

บทที่ 1

บทนำ

กองทุนเงินทดแทนในประเทศไทยเริ่มมีขึ้นเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2515 โดยรัฐบาลออกเป็นประกาศของคณะปฏิวัติฉบับที่ 103 ลงวันที่ 16 มีนาคม 2515 บรรจุเรื่องกองทุนเงินทดแทนอยู่ในข้อ 3 กำหนดให้มีการตั้งสำนักงานกองทุนเงินทดแทนขึ้นในกรมแรงงาน สังกัดกระทรวงมหาดไทย ถือเป็นแรกเริ่มของการประกันสังคม เพื่อให้การคุ้มครองดูแลลูกจ้างผู้ใช้แรงงานที่ประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือถึงแก่ความตายอันเนื่องมาจากการทำงาน หรือจากโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงาน โดยรัฐจัดสรรเป็นทุนประเดิมให้จำนวนหนึ่ง และกำหนดให้นายจ้างจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนเพียงฝ่ายเดียว เพื่อเป็นทุนในการจ่ายเงินทดแทนให้แก่ลูกจ้างแทนนายจ้าง โดยให้สำนักงานกองทุนเงินทดแทนเป็นผู้ดูแลจ่ายค่าทดแทนตามข้อกำหนดของกฎหมายและนโยบายของคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน ต่อมารัฐบาลได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 จัดตั้งสำนักงานประกันสังคมขึ้นเมื่อวันที่ 3 กันยายน 2533 สำนักงานกองทุนเงินทดแทนจึงโอนมาสังกัดสำนักงานประกันสังคม และเมื่อกรมแรงงานยกฐานะขึ้นเป็นกระทรวงแรงงาน สำนักงานกองทุนเงินทดแทน สำนักงานประกันสังคมจึงมาสังกัดกระทรวงแรงงานจนถึงปัจจุบัน¹

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แม้ว่ากฎหมายจะประกาศบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 16 มีนาคม 2515 แต่การจัดเก็บเงินสมทบเข้ากองทุนเงินทดแทนเริ่มใช้บังคับเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2517 โดยใช้บังคับเฉพาะกับสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 20 คนขึ้นไปในเขตกรุงเทพมหานครและบางจังหวัด และได้ขยายความคุ้มครองเพิ่มขึ้นทุกปีจนครบทุกจังหวัดในปี พ.ศ. 2531² การดำเนินงานของ

¹ กองวิชาการและแผนงาน สำนักงานประกันสังคม. “กำเนิดกองทุนเงินทดแทน 2510-2522” ใน ประกันสังคมอยู่คู่สังคมไทย, (กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2545), น. 39 – 43

² เรื่องเดียวกัน, น. 44 - 45

สำนักงานประกันสังคมก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ใช้แรงงานซึ่งนับเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าและมีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศชาติ ซึ่งควรได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง ต่อมาในปี พ.ศ. 2536 สำนักงานประกันสังคมกำหนดให้มีการขยายความคุ้มครองไปยังสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป และขยายความคุ้มครองไปยังสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2545 ตามลำดับ โดยสถานประกอบการที่ขึ้นทะเบียนประกันสังคมมีหน้าที่จ่ายเงินสมทบทั้ง 2 กองทุน คือ กองทุนเงินทดแทน เพื่อให้ความคุ้มครองลูกจ้างที่ประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือถึงแก่ความตายเนื่องจากการทำงาน และกองทุนประกันสังคม ให้ความคุ้มครองผู้ประกันตนใน 7 กรณี ได้แก่ กรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน กรณีคลอดบุตร กรณีทุพพลภาพ กรณีตาย กรณีสงเคราะห์บุตร กรณีชราภาพและกรณีว่างงาน³

กองทุนเงินทดแทนมีหน้าที่รับผิดชอบ ดูแลและให้ความคุ้มครองลูกจ้างที่ประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานให้นายจ้าง โดยในระยะเริ่มแรกมีการจัดทำข้อมูลลูกจ้างและการวินิจฉัยด้วยระบบมือ (manual) เพราะขณะนั้นยังมีนายจ้าง และลูกจ้างจำนวนไม่มาก แต่ต่อมาจำนวนนายจ้างและลูกจ้างมีเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งลักษณะการประสบอันตราย เจ็บป่วยของลูกจ้างบางกรณีมีความซับซ้อนทำให้ต้องใช้เวลาในการวินิจฉัยเงินทดแทนนาน เนื่องจากเจ้าหน้าที่ต้องสอบข้อเท็จจริง และขอประวัติการรักษา ตลอดจนขอเอกสารหลักฐานต่าง ๆ เพื่อประกอบการวินิจฉัย สำนักงานประกันสังคมเล็งเห็นว่าการให้บริการจะมีประสิทธิภาพเพียงใดขึ้นอยู่กับคุณภาพของระบบงาน หากระบบงานที่มีอยู่ได้รับการพัฒนาปรับปรุงแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ในการปฏิบัติการได้ ก็จะส่งเสริมสนับสนุนให้งานบริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจากการตรวจสอบระบบงานหลักของสำนักงานประกันสังคมในการประชุมสัมมนาคณะทำงานพัฒนางานวินิจฉัยกองทุนเงินทดแทนเมื่อวันที่ 25-27 กันยายน 2548 ณ สวนนางพญา ฮิลล์ รีสอร์ท จังหวัดราชบุรี พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการวินิจฉัยเงินทดแทนส่งผลกระทบโดยตรงต่อผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการ กล่าวคือ ผู้ปฏิบัติงานต้องรับภาระงานมากขึ้นจากการหาข้อเท็จจริงจากนายจ้าง ลูกจ้าง และสถานพยาบาลในการให้การรักษา รวมทั้งการวินิจฉัยว่าลูกจ้างประสบอันตราย เจ็บป่วยเนื่องหรือไม่เนื่องจากการทำงาน นอกจากนี้ จากการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตร

³ เรื่องเดียวกัน, น. 124 – 126.

การเพิ่มประสิทธิภาพวินิจฉัยเงินทดแทนประจำปี 2549 ซึ่งเป็นการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน กองทุนเงินทดแทนทุกระดับรวม 3 รุ่น ได้แก่ รุ่นที่ 1/2549 เมื่อวันที่ 15 - 19 พฤษภาคม 2549 ณ โรงแรมรา มาการ์เด็น กรุงเทพมหานคร, รุ่นที่ 2/2549 เมื่อวันที่ 18 - 23 มิถุนายน 2549 ณ โรงแรมบางกอก กอล์ฟ สปาร์ตอร์จังหวัดปทุมธานี และรุ่นที่ 3/2549 เมื่อวันที่ 20 - 24 สิงหาคม 2549 ณ โรงแรมเจ้าพระยาปาร์ค กรุงเทพมหานคร รวมถึงข้อมูลในการออกตรวจและนํางานของเจ้าหน้าที่สำนักงานกองทุนเงินทดแทน สำนักงานประกันสังคมจังหวัด 16 จังหวัดในทุกภาค พบว่า งานวินิจฉัยเงินทดแทนต้องได้รับการ พัฒนาขั้นตอนแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานได้รวดเร็ว ถูกต้อง และให้ ลูกจ้างผู้มีสิทธิได้รับความเป็นธรรมถูกต้องตามกฎหมายเงินทดแทน เพื่อเป็นการเพิ่ม ประสิทธิภาพงานวินิจฉัยเงินทดแทน โดยเฉพาะการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ซึ่งปัจจุบันกองทุนเงิน ทดแทนใช้วิธีการจ่ายตามใบเสร็จรับเงิน (Fee for Service) โดยกำหนดวงเงินและเงื่อนไข หลักเกณฑ์ไว้ในกฎกระทรวง

ปัจจุบันกองทุนเงินทดแทนมีความพยายามที่จะจัดระบบการบริการทางการแพทย์ ให้ เอื้อประโยชน์และอำนวยความสะดวกแก่ลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน โดย ทำความตกลงกับสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในการรับตัวลูกจ้างที่มีหนังสือส่งตัวจาก นายจ้างเข้าทำการรักษา และส่งใบแจ้งหนี้เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากกองทุนเงินทดแทนโดยตรง เพื่อไม่ให้เป็นการระดมนายจ้างและลูกจ้างที่จะต้องสำรองจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลไปก่อน การเรียก เก็บหรือเบิกค่ารักษาพยาบาลตามใบแจ้งหนี้หรือใบเสร็จจำเป็นต้องมีหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการ จ่ายเงิน เพื่อป้องกันมิให้โรงพยาบาลแสวงหากำไรโดยมิชอบด้วยการให้การรักษาเกินความจำเป็น (over treatment) ดังนั้น กองทุนเงินทดแทนจึงกำหนดให้เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ไม่เกินวงเงินที่ กฎหมายกำหนด คือ พ.ร.บ.เงินทดแทน พ.ศ. 2537 มาตรา 13 ระบุให้จ่ายจริงตามความจำเป็น ตาม ระเบียบที่คณะกรรมการแพทย์เสนอ โดยให้เบิกตามใบเสร็จหรือใบแจ้งหนี้ภายในวงเงิน 3 ระดับ ตามความรุนแรงของการเจ็บป่วย คือ 35,000 บาท 85,000 บาท และ 200,000 บาท โดยลูกจ้างส่วนใหญ่ซึ่งมากกว่าร้อยละ 90 เข้ารับการรักษาด้วยอาการไม่รุนแรง และใช้สิทธิเบิกในวงเงิน 35,000 บาท เป็นจำนวนมากที่สุด และในแต่ละปีมีการเบิกค่ารักษาพยาบาลทั้งประเทศมากกว่า 200,000 ราย จากลูกจ้างในความคุ้มครองมากกว่า 8 ล้านคน

อย่างไรก็ตาม แม้จะมีวงเงินเบื้องต้นกำกับการเบิกค่ารักษาพยาบาลแล้วก็ตาม แต่ก็ยัง พบว่ามีการรักษาเกินความจำเป็นเกิดขึ้นในระบบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของกองทุนเงิน ทดแทนตลอดมา จึงได้นำราคาสำมะโน (census rate) ซึ่งได้จากการวิเคราะห์ราคาค่ารักษาพยาบาล ของโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ และราคาค่ารักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลประกาศแก่ผู้ป่วย ทั่วไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 3 เรื่อง ชนิดหรือประเภทของการรักษาพยาบาล

บริการอื่นของสถานพยาบาล ลงวันที่ 23 พฤศจิกายน 2542 มากำหนดเป็นกรอบอัตราค่ารักษาพยาบาลหรือราคาอ้างอิง โดยแจกแจงรายการอัตราค่ารักษาพยาบาลแยกเป็นหมวดหมู่ที่สำคัญ เพื่อให้มีการจัดบริการทางการแพทย์แก่ลูกจ้างที่เหมาะสม มิให้เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลสูงเกินความจำเป็น และเกิดความเป็นธรรมแก่ทุกฝ่าย โดยเฉพาะฝ่ายนายจ้าง เนื่องจากนายจ้างจะต้องถูกเก็บเงินสมทบรายปีเพิ่มขึ้น หากมีการเบิกค่ารักษาพยาบาล และค่าทดแทนของลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน จากกองทุนเงินทดแทนในจำนวนที่สูงในปีที่ผ่านมา

การใช้ระบบเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามใบเสร็จหรือใบแจ้งหนี้ของสถานพยาบาล โดยกำหนดวงเงินและพิจารณาค่ารักษาพยาบาลโดยเทียบเคียงกับราคาสำมะโนหรือราคาอ้างอิง ส่งผลให้การพิจารณาจ่ายค่ารักษาพยาบาลในบางกรณีดำเนินการได้ล่าช้า เนื่องจากต้องพิจารณารายละเอียดตามรายการ นอกจากนี้ในการวินิจฉัยว่าการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยเป็นโรคของลูกจ้างเกิดขึ้นเนื่องจากการทำงานหรือไม่ จำเป็นต้องใช้หลักฐานทางการแพทย์ประกอบการพิจารณาวินิจฉัย ได้แก่ เวชระเบียน ผลและรายงานการชันสูตรต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับโรค ใบรับรองแพทย์ และความเห็นของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ทำให้มีขั้นตอนในการดำเนินงานเพิ่มขึ้น ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการให้บริการลดต่ำลง

จากการสัมมนาคณะทำงานพัฒนางานวินิจฉัยกองทุนเงินทดแทนเมื่อปลายปี พ.ศ. 2548 และการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานกองทุนเงินทดแทนเมื่อปี พ.ศ. 2549 พบว่าปัญหาและอุปสรรคในการวินิจฉัยเงินทดแทนส่งผลกระทบโดยตรงต่อผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการ ซึ่งมีผลต่องานบริการของสำนักงานประกันสังคม จึงต้องการศึกษา วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของงานวินิจฉัยเงินทดแทน โดยเลือกศึกษาเฉพาะการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาล เนื่องจากการวินิจฉัยจ่ายค่าทดแทนจะมีกรอบของกฎหมายวางไว้ เจ้าหน้าที่วินิจฉัยสามารถวินิจฉัยได้ตามกรอบของกฎหมาย แต่การวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลเจ้าหน้าที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถ ใช้ทักษะรวมทั้งประสบการณ์ในการวินิจฉัยเพื่อจ่ายค่ารักษาพยาบาล เนื่องจากมีขั้นตอนในการวินิจฉัยหลายขั้นตอน และต้องการทราบว่ามีขั้นตอนต่าง ๆ เหล่านั้นนำมาสู่ปัญหาและอุปสรรคอย่างไร โดยใช้หัวข้อในการศึกษาคือ ปัญหาการวินิจฉัยเงินทดแทน ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 : ศึกษาเฉพาะกรณีค่ารักษาพยาบาลและแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพการจ่ายของสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 1

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคการดำเนินการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้แก่ นายจ้าง ลูกจ้าง และสถานพยาบาลในความตกลง ของสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 1 ภายใต้ ระเบียบข้อบังคับการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้แก่ นายจ้าง ลูกจ้าง และสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน ของสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 1

3. เพื่อนำผลการศึกษาวิเคราะห์ที่ได้มาพิจารณาปรับปรุงและพัฒนาแนวทางการวินิจฉัย เงินทดแทนตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 ของสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 1 ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และเสนอผลที่ได้จากการศึกษาต่อสำนักงานประกันสังคมในการ นำไปพิจารณา กำหนดนโยบายด้านการจ่ายค่ารักษาพยาบาล กองทุนเงินทดแทน

ขอบเขตการศึกษา

1. ศึกษาข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 ประมวลกฎหมายกระทรวง ระเบียบ ประกาศ และคำสั่งที่เกี่ยวข้อง

2. ศึกษาปัญหาและแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาล ให้แก่นายจ้าง ลูกจ้าง และสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน ตาม พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 ที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานประกันสังคมเขต พื้นที่ 1 ในช่วงปี 2548 – 2549

วิธีการศึกษา

ในการทำภาคินพนธ์ครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้รูปแบบการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานวินิจฉัยจ่ายค่า รักษาพยาบาล และศึกษาแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการจ่ายค่ารักษาพยาบาล กองทุนเงินทดแทน ของสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 1 โดยวิธี

1. ศึกษาจากเอกสารและข้อมูลการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ปี 2548 – 2549 เป็นวิธีการศึกษา หลัก

2. ศึกษาจากการสัมภาษณ์กลุ่มบุคคลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน การกำหนด นโยบายและแนวปฏิบัติ การพัฒนาระบบสนับสนุนการปฏิบัติงาน ดังต่อไปนี้

ก. เจ้าหน้าที่ ประกอบด้วยอดีตหัวหน้างานวินิจฉัยเงินทดแทน หัวหน้างานวินิจฉัย

เงินทดแทนคนปัจจุบัน เจ้าหน้าที่วินิจัยเงินทดแทน 2 ราย เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี 2 ราย ของสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 1 รวมจำนวน 6 ราย

ข. ผู้อำนวยการสำนักงานกองทุนเงินทดแทน หัวหน้าฝ่ายพัฒนาระบบเงินทดแทน หัวหน้าฝ่ายอุทธรณ์ นักวิชาการประกันสังคม 7 ว ของสำนักงานกองทุนเงินทดแทน 2 ราย รวมจำนวน 5 ราย

ค. กรรมการการแพทย์ จำนวน 5 ราย จากจำนวนทั้งสิ้น 15 ราย

ง. เจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานของสถานพยาบาลในความตกลงของสำนักงานกองทุนเงินทดแทน ในความรับผิดชอบของสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 1 ครอบคลุมสถานพยาบาลซึ่งมีอยู่รวมจำนวน 4 สถานพยาบาล คือ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โรงพยาบาลหัวเลี้ยว และโรงพยาบาลมิชชั่น โดยสัมภาษณ์สถานพยาบาลละ 1 ราย รวมจำนวน 4 ราย

จ. ลูกจ้าง นายจ้างหรือผู้รับมอบอำนาจจากนายจ้าง ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงาน ประกันสังคมเขตพื้นที่ 1 รวมจำนวน 15 ราย แยกเป็นลูกจ้าง 8 ราย และนายจ้างรวมถึงผู้รับมอบอำนาจจากนายจ้างรวมจำนวน 7 ราย

ประเด็นศึกษา

ต้องการศึกษาปัจจัยที่เป็นปัญหาต่อการดำเนินการวินิจัยและการส่งจ่ายค่ารักษาพยาบาลจากกองทุนเงินทดแทน ของสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 1

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบปัญหาอุปสรรคของการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ของสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 1 ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537
2. ได้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ของสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 1
3. ได้มีแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการวินิจัยจ่ายค่ารักษาพยาบาล ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 ของสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 1 เพื่อให้การปฏิบัติงานมีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สามารถนำผลที่ได้จากการศึกษาไปพิจารณากำหนดนโยบาย ด้านการจ่ายค่ารักษาพยาบาล เพื่อสร้างความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ

นิยามศัพท์

1. **สถานประกอบการ** หมายถึง นายจ้างที่ประกอบธุรกิจและบริการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป
2. **ลูกจ้าง** หมายถึง ลูกจ้างผู้ซึ่งทำงานในสถานประกอบการที่ขึ้นทะเบียนประกันสังคม และสถานประกอบการได้จ่ายเงินสมทบกองทุนเงินทดแทน อันก่อให้เกิดสิทธิประโยชน์ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537
3. **เงินสมทบ** หมายถึง เงินที่นายจ้างจ่ายสมทบเข้ากองทุนเงินทดแทน เพื่อใช้เป็นเงินทดแทนให้แก่ลูกจ้าง
4. **กองทุน** หมายถึง กองทุนเงินทดแทน ซึ่งสถานประกอบการมีหน้าที่จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนเงินทดแทนเพียงฝ่ายเดียว เพื่อใช้เป็นเงินทดแทนให้ลูกจ้าง
5. **ประสบอันตราย** หมายถึง การที่ลูกจ้างได้รับอันตรายแก่กายหรือผลกระทบแก่จิตใจ หรือถึงแก่ความตายเนื่องจากการทำงาน หรือป้องกันรักษาประโยชน์ให้แก่นายจ้างหรือตามคำสั่งของนายจ้าง
6. **เจ็บป่วย** หมายถึง การที่ลูกจ้างเจ็บป่วยหรือถึงแก่ความตายด้วยโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงาน หรือเนื่องจากการทำงาน
7. **เงินทดแทน** หมายถึง เงินที่จ่ายให้แก่ลูกจ้างจากการที่ลูกจ้างเจ็บป่วย หรือประสบอันตรายเนื่องจากการทำงาน เป็นค่าทดแทน ค่ารักษาพยาบาล ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน
8. **ค่าทดแทน** หมายถึง เงินที่จ่ายให้ลูกจ้างหรือผู้มีสิทธิตามมาตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 ได้แก่
 - ก. บิดามารดา
 - ข. สามีหรือภรรยา
 - ค. บุตรที่มีอายุต่ำกว่าสิบแปดปี เว้นแต่เมื่อมีอายุครบสิบแปดปีและยังศึกษาอยู่ในระดับที่ไม่สูงกว่าปริญญาตรี ให้ได้รับส่วนแบ่งต่อไปตลอดระยะเวลาที่ศึกษาอยู่
 - ง. บุตรที่มีอายุตั้งแต่สิบแปดปีและทุพพลภาพหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ ซึ่งอยู่ในอุปการะของลูกจ้างก่อนลูกจ้างถึงแก่ความตายหรือสูญหาย
9. **ค่ารักษาพยาบาล** หมายถึง ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการตรวจ การรักษา การพยาบาล และค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นเพื่อให้ผลการประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยบรรเทาหรือหมดสิ้นไป และหมายความรวมถึงค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องใช้ หรือวัตถุที่ใช้แทนหรือทำหน้าที่แทนหรือช่วยอวัยวะที่ประสบอันตรายด้วย

10. ราคาสำมะโนของกองทุนเงินทดแทน หมายถึง ราคาที่เป็นเครื่องมือประกอบการวินิจฉัยสั่งจ่ายเงินทดแทน กรณีค่ารักษาพยาบาลให้แก่ลูกจ้างผู้ประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยหนึ่งจากการทำงาน เพื่อเป็นกรอบแนวทางให้สถานพยาบาลเรียกเก็บด้วยอัตราที่มีมาตรฐานเหมาะสม จำเป็นต่อการรักษา

11. ข้อตกลงการเป็นสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน หมายถึง ข้อตกลงที่ทำขึ้นระหว่างสำนักงานประกันสังคมและสถานพยาบาล เพื่อให้สถานพยาบาลปฏิบัติตามในด้านมาตรฐานสถานพยาบาล การให้การรักษาพยาบาลแก่ลูกจ้าง การเก็บค่ารักษาพยาบาล กำหนดระยะเวลาการเป็นสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน และความรับผิดชอบในความบกพร่อง และการบอกเลิกข้อตกลง

12. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2542) เรื่อง ชนิดหรือประเภทของการรักษาพยาบาล การบริการอื่นของสถานพยาบาล และสิทธิของผู้ป่วยซึ่งผู้รับอนุญาตจะต้องแสดงตามมาตรา 32 (3) หมายถึง ประกาศที่ให้ผู้รับอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล ต้องแสดงรายละเอียดของอัตราค่ารักษาพยาบาลตามบริการที่จัดให้มีของสถานพยาบาล ได้แก่ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการอื่นของสถานพยาบาล และรายละเอียดถึงสิทธิของผู้ป่วยที่พึงได้รับจากผู้ประกอบวิชาชีพ