

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

ปัจจัยสำคัญอันเป็นที่มาของความมั่นคงและการพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศประการหนึ่ง คือ คุณภาพของประชากรหรือพลเมืองของประเทศ ไม่เพียงแต่ประชากรต้องมีการศึกษาอบรมที่ดี ฐานะทางเศรษฐกิจที่มั่นคง มีสุขภาพอนามัยที่ดี แต่ยังมีปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ สวัสดิภาพและความมั่นคงในการดำรงชีวิตซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญในความมั่นคงทางเศรษฐกิจ จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ซึ่งเริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2544 และได้บัญญัติแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงตามพระราชดำรัสของ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ มาเป็นปรัชญานำทางในการพัฒนาประเทศนั้น ปรัชญา ดังกล่าวชี้แนะทางการดำรงอยู่และการปฏิบัติตนของประชาชนในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชน จนถึงระดับรัฐ ทั้งในการพัฒนาและบริหารประเทศให้ดำเนินไปในทางสายกลาง อยู่บนพื้นฐานของความสมดุลพอดีและความพอประมาณ อย่างมีเหตุผล รวมถึงความจำเป็นที่ จะต้องมีการมีระบบภูมิคุ้มกันในตัวที่ดีพอสมควรต่อผลกระทบใด ๆ อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลง ทั้งภายนอกและภายใน

แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9 นี้มีกรอบทิศทางการพัฒนาต่อเนื่องจากแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 ใน ด้านแนวคิดที่ยึด “คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา” ในทุกมิติอย่างเป็นองค์รวม และให้ ความสำคัญกับการพัฒนาที่สมดุลทั้งด้านตัวคน สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม สำหรับการ พัฒนาคคน คุณภาพชีวิต และคุณค่าวัฒนธรรมไทย ในส่วนของการสร้างหลักประกันความมั่นคง ทางสังคมเน้นเรื่องการสร้างสังคมที่ทำให้คนไทยทั้งมวลมีหลักประกันความมั่นคงทางสังคม มีความเอื้ออาทร ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน เพื่อความอยู่ดีมีสุขโดยถ้วนหน้า ทั้งนี้ แนวทาง การพัฒนาในเรื่องต่าง ๆ ได้แก่ การพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพใน การสร้างความมั่นคงด้านรายได้และคุณภาพชีวิตแก่ประชาชน มุ่งเน้นการปรับปรุงประสิทธิภาพ ระบบบริหารจัดการหลักประกันทางสังคมโดยขยายขอบเขตและประเภทการคุ้มครองของ กองทุนประกันสังคมให้ครอบคลุมแรงงานทั้งในและนอกระบบ รวมทั้งปรับปรุงระบบการบริหาร จัดการกองทุนประกันสุขภาพทั้งโดยสมัครใจและโดยการบังคับให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

การพัฒนาระบบความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและบรรเทา ภัยพิบัติสาธารณะภัย เป็นต้น

ในการพัฒนาคุณภาพคนและการคุ้มครองทางสังคมมุ่งเน้นการเสริมสร้างคนไทยให้ มีคุณภาพ มีความรับผิดชอบต่อสังคม มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและสามารถปรับตัวรู้เท่าทัน การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม โดยมีการพัฒนาคุณภาพในทุกมิติทั้งด้านสุขภาพ การศึกษา การเรียนรู้ และการพัฒนาทักษะฝีมือ ควบคู่ไปกับการเสริมสร้างหลักประกันความมั่นคง ทางสังคมให้ครอบคลุมประชาชนทุกคนตลอดทุกช่วงวัย

ประเทศไทยในช่วงที่ภาวะเศรษฐกิจถดถอย คนทุกกลุ่มต่างได้รับผลกระทบใน การดำรงชีวิตโดยเฉพาะคนจนและคนด้อยโอกาส จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (2544, น. 6) กล่าวว่า

ผลกระทบจากวิกฤตเศรษฐกิจที่มีต่อคนและสังคมได้ก่อให้เกิดปัญหาคุณภาพชีวิต ของคนไทยมากยิ่งขึ้นโดยเฉพาะปัญหาความยากจนและความเหลื่อมล้ำของ การกระจายรายได้รุนแรงขึ้น กล่าวคือ ภาวะความยากจนที่มีแนวโน้มลดลงมาโดย ตลอดในช่วงก่อนวิกฤต กลับเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 11.4 ของประชากรทั้งประเทศ หรือ คิดเป็นจำนวนคนยากจน 6.8 ล้านคน ใน พ.ศ. 2539 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 15.9 หรือ คิดเป็นจำนวนคนยากจน 9.9 ล้านคน ใน พ.ศ. 2542 และในช่วงเวลาเดียวกันการ กระจายรายได้ก็แย่ลง โดยกลุ่มคนที่มีรายได้น้อยที่สุด 20 เปอร์เซนต์แรกมีสัดส่วน รายได้ลดลงจากร้อยละ 4.2 เหลือร้อยละ 3.8 ขณะที่กลุ่มคนที่มีรายได้สูงสุด 20 เปอร์เซนต์แรก มีสัดส่วนรายได้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 56.5 เป็นร้อยละ 58.5 อีกทั้ง จำนวนคนว่างงานก็มีเพิ่มมากขึ้นกว่าช่วงก่อนเกิดวิกฤตเกือบ 1 ล้านคน นอกจากนี้ ความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมก็เป็นปัญหา รุนแรงส่งผลให้เกิดความขัดแย้งในสังคมมากขึ้น

คนไทยบางกลุ่มขาดโอกาสในการเข้าถึงและไม่ได้รับการคุ้มครองจากหลักประกัน ความมั่นคงทางสังคมที่มีอยู่อย่างเท่าเทียมกัน

ในสายตาของต่างประเทศ เช่น องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International Labour Organization: ILO) เห็นว่า ประเทศไทยมีระบบโครงข่ายความปลอดภัย ทางสังคมที่อ่อนแอไม่สามารถบรรเทาความเดือดร้อนของประชาชนยามวิกฤต การคุ้มครองทางสังคม (Social Protection) ในประเทศไทยมีอย่างจำกัด โครงข่าย ความปลอดภัยทางสังคมยังอยู่ในวงแคบ ส่วนใหญ่ยังเป็นการช่วยเหลือกันโดย

ส่วนตัวในครอบครัว (ILO, 1998, p. 45 อ้างถึงใน ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ, 2542, น. 2)

ส่วนด้านการสาธารณสุข โครงการหลักของกระทรวงสาธารณสุข คือ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางด้านสาธารณสุข เช่น โครงการสร้างโรงพยาบาลสาธารณสุขขนาด 10-150 เตียงให้ครบทุกอำเภอ และระดับต่ำกว่าอำเภอมีโครงสร้างสถานอนามัยให้ครบทุกตำบล สำหรับประชากรที่ด้อยโอกาส ได้กำหนดไว้ว่าครัวเรือนที่มีรายได้ไม่เกิน 2,800 บาทต่อเดือน และคนโสดที่มีรายได้ไม่เกิน 2,000 บาทต่อเดือนให้มีสิทธิในการรักษาพยาบาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ความครอบคลุมด้านสวัสดิการสุขภาพและการประกันสุขภาพในประเทศไทยในส่วนของสวัสดิการรักษาพยาบาลของผู้มีรายได้น้อยและสังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล (สปร.) มีจำนวน 23 ล้านคน หรือร้อยละ 37 ของประชากรทั้งประเทศ และแม้ว่าสถิติจากแหล่งต่าง ๆ เกี่ยวกับหลักประกันทางสุขภาพจะไม่ค่อยสอดคล้องกันนัก แต่ข้อมูลจากหลายแหล่งบ่งชี้ว่า ในระหว่าง พ.ศ. 2538 ถึง พ.ศ. 2541 ประเทศไทยน่าจะมีผู้ไร้หลักประกันทางสุขภาพที่ไม่ได้รับความคุ้มครองจากระบบสวัสดิการรักษายาบาลหรือระบบประกันสุขภาพทั้งของภาครัฐและเอกชน ประมาณร้อยละ 20-31 (สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2538 และ 2542 อ้างถึงใน สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2544, น. 6) ซึ่งภาวะขาดหลักประกันสุขภาพดังกล่าวกระจายอยู่ในกลุ่มผู้มีฐานะดี กลุ่มผู้ที่มีฐานะยากจน ตลอดจนผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ผู้ที่ไม่มีสิทธิด้านการรักษาพยาบาลใด ๆ เหล่านี้ต้องรับผิดชอบตนเองทางการเงินเมื่อเจ็บป่วย นอกจากนี้ ระบบสวัสดิการรักษายาบาลและประกันสุขภาพของประเทศแต่ละระบบยังมีงบประมาณค่าใช้จ่ายต่อหัวและสิทธิประโยชน์แตกต่างกัน ทำให้มาตรฐานด้านบริการทางสุขภาพแตกต่างกันและเกิดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ ประชาชนที่ไม่ใช่ข้าราชการ ผู้ประกันตนตามกฎหมายประกันสังคม ผู้มีประกันสุขภาพเอกชนหรือผู้มีฐานะดีพอที่จะจ่ายค่ารักษายาบาลได้ รู้สึกด้อยศักดิ์ศรีเมื่อไปรับบริการเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอื่น ๆ ที่มีโอกาสที่ดีกว่า แม้ว่ารัฐบาลได้ดำเนิน “โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค” ในทุกพื้นที่ รวมทั้งกรุงเทพมหานครทุกเขต เพื่อให้หลักประกันสุขภาพเป็นสิทธิของประชาชนอย่างแท้จริง พร้อมทั้งสร้างหลักประกันและโอกาสในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน อย่างไรก็ตาม ผู้ที่มีสิทธิได้รับบัตรทองจากโครงการดังกล่าวต้องมีความเสี่ยงภัยจากการสูญเสียรายได้เมื่อเกิดเจ็บป่วย เช่น กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพอิสระ หรือ กลุ่มที่มีอาชีพค้าขาย

ด้านการประกันสังคม ซึ่งเป็นหลักประกันความมั่นคงของสังคมระบบหนึ่งที่รัฐเป็นผู้ดำเนินการจัดขึ้น โดยให้ประชาชนผู้มีรายได้แต่ละคนมีส่วนช่วยตนเองหรือครอบครัวในลักษณะร่วมกันเลี้ยงภัยหรือช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ด้วยการออกเงินสมทบเข้ากองทุนที่เรียกว่า กองทุนประกันสังคม กองทุนนี้จ่ายประโยชน์ทดแทนให้แก่ผู้ส่งเงินสมทบเมื่อเกิดความเดือดร้อน เช่น เจ็บป่วย คลอดบุตร ว่างาน ชราภาพ เป็นต้น แนวคิดนี้ได้เริ่มมีบทบาทในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2495 โดยได้มีการเสนอร่างกฎหมายประกันสังคม พ.ศ. 2497 แต่เนื่องจากถูกคัดค้านจากหลายฝ่ายอย่างรุนแรงจึงระงับไว้ก่อน หลังจากนั้น รัฐบาลทุกสมัยได้ให้ความสนใจเรื่อยมาจนกระทั่ง พ.ศ. 2533 จึงมีการบังคับใช้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 โดยมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2533 เป็นต้นมา ในระยะเวลาสามปีแรกใช้บังคับในกิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 20 คนขึ้นไป ต่อมาใน พ.ศ. 2536 ได้ขยายการใช้บังคับในกิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป เงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมเก็บจาก 3 ฝ่าย ได้แก่ นายจ้าง ลูกจ้าง และรัฐบาล ในอัตราฝ่ายละร้อยละ 1.5 ของค่าจ้าง เพื่อคุ้มครองลูกจ้างผู้ประกันตน 4 กรณี คือ กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย กรณีทุพพลภาพ และกรณีตายอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน รวมทั้งกรณีคลอดบุตร ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนดังกล่าวต่อเมื่อได้ชำระเงินสมทบตามเงื่อนไขการเกิดสิทธิ ดังนี้ กรณีเจ็บป่วยและกรณีทุพพลภาพ เมื่อได้ชำระเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือน ภายในระยะเวลา 15 เดือน ก่อนวันรับบริการทางการแพทย์ กรณีคลอดบุตรเมื่อชำระเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 7 เดือน ภายในระยะเวลา 15 เดือน ก่อนการคลอดบุตร และกรณีตายเมื่อชำระเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 เดือน ภายใน 6 เดือน ก่อนเสียชีวิต

ใน พ.ศ. 2541 สำนักงานประกันสังคมได้ดำเนินการขยายประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตรและชราภาพตามที่กฎหมายกำหนด โดยเริ่มใช้บังคับเมื่อวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2541 การจัดเก็บเงินสมทบจากทั้ง 3 ฝ่าย ในระยะแรก คือ ช่วง พ.ศ. 2541-2542 อัตราฝ่ายละร้อยละ 1 ของค่าจ้างเนื่องจากประเทศประสบกับภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ ต่อมา ใน พ.ศ. 2543 นายจ้าง และลูกจ้างจ่ายเงินสมทบในอัตราฝ่ายละร้อยละ 2 ของค่าจ้าง ส่วนรัฐบาลจ่ายในอัตราร้อยละ 1 ของค่าจ้าง สำหรับ ใน พ.ศ. 2544 เป็นต้นมา จัดเก็บจากนายจ้างและลูกจ้าง ฝ่ายละร้อยละ 3 ของค่าจ้าง และรัฐบาลร้อยละ 1 ของค่าจ้าง แต่เนื่องจากสภาวะทางเศรษฐกิจถดถอย จึงขยายระยะเวลาการลดอัตราเงินสมทบต่อไป ถึง พ.ศ. 2545

เมื่อวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2545 สำนักงานประกันสังคมได้ขยายความคุ้มครองไปยังสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป

นอกจากนี้ ใน พ.ศ. 2547 สำนักงานประกันสังคมได้ขยายประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน โดยเริ่มใช้บังคับเมื่อวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2547 การจัดเก็บเงินสมทบจากนายจ้างและลูกจ้าง อัตราฝ่ายละร้อยละ 0.5 ของค่าจ้าง และรัฐบาลจ่ายเงินสมทบในอัตราร้อยละ 0.25 ของค่าจ้าง

ดังนั้น ในปัจจุบันผู้ประกันตนในระบบประกันสังคมได้รับความคุ้มครองประโยชน์ทดแทน รวม 7 กรณี คือ กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย กรณีทุพพลภาพ และกรณีตายอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน รวมทั้งกรณีคลอดบุตร กรณีสงเคราะห์บุตร กรณีชราภาพ และกรณีว่างงาน รวมอัตราเงินสมทบของนายจ้างและลูกจ้างฝ่ายละร้อยละ 5 ของค่าจ้าง และรัฐบาล ร้อยละ 2.75 ของค่าจ้าง

ผู้ที่ได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายประกันสังคมดังกล่าวถือว่าเป็นผู้ที่เข้าสู่ระบบความมั่นคงโดยการประกันสังคมแบบบังคับ ตามมาตรา 33 ทั้งนี้ยกเว้นบุคคลดังต่อไปนี้ไม่ต้องขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตน

1. ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราวรายวัน และลูกจ้างชั่วคราวรายชั่วโมงของราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค และราชการส่วนท้องถิ่น ยกเว้นลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน
2. ลูกจ้างของรัฐบาลต่างประเทศหรือองค์การระหว่างประเทศ
3. ลูกจ้างของนายจ้างที่มีสำนักงานในประเทศและไปประจำทำงานในต่างประเทศ
4. ครูหรือครูใหญ่ของโรงเรียนเอกชนตามกฎหมายว่าด้วยโรงเรียนเอกชน
5. นักเรียน นักเรียนพยาบาล นิสิต หรือนักศึกษา หรือแพทย์ฝึกหัด ซึ่งเป็นลูกจ้างของโรงเรียน มหาวิทยาลัย หรือโรงพยาบาล
6. ลูกจ้างของสถานกาชาดไทย
7. ลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจ
8. ลูกจ้างของกิจการเพาะปลูก ประมง ป่าไม้ และเลี้ยงสัตว์ ซึ่งมีได้ให้ลูกจ้างตลอดปีและไม่มียานลักษณะอื่นรวมอยู่ด้วย
9. ลูกจ้างของนายจ้างที่จ้างไว้เพื่อทำงานอันมีลักษณะเป็นครั้งคราวเป็นการจร หรือเป็นไปตามฤดูกาล
10. ลูกจ้างของสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์

นอกจากนี้ พระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวได้เปิดโอกาสให้แก่ลูกจ้างที่เคยเป็นผู้ประกันตนในระบบมาแล้ว แต่ต่อมาความเป็นผู้ประกันตนได้สิ้นสุดลงเพราะสิ้นสภาพการจ้างงาน หากผู้นั้นมีความประสงค์จะเป็นผู้ประกันตนต่อก็สามารถกระทำได้โดยแสดงความจำนงต่อ

สำนักงานประกันสังคมภายในระยะเวลา 6 เดือน นับแต่ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง โดยมีเงื่อนไขว่า ต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมมาแล้วไม่น้อยกว่า 12 เดือน บุคคลกลุ่มนี้จึงเข้าสู่ระบบประกันสังคมโดยสมัครใจ ตามมาตรา 39 ซึ่งต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมในอัตราเดือนละ 432 บาท และได้รับประโยชน์ทดแทน 6 กรณี (ยกเว้นกรณีว่างงาน) เช่นเดียวกับผู้ประกันตนตามมาตรา 33

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 2 ได้กำหนดให้บทบัญญัติมาตรา 40 ใช้บังคับภายในสี่ปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัติใช้บังคับ ดังนั้น สำนักงานประกันสังคมจึงได้ออกพระราชกฤษฎีกาให้บุคคลทั่วไปสามารถแสดงความจำนงเป็นผู้ประกันตนได้เมื่อวันที่ 13 ตุลาคม พ.ศ. 2537 ซึ่งนับว่าบุคคลดังกล่าวเป็นบุคคลที่เข้าสู่ระบบประกันสังคมโดยสมัครใจ ตามมาตรา 40 โดยต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมเป็นรายปี ตั้งแต่ปี 2541 เป็นต้นมา อัตราปีละ 3,360 บาท โดยได้รับประโยชน์ทดแทน 3 กรณี คือ กรณีทุพพลภาพ ตายที่ไม่เนื่องจากการทำงาน และคลอดบุตร ดังนั้น สามารถสรุปได้ว่า ผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2537 จำแนกได้เป็น 2 ประเภท คือ ผู้ประกันตนโดยบังคับตามมาตรา 33 และผู้ประกันตนโดยสมัครใจตามมาตรา 39 และมาตรา 40

นับตั้งแต่สำนักงานประกันสังคมได้ดำเนินการขึ้นทะเบียนสถานประกอบการ และลูกจ้างตั้งแต่วันที่ 2 มีนาคม พ.ศ. 2534 จำนวนสถานประกอบการและผู้ประกันตนที่เป็นสมาชิกของกองทุนประกันสังคมได้เพิ่มมากขึ้นตามลำดับ คือ สถานประกอบการ 30,255 แห่ง ผู้ประกันตน 2.93 ล้านคน ในปี 2534 เป็น สถานประกอบการ 55,623 แห่ง ผู้ประกันตน 4.62 ล้านคน ในปี 2536 เมื่อขยายความคุ้มครองสู่สถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป และครอบคลุม สถานประกอบการ 110,814 แห่ง ผู้ประกันตน 5.86 ล้านคน ในปี 2544 คิดเป็นร้อยละ 19 ของผู้มีงานทำ และร้อยละ 9.74 ของประชากร และได้ขยายความคุ้มครองไปถึงลูกจ้างที่อยู่ในสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป เมื่อวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2545 ทำให้ครอบคลุมสถานประกอบการมากขึ้นจำนวนถึง 301,518 แห่ง ผู้ประกันตน 6.90 ล้านคน และเพิ่มจำนวนเป็น 365,584 แห่ง ผู้ประกันตน 8.28 ล้านคน ใน พ.ศ. 2549 (ข้อมูลสำนักงานประกันสังคม ณ กุมภาพันธ์ 2549) ในขณะที่จำนวนผู้ประกันตนโดยสมัครใจตามมาตรา 39 ซึ่งเริ่มเก็บข้อมูลตั้งแต่ปี 2538 มีผู้ประกันตน 18,804 คน ปัจจุบันมีจำนวนผู้ประกันตน 248,905 คน (ข้อมูลสำนักงานประกันสังคม ณ มกราคม 2549) ส่วนผู้ประกันตน

โดยสมัครใจตามมาตรา 40 ณ ปัจจุบันมีผู้แสดงความจำนงสมัครเข้าเป็นสมาชิกเพียง 3 คน (ข้อมูล ณ กุมภาพันธ์ 2549)

จึงเห็นได้ว่า มีประชากรที่อยู่ในกำลังแรงงานและไม่ได้เข้าสู่ระบบการประกันสังคม เช่น ผู้ประกอบอาชีพในภาคเกษตร ประมง ป่าไม้ และภาคเศรษฐกิจที่ไม่เป็นทางการ แม้ว่าใน พ.ศ. 2545 สำนักงานประกันสังคมได้ขยายความคุ้มครองสู่สถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คน ขึ้นไป ซึ่งทำให้สามารถครอบคลุมผู้ประกันตนเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม ผลจากการสำรวจความต้องการการประกันสังคม พ.ศ. 2546 (2546, น. 26-27) ของสำนักงานประกันสังคม โดยความร่วมมือทางวิชาการจากองค์การแรงงานระหว่างประเทศและสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ผู้มีงานทำในระหว่าง 7 วันก่อนวันที่สัมภาษณ์และไม่ได้ได้รับความคุ้มครองจากระบบใด มีจำนวน 24.9 ล้านคน ในจำนวนดังกล่าวเป็นพนักงานบริการและพนักงานในร้านค้าและตลาด 3.4 ล้านคน หรือ คิดเป็นร้อยละ 13.9 ของกลุ่มดังกล่าว แม้ว่ากฎหมายประกันสังคมได้เปิดโอกาสให้ผู้ประกอบอาชีพอิสระสามารถเข้าสู่ระบบประกันสังคมได้โดยการประกันตนแบบสมัครใจ บุคคลเหล่านี้ส่วนหนึ่งมีรายได้สูงกว่าระดับที่จะรับสวัสดิการหรือประโยชน์จากโครงการสงเคราะห์ต่าง ๆ แต่มีรายได้ไม่สูงพอที่จะประกันตนเองตามเงื่อนไขของการประกันสังคมได้ โดยเฉพาะความเสี่ยงภัยเมื่อยามเจ็บป่วยที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง ประชากรกลุ่มที่น่าสนใจและเป็นกลุ่มหนึ่งที่ระบบการประกันสังคมแบบบังคับยังครอบคลุมไม่ถึง คือ กลุ่มพ่อค้าแม่ค้าในตลาดสด แม้ว่าสำนักงานประกันสังคมมีโครงการสำหรับผู้ประกอบอาชีพอิสระที่สามารถเข้าร่วมเป็นสมาชิกได้โดยสมัครใจ แต่โครงการดังกล่าวมีผู้เข้าร่วมโครงการจำนวนน้อยมาก

จากคำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรีที่ พ.ต.ท.ดร.ทักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี แถลงต่อสภาเมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2544 นโยบายการพัฒนาแรงงานในข้อที่ 2 คือนโยบายส่งเสริมมาตรการด้านการประกันสังคม ขยายขอบข่ายการให้สวัสดิการด้านแรงงาน เพื่อให้มีการคุ้มครองแรงงานทั้งในระบบและนอกระบบอย่างเหมาะสม และให้มีระบบการคุ้มครองสุขภาพ ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้ความคุ้มครองเด็กและสตรี นอกจากนี้ นโยบายกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมด้านการประกันสังคม มุ่งเน้นการขยายขอบข่ายความคุ้มครองด้านนี้ให้ครอบคลุมผู้ใช้แรงงานทุกกลุ่มอาชีพ รวมทั้งแรงงานนอกระบบและภาคเกษตรซึ่งยังขาดหลักประกันความมั่นคงในชีวิต ผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มพ่อค้าแม่ค้า ความต้องการชุดสิทธิประโยชน์ทดแทนภายใต้หลักการประกันสังคม หลักประกันทางสังคมที่พ่อค้าแม่ค้าได้รับจากแหล่งอื่น

และปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้าสู่หลักประกันทางสังคมภายใต้หลักการประกันสังคมของกลุ่มพ่อค้าแม่ค้าในตลาดสดซึ่งเป็นแรงงานนอกระบบกลุ่มหนึ่ง

การศึกษาคครั้งนี้ เป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่มพ่อค้าแม่ค้าในตลาดสดบางโซน แขวง บางซื่อ เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร เนื่องจากเป็นตลาดที่มีการค้าขายมานาน ตั้งอยู่ไม่ไกลจากโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ และสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ประชาชน ดังนั้น ชุมชนตลาดแห่งนี้จึงน่าสนใจในแง่การรับรู้ข้อมูลข่าวสารในด้านการประกันสังคมและสวัสดิการสังคมจากแหล่งอื่น

วัตถุประสงค์ในการศึกษา

1. เพื่อศึกษาลักษณะทั่วไปของพ่อค้าแม่ค้าในตลาดสดบางโซน
2. เพื่อศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับการสมัครเป็นผู้ประกันตนโดยสมัครใจตามมาตรา 40 กฎหมายประกันสังคม ของพ่อค้าแม่ค้าในตลาดสดบางโซน
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจสมัครเป็นผู้ประกันตนโดยสมัครใจตามกฎหมายประกันสังคม

ขอบเขตของการศึกษา

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาคครั้งนี้เป็นการสำรวจข้อมูลลักษณะทั่วไปของประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ หนี้สิน และระยะเวลาการประกอบอาชีพ การรับรู้เกี่ยวกับการสมัครเป็นผู้ประกันตนโดยสมัครใจตามมาตรา 40 การตัดสินใจสมัครเป็นผู้ประกันตนโดยสมัครใจ ตามมาตรา 40 และชุดสิทธิประโยชน์ทดแทนภายใต้หลักการประกันสังคม รวมทั้งความสามารถในการจ่ายเงินสมทบ

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ บุคคลซึ่งประกอบอาชีพพ่อค้าแม่ค้าในตลาดสดบางโซน แขวงบางซื่อ เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร จำนวน 1 แห่ง โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง

นิยามศัพท์

หลักประกันทางสังคม หมายถึง ระบบหรือเครื่องมือทางสังคมที่จัดตั้งขึ้นโดยมีเป้าหมายเฉพาะในการคุ้มครองสมาชิกเพื่อป้องกันหรือบรรเทาความเดือดร้อนที่บุคคลต้องประสบไม่ว่าเกิดขึ้นชั่วคราวหรือถาวร

ผู้ประกันตนโดยสมัครใจ (มาตรา 40) หมายถึง บุคคลที่ไม่ใช่บุคคลตามมาตรา 33 และมาตรา 39 ของกฎหมายประกันสังคม และประสงค์จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม เพื่อให้ได้รับความคุ้มครองตามที่กฎหมายกำหนด

ผู้ประกอบการอาชีพอิสระ หมายถึง พ่อค้าแม่ค้าที่เป็นเจ้าของทุนและค้าขายสินค้าในตลาดสดบางโซน แขวงบางซื่อ เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร ในที่นี้ ผู้ศึกษาขอใช้คำว่า "ผู้ตอบแบบสอบถาม" แทน

สถานประกอบการ หมายถึง สำนักงานของนายจ้างตามกฎหมายประกันสังคม

ลักษณะทั่วไปของประชากร หมายถึง เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ และระยะเวลาในการประกอบอาชีพ

ชุดสิทธิประโยชน์ทดแทน หมายถึง สิทธิประโยชน์ทดแทนภายใต้หลักการประกันสังคมที่ผู้ศึกษากำหนดขึ้นเพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือก มี 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 ประกอบด้วย กรณีคลอดบุตร ทูพพลภาพ และเสียชีวิต

ชุดที่ 2 ประกอบด้วย กรณีเจ็บป่วย ทูพพลภาพ และเสียชีวิต

ชุดที่ 3 ประกอบด้วย กรณีชราภาพ ทูพพลภาพ และเสียชีวิต

วิธีการจ่ายเงินสมทบ หมายถึง การนำเงินสมทบส่งเข้ากองทุนประกันสังคมเพื่อให้ได้รับความคุ้มครองจากกองทุนประกันสังคม ในที่นี้ กำหนดระยะเวลาและจำนวนเงินสมทบ ดังนี้

1. จ่ายทุกสัปดาห์ สัปดาห์ละ 65 บาท
2. จ่ายทุกเดือน เดือนละ 280 บาท

3. จ่ายทุก 4 เดือน ปีละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1,120 บาท
4. จ่ายทุก 6 เดือน ปีละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1,680 บาท