

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

กองทุนประกันสังคม เปรียบเสมือนหลักประกันความมั่นคงในชีวิตขั้นพื้นฐาน ให้แก่ผู้ประกันตน ซึ่งสำนักงานประกันสังคมเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลการให้ความคุ้มครองลูกจ้าง (ผู้ประกันตน) ที่จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน โดยจะได้รับสิทธิประโยชน์ 7 กรณี คือ กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ทูพพลภาพ เสียชีวิต คลอดบุตร สงเคราะห์บุตร ชราภาพ และการว่างงาน

ซึ่ง 1 ใน 7 สิทธิประโยชน์ของกองทุนประกันสังคม ที่มีผู้ประกันตนใช้สิทธิมาก คือ “กรณีเจ็บป่วย” การให้บริการทางการแพทย์ตามหลักเกณฑ์ในกรณีเจ็บป่วยนั้นเมื่อจ่ายเงินสมทบครบ 3 เดือนและเลือกโรงพยาบาลที่ใช้สิทธิ ผู้ประกันตนจะได้รับ “บัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล” ซึ่งในบัตรจะมีชื่อผู้ประกันตน และชื่อสถานพยาบาลที่เลือกไว้ ให้ใช้ควบคู่กับบัตรประจำตัวประชาชน ในการเข้ารับการรักษาพยาบาลไม่ว่าจะเป็น ผู้ป่วยนอก คือ การเข้าไปรับบริการทางการแพทย์โดยได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ จัดยาให้แล้วกลับบ้าน หรืออาจต้องนอนพักรักษาตัวเป็น ผู้ป่วยในคำรักษาพยาบาล ที่เกิดขึ้นทั้งหมดในโรงพยาบาลตามบัตรฯ ผู้ประกันตนไม่ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลใด ยกเว้นสิทธิพิเศษอื่นๆ ที่ผู้ประกันตนขอเอง ทั้งนี้สถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนเลือกเป็นสถานพยาบาลหลัก อาจมีสถานพยาบาลเครือข่าย เช่น โรงพยาบาล หรือคลินิก หากเป็นโรงพยาบาลที่ผู้ประกันตนเลือกระบุไว้ ผู้ประกันตนก็ไปรักษาพยาบาลได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายเช่นเดียวกับการใช้บริการที่โรงพยาบาลที่เลือกไว้ ในขณะเดียวกัน ถ้าโรคบางโรคโรงพยาบาลตามบัตรฯ รักษาไม่ได้หรือไม่มีแพทย์เฉพาะทาง โรงพยาบาลตามบัตรฯ จะมีโรงพยาบาลระดับสูง ที่โรงพยาบาลตามบัตรฯ จะเป็นผู้ส่งตัวผู้ประกันตนไปรักษาโดยค่ารักษาพยาบาลอยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลตามบัตรฯ แต่หากเป็นกรณีฉุกเฉินไม่สามารถเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลตามที่ระบุไว้ในบัตรรับรองสิทธิฯได้ ผู้ประกันตนสามารถเข้ารับการรักษาได้ที่โรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด โดยให้ญาติหรือผู้เกี่ยวข้องทำการแจ้งโรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิฯ ของผู้ประกันตน ให้รับทราบโดยด่วนภายในระยะเวลา 72 ชั่วโมงนับจากวันเกิดเหตุ เพื่อที่จะได้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือ รับตัวผู้ประกันตนไปรักษาตัวต่อ สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นก่อนแจ้งให้โรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ ทราบหากเป็นโรงพยาบาลของรัฐ ผู้ประกันตนสามารถเบิกค่ารักษาได้เท่าที่จ่ายจริงตาม

ความจำเป็นภายในระยะเวลาไม่เกิน 72 ชั่วโมง และหากเป็นโรงพยาบาลเอกชนจะเบิกได้ตามที่สำนักงานประกันสังคมประกาศกำหนด

สำนักงานประกันสังคม มีมาตรฐานในการให้บริการทางการแพทย์ซึ่งนอกจากจะออกตรวจเยี่ยมตามสถานพยาบาลประกันสังคมแล้ว สำนักงานประกันสังคมก็ยังมีคัดเลือกสถานพยาบาลในดวงใจเป็นประจำทุกปี เพื่อเป็นการสร้างแรงกระตุ้นและจูงใจให้แก่สถานพยาบาลเพื่อแข่งขันกันยกระดับคุณภาพสถานพยาบาลให้มีมาตรฐานที่ดียิ่งขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ประกันตนที่เจ็บป่วยมีกำลังใจในการต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บ สร้างความอบอุ่น มีทัศนคติที่ดี ต่อสำนักงานประกันสังคม และเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการรับบริการทางการแพทย์ ในระบบประกันสังคมมากขึ้น พร้อมทั้งสนับสนุนให้สถานพยาบาลประกันสังคมมีการพัฒนา การให้บริการทางการแพทย์ และดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยประกันตนมากยิ่งขึ้น ทางสำนักงานประกันสังคมได้มีการลงพื้นที่เพื่อตรวจเยี่ยม และจัดให้มีการประเมินผลทุกครั้ง เพื่อนำมาหาข้อปรับปรุงแก้ไขเพื่อการให้บริการที่ประทับใจแก่ผู้ประกันตน

จากสิทธิประโยชน์ จากประกันสังคมทั้ง 7 กรณีที่กล่าวมาข้างต้นนั้น เดิมเริ่มแรกสิทธิประโยชน์ของประกันสังคมคุ้มครองผู้ประกันตน 4 กรณี คือ 1. กรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย 2. กรณีทุพพลภาพ 3. กรณีเสียชีวิต 4. กรณีคลอดบุตร สำหรับ กรณีสงเคราะห์บุตรและกรณีชราภาพ เริ่มคุ้มครองสิทธิในปี 2542 และกรณีว่างงานนั้นเริ่มคุ้มครองสิทธิในปี 2547

ตารางที่ 1.1 จำนวนการใช้บริการของผู้ประกันตนในประเทศ ของแต่ละกรณี

หน่วย : ราย

ปี/เดือน	กรณีเจ็บป่วย	กรณีทุพพลภาพ	กรณีตาย	กรณีคลอดบุตร	กรณีชราภาพ	กรณีสงเคราะห์บุตร	กรณีว่างงาน
ปี 2542	12,003,216	393	12,106	167,722	2,986	149,926	ไม่คุ้มครอง
ปี 2543	12,606,716	480	13,434	183,692	12,333	624,484	ไม่คุ้มครอง
ปี 2544	16,067,396	435	13,637	184,281	16,963	663,621	ไม่คุ้มครอง
ปี 2545	18,247,247	614	15,209	194,641	22,063	688,466	ไม่คุ้มครอง
ปี 2546	21,331,082	504	18,362	226,841	41,662	812,924	ไม่คุ้มครอง
ปี 2547	21,128,674	713	17,433	254,848	46,779	856,142	15,722
ปี 2548	22,252,649	760	17,450	251,310	60,874	931,992	28,021
ปี 2549	21,292,916	552	17,662	102,792	65,696	1,440,973	39,902
ปี 2550	26,322,634	683	17,691	282,199	76,248	1,169,778	56,581
ปี 2551	31,195,141	828	19,313	295,455	89,273	1,212,359	71,951
ปี 2552							
ม.ค.	2,611,210	72	1,764	23,971	8,802	1,228,247	91,543
ก.พ.	2,605,794	47	1,450	21,728	9,907	1,233,603	112,183
มี.ค.	2,595,992	34	1,631	23,007	7,003	1,224,862	162,486
รวม	7,812,996	209	4,845	68,706	25,712	1,224,862	162,486

ที่มา : กองวิจัยและพัฒนา สำนักงานประกันสังคม (ปี 2552)

ตารางที่ 1.1 แสดงจำนวนการใช้สิทธิประโยชน์ประกันสังคมในกรณีต่าง ๆ ของผู้ประกันตน ตั้งแต่ ปี 2542 – 2552 นั้น จากตารางจะเห็นได้ว่าการใช้สิทธิกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยมีสัดส่วนที่มากที่สุด เมื่อเทียบกับการใช้สิทธิกรณีอื่น ๆ และน้อยที่สุดคือกรณีทุพพลภาพ จากข้อมูลในตาราง พบว่า ปี 2551 ผู้ประกันตนมีการใช้สิทธิประกันสังคมกรณีเจ็บป่วย ถึงจำนวน 31,195,141 ราย เมื่อเทียบกับการใช้สิทธิกรณีอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 95 ของการใช้สิทธิทุก

กรณีรองลงมาเป็นกรณีสงเคราะห์บุตร กรณีคลอดบุตร กรณีชราภาพ กรณีว่างงาน กรณีตาย และกรณีทุพพลภาพตามลำดับ จะเห็นได้ว่าจากสิทธิประโยชน์ทั้ง 7 กรณีแล้ว ผู้ประกันตนมีการใช้สิทธิกรณีเจ็บป่วยมากที่สุด เนื่องจากโอกาสความน่าจะเป็นในการใช้สิทธิมีมากกว่ากรณีอื่น และมนุษย์ทุกคนย่อมมีโอกาสที่จะเจ็บป่วยหรือไม่สบายได้ สวัสดิการทางด้านประกันสังคม มาช่วยเสริมสวัสดิการและความมั่นคงของมนุษย์ให้ดีขึ้น เพราะหากผู้ประกันตนเลือกใช้สิทธิตามสถานพยาบาลที่ได้เลือกไว้ ก็ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม ทำให้เกิดความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย และมีหลักประกันเมื่อยามเจ็บไข้ได้ป่วย ไม่ต้องกังวลในเรื่องของค่ารักษาพยาบาล

ตารางที่ 1.2 จำนวนสถานพยาบาลทั่วประเทศ ในโครงการประกันสังคม

(หน่วย : แห่ง)

ปี	สถานพยาบาลหลัก		รวม	สถานพยาบาล เครือข่าย
	รัฐบาล	เอกชน		
2538	126	63	189	-
2539	126	72	198	-
2540	127	69	196	-
2541	127	78	205	-
2542	128	103	231	1,730
2543	130	114	244	1,756
2544	133	128	261	2,048
2545	136	132	268	2,250
2546	137	131	268	2,600
2547	144	134	278	2,517
2548	147	127	274	2,625
2549	150	119	269	2,462
2550	153	113	266	2,530
2551	153	104	257	2,530

ที่มา : กองประสานการแพทย์ฯ สำนักงานประกันสังคม

จากตารางที่ 1.2 จะแสดงให้เห็นถึงจำนวนสถานพยาบาลในระบบประกันสังคม ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 – 2551 โดยแยกเป็นสถานพยาบาลของรัฐบาล และเอกชน เริ่มแรกเมื่อเปรียบเทียบ สัดส่วนระหว่างสถานพยาบาลของรัฐบาลและเอกชนแล้ว จะเห็นได้ว่า สถานพยาบาลที่เข้าร่วม ประกันสังคมส่วนใหญ่ จะเป็นของรัฐบาล โดยสัดส่วนของสถานพยาบาลของรัฐบาลมากกว่า 1 เท่า ของจำนวนสถานพยาบาลของเอกชน สำหรับแนวโน้มความเคลื่อนไหวของจำนวนสถานพยาบาล ของเอกชน ที่เข้าร่วมประกันสังคมในแต่ละปีนั้น จะมีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น แสดงให้เห็นได้ว่า

สถานพยาบาลของเอกชนให้ความสนใจเข้าร่วมในระบบประกันสังคมมากขึ้น โดยมากที่สุดในปี 2547 ถึงจำนวน 134 แห่ง เมื่อเทียบกับจำนวนสถานพยาบาลของรัฐบาล ที่มีจำนวน 144 แห่ง ถือเป็นสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน แต่ก็เป็นที่น่าแปลกขึ้นไปอีก เมื่อหลังจาก ปี 2547 แล้วจำนวนสถานพยาบาลของเอกชน กลับมีจำนวนที่ลดลง ซึ่งแตกต่างจากจำนวนสถานพยาบาลของรัฐบาลที่มีจำนวนที่เพิ่มขึ้นในทุก ๆ ปี นั่นจึงเป็นข้อมูลหนึ่งที่น่าสนใจว่า เหตุใดสัดส่วนของโรงพยาบาลของเอกชนในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตน จึงลดลง

ตารางที่ 1.3 สถิติกองทุนประกันสังคม พ.ศ. 2546 – 2550 จังหวัดเชียงใหม่

หน่วย : ราย

รายการ	2546	2547	2548	2549	2550
สถานประกอบการ	8,710	9,597	10,494	11,400	11,966
ผู้ประกันตนตามมาตรา 33	143,067	152,702	162,665	171,264	176,512
ผู้ประกันตนตามมาตรา 39	10,298	11,963	14,422	18,307	22,267
การใช้บริการของผู้ประกันตน (ตามมาตรา 33 และมาตรา 39)	664,295	759,949	73,416	854,963	74,719
เจ็บป่วย	644,359	738,878	46,831	826,810	43,784
ทุพพลภาพ	6	9	6,405	17	5,001
ตาย	549	470	510	685	80
คลอดบุตร	3,852	4,211	1,832	1,820	490
ชราภาพ	1,106	1,142	703	2,051	2,178
สงเคราะห์บุตร	14,423	14,673	16,247	22,153	21,279
ว่างงาน	-	566	888	1,427	1,907

ที่มา: สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่ กระทรวงแรงงาน

จากตารางที่ 1.3 เป็นข้อมูลสถิติของกองทุนประกันสังคม ในปี พ.ศ. 2546 – 2550 ของจังหวัดเชียงใหม่ แสดงให้เห็นจำนวนสถานประกอบการ ผู้ประกันตน มาตรา 33 และ 39 และการใช้สิทธิของผู้ประกันตนในแต่ละกรณี (ผู้ประกันตนตามมาตรา 33 หมายถึง ผู้ซึ่งขึ้นทะเบียนประกันสังคมและหรือจ่ายเงินสมทบอันก่อให้เกิดสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทน ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม ผู้ประกันตนตามมาตรา 39 หมายถึง ผู้ที่เคยเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 และต่อมาความเป็นผู้ประกันตนได้สิ้นสุดลงตามมาตรา 38(2) คือ สิ้นสภาพการเป็นลูกจ้าง) จากตารางพบว่า

ในปี 2550 จังหวัดเชียงใหม่มีจำนวนสถานประกอบการทั้งหมด จำนวน 11,966 แห่ง ผู้ประกันตน มาตรา 33 จำนวน 176,512 ราย และผู้ประกันตน มาตรา 39 จำนวน 22,267 ราย ซึ่งจำนวนสถานประกอบการ และจำนวนผู้ประกันตนจะมีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นในทุก ๆ ละปี จำนวนสถานประกอบการ ที่เพิ่มขึ้นย่อมส่งผลให้จำนวนผู้ประกันตนเพิ่มตาม เนื่องจากสอดคล้องเป็นไปตามพระราชบัญญัติ ประกันสังคม ที่สถานประกอบการที่มีลูกจ้าง ตั้งแต่ 1 คนขึ้นไปต้องยื่นประกันสังคมให้กับลูกจ้าง นอกจากนั้น จากตาราง จะเห็นได้ว่าการใช้สิทธิประกันสังคม ในกรณีเจ็บป่วย ในปี 2550 มีจำนวน มากถึง 43,784 ราย เมื่อเทียบกับการใช้สิทธิประกันสังคมกรณีอื่น แล้วถือเป็นสัดส่วนที่มากที่สุด คือ 59 % ของการใช้สิทธิประกันสังคมของทั้ง 7 กรณี รองลงมาคือการใช้สิทธิสงเคราะห์บุตร 28 % การใช้สิทธิประกันสังคมในกรณีเจ็บป่วยนั้น ผู้ประกันตนต้องใช้สิทธิตามสถานพยาบาลที่ ตนที่ได้ระบุหรือเลือกไว้ในบัตรรับรองสิทธิฯ ในจังหวัดเชียงใหม่ในปี 2552 มีจำนวนสถานพยาบาล ที่เข้าร่วมสำนักงานประกันสังคมในการให้บริการในกรณีเจ็บป่วย จำนวนทั้งสิ้น 10 แห่ง ดังนี้

- 1) โรงพยาบาลช้างเผือก
- 2) โรงพยาบาลเชียงใหม่ไกรลัทธิ
- 3) โรงพยาบาลเทพปัญญา
- 4) โรงพยาบาลนครพิงค์
- 5) โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
- 6) โรงพยาบาลแมคคอร์มิค
- 7) โรงพยาบาลรวมแพทย์เชียงใหม่
- 8) โรงพยาบาลราชเวชเชียงใหม่
- 9) โรงพยาบาลลานนา
- 10) โรงพยาบาลสันป่าตอง

จากรายชื่อสถานพยาบาลข้างต้น จัดเป็นสถานพยาบาลของรัฐบาล จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลสันป่าตอง และเป็นของ เอกชน จำนวน 7 แห่ง ซึ่งในช่วงต้นปี ทุก ๆ ปี ทางประกันสังคม จะมีการเปิดให้ผู้ประกันตนเลือก เปลี่ยนสถานพยาบาลใหม่ได้ตามรายชื่อสถานพยาบาลที่เข้าร่วมในแต่ละปี เพื่อให้ผู้ประกันตนได้มี โอกาสเลือกหรือเปลี่ยนสถานพยาบาลแห่งใหม่ ตามความพึงพอใจของผู้ประกันตนนั้น และหนึ่งใน สถานพยาบาลที่มีผู้ประกันสังคม เลือกใช้สถานพยาบาลจำนวนมาก ในจังหวัดเชียงใหม่ คือ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ซึ่งในปี 2552 นี้ ผู้ประกันตนที่มีสิทธิขอเปลี่ยนสถานพยาบาล ไม่สามารถเลือกเปลี่ยนมาใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ได้โดยจะ

ให้สิทธิเฉพาะผู้ที่ถือบัตรเดิมและผู้ประกันตนรายใหม่เท่านั้น และโรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ ยังได้รับรางวัลที่ 1 ในโครงการ **"สถานพยาบาลในดวงใจ"** ประจำปี 2550 และ 2551 ที่ ผ่านมา ด้วยเหตุนี้ จึงเป็นที่น่าสนใจว่า เหตุใดจึงมีผู้ประกันตนเลือกใช้สิทธิประกันสังคมในการใช้ บริการทางการแพทย์ จากโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นจำนวนมาก

ด้วยเหตุผลที่กล่าวมา การทำวิจัยครั้งนี้ จึงมุ่งศึกษาถึง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อการใช้บริการสถานพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ของระบบ ประกัน สังคมในจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาใช้เป็นแนวทางแก้ไข อันเป็นการปู พื้นฐานที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงการบริหารการจัดการ งานบริการทางการแพทย์ของ สถานพยาบาล ที่เข้าร่วมประกันสังคม เพื่อให้ผู้ประกันตนได้รับความพึงพอใจในการรับบริการ ทางการแพทย์ของสถาน พยาบาลที่เลือกใช้ ที่จะสามารถเข้าถึงความต้องการที่แท้จริง และ พฤติกรรมของผู้ประกันตน ในจังหวัดเชียงใหม่ได้ เพื่อจะเป็นแนวทางในการวางแผน ปรับปรุง พัฒนา และเลือกใช้กลยุทธ์ในการจัดระบบประกันสังคมในจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อให้เป็นไปใน แนวทางสำหรับงานประกันสังคมเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ประกันตนรวมถึงสอดคล้องกับ ความต้องการของผู้ประกันตนที่แท้จริงอีกด้วย

1.2 วัตถุประสงค์ในการศึกษา

- 1) เพื่อสำรวจความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสังคม ของผู้ประกันตนใน การใช้บริการตามสิทธิสถานพยาบาลที่เลือกไว้
- 2) เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ประกันตน ต่อการเลือกใช้ บริการสถานพยาบาลประกันสังคมของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากงานวิจัย

- 1) เพื่อใช้เป็นแนวทางให้แก่สำนักงานประกันสังคม และสถานพยาบาลที่เข้าร่วมระบบ ประกันสังคม และผู้ที่เกี่ยวข้องได้พัฒนากระบวนการให้บริการแก่ผู้ประกันตน

1.4 ขอบเขตการศึกษา

การวิจัยในครั้งนี้ มุ่งศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ประกันตน ต่อ การใช้บริการสถานพยาบาลประกันสังคมของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ตลอดจนศึกษาถึง พฤติกรรมและทัศนคติที่มีระบบประกันสังคมในจังหวัดเชียงใหม่ โดยทำการศึกษากลุ่มประชากร ผู้ประกันตนในจังหวัดเชียงใหม่

1.5 นิยามศัพท์

ลูกจ้าง หมายความว่า ผู้ซึ่งทำงานให้นายจ้าง โดยรับค่าจ้างไม่ว่าจะเรียกชื่ออย่างไร แต่ไม่รวมถึงลูกจ้าง ซึ่งทำงานเกี่ยวกับงานบ้านอันมิได้มีการประกอบธุรกิจรวมอยู่ด้วย

นายจ้าง หมายความว่า ผู้ซึ่งรับลูกจ้างเข้าทำงานโดยจ่ายค่าจ้าง และให้หมายความรวมถึงผู้ซึ่งได้รับมอบหมายให้ทำงานแทนนายจ้าง ในกรณีที่นายจ้างเป็นนิติบุคคล ให้หมายความรวมถึงผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล และผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคลให้ทำการแทนด้วยความว่า เงินทุกประเภทที่นายจ้างจ่ายให้แก่ลูกจ้างเป็นค่าตอบแทนการทำงานในวันและเวลาทำงาน

ค่าจ้าง หมายปกติ ไม่ว่าจะคำนวณตามระยะเวลาหรือคำนวณตามผลงานที่ลูกจ้างทำได้ และให้หมายความรวมถึงเงินที่นายจ้างจ่ายให้ในวันหยุดและวันลาซึ่งลูกจ้างไม่ได้ทำงานด้วย ทั้งนี้ ไม่ว่าจะกำหนด จำนวน หรือจ่ายในลักษณะใดหรือ โดยวิธีการใด และไม่ว่าจะเรียกชื่ออย่างไร

วันทำงาน หมายความว่า วันที่กำหนดให้ลูกจ้างทำงานตามปกติ

ผู้ประกันตน หมายความว่า ผู้ซึ่งจ่ายเงินสมทบอันก่อให้เกิดสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนตามพระราชบัญญัตินี้

การคลอดบุตร หมายความว่า การที่ทารกออกจากครรภ์มารดา ซึ่งมีระยะเวลาตั้งครรภ์ไม่น้อยกว่าสี่สิบแปดสัปดาห์ไม่ว่าทารกจะมีชีวิตรอดอยู่หรือไม่

ทุพพลภาพ หมายความว่า การสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะหรือของร่างกาย หรือสูญเสียสภาพปกติของจิตใจ จนไม่สามารถทำงานได้ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการการแพทย์กำหนด

ว่างงาน หมายความว่า การที่ผู้ประกันตนต้องหยุดงานเนื่องจากนิติสัมพันธ์ระหว่างนายจ้างและลูกจ้างตามสัญญาจ้างแรงงานสิ้นสุดลง

กองทุน หมายความว่า กองทุนประกันสังคม