



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักสิทธิประโยชน์ กลุ่มงานกำกับและควบคุมการวินิจฉัยประโยชน์ทดแทน โทรศัพท์ ๒๒๘๙
ที่ รง ๐๖๒๙/ว ๗๔ วันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ปรับปรุงเพิ่มเติมแนวปฏิบัติการวินิจฉัยประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา

ตามหนังสือสำนักงานประกันสังคม ที่ รง ๐๖๒๙/ว ๒๘๙๗ ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๗ และที่ รง ๐๖๒๙/ว ๒๘๙๘ ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๗ เรื่องแนวปฏิบัติการวินิจฉัยประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพ โดยให้สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา ดำเนินการตามแนวปฏิบัติการวินิจฉัยประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพ นั้น

สำนักสิทธิประโยชน์ ขอปรับปรุงเพิ่มเติมแนวปฏิบัติการวินิจฉัยประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพ การกำหนดอัตรา และระยะเวลาการได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้กรณีทุพพลภาพข้อ ๑.๔ โดยเพิ่มเติมข้อความต่อท้ายความเดิม เพื่อให้แนวปฏิบัติการวินิจฉัยประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพมีความชัดเจนครอบคลุมครบถ้วน ดังนี้ (เอกสารแนบ)

“รวมทั้งกรณีได้รับการอนุมัติให้เป็นผู้ทุพพลภาพต้องมีเงินสมทบ ๓ เดือนภายใน ๑๕ เดือนก่อนการเป็นผู้ทุพพลภาพด้วย เช่นกัน”

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกันต่อไป

(นางรัชณี ภูพพร้อมพันธุ์)

ผู้อำนวยการสำนักสิทธิประโยชน์

แนวปฏิบัติการพิจารณาวินิจฉัยการเป็นผู้ทุพพลภาพ การกำหนดอัตรา และระยะเวลาการได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้กรณีทุพพลภาพ

สำนักงานประกันสังคมมีการออกประกาศสำนักงานประกันสังคม ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม รวมทั้งระเบียบสำนักงานประกันสังคมเกี่ยวกับการจ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้กรณีทุพพลภาพ และการแสดงการมีชีวิตอยู่ของผู้ทุพพลภาพ ดังนั้น การพิจารณาวินิจฉัยหลักเกณฑ์การเป็นผู้ทุพพลภาพ การกำหนดอัตรา และระยะเวลาการได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้กรณีทุพพลภาพ และการจ่ายค่าตอบแทนแพทย์ผู้ตรวจร่างกายของผู้ประกันตน เจ้าหน้าที่วินิจฉัยต้องดำเนินการตามประกาศสำนักงานประกันสังคม ประกาศคณะกรรมการการแพทย์และระเบียบสำนักงานประกันสังคมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ประกาศสำนักงานประกันสังคม เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ในกรณีทุพพลภาพ ลงวันที่ 2 ตุลาคม พ.ศ. 2560 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) ลงวันที่ 8 มีนาคม พ.ศ. 2562 มีสาระสำคัญคือ การกำหนดหลักเกณฑ์การทุพพลภาพโดยพิจารณาจากการสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะหรือของร่างกายหรือสูญเสียสภาวะปกติทางจิตใจ ซึ่งแบ่งหลักเกณฑ์เป็นผู้ทุพพลภาพ 2 ระดับคือ

1.1 ทุพพลภาพระดับความสูญเสียไม่รุนแรง คือ ผลการประเมินการสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะหรือของร่างกายหรือสูญเสียสภาวะปกติของจิตใจ จนทำให้ความสามารถในการทำงานลดลงถึงขนาดไม่อาจประกอบการทำงานตามปกติได้ ตั้งแต่ร้อยละ 35 ขึ้นไป แต่ไม่ถึงร้อยละ 50 ของทั้งร่างกาย

1.2 ทุพพลภาพระดับความสูญเสียรุนแรง คือ ผลการประเมินการสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะหรือของร่างกาย หรือสูญเสียสภาวะปกติของจิตใจ จนทำให้ความสามารถในการทำงานลดลงถึงขนาดไม่อาจประกอบการทำงานตามปกติได้ ตั้งแต่ร้อยละ 50 ขึ้นไปของทั้งร่างกาย

2. ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 เรื่อง กำหนดอัตรา และระยะเวลาการได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้กรณีทุพพลภาพ ลงวันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2559 มีสาระสำคัญคือการพิจารณาอัตรา และระยะเวลาการได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ของผู้ทุพพลภาพทั้ง 2 ระดับ คือ

2.1 ผู้ทุพพลภาพที่มีระดับความสูญเสียไม่รุนแรง

2.1.1 ผู้ประกันตนที่เป็นผู้ทุพพลภาพ (ตามข้อ 1.1) เป็นผู้ทุพพลภาพจนทำให้ความสามารถในการทำงานลดลงถึงขนาดไม่อาจประกอบการทำงานตามปกติและงานอื่นใดได้ (ออกจากงาน) ให้มีสิทธิได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 ไม่เกิน 180 เดือน

2.1.2 ผู้ประกันตนที่เป็นผู้ทุพพลภาพ (ตามข้อ 1.1) เป็นผู้ทุพพลภาพจนทำให้ความสามารถในการทำงานลดลงถึงขนาดไม่อาจประกอบการทำงานตามปกติและมีรายได้ลดลงจากเดิม (สถานะ A) ให้มีสิทธิได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ในส่วนที่ลดลงแต่ไม่เกินร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 ไม่เกิน 180 เดือน

2.2 ผู้ทุพพลภาพที่มีระดับความสูญเสียรุนแรง (ตามข้อ 1.2) ให้มีสิทธิได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ร้อยละ 50 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 ตลอดชีวิต

3. ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีทุพพลภาพ ลงวันที่ 22 มิถุนายน พ.ศ. 2565 มีสาระสำคัญคือการพิจารณาจ่ายค่าตอบแทนแพทย์ที่ตรวจร่างกายของผู้ประกันตนให้จ่ายเงินค่าตอบแทน ดังนี้

3.1 รายงานการตรวจร่างกาย ฉบับละ 500 บาท

3.2 กรณีที่ต้องออกไปตรวจร่างกายนอกสถานที่ทำงานประจำของแพทย์ ให้จ่ายค่าตอบแทนในการทำงานชั่วโมงละ 500 บาท แต่ไม่เกิน 2,500 บาทต่อราย (รายการถึงรายแพทย์) เศษของชั่วโมงให้คิดเป็น 1 ชั่วโมง โดยให้คำนวณระยะเวลาการเดินทางนับตั้งแต่ออกจากสถานพยาบาลที่แพทย์ประจำทำงานอยู่หรือสำนักงานประกันสังคมจนถึงเวลาเดินทางกลับถึงสถานพยาบาลที่แพทย์ประจำทำงานอยู่หรือสำนักงานประกันสังคมแล้วแต่กรณี

4. ระเบียบสำนักงานประกันสังคมว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการจ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้กรณีทุพพลภาพ พ.ศ. 2566 ลงวันที่ 11 ตุลาคม พ.ศ. 2566 มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2566 เป็นต้นไป

ข้อ 4 ให้สำนักงานจ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้กรณีทุพพลภาพตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

(1) การจ่ายครั้งแรกให้จ่ายตั้งแต่วันที่ได้รับการวินิจฉัยให้เป็นผู้ทุพพลภาพจนถึงวันที่วินิจฉัยส่งจ่าย

(2) การจ่ายครั้งถัดไปให้จ่ายต่อจากวันสุดท้ายที่ได้รับจนถึงวันสิ้นเดือนตามปฏิทิน

(3) การจ่ายในเดือนที่ครบหนึ่งร้อยแปดสิบเดือนสำหรับผู้ทุพพลภาพที่มีระดับความสูญเสียไม่รุนแรงให้จ่ายตั้งแต่วันแรกของเดือนจนถึงวันที่ครบหนึ่งร้อยแปดสิบเดือน

(4) กรณีผู้ทุพพลภาพถึงแก่ความตายให้จ่ายตั้งแต่วันแรกของเดือนที่ถึงแก่ความตายจนถึงวันที่ถึงแก่ความตาย

ข้อ 6 ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการตรวจสอบการมีชีวิตรอยู่ของผู้ทุพพลภาพที่มีสัญชาติไทย โดยการตรวจสอบจากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎรของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

ในกรณีที่ไม่สามารถตรวจสอบตามวรรคหนึ่งได้ หรือมีเหตุอันควรสงสัยการมีชีวิตรอยู่ของผู้ทุพพลภาพ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แจ้งผู้ทุพพลภาพให้มาแสดงตนหรือยื่นหลักฐานการมีชีวิตรอยู่ได้แก่ สำเนาทะเบียนบ้าน หรือเอกสารที่ทางราชการออกให้ หรือหนังสือรับรองแสดงการมีชีวิตรอยู่ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ภายใน 30 วันนับแต่วันที่รับแจ้งจากพนักงานเจ้าหน้าที่

ข้อ 7 การตรวจสอบการมีชีวิตรอยู่ของผู้ทุพพลภาพที่ไม่มีสัญชาติไทยให้ดำเนินการ ดังนี้

(1) กรณีผู้ทุพพลภาพที่มีถิ่นพำนักอยู่ในราชอาณาจักรไทย ให้ผู้ทุพพลภาพยื่นแบบหนังสือรับรองแสดงการมีชีวิตรอยู่ด้วยตนเองพร้อมแสดงหลักฐาน ได้แก่ หนังสือเดินทาง (Passport) หรือหนังสือเดินทางชั่วคราว หรือเอกสารที่ทางราชการออกให้ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ภายในเดือนตุลาคมของทุกปี

(2) กรณีผู้ทุพพลภาพที่ไม่มีถิ่นพำนักอยู่ในราชอาณาจักรไทย ให้ผู้ทุพพลภาพยื่นแบบหนังสือรับรองแสดงการมีชีวิตรอยู่ด้วยตนเองพร้อมแสดงหลักฐานเอกสารที่ทางราชการของประเทศที่ผู้ทุพพลภาพพำนักอยู่ออกให้ โดยนำไปแสดง ณ สถานเอกอัครราชทูตหรือสถานกงสุลไทยหรือหน่วยงานที่ทำความตกลงกับสำนักงานประกันสังคมเพื่อรับรองการมีชีวิตรอยู่ และจัดส่งหนังสือรับรองการมีชีวิตรอยู่ให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ภายในเดือนตุลาคมของทุกปี

เพื่อให้การพิจารณาวินิจฉัยประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพเป็นแนวทางเดียวกัน สำนักงานประกันสังคม จึงขอยกเลิกแนวปฏิบัติการวินิจฉัยประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพ ตามหนังสือสำนักงานประกันสังคม ด่วนที่สุด ที่ รง 0629/ว4861 และ ว4862 ลงวันที่ 26 ตุลาคม 2559 และกำหนดแนวปฏิบัติในการดำเนินการ ดังนี้

1. สถานที่ยื่น / วิธีการยื่น / เอกสารประกอบการยื่นคำขอ/ การตรวจสอบเงื่อนไขเบื้องต้น

1.1 สถานที่ยื่น / วิธีการยื่นคำขอ

- ยื่น ณ สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ / จังหวัด / สาขา
- ผ่านระบบไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e – mail)
- ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e – Self Service)

1.2 เอกสารประกอบการยื่นคำขอ

- แบบคำขอรับประโยชน์ทดแทน กองทุนประกันสังคม (สปส. 2-01)
- ใบรับรองแพทย์
- สำเนาเวชระเบียน (ถ้ามี)
- สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ประเภทออมทรัพย์
- หลักฐานของผู้อนุบาล (กรณีมีผู้อนุบาล)

1.3 มิใช่เป็นกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน

1.4 ตรวจสอบการจ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือน ภายใน 15 เดือน ก่อนการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยไม่เนื่องจากการทำงานอันเป็นเหตุให้ผู้ประกันตนทุพพลภาพ ดังนั้น หากประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยก่อนเป็นผู้ประกันตนจะไม่ได้สิทธิประโยชน์กรณีทุพพลภาพ รวมทั้งกรณีได้รับการอนุมัติให้เป็นผู้ทุพพลภาพ ต้องมีเงินสมทบ 3 เดือนภายใน 15 เดือนก่อนการเป็นผู้ทุพพลภาพด้วยเช่นกัน

1.5 ผู้ประกันตนต้องสิ้นสุดการรักษาแล้ว โดยแพทย์ผู้รักษาให้ความเห็นในใบรับรองแพทย์หรืออาจจะพิจารณาข้อมูลทางการแพทย์จากสำเนาเวชระเบียนหรือประวัติการรักษาเพิ่มเติมประกอบการพิจารณาวินิจฉัยหากใบรับรองแพทย์ไม่ชัดเจน

2. หลักเกณฑ์การทุพพลภาพ มี 2 ระดับ

2.1 ทุพพลภาพระดับความสูญเสียไม่รุนแรง

การสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะหรือของร่างกาย หรือสูญเสียสภาพปกติทางจิตใจจนทำให้ความสามารถในการทำงานลดลงถึงขนาด ไม่อาจประกอบการทำงานตามปกติได้ เมื่อประเมินการสูญเสียสมรรถภาพตั้งแต่ร้อยละ 35 ขึ้นไป แต่ไม่ถึงร้อยละ 50 ของทั้งร่างกาย

2.2 ทุพพลภาพระดับความสูญเสียรุนแรง

การสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะหรือของร่างกาย หรือสูญเสียสภาวะ

ปกติของจิตใจ จนทำให้ความสามารถในการทำงานลดลงถึงขนาดไม่อาจประกอบการทำงานตามปกติได้ เมื่อประเมินการสูญเสียสมรรถภาพตั้งแต่ร้อยละ 50 ขึ้นไปของทั้งร่างกาย

การสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะหรือของร่างกาย ได้แก่

- (1) มือขาดทั้งสองข้างตั้งแต่ระดับข้อมือขึ้นไป
- (2) ขาขาดทั้งสองข้างตั้งแต่ระดับเข่าขึ้นไป
- (3) สูญเสียขาข้างหนึ่งระดับเหนือเข่าขึ้นไปกับขาข้างหนึ่งขาดระดับข้อเท้าขึ้นไป
- (4) สูญเสียดวงตาทั้งสองข้างหรือสูญเสียตาข้างหนึ่งกับการสูญเสียสมรรถภาพในการมองเห็นร้อยละ 90 ขึ้นไป หรือสูญเสียความสามารถในการมองเห็นตั้งแต่ 3/60 หรือมากกว่าของตาอีกข้างหนึ่ง หรือสูญเสียสมรรถภาพในการมองเห็นร้อยละ 90 ขึ้นไป หรือสูญเสียความสามารถในการมองเห็นตั้งแต่ 3/60 หรือมากกว่าตาทั้งสองข้าง
- (5) โรคหรือการบาดเจ็บของไขสันหลังเป็นเหตุให้มือหรือแขนทั้งสองข้าง มือข้างหนึ่งกับแขนข้างหนึ่ง มือข้างหนึ่งกับขาอีกข้างหนึ่ง หรือแขนข้างหนึ่งกับขาหรือเท้าอีกข้างหนึ่ง หรือขาทั้งสองข้างกับการขับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระ สูญเสียสมรรถภาพโดยสิ้นเชิง
- (6) โรคหรือการบาดเจ็บของสมอง เป็นเหตุให้สูญเสียความสามารถของอวัยวะของร่างกายจนไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันที่เป็นได้ และต้องมีผู้อื่นมาช่วยเหลือดูแล

3. อำนาจในการวินิจฉัย

ผู้ประกันตนที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยไม่เนื่องจากการทำงาน ตั้งแต่วันที่ 20 ตุลาคม 2558 กำหนดหลักเกณฑ์อำนาจในการพิจารณาวินิจฉัยทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ดังนี้

3.1 ทุพพลภาพมีระดับความสูญเสียไม่รุนแรง

3.1.1 ส่วนกลาง คณะอนุกรรมการพิจารณาประโยชน์ทดแทนในคณะกรรมการการแพทย์ มีอำนาจในการพิจารณาวินิจฉัยกรณีทุพพลภาพของสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 1 - 12 ดำเนินการดังนี้

1) ก่อนนำเรื่องหรือคณะอนุกรรมการพิจารณาประโยชน์ทดแทนฯ เจ้าหน้าที่วินิจฉัยของสำนักงานที่รับเรื่อง จะต้องให้ผู้ประกันตนรับการประเมินการสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะหรือของร่างกาย หรือสูญเสียสภาวะปกติของจิตใจ จากแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานประกันสังคมและผลการประเมินการสูญเสียฯ ตั้งแต่ร้อยละ 35 ขึ้นไป แต่ไม่ถึงร้อยละ 50 ของสมรรถภาพของอวัยวะหรือของร่างกาย

2) เมื่อดำเนินการตามข้อ 1) แล้ว ให้เจ้าหน้าที่วินิจฉัยสรุปเรื่องส่งให้สำนักจัดระบบบริการทางการแพทย์เพื่อหาหรือคณะอนุกรรมการพิจารณาประโยชน์ทดแทนฯ พร้อมหลักฐานได้แก่ แบบคำขอรับประโยชน์ทดแทนกองทุนประกันสังคม (สปส. 2-01) บันทึกข้อเท็จจริงเกี่ยวกับประวัติการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยและสภาพร่างกายของผู้ประกันตน รูปถ่ายผู้ประกันตน คลิปวิดีโอ (15 วินาที) โดยต้องได้รับความยินยอมจากผู้ประกันตนหรือผู้มีอำนาจกระทำการแทนผู้ประกันตน ไปรับรองแพทย์ สำเนาเวชระเบียน หรือประวัติการรักษาของแพทย์ และแบบรายงานการตรวจร่างกาย ผู้ประกันตนที่ขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพ โดยแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานประกันสังคมเป็นผู้ประเมินการสูญเสียฯ

3) เมื่อได้รับผลการพิจารณาตามมติที่ประชุมกรณีมีสิทธิ/ไม่มีสิทธิจากคณะกรรมการพิจารณาประโยชน์ทดแทนฯ ให้เจ้าหน้าที่บันทึกผลการวินิจฉัยตามมติ พร้อมแจ้งผลให้ผู้ประกันตนทราบทุกราย

3.1.2 ส่วนภูมิภาค คณะอนุกรรมการประกันสังคมจังหวัดในคณะกรรมการประกันสังคมมีอำนาจในการพิจารณาวินิจฉัยกรณีทุพพลภาพของสำนักงานประกันสังคมจังหวัด/สาขา ดำเนินการดังนี้

1) ก่อนนำเรื่องเข้าประชุมคณะอนุกรรมการประกันสังคมจังหวัดฯ เจ้าหน้าที่วินิจฉัยต้องให้ผู้ประกันตนรับการประเมินการสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะหรือของร่างกาย หรือสูญเสียสภาวะปกติของจิตใจ จากแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานประกันสังคมและผลการประเมินการสูญเสียฯ ตั้งแต่ร้อยละ 35 ขึ้นไป แต่ไม่ถึงร้อยละ 50 ของสมรรถภาพของอวัยวะหรือของร่างกาย

2) เมื่อดำเนินการตามข้อ 1) แล้ว ให้เจ้าหน้าที่วินิจฉัยสรุปเรื่องนำเข้าที่ประชุมคณะอนุกรรมการประกันสังคมจังหวัดฯ พร้อมหลักฐานได้แก่ แบบคำขอรับประโยชน์ทดแทนกองทุนประกันสังคม (สปส. 2-01) บันทึกข้อเท็จจริงเกี่ยวกับประวัติการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยและสภาพร่างกายของผู้ประกันตน รูปถ่ายผู้ประกันตน คลิปวิดีโอ (15 วินาที) โดยต้องได้รับความยินยอมจากผู้ประกันตนหรือผู้มีอำนาจกระทำการแทนผู้ประกันตน ใบรับรองแพทย์ สำเนาเวชระเบียนหรือประวัติการรักษาของแพทย์ และแบบรายงานการตรวจร่างกายผู้ประกันตนที่ขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพ โดยแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานประกันสังคมเป็นผู้ประเมินการสูญเสียฯ

3) เมื่อได้รับผลการพิจารณาตามมติที่ประชุม กรณีมีสิทธิ/ไม่มีสิทธิจากคณะกรรมการประกันสังคมจังหวัดฯ ให้เจ้าหน้าที่บันทึกผลการวินิจฉัยตามมติ พร้อมแจ้งผลการวินิจฉัยให้ผู้ประกันตนทราบทุกราย

4) แจ้งผลการวินิจฉัยให้สำนักจัดระบบบริการทางการแพทย์ทราบ ตามแนวที่สำนักจัดระบบบริการทางการแพทย์กำหนด หนังสือที่ รส 0709/ว0790 ลงวันที่ 9 พฤศจิกายน 2536 เรื่อง ส่งแบบขอรับการดำเนินการเกี่ยวกับการขอเป็นผู้ทุพพลภาพ (รายละเอียดตามภาคผนวก)

3.2 ทุพพลภาพมีระดับความสูญเสียรุนแรง

3.2.1 ส่วนกลาง คณะอนุกรรมการพิจารณาประโยชน์ทดแทนในคณะกรรมการการแพทย์มีอำนาจในการพิจารณาวินิจฉัย และดำเนินการตามข้อ 3.1.1

3.2.2 ส่วนภูมิภาค คณะอนุกรรมการประกันสังคมจังหวัดในคณะกรรมการประกันสังคมมีอำนาจในการพิจารณาวินิจฉัย และดำเนินการตามข้อ 3.1.2

3.2.3 กรณีพนักงานเจ้าหน้าที่ของสำนักงานประกันสังคมมีอำนาจในการพิจารณาวินิจฉัยตามประกาศสำนักงานประกันสังคม เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ในกรณีทุพพลภาพ ตามข้อ 4 (2) กรณีการสูญเสียตามข้อ 3 (2) (ข) ลงวันที่ 2 ตุลาคม พ.ศ. 2560 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) ลงวันที่ 8 มีนาคม พ.ศ. 2562

(1) มือขาดทั้งสองข้างตั้งแต่ระดับข้อมือขึ้นไป

(2) ขาขาดทั้งสองข้างตั้งแต่ระดับเข่าขึ้นไป

(3) สูญเสียขาข้างหนึ่งระดับเหนือเข่าขึ้นไปกับขาข้างหนึ่งขาดระดับข้อเท้าขึ้นไป

(4) สูญเสียดวงตาทั้งสองข้างหรือสูญเสียตาข้างหนึ่งกับการสูญเสียสมรรถภาพในการมองเห็นร้อยละ 90 ขึ้นไป หรือสูญเสียความสามารถในการมองเห็นตั้งแต่ 3/60 หรือมากกว่าของตาอีกข้างหนึ่ง หรือสูญเสียสมรรถภาพในการมองเห็นร้อยละ 90 ขึ้นไป หรือสูญเสียความสามารถในการมองเห็นตั้งแต่ 3/60 หรือมากกว่าตาทั้งสองข้าง

(5) โรคหรือการบาดเจ็บของไขสันหลังเป็นเหตุให้มือหรือแขนทั้งสองข้าง มือข้างหนึ่งกับแขนข้างหนึ่ง มือข้างหนึ่งกับขาอีกข้างหนึ่ง หรือแขนข้างหนึ่งกับขาหรือเท้าอีกข้างหนึ่ง หรือขาทั้งสองข้างกับการขับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระ สูญเสียสมรรถภาพโดยสิ้นเชิง

(6) โรคหรือการบาดเจ็บของสมอง เป็นเหตุให้สูญเสียความสามารถของอวัยวะของร่างกายจนไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันที่เป็นไปได้ และต้องมีผู้อื่นมาช่วยเหลือดูแล

การดำเนินการพิจารณาวินิจฉัย ดังนี้

1) เจ้าหน้าที่วินิจฉัยพิจารณาตามหลักฐาน ได้แก่ แบบคำขอรับประโยชน์ทดแทนกองทุนประกันสังคม (สปส.2-01) ใบรับรองแพทย์ สำเนาเวชระเบียน หรือประวัติการรักษาของแพทย์ ประกอบกับสภาพร่างกาย การสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะหรือของร่างกาย หรือสูญเสียสภาวะปกติของจิตใจ และแพทย์ผู้รักษาต้องให้ความเห็นว่าสิ้นสุดการรักษาแล้ว

2) เจ้าหน้าที่วินิจฉัยพิจารณาและออกคำสั่งวินิจฉัยกรณีมีสิทธิ/ไม่มีสิทธิ และบันทึกผลการวินิจฉัยตามประกาศฯ พร้อมแจ้งผลการวินิจฉัยให้ผู้ประกันตนทราบทุกราย

3) แจ้งผลการวินิจฉัยให้สำนักจัดระบบบริการทางการแพทย์ทราบ ตามแนวปฏิบัติที่สำนักจัดระบบบริการทางการแพทย์กำหนด หนังสือที่ รส 0709/ว0790 ลงวันที่ 9 พฤศจิกายน 2536 เรื่อง ส่งแบบขอรับการดำเนินการเกี่ยวกับการขอเป็นผู้ทุพพลภาพ

3.2.4 หากกรณีทุพพลภาพรุนแรงไม่เข้าหลักเกณฑ์การพิจารณาทุพพลภาพตามประกาศฯ ให้ส่งเรื่องหรือคณะอนุกรรมการพิจารณาประโยชน์ทดแทนฯ หรือคณะอนุกรรมการประกันสังคมจังหวัดฯ ตามอำนาจในการพิจารณาวินิจฉัย

4. อัตราและระยะเวลาในการได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้เมื่อได้รับอนุมัติเป็นผู้ทุพพลภาพ

4.1 กรณีทุพพลภาพมีระดับความสูญเสียไม่รุนแรง

เมื่อแพทย์ผู้ขึ้นทะเบียนฯ ประเมินการสูญเสียฯ ตั้งแต่ร้อยละ 35 ขึ้นไป แต่ไม่ถึงร้อยละ 50 ของทั้งร่างกาย ให้มีสิทธิได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ พิจารณาได้เป็น 3 กรณี ดังนี้

4.1.1 กรณีที่ 1 : ผู้ประกันตนที่เป็นผู้ทุพพลภาพจนทำให้ความสามารถในการทำงานลดลงถึงขนาดไม่อาจประกอบการทำงานตามปกติและงานอื่นใดได้ (ไม่สามารถทำงานได้ สถานะ R) ให้มีสิทธิได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ในอัตราร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 ตลอดระยะเวลาที่ไม่สามารถประกอบการทำงานได้ ทั้งนี้ ไม่เกินระยะเวลา 180 เดือน

ตัวอย่างที่ 1 ผู้ประกันตนสถานะ R จะได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้กรณีทุพพลภาพร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 (ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฯ เรื่อง กำหนดอัตราฯ ลงวันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2559 ข้อ 1 (1) (1.1))

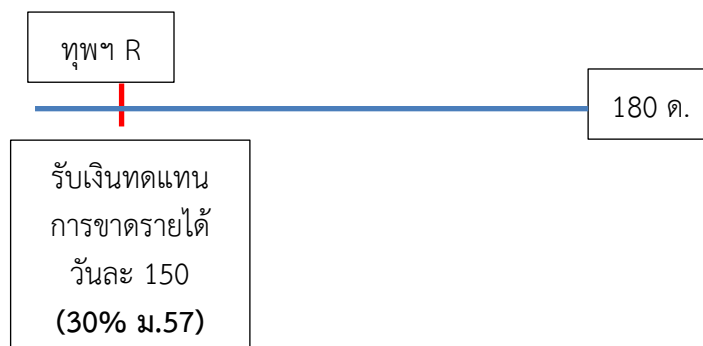
นายจักรกฤษ ทำงานเป็นพนักงานขับรถบริษัทกิจเจริญ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 ได้ค่าจ้างเดือนละ 15,000 บาท ต่อมาประสบอุบัติเหตุไม่เนื่องจากการทำงานเมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2565 เป็นเหตุให้แขนข้างขวาอ่อนแรง ยังใช้งานได้ แต่ไม่สามารถทำงานได้ จึงลาออกเมื่อวันที่ 1 ธันวาคม 2565 ต่อมาได้ยื่นคำขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพต่อสำนักงานประกันสังคม แพทย์ผู้ขึ้นทะเบียนฯ ประเมินการสูญเสียฯ คิดเป็นร้อยละ 40 ของทั้งร่างกาย และคณะกรรมการพิจารณาประโยชน์ทดแทนฯ/คณะกรรมการประกันสังคมจังหวัดฯ มีมติให้เป็นผู้ทุพพลภาพระดับไม่รุนแรงตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2565 กรณีไม่สามารถประกอบกิจการงานได้

การพิจารณาเงินทดแทนการขาดรายได้

กรณีนี้ เนื่องจากนายจักรกฤษ ออกจากงานจึงไม่มีรายได้จากการทำงาน (สถานะ R) ทำให้มีสิทธิได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ในอัตราร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 เป็นเงินวันละ 150 บาท ทั้งนี้ ผู้ประกันตนจะได้รับตลอดระยะเวลาที่ไม่สามารถประกอบกิจการงานได้ แต่ไม่เกินระยะเวลา 180 เดือน

วิธีคำนวณ

- ค่าจ้างสูงสุดตามมาตรา 57
$$= \frac{15,000 + 15,000 + 15,000}{90} = \text{วันละ } 500 \text{ บาท}$$
$$= 500 \times 30\% = \text{วันละ } 150 \text{ บาท}$$
- นายจักรกฤษ ได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้วันละ 150 บาท เป็นระยะเวลา 180 เดือน
- มีสิทธิได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้กรณีทุพพลภาพตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2565 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2580 จำนวน 180 เดือน หากไม่มีการกลับเข้าทำงาน



4.1.2 กรณีที่ 2 : ผู้ประกันตนที่เป็นผู้ทุพพลภาพจนทำให้ความสามารถในการทำงานลดลงถึงขนาดไม่อาจประกอบกิจการงานปกติ และมีรายได้ลดลงจากเดิม (ยังคงทำงานได้ แต่ค่าจ้างลดลงขณะเป็นผู้ทุพพลภาพ) ให้มีสิทธิได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ในส่วนที่ลดลงแต่ไม่เกินร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 ไม่เกินระยะเวลา 180 เดือน

องค์ประกอบในการพิจารณา

1. มีสถานะเป็นผู้ประกันตนมาตรา 33 (สถานะ A)
2. มีค่าจ้างจริงจากการทำงานลดลงจากเดิมขณะเป็นผู้ทุพพลภาพ
3. ต้องเป็นค่าจ้างจริงที่ได้รับจากการทำงาน โดยมีหลักฐานที่สามารถตรวจสอบได้
4. เมื่อมีองค์ประกอบครบตามข้อ 1, 2 และข้อ 3 ดังกล่าวข้างต้น ให้มีสิทธิได้รับ

เงินทดแทนการขาดรายได้ในส่วนที่ลดลงแต่ไม่เกินร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 และไม่เกินระยะเวลา 180 เดือน

ตัวอย่างที่ 2 ผู้ประกันตนสถานะ A เปลี่ยนหน้าที่การทำงาน รายได้ลดลงไม่เกินร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 ขาดรายได้เท่ากับรายได้ที่ลดลง (ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฯ เรื่อง กำหนดอัตราฯ ลงวันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2559 ข้อ 1 (1) (1.2))

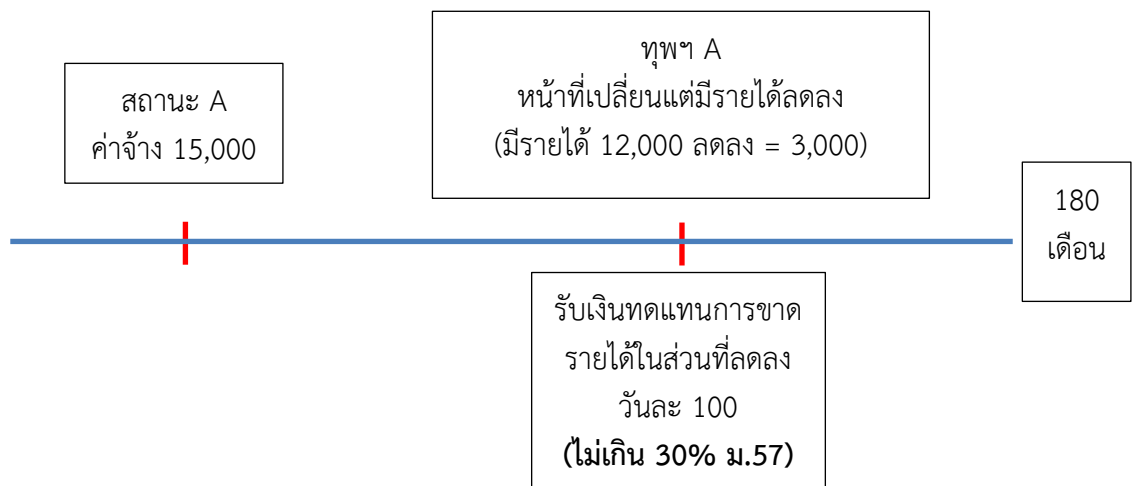
นางสาวสมหญิง ทำงานโรงงานเย็บผ้า ตำแหน่งช่างเย็บผ้า ตั้งแต่เดือนมกราคม 2565 ได้รับค่าจ้างเดือนละ 15,000 บาท (วันละ 500 บาท) ต่อมาประสบอุบัติเหตุไม่เนื่องจากการทำงาน เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2565 เป็นเหตุให้แขนข้างซ้ายอ่อนแรง ยังใช้งานได้บ้าง แต่ไม่สามารถทำงานตำแหน่งเดิม นายจ้างจึงเปลี่ยนตำแหน่งให้นางสาวสมหญิงไปทำงานในตำแหน่งเสมียน ได้รับค่าจ้างเดือนละ 12,000 บาท (วันละ 400 บาท) ซึ่งมีรายได้ลดลงจากเดิม และได้ยื่นเรื่องขอรับประโยชน์ทดแทน กรณีทุพพลภาพกับสำนักงานประกันสังคม แพทย์ผู้ขึ้นทะเบียนฯ ประเมินการสูญเสียฯ คิดเป็นร้อยละ 39 ของทั้งร่างกาย และคณะกรรมการพิจารณาประโยชน์ทดแทนฯ/คณะอนุกรรมการประกันสังคมจังหวัดฯ มีมติให้เป็นผู้ทุพพลภาพระดับความสูญเสียไม่รุนแรงตั้งแต่วันที่ 20 พฤศจิกายน 2565 กรณีเปลี่ยนหน้าที่การทำงาน และค่าจ้างลดลงจากเดิมก่อนการเป็นผู้ทุพพลภาพ

การพิจารณาเงินทดแทนการขาดรายได้

นางสาวสมหญิง มีความสามารถในการทำงานลดลง นายจ้างเปลี่ยนให้ทำงานตำแหน่งเสมียน จึงยังคงสถานะเป็นผู้ประกันตน (สถานะ A) และจากตัวอย่าง นางสาวสมหญิงมีรายได้ลดลงจากเดิม 3,000 บาท (วันละ 100 บาท) ซึ่งไม่เกินร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 คือ 4,500 บาท (วันละ 150 บาท) ดังนั้น นางสาวสมหญิงมีสิทธิได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ในส่วนที่ลดลงซึ่งไม่เกินค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 จำนวนวันละ 100 บาท เป็นระยะเวลาไม่เกิน 180 เดือน

วิธีคำนวณ

1. ค่าจ้างสูงสุดตามมาตรา 57
$$= \frac{15,000 + 15,000 + 15,000}{90} = \text{วันละ } 500 \text{ บาท}$$
$$= 500 \times 30\% = \text{วันละ } 150 \text{ บาท}$$
2. เงินทดแทนการขาดรายได้วันละ 150 บาท
3. ผู้ประกันตนมีรายได้ลดลงจากเดิมซึ่งไม่เกินร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57
$$= 15,000 - 12,000 \text{ บาท} = \text{ลดลง } 3,000 \text{ บาท}$$
$$= 3,000 \div 30 = \text{วันละ } 100 \text{ บาท}$$
4. เงินทดแทนการขาดรายได้ที่นางสาวสมหญิงได้รับ = วันละ 100 บาท เป็นระยะเวลา 180 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 20 พ.ย. 65 – 180 เดือน)



ตัวอย่างที่ 3 ผู้ประกันตนสถานะ A เปลี่ยนหน้าที่การทำงาน รายได้ลดลงไม่เกินร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 รับขาดรายได้เท่ากับรายได้ที่ลดลง (ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฯ เรื่อง กำหนดอัตราฯ ลงวันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2559 ข้อ 1 (1) (1.2))

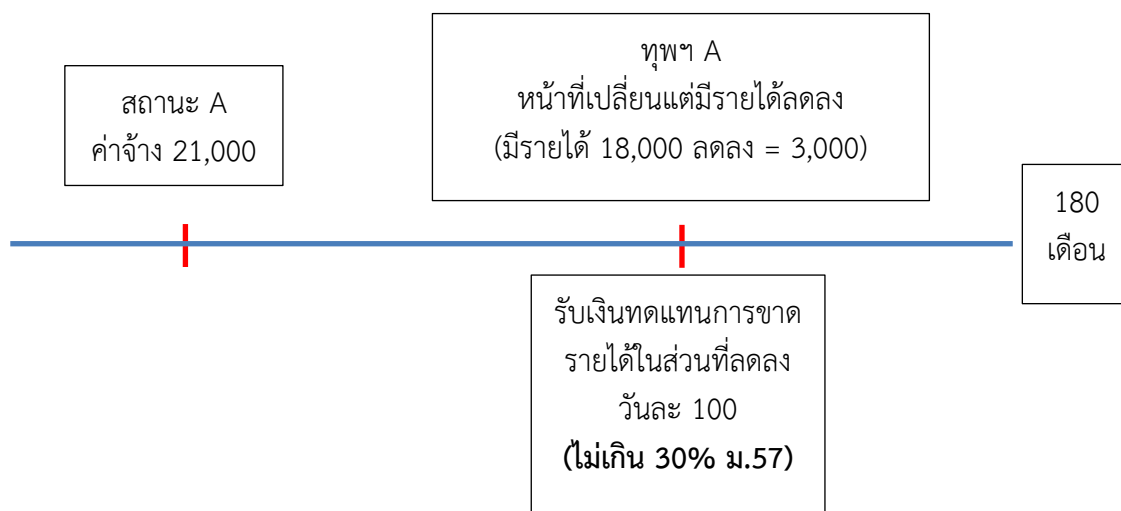
นายสาธิต ทำงานผลิตชิ้นส่วนอะไหล่รถยนต์ ตำแหน่งควบคุมการผลิต ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2565 ได้รับค่าจ้างเดือนละ 21,000 บาท (วันละ 700 บาท) ต่อมาประสบอุบัติเหตุไม่เนื่องจากการทำงาน เมื่อเดือนกันยายน 2565 เป็นเหตุให้แขนขวามีต้อและอ่อนแรง ไม่สามารถทำงานตำแหน่งเดิม นายจ้างจึงเปลี่ยนตำแหน่งให้นายสาธิตไปทำงานในตำแหน่งคลังชิ้นส่วนอะไหล่รถยนต์ ได้รับค่าจ้างเดือนละ 18,000 บาท (วันละ 600 บาท) ซึ่งมีรายได้ลดลงจากเดิม และได้ยื่นเรื่องขอรับประโยชน์ทดแทน กรณีทุพพลภาพกับสำนักงานประกันสังคม แพทย์ผู้ขึ้นทะเบียนฯ ประเมินการสูญเสียฯ คิดเป็นร้อยละ 39 ของทั้งร่างกาย และคณะกรรมการพิจารณาประโยชน์ทดแทนฯ/คณะอนุกรรมการประกันสังคมจังหวัดฯ มีมติให้เป็นผู้ทุพพลภาพระดับความสูญเสียไม่รุนแรงตั้งแต่วันที่ 15 กันยายน 2565 กรณีเปลี่ยนหน้าที่การทำงานและค่าจ้างลดลงจากเดิมก่อนการเป็นผู้ทุพพลภาพ

การพิจารณาเงินทดแทนการขาดรายได้

นายสาธิต มีความสามารถในการทำงานลดลง นายจ้างเปลี่ยนให้ทำงานตำแหน่งคลังชั้นส่วนอะไหล่รถยนต์ จึงยังคงสถานะเป็นผู้ประกันตน (สถานะ A) และจากตัวอย่าง นายสาธิต มีรายได้ลดลงจากเดิม 21,000 บาท เป็น 18,000 บาท ซึ่งเป็นรายได้จริงที่สามารถตรวจสอบได้ ลดลงจำนวน 3,000 บาท (วันละ 100 บาท) ไม่เกินร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 คือ 4,500 บาท (วันละ 150 บาท) ดังนั้น นายสาธิต มีสิทธิได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ในส่วนที่ลดลง ซึ่งไม่เกินค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 จำนวนวันละ 100 บาท เป็นระยะเวลาไม่เกิน 180 เดือน

วิธีคำนวณ

1. ค่าจ้างสูงสุดตามมาตรา 57
$$= \frac{15,000 + 15,000 + 15,000}{90} = \text{วันละ } 500 \text{ บาท}$$
$$= 500 \times 30\% = \text{วันละ } 150 \text{ บาท}$$
2. เงินทดแทนการขาดรายได้วันละ 150 บาท
3. ผู้ประกันตนมีรายได้ลดลงจากเดิมซึ่งไม่เกินร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57
$$= 21,000 - 18,000 \text{ บาท} = \text{ลดลง } 3,000 \text{ บาท}$$
$$= 3,000 \div 30 = \text{วันละ } 100 \text{ บาท}$$
4. เงินทดแทนการขาดรายได้ที่นายสาธิตได้รับ = วันละ 100 บาท เป็นระยะเวลา 180 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 15 ก.ย. 65 – 180 เดือน)



ตัวอย่างที่ 4 ผู้ประกันตนสถานะ A เปลี่ยนหน้าที่การทำงานรายได้ลดลงเกินร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 รับขาดรายได้เท่ากับร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 (ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฯ เรื่อง กำหนดอัตราฯ ลงวันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2559 ข้อ 1 (1) (1.2))

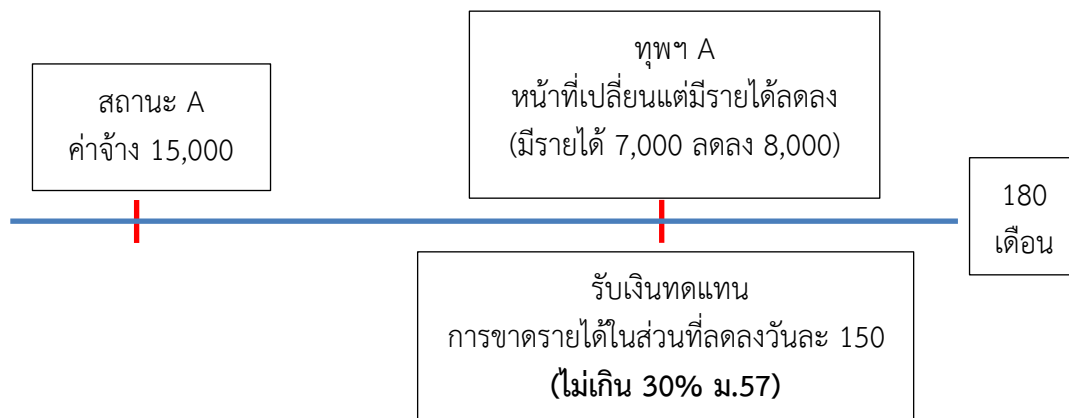
นายมานพ ทำงานบริษัทเพิ่มทรัพย์เป็นพนักงานขับรถตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2565 ได้รับค่าจ้าง 15,000 บาทต่อเดือน (วันละ 500 บาท) ต่อมาประสบอุบัติเหตุไม่เนื่องจากการทำงานเมื่อเดือนพฤศจิกายน 2565 เป็นเหตุให้มือข้างขวาอ่อนแรง แต่ยังใช้งานได้บ้าง และความสามารถในการทำงานลดลง ไม่สามารถทำงานในตำแหน่งเดิมได้ นายจ้างเปลี่ยนให้ทำงานตำแหน่งธุรการทั่วไปได้รับค่าจ้างเดือนละ 7,000 บาท (วันละ 233.33 บาท) ต่อมานายมานพ ยื่นขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพ แพทย์ผู้ขึ้นทะเบียนฯ ประเมินการสูญเสียฯ คิดเป็นร้อยละ 40 ของทั้งร่างกาย สำนักงานประกันสังคมได้มีมติให้เป็นผู้ทุพพลภาพระดับความสูญเสียไม่รุนแรงเมื่อ 15 ธันวาคม 2565

การพิจารณาเงินทดแทนการขาดรายได้

นายมานพ มีมติเป็นผู้ทุพพลภาพระดับความสูญเสียไม่รุนแรงมีความสามารถในการทำงานลดลงจนไม่อาจทำงานในตำแหน่งปกติได้ยังมีสถานะเป็นผู้ประกันตน (สถานะ A) จากตัวอย่างนายมานพ มีรายได้ลดลงจากเดิมเป็นจำนวนเงิน 8,000 บาท (วันละ 266.66 บาท) ซึ่งเกินกว่าร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 คือวันละ 150 บาท บาท ดังนั้น นายมานพ จึงมีสิทธิได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้เท่ากับร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 เป็นเงินวันละ 150 บาท เป็นระยะเวลาไม่เกิน 180 เดือน

วิธีคำนวณ

1. ค่าจ้างสูงสุดตามมาตรา 57
$$= \frac{15,000 + 15,000 + 15,000}{90} = \text{วันละ } 500 \text{ บาท}$$
$$= 500 \times 30\% = \text{วันละ } 150 \text{ บาท}$$
2. เงินทดแทนการขาดรายได้วันละ 150 บาท
3. ผู้ประกันตนมีรายได้ลดลงจากเดิมซึ่งเกินร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57
$$= 15,000 - 7,000 \text{ บาท} = 8,000 \text{ บาท}$$
$$= 8,000 \div 30 = \text{วันละ } 266.66 \text{ บาท}$$
4. เงินทดแทนการขาดรายได้ที่นายมานพได้รับ = วันละ 150 บาท เป็นระยะเวลา 180 เดือน (ตั้งแต่ 15 ธ.ค. 65 - 180 เดือน)



ตัวอย่างที่ 5 ผู้ประกันตนสถานะ A เปลี่ยนหน้าที่การทำงานแต่รายได้ไม่ลดลง จะไม่ได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ (ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฯ เรื่อง กำหนดอัตราฯ ลงวันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2559 ข้อ 1 (1) (1.2))

นางสาวดวงดาว ทำงานโรงงานแปรรูปอาหาร ตำแหน่งพนักงานฝ่ายบรรจุผลิตภัณฑ์ ตั้งแต่เดือนมกราคม 2565 ได้รับค่าจ้างเดือนละ 15,000 บาท (วันละ 500 บาท) ต่อมาประสบอุบัติเหตุไม่เนื่องจากการทำงาน เมื่อเดือนตุลาคม 2565 เป็นเหตุให้มือข้างซ้ายอ่อนแรงไม่สามารถทำงานตำแหน่งเดิม นายจ้างจึงเปลี่ยนตำแหน่งให้นางสาวดวงดาวไปทำงานในตำแหน่งเสมียน ได้รับค่าจ้าง 15,000 บาทเท่าเดิม (วันละ 500 บาท) รายได้ไม่ลดลงและได้ยื่นเรื่องขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพกับสำนักงานประกันสังคม แพทย์ผู้ขึ้นทะเบียนฯ ประเมินการสูญเสียฯ คิดเป็นร้อยละ 39 ของทั้งร่างกาย สำนักงานประกันสังคมมีมติให้เป็นผู้ทุพพลภาพระดับความสูญเสียไม่รุนแรงตั้งแต่วันที่ 22 ตุลาคม 2565

การพิจารณาเงินทดแทนการขาดรายได้

นางสาวดวงดาว มีมติเป็นผู้ทุพพลภาพระดับความสูญเสียไม่รุนแรงมีความสามารถในการทำงานลดลงจนไม่สามารถทำงานตำแหน่งปกติได้ นายจ้างเปลี่ยนเป็นตำแหน่งเสมียน และจากตัวอย่างนางสาวดวงดาวรายได้ไม่ลดลงจากเดิม จึงยังไม่มีสิทธิได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้กรณีทุพพลภาพ

หมายเหตุ : ตามตัวอย่างที่ 4 หากต่อมามีข้อเท็จจริงเปลี่ยนแปลงไปว่า นางสาวดวงดาวมีรายได้ลดลง เมื่อเจ้าหน้าที่ตรวจสอบแล้วให้พิจารณาวินิจฉัยจ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้ให้แก่ นางสาวดวงดาวตามตัวอย่างที่ 2 หรือตัวอย่างที่ 3 แล้วแต่กรณี

4.1.3 กรณีที่ 3 : ผู้ทุพพลภาพระดับความสูญเสียไม่รุนแรงที่มีสถานะเป็นผู้ประกันตน (สถานะ A) ต่อมาความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง ให้มีสิทธิได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ในอัตรา ร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 ตลอดระยะเวลาที่ไม่สามารถประกอบการทำงานได้ ทั้งนี้ เมื่อรวมกับระยะเวลาที่ผู้ประกันตนได้รับไปแล้วต้องไม่เกิน 180 เดือน

องค์ประกอบพิจารณา

1. ต้องเป็นผู้ทุพพลภาพระดับไม่รุนแรงที่มีสถานะเป็นผู้ประกันตน และได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ในส่วนที่ลดลงน้อยกว่าร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57
2. ต่อมาสิ้นสภาพการเป็นผู้ประกันตนแต่ยังรับเงินทดแทนการขาดรายได้ไม่ครบ 180 เดือน
3. มีสิทธิรับเงินทดแทนการขาดรายได้ในอัตราร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 โดยให้ได้รับตลอดระยะเวลาที่ไม่สามารถประกอบกิจการงานได้ ทั้งนี้รวมกับที่ผู้ทุพพลภาพเคยรับไปแล้วต้องไม่เกินระยะเวลา 180 เดือน

ตัวอย่างที่ 6 ผู้ประกันตนสถานะ A เปลี่ยนหน้าที่การทำงานรายได้ลดลง ต่อมาสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตนมาตรา 33 (สถานะ R) (ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฯ เรื่อง กำหนดอัตราฯ ลงวันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2559 ข้อ 1 (1) (1.3))

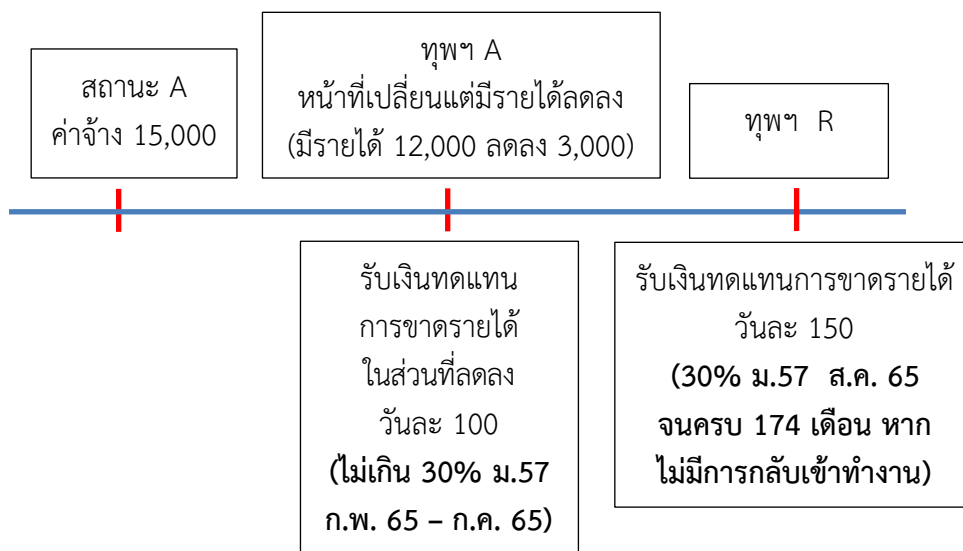
นายสมบัติ ทำงานบริษัทผลิตหลอดไฟตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2564 ตำแหน่งหัวหน้างานฝ่ายผลิต ได้รับค่าจ้างเดือนละ 15,000 บาท (วันละ 500 บาท) ต่อมาประสบอุบัติเหตุไม่เนื่องจากการทำงานเมื่อเดือนธันวาคม 2564 ทำให้แขนข้างซ้ายอ่อนแรง ยังทำงานได้บ้าง แต่ไม่สามารถทำงานตำแหน่งเดิม นายจ้างเปลี่ยนให้ทำงานตำแหน่งธุรการ ได้รับค่าจ้างเดือนละ 12,000 บาท (วันละ 400 บาท) ค่าจ้างลดลงจากเดิมเดือนละ 3,000 บาท (วันละ 100 บาท) นายสมบัติ ได้ยื่นคำขอเป็นผู้ทุพพลภาพต่อสำนักงานประกันสังคม แพทย์ผู้ขึ้นทะเบียนฯ ประเมินการสูญเสียฯ คิดเป็นร้อยละ 39 ของทั้งร่างกาย และสำนักงานประกันสังคมได้มีมติให้เป็นผู้ทุพพลภาพระดับความสูญเสียไม่รุนแรงสามารถประกอบกิจการงานอื่นได้ ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565 ได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้วันละ 100 บาท ถึงเดือนกรกฎาคม 2565 เป็นจำนวน 6 เดือน ต่อมา นายสมบัติ ได้ลาออกจากบริษัทฯ ในเดือนสิงหาคม 2565

การพิจารณาเงินทดแทนการขาดรายได้

นายสมบัติได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้เป็นเวลา 6 เดือน วันละ 100 บาท (คำนวณเงินทดแทนการขาดรายได้ลดลงของนายสมบัติ ไม่เกินร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57) ต่อมานายสมบัติ ได้สิ้นสภาพการเป็นผู้ประกันตนในเดือนกรกฎาคม 2565 ทำให้ยังรับเงินทดแทนการขาดรายได้ไม่ครบระยะเวลา 180 เดือน ดังนั้น เมื่อนายสมบัติลาออกจากบริษัทและไม่มีรายได้ จึงมีสิทธิได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้กรณีทุพพลภาพตลอดระยะเวลาที่ไม่สามารถประกอบกิจการงานตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2565 ในอัตราร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 คือวันละ 150 บาท (ร้อยละ 30 ของค่าจ้าง 15,000 บาท) ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2565 ต่อไปอีกเป็นระยะเวลา 174 เดือน

วิธีคำนวณ

1. ค่าจ้างสูงสุดตามมาตรา 57
$$= \frac{15,000 + 15,000 + 15,000}{90} = \text{วันละ } 500 \text{ บาท}$$
$$= 500 \times 30\% = \text{วันละ } 150 \text{ บาท}$$
2. เงินทดแทนการขาดรายได้วันละ 150 บาท
3. ผู้ประกันตนมีรายได้ลดลงจากเดิมซึ่งไม่เกินร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57
$$= 15,000 - 12,000 \text{ บาท} = 3,000 \text{ บาท}$$
$$= 3,000 \div 30 \text{ บาท} = \text{วันละ } 100 \text{ บาท}$$
4. เงินทดแทนการขาดรายได้ที่นายสมบัติได้รับ = วันละ 100 บาท เป็นระยะเวลา 6 เดือน (ก.พ. - ก.ค. 65)
5. ให้เจ้าหน้าที่เปลี่ยนแปลงคำสั่งให้ได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ในอัตราร้อยละ 30 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 เป็นเงินวันละ 150 บาท ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2565 ต่อไปอีกเป็นระยะเวลา 174 เดือน



4.2 กรณีทุพพลภาพมีระดับความสูญเสียรุนแรง

ผู้ประกันตนที่เป็นผู้ทุพพลภาพระดับความสูญเสียรุนแรงมีสิทธิได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ในอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้างรายวันตามมาตรา 57 ตลอดชีวิต

หมายเหตุ : กรณีผู้ประกันตนยื่นขอทุพพลภาพและยังคงสถานะเป็นผู้ประกันตน สามารถพิจารณาวินิจฉัยให้เป็นผู้ทุพพลภาพได้ตามแนวตอบข้อหารือของกองกฎหมาย ตามหนังสือกองกฎหมายที่ รง 0602/1920 ลงวันที่ 26 มีนาคม 2563 เรื่อง หารือการจ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้ให้ผู้ทุพพลภาพที่ยังคงทำงานตามปกติ (รายละเอียดตามภาคผนวก)

5. การคำนวณเงินบำเหน็จชราภาพให้แก่ผู้ประกันตนที่มีคำวินิจฉัยให้เป็นผู้ทุพพลภาพตามกฎหมายกระทรวง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ ระยะเวลาและอัตราการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ พ.ศ. 2550 ข้อ 7 (4)

กรณีเป็นผู้ทุพพลภาพ ให้จ่ายเงินบำเหน็จชราภาพเมื่อมีคำวินิจฉัยให้เป็นผู้ทุพพลภาพตามกฎหมายกระทรวงฯ ให้เงินบำเหน็จชราภาพแก่ผู้ทุพพลภาพ โดยคำนวณผลประโยชน์ตอบแทนถึงเดือนที่ผู้มีอำนาจวินิจฉัย หรือมีมติว่าผู้ประกันตนเป็นผู้ทุพพลภาพ เช่น ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบในฐานะผู้ประกันตนตามมาตรา 39 ถึงเดือนกรกฎาคม 2566 และคณะอนุกรรมการพิจารณาประโยชน์ทดแทนในคณะกรรมการการแพทย์ หรือคณะอนุกรรมการประกันสังคมจังหวัดในคณะกรรมการประกันสังคม มีมติในการประชุมเมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2566 อนุมัติให้เป็นผู้ทุพพลภาพตั้งแต่วันที่ 20 มกราคม 2566 ให้คำนวณผลประโยชน์ตอบแทนถึงเดือนที่ผู้มีอำนาจพิจารณาวินิจฉัย (สิงหาคม 2566)

6. หลักเกณฑ์การพิจารณาจ่ายค่าตอบแทนให้แก่แพทย์ในการตรวจร่างกายผู้ประกันตนเพื่อประเมินการสูญเสียฯ

1. แพทย์ที่ตรวจประเมินการสูญเสียฯ ร่างกายผู้ประกันตน จะต้องเป็นแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานประกันสังคม หรือผู้ที่คณะกรรมการการแพทย์มอบหมายเพื่อพิจารณาทุพพลภาพ

2. การตรวจร่างกายของผู้ประกันตนตามข้อ 1 หมายถึง ขณะที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ผู้ประกันตนมีการนำส่งเงินสมทบ 3 เดือนภายใน 15 เดือน ก่อนการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย และไม่ได้ลดส่วนกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ซึ่งเป็นไปตามนิยามมาตรา 5 ที่กำหนดว่า “ผู้ประกันตน” หมายความว่า ผู้ซึ่งจ่ายเงินสมทบอันก่อให้เกิดสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนตามพระราชบัญญัตินี้ ดังนั้น แม้แพทย์ตรวจประเมินการสูญเสียฯ วันใดก็ตาม ถือว่าเป็นการตรวจร่างกายผู้ประกันตนตามที่ได้วินิจฉัยแล้ว และสามารถจ่ายค่าตอบแทนให้แก่แพทย์ได้

3. เมื่อครบตามเงื่อนไข ข้อ 1 – 2 ให้จ่ายค่าตอบแทนแก่แพทย์ ตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีทุพพลภาพ ลงวันที่ 22 มิถุนายน พ.ศ. 2565 หมวด 3 ค่าตอบแทนในการตรวจร่างกาย ดังนี้

1) รายงานการตรวจร่างกายผู้ประกันตนเพื่อประเมินการสูญเสียฯ ฉบับละ 500 บาท

2) กรณีที่แพทย์ต้องออกไปตรวจร่างกายเพื่อประเมินการสูญเสียฯ นอกสถานที่ทำงานประจำของแพทย์ให้จ่ายค่าตอบแทนในการทำงานชั่วโมงละ 500 บาท แต่ไม่เกิน 2,500 บาทต่อราย (รายการถึงรายแพทย์) เศษของชั่วโมงให้คิดเป็น 1 ชั่วโมง โดยคำนวณระยะเวลาการเดินทางนับตั้งแต่ออกจากสถานพยาบาลที่แพทย์ประจำทำงานอยู่หรือสำนักงานประกันสังคมจนถึงเวลาเดินทางกลับถึงสถานพยาบาลที่แพทย์ประจำทำงานอยู่หรือสำนักงานประกันสังคมแล้วแต่กรณี

3) การเบิกจ่ายค่าตอบแทนแพทย์ให้เบิกจ่าย ณ สำนักงานประกันสังคมท้องที่ที่ผู้ประกันตนทำงานอยู่ หรือสำนักงานประกันสังคมที่เป็นผู้รับแจ้งและวินิจฉัยการเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายของผู้ประกันตนรายนั้น

ตัวอย่างที่ 7 การจ่ายค่าตอบแทนแพทย์

สำนักงานประกันสังคมนัดแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานประกันสังคม เพื่อประเมินการสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะหรือของร่างกาย หรือสูญเสียสมรรถภาพปกติของจิตใจของผู้ประกันตนที่ยื่นขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพจำนวน 3 ราย

การพิจารณาจ่ายค่าตอบแทนแพทย์

การคำนวณค่าตอบแทนตามใบรายงานการตรวจ หมายถึงจำนวนรายของผู้ประกันตนที่รับการตรวจ ส่วนการคำนวณระยะเวลา หมายถึงแพทย์ 1 ราย เริ่มนับตั้งแต่เดินทางออกจากสถานพยาบาลที่แพทย์ประจำทำงานอยู่หรือสำนักงานประกันสังคม ถึงที่พิกัดภัยของผู้ประกันตนรายที่ 1 – 3 เดินทางกลับถึงสถานพยาบาลที่แพทย์ประจำทำงานอยู่หรือสำนักงานประกันสังคมแล้วแต่กรณี รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 3 ชั่วโมง 15 นาที

วิธีการคำนวณ

1. ค่าตอบแทนรายงานการตรวจฯ ฉบับละ 500 บาท = $500 \times 3 \text{ ราย} = 1,500 \text{ บาท}$
2. ระยะเวลาเดินทางทั้งสิ้น 3 ชั่วโมง 15 นาที = $(3 \text{ ชม.} = 1,500) + (15 \text{ นาที} = 500)$
รวมค่าตอบแทนในการทำงาน 2,000 บาท
3. รวมการจ่ายค่ารายงานการตรวจฯ และค่าตอบแทนในการทำงานของแพทย์เป็นเงินทั้งสิ้น 3,500 บาท

7. การตรวจสอบการมีชีวิตอยู่ของผู้ทุพพลภาพ

ดำเนินการตรวจสอบการมีชีวิตอยู่ของผู้ทุพพลภาพให้เป็นไปตามระเบียบสำนักงานประกันสังคมว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการจ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้กรณีทุพพลภาพ พ.ศ. 2566 ซึ่งมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2566 เป็นต้นไป

8. ยื่นขอรับประโยชน์ทดแทนภายใน 2 ปี นับแต่วันที่มิสิทธิให้พิจารณาดังนี้

8.1 พิจารณารวันที่ผู้ประกันตนได้ทราบถึงเหตุอันก่อให้เกิดสิทธิขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพ หมายถึง วันที่แพทย์ผู้รักษา หรือแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานประกันสังคม มีความเห็นว่า ผู้ประกันตนเป็นผู้ทุพพลภาพ หรือวันที่ผู้ประกันตนเข้ารับการรักษแล้วเห็นว่าตนเองมีอาการเป็นผู้ทุพพลภาพ

8.2 กรณีผู้ประกันตน/ผู้มีสิทธิ ยื่นคำขอรับประโยชน์ทดแทนเกินระยะเวลา 2 ปี นับแต่วันที่มิสิทธิ ผู้ประกันตน/ผู้มีสิทธิต้องแสดงเหตุผลและความจำเป็นที่ไม่อาจยื่นเรื่องภายในระยะเวลาที่กำหนด การพิจารณากรณีดังกล่าวเป็นอำนาจของเลขาธิการโดยให้ดำเนินการตามหนังสือสำนักสิทธิประโยชน์ที่ รง 0629/ว0040 ลงวันที่ 3 กันยายน 2561 เรื่อง การพิจารณาวินิจฉัยประโยชน์ทดแทนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 (รายละเอียดตามภาคผนวก)

9. การพิจารณาวินิจฉัยประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงานของผู้ทุพพลภาพ

กรณีผู้ทุพพลภาพเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ต่อมาออกจากงานและขึ้นทะเบียนว่างงานเพื่อขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน สำนักงานประกันสังคมไม่สามารถพิจารณาจ่ายกรณีว่างงานได้ เนื่องจากตามกฎหมายกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ ระยะเวลาและอัตราการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ พ.ศ. 2550 ข้อ 7 (4) กรณีเป็นผู้ทุพพลภาพให้จ่ายเงินบำเหน็จชราภาพเมื่อมีคำวินิจฉัยให้เป็นผู้ทุพพลภาพ จึงไม่มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงานตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ตามมาตรา 78 (3) ต้องมิใช่เป็นผู้มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพ ดังนั้น ผู้ประกันตนที่เป็นผู้ทุพพลภาพ ต่อมาความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลงจึงมีสิทธิรับเงินกรณีบำเหน็จชราภาพทุกราย ทำให้ไม่มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงานตามที่กฎหมายกำหนด

กลุ่มงานกำกับและควบคุมการวินิจฉัยประโยชน์ทดแทน
สำนักสิทธิประโยชน์
พฤษภาคม 2567