

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การรับรู้สิทธิประโยชน์กองทุนประกันสังคมของพนักงานสังกัดสำนักงานอธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา มีแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้
2. แนวคิดเกี่ยวกับการประกันสังคม และสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตน
3. ข้อมูลสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยบูรพา
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้

การรับรู้ หรือ การสัมผัสรับรู้ เป็นปัจจัยหนึ่งในสามของปัจจัยการรู้ (Awareness) ที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของคน การรับรู้ หรือ การสัมผัสรับรู้เป็นเรื่องเกี่ยวกับวิธีการที่บุคคลมีการมองเห็นหรือพิจารณาเกี่ยวกับตนเองและโลกของบุคคลว่าเป็นอย่างไร ซึ่งการรับรู้เป็นปัจจัยหนึ่งที่แยกออกไปไม่ได้จากพื้นฐานอื่น ๆ เนื่องจากความต้องการของบุคคลและแรงจูงใจต่าง ๆ คือ สิ่งที่บุคคลได้รับรู้และทำให้บุคคลแต่ละคนมีความแตกต่างกัน ส่วนหนึ่งก็เพราะบุคคลมีการรับรู้ที่แตกต่างกัน

จากการศึกษามีผู้ให้ความหมายของการรับรู้ ดังนี้

กันยา สุวรรณแสง (2540, หน้า 127) ให้ความหมาย การรับรู้ หมายถึง การใช้ประสบการณ์เดิมแปลความหมายของสิ่งเร้าที่ผ่านประสาทสัมผัสแล้วเกิดความรู้สึกตระเลกเรารู้ความหมายว่าเป็นอย่างไร

สัมผัส (Sensation) คือ ตัวที่มากระตุ้นให้บุคคลเกิดเป็นพฤติกรรมแบ่งเป็น 2 ประการ คือ

1. สิ่งเร้าภายใน (Internal Stimulus) เป็นเรื่องของการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายของมนุษย์ เช่น การหดเกร็งของกล้ามเนื้อจนทำให้เป็นตะคริว
2. สิ่งเร้าภายนอก (External Stimulus) เป็นสิ่งเร้าอันเกิดจากสิ่งแวดล้อมนอกร่างกายทั้งนามธรรมรูปธรรม อาจเป็นวัตถุ สิ่งของ มนุษย์ สัตว์ สภาพการณ์ต่าง ๆ ตลอดจนนามธรรมต่าง ๆ เช่น วัฒนธรรมประเพณี ความเชื่อ ศาสนา ค่านิยม ฯลฯ

จิตรรา วุฒิสัทติกุลกิจ (2535, หน้า 37) ให้ความหมาย การรับรู้ คือ การสร้างความหมายจากประสบการณ์โดยการถอดรหัสสิ่งกระตุ้นที่ได้รับจากสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ได้ข้อมูลบางอย่าง

อาจขยายความได้ว่า การรับรู้ นั้นเกิดจากการที่เราสัมผัสกับสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ รอบตัวเรา และจากการรับรู้ นี้เองทำให้เราได้สร้างความรู้เกี่ยวกับสภาพความเป็นจริงของเราขึ้นมา ทั้งนี้ โดยผ่านกระบวนการของระบบประสาทสัมผัส และประสบการณ์ต่าง ๆ ในอดีตและสภาพความสนใจของแต่ละคน จึงแตกต่างกันออกไป เพราะแต่ละคนมีการรับรู้ที่แตกต่างกัน และเมื่อการรับรู้มีความหมายแตกต่างกันมากขึ้น ปัญหาที่เกิดขึ้น และสิ่งนี้ส่งผลต่อประสิทธิภาพของการสื่อสารความเข้าใจและพฤติกรรมที่แสดงออก ถ้าการรับรู้ของบุคคลสองคนต่อสิ่งแวดล้อมที่มีความใกล้เคียงกัน โอกาสที่จะเข้าใจกันและลงรอยกันก็จะเกิดขึ้น ในขณะเดียวกันถ้าการรับรู้ของบุคคลสองคนต่อสิ่งของสิ่งเดียวกันเป็นไปคนละทิศทาง อาจก่อให้เกิดปัญหาและก่อให้เกิดผลกระทบต่อการทำงานร่วมกันได้ในที่สุด

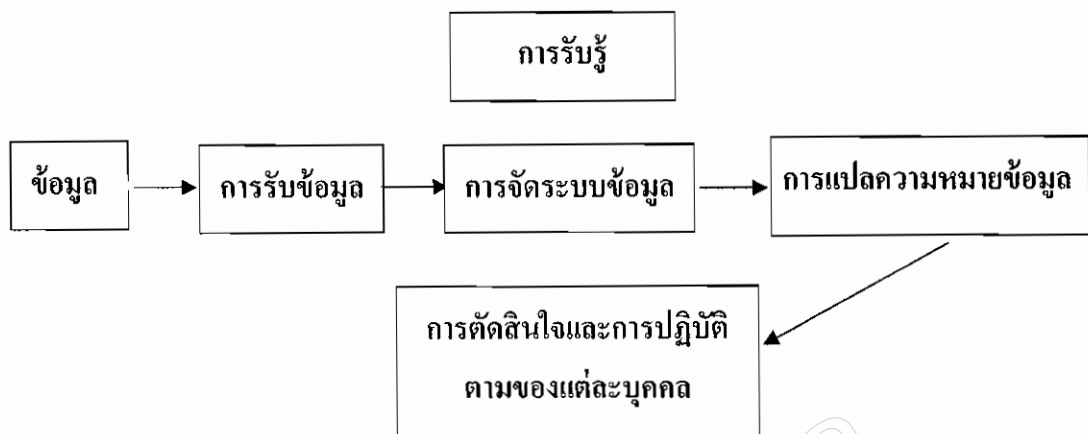
รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2548) กล่าวว่า การรับรู้ (Perception) เป็นกระบวนการซึ่งบุคคลมีการเลือกสรร (Select) จัดระเบียบ (Organize) และตีความ (Interpret) เกี่ยวกับสิ่งกระตุ้น (Stimulus) หรือข้อมูลที่ได้รับ โดยอาศัยประสาทสัมผัสทั้งห้า คือ 1) ได้เห็น (Sight) 2) ได้ยิน (Hearing) 3) ได้กลิ่น (Smell) 4) ได้ลิ้มรส (Taste) 5) ได้สัมผัส (Touch) หรือเป็นกระบวนการซึ่งบุคคลจัดระเบียบและตีความสิ่งที่สัมผัส เพื่อให้ความหมายของสภาพแวดล้อม

จากความหมายของการรับรู้ สรุปได้ว่า การรับรู้ หมายถึง การแปลความหมายกับสิ่งที่บุคคลได้รับโดยผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 คือ ได้เห็น ได้ยิน ได้กลิ่น ได้ลิ้มรส และได้สัมผัส หรือผลที่เกิดจากการแปลความหมายของสิ่งเร้าที่ผ่านกระบวนการทำงานของระบบประสาทสัมผัสแล้ว เกิดความรู้สึก ระลึก รู้ความหมายเกี่ยวกับสิ่งเร้าหรือข้อมูลที่ได้รับ เมื่อเกิดการรับรู้ในตัวบุคคลแล้ว บุคคลจะมีพฤติกรรมไปตามที่ได้รับการรับรู้ พฤติกรรมจึงเป็นภาคปฏิบัติของการรับรู้ และนำไปสู่การกระทำต่าง ๆ ของบุคคล โดยอาศัยความรู้ดั้งเดิม ประสบการณ์ในอดีต และความต้องการของตนเอง

กระบวนการการรับรู้ (The Perception Process)

การรับรู้เป็นขั้นตอนที่สำคัญมากในกระบวนการสื่อสาร โดยเป็นสิ่งที่ละเอียดอ่อน และตัวบุคคลผู้รับรู้เป็นกุญแจสำคัญของการสื่อสาร กระบวนการรับรู้ นั้นเป็นสิ่งที่เกี่ยวเนื่องกับปฏิกิริยาของผู้รับรู้ โดยการรับรู้ นั้นเป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ดังปรากฏจากทัศนะของนักวิชาการดังนี้

Schermerhorn, Hunt and Osborn (1982 อ้างถึงใน จิราธิพย์ สามารณ, 2552, หน้า 19) ได้เสนอแผนภาพที่แสดงกระบวนการรับรู้ของมนุษย์ไว้ดังนี้



ภาพที่ 2 กระบวนการรับรู้ของมนุษย์ (Schermerhorn, Hunt, & Osborn, 1982 อ้างถึงใน จิราธิพย์
สามารถ, 2552, หน้า 19)

ในกระบวนการแห่งการรับรู้ถ้าพิจารณาในแง่ของพฤติกรรม “การรับรู้” การรับรู้
แทรกอยู่ระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนองต่อสิ่งเร้า จะเกิดการรับรู้ได้ต้องประกอบด้วย
(กันยา สุวรรณแสง, 2540, หน้า 130)

1. สิ่งเร้าที่จะรับรู้ (Stimulus) เช่น รูป รส กลิ่น เสียง
2. ประสาทสัมผัส (Sense Organs) และความรู้สึกลสัมผัส เช่น หู ตา จมูก ลิ้น ผิวหนัง
3. ประสบการณ์เดิมหรือความรู้เกี่ยวกับสิ่งเร้าที่ได้สัมผัส เช่น รู้มาก่อนแล้วว่า
การยกมือไหว้ คือ การแสดงความเคารพ
4. การแปลความหมายจากสิ่งที่สัมผัส เช่น ขับรถ เห็นสัญญาณไฟแดงที่สี่แยก
หมายถึง ให้รถหยุด

ลำดับขั้นของกระบวนการรับรู้

การรับรู้จะเกิดขึ้นได้ต้องเป็นไปตามขั้นตอนของกระบวนการ ดังนี้ (กันยา สุวรรณแสง,
2540, หน้า 131)

- ขั้นที่ 1 สิ่งเร้ามากระทบอวัยวะสัมผัสของอินทรีย์
- ขั้นที่ 2 กระแสประสาทสัมผัสวิ่งไปยังระบบประสาทส่วนกลางซึ่งมีศูนย์อยู่ที่สมอง
- ขั้นที่ 3 สมองแปลความหมายออกมาเป็นความรู้ ความเข้าใจโดยอาศัยความรู้เดิม
ประสบการณ์เดิม ความจำ เจตคติ ความต้องการ ปทัสถาน บุคลิกภาพ เชาว์ปัญญา

สรุปได้ว่า กระบวนการรับรู้เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลทางด้านความคิดและ
จิตใจของบุคคลที่แปลความหมายของสิ่งเร้าหรือข้อมูลที่เข้ามาผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 และ
สมองเลือกที่จะเก็บสิ่งเร้าที่เลือกออกมาจากสิ่งที่ตนเองไม่สนใจหรือข้อมูลนั้นและเลือกจะแปล

ความหมายของสิ่งเร้าที่เข้ามากระตุ้น และแสดงออกอย่างมีจุดมุ่งหมาย โดยอาศัยปัจจัยต่าง ๆ คือ ความรู้ และประสบการณ์เดิม และความต้องการของตนเองที่อยู่ภายในและภายนอกของตัวบุคคล มาแปลความหมายหรือตีความหมายสิ่งเร้านั้น ให้กลายมาเป็นสิ่งที่รับรู้และมีปฏิกิริยาตอบสนอง ซึ่งการตอบสนองนั้นเป็นพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกมาในรูปของความนึกคิดหรือการกระทำ ซึ่งพฤติกรรมจะถูกสั่งการและควบคุมโดยการรับรู้ กระบวนการรับรู้เป็นขั้นตอนสำคัญมาก ในกระบวนการสื่อสาร และตัวบุคคลผู้รับรู้เป็นกุญแจสำคัญของการสื่อสารที่จะนำไปสู่ การตัดสินใจและการปฏิบัติ และกระบวนการรับรู้ของบุคคลต่อสิ่งเดียวกันเป็นไปคนละทิศทางการก่อให้เกิดปัญหา และเกิดผลกระทบต่อการทำงานร่วมกันได้

ความสำคัญของการรับรู้

การรับรู้มีความสำคัญต่อการเรียนรู้ เนื่องจากการรับรู้ทำให้เกิดการเรียนรู้ ถ้าไม่มีการรับรู้ การเรียนรู้ก็จะเกิดขึ้นไม่ได้ และยังมีความสำคัญต่อเจตคติ อารมณ์ และแนวโน้มของพฤติกรรม เมื่อรับรู้แล้วย่อมเกิดความรู้สึกละม่อมมีอารมณ์พัฒนามาเป็นเจตคติ แล้วพฤติกรรมก็ตามมา ในที่สุด (กันยา สุวรรณแสง, 2540, หน้า 150)

ดังนั้น การรับรู้ จึงเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญของการเรียนรู้ เพราะการที่เราจะมีความคิด ความรู้ ความเข้าใจ และมีเจตคติที่ดีจะต้องเริ่มจากการรับรู้ที่ดี และมีผลต่อการพัฒนาทรัพยากรบุคคลในองค์กรได้

การรับรู้ จัดเป็นกระบวนการหรือเป็นขั้นตอนการปฏิบัติงาน ของระบบประสาทสัมผัส ที่ประกอบด้วยการใช้ความคิด ความรู้สึก อารมณ์ การตีความหรือการแปลผล เพื่อหาความหมายของสิ่งเร้าที่ได้รับ หรือข้อมูลที่ได้รับมาจะมีผลต่อการแสดงพฤติกรรม การกระทำต่อสิ่งเร้าที่ได้รับนั้นแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล เนื่องจากแต่ละบุคคลมีประสบการณ์ต่อสิ่งเร้าที่แตกต่างกัน รวมถึงระดับการรับรู้ช้า หรือเร็ว มากหรือน้อย ก็ยังขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของบุคคลแต่ละคนที่เคยประสบกับสิ่งเร้านั้น ๆ มาหรือไม่อีกด้วย

นอกจากนั้น การรับรู้ยังสามารถอธิบายอย่างง่าย ๆ ได้ว่า เป็นกระบวนการการตีความที่ผ่านประสาทสัมผัสใด ๆ โดยตรง ซึ่งจากความหมายนี้ คำที่จะสื่อความหมายเดียวกับการรับรู้ คือ การสัมผัสรับรู้ เป็นการรู้ที่เกิดจากการรับความรู้สึกเข้ามาทางประสาทสัมผัส เกิดเป็นความเข้าใจหรือความรู้สึกภายในของบุคคล ดังนั้น การรับรู้ทุกครั้งที่เกิดขึ้นจะต้องมีบุคคลเข้ามาเกี่ยวข้องเสมอ เพื่อทำการตีความบางสิ่งบางอย่าง หรือเหตุการณ์ หรือความสัมพันธ์ในฐานะเป็นสิ่งที่สัมผัสรับรู้ วิธีการที่ผู้บริโภคนึกคิดและกระทำจะเป็นผลมาจากการรับรู้ถึงสิ่งที่เปลี่ยนแปลงไปในสิ่งแวดล้อมนั้น ๆ อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า การรับรู้ (Perception) คือ กระบวนการแปลหรือตีความต่อสิ่งเร้าข่าวสารที่ผ่านอวัยวะรับสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น และกาย เข้าไปยังสมองในรูปของ

ไฟฟ้าและเคมี สมองจึงเป็นคลังเก็บข้อมูลมหาศาลที่จะตีความสิ่งเร้าหรือข่าวสารนั้น โดยอาศัย การเทียบเคียงกับข้อมูลที่เคยสะสมไว้ก่อนหรือที่เรียกว่าประสบการณ์เดิม โดยกระบวนการรับรู้ ข่าวสารของมนุษย์แบ่งเป็น 2 ส่วน คือกระบวนการรับสัมผัส (Sensation) และกระบวนการรับรู้ (Perception) โดยที่กระบวนการรับสัมผัส (Sensation) เป็นการรับข่าวสารในระยะแรก ระหว่าง อินทรีย์กับสิ่งเร้าโดยอวัยวะรับสัมผัส (Reception) เช่น อวัยวะในการมองเห็น (Vision) การฟัง (Audition) รับความรู้สึกทางผิวหนัง (Skin Senses) เป็นต้น ในระยะแรกนี้ แม้สิ่งเร้าจะยังไม่ถูก ตีความหรือให้ความหมายใด ๆ ก็ถือว่า กลไกการรับสัมผัส มีความสำคัญมากในอันที่จะส่งผลถึง การรับรู้ (Perception) และการเรียนรู้ (Learning) ต่อไป ส่วนกระบวนการรับรู้ (Perception) เป็นกระบวนการนำความรู้หรือข้อมูลข่าวสารเข้าสู่สมองโดยผ่านอวัยวะสัมผัส (Sensory Organ) สมองจะเก็บรวบรวมและจดจำสิ่งต่าง ๆ เหล่านั้นไว้เป็นประสบการณ์ เพื่อเป็นองค์ประกอบสำคัญ ที่ทำให้เกิดความคิดรวบยอด (Concept) และทัศนคติ (Attitude) ในการเปรียบเทียบความหมายกับ สิ่งเร้าใหม่ที่จะรับรู้ต่อไป ดังนั้น การรับรู้และการเรียนรู้จึงมีความเกี่ยวข้องกัน ถ้าไม่มีการรับรู้ การเรียนรู้ย่อมเกิดขึ้นไม่ได้

วิธีการวัดความรู้

การวัดความรู้เป็นการวัดสมรรถภาพสมองด้านการระลึกออกของความจำ หรือกล่าวได้ อีกนัยหนึ่งว่าเป็นการวัดเกี่ยวกับเรื่องราวที่เคยมีประสบการณ์หรือเคยรู้เห็นและที่ทำมาก่อนแล้ว ทั้งสิ้น ซึ่งผู้ที่ทำการวัดสามารถสร้างเครื่องมือที่มีลักษณะเป็นคำถามได้ ลักษณะคำถามอาจจะ แตกต่างกันไปตามชนิดของความรู้หรือความจำเป็น แต่ก็จะมีลักษณะที่ร่วมกันอยู่ประการหนึ่ง คือ เป็นคำถามที่ให้ระลึกถึงเรื่องราวและประสบการณ์ที่ผ่านมาที่จำได้ไว้ก่อนแล้ว ไม่ว่าจะอยู่ใน รูปของคำศัพท์ นิยาม ทฤษฎี ระเบียบ แบบแผนหรือหลักการต่าง ๆ การจัดความรู้มีดังนี้ (เสรี จำปาเงิน, 2553, หน้า 7)

1. การวัดความรู้เกี่ยวกับคำศัพท์และนิยาม คือ การวัดว่า “คำ” หรือ “กลุ่มคำ” หรือ ความหมายหรือคำแปลของเครื่องหมาย รูปภาพ ตัวย่อและสัญลักษณ์ต่าง ๆ นั้น คืออะไร มีความหมายทั่วไปหรือความหมายเฉพาะว่าอย่างไร มีคุณสมบัติอะไร
2. การวัดความรู้กับกฎและความจริง คือ การวัดค่าสูตร กฎเกณฑ์ ความจริง ข้อเท็จจริง เรื่องราว ใจความหรือเนื้อความสำคัญ ๆ ได้มีการพิสูจน์หรือยอมรับแล้วเป็นอย่างไร
3. การวัดความรู้ในวิธีดำเนินการ คือ การวัดความจำถึงกระบวนการและแบบแผน วิธีการของเรื่องราวต่าง ๆ เหตุการณ์ว่ามีที่มาอย่างไร ใช้วิธีการใด มีการดำเนินงานเป็นขั้น ๆ อย่างไรได้มุ่งที่จะวัดถึงการนำไปปฏิบัติจริง

4. การวัดความรู้เกี่ยวกับระเบียบแบบแผน คือ การวัดว่าแบบแผน แบบฟอร์ม จารีต ธรรมเนียม ประเพณีที่ตกลงรับกันตามความนิยม หรือตามลัทธิ ธรรมเนียมประเพณีที่เคยปฏิบัติกันมาอย่างไร เข้าใจอย่างไร

5. การวัดความรู้เกี่ยวกับลำดับชั้นและแนวโน้ม คือ การวัดความรู้ในเหตุการณ์ต่าง ๆ มีความเคลื่อนไหวโน้มเอียงไปในทิศทางใด ตามลำดับเวลาอย่างไรและเรื่องต่าง ๆ นั้นเกิดขึ้นก่อนหลังและดำเนินการเป็นขั้นเรียงติดต่อกันมาอย่างไร

6. การวัดความรู้เกี่ยวกับการจำแนกประเภท คือ การวัดที่เกี่ยวกับการจัดประเภทสิ่งของ เรื่องราว เหตุการณ์ต่าง ๆ ตามประเภท ตามชนิด ตามลำดับก่อนหลังเป็นอย่างไร

7. การวัดความรู้เกี่ยวกับเกณฑ์ คือการวัดความจำในกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการวินิจฉัย และตรวจสอบข้อเท็จจริงต่าง ๆ ว่าจำได้หรือไม่และควรใช้กฎหรือหลักการใด

8. การวัดความรู้เกี่ยวกับวิธีการหรือวิธีการดำเนินงาน คือ การวัดว่าการได้ผลลัพธ์ต่าง ๆ นั้นจะต้องใช้เทคนิคอะไร มีวิธีการปฏิบัติอย่างไร มีกระบวนการและกรรมวิธีต่าง ๆ ที่ใช้พิสูจน์ หรือหาความจริงนั้น ๆ ว่าจะต้องดำเนินการอย่างไร

9. การวัดความรู้เกี่ยวกับความรู้รอบคอบในเรื่อง คือ การวัดความจำเป็นของข้อสรุป หรือหลักการใหญ่ ๆ ของเนื้อหาได้หรือไม่

10. การวัดความรู้เกี่ยวกับหลักการและการขยายหลักการ คือ การวัดความจำเป็นของข้อสรุป หรือหลักการใหญ่ ๆ ของเนื้อหาได้หรือไม่

11. การวัดความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีและโครงสร้าง คือ การวัดความสามารถในการระลึกได้ และนำความสัมพันธ์จากทฤษฎีและหลักวิชาต่าง ๆ มาสรุปเป็นเนื้อหาความใหญ่ ๆ หรือรวมกันเป็นเรื่องเดียวได้หรือไม่

เครื่องมือที่ใช้วัดความรู้

เครื่องมือที่ใช้วัดความรู้ที่นิยมใช้กันมาก คือ แบบสอบถาม ประเภทของแบบทดสอบ มีลักษณะแตกต่างกันมาก ทั้งในงานรูปแบบการนำไปใช้ และจุดมุ่งหมายในการสร้าง (บุญธรรม กิจปริดาภิรุต, 2535, หน้า 211-212) ได้แบ่งการทดสอบออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. แบบทดสอบความเรียง เป็นแบบที่กำหนดคำถามให้และผู้ตอบจะต้องเรียบเรียงคำตอบเอง ลักษณะเด่นที่ให้อิสระแก่ผู้ตอบ ผู้ตอบจะต้องเรียงความรู้ความเข้าใจและความคิดเห็น แล้วเขียนคำตอบเองตามที่ถนัด ผู้ตอบต้องใช้เวลาส่วนมากไปในการคิดและเขียนคำตอบ
2. แบบทดสอบแบบตอบสั้น เป็นแบบที่กำหนดให้และให้ตอบสั้น ๆ ผู้ตอบต้องหาคำตอบเองเหมือนกับความเรียง แต่จำกัดคำตอบให้ด้วย

3. แบบทดสอบแบบเลือกตอบ เป็นแบบที่กำหนดให้ทั้งคำถามและคำตอบ ผู้ตอบจะต้องเลือกคำตอบที่กำหนดให้ลักษณะเด่นของแบบทดสอบแบบเลือกตอบต้องใช้เวลาส่วนมากไปในการอ่านและคิด ส่วนการตอบใช้เวลาน้อย การตรวจและการวิเคราะห์ทำได้ง่าย ๆ และสะดวก

แนวคิดเกี่ยวกับการประกันสังคม และสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตน

สำนักงานประกันสังคม (2549, หน้า 1) ให้ความหมายที่นำมาใช้ในทางปฏิบัติว่าการประกันสังคมเป็นส่วนหนึ่งของความมั่นคงทางสังคมเป็นหลักการให้หลักประกันอันมั่นคงในการดำรงชีวิต ด้วยการให้ความช่วยเหลือกันและกัน เป็นระบบร่วมกันเสี่ยงภัยและร่วมกันรับผิดชอบต่อสังคมด้วยการออมทรัพย์ ในกองทุนประกันสังคม และนำเงินจากกองทุนมาใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และทดแทนรายได้ที่สูญเสียไปในช่วงที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้

จากแนวคิดเกี่ยวกับการประกันสังคม พอสรุปได้ว่า การประกันสังคม เป็นวิธีการอย่างหนึ่งที่มีหลักการในการสร้างหลักประกันการดำรงชีพของประชาชนไทย และให้เกิดความมั่นคงทางสังคม โดยการให้ประชาชนผู้มีรายได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ด้วยหลักการเฉลี่ยทุกข์ เฉลี่ยสุข และมีส่วนร่วมในการออกเงินสมทบเข้ากองทุน และมีนายจ้าง และรัฐร่วมออกเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมด้วย โดยกองทุนนี้จะจ่ายประโยชน์ทดแทนให้แก่ผู้ประกันตนที่ได้ส่งเงินสมทบเข้ากองทุน เมื่อเกิดเคราะห์กรรมหรือความเดือดร้อน ได้แก่ ประสพอันตรายหรือเจ็บป่วย ทูพพลภาพ ดาย คลอดบุตร สิ้นเคราะห์บุตร วางงาน ชราภาพ ซึ่งมีรัฐเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ ในการให้หลักประกันและคุ้มครองความเป็นอยู่ของประชาชน เพื่อให้มีความมั่นคงในการดำรงชีพ ถึงแม้ว่าเกิดเหตุการณ์ที่ทำให้ต้องขาดรายได้ ก็ยังสามารถที่จะดำรงชีพอยู่ได้อย่างปกติสุขต่อไป

การประกันสังคมในประเทศไทย (สำนักงานประกันสังคม, 2555 ข) ในประเทศไทย กองทุนเงินทดแทน นับเป็นก้าวแรกของการประกันสังคมไทย ที่ให้หลักประกันแก่ลูกจ้างกรณีประสพอันตราย หรือเจ็บป่วยด้วยโรคอันเนื่องมาจากการทำงาน ทั้งนี้กองทุนนี้กองทุนเงินทดแทน เกิดขึ้นในประเทศไทยครั้งแรก เมื่อปี พ.ศ. 2515 ภายใต้การบริหารของสำนักงานกองทุนเงินทดแทนกรมแรงงาน ตามประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ 10 ลงวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2515 โดยในปีแรกของการให้ความคุ้มครอง จะครอบคลุมเฉพาะ สถานประกอบการที่มีลูกจ้าง 20 คน ขึ้นไป ที่อยู่ในเขตกรุงเทพฯ แล้วจึงค่อย ๆ ขยายความคุ้มครองออกไปจนครบทุกจังหวัดทั่วประเทศ ในวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2531 จวบจนกระทั่งได้มีการผลักดันพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ให้มีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2533 เป็นต้นมา ประเทศไทยจึงมีการประกันสังคมอย่างเต็มรูปแบบ โดยลูกจ้างจะได้รับความสะดวกทั้งในเรื่องการประสพ

อันตราย หรือเจ็บป่วยทุพพลภาพ และตาย ทั้งนี้เนื่องและไม่เนื่องจากการทำงาน รวมไปถึง การคลอดบุตร สงเคราะห์บุตร ขราภาพ และการว่างงาน เช่นเดียวกับประเทศอื่น ๆ



ภาพที่ 3 ลักษณะเครื่องหมายสำนักงานประกันสังคม

ลักษณะเครื่องหมายสำนักงานประกันสังคม

เป็นภาพอักษร 3 ตัว คือ สปส. มีลักษณะเป็นรูปสามเหลี่ยม ตั้งเรียงบนฐานในกรอบ ทรงรูปสามเหลี่ยมหน้าจั่ว ด้านข้างซ้าย และขวามีเส้นตรง 3 เส้น ลักษณะคล้ายเสา พุ่งขนานไปสู่ จุดยอดของสามเหลี่ยมหน้าจั่ว ด้านล่างของฐานมีข้อความว่า “สำนักงานประกันสังคม” (Social Security Office)

ความหมาย

จากภาพเครื่องหมายราชการ ตัวอักษรเป็นชื่อย่อของสำนักงานประกันสังคมและที่เป็น ทรงสามเหลี่ยมแสดงออกถึงการร่วมมือร่วมใจและความรับผิดชอบร่วมกันทั้ง 3 ฝ่าย คือ รัฐบาล นายจ้างและลูกจ้าง สำหรับเส้นตรง 3 เส้นที่พุ่งขนาน ไปสู่จุดยอดของสามเหลี่ยมหน้าจั่ว เปรียบเสมือนเสาหลัก 3 เสาที่มั่นคงของสำนักงานประกันสังคม และแสดงให้เห็นการผนึกกำลัง ช่วยเหลือเกื้อกูลกันพัฒนางานประกันสังคม ให้มีความเจริญรุ่งเรือง ไปสู่จุดยอดอันเป็นประโยชน์ ต่อสังคม และประเทศชาติ สิ้นน้ำเงินและสีทอง แสดงให้เห็นถึงความมั่นคงของสำนักงาน ประกันสังคม

วิสัยทัศน์

“ก้าวสู่องค์กรแห่งความเป็นเลิศ ที่มุ่งสร้างหลักประกันสังคมของประเทศ อย่างสมดุล มั่นคง ยั่งยืน และมีธรรมาภิบาล”

พันธกิจ (Mission)

การบริหารการประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน โดยการจัดการที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้แรงงานมีหลักประกันการดำรงชีวิตที่มั่นคง

อุดมการณ์ร่วม (Core Value)

อุดมการณ์ร่วมของสำนักงานประกันสังคม คือ “จิตสำนึกในการให้บริการ การทำงานร่วมกัน มุ่งมั่นสู่ความสำเร็จ คุณธรรม และความซื่อสัตย์”

ประเภทของการประกันสังคม และขอบข่ายความคุ้มครอง



ภาพที่ 4 ประเภทของการประกันสังคม และขอบข่ายความคุ้มครอง

ระบบประกันสังคมที่นานาประเทศถือเป็นหลักปฏิบัติกันอยู่ในปัจจุบัน จะมีประเภทของการประกันรวม 8 ประเภท คือ

1. การประกันการเจ็บป่วย
2. การประกันการคลอดบุตร
3. การประกันอุบัติเหตุและโรคอันเกิดจากการทำงาน
4. การประกันทุพพลภาพ
5. การประกันชราภาพ
6. การประกันการสงเคราะห์ครอบครัว
7. การประกันการเสียชีวิต
8. การประกันการว่างงาน

(สำนักงานประกันสังคม, 2555 ค)

หลักการ

การประกันสังคมจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่ยึดหลักการพึ่งตนเองและช่วยเหลือซึ่งกันและกันของประชาชน

การประกันสังคมที่ประเทศต่าง ๆ ใช้อยู่ในปัจจุบันจะมีหลักการที่ไม่แตกต่างกัน เนื่องจากการประกันสังคมเป็นโครงการการบริหารทางสังคมในระยะยาวอีกระบบหนึ่งที่รัฐเป็นผู้ดำเนินการจัดขึ้น ด้วยการให้ประชาชนผู้มีรายได้แต่ละคนได้มีส่วนช่วยตนเองหรือครอบครัว โดยร่วมกันเสียภัย หรือช่วยเหลือบำบัดความทุกข์ยากเดือดร้อนซึ่งกันและกัน ระหว่างผู้มีรายได้ในสังคม ด้วยการออกเงินสมทบเข้ากองทุนเรียกว่ากองทุนประกันสังคม โดยมีนายจ้างลูกจ้าง และในบางประเทศมีรัฐบาลร่วมออกเงินสมทบเข้ากองทุนนี้ด้วย กองทุนนี้จะจ่ายประโยชน์ทดแทนให้แก่ผู้ส่งเงินสมทบเมื่อเกิดความเดือดร้อน เช่น เจ็บป่วย คลอดบุตร ว่างาน ชราภาพ เป็นต้น การประกันสังคมจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่ยึดหลักการพึ่งตนเอง และช่วยเหลือซึ่งกันและกันของประชาชน โดยมีความมุ่งหมายที่จะเป็นหลักการพึ่งตนเอง และช่วยเหลือซึ่งกันและกันของประชาชน โดยมีความมุ่งหมายที่จะเป็นหลักประกันและคุ้มครองความเป็นอยู่ของประชาชน ให้มีความมั่นคงในการดำรงชีวิตแม้มีเหตุการณ์ที่ทำให้ต้องขาดแคลนรายได้ ก็สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข

องค์การแรงงานระหว่างประเทศ หรือ ILO (1989) ได้กำหนดหลักการของการประกันสังคม ของการประกันสังคม ไว้ดังนี้

1. การประกันสังคมจะมีการบริหารทางการเงินโดยวิธีการจัดเก็บเงินสมทบ ซึ่งโดยปกติมักมาจาก การสมทบของนายจ้างและลูกจ้าง ทั้งนี้รัฐจะเข้าไปมีส่วนร่วมในการจ่ายเงินสมทบหรือเงินอุดหนุนอื่น ๆ ด้วยหรือไม่ก็ได้
2. การเข้ามามีส่วนร่วมในการประกันสังคมนั้นจะเป็นลักษณะของการบังคับ ซึ่งมีข้อยกเว้นน้อยมาก
3. เงินสมทบที่จ่ายมานั้นจะจัดตั้งเป็นกองทุนพิเศษ ซึ่งต้องนำไปจ่ายเป็นประโยชน์ทดแทนตามที่กำหนด และนำไปใช้ในการบริหาร
4. ส่วนเกินของเงินสมทบจะนำไปลงทุนเพื่อให้กองทุนมีทรัพย์สินเพิ่มขึ้น
5. สิทธิในการรับประโยชน์ทดแทนของผู้ประกันตนขึ้นอยู่กับที่ได้จ่ายเงินสมทบที่เป็นไปตามเงื่อนไข โดยไม่ต้องมีการตรวจสอบความจำเป็น หรือการตรวจสอบรายได้แต่อย่างใด
6. อัตราเงินสมทบและอัตราประโยชน์ทดแทนจะมีความสัมพันธ์กับรายได้ของผู้ประกันตน

7. การประกันสังคมกรณีเจ็บป่วยจากการทำงาน โดยทั่วไปจะมาจากการสนับสนุนทางการเงินจากนายจ้างแต่เพียงผู้เดียว โดยอาจมีรัฐช่วยจ่ายเงินอุดหนุน การประกันสังคมเป็นเรื่องสำคัญที่รัฐบาลของประเทศต่าง ๆ ในโลกส่วนใหญ่ในระบบประกันสังคมไปใช้ในการให้หลักประกันชีวิตแก่ประชาชนของตนตั้งแต่เกิดจนตาย

หลักประกันประกันสังคมมีคุณลักษณะ ดังนี้

1. เป็น ระบบของการเฉลี่ยทุกข์-เฉลี่ยสุขซึ่งกันและกันระหว่างมวลสมาชิก ซึ่งโดยทั่วไปรัฐบาลของประเทศจะให้ความสำคัญแก่บุคคลที่ทำงานมีรายได้และ อยู่ในระบบแรงงานก่อนและจะขยายความคุ้มครองไปสู่ผู้ทำงานที่มีรายได้นอกระบบ การจ้างงานปกติ ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มที่เรียกว่าแรงงานนอกระบบ

2. เงินสมทบที่เก็บไปนั้นจะสะสมเป็นกองทุนซึ่งจะให้สิทธิประโยชน์เฉพาะกับบุคคลที่ส่งเงินสมทบ ซึ่งประเทศไทยเรียกว่า ผู้ประกันตนเท่านั้น

3. การเก็บเงินสมทบ ซึ่งถือว่าเป็นภาษีพิเศษ ซึ่งจะเก็บจากบุคคลที่กฎหมายกำหนดเท่านั้น ทั้งนี้ความสำเร็จประการหนึ่งของการประกันสังคม ก็คือ เป้าหมายหลักที่จะทำให้การประกันสังคมสามารถครอบคลุมทุกตัวบุคคลของ ประชาชนในชาติ (Universal Coverage) ได้ในอนาคต

อนุสัญญาที่ 102 ขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ กำหนดสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐานของการประกันสังคมไว้ 9 ประการ คือ กรณีเจ็บป่วย กรณีคลอดบุตร กรณีทุพพลภาพ กรณีตาย กรณีสงเคราะห์ครอบครัว กรณีชราภาพ กรณีว่างงาน การดูแลผู้ที่ขาดการอุปการะ และกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการทำงาน

สำหรับประเทศไทยได้จัดการดำเนินการระบบประกันสังคมเป็น 2 กองทุน คือ กองทุนประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน

สิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตน

ผู้ประกันตนจะได้รับความคุ้มครอง 7 กรณี จากกองทุนประกันสังคม อ้างอิงคู่มือประกันตน สำนักงานประกันสังคม ตุลาคม พ.ศ. 2551 ดังต่อไปนี้

1. กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย

ก. บริการทางการแพทย์

ข. เงินทดแทนการขาดรายได้

เมื่อจ่ายเงินสมทบครบ 3 เดือนภายในระยะเวลา 15 เดือนก่อนเดือนรับบริการทางการแพทย์ และเลือกโรงพยาบาลแล้ว ผู้ประกันตนจะได้รับ “บัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล” ซึ่งบัตรจะมีชื่อของผู้ประกันตนและชื่อสถานพยาบาลที่เลือกไว้แต่ไม่มีภาพถ่ายติดจึงต้องใช้ควบคู่

กับบัตรประจำตัวประชาชน การเข้ารับการรักษามิว่าจะเป็น “ผู้ป่วยนอก” คือ ป่วยไปพบแพทย์ ๑ ครั้งตรวจรักษาจนหายแล้วกลับบ้าน หรือ นอนรักษาเป็น “ผู้ป่วยใน” ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นทั้งหมดในโรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ ๑ ผู้ประกันตนไม่ต้องจ่าย ยกเว้น ขอยุ่ห้องพิเศษ หรือขอแพทย์พิเศษเอง สถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนเลือกถือเป็น สถานพยาบาลหลัก (Main Contractor) ซึ่งสถานพยาบาลหลักนั้นอาจมี สถานพยาบาลเครือข่าย (Sub Contractor) เช่น โรงพยาบาลเล็ก ๆ หรือคลินิก เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ประกันตน โดยผู้ประกันตนสามารถเข้าไปรักษาพยาบาลได้ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ในขณะที่เดียวกันถ้าโรคร้ายโรค โรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ ๑ รักษาไม่ได้ เช่น การผ่าตัดหัวใจ ผ่าตัดสมอง ผ่าตัดเปิดกระโหลกศีรษะ โรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ ๑ ก็จะส่งตัวไปรักษากับโรงพยาบาลระดับสูง (Supra Contractor) (โรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนที่เกินขีดความสามารถของสถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ ๑ จะให้บริการแก่ผู้ประกันตนได้) ที่สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ ๑ นั้นทำข้อตกลงไว้ โดยค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจะอยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ ๑

ก. บริการทางการแพทย์ แบ่งเป็น 10 กรณี

1. เจ็บป่วยปกติ
2. เจ็บป่วยฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุ
3. กรณีทันตกรรม
4. กรณีบำบัดทดแทนไต ได้แก่ การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การล้างช่องท้องด้วยน้ำยาแบบถาวร การผ่าตัดปลูกถ่ายไต และการผ่าตัดเปลี่ยนไต
5. กรณีปลูกถ่ายไขกระดูก
6. กรณีเปลี่ยนอวัยวะกระดูกตา
7. ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค
8. กรณีโรคเอดส์
9. กรณีที่มีสิทธิแต่ยังไม่มีบัตร
10. กรณีไม่มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์

1. การเจ็บป่วยปกติ

ผู้ประกันตนจะได้รับบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลเมื่อส่งเงินสมทบครบ 3 เดือน โรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล คือ โรงพยาบาลที่ผู้ประกันตนเลือกเองสามารถเปลี่ยนแปลงได้ปีละ 1 ครั้ง ช่วงเดือนมกราคม-มีนาคมของทุกปี เจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาสถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ ๑ และสถานพยาบาลเครือข่ายของสถานพยาบาลตามบัตร ๑

โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย เว้นแต่โรคภัยไข้เจ็บตามประกาศของสำนักงานประกันสังคมเท่านั้น ซึ่งส่วนใหญ่แล้วโรคภัยไข้เจ็บการให้สิทธิในการรักษาจะไม่ใช่ว่าความจำเป็นพื้นฐานของชีวิต เช่น การเสริมสวย การรักษาการมีบุตรยาก ผสมเทียม แว่นตา การใช้สารเสพติดการเปลี่ยนเพศ เป็นต้น รวมถึงการจงใจทำร้ายตนเองหรือยินยอมให้ผู้อื่นทำร้าย เช่น การฆ่าตัวตาย จะไม่สามารถใช้สิทธิกรณีเจ็บป่วย และกรณีตาย (ค่าทำศพ) ของกองทุนประกันสังคมได้

2. เจ็บป่วยฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุ

สามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ ฯ ได้โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายกรณีผู้ประกันตนไม่สามารถเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ ฯ เนื่องจากประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดและแจ้งโรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ ฯ โดยสำนักงานประกันสังคมจะจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ เฉพาะค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามความจำเป็นไม่เกิน 72 ชั่วโมง นับตั้งแต่เวลาที่ผู้ประกันตนเข้ารับบริการทางการแพทย์โดยไม่รวมระยะเวลาในวันหยุดราชการและโรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ ฯ จะต้องรับผิดชอบการให้บริการทางการแพทย์ ต่อจากโรงพยาบาลที่ผู้ประกันตนเข้ารับการรักษาพยาบาลนับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้ง สำหรับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นก่อนการแจ้ง ฯ ซึ่งผู้ประกันตนสำรองจ่าย สำนักงานประกันสังคมจะจ่ายค่ารักษาพยาบาลกรณีฉุกเฉิน หรือ อุบัติเหตุให้ ดังนี้

2.1 ถ้าเป็นโรงพยาบาลรัฐบาลจ่ายให้ตามจริงตามความจำเป็นพร้อมค่าห้องค่าอาหาร วันละไม่เกิน 700 บาท

2.2 ถ้าเป็นโรงพยาบาลเอกชน จ่ายให้ดังนี้

2.2.1 กรณีผู้ป่วยนอก ค่ารักษาพยาบาลจะจ่ายให้เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน ครั้งละ 1,000 บาท และจ่ายเพิ่มตามรายการการรักษาที่กำหนด

2.2.2 กรณีผู้ป่วยใน ค่ารักษาพยาบาลจะจ่ายให้วันละไม่เกิน 2,000 บาท ค่าห้อง ค่าอาหาร ไม่เกินวันละ 700 บาท แต่ถ้าเจ็บหนักต้องนอนในห้องไอซียู จ่ายให้ไม่เกินวันละ 4,500 บาท พร้อมการเบิกจ่ายการรักษารักษาอื่น ๆ ได้ตามรายการที่สำนักงานประกันสังคมประกาศกำหนด เช่น ทำ CT-Scan เบิกได้ 4,000 บาท ทำ MRI เบิกได้ 8,000 บาท เป็นต้น

หากต้องมีการผ่าตัดเฉพาะค่าผ่าตัดใหญ่จะเบิกคืนได้ดังนี้

ใช้เวลาผ่าตัดไม่เกิน 1 ชั่วโมงเบิกได้ไม่เกิน 8,000 บาท

ใช้เวลาผ่าตัดเกิน 1 ชั่วโมงแต่ไม่เกิน 2 ชั่วโมงเบิกได้ไม่เกิน 12,000 บาท

ใช้เวลาผ่าตัดเกิน 2 ชั่วโมงเบิกได้ 16,000 บาท

กรณีฉุกเฉิน เบิกได้ปีละไม่เกิน 4 ครั้ง (ผู้ป่วยนอก 2 ครั้ง ผู้ป่วยใน 2 ครั้ง)

กรณีอุบัติเหตุ ไม่จำกัดจำนวนครั้ง

วิธีการเบิก

1. ทดรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลไปก่อน
2. ขอใบรับรองแพทย์ ระบุเหตุผลของการฉุกเฉินหรือมีการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ
อย่างไรบ้าง
3. ขอใบเสร็จรับเงินแสดงค่าใช้จ่ายโดยละเอียดเบิกคืนได้กับสำนักงานประกันสังคม
ตามอัตราที่ประกาศได้ทุกแห่งทั่วประเทศ

การเบิกค่ารักษาพยาบาล กรณีฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุ โรงพยาบาลที่รักษาโรงพยาบาลแรก
ส่งไปรักษาโรงพยาบาลที่สองซึ่งไม่ใช่โรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ ฯ

ภายในเขตจังหวัด

ค่ารักษาพยาบาลหรือเรือพยาบาล เบิกคืนได้ 500 บาท

รถรับจ้างส่วนบุคคล เบิกคืนได้ 300 บาท

ข้ามเขตจังหวัด

เบิกเพิ่มได้อีกกิโลเมตรละ 6 บาท (ตามระยะทางของกรมทางหลวง)

3. ทันตกรรม

ผู้ประกันตนมีสิทธิกรณี

3.1 ถอนฟัน

3.2 อุดฟัน

3.3 ขูดหินปูน

โดยไปรับบริการทันตกรรมกับสถานพยาบาลใดก็ได้ และนำใบเสร็จ และใบรับรอง
แพทย์มาเบิกคืนได้ไม่เกินครั้งละ 300 บาท ปีละไม่เกิน 600 บาท (ปี 2554)

ในกรณีใส่ฟันปลอม ชนิดถอดได้ฐานอคริลิก 1-5 ซี่ เบิกได้ไม่เกิน 1,200 บาท ตั้งแต่
6 ซี่ขึ้นไป เบิกได้ไม่เกิน 1,400 บาท หากครบระยะเวลา 5 ปี ก็สามารถเบิกฟันปลอมชุดใหม่ได้อีก
ครั้งหนึ่ง

4. การบำบัดทดแทนไต กรณีไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย 3 วิธี

ปลูกถ่ายไต ประกอบด้วย

- 4.1 ค่าใช้จ่ายก่อนผ่าตัดปลูกถ่ายไต เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 30,000 บาท
- 4.2 ค่าใช้จ่ายระหว่างปลูกถ่ายไต เหมาะจ่ายในวงเงิน 230,000 บาท
- 4.3 ค่าใช้จ่ายหลังการปลูกถ่ายไต

ปีที่ 1 เดือนที่ 1-6 เดือนละ 30,000 บาท เดือนที่ 7-12 เดือนละ 20,000 บาท

ปีที่ 2 เดือนละ 15,000 บาท

ปีที่ 3 เป็นต้นไป เดือนละ 10,000 บาท

4.4 การฟอกเลือด สัปดาห์ละ 4,500 บาท ครั้งละไม่เกิน 1,500 บาท

4.5 การล้างไตทางช่องท้อง คำนวณล้างช่องท้องเดือนละ 20,000 บาท

5. การปลูกถ่ายไขกระดูก วงเงิน 750,000 บาท

6. กรณีเปลี่ยนอวัยวะกระดูก วงเงิน 25,000 บาท

7. ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค เช่น เท้าเทียม แขนเทียม ไม้ค้ำยัน ฯลฯ เบิกได้เช่นเดียวกับกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน หากจำเป็นต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลเกิน 72 ชั่วโมง ให้รับแจ้งสำนักงานประกันสังคมเพื่อสามารถเบิกค่ารักษาได้ ถึงวันที่ออกจากโรงพยาบาล

10. กรณีไม่มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ ซึ่งประกอบด้วย

10.1 โรคจิต ยกเว้น กรณีเจ็บป่วยซึ่งต้องทำการรักษาในทันที และระยะเวลาในการรักษาไม่เกิน 15 วัน

10.2 โรคหรือการประสบอันตรายเนื่องจากการใช้สารเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด

10.3 โรคเดียวกันที่ต้องใช้ระยะเวลารักษาตัวในโรงพยาบาลประเภทคนไข้ในเกิน 180 วัน ใน 1 ปี

10.4 การบำบัดทดแทนไต กรณีไตวายเรื้อรัง ยกเว้น กรณีเจ็บป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ให้มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์โดยการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ด้วยวิธีการล้างช่องท้องด้วยน้ำยาอย่างถาวร และด้วยวิธีการปลูกถ่ายไตตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขและอัตราที่กำหนด

10.5 การกระทำใด ๆ เพื่อความสวยงามโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

10.6 การรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างการค้นคว้าทดลอง

10.7 การรักษาภาวะมีบุตรยาก

10.8 การตรวจเนื้อเยื่อเพื่อการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ยกเว้น การตรวจเนื้อเยื่อเพื่อการปลูกถ่ายไขกระดูกของผู้ประกันตนให้จ่ายค่าตรวจเนื้อเยื่อเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น แต่ไม่เกิน 7,000 บาท ต่อรายตามหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการการแพทย์กำหนด

10.9 การตรวจใด ๆ ที่เกินกว่าความจำเป็นในการรักษาโรคนั้น

10.10 การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ยกเว้น

(ก) การปลูกถ่ายไขกระดูก ให้จ่ายค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายในอัตรา 750,000 บาทต่อราย แก่สถานพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนจนสิ้นสุดกระบวนการปลูกถ่ายไขกระดูกโดยจะต้องเป็นสถานพยาบาลที่คณะกรรมการการแพทย์รับรอง และได้ทำความตกลงไว้กับสำนักงานในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนกรณีการปลูกถ่ายไขกระดูกตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนด

(ข) การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะกระดูก โดยให้เหมาจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ แก่สถานพยาบาล 20,000 บาท และให้ศูนย์ดวงตาศากาชาดไทย 5,000 บาท ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนด

11. การเปลี่ยนเพศ

12. การผสมเทียม

13. การบริการระหว่างรักษาตัวแบบพักฟื้น

14. ทันตกรรม ยกเว้น การถอนฟัน การอุดฟัน และการขูดหินปูนให้ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น แต่ไม่เกิน 300 บาทต่อครั้ง และไม่เกิน 600 บาทต่อปี กรณีใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้ ฐานอคริลิกมีสิทธิได้รับค่าบริการทางการแพทย์ และค่าฟันเทียมเท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 1,400 บาท ภายในระยะเวลา 5 ปี

15. แวนตา

ข. เงินทดแทนการขาดรายได้

ในรอบปีปฏิทิน ถ้าลาป่วยโดยได้รับค่าจ้างจากนายจ้างครบ 30 วัน ตามกฎหมายคุ้มครองแรงงานแล้ว ต้องหยุดงานตามคำสั่งแพทย์ต่อไปอีก สำนักงานประกันสังคมจะจ่ายเงินเรียกว่า “เงินทดแทนการขาดรายได้” เป็นเงินครึ่งหนึ่งของค่าจ้างเฉลี่ย ซึ่งสามารถจ่ายให้ติดต่อกันได้ครั้งละไม่เกิน 90 วันในรอบปีหนึ่ง ๆ ก็จะจ่ายให้ไม่เกิน 180 วัน เว้นแต่ ผู้ประกันตนจะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังตามกฎหมายกระทรวงจะจ่ายให้เกิน 180 วัน แต่ไม่เกิน 365 วัน ซึ่งในปัจจุบันกำหนดไว้ 6 รายการ คือ

1. โรคมะเร็ง
2. โรคไตวายเรื้อรัง
3. โรคเอดส์
4. โรคหรือการบาดเจ็บของสมอง เส้นเลือดสมองหรือกระดูกสันหลังอันเป็นเหตุ

ให้เป็นอัมพาต

5. ความผิดปกติของกระดูกหักที่มีภาวะแทรกซ้อน

6. โรคหรือการเจ็บป่วยอื่น ๆ ที่ต้องรักษาตัวนานติดต่อกันเกิน 180 วัน ระหว่างการรักษาทำงานไม่ได้ให้ยื่นเรื่องขอมติคณะกรรมการการแพทย์

2. กรณีทุพพลภาพ

เมื่อผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบมาครบ 3 เดือน ภายในระยะเวลา 15 เดือน ก่อนเดือนที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดให้เป็นผู้ทุพพลภาพ และเจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุจนถึงขั้นทุพพลภาพ เช่น ป่วยเป็นโรคเบาหวานและมีภาวะแทรกซ้อน ทำให้ตาบอดทั้ง 2 ข้าง หรือได้รับอุบัติเหตุจนถึงขั้นทุพพลภาพ และไม่สามารถทำงานได้แล้ว

สิทธิที่จะได้รับ คือ

2.1 ค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริง ไม่เกินเดือนละ 2,000 บาท

2.2 เงินทดแทนการขาดรายได้ร้อยละ 50 ของค่าจ้างเฉลี่ยเป็นรายเดือน โดยได้รับตลอดชีวิต เช่น

ค่าจ้างเฉลี่ย/ เดือน = 10,000 บาท

ร้อยละ 50 ของค่าจ้างเฉลี่ย/ เดือน = 5,000 บาท

2.3 ผู้ประกันตนที่ทุพพลภาพ และเข้ารับการฟื้นฟูในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานของสำนักงานประกันสังคมจะมีค่าฟื้นฟูอีก 40,000 บาท

2.4 และเมื่อเสียชีวิตจะได้รับค่าทำศพ = 40,000 บาท

2.5 ได้รับเงินสงเคราะห์กรณีตาย (ทายาท) หากเป็นสมาชิกของกองทุนประกันสังคมตามระยะเวลา ที่กำหนด (ดูรายละเอียดในกรณีตาย)

2.6 เงินที่ออกมาในกรณีชราภาพได้รับคืนทั้งหมด (ดูรายละเอียดในกรณีชราภาพ)

3. กรณีตาย

กรณีที่ผู้ประกันตนถึงแก่ความตาย อันมิใช่เนื่องจากการทำงาน เมื่อจ่ายเงินสมทบมาแล้ว 1 เดือน ภายในระยะเวลา 6 เดือน ก่อนเดือนถึงแก่ความตายสิทธิที่จะได้รับ คือ

3.1 ค่าทำศพ 40,000 บาท จ่ายให้แก่ผู้จัดการศพ

3.2 เงินสงเคราะห์กรณีตาย

3.2.1 หากผู้ประกันตนที่ตาย จ่ายเงินสมทบเกินกว่า 3 ปี ทายาทหรือผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ 1 เท่าครึ่งของเงินเดือนที่นายจ้างของผู้ประกันตนที่เสียชีวิตมาจ่ายเงินสมทบ เช่น เงินเดือน 10,000 บาท รับเงินสงเคราะห์กรณีตาย = 15,000 บาท

3.2.2 หากผู้ประกันตนที่ตาย จ่ายเงินสมทบเกินกว่า 10 ปี ทายาทหรือผู้มีสิทธิจะได้รับเงินสงเคราะห์ 5 เท่าของเงินเดือน เช่น เงินเดือน 10,000 บาท รับเงินสงเคราะห์กรณีตาย = 50,000 บาท

3.3 เงินสงเคราะห์กรณีตาย จะจ่าย

3.3.1 บุคคลที่ผู้ประกันตนระบุให้เป็นผู้รับ โดยการทำหนังสือระบุไว้ (โปรดดำเนินการตามแบบฟอร์ม หน้า 50)

3.3.2 กรณีไม่ได้ทำหนังสือระบุให้ใครเป็นผู้รับ จ่ายให้ผู้มีสิทธิตามกฎหมาย คือ บิดา มารดา สามีหรือภรรยา บุตร โดยหารเฉลี่ยในอัตราคนละเท่า ๆ กัน

3.4 จะได้รับคืนเงินออมกรณีชราภาพ (ทายาทเป็นผู้รับ) (ดูรายละเอียดในกรณีชราภาพ)

4. กรณีคลอดบุตร

เมื่อผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบครบ 7 เดือน ภายใน 15 เดือน ก่อนเดือนคลอดบุตร มีสิทธิเบิกค่าคลอดบุตรได้ คำว่า 7 เดือนภายใน 15 เดือน คือ เดือนที่คลอดไม่นับ นับย้อนไป 15 เดือน (1 ปี 3 เดือน) มีเงินสมทบครบ 7 เดือน ตัวอย่าง เช่น ผู้ประกันตนหญิงรายหนึ่งใช้สิทธิเบิกค่าคลอดบุตรคนแรกไปเมื่อปี 2547 หลังจากนั้นออกจากงานและได้กลับเข้ามาทำงานอีกครั้งเดือนธันวาคม 2550 ตั้งครรภ์มา 5 เดือน และมาคลอดเมื่อเดือนมีนาคม 2551 นับย้อนไป 15 เดือนจากเดือนกุมภาพันธ์ 2551 ผู้ประกันตนรายนี้มีเงินสมทบ เพียง 3 เดือน จึงไม่มีสิทธิเบิกค่าคลอดบุตรคนที่ 2

สิทธิกรณีคลอดบุตร

4.1 ผู้ประกันตนมีสิทธิเบิกคนละ 2 ครั้ง

4.2 ค่าคลอดบุตรเหมาจ่าย 13,000 บาท/ ครั้ง (บังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2554)

4.3 ผู้ประกันตนหญิงมีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการคลอดบุตร ร้อยละ 50 ของค่าจ้างเฉลี่ย เป็นระยะเวลา 90 วัน

4.2 ผู้ประกันตนชายที่อยู่กินฉันสามีภรรยา กับหญิงอย่างเปิดเผย แต่มิได้จดทะเบียนสมรสมีสิทธิเบิกค่าคลอดบุตรของภรรยาได้ โดยให้ทำหนังสือรับรอง กรณีผู้ประกันตนไม่มีทะเบียนสมรสเป็นหลักฐาน

ค่าคลอดเหมาจ่าย 13,000 บาท จะรวมค่าใช้จ่าย ตั้งแต่ฝากครรภ์ การคลอด การดูแลหลังคลอด และการบริหารทารกปกติโดยผู้ประกันตนหญิงหรือภรรยาผู้ประกันตนชายจะเลือกรับบริการกับสถานพยาบาลใดก็ได้ สำรองจ่าย และนำสูติบัตรบุตรมาเบิกภายหลังที่สำนักงานประกันสังคมทุก แห่งทั่วประเทศ

กรณีเป็นโรคแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับผู้ประกันตนก่อนหรือหลังคลอดให้ใช้สิทธิรักษา กับโรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ ฯ ได้

5. กรณีสงเคราะห์บุตร

ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบครบ 12 เดือน ภายใน 36 เดือนก่อนเดือนที่มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนมีสิทธิยื่นขอรับเงินสงเคราะห์บุตรได้ คือ

5.1 สำหรับบุตรชอบด้วยกฎหมาย ยกเว้น บุตรบุญธรรมหรือบุตรซึ่งยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่นตั้งแต่แรกเกิด ถึง 6 ปีบริบูรณ์

5.2 ได้คราวละ 2 คน ไม่จำกัดจำนวนครั้ง ตามลำดับ เช่น มีบุตร 3 คน อายุ 5 ขวบ, 4 ขวบ, 3 ขวบ ให้ยื่นขอรับสิทธิบุตรอายุ 5 ขวบ และ 4 ขวบ ก่อนเมื่อบุตรคนแรกครบ 6 ขวบ ให้ยื่นบุตรคนต่อไปแทน

5.3 สำหรับบุตรรับคนละ 400 บาท/ เดือน (เริ่มบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2554) โดยสำนักงานประกันสังคมจะโอนเข้าบัญชีออมทรัพย์ธนาคารของผู้ประกันตนเป็นรายเดือนจนกว่าบุตรอายุครบ 6 ปีบริบูรณ์

การหมดสิทธิ

5.4 เมื่อบุตรครบ 6 ปีบริบูรณ์ หรือบุตรเสียชีวิต

5.5 ยกบุตรให้เป็นบุตรบุญธรรมของผู้อื่น

5.6 ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

6. กรณีชราภาพ

ผู้ประกันตนจะถูกหักเงินออมเข้ากองทุนชราภาพร้อยละ 3 จากร้อยละ 5 ต่อเดือน ใน 7 สิทธิประโยชน์ ตัวอย่าง เช่น มีเงินค่าจ้างเดือนละ 10,000 บาท ถูกหักร้อยละ 5 ต่อเดือน คือ 500 บาท จะเป็นเงินออมของกองทุนชราภาพ 300 บาท/ เดือน ซึ่งในกองทุนนี้ นายจ้างจะจ่ายสมทบออกอีก 300 บาท/ เดือน รวมเป็นเงินออมชราภาพ 600 บาทต่อเดือน และผู้ประกันตนจะได้รับเงินกลับคืนมาในรูปของ “เงินบำเหน็จชราภาพ” หรือ “เงินบำนาญชราภาพ” แล้วแต่กรณี

ประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพจะจ่ายเมื่อผู้ประกันตนอายุ 55 ปีบริบูรณ์ และความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง หรือตาย หรือเป็นผู้ทุพพลภาพ (ไม่ได้ทำงานแล้วหรือลาออกจากการเป็นผู้ประกันตนโดยสมัครใจตามมาตรา 39) ดังนี้

6.1 เงินบำนาญชราภาพ (เริ่มนับเดือนที่ 1 เมื่อกฎหมายใช้บังคับเดือนธันวาคม พ.ศ. 2541)

6.1.1 จ่ายเงินสมทบมาแล้ว 180 เดือน (15 ปี)

6.1.2 รับเป็นรายเดือนไปตลอดชีวิต

6.1.3 หากเสียชีวิตภายใน 60 เดือน (5 ปี) หลังการรับเงินบำนาญจะมีบำเหน็จตกทอดให้ทายาท 10 เท่าของบำนาญรายเดือนที่ได้รับอยู่

การคำนวณบำนาญชราภาพ

นำเงินเดือน 60 เดือนสุดท้ายมาหารเฉลี่ย/ เดือน คูณด้วยร้อยละ 20 (บวกจำนวนร้อยละที่เพิ่มให้อีกร้อยละ 1.5 ต่อปี ถ้าส่งเงินสมทบเกิน 180 เดือน)

สูตรการคำนวณ

ส่งเงินสมทบ 180 เดือน (15 ปี) จะได้รับร้อยละ 20

ปีที่เกิน ปีที่ 15 จะได้รับอีกร้อยละ 1.5 ต่อปี

ตัวอย่าง ผู้ประกันตนจ่ายมา 180 เดือน (15 ปี) อายุ 55 ปี ไม่ได้ทำงานแล้ว ค่าจ้าง 60 เดือนสุดท้ายเฉลี่ย/ เดือนได้ = 10,000 บาท

180 เดือน จะได้ = 2,000 บาท/ เดือน

ผู้ประกันตนรายนี้จะได้รับบำนาญเป็นรายเดือน เดือนละ 2,000 บาท ไปตลอดชีวิต หากเสียชีวิตเมื่ออายุ 75 ปี คือรับบำนาญแล้ว 20 ปี เงินบำนาญทั้งหมด = 480,000 บาท (240 เดือน)

6.2 เงินบำนาญชราภาพ

6.2.1 จ่ายเงินสมทบไม่ครบ 180 เดือน หรือผู้ประกันตนถึงแก่ความตายหรือเป็นผู้ทุพพลภาพ

6.2.2 จ่ายเงินสมทบกรณีชราภาพไม่ครบ 12 เดือน จะได้รับเฉพาะส่วนที่ผู้ประกันตนจ่ายร้อยละ 3 ต่อเดือนเท่านั้น

6.2.3 หากจ่ายเกิน 12 เดือน จะได้รับส่วนของผู้ประกันตนส่วนของนายจ้างและผลประโยชน์ตอบแทนประจำปีที่กองทุนประกันสังคมให้เช่นเดียวกับเงินดอกเบี้ยธนาคาร

ตัวอย่าง

6.2.4 ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบมา 120 เดือน

6.2.5 มีอายุครบ 55 ปีบริบูรณ์

6.2.6 สิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน

ผู้ประกันตนรายนี้เงินเดือน 10,000 บาท

จ่ายเงินสมทบกรณีชราภาพ 300 บาท/ เดือน

นายจ้างจ่ายเงินสมทบกรณีชราภาพ 300 บาท/ เดือน

เงินบำนาญชราภาพ

- $120 \times 600 =$ (ผลประโยชน์ตอบแทน 10 ปี)

= 72,000 บาท + (ผลประโยชน์ตอบแทน 10 ปี)

- กรณีไม่ได้เป็นผู้ประกันตนแล้ว แต่อายุยังไม่ครบ 55 ปีบริบูรณ์ ให้กลับมารับเงินชราภาพเมื่ออายุครบ 55 ปีบริบูรณ์ให้จดจำและคอยทบทวนอย่างสม่ำเสมอ

+ กรณีเป็นทุพพลภาพ มีสิทธิรับเงินบำเหน็จชราภาพ เมื่อมีคำวินิจฉัยให้เป็น
ผู้ทุพพลภาพ

+ กรณีผู้ประกันตนตาย ทายาทมีสิทธิได้รับเงินบำเหน็จชราภาพ
ทายาท ได้แก่

1. บุตรชอบด้วยกฎหมาย ยกเว้นบุตรบุญธรรมหรือบุตรซึ่งได้ยกให้เป็น
บุตรบุญธรรม ของบุคคลอื่น
2. สามีหรือภริยา
3. บิดามารดา หรือบิดา หรือมารดา ที่มีชีวิตอยู่

7. กรณีว่างงาน

เมื่อผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบมาครบ 6 เดือน ภายใน 15 เดือน แล้วถูกเลิกจ้าง โดยไม่มี
ความผิดตามกฎหมาย (ยกเว้นการถูกเลิกจ้างเพราะละทิ้งหน้าที่ จะต้องเป็นการละทิ้งหน้าที่ที่มี
ระยะเวลา 7 วันทำงานติดต่อกันโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร) หรือหากผู้ประกันตนลาออก ต้องไป
ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ว่างงาน ณ สำนักงานเขตพื้นที่ (กรุงเทพมหานคร) หรือสำนักงานจัดหางาน
จังหวัดทั่วประเทศ ภายใน 30 วันนับจากวันที่ออกจากงานเพื่อที่จะหางานทำใหม่ และต้องไป
รายงานตัวกับสำนักงานจัดหางานเดือนละ 1 ครั้ง หากยังไม่ได้งานทำจะได้รับ “ประโยชน์ทดแทน
การขาดรายได้” ระหว่างการหางานทำใหม่ ดังนี้

7.1 ถูกเลิกจ้าง จะได้รับร้อยละ 50 ของค่าจ้าง ระยะเวลาการจ่ายไม่เกิน 180 วัน
(6 เดือน) ภายใน 1 ปี

ตัวอย่าง ผู้ประกันตน เงินเดือนเฉลี่ย 10,000 บาท จะได้รับเดือนละ 5,000 บาท

7.2 ลาออกหรือสิ้นสุดสัญญาจ้างตามกำหนดระยะเวลา จะได้รับร้อยละ 30 ของ
ค่าจ้าง ระยะเวลาจ่ายไม่เกิน 90 วัน (3 เดือน)

ตัวอย่าง ผู้ประกันตน เงินเดือนเฉลี่ย 10,000 บาท จะได้รับ = 3,000 บาท/ เดือน

7.2.1 สิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน ใช้สิทธิประกันสังคมต่อได้อีก 6 เดือน
ในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ทุพพลภาพ ตาย และคลอดบุตร

7.2.2 ประโยชน์ทดแทนทุกกรณีเมื่อมีสิทธิต้องยื่นเรื่องรับเงินภายใน 1 ปี
เว้นแต่ กรณีว่างงานจะต้องยื่นขึ้นทะเบียนที่สำนักงานจัดหางานของรัฐ ภายใน 30 วัน หลังจาก
ถูกเลิกจ้างหรือลาออกจากงาน หากยื่นเกินกว่า 30 วัน จะไม่ได้รับสิทธิประโยชน์กรณีว่างงาน

7.2.3 ในกรณียื่นคำขอรับเงินทดแทนกรณีว่างงาน เพราะถูกเลิกจ้างหรือ
ถูกเลิกจ้างและลาออก เกินกว่า 1 ครั้ง ภายใน 1 ปีปฏิทิน มีสิทธิได้รับเงินทดแทนทุกครั้งรวมกัน
ไม่เกิน 180 วัน แต่ในกรณียื่นขอรับเงินทดแทนกรณีว่างงาน เพราะเหตุลาออกเกินกว่า 1 ครั้ง

ภายใน 1 ปีปฏิทินมีสิทธิได้รับเงินทดแทนรวมกันไม่เกิน 90 วัน

แบบที่ใช้ยื่นขอรับสิทธิประโยชน์

1. เจ็บป่วยฉุกเฉิน/ อุบัติเหตุ

1.1 แบบคำขอรับประโยชน์ทดแทน สปส. 2-01

1.2 ใบรับรองแพทย์

1.3 ใบเสร็จรับเงิน

1.4 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

(กรณีขอรับค่ารักษาพยาบาล และกรณีขอรับค่าอวัยวะเทียม/ อุปกรณ์)

1.5 หนังสือรับรองของนายจ้าง

(กรณีขอรับเงินทดแทนการขาดรายได้)

2. กรณีทุพพลภาพ

2.1 แบบคำขอรับประโยชน์ทดแทน สปส. 2-01

2.2 ใบรับรองแพทย์

2.3 ใบเสร็จรับเงิน (กรณีขอรับค่ารักษาพยาบาล และค่าอวัยวะเทียม/ อุปกรณ์)

2.4 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

2.5 สำเนาเวชระเบียน (ถ้ามี)

3. กรณีตาย

3.1 แบบคำขอรับประโยชน์ทดแทน สปส. 2-01

3.2 มรณบัตร ต้นฉบับ พร้อมสำเนามรณบัตร

3.3 หลักฐานจากฉาปนสถานหรือมัสยิดที่แสดงว่าเป็นผู้จัดการศพ

3.4 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้จัดการศพ

3.5 กรณีขอรับเงินสงเคราะห์กรณีตาย

3.5.1 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิรับเงิน

สงเคราะห์

3.5.2 สำเนาทะเบียนสมรสของผู้ประกันตนและของบิดามารดา (ถ้ามี)

3.5.3 สำเนาสูติบัตรของบุตรหรือสำเนาทะเบียนบ้านของบุตร (กรณีไม่มีสูติบัตร)

4. กรณีคลอดบุตร

4.1 แบบคำขอรับประโยชน์ทดแทน สปส. 2-01

4.2 กรณีผู้ประกันตนหญิงใช้สิทธิ

4.2.1 สูติบัตร ต้นฉบับ พร้อมสำเนาสูติบัตรของบุตร (กรณีคลอดบุตรแฝดให้แนบ
สำเนาสูติบัตรของคู่แฝดด้วย)

4.2.2 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

4.3 กรณีผู้ประกันตนชายใช้สิทธิ

4.3.1 สูติบัตร ต้นฉบับ พร้อมสำเนาสูติบัตรของบุตร (กรณีคลอดบุตรแฝดให้แนบ
สำเนาสูติบัตรของคู่แฝดด้วย)

4.3.2 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

4.3.3 สำเนาทะเบียนสมรส

(กรณีไม่ได้จดทะเบียนสมรสให้แนบหนังสือรับรองของผู้ประกันตน
กรณีไม่มีทะเบียนสมรส)

5. กรณีสงเคราะห์บุตร

5.1 แบบคำขอรับประโยชน์ทดแทน สปส. 2-01

5.2 สำเนาทะเบียนสมรส หรือสำเนาทะเบียนหย่าของผู้ประกันตน หรือสำเนา
ทะเบียนรับรองบุตรหรือสำเนาคำพิพากษา หรือคำสั่งของศาลให้เป็นบุตร โดยชอบด้วยกฎหมาย

5.3 สูติบัตร ต้นฉบับ พร้อมสำเนาสูติบัตรของบุตร

5.4 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

5.5 สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทออมทรัพย์หน้าแรก ซึ่งมีชื่อและเลขที่
บัญชีของผู้ยื่นคำขอ

6. กรณีชราภาพ

6.1 เงินบำนาญชราภาพ

กรณีอายุ 55 ปีบริบูรณ์และความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง และกรณีผู้ประกันตน
เป็นผู้ทุพพลภาพ

6.1.1 แบบคำขอรับประโยชน์ทดแทน สปส. 2-01

6.1.2 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

กรณีผู้ประกันตนเสียชีวิต

6.1.3 แบบคำขอรับประโยชน์ทดแทน สปส. 2-01

6.1.4 มรณบัตร ต้นฉบับ พร้อมสำเนามรณบัตร

6.1.5 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

6.1.6 ทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิรับบำนาญชราภาพ

6.1.7 สำเนาทะเบียนสมรสของผู้ประกันตนและของบิดา มารดา (ถ้ามี)

6.1.8 สำเนาสูติบัตรของบุตรหรือสำเนาทะเบียนบ้านของบุตร (กรณีไม่มีสูติบัตร)

6.2 เงินบำนาญชราภาพ

6.2.1 แบบคำขอรับประโยชน์ทดแทน สปส.2-01

6.2.2 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

6.2.3 ผู้ประกันตนต้องส่งเงินสมทบมาแล้ว ตั้งแต่ 180 เดือนขึ้นไป

5.2.4 ผู้ประกันตนต้องไม่ได้ทำงานแล้ว

7. กรณีว่างงาน

7.1 ผู้ประกันตนต้องไปขึ้นทะเบียนเป็นผู้ว่างงานกับสำนักงานจัดหางานกรุงเทพมหานครพื้นที่/ สำนักงานจัดหางานจังหวัดภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ออกจากงาน

7.2 ยื่นแบบคำขอรับประโยชน์ทดแทน กรณีว่างงาน สปส. 2-01/7

7.3 สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทออมทรัพย์หน้าแรก ซึ่งมีชื่อผู้ประกันตน และเลขที่บัญชี

7.4 สำเนาหนังสือแจ้งการสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน (สปส. 6-09)

7.5 หนังสือหรือคำสั่งของนายจ้างที่ให้ออกจากงาน (ถ้ามี)

7.6 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

7.7 รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว 1 รูป

ข้อมูลสำนักงานอธิกบดี มหาวิทยาลัยบูรพา

ข้อมูลทั่วไปของมหาวิทยาลัยบูรพา

มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นมหาวิทยาลัยที่ตั้งอยู่ในเขตภาคตะวันออก ณ เลขที่ 169 ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีพื้นที่ทั้งสิ้น 647 ไร่ 2 งาน 1 ตารางวา มหาวิทยาลัยบูรพามีความมุ่งมั่นในปณิธาน ปรัชญา ภารกิจหลัก วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของมหาวิทยาลัยบูรพาที่ชัดเจน จึงเป็นแรงผลักดันให้มหาวิทยาลัยมีความพร้อมที่จะก้าวไกลไปข้างหน้าอย่างมั่นใจ เพื่อสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการที่ตอบสนองต่อความต้องการกำลังคนในระดับคุณภาพของประเทศไทยในปัจจุบันและอนาคต มหาวิทยาลัยบูรพา

มีปรัชญา คือ สร้างเสริมปัญญา ใฝ่หาความรู้คู่คุณธรรม ชี้นำสังคม

มีคำขวัญ คือ ความได้ปัญญาให้เกิดสุข

มีภารกิจหลัก คือ ให้การศึกษา ส่งเสริมวิชาการและวิชาชีพชั้นสูง ทำการสอน ทำการวิจัย ให้บริการวิชาการแก่สังคม และทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

มีวิสัยทัศน์ คือ มหาวิทยาลัยบูรพาเป็นมหาวิทยาลัยชั้นนำ จัดการเรียนรู้ และการวิจัยที่ได้มาตรฐานในระดับนานาชาติ เป็นที่พึ่งทางวิชาการแก่สังคม โดยมุ่งสู่การเป็นมหาวิทยาลัยการวิจัย

มีพันธกิจ

มหาวิทยาลัยบูรพาเป็นมหาวิทยาลัยชั้นนำที่มีพันธกิจหลัก ดังนี้

1. ผลิตบัณฑิตให้มีคุณลักษณะเป็นผู้นำ มีความสามารถในการแข่งขัน มีคุณธรรม จริยธรรม

2. ส่งเสริมการวิจัย เพื่อสร้างองค์ความรู้ และการวิจัยเชิงบูรณาการที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคม

3. ให้บริการวิชาการที่หลากหลาย และถ่ายทอดเทคโนโลยีแก่สังคม

4. สนับสนุนให้มีการวิจัย และกิจกรรมที่สร้างไว้ซึ่งศิลปวัฒนธรรม

5. ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิต และสิ่งแวดล้อม

มีเป้าหมาย ดังนี้

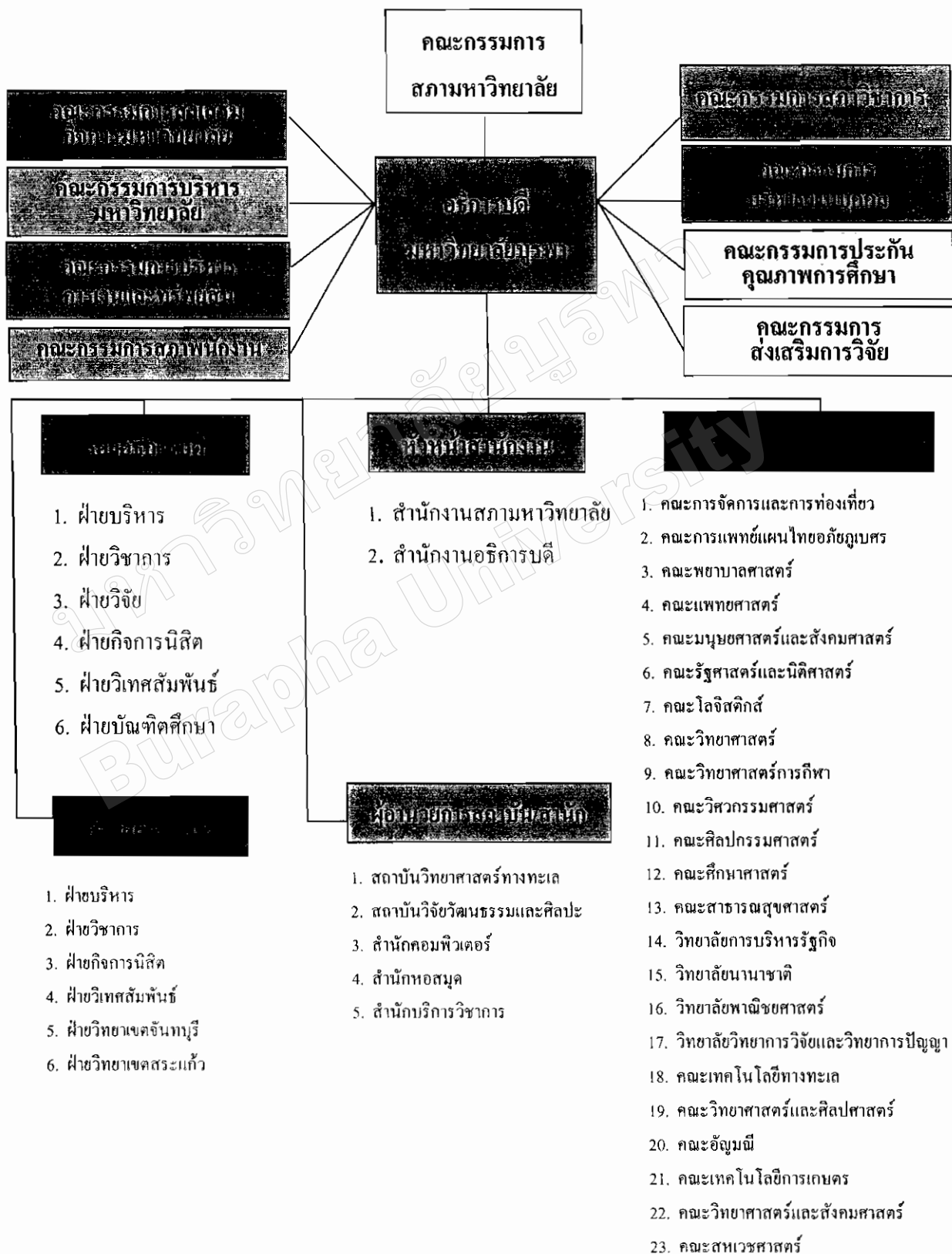
1. มุ่งผลิตบัณฑิตโดยเน้นความต้องการกำลังคนด้านอุตสาหกรรม และบริการตลอดจนสาขาที่เกี่ยวข้อง

2. พัฒนามหาวิทยาลัยสู่การเป็นมหาวิทยาลัยวิจัย มุ่งเน้นการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ และการวิจัยเชิงบูรณาการ

3. ให้บริการวิชาการ และถ่ายทอดเทคโนโลยีแก่สังคม ให้สังคมมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดสังคมฐานความรู้ (Knowledge-base Society) สามารถพึ่งพาตนเอง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

4. มุ่งให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของศิลปวัฒนธรรมของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และมหาวิทยาลัยบูรพากำหนดโครงสร้างการบริหารมหาวิทยาลัยบูรพาไว้ดังภาพที่ 5

โครงสร้างการบริหารมหาวิทยาลัยบูรพา



ภาพที่ 5 โครงสร้างการบริหารมหาวิทยาลัยบูรพา (มหาวิทยาลัยบูรพา, 2552, หน้า 14)

สำนักงานอธิการบดี ประกอบ หน่วยงานระดับกอง สังกัดสำนักงานอธิการบดี จัดตั้งตามพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2533 และ ก.ม. ได้อนุมัติแบ่งส่วนราชการออกเป็น 7 หน่วยงาน ตามหนังสือทบวงมหาวิทยาลัย ที่ ทม 0202/8816 ลงวันที่ 2 เมษายน พ.ศ. 2534 ดังนี้

1. งานสารบรรณ
2. งานการประชุมและพิธีการ
3. งานประชาสัมพันธ์
4. งานการเจ้าหน้าที่
5. งานคลังและพัสดุ
6. งานอาคารสถานที่
7. งานสภาอาจารย์

ต่อมาในปี พ.ศ. 2538 กองกลาง ได้เสนอขออนุมัติจัดตั้งหน่วยงานเป็นการภายในเพิ่มขึ้นอีก 3 หน่วยงาน คือ

1. งานเลขานุการผู้บริหาร
2. งานประสานงานมหาวิทยาลัย
3. งานบริหารและบริการศูนย์กีฬา

ในปี พ.ศ. 2539 ได้เปลี่ยนชื่องานเลขานุการผู้บริหารเป็นงานช่วยอำนวยการผู้บริหาร เพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางตั้งหน่วยงานของทบวงมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพาได้มีการพัฒนามหาวิทยาลัยบูรพาในทุกด้านอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด ในปี พ.ศ. 2545 ได้มีการปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงานกองกลางของสำนักงานอธิการบดี โดยสภามหาวิทยาลัยได้เห็นชอบให้มีการปรับหน่วยงานในกองกลาง เป็นหน่วยงานระดับกอง 3 กอง คือ กองการเจ้าหน้าที่ กองคลังและทรัพย์สิน และกองอาคารสถานที่ ตามมติที่ประชุมมหาวิทยาลัย ครั้งที่ 1/ 2545 วันที่ 11 มกราคม พ.ศ. 2545

ต่อมามหาวิทยาลัยบูรพาได้มีการปรับเปลี่ยนสถานภาพไปเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐตามพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2550 ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 125 ตอนที่ 5 ก เมื่อวันที่ 9 มกราคม พ.ศ. 2551 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2551 จากมาตรา 9 แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2550 มหาวิทยาลัยมีการแบ่งส่วนงานออกเป็น 4 ส่วนงาน ซึ่งสำนักงานอธิการบดีเป็นส่วนงานหนึ่งของมหาวิทยาลัย โดยมีกองกลางเป็นหน่วยงานภายในหน่วยงานหนึ่งของสำนักงานอธิการบดี สำหรับโครงสร้างภายในกองกลาง สำนักงานอธิการบดี ยังคงใช้โครงสร้างเดิม โดยมีจำนวนบุคลากรที่เป็นพนักงานมหาวิทยาลัยและลูกจ้าง ในสังกัดสำนักงานอธิการบดี รวมจำนวน 249 คน ดังนี้

1. กองกลาง จำนวน 29 คน (ข้าราชการ 1 คน รวมเป็น 30 คน)
2. กองการเจ้าหน้าที่ จำนวน 10 คน (ข้าราชการ 1 คน รวมเป็น 11 คน)
3. กองกิจการนิสิต จำนวน 34 คน (ข้าราชการ 2 คน รวมเป็น 36 คน)
4. กองคลังและทรัพย์สิน จำนวน 31 คน (ข้าราชการ 5 คน รวมเป็น 36 คน)
5. กองบริการการศึกษา จำนวน 11 คน (ข้าราชการ 1 คน รวมเป็น 12 คน)
6. กองแผนงาน จำนวน 9 คน (ข้าราชการ 1 คน รวมเป็น 10 คน)
7. กองอาคารสถานที่ จำนวน 65 คน (ข้าราชการ 1 คน รวมเป็น 66 คน)
8. กองทะเบียนและประมวลผลการศึกษา จำนวน 15 คน (ข้าราชการ 1 คน รวมเป็น 16 คน)
9. กองกฎหมาย จำนวน 6 คน (ข้าราชการ 1 คน รวมเป็น 7 คน)
10. กองกีฬาและนันทนาการ จำนวน 12 คน (ข้าราชการ 1 คน รวมเป็น 13 คน)
11. ศูนย์จีนศึกษา จำนวน 3 คน (ไม่มีข้าราชการ)
12. ศูนย์ปฏิบัติการโรงแรมมหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 18 คน (ไม่มีข้าราชการ)
13. หน่วยตรวจสอบภายใน จำนวน 6 คน (ไม่มีข้าราชการ)

(สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยบูรพา, 2555)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เชี่ยวชาญ อาศัฒณกุล (2540) ศึกษาเรื่อง ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมของลูกจ้างเกี่ยวกับสิทธิและการใช้บริการกองทุนเงินทดแทน ผลของการบริหารกองทุนเงินทดแทนที่มีต่อลูกจ้างและความคาดหวังของลูกจ้างที่มีต่อสิทธิและบริการที่จะได้รับจากกองทุนเงินทดแทน ผลการศึกษา พบว่า ความรู้ความเข้าใจของลูกจ้างเกี่ยวกับสิทธิและการใช้บริการกองทุนเงินทดแทนอยู่ในระดับน้อย ส่วนผลของการบริหารกองทุนเงินทดแทนที่มีต่อลูกจ้างในรูปของความพึงพอใจต่อการเข้ารับการรักษาพยาบาลต่อประโยชน์ทดแทนอื่น ต่อการใช้บริการของเจ้าหน้าที่ของรัฐและต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของลูกจ้างอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความคาดหวังที่จะให้มีการปรับปรุงเรื่องสิทธิและบริการที่จะได้รับจากกองทุนเงินทดแทนอยู่ในระดับสูง และปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ความเข้าใจผลการบริหารกองทุนเงินทดแทนและความคาดหวังของลูกจ้างที่สำคัญได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระดับเงินเดือน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานระดับตำแหน่ง ประเภท สถานที่ตั้งและขนาดของกิจการ การได้รับข่าวสาร การฝึกอบรม บทบาทของหน่วยงานในภาครัฐ นายจ้าง สหภาพแรงงาน และสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร เป็นต้น

พัฒนาพร ศรีสกุล (2542) ศึกษาเรื่อง ความรู้ทัศนคติ ของเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลต่อการปฏิบัติประกันสังคมในกลุ่มธุรกิจโทรคมนาคม ผลการศึกษา พบว่าเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลส่วนมากมีความรู้เรื่องการประกันสังคมอยู่ในระดับสูง ในส่วนทัศนคติเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลส่วนมากมีทัศนคติเชิงบวกต่อหลักการประกันสังคมในขณะที่มีทัศนคติเชิงลบต่อเรื่องเงินสมทบผลประโยชน์ทดแทนและปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงานประกันสังคม นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลมีผลการปฏิบัติงานประกันสังคมอยู่ในระดับดีโดยความรู้และทัศนคติของเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานประกันสังคม

กฤตริยา เล็บขาว (2544) ศึกษาเรื่อง ความรู้ของผู้ประกันตนเกี่ยวกับผลประโยชน์ทดแทนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 กรณีศึกษา โรงพยาบาลศรีสยาม ผลการศึกษาพบว่า ระดับความเข้าใจของเจ้าหน้าที่พยาบาลเกี่ยวกับประโยชน์ทดแทนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ในภาพรวมมากถึงร้อยละ 56.4 ในรายด้านพบว่า มีความเข้าใจในเรื่องความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกันสังคมอยู่ในระดับมากถึงร้อยละ 67.3 และด้านความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ทดแทนร้อยละ 50.9 ซึ่งอยู่ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ความแตกต่างทางด้าน สถานภาพสมรส การศึกษา อายุ ระดับเงินเดือน ไม่มีผลต่อระดับความเข้าใจในเรื่องประโยชน์ทดแทน มีเพียงความแตกต่างของระยะเวลาในการทำงานเท่านั้น ที่มีผลต่อระดับความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์ทดแทนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

ฉันทนา คนเที่ยง (2548) ศึกษาเรื่อง การเปิดรับข้อมูลข่าวสารและบริการทางอินเทอร์เน็ตผ่านเว็บไซต์สำนักงานประกันสังคม: ศึกษากรณีสถานประกอบการที่มีการยื่นคำขอทำรายการผ่านระบบอินเทอร์เน็ต ณ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสมุทรปราการ ผลการศึกษาพบว่า 1) ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับข้อมูลข่าวสารและบริการทางอินเทอร์เน็ตผ่านเว็บไซต์ประกันสังคม แต่ เพศ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ประเภทกิจการ จำนวนลูกจ้าง และประสบการณ์ใช้อินเทอร์เน็ต พบว่าไม่มีความสัมพันธ์แต่อย่างใด 2) ระดับประโยชน์ที่ได้รับจากจำนวน 7 หัวข้อหลัก โดยเรียงตามลำดับพบว่าอยู่ในระดับมากมีจำนวน 2 หัวข้อ ได้แก่ สิทธิประโยชน์และข่าวประกันสังคม ส่วนระดับปานกลางมีจำนวน 5 หัวข้อ ได้แก่ ความรู้งานประกันสังคม สำนักงานประกันสังคม สอบถามข้อมูลบริการข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ และดาวน์โหลด 3) ปัญหาที่ได้รับตลอดจนข้อเสนอแนะต่าง ๆ ส่วนใหญ่พบว่าด้านข้อมูลข่าวสาร ไม่อัปเดต (Update) ด้านบริการตอบรับของข้อมูลที่มีการจัดส่งทางอินเทอร์เน็ตยังไม่ชัดเจน ด้านระบบการใช้งานช้าและ Sever Down บ่อย

ดวงกมล ณรงค์หนู (2548) ศึกษาเรื่อง ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการให้บริการ ของสำนักงานประกันสังคม: กรณีศึกษาสำนักงานประกันสังคมจังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของสำนักงานประกันสังคมจังหวัดฉะเชิงเทรา ภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย เมื่อแยกพิจารณารายด้าน กลุ่มตัวอย่างแสดงความเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยสูงที่สุด คือ งานบริการด้านเงินสมทบ และการตรวจสอบ รongลงมา คือ งานบริการด้านการเงินและบัญชี อันดับสุดท้าย คือ งานบริการด้านอาคารสถานที่ ในส่วนการศึกษาปัจจัยด้านบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของงานด้านต่าง ๆ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ตำแหน่งงาน และประสบการณ์ใช้บริการ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการให้บริการงานด้านต่าง ๆ ของสำนักงานประกันสังคมจังหวัดฉะเชิงเทรา รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อเสนอแนะที่มีความสอดคล้องกันทั้งในงานบริการด้านต่าง ๆ ก็คือ ควรจัดเจ้าหน้าที่ให้บริการด้านต่าง ๆ ในช่วงเวลาที่มีผู้ใช้บริการเป็นจำนวนมากให้เหมาะสมมากกว่าเดิม ฉะนั้นสำนักงานจึงควรวางแผนการบริหารจัดการบุคลากรในการให้บริการให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้บริการ และภาพลักษณ์ที่ดีต่อสำนักงานประกันสังคมต่อไป

อัญชลี วิทนา (2548) ศึกษาเรื่อง ประสบการณ์ของผู้ใช้สิทธิประโยชน์ประกันสังคมของผู้ประกันตน: กรณีศึกษาพนักงานบริษัท นาฬิกาสากล จำกัด จังหวัดสมุทรปราการ ผลการศึกษา พบว่า ผู้ประกันตนกับสำนักงานประกันสังคมเลือกสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการทั้งภาครัฐและเอกชนอยู่ในระดับใกล้เคียงกันพร้อมทั้งให้หลักเกณฑ์แนวคิด และเหตุผลในการเข้าร่วมโครงการกับสำนักงานประกันสังคม 7 กรณี ว่าเพื่อเป็นหลักประกันให้กับตนเองเมื่อยามเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายจะได้รับการดูแลรักษาที่ดี รวมถึงการรับสิทธิประโยชน์กรณีต่าง ๆ อันพึงได้ตามเงื่อนไขที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดส่วนที่เป็นประสบการณ์ที่ผู้ประกันตนได้รับจากการขอใช้สิทธิประโยชน์ประกันสังคม คือ พบว่าผู้ประกันตนเลือกขอใช้สิทธิประโยชน์กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงานอยู่ในระดับสูงสุดรองลงมา คือ กรณีสงเคราะห์บุตรและกรณีคลอดบุตร ส่วนที่เป็นผลกระทบที่ผู้ประกันตนได้รับ คือ ผู้ประกันตนเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนและได้รับยาในการบำบัดรักษาที่มีคุณภาพต่ำกว่ามาตรฐาน อีกทั้งยังพบว่าแพทย์ผู้ตรวจรักษาในสถานพยาบาลภาครัฐมีความเชี่ยวชาญและมีประสิทธิภาพในการตรวจรักษาอาการเจ็บป่วยมากกว่าในสถานพยาบาลของภาคเอกชน อันเป็นเหตุที่ทำให้ผู้ประกันตนเลือกที่จะเข้ารับการรักษาจากแพทย์ตามคลินิกต่าง ๆ แล้วนำไปเสริมมาเบิกที่บริษัท มากกว่าที่จะเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนเลือกใช้สิทธิ ฯ

ชนิตา โปปัญญาะกุล (2549) ศึกษาเรื่อง ความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประกันสังคมของผู้รับบริการ ณ หอผู้ป่วยนอกศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพมหาวิทยาลัยบูรพา ผลการศึกษา พบว่า ระดับความรู้ความเข้าใจของผู้รับบริการเรื่องสิทธิประกันสังคมในภาพรวมในระดับปานกลาง ร้อยละ 76.30 กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการสามารถตอบเรื่องความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับ พ.ร.บ. ประกันสังคมมากที่สุด ส่วนเรื่องที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ เรื่องประโยชน์ทดแทน กรณีว่างงาน ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ความแตกต่างด้านการเคยได้รับข้อมูล จำนวนครั้ง การเข้ารับบริการและภูมิฐานะ ไม่มีผลต่อระดับความรู้ความเข้าใจในเรื่องประโยชน์ทดแทน แต่ความแตกต่างทางด้านเพศ อายุ รายได้ ด้านระดับการศึกษาที่มีผลต่อระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์ทดแทนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

นันทน ราชประโคน (2549) ศึกษาเรื่อง ความรู้ความเข้าใจและความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการด้านการขอรับประโยชน์ทดแทนของกองทุนประกันสังคม จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ความเข้าใจในสิทธิประโยชน์ทดแทนและขั้นตอนการปฏิบัติตนเพื่อขอรับประโยชน์ทดแทนตาม พ.ร.บ. ประกันสังคม 2542 ของผู้รับบริการโดยภาพรวม พบว่า ผู้รับบริการมีความรู้ความเข้าใจในสิทธิประโยชน์ด้านการขอรับประโยชน์ทดแทนในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 9.65 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการ ด้านการขอรับประโยชน์ทดแทนของสำนักงานประกันสังคมจังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ ด้านระบบงาน และด้านสถานที่อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.14, 3.01 และ 3.02 ตามลำดับ ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการ ด้านการขอรับประโยชน์ทดแทนของสำนักงานประกันสังคมจังหวัดบุรีรัมย์ จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ สถานที่ทำงาน พบว่า เพศ อายุ รายได้ สถานประกอบการทำงาน ผู้รับบริการมีความพึงพอใจที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนสถานภาพ ระดับการศึกษา ผู้รับบริการมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการด้านการขอรับประโยชน์ทดแทนของสำนักงานประกันสังคม จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ปัญหาการประชาสัมพันธ์ด้านการขอรับประโยชน์ทดแทนจากสำนักงานประกันสังคม สถานที่จอดรถไม่พอเพียง และห้องน้ำไม่เพียงพอ

วนิดา สงค์จิตร (2549) ศึกษาเรื่อง การใช้สิทธิประโยชน์ทดแทนกองทุนประกันสังคมของผู้ประกันตนที่ทำงานในโรงงานผลิตเครื่องใช้ไฟฟ้าในจังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการศึกษา พบว่า ผู้ประกันตนที่ทำงานในโรงงานผลิตเครื่องใช้ไฟฟ้าในจังหวัดฉะเชิงเทรา มีการใช้สิทธิประโยชน์ทดแทนบัตรรับรองสิทธิรักษาพยาบาล มากที่สุดถึงร้อยละ 73.00 และมีการใช้สิทธิประโยชน์ทดแทนเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินหรือประสบอันตรายน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 18.40

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการใช้สิทธิประโยชน์ทดแทน
 ทันตกรรมและคลอดบุตร อายุมีความสัมพันธ์กับการใช้สิทธิประโยชน์ทดแทนเบิกค่า
 รักษาพยาบาล กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินหรือประสบอันตรายและทันตกรรม สถานภาพมีความสัมพันธ์
 กับการใช้สิทธิประโยชน์ทดแทน บัตรรับรองสิทธิรักษาพยาบาล คลอดบุตร และสงเคราะห์บุตร
 การศึกษามีความสัมพันธ์กับการใช้สิทธิประโยชน์ทดแทนบัตรรับรองสิทธิรักษาพยาบาล
 คลอดบุตร และสงเคราะห์บุตร ตำแหน่งงานมีความสัมพันธ์กับการใช้สิทธิประโยชน์ทดแทน
 บัตรรับรองสิทธิรักษาพยาบาลและสงเคราะห์บุตร ระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตนมีความสัมพันธ์
 กับการใช้สิทธิประโยชน์ทดแทนบัตรรับรองสิทธิรักษาพยาบาล ทันตกรรม คลอดบุตรและ
 สงเคราะห์ ขนาดของกิจการมีความสัมพันธ์กับการใช้สิทธิประโยชน์ทดแทนเบิกค่ารักษาพยาบาล
 กรณีเจ็บป่วย ฉุกเฉินหรือประสบอันตราย และความรู้สิทธิประโยชน์ทดแทน มีความสัมพันธ์กับ
 การใช้สิทธิประโยชน์ทดแทนกรณียกเว้นการใช้สิทธิประโยชน์ทดแทนบัตรรับรองสิทธิ
 รักษาพยาบาลและกรณีว่างงาน

วลัยพร จันทรสุทธิ (2550) ศึกษาเรื่อง ความรู้ความเข้าใจของผู้ประกันตนเกี่ยวกับสิทธิ
 ประโยชน์ทดแทนจากกองทุนประกันสังคม กรณีศึกษา ผู้ประกันตนที่มารับบริการจากสำนักงาน
 ประกันสังคมเขตพื้นที่ 6 ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ประกันตนที่มารับบริการจากสำนักงาน
 ประกันสังคมเขตพื้นที่ 6 มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ทดแทนในระดับมาก
 เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น พบว่า ผู้ประกันตนเป็นผู้เลือกสถานพยาบาลเอง เพื่อความสะดวก
 ในการเข้ารับการรักษาพยาบาลเป็นประเด็นผู้ประกันตนมีความรู้มากที่สุด ในขณะที่ประเด็น
 เกี่ยวกับกรณีชราภาพมีผลเริ่มบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2541 เป็นประเด็นที่รู้น้อยที่สุด
 เมื่อเปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจของผู้ประกันตนเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ทดแทนจากกองทุน
 ประกันสังคม พบว่า ผู้ประกันตนที่มารับบริการ มีการศึกษา รายได้ และประเภทกิจการที่ทำงาน
 ต่างกันมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ทดแทนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
 .05 ส่วนผู้ประกันตนที่มารับบริการมี เพศ อายุ และสถานภาพครอบครัวต่างกันมีความรู้ความเข้าใจ
 เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ทดแทนไม่แตกต่างกัน ข้อเสนอแนะ คือ ควรเพิ่มสิทธิประโยชน์ทดแทนที่
 ได้รับเป็นตัวแทนให้มากขึ้น นอกจากนี้ให้ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ทดแทนตามสื่อ
 ต่าง ๆ ให้มากขึ้นรวมถึงการออกไปให้ความรู้แก่ผู้ประกันตนตามสถานประกอบการและการมา
 ขอรับบริการจากสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 6 ได้รับความสะดวกรวดเร็ว ผู้ปฏิบัติงานมีใจ
 ในการให้บริการ