หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

ระบบการจัดการทางด้านสวัสดิการในองค์กร

2.1 การให้สิ่งทดแทนในการทำงาน[1] (Employee Compensation)

โดยปกติแล้วการให้สิ่งทดแทนในการทำงานแก่พนักงาน อาจแบ่งได้เป็น 2 อย่าง คือ ค่าจ้างแรงงาน และการให้สวัสดิการ ซึ่งทั้ง 2 สิ่งนี้เป็นเครื่องมือที่ฝ่ายบริหารใช้เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของพนักงาน ช่วยทางด้านการจูงใจและความพอใจในการทำงาน การบริหารค่าจ้างแรงงานและสวัสดิการจำเป็นต้องอาศัยวิธีการที่ถูกต้องและยุติธรรม เพราะถ้าเกิดความผิดพลาดก็จะนำมาซึ่งความหายนะทางด้านงานบุคคลต่อองค์กร มีอัตราการเปลี่ยนงาน การขาดงานที่สูง ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้บริหารไม่อยากให้เกิดขึ้น

กระบวนการในการจัดการเกี่ยวกับค่าจ้างแรงงาน และสวัสดิการมักมีผลกระทบอย่างมากมาจากการรวมพลังของพนักงาน ความสามารถในการเพิ่มผลผลิตของพนักงาน นโยบายการจ้างงานของบริษัท และข้อบังคับจากรัฐบาล โดยเฉพาะกรมแรงงาน ซึ่งกระบวนการเหล่านี้เป็นเรื่องละเอียดอ่อน หน่วยงานบางแห่งมีค่าจ้างแรงงานที่สูง แต่มีระบบการจัดสวัสดิการที่ไม่ดี และหน่วยงานบางแห่งมีค่าจ้างแรงงานที่ต่ำ แต่มีระบบการจัดสวัสดิการที่ดี จึงจูงใจให้พนักงานทำงานกับองค์กรเป็นเวลานาน อาทิเช่น หน่วยงานราชการของไทย และหน่วยงานใหญ่ ๆ ในภาคเอกชนที่มีทั้งค่าจ้างแรงงานที่สูง, มีระบบการจัดสวัสดิการที่ดีมากยิ่งจูงใจให้พนักงานขององค์กรทำงานอย่างชนิดทุ่มเทกายทุ่มเทใจเต็มที่ให้กับงาน ดังเช่นหน่วยงานในประเทศญี่ปุ่นซึ่งส่วนใหญ่พนักงานทำงานกับบริษัทตลอดชีวิต อัตราการเข้าออกจากงานก็น้อย บริษัทปูนซีเมนต์ไทย จำกัด ก็จัดเป็นหน่วยงานในประเภทนี้ด้วย ซึ่งประโยชน์อีกอันหนึ่งซึ่งหน่วยงานเหล่านี้ได้รับก็คือ ปัญหาข้อพิพาทแรงงานเกิดน้อยมาก การจัดการด้านบุคลากรไม่ต้องคอยยุ่งเกี่ยวกับข้อขัดแย้งของพนักงาน สามารถใช้กำลังกายกำลังใจพัฒนางานขององค์กรให้ก้าวรุดหน้าได้อย่างเต็มที่

---

[1] William B. Werther, JR, Keith Davis. Personnel Management and Human Resources (McGraw-Hill International Editions 1987), pp. 315 - 367.

014509

2.2 การจัดสวัสดิการในองค์กร

โดยปกติแล้ว ระบบสวัสดิการในองค์กรทุกแห่งมีความสำคัญมากพอ ๆ กับค่าจ้างแรงงาน ซึ่งปัจจุบันเกือบทุกองค์กรทั้งในประเทศและต่างประเทศ ต่างก็มีระบบการจัดสวัสดิการให้กับบุคลากรในองค์กรมากน้อยแล้วแต่ความต้องการของแต่ละองค์กร ในประเทศสหรัฐ-อเมริกาในช่วงระยะเวลาไม่กี่ปีมานี้ การเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายทางด้านสวัสดิการเพิ่มเป็นเปอร์เซ็นต์ที่สูงกว่าการเพิ่มของค่าจ้างแรงงาน[1] และตั้งแต่ปี ค.ศ. 1959 การเพิ่มขยายเพิ่มถึง 10 เปอร์เซ็นต์ต่อปี ทุก ๆ ปี

ดังนั้นในปัจจุบัน การจัดสวัสดิการสำหรับพนักงานในองค์กร ถือเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่องค์กรต้องจัดให้กับบุคลากรในองค์กร บุคลากรทุกคนจำเป็นต้องได้รับ และในประเทศไทยหน่วยงานของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องโดยตรง คือกรมแรงงานถึงกับได้ออกกฎหมายคุ้มครองแรงงาน และได้มีบทบัญญัติเกี่ยวกับสวัสดิการทั่วไปให้นายจ้าง หรือผู้บริหารองค์กรถือปฏิบัติต่อบุคลากรในองค์กร[2] อย่างทั่วถึงกัน

2.3 เหตุผลที่ต้องมีการจัดระบบสวัสดิการ

2.3.1 เป็นความต้องการของบุคลากร บุคลากรทุกคนในองค์กรต้องการความปลอดภัยต่อตัวเอง การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง ทั้งต่อการเจ็บไข้ได้ป่วย การขาดงาน การออกจากงาน และความต้องการนี้ก็มีมากขึ้นเรื่อย ๆ ตามระยะเวลาที่ทำงานอยู่ในองค์กร และบุคลากรยังต้องการความสะดวกสบาย การหยุดพักผ่อน หรือทำธุรกิจส่วนตัวโดยไม่ถูกตัดค่าจ้างแรงงาน และยังต้องการเงินพิเศษเพื่อจับจ่ายใช้สอยในบางโอกาส และความต้องการต่าง ๆ เหล่านี้พวกเขาคิดว่าเป็นภาระที่องค์กรควรรับได้ และอีกทั้งผลประโยชน์เหล่านี้พวกเขาก็ไม่ต้องมีภาระในภาษีที่ต้องจ่าย ดังนั้น ความต้องการเหล่านี้จึงถือเป็นปทัสถานในองค์กรทุกแห่ง

---

[1] T.J. Gordon and R.E. LeBlen, "Employee Benefits 1970-1985" Harward Business Review, Vol. 48, No. 1 (Jan 1970), p 93.

[2] ประคนธ์ พันธุ์วิชาตกุล หมวด 8 สวัสดิการทั่วไป กฎหมายคุ้มครองแรงงานฉบับปรับปรุงใหม่ 2519, หน้า 229 - 232.

2.3.2 แรงกระตุ้นจากสหภาพแรงงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สหภาพแรงงานทุกแห่งและกลุ่มสหภาพย่อมต้องการการยอมรับนับถือจากสมาชิกในการปกป้อง และเรียกร้องสิทธิอันชอบธรรมที่บุคลากรพึงมี ดังนั้นสหภาพจึงต้องหาทางเพิ่มข้อต่อรองทางด้านสวัสดิการต่อผู้บริหารหรือเจ้าขององค์กร ทั้งนี้ก็เพื่อประโยชน์ของสหภาพในการดึงดูดใจสมาชิกทั้งเก่าและใหม่

2.3.3 ความประสงค์จากนายจ้างและผู้บริหารองค์กร เหตุผลที่เจ้าของหรือผู้บริหารองค์กรต้องการให้มีการจัดสวัสดิการให้บุคลากรในองค์กร ก็เพื่อที่จะตอบสนองต่อความสำนึกในความรับผิดชอบต่อสังคม และต้องการให้บุคลากรในองค์กรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิผลเต็มที่ อีกทั้งเป็นขวัญและกำลังใจแก่บุคลากรในทุก ๆ ระดับในการที่ทำให้ขวัญและกำลังใจดีอยู่ตลอดเวลา มีความรักในองค์กร และมีความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร อันจะเป็นการสร้างบรรยากาศในการทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นสวัสดิการทั้งหลายที่มีอยู่จึงเป็นเครื่องมือในการกระตุ้นการทำงานของบุคลากรในองค์กร เพราะสวัสดิการดียอมทำให้บุคลากรมีความรู้สึกเป็นบุญคุณต่อบริษัท และความรู้สึกนี้ก็สามารถกระตุ้นให้เขาทั้งหลายทำงานหนักขึ้น และทุ่มเททั้งกำลังกายและกำลังใจแก่องค์กร อีกทั้งยังสามารถรักษาสภาพการจ้างงานที่ยาวนาน บางครั้งอาจเป็นการจ้างงานตลอดชีวิต อาทิเช่น การจ้างงานในองค์กรใหญ่ ๆ ในประเทศญี่ปุ่น ซึ่งมีระบบการจัดสวัสดิการที่ดีมาก

2.4 ประเภทของสวัสดิการ

ที่หน่วยงานทั่วไปจัดให้[1] มีการแบ่งใหญ่ ๆ เป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. การจ่ายเงินชดเชย : ในวันหยุดพักผ่อน วันหยุดประจำปี

2. การประกันและการจ่ายเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาล : การประกันชีวิต ประกันสุขภาพ การให้สวัสดิการการรักษาพยาบาล การให้สิทธิลาป่วย และการชดเชยอุบัติเหตุหรือบาดเจ็บอันเนื่องจากสภาพของงาน

3. การจ่ายตามแบบบำเหน็จรางวัลเมื่อปลดเกษียณ หรือเนื่องจากมรณกรรมและทุพพลภาพ

---

[1] Strauss & Sayles " Benefit programs " Personnel - the human problem of management 1972, p. 594.

และนอกจากนี้ยังมีการให้สวัสดิการในรูปอื่น ซึ่งองค์กรบางแห่งมีใช้กันบ้าง มีค่าใช้จ่ายที่เป็นภาระต่อองค์กรพอควร อาทิเช่น การให้กู้ยืมเงินจากองค์กรในอัตราดอกเบี้ยพิเศษ การให้รถยนตร์ รถจักรยานยนตร์ใช้งาน การให้เงินอุดหนุนบุตร ซึ่งสวัสดิการเหล่านี้มักจะขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของผู้บริหารองค์กร และสวัสดิการต่าง ๆ เหล่านี้ นอกจากมีส่วนดีในแง่ขวัญกำลังใจแก่บุคลากรแล้ว ภาระค่าใช้จ่ายซึ่งจะต้องเกิดขึ้นกับองค์กรเป็นสิ่งซึ่งน่าจะนำมาคำนึงถึงอย่างมาก และการวางแผนจัดการสวัสดิการเหล่านี้ก็เป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อนต้องใช้เวลาศึกษามาก เพราะเมื่อประกาศให้สวัสดิการแก่บุคลากรแล้วจำเป็นต้องให้ตลอดไป และถ้าในภายหลังมีการลดชนิดและจำนวนลงย่อมมีผลเสียแก่ขวัญและกำลังใจของบุคลากรมากกว่าไม่ได้ประกาศให้ตั้งแต่ต้น ดังนั้นผู้บริหารองค์กรส่วนใหญ่จึงมักจะกำหนดวิธีการและค่าใช้จ่ายในเชิงประหยัดไว้ก่อนตั้งแต่แรก ซึ่งวิธีการนี้ก็อาจมีผลที่ไม่ดีตั้งแต่แรกต่อบุคลากรเช่นกัน

2.5 <u>กฎหมายคุ้มครองแรงงานเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและสวัสดิการการรักษาพยาบาลในองค์กรเอกชนทั่วไป</u>

2.5.1 หน้าที่ของนายจ้างเมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง การคุ้มครองแรงงาน ลงวันที่ 16 เมษายน 2515 ข้อ 48

เมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยจนถึงแก่ความตาย นายจ้างมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมายแรงงานเรื่องเงินทดแทนไม่ว่าจะมีลูกจ้างกี่คนก็ตาม โดยมีหน้าที่ดังนี้

ก นายจ้างต้องแจ้งพนักงานเงินทดแทนแห่งท้องที่ที่นายจ้างมีสำนักงานหรือหน่วยงานตั้งอยู่ ตามแบบที่อธิบดีกรมแรงงานกำหนด ภายใน 15 วัน นับแต่วันที่นายจ้างทราบ

ข ต้องจัดให้มีการรักษาพยาบาลในทันทีที่ลูกจ้างประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย นายจ้างจะต้องจัดให้ลูกจ้างได้รับการรักษาพยาบาลเท่าที่จำเป็น (ประกาศกระทรวงมหาดไทยฯ ข้อ 51)

ค ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาล เมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย หรือเจ็บป่วยจนถึงแก่ความตาย ให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น แต่ไม่เกิน 30,000 บาท ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่องการคุ้มครองแรงงาน ลงวันที่

16 เมษายน 2515 ข้อ 52 วรรคหนึ่ง แก้ไขเพิ่มเติมโดยประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง การคุ้มครองแรงงาน (ฉบับที่ 9) ลงวันที่ 25 สิงหาคม 2525

ให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามวรรคหนึ่งทันทีเมื่อฝ่ายลูกจ้างร้องขอต่อนายจ้าง (ข้อ 52 วรรคสอง)

ง. ต้องจ่ายค่าทำศพ เมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยถึงแก่ความตาย นายจ้างจะต้องจ่ายค่าทำศพเป็นจำนวนเงิน 3 เท่าของค่าจ้างรายเดือน แต่ต้องไม่น้อยกว่า 5,000 บาท และไม่เกิน 10,000 บาท

ตามกฎหมายแรงงานเกี่ยวกับสุขภาพและอนามัย* ทางกรมแรงงานก็ได้กำหนดให้สถานที่ทำงานที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป ต้องมีปัจจัยในการปฐมพยาบาล และยังได้กำหนดให้สถานที่ทำงานอุตสาหกรรมที่มีลูกจ้างทำงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป ต้องจัดให้มีห้องรักษาพยาบาล มีแพทย์และพยาบาลอยู่ประจำ โดยกำหนดจำนวนชั่วโมงการทำงานของแพทย์และพยาบาลลดหลั่นกันไปตามขนาดของกิจการ

นอกจากนี้กระทรวงมหาดไทย ยังได้กำหนดให้นายจ้างต้องจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลอันได้แก่เงินที่จ่ายเกี่ยวกับการตรวจ การรักษา การพยาบาลและการอื่นที่จำเป็นเพื่อให้ผลของการประสบอันตราย หรือการเจ็บป่วยบรรเทาหรือหมดสิ้นไป โดยกำหนดไว้ในส่วนเงินทดแทน** ดังนั้นในกรณีที่ลูกจ้างเจ็บป่วยเล็กน้อยในเวลาทำงาน ตามกฎหมายแรงงานจึงได้บัญญัติให้นายจ้างต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น ส่วนในกรณีที่ลูกจ้างประสบอุบัติเหตุอันเนื่องจากสภาพงาน ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมักจะสูง เพราะอาจต้องมีค่ารักษาในแง่ของการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วย ในกรณีนี้ทางกรมแรงงานจึงได้ออกพระราชบัญญัติกองทุนเงินทดแทนโดยบังคับให้นายจ้างต้องจ่ายเงินสมทบกองทุนเงินทดแทนในขนาดกิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 20 คนขึ้นไป โดยกองทุนเงินทดแทนนี้จะได้เงินอุดหนุนจากรัฐบาลอีกส่วนหนึ่ง ดังนั้นเมื่อลูกจ้างประสบอุบัติเหตุอันเนื่องมาจากการทำงาน เช่น อุบัติเหตุที่นิ้ว, ขา, เครื่องจักรทับมือ เศษเหล็กกระเด็นเข้าตา ฯลฯ ก็สามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลทั้งในโรงพยาบาลเอกชนที่กำหนดไว้ และโรงพยาบาลรัฐบาลทุกแห่ง โดยกองทุนเงินทดแทนจะ

---

* ดูเพิ่มเติมที่ภาคผนวก ข.

** ดูที่ภาคผนวก ค.

เป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายทั้งหมด และกองทุนเงินทดแทนยังครอบคลุมถึงค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการใช้อวัยวะเทียม ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพของอวัยวะ ฯลฯ ดังนั้นหลักประกันของลูกจ้างกรณีที่ประสบอุบัติเหตุในเวลาทำงาน โดยกองทุนเงินทดแทนจึงเป็นสิ่งที่ช่วยเสริมความปลอดภัยในการทำงาน และสามารถป้องกันอัตราทุพพลภาพของลูกจ้างได้

2.6 ข้อแนะนำในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพคนงาน

ความสูญเสียที่เกิดขึ้นแก่ลูกจ้างและนายจ้าง เนื่องจากการประสบอันตรายหรือการเจ็บป่วยด้วยโรคอันเนื่องจากการทำงานนั้นเป็นสิ่งที่เรียกกลับคืนไม่ได้ ดังนั้น ทั้งนายจ้างลูกจ้างควรจะร่วมมือกันป้องกันอันตรายที่เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงาน และควรส่งเสริมสุขภาพของลูกจ้าง ปรับปรุงเครื่องมือ เครื่องจักร ให้อยู่ในสภาพปลอดภัยและสามารถทำงานได้ก็จะลดอุบัติเหตุและโรคเนื่องจากการทำงานลงได้

การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพคนงาน (Preventive Health Care) ในสถานประกอบการต่าง ๆ ควรดำเนินการดังนี้

2.6.1 การตรวจร่างกายคนงานก่อนทำงาน (Pre-employment examination) เพื่อที่จะคัดเลือกบุคคลเข้าทำงานให้เหมาะสมกับงานที่จะต้องปฏิบัติ และไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของเขาเอง อีกทั้งเป็นการเก็บรายงานสุขภาพเบื้องต้นของคนงาน อันจะเป็นประโยชน์ต่อนายจ้างในโอกาสต่อไป

2.6.2 การตรวจร่างกายคนงานเป็นระยะ ๆ หลังจากเข้าปฏิบัติงานแล้ว (Periodic medical examination) เพื่อที่จะค้นหาอาการผิดปกติที่เกิดจากการปฏิบัติงานตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม เพื่อที่จะได้ควบคุมป้องกันได้ทันท่วงทีและสามารถรักษาพยาบาลให้หายต่อไป

2.6.3 การตรวจร่างกายในกลุ่มคนงานกลุ่มพิเศษ เช่น ผู้เยาว์ ผู้หญิง ผู้สูงอายุ เพราะบุคคลกลุ่มเหล่านี้มีโอกาสที่จะแพ้พิษและเป็นอันตรายจากการประกอบอาชีพได้มากกว่าคนงานทั่ว ๆ ไป

2.6.4 การตรวจร่างกายในกลุ่มคนงานที่ปฏิบัติงานเสี่ยงต่ออันตรายจำเป็นจะต้องทำการตรวจพิเศษ และบ่อยครั้งกว่าบุคคลอื่น ๆ

2.6.5 การตรวจร่างกายคนงานหลังจากพ้นจากความเจ็บป่วยก่อนที่จะเข้าปฏิบัติงานตามเดิม เพื่อดูความสมบูรณ์ของร่างกายของคนงานว่าจะสามารถทำงานได้มาก

น้อยเพียงไร

2.6.6 ให้ภูมิคุ้มกันโรคติดต่อทั่ว ๆ ไปแก่คนงาน เช่น ให้คนงานได้รับการปลูกฝี ฉีดวัคซีนป้องกันโรคจากเจ้าหน้าที่เป็นประจำ

2.7 การจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลในหน่วยงานภาคเอกชน

ปัจจุบันนี้องค์กรทุกองค์กร มีการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลในรูปแบบต่าง ๆ กัน ขึ้นอยู่กับชนิดขององค์กรและความตระหนักของฝ่ายบริหาร พอจะแบ่งใหญ่ ๆ ได้ดังนี้

2.7.1 การรักษาพยาบาลกรณีเกิดอุบัติเหตุ และการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการทำงาน ในกรณีนี้ทางกรมแรงงานในภาครัฐบาลได้จัดให้มีกองทุนเงินทดแทน[1] ซึ่งกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติแรงงาน พ.ศ. 2515 ซึ่งกำหนดให้นายจ้างต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนเงินทดแทนในสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 20 คนขึ้นไป และเมื่อบุคลากรได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการทำงาน ทางกองทุนเงินทดแทนจะจ่ายเงินค่าทดแทนความเจ็บป่วย ค่ารักษาพยาบาล ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน ซึ่งจากการที่มีกองทุนเงินทดแทนนี้ย่อมเป็นหลักประกันถึงความมั่นคงในชีวิตของการทำงาน โดยเฉพาะในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการทำงาน

2.7.2 การบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยธรรมดา โดยไม่เกี่ยวเนื่องกันสภาพงาน ซึ่งในหลายองค์กรก็ได้มอบให้บริษัทประกันสุขภาพมอบภาระในส่วนนี้ไป โดยจ่ายเงินค่าประกันสุขภาพชนิดผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในให้กับบริษัทประกันสุขภาพเป็นรายปี และส่วนใหญ่บางบริษัทประกันสุขภาพก็มักจะมีรายการที่รวมถึงค่าใช้จ่ายทางด้านการรักษาพยาบาลเกือบทั้งหมด โดยมีการประกันชนิดต่าง ๆ* ให้เลือกหลายชนิด ทั้งชนิดประกันเฉพาะผู้ป่วยในประกันเฉพาะผู้ป่วยนอก ประกันทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ประกันชนิดที่ลูกจ้างต้องออกค่าใช้จ่ายจำนวนหนึ่งสมทบทุกครั้งที่พบแพทย์ ประกันชนิดที่มีวงเงินรักษาพยาบาลจำกัดหรือไม่จำกัด ฯลฯ ซึ่งแต่ละชนิดก็มีราคาที่แตกต่างกันไปแล้วแต่ค่าใช้จ่ายและความต้องการของฝ่ายบริหาร ตั้ง การประกันสุขภาพมีผลก็คือ มีค่าใช้จ่ายที่แน่นอนและไม่ต้องมีการจัดการทางด้านค่า

---

[1] กรมแรงงาน กระทรวงมหาดไทย รายงานการดำเนินงานกองทุนเงินทดแทนปี 2528

* ข้อมูลได้จากฝ่ายประกันสุขภาพ บริษัทกรุงไทยประกันสุขภาพจำกัด

ใช้จ่ายมากมาย รวมทั้งลดภาระการควบคุมด้านค่าใช้จ่ายให้กับองค์กรได้มาก แต่ก็มีข้อจำกัดอันเป็นอุปสรรค คือ มีค่าใช้จ่ายสูงซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้บริหารพยายามหลีกเลี่ยง ในปัจจุบันมีบางองค์กรได้จัดให้มีการประกันสุขภาพให้แก่ครอบครัวบุคลากร โดยให้พนักงานในองค์กรมีส่วนออกค่าใช้จ่ายบ้างในรูปของพรีเพอร์ โปรไวเดอร์ ออร์แกนไนเซชั่น (preferred provider organization)[1] ซึ่งในกรณีนี้อาจเป็นการเสริมขวัญและกำลังใจของบุคลากรในองค์กรให้มีมากขึ้นอีก แต่อย่างไรก็ตาม การประกันสุขภาพในเมืองไทยก็ยังเพิ่งจะเป็นการเริ่มต้น จำนวนผู้เอาประกันก็มากขึ้น ซึ่งอาจจะมีผลทำให้เบี้ยประกันลดลง ซึ่งจะเป็นสิ่งจูงใจให้องค์กรหันมาทำประกันสุขภาพให้กับพนักงานเพิ่มขึ้น ในอีกหลายองค์กรเอกชนได้มีการจัดการสวัสดิการทางด้านการรักษาพยาบาล และจัดทำหนังสือคู่มือให้ทราบถึงขอบข่ายของการรับสวัสดิการการรักษาพยาบาลสวัสดิการการรักษาพยาบาลในองค์กรต่าง ๆ โดยเฉพาะในภาคเอกชนนั้น พอจะแบ่งเป็นประเภทใหญ่ ๆ ได้ดังนี้

2.8 <u>การจัดสวัสดิการในองค์กรเอกชนขนาดกลาง</u>

2.8.1 องค์กรที่ไม่มีการจัดห้องพยาบาลประจำองค์กร ส่วนใหญ่แล้วมักเป็นองค์กรเอกชนขนาดกลางที่มีพนักงานไม่ถึง 200 คน (ตามกฎหมายแรงงานได้กำหนดให้องค์กรที่มีพนักงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป ต้องมีการจัดห้องพยาบาลประจำองค์กร)* การให้สวัสดิการการรักษาพยาบาลก็มีหลายประเภท

ก. ให้พนักงานออกค่าใช้จ่ายด้านรักษาพยาบาลเอง แต่ให้หยุดได้โดยไม่ถือเป็นวันลาถ้ามีใบรับรองแพทย์

ข. ให้พนักงานเข้ารับการตรวจรักษาในสถานพยาบาลรัฐบาลเท่านั้น โดยองค์กรจะออกค่าใช้จ่ายให้

---

[1] John E, Kralewski, Roger Feldman, Byran E Dowd Janet Shapiro " Employer perspective on the preferred provider organization "<u>Hospital and Health Services Administraition.</u> (July, August, 1984), pp. 123 - 138.

* ดูเพิ่มเติมภาคผนวก ข.

ค. ให้พนักงานเข้ารับการตรวจรักษาในสถานพยาบาลเอกชนเฉพาะแห่งที่กำหนดให้ โดยองค์กรออกค่าใช้จ่ายให้

ง. ให้พนักงานเข้ารับการตรวจรักษาทั้งในสถานพยาบาลของรัฐบาล และสถานพยาบาลของเอกชนทุกแห่ง โดยมีการกำหนดค่าใช้จ่ายต่อปีไม่เกินจำนวนเงินที่กำหนดไว้ต่อปี

จ. ให้พนักงานเข้ารับการตรวจรักษาในสถานพยาบาลทั้งภาครัฐบาลและเอกชนโดยไม่กำหนดค่าใช้จ่าย

2.8.2 องค์กรที่มีการจัดห้องพยาบาลประจำองค์กร ส่วนใหญ่มักเป็นองค์กรเอกชนขนาดกลางที่มีพนักงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป (ต่ำกว่า 200 คน ก็มีบ้างบางแห่ง) การจัดห้องพยาบาลประจำองค์กร ก็มีลักษณะการจัดการแตกต่างกันไปในแต่ละองค์กร ส่วนใหญ่แล้วมักจะมีการจัดห้องพยาบาลประจำองค์กร มีค่าใช้จ่ายแรกเริ่มจำนวนหนึ่งเป็นค่าอุปกรณ์การแพทย์ ค่าเวชภัณฑ์สามารถสั่งซื้อได้ในราคาต้นทุน และมีการจ้างบุคลากรประจำห้องพยาบาล ซึ่งอาจเป็นพยาบาล, ผู้ช่วยพยาบาล มีแพทย์มาดูแลอาทิตย์ละ 1 ถึง 6 ครั้ง ๆ ละ 1 – 3 ชั่วโมง และบางองค์กรอาจจะจ้างแพทย์ประจำองค์กรไว้ตลอดทั้งวัน ถ้ามีปริมาณบุคลากรมากพอ และส่วนใหญ่แล้วจะให้แพทย์ประจำองค์กรช่วยควบคุมค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล รวมทั้งการกำหนดวันลาป่วย การมีห้องพยาบาลประจำองค์กรนั้น มีผลดีต่อทั้งขวัญและกำลังใจของบุคลากร การควบคุมค่าใช้จ่ายทางด้านการรักษาพยาบาล ลดอัตราการสูญเสียเวลาทำงานของบุคลากร และโดยทั่วไปแล้วทางองค์กรมักจะอนุโลมให้บุคลากรไปรับการรักษาพยาบาลนอกห้องพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน และเป็นเวลานอกห้องพยาบาล ดังนั้นส่วนใหญ่แล้วในองค์กรเอกชนที่มีพนักงานจำนวนมากพอ และคุ้มกับการจัดตั้งห้องพยาบาล ทางองค์กรก็มักจะจัดตั้งห้องพยาบาลประจำองค์กรขึ้น ทั้งนี้เพื่อเป็นการก่อให้เกิดประโยชน์สุดทางด้านการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาล

2.9 <u>การจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลในองค์กรเอกชนขนาดใหญ่</u>

ในองค์กรเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร มักมีระบบการจัดสวัสดิการที่ดี ซึ่งส่วนใหญ่จะลอกเลียนแบบจากระบบสวัสดิการของภาครัฐบาล และบางองค์กรก็ได้ให้ผลประโยชน์ทางด้านสวัสดิการนี้ครอบคลุมถึงสมาชิกในครอบครัวด้วย องค์กรส่วนใหญ่ทั้งในกลุ่มพาณิชยกรรมและอุตสาหกรรมมีห้องพยาบาลประจำองค์กร มีแพทย์และพยาบาลประจำอยู่ตลอด

เวลา หรือบางองค์กรอาจมีแพทย์บางเวลา บางองค์กรมีการจัดห้องพยาบาลในรูปของโพลีคลินิก* มีแพทย์ทั่วไปและแพทย์เฉพาะทางมาทำการตรวจรักษาในแต่ละวัน เนื่องจากจำนวนบุคลากรที่มาก ดังนั้นการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลโดยวิธีนี้มีต้นทุนในการจัดต่ำ เพราะสามารถควบคุมการใช้ยาและต้นทุนยาในห้องพยาบาลได้ พนักงานได้รับความสะดวกเมื่อเกิดปัญหาทางด้านสุขภาพ เพราะสามารถปรึกษาแพทย์ได้ทันที และพนักงานทุกคนก็มีขวัญและกำลังใจที่ดี มีความเชื่อมั่นในความปลอดภัยของสุขภาพในตัวเอง ดังนั้นแม้ว่าจะมีค่าใช้จ่ายทางด้านรักษาพยาบาลรวมในอัตราที่สูง แต่เมื่อเทียบผลลัพธ์ที่ได้ โดยเฉพาะในแง่ขวัญและกำลังใจแล้ว ย่อมถือว่ามีเหตุผลสมควรและมีประโยชน์ในการจัดเช่นนี้ และนอกจากนั้นบุคลากรประจำห้องพยาบาลยังทำหน้าที่ช่วยตรวจสอบการลาป่วยของพนักงานในองค์กรได้ว่าจริงหรือเท็จ ซึ่งเอื้ออำนวยประโยชน์ให้แก่ฝ่ายบุคคลเป็นอย่างมาก การเจ็บป่วยนอกห้องพยาบาลนั้น ทางองค์กรอนุญาตให้พบแพทย์ที่ไหนก็ได้ แต่ต้องนำใบรับรองแพทย์มาให้แพทย์ประจำห้องพยาบาลช่วยตรวจสอบ และยังมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ทั้งในภาครัฐบาลและเอกชน ในกรณีที่เป็นโรคปัจจุบันทันด่วน โรคที่ต้องได้รับการรักษาต่อในโรงพยาบาล เช่น โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ โรคที่ต้องได้รับการผ่าตัดหรือแม้กระทั่งการวินิจฉัยต่อในกรณีที่จำเป็น

2.10 <u>การสำรวจคู่มือสวัสดิการการรักษาพยาบาลสำหรับพนักงาน</u>

ในองค์กรเอกชนขนาดใหญ่และขนาดกลางบางแห่งในกรุงเทพมหานคร ได้ข้อมูลดังนี้

2.10.1 พนักงานทุกคนที่ผ่านการทดลองงานแล้ว จะได้รับการบรรจุจะต้องได้รับการตรวจสุขภาพจากแพทย์ใน (คลินิก/โพลีคลินิก/โรงพยาบาล) ที่บริษัทกำหนดให้

2.10.2 เมื่อพนักงานได้รับบรรจุเข้าทำงานแล้ว บริษัทมีแผนสวัสดิการการรักษาพยาบาลดังนี้

---

* การจัดห้องพยาบาลของ ธนาคารกรุงเทพ, ธนาคารนครหลวงไทย, ธนาคารกสิกรไทย, มหาสมุทรประกันภัย (จากการสังเกตการณ์ ตค. 2530)

ก. บริษัทได้จัดห้องพยาบาลประจำบริษัท (สถานที่) โดยมีพยาบาลประจำตลอดเวลาทำงาน และมีแพทย์ประจำบริษัทมาเยี่ยม สัปดาห์ละ (2/3/4/5) ครั้ง ตามเวลาที่กำหนดให้ โดยพนักงานจะมีประวัติสุขภาพประจำห้องพยาบาลให้พนักงานทุกคน

ข. การรักษาพยาบาลต่อไปนี้ บริษัทจะไม่ออกค่าใช้จ่ายให้พนักงาน

- การตรวจสายตาประกอบแว่น
- การแคะหู
- การรักษาโรคฟัน
- บาดเจ็บ, เจ็บป่วย หรือโรคภัยที่ตนจงใจก่อให้เกิดขึ้น
- บาดเจ็บ, เจ็บป่วย หรือโรคภัยอันเนื่องมาจากการที่พนักงานละเมิดกฎหมายสุภาพชน
- โรคเจ็บป่วยเรื้อรังบางโรคที่อยู่ในดุลยพินิจของแพทย์ประจำบริษัท อาทิเช่น เบาหวาน วัณโรค
- การคลอดบุตรหรือการเจ็บป่วยอันเนื่องหรือเกิดจากการคลอดบุตร

ค. ในกรณีที่พนักงานเจ็บป่วยนอกเวลาทำงาน ให้พนักงานไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐบาล หรือ (คลินิก/โพลีคลินิก/โรงพยาบาล) ที่บริษัทกำหนดให้

ง. ในกรณีหยุดงานเพราะป่วย ตั้งแต่ (2/3) วันขึ้นไป จะต้องนำใบรับรองของแพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง หรือของแพทย์ที่บริษัทจัดไว้ให้มามอบให้บริษัท

จ. การตรวจสุขภาพประจำปีของพนักงาน

บริษัทได้จัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำทุก (1 ปี/2 ปี) พนักงานทุกคนต้องได้รับการตรวจตามที่บริษัทกำหนด โดยบริษัทจะเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายทั้งหมดตามแผนนี้

ฉ. การเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล (คนไข้ใน)

พนักงานจะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (แบบคนไข้ใน) ได้โดยบริษัทเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายให้ทั้งหมด แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินวงเงินที่บริษัทกำหนดไว้ (6,000, 7,000, 8,000, 9,000 10,000, 12,000, 13,00, 15,000, 20,000) โดยต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลรัฐบาลทุกแห่ง และโรงพยาบาลเอกชนที่บริษัทกำหนดให้ ทั้งนี้ต้องได้รับการเห็นชอบจากแพทย์ประจำบริษัท และ/หรือ ผู้จัดการฝ่ายบุคคลเสียก่อน

ยกเว้นในกรณีฉุกเฉิน

2.11 การให้สวัสดิการการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก : อัตราการป่วย, ปัญหาและอุปสรรคทั่วไป

การรักษาแบบผู้ป่วยนอก คือ การรักษาพยาบาลในกรณีที่เจ็บป่วยเล็กน้อย และรักษาได้โดยวิธีอธิบายและให้ยา ไม่ต้องนอนในโรงพยาบาล เช่น โรคหวัด, โรคกระเพาะ, ปวดหัว, ปวดข้อ, เป็นไข้, โรคสตรี การจัดห้องพยาบาลในบริษัทก็จัดเพื่อรักษาผู้ป่วยนอก

จากสถิติของกระทรวงสาธารณะสุข ปี พ.ศ. 2527 ได้เก็บสถิติจำนวนผู้ป่วยนอกตาม 17 กลุ่มสาเหตุโรค* และรายงานแบบ รง. 504 รายภาคกับอัตราต่อประชากร 1000 คนต่อปี ในภาคกลางมีผู้ป่วยนอกเป็นอัตรา 714.5 รายต่อประชากร 1000 คนต่อปี ซึ่งเป็นอัตราส่วนที่สูงเมื่อเทียบกับภาคอื่น ๆ ของประเทศไทย ดังนี้จะพบว่าประชากรทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานครมีอัตราป่วย = 714.5 ครั้งต่อประชากร 100 คน = 0.7 ครั้งต่อคนต่อปี

และจากการสอบถามโดยการสัมภาษณ์ส่วนตัว ในโรงพยาบาลเอกชนและโพลีคลินิกบางแห่ง พบว่าพนักงานในบริษัทเอกชนมีอัตราป่วยค่อนข้างสูงและมักเป็นการป่วยที่ไม่ได้เกิดจากการเจ็บไข้ในขั้นที่จำเป็น ส่วนใหญ่เมื่อเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ก็อยากพบแพทย์ และในหลาย ๆ ครั้งก็เป็นการป่วยที่เกิดจากการคิดเอาว่าตัวเองป่วย แต่ไม่ได้ป่วยจริง (malingering) ทั้งนี้เพราะอาจมีปัญหาทางจิตใจ มีความกังวล หรือพบแพทย์เพื่อขอใบรับรองป่วยเพื่อหยุดงาน, มีการขอยาให้ลูกหรือญาติ, มีการขอตรวจโรคที่ไม่อยู่ในเกณฑ์รักษา เช่น การรักษาโรคเรื้อรัง, การรักษาเกี่ยวกับความงามทำให้อัตราค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอกในบางบริษัทค่อนข้างสูง ดังนั้นปัญหาของค่าใช้จ่ายและอุปสรรคในการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลจึงเป็นปัญหาจากการรักษาพยาบาลตามผู้ป่วยนอกเสียเป็นส่วนใหญ่ และจากการหาค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งของการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอกจากสถานพยาบาลเอกชน ซึ่งกระจายอยู่ในกรุงเทพมหานคร พบว่ามีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้ง = 234 บาท**

---

* ดูเพิ่มเติมที่ภาคผนวก ง.

** ดูเพิ่มเติมจากภาคผนวก จ.

2.12 การหาอัตราค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอกเทียบระหว่างสถานพยาบาลเอกชน และสถานพยาบาลรัฐบาล

จากการสอบถามหัวหน้าห้องยาของสถานพยาบาลเอกชน พบว่าต้นทุนยาเฉลี่ยประมาณ 40 % ของรายได้จากค่าบริการทางยา

จากการสอบถามหัวหน้าห้องยาในองค์กรสถานพยาบาลภาครัฐบาล พบว่าต้นทุนยาเฉลี่ยประมาณร้อยละ 70 ของรายได้จากค่าบริการทางยา (ในกรณีที่คนไข้จ่ายเงิน)

และจากการสอบถามอัตราค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอกในสถานพยาบาลเอกชนหลายขนาดและหลายแห่ง พบว่าค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลต่อครั้งเฉลี่ย = 234 บาท โดยมีค่าใช้จ่ายในการพบแพทย์เฉลี่ย 50 บาทต่อครั้ง ดังนั้นค่าบริการเฉพาะยาจึงเป็น

234 - 50 = 184 บาทต่อครั้ง

และต้นทุนเฉลี่ยของยาในการพบแพทย์ 1 ครั้ง = 40 % x 184

= 73.6 บาท

จากการคำนวณหาค่าเฉลี่ยในการพบแพทย์ในสถานพยาบาลของรัฐบาล

$$= \frac{100}{70} \times 73.6$$

= 105 บาท

หมายเหตุ : การพบแพทย์ในสถานพยาบาลของรัฐบาลไม่มีค่าแพทย์ ดังนั้นอัตราค่าใช้จ่ายทางด้านการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอกเทียบระหว่างสถานพยาบาลของเอกชนต่อสถานพยาบาลของรัฐบาล = 234 : 105

= 2.2 : 1

แต่ถ้าคิดต้นทุนค่าเสียโอกาส (opportunity cost) ต่อชั่วโมงการทำงาน (man hour) ด้วย พบว่าอัตราส่วนจะเปลี่ยนแปลงดังนี้

อัตราค่าใช้จ่ายทางด้านการรักษาพยาบาลเปรียบเทียบกับสถานพยาบาลเอกชนและรัฐบาล = 234 + 36.5 : 105 + 73

= 1.5 : 1

หมายเหตุ คิดอัตราค่าจ้างแรงงานขั้นต่ำ 73 บาทต่อวัน เวลาที่ใช้พบแพทย์ในสถานพยาบาลเอกชนประมาณ 4 ชั่วโมง และในสถานพยาบาลของรัฐบาลประมาณ 8 ชั่วโมง

2.13 <u>การให้สวัสดิการการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน</u> : อัตราการป่วย, ปัญหาและอุปสรรคทั่วไป

การรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน คือ การรักษาพยาบาลในกรณีเจ็บป่วยมากถึงขนาดต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาล อันได้แก่ การเจ็บป่วยจากอุบัติเหตุ การเจ็บป่วยจากโรคปัจจุบันทันด่วน เช่น โรคไส้ติ่งอักเสบ, โรคไส้เลื่อน, กระเพาะอาหารทะลุ, โรคหัวใจเฉียบพลัน ซึ่งจากสถิติสาธารณะสุขพบว่า มีผู้ป่วยในตายสาเหตุ 65 โรค ทั้งจากอุบัติเหตุและไม่ใช่อุบัติเหตุเป็นอัตราป่วย 73.744 ครั้งต่อประชากร 1000 คนต่อปี หรือเท่ากับ 0.07 ครั้งต่อคนต่อปี โดยปกติแล้วการเจ็บป่วยจากอุบัติเหตุและจากสภาพงานค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นสามารถเบิกได้จากกองทุนเงินทดแทน ดังนั้นโรคที่บริษัทโดยทั่วไปต้องออกค่าใช้จ่ายจึงเป็นโรคที่เกิดจากปัจจุบันทันด่วนแทบทั้งสิ้น อาทิเช่น โรคไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลัน โรคท้องเสียเฉียบพลัน ซึ่งในกรณีเหล่านี้บริษัทส่วนใหญ่ที่ไม่มีการประกันสุขภาพแบบคนไข้ใน มักจะให้พนักงานไปรับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐบาล หรือโรงพยาบาลเอกชนที่กำหนดให้บางแห่ง ซึ่งอัตราค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลค่อนข้างต่ำ การป่วยไข้แบบผู้ป่วยในมักเป็นการป่วยที่เกิดขึ้นจริง และอัตราการเกิดก็ค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับผู้ป่วยนอก ดังนั้นอุปสรรคและปัญหาในการจัดสวัสดิการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยในจึงไม่ค่อยเกิดขึ้นในบริษัททั่วไป

2.14 <u>การจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลในหน่วยงานภาครัฐบาล</u>

การจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลในหน่วยงานภาครัฐบาลนั้น มีวิธีการจัดและกฎระเบียบที่ดีที่ใช้ในการควบคุม สวัสดิการนี้ยังเอื้ออำนวยถึงสมาชิกในครอบครัวของข้าราชการ ดังจะเห็นได้จากพระราชกฤษฎีกาเกี่ยวกับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523* จะเห็นว่าขอบข่ายของการรักษาพยาบาลนั้นครอบคลุมทั้งตัวข้าราชการและตอครอบครัว สวัสดิการครอบคลุมถึงค่ายา ค่าเลือด ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจวิเคราะห์โรค ค่าห้อง และค่าอาหารตลอดเวลาที่เข้ารับการรักษาพยาบาล การเข้ารับการรักษาพยาบาลก็ให้เข้ารับการรักษาทั้งในโรงพยาบาลภาครัฐบาลและสถานพยาบาลของเอกชน แต่สำหรับการรักษาแบบผู้ป่วยในในสถานพยาบาลเอกชน ทางรัฐบาลได้ควบคุม

---

* ดูเพิ่มเติมที่ภาคผนวก ฉ.

ถึงจำนวนเงินที่เข้ารับการรักษาแต่ละวัน และแต่ละช่วงเวลาของการป่วย

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าระบบการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลในภาครัฐบาลนี้ค่อนข้างจะมีประสิทธิภาพ มีหลักการควบคุมที่ดี และเอื้ออำนวยประโยชน์แก่ข้าราชการส่วนใหญ่รวมทั้งครอบครัวด้วย ดังนั้นปัจจัยหนึ่งที่กระตุ้นให้การอยากรับราชการทั้งที่มีค่าจ้างแรงงานต่ำก็คือมีระบบสวัสดิการที่ดี ซึ่งรวมทั้งสวัสดิการการรักษาพยาบาล ในปีหนึ่ง ๆ รัฐบาลต้องจ่ายเงินสำหรับสวัสดิการการรักษาพยาบาลที่เกิดจากการป่วยไข้ของข้าราชการและครอบครัวเป็นจำนวนมาก ปัญหาและอุปสรรคของรัฐบาลเกี่ยวกับการให้สวัสดิการการรักษาพยาบาลในเวลานี้ก็คือ มีค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นเป็นจำนวนมากขึ้นทุก ๆ ปี ทั้งนี้เพราะมีโรคเรื้อรังบางอย่างต้องใช้เวลารักษานาน ค่าใช้จ่ายรวมก็สูง ข้าราชการมีการเบิกยาให้ญาติซึ่งไม่มีสิทธิเบิก แต่ก็ใช้วิธีเบิกด้วยวิธีที่แตกต่างกัน และพยายามเรียกร้องให้มีการเบิกค่าใช้จ่ายทางด้านการวิเคราะห์โรคที่แพง ๆ เช่น ค่าเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ และเบิกค่าวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ รวมทั้งค่ายาที่แพง ๆ ดังนั้นจะเห็นว่าแม้ว่าทางราชการจะมีกฎในการควบคุมค่าใช้จ่ายทางด้านสวัสดิการการรักษาพยาบาลที่ดี แต่ก็ยังมีอุปสรรคอันเนื่องมาจากผู้ปฏิบัติได้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย