



ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม  
เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีทุพพลภาพ

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขปรับปรุงหลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีทุพพลภาพ  
ตามมติคณะกรรมการการแพทย์โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประกันสังคม

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๕ (๒) แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓  
ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๘ และมาตรา ๗๐  
แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ คณะกรรมการการแพทย์จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศฉบับนี้ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๐ เป็นต้นไป เว้นแต่กรณี  
ผู้ทุพพลภาพประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ  
และเงื่อนไขการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน การระดมทรัพยากรและมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเยียวยา  
และการจัดให้มีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่น ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๐ เป็นต้นไป

ข้อ ๒ ให้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓  
เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีทุพพลภาพ ลงวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๗

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“คณะกรรมการ” หมายถึง คณะกรรมการการแพทย์

“คณะอนุกรรมการ” หมายถึง คณะอนุกรรมการพิจารณาประโยชน์ทดแทนในคณะกรรมการการแพทย์  
หรือคณะอนุกรรมการประกันสังคมจังหวัดในคณะกรรมการประกันสังคมแล้วแต่กรณี

“แพทย์” หมายถึง แพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่งที่ขึ้นทะเบียนไว้กับสำนักงานประกันสังคม  
หรือผู้ที่คณะกรรมการการแพทย์มอบหมายเพื่อพิจารณากรณีทุพพลภาพ

“สำนักงาน” หมายถึง สำนักงานประกันสังคม สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่  
หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัด สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสาขาแล้วแต่กรณี

“สถานพยาบาล” หมายถึง สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

“ผู้ทุพพลภาพ” หมายถึง ผู้ประกันตนที่คณะกรรมการการแพทย์ คณะอนุกรรมการหรือ  
พนักงานเจ้าหน้าที่ของสำนักงานประกันสังคมพิจารณาวินิจฉัยให้เป็นผู้ทุพพลภาพตามประกาศสำนักงาน  
ประกันสังคม เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ในกรณีทุพพลภาพ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๐

“ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต” ได้แก่ การได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหัน  
ซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิต ซึ่งหากไม่ได้รับการปฏิบัติทางการแพทย์ทันทีเพื่อแก้ไขระบบหายใจ ระบบไหลเวียนเลือด  
หรือระบบประสาทแล้ว ผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้น  
รุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับไว ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ  
และเงื่อนไขการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน การระดมทรัพยากรและมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเยียวยา  
และการจัดให้มีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่น

ข้อ ๔ ให้เลขาธิการสำนักงานประกันสังคมรักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑  
ค่าบริการทางการแพทย์

ข้อ ๕ ให้ผู้ทุพพลภาพมีสิทธิได้รับค่าบริการทางการแพทย์ตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และอัตรา ดังนี้

ก. กรณีเข้ารับบริการทางการแพทย์ ณ สถานพยาบาลของรัฐ

(๑) ประเภทผู้ป่วยนอก จ่ายค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น แก่ผู้ทุพพลภาพหรือสถานพยาบาลแล้วแต่กรณี

(๒) ประเภทผู้ป่วยใน จ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาล โดยคำนวณ ตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Groups : DRGs) ในอัตรา ๑๒,๐๐๐ บาทต่อหนึ่งค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (Relative Weight)

ข. กรณีเข้ารับบริการทางการแพทย์ ณ สถานพยาบาลเอกชน

(๑) ประเภทผู้ป่วยนอก จ่ายค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริงไม่เกินเดือนละ สองพันบาท

(๒) ประเภทผู้ป่วยใน จ่ายค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริง ไม่เกินเดือนละ สี่พันบาท

ค. ค่ายพยาบาลหรือค่าพาหนะรับส่งผู้ทุพพลภาพตามมาตรา ๗๐ (๕) แห่งพระราชบัญญัติ ประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ กรณีเข้ารับบริการทางการแพทย์ให้เหมาจ่ายไม่เกินเดือนละห้าร้อยบาท

ข้อ ๖ ในกรณีผู้ทุพพลภาพมีความจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะ ให้สำนักงาน จ่ายค่าเตรียมอวัยวะตามที่สภาวิชาชีพไทยเรียกเก็บ ทั้งนี้ หลักเกณฑ์และอัตราเป็นไปตามประกาศ คณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทน ในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ลงวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๕๗ และประกาศ คณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับ ประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

ข้อ ๗ ให้ผู้ทุพพลภาพมีสิทธิได้รับค่าบริการทางการแพทย์กรณีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และให้รวมถึงการเตรียมเส้นเลือดสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ทั้งนี้ หลักเกณฑ์และอัตราเป็นไปตาม ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับ ประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ลงวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๕๖ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ลงวันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๕๙

ข้อ ๘ การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน การระดมทรัพยากร และมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเยียวยา และการจัดให้มีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่น

(๑) หหมดสติ ไม่รู้สึกตัว ไม่หายใจ

(๒) หายใจเร็ว หอบเหนื่อยรุนแรง หายใจติดขัดมีเสียงดัง

(๓) ชีमลง เหงื่อแตก ตัวเย็น หรือมีอาการชักร่วม

- (๔) เจ็บหน้าอกเฉียบพลัน รุนแรง
- (๕) แขนขาอ่อนแรงครึ่งซีก พูดไม่ชัดแบบปัจจุบันทันด่วน หรือชักต่อเนื่องไม่หยุด
- (๖) มีอาการอื่นร่วมที่มีผลต่อการหายใจ ระบบการไหลเวียนโลหิต และระบบสมองที่อาจเป็นอันตรายต่อชีวิต

ข้อ ๙ ในกรณีผู้ทุพพลภาพประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต เมื่อไปรับบริการ ณ สถานพยาบาลเอกชน ให้สำนักงานจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาลตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด และเมื่อครบระยะเวลา ๗๒ ชั่วโมงแล้ว ไม่สามารถส่งตัวผู้ทุพพลภาพ ไปรับการรักษาต่อในสถานพยาบาลของรัฐได้ ให้สำนักงานประกันสังคมพิจารณาจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ ให้แก่สถานพยาบาลหรือผู้ทุพพลภาพตามคำแนะนำของคณะกรรมการการแพทย์หรือผู้ที่คณะกรรมการการแพทย์ มอบหมาย

กรณีที่ผู้ทุพพลภาพได้รับบริการทางการแพทย์ตามวรรคหนึ่งจนพ้นภาวะวิกฤตแล้ว และสามารถย้ายไปรับบริการทางการแพทย์ ณ สถานพยาบาลของรัฐได้ แต่ผู้ทุพพลภาพปฏิเสธไม่ขอย้าย ไปรับบริการทางการแพทย์ตามวรรคหนึ่ง ให้สำนักงานจ่ายค่าบริการทางการแพทย์แก่สถานพยาบาล ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในข้อ ๕ (ข) (๒) ทั้งนี้ โดยหักค่าบริการทางการแพทย์ที่สำนักงานจะต้องจ่าย ตามวรรคหนึ่งแล้ว

#### หมวด ๒

ประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค

ข้อ ๑๐ ให้ผู้ทุพพลภาพหรือสถานพยาบาลที่ดำเนินการใส่อุปกรณ์หรืออวัยวะเทียมให้แก่ผู้ทุพพลภาพ เบิกค่าอุปกรณ์หรืออวัยวะเทียมได้ตามความจำเป็นจากสำนักงานประกันสังคม ตามหลักเกณฑ์ ประเภท และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด

ในกรณีการเบิกถนั้คนพิการสำหรับผู้ทุพพลภาพที่ไม่สามารถเคลื่อนที่ด้วยตนเองตลอดชีวิต ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการหรือผู้ที่คณะกรรมการมอบหมาย ทั้งนี้ ในอัตราไม่เกินคันละ ๑๕๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)

#### หมวด ๓

ค่าตอบแทนในการตรวจร่างกาย

ข้อ ๑๑ ในการตรวจร่างกายผู้ประกันตนที่ขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพ ให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) ให้สำนักงานนำผู้ประกันตนไปพบแพทย์เพื่อตรวจร่างกาย หากไม่สามารถนำผู้ประกันตนไปพบแพทย์ได้ ให้แจ้งแก่แพทย์เพื่อเดินทางไปตรวจร่างกายนอกสถานที่และให้เจ้าหน้าที่ของสำนักงานเดินทางไปกับแพทย์ด้วย

(๒) เมื่อแพทย์ได้ทำการตรวจร่างกายผู้ประกันตนแล้ว ให้จัดทำรายงานตามแบบที่สำนักงานกำหนด และเมื่อคณะกรรมการได้มีคำวินิจฉัยแล้ว ให้สำนักงานรายงานให้คณะกรรมการทราบ

ข้อ ๑๒ ในการตรวจร่างกายผู้ประกันตน ตามข้อ ๑๑ ให้จ่ายเงินเป็นค่าตอบแทนแก่แพทย์ ดังนี้

(๑) รายงานการตรวจร่างกาย ฉบับละ ๕๐๐ บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) และ

(๒) กรณีที่ต้องออกไปตรวจร่างกายนอกสถานที่ทำงานประจำของแพทย์ ให้จ่ายค่าตอบแทนในการทำงานชั่วโมงละ ๕๐๐ บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) แต่ไม่เกิน ๒,๕๐๐ บาท (สองพันห้าร้อยบาทถ้วน) ต่อรายละเอียดของชั่วโมงให้คิดเป็น ๑ ชั่วโมง โดยให้คำนวณระยะเวลาการเดินทางนับตั้งแต่ออกจากสถานพยาบาลที่แพทย์ประจำทำงานอยู่หรือสำนักงานประกันสังคมจนถึงเวลาเดินทางกลับถึงสถานพยาบาลที่แพทย์ประจำทำงานอยู่หรือสำนักงานประกันสังคมแล้วแต่กรณี

ข้อ ๑๓ การเบิกจ่ายค่าตอบแทน ตามข้อ ๑๒ ให้เบิกจ่าย ณ สำนักงานแห่งท้องที่ที่ผู้ประกันตนทำงานอยู่ หรือสำนักงานที่เป็นผู้รับแจ้งและวินิจฉัยการเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายของผู้ประกันตนรายนั้น

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐



(นายชาตรี บานชื่น)

ประธานกรรมการการแพทย์