้าสู่สภาผู้แทนราษฎร โดยสภาผู้แทนราษฎรได้พิจารณาร่างกฎหมายนี้เมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม พ.ศ. 2532 พร้อมกับร่างกฎหมายที่เกี่ยวกับการประกันสังคมอีก 5 ฉบับ ซึ่งมีร่างกฎหมายที่เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์รวมอยู่ด้วย คือ ร่างพระราชบัญญัติกองทุนการเจ็บป่วยนอกงาน ในการนี้สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบในหลักการให้รับร่างกฎหมายทั้ง 6 ฉบับพิจารณาร่วมกันโดยตั้งคณะกรรมการวิสามัญของสภาผู้แทนราษฎรขึ้นพิจารณา และให้แปรญัตติให้เสร็จภายใน

⁷ วิจิตรา (ฟุ้งลัดดา)วิเชียรชม, *อ้างแล้วเชิงอรรถที่ 4*, น. 407.

15 วัน คณะกรรมการชุดนี้ได้ประสานแนวคิดและหลักการของร่างกฎหมายเหล่านั้น และให้ชื่อว่า พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. โดยในท้ายที่สุดสภาผู้แทนราษฎรได้มีมติรับรองและยืนยันผ่านพระราชบัญญัติประกันสังคมทำให้มีผลใช้บังคับเป็นกฎหมายคือ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 อนึ่ง ในพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 นี้ได้มีการประกันสังคมในหลายกรณี สำหรับกรณีที่มีสิทธิที่จะได้รับบริการทางการแพทย์นั้นมิได้ ดังต่อไปนี้คือ กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยนอกงาน และกรณีคลอดบุตร ซึ่งกฎหมายฉบับนี้ยังคงใช้บังคับเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน⁸

⁸ วิจิตรา (ฟุ้งลัดดา)วิเชียรชม, *อ้าวแล้วเชิงอรรถที่ 4*, น. 407-408.