



ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ กองทุนประกันสังคม - กองทุนเงินทดแทน



สุรีย์ มณฑา

(พฤศจิกายน 2565)



Mail:info@sso.go.th / Website:www.sso.go.th

Application : ssoconnect / line : @ssothai / สายด่วน 1506



* สำนักงานประกันสังคมเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในด้านการ
สร้างหลักประกันความมั่นคงในการดำรงชีวิตให้แก่ ลูกจ้าง
ผู้ประกันตน



* ให้ความคุ้มครองแก่ลูกจ้างหรือ
ผู้ประกันตน ที่ประสบอันตราย
เจ็บป่วย ทุพพลภาพ และ ตายอันไม่
เนื่องจากการทำงาน รวมทั้ง การ
คลอดบุตร สงเคราะห์บุตร ชราภาพ
และการว่างงาน ตามพระราชบัญญัติ
ประกันสังคม พ.ศ.2533 แก้ไขเพิ่มเติม
(ฉบับที่ 2) พ.ศ.2537 (ฉบับที่ 3) พ.ศ.
2542 และ(ฉบับที่ 4) พ.ศ.2558

* ให้ความคุ้มครองแก่ลูกจ้าง ที่
ประสบอันตราย เจ็บป่วย
ทุพพลภาพ ตาย สูญหายหรือ
สูญเสียสมรรถภาพ การทำงาน
ของอวัยวะ อันเนื่องมาจากการ
ทำงาน ให้แก่นายจ้างตาม
พระราชบัญญัติเงินทดแทน
พ.ศ 2537และ(ฉบับที่ 2)
พ.ศ.2561

ภารกิจหลัก

บริหารจัดการ 2 กองทุน

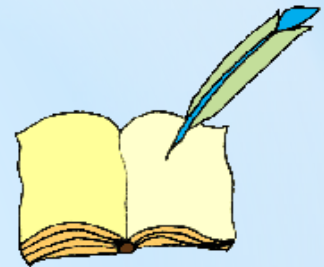


1. กองทุนประกันสังคม

2. กองทุนเงินทดแทน



กฎหมายที่เกี่ยวข้อง



1. พ.ร.บ. ประกันสังคม พ.ศ.2533
และที่แก้ไข 4 ฉบับ (กองทุนประกันสังคม)

2. พ.ร.บ. เงินทดแทน พ.ศ.2537 และที่
แก้ไข (ฉบับที่ 2) (กองทุนเงินทดแทน)



หลักการประกันสังคม

1. เฉลี่ยทุกข์ เฉลี่ยสุข

2. เฉพาะกลุ่มที่เป็นสมาชิก



หน้าที่หลักของสปส.

1. ขึ้นทะเบียนนายจ้าง/ลูกจ้าง
2. จัดเก็บเงินสมทบนายจ้าง/ลูกจ้าง
3. ให้สิทธิประโยชน์แก่ลูกจ้าง/ผู้ประกันตน
4. บริหารเงินกองทุน 2 กองทุน

การขึ้นทะเบียนและ การจัดเก็บเงินสมทบ

- สถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป
มีหน้าที่นำส่งเงินสมทบและแจ้งรายชื่อผู้ประกันตน
ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่รับลูกจ้าง
- ข้อมูลทั่วประเทศ ณ 30 กันยายน 2565
- จำนวนสถานประกอบการ 502,693 แห่ง
- จำนวนผู้ประกันตนรวม 24,216,177 คน

ม.33 11,462,256 คน

ม.39 1,899,417 คน

ม.40 10,854,504 คน

กฎหมายกองทุนประกันสังคม

- พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533
แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันสังคม
(ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2537 (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2542
และ(ฉบับที่ 4) พ.ศ.2558
- พระราชกฤษฎีกา
- กฎกระทรวง
- ประกาศสำนักงานประกันสังคม
- ระเบียบสำนักงานประกันสังคม



พ.ร.บ.นี้ไม่ใช่บังคับแก่

1. ข้าราชการและลูกจ้างประจำของส่วนราชการ
2. ลูกจ้างของรัฐบาลต่างประเทศหรือองค์การระหว่างประเทศ
3. ลูกจ้างของนายจ้างที่มีสำนักงานในประเทศและไปประจำทำงานในต่างประเทศ(เริ่มคุ้มครองตั้งแต่ 20 ต.ค. 2558)
4. ผู้อำนวยการ ครูหรือบุคลากรทางการศึกษาของโรงเรียนเอกชน
5. นักเรียน นักเรียนพยาบาล นิสิต นักศึกษา แพทย์ฝึกหัด
6. ลูกจ้างของสภาเกษตรกรไทย สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ รัฐวิสาหกิจ
7. ลูกจ้างที่นายจ้างจ้างไว้เป็นครั้งคราวเป็นการจร หรือตามฤดูกาล

ประเภทของกิจการที่ได้รับการยกเว้น

1. นายจ้างที่เป็นบุคคลธรรมดา ซึ่งจ้างลูกจ้างไว้ใช้งาน โดยไม่ได้มีการประกอบธุรกิจรวม อยู่ด้วย เนื่องจาก

➡ เป็นการจ้างเพื่อประโยชน์ส่วนตัวของนายจ้างหรือเป็นลักษณะลูกจ้าง ทำที่บ้าน

ประเภทของกิจการที่ได้รับการยกเว้น(ต่อ)

2. กิจการค้าแร่ หรือค้าแมงลอย เนื่องจาก

➡ การเข้า - ออกงานสูง

➡ สถานที่ค้าไม่มีหลักแหล่งแน่นอน

3. กิจการเพาะปลูก ประมง ป่าไม้และเลี้ยง

สัตว์ซึ่งมิได้ใช้ลูกจ้างตลอดปี และไม่มีงาน

ลักษณะอื่นรวมอยู่ด้วย(เฉพาะกิจการประมงนายจ้างกับ

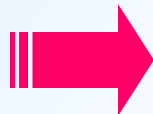
ลูกจ้างสามารถตกลงกันให้ได้รับความคุ้มครองจากกองทุนประกันสังคมได้
ตามประกาศกระทรวงแรงงาน มีผลตั้งแต่ 18 พย 62)

ใครคือผู้ประกันตน?

ผู้ประกันตน คือ ลูกจ้างที่เริ่มเข้าทำงานอายุ
ไม่ต่ำกว่า 15 ปี และไม่เกิน 60 ปี และอยู่ใน
สถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป
ซึ่งทั้งนายจ้างและลูกจ้างต้องขึ้นทะเบียน
ประกันสังคม

ประเภทของผู้ประกันตน

โดยบังคับ



ผู้ประกันตน ม. 33

โดยสมัครใจ



ผู้ประกันตน ม. 39



ผู้ประกันตน ม. 40

กองทุนประกันสังคม

มีวัตถุประสงค์

เพื่อเป็นกองทุนให้หลักประกันแก่ผู้ประกันตนให้ได้รับ
ประโยชน์ทดแทนเมื่อต้องประสบอันตราย เจ็บป่วย
ทุพพลภาพ หรือตาย ซึ่งไม่เนื่องจากการทำงาน รวมทั้ง
กรณีคลอดบุตร สงเคราะห์บุตร ชราภาพ และว่างงาน

พระราชบัญญัติประกันสังคม



กองทุนประกันสังคม

เงื่อนไขการได้สิทธิ

ทุกกรณี ต้องไม่ได้รับการลดส่วน

กรณีเจ็บป่วย - ทูพพลภาพ

จ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า 3 เดือนภายใน 15 เดือนก่อนป่วย - ทูพพล

กรณีคลอดบุตร

จ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า 5 เดือน ภายใน 15 เดือนก่อนคลอด

กรณีตาย

จ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า 1 เดือน ภายใน 6 เดือนก่อนตาย

กรณีสงเคราะห์บุตร

จ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า 12 เดือน ภายใน 36 เดือนก่อนมีสิทธิ

กรณีว่างงาน

จ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า 6 เดือน ภายใน 15 เดือนก่อนว่างงาน

การเรียกเก็บเงินสมทบและการคำนวณเงินสมทบ

★ ทุกครั้งที่มีการจ่ายค่าจ้าง ให้นายจ้างหักค่าจ้าง
ของผู้ประกันตนตามจำนวนที่ต้องนำส่งเป็นเงิน
สมทบ

ปี 2547 เป็นต้นไป อัตราเงินสมทบ = ร้อยละ 5

อัตราค่าจ้างต่ำสุดที่คำนวณการนำส่งเงินสมทบ = **1,650.-**

อัตราค่าจ้างสูงสุดที่คำนวณการนำส่งเงินสมทบ = **15,000.-**

ผปต. ม.39 ฐานในการคำนวณ = **4,800.-**

นำส่งเงินเดือนละ(อัตรา ร้อยละ 9) = **432.-**

การส่งเงินสมทบเพื่อสิทธิประโยชน์ 7 กรณี

ให้นายจ้างนำส่งเงินสมทบในส่วนของผู้ประกันตน
ที่ได้หักไว้ และเงินสมทบในส่วนของนายจ้าง
เท่ากับจำนวนที่หักจากลูกจ้างส่งให้สำนักงาน
ประกันสังคม ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป

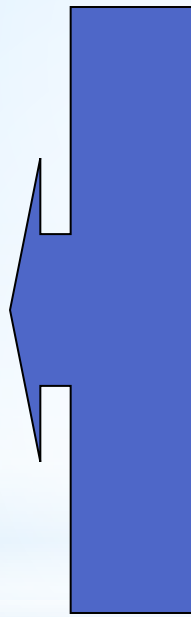
อัตราเงินสมทบกองทุนประกันสังคม

เจ็บป่วย(0.88)

คลอดบุตร (0.12)

ทุพพลภาพ(0.44)

ตาย(0.06)



ลูกจ้าง = 1.5 %

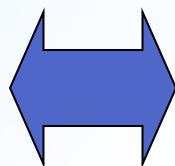
นายจ้าง = 1.5 %

รัฐบาล = 1.5 %

ณ 30 กย 65 = 137,084.90 ล้านบาท

สังเคราะห์บุตร

ชราภาพ



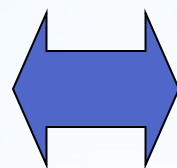
ลูกจ้าง = 3 %

นายจ้าง = 3 %

รัฐบาล = 1 %

ณ 30 กย 65 = 2,011,520.10 ล้านบาท

!
ว่างงาน



ดอกเบี้ย = 0.5 %

นายจ้าง = 0.5 %

รัฐบาล = 0.25 %

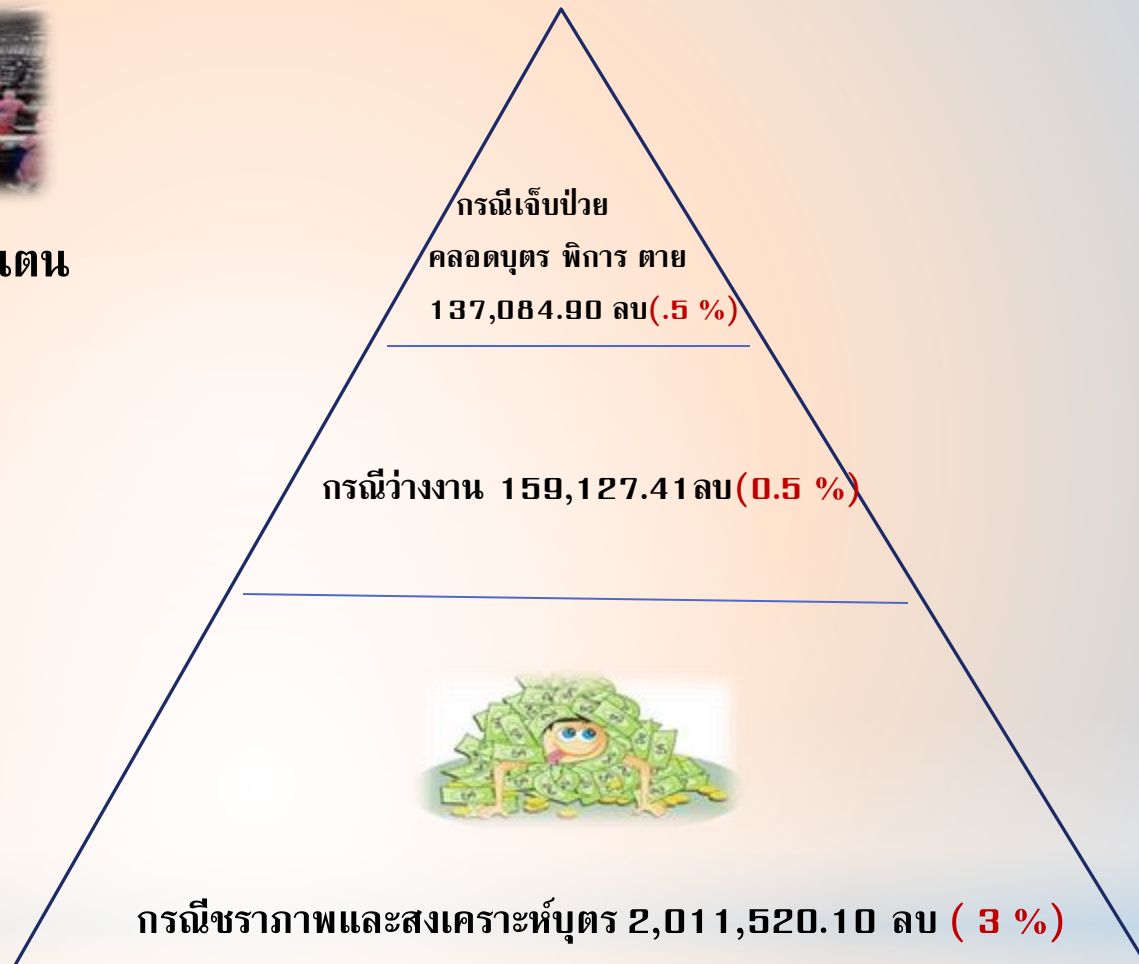
ณ 30 กย 65 = 159,127.41 ล้านบาท



ความหวังลูกจ้างผู้ประกันตน



เงินประกันสังคม มาตรา 40
(19,617.26 ล้านบาท)



เงินกองทุนประกันสังคม มาตรา 33 และ 39
(2,307,732.41 ล้านบาท)

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2565))

อัตราเงินสมทบกองทุนประกันสังคม(ผปต.ม.33)

หน่วย : %

ประเภทประโยชน์ทดแทน	อัตราสูงสุดที่ กฎหมายกำหนด	ล.จ/น.จ ฝ่ายละ	รัฐบาล
เจ็บป่วย คลอดบุตร ทูพพลภาพ ตาย	1.5	1.5	1.5
สงเคราะห์บุตร ชราภาพ	3	3	1.0
ว่างงาน	5	0.5	0.25
รวม	9.5	5	2.75

อัตราเงินสมทบกองทุนประกันสังคม(ผปต.ม.39)

หน่วย : %

ประเภทประโยชน์ทดแทน	ผปต. ม.39	
	อัตราที่กำหนด	จ่าย 2 ส่วน
เจ็บป่วย คลอดบุตร ทูพพลภาพ ตาย	1.5	3.0
สงเคราะห์บุตร ขราภาพ	3.0	6.0
ว่างงาน	-	-
รวม	4.5	9.0

ตัวอย่างการหักเงินสมทบอัตราร้อยละ 5(ม.33)

ให้ความคุ้มครองกรณี	5,000	10,000	15,000
เจ็บป่วย คลอดบุตร ทูพพลภาพ ตาย	75	150	225
สงเคราะห์บุตร ชราภาพ	150	300	450
ว่างงาน	25	50	75
รวม	250	500	750

รูปแบบประโยชน์ทดแทน



1. เป็นตัวเงิน (In cash)

- ค่ารักษาพยาบาล
- เงินทดแทนการขาดรายได้
- เงินสงเคราะห์บุตร
- ค่าทำศพ
- เงินบำเหน็จ, บำนาญ

ฯลฯ

2. บริการ (In kind)

- การบริการทางการแพทย์
- การฟื้นฟูสมรรถภาพ
ด้านร่างกาย/จิตใจ/อาชีพ
- การบริการจัดหางาน
- การฝึกอบรมฝีมือแรงงาน

กรณีเจ็บป่วย

แบ่งเป็น 3 กรณี

1. เจ็บป่วยปกติ

2. เจ็บป่วยฉุกเฉิน

3. อุบัติเหตุ

จ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า 3 เดือนภายใน 15 เดือนก่อนเข้ารับบริการทางการแพทย์

การบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาล ตามสิทธิ ฯ ที่เลือกไว้

กรณีประสบอันตราย/เจ็บป่วย

1. ได้รับบริการทางการแพทย์จนสิ้นสุดการรักษา โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ เมื่อเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลที่ระบุในบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลหรือเครือข่ายของสถานพยาบาลนั้น
2. ได้รับการตรวจวินิจฉัยโรค/บำบัดทางการแพทย์



การบริการทางการแพทย์



3. ได้รับการกินอยู่ และการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลสำหรับคนไข้ใน
4. ให้ได้รับยาและเวชภัณฑ์ที่มีมาตรฐานไม่ต่ำกว่ามาตรฐานบัญชียาหลักแห่งชาติ
5. ให้ได้รับการจัดส่งต่อ เพื่อรักษาระหว่างสถานพยาบาล
6. ให้ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยมีการให้สุขศึกษาและภูมิคุ้มกันโรคตามโครงการแห่งชาติ



-การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค หมายความว่ากิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมด้านการป้องกันโรคที่คณะกรรมการการแพทย์กำหนด รวมทั้งกิจกรรมการรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพตามสถานการณ์ระบาดของโรคหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการการแพทย์เห็นควรจัดให้มีขึ้นในแต่ละปีตามความเหมาะสม

- การตรวจสุขภาพ หมายความว่า การตรวจด้านสุขภาพของผู้ที่ไม่มีอาการหรืออาการแสดงของการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับการตรวจนั้น เพื่อหาปัจจัยเสี่ยง ภาวะผิดปกติ หรือโรคซึ่งนำไปสู่การป้องกันการส่งเสริมสุขภาพของผู้ประกันตน หรือให้การบำบัดรักษาตั้งแต่ระยะแรก

(เริ่ม 1 มค. 2560)

การตรวจสุขภาพ

เข้า รพ.ตามโครงการ

พบแพทย์ + นัดตรวจ

มีสิทธิตามหลักเกณฑ์

สปส.จ่ายตามอัตรา
ให้ รพ.ตามโครงการ



(เริ่ม 20 ตุลาคม 2558)

เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ได้รับความเสียหายจากการบริการทางการแพทย์

ประเภทที่ 1 เสียชีวิต ทูพพลภาพถาวร เจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษาตลอดชีวิต
จ่ายตั้งแต่ 240,000 บาท แต่ไม่เกิน 400,000 บาท

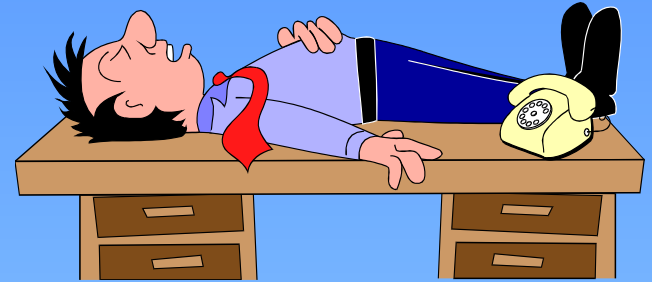
ประเภทที่ 2 สูญเสียอวัยวะหรือพิการ ที่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต จ่ายตั้งแต่
100,000 บาท แต่ไม่เกิน 240,000 บาท

ประเภทที่ 3 บาดเจ็บหรือเจ็บป่วยต่อเนื่อง จ่ายได้ไม่เกิน 100,000 บาท

ตามหลักเกณฑ์และคณะกรรมการการแพทย์พิจารณา (ประกาศลงวันที่ 17 มกราคม 2561)



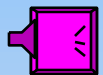
เจ็บป่วย



จ่ายเงินสมทบครบ 3 เดือน



ผู้ประกันตนเข้า รพ.ตามบัตรฯ ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย



หยุดงาน ได้รับประโยชน์ทดแทน การขาดรายได้
50% ของค่าจ้างเฉลี่ยครั้งละไม่เกิน 90 วัน



ปีละ 180 วัน



เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง จ่าย 365 วัน

ขั้นตอนปฏิบัติการณีสบอันตราย /เจ็บป่วยฉุกเฉิน

ก .ผู้ประกันตนเข้า ร.พ. ตามสิทธิ ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

ข .ผู้ประกันตนเข้าร.พ.อื่นที่ไม่ใช่ ร.พ.ตามสิทธิ

จ่ายค่ารักษาไปก่อน

นำใบเสร็จ+ใบรับรองแพทย์
มาเบิก สนง.ประกันสังคม

สปส.จ่ายค่ารักษา
ภายใน 72 ชม.แรก

รีบแจ้ง ร.พ.ตามสิทธิที่เลือกไว้

ร.พ.ตามสิทธิรับตัวไป
รักษาต่อ

รักษาต่อที่
ร.พ.เดิม

ร.พ. ตามสิทธิรับผิดชอบค่า
รักษาที่เกิดขึ้นหลังจากรับแจ้ง

UCEP(universal coverage for emergency patients)

สิทธิรักษาฉุกเฉินของประชาชน

อาการวิกฤติที่เข้ารักษาได้ทุกโรงพยาบาล

1. หมดสติ ไม่รู้สึกตัว ไม่หายใจ
2. หายใจเร็ว หอบเหนื่อยรุนแรง หายใจติดขัดมีเสียงดัง
3. เจ็บหน้าอกเฉียบพลัน รุนแรง
4. ชีमลง เหงื่อแตก ตัวเย็น หรือมีอาการชักร่วม
5. แขนขาอ่อนแรงครึ่งซีก พูดไม่ชัดแบบปัจจุบันทันด่วน หรือชักต่อเนื่องไม่หยุด
6. มีอาการอื่นร่วม ที่มีผลต่อการหายใจ ระบบการไหลเวียนโลหิต และระบบสมอง ที่อาจเป็นอันตรายต่อชีวิต

ข .ผู้ประกันตนเข้าร.พ.อื่นที่ไม่ใช่ ร.พ.ตามสิทธิ (ต่อ)

ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฯ
ฉบับใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 31 สิงหาคม 2554

1. กรณีประสบอันตราย ➡ **ไม่จำกัดจำนวนครั้ง**

2. กรณีเจ็บป่วย ➡ **ไม่จำกัดจำนวนครั้ง**

ฉุกเฉิน



ข .ผู้ประกันตนเข้าร.พ.อื่นที่ไม่ใช่ ร.พ.ตามสิทธิ (ต่อ)

กรณีประสบอันตราย / เจ็บป่วยฉุกเฉิน

เข้ารับร.พ.รัฐบาล

ผู้ป่วยนอก

สปส.รับผิดชอบค่ารักษา
เท่าที่จ่ายจริงทั้งหมด

ผู้ป่วยใน

- สปส.รับผิดชอบค่ารักษาเท่าที่จ่ายจริง
- ไม่เกิน 72 ชม.แรก
- ค่าห้องค่าอาหารไม่เกิน 700 บาท/วัน



ข .ผู้ประกันตนเข้าร.พ.อื่นที่ไม่ใช่ ร.พ.ตามสิทธิ (ต่อ)

กรณีประสบอันตราย / เจ็บป่วยฉุกเฉิน

เข้ารับร.พ.เอกชน

ผู้ป่วยนอก

ผู้ป่วยใน

สปส.รับผิดชอบค่ารักษา
ตามประกาศฯ กำหนด

สปส.รับผิดชอบค่ารักษาตามประกาศฯ
กำหนดภายใน 72 ชม.แรก



ข .ผู้ประกันตนเข้าร.พ.อื่นที่ไม่ใช่ ร.พ.ตามสิทธิ (ต่อ)

อัตราค่ารักษาพยาบาล กรณีเข้ารับการรักษา โรงพยาบาลเอกชน ประเภทผู้ป่วยนอก

- | | |
|--|---------------------------|
| - ค่าบริการทางการแพทย์ไม่เกิน 1,000 บาท | - Ultrasound 1,000 บาท |
| - ค่าเลือดฯ 500 บาท/Unit | - CT Scan* 4,000 บาท |
| - สารต่อต้านพิษจากเชื้อบาดทะยัก 400 บาท | - MRI* 8,000 บาท |
| - วัคซีน/เซรุ่มป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า | - ชุดมดลูก 2,500 บาท |
| + วัคซีนเฉพาะเข็มแรก 290 บาท | - ค่าฟิ้นคีนซีฟ 4,000 บาท |
| + เซรุ่มจากม้าเฉพาะเข็มแรก 1,000 บาท | - ห้องสังเกตอาการ 200 บาท |
| + เซรุ่มจากมนุษย์เฉพาะเข็มแรก* 8,000 บาท | (3 ชั่วโมงขึ้นไป) |

(* ตามหลักเกณฑ์เงื่อนไข)



ข .ผู้ประกันตนเข้าร.พ.อื่นที่ไม่ใช่ ร.พ.ตามสิทธิ (ต่อ)

อัตราค่ารักษาพยาบาล กรณีเข้ารับการรักษา โรงพยาบาลเอกชน ประเภทยุ้ยป่วยใน

- ค่ารักษาพยาบาล 2,000 บาท/วัน
- ค่าห้องอาหาร 700 บาท/วัน
- ค่ารักษาในห้อง ICU 4,500 บาท/วัน
- ค่าฟิ้นคืนชีพ 4,000 บาท
- ผ่าตัดใหญ่ไม่เกิน 1 ชม. 8,000 บาท
- < 2 ชม. 12,000 บาท
- 2 ชม.ขึ้นไป 16,000 บาท
- Lab และ/หรือ X-ray 1,000 บาท

- ค่าตรวจพิเศษ.

- ✦ EKG , ECG 300 บาท
- ✦ Echo 1,500 บาท
- ✦ ตรวจคลื่นสมอง 350 บาท
- ✦ Ultrasound 1,000 บาท
- ✦ ค่าสวนเส้นเลือดหัวใจ 15,000 บาท
- ✦ ส่องกล้อง 1,500 บาท
- ✦ Intravenous 1,500 บาท
- ✦ CT Scan * 4,000 บาท
- ✦ MRI* 8,000 บาท

(* ตามหลักเกณฑ์)



ข. ผู้ประกันตนเข้า ร.พ.อื่นที่ไม่ใช่ ร.พ.ตามสิทธิ (ต่อ)

คำพยานะ

1. การรับหรือส่งตัวผู้ประกันตนระหว่างรพ.ที่ตั้งอยู่ใน จังหวัดเดียวกัน (ที่มีใช้รพ.ตามสิทธิ)

- | | |
|--------------------------|---------|
| - ค่ารถพยาบาล/เรือพยาบาล | 500 บาท |
| - ค่ารถรับจ้าง | 300 บาท |

2. การรับหรือส่งตัวผู้ประกันตนระหว่างพ.ที่ตั้งอยู่ใน
จังหวัดอื่น(ที่มีใช้รพ.ตามสิทธิ) เพิ่มให้อีกในอัตรา
กิโลเมตรละ 6 บาท



กรณีสปส.ยังไม่ได้ระบุ รพ.ตามสิทธิ

ผปต.เข้ารับ.กรณีประสบอันตราย / เจ็บป่วยไม่เนื่องจากการทำงาน

จ่ายค่ารักษาไปก่อนนำใบเสร็จฯ
+ ใบรับรองแพทย์มาเบิกคืนกับ
สปส.เขตพื้นที่/จังหวัด/สาขา

รับแจ้งสปส.เขตพื้นที่/จังหวัด/
สาขา ในท้องที่เกิดเหตุทันที

1. สปส.จ่ายค่ารักษาตามหลักเกณฑ์เดียวกันกับกรณีประสบอันตราย/
เจ็บป่วยฉุกเฉิน ในช่วงเวลาก่อนได้รับแจ้งแต่ไม่เกินกำหนดระยะเวลา
72 ชม. และช่วงเวลาภายหลังรับแจ้ง จนถึงเวลาที่จำหน่ายจาก รพ.
2. กำหนดรพ.ให้แก่ผปต.เพื่อไปใช้บริการต่อไป



ค่าบริการทางการแพทย์นอกเหนือเหมาจ่าย ที่ใช้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง(นอกเหนือเหมาจ่าย)

: ให้จ่ายตามอัตราดังนี้



- (ก) ไตวายเฉียบพลันที่มีระยะเวลาการรักษาไม่เกิน 60 วัน
1. การฟอกโลหิต(Hemodialysis) ไม่เกิน 3,000 บาท/ครั้ง
 2. การล้างไตทางช่องท้อง(Peritonea Dialysis) ไม่เกิน 500 บาท/วัน

(ต่อ)



(ข) การรักษาโรคมะเร็ง ให้จ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริง

- มะเร็ง 10 ชนิดให้จ่ายตามแนวทางและอัตราที่ สปส.กำหนด

- โรคมะเร็งนอกเหนือจากแนวทางที่จำเป็นต้องให้เคมีบำบัดและ
หรือรังสีรักษาให้จ่ายค่าพยาบาลตามจริงไม่เกิน 50,000 บาท/ราย/ปี

(ค) อวัยวะเทียมหรืออุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคภายในร่างกาย

ตามอัตราในบัญชีท้ายประกาศ



(ง) การผ่าตัดสมอง

- เปิดกะโหลกศีรษะ ไม่เกิน 15,000 บาท/ราย
- เปิดกะโหลกศีรษะและมีโรคแทรกซ้อน ไม่เกิน 30,000 บาท/ราย
- ผ่าตัดถึงในเนื้อสมอง ไม่เกิน 30,000 บาท/ราย
- ผ่าตัดหลอดเลือดในสมองและใช้อุปกรณ์พิเศษ
ไม่เกิน 30,000 บาท/ราย

(ต่อ)



➤ ผ่าตัดหลอดเลือดสมองด้วยวิธี Balloon Embolization ไม่เกิน

30,000 บาท/ราย

➤ ได้รับการรักษาโรคสมองด้วยวิธี Stereotactic ไม่เกิน 50,000 บาท/ราย



(จ) การผ่าตัดหัวใจในโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ(Coronary Bypass) ไม่เกิน 100,000 บาท/ราย

**(ฉ) การรักษาโรคลิ้นหัวใจ โดยใช้สายบอลลูนผ่านทางผิวหนัง
(Percutan Eour Balloon Valvuloplasty)
ไม่เกิน 20,000 บาท/ราย**



(ข) ค่ายาในการรักษาผู้ป่วยกันตันที่เจ็บป่วยด้วยโรคเชื้อราในสมอง(Cryptococcal meningitis) ไม่เกิน 15,000 บาท/ราย

(ข) การรักษาผู้ป่วยกันตันที่เจ็บป่วยด้วยการขยายหลอดเลือดหัวใจโดยใช้บอลลูน(Balloon) ไม่เกิน 30,000 บาท/ครั้ง ไม่เกิน 2 ครั้ง การใช้หัวใจกรอไม่เกิน 40,000 บาท/ครั้ง ไม่เกิน 2 ครั้ง กรณีใช้อุปกรณ์ Stent ไม่เกิน 25,000 บาท/อัน ไม่เกิน 2 อัน/ครั้ง



(ฅ) การปิดรูรั่วผนังกันหัวใจห้องบน(ASD) ทางสายสวนหัวใจ
โดยใช้ Amplatzer Septal Occluder ในสถานพยาบาลที่มีบริการ
พิเศษและโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ไม่เกิน 100,000 บาท/ราย





(ญ) การใส่อุปกรณ์เครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (AICD)

- จ่ายค่าอุปกรณ์กระตุกไฟฟ้าไม่เกิน 200,000 บาท/ราย**
- ค่าสายไม่เกิน 100,000 บาท/ราย**





(ญ) กรณีเข้ารับการรักษา รพ.ตามบัตร มีการให้ยาละลายลิ่มเลือด (เริ่ม 15 กค. 59)

1. การรักษาโรคการอุดตันของหลอดเลือดสมอง มีการทำ CT Scan ก่อนและหลังการฉีดยาละลายลิ่มเลือดเหมาะสม จ่ายครั้งละ 50,000 บาท
2. การรักษาโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิดมีการยกขึ้นของคลื่นไฟฟ้า ส่วน ST จ่ายค่ายาละลายลิ่มเลือด (STREPTOKINASE) และค่าฉีดยาเหมาะสมจ่ายครั้งละ 10,000 บาท ค่ายาละลายลิ่มเลือด RT-PA หรือ TNK-TPA และค่าฉีดยาเหมาะสมจ่ายครั้งละ 50,000 บาท



ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนกรณี ติดเชื้อ HIV และผู้ประกันตนที่เป็นโรคเอดส์



1. ผู้ประกันตนเข้ารับการรักษาโรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ
2. สำนักงานประกันสังคมเหมาจ่ายค่าตรวจ CD4 (ทดสอบ HIV)
ครั้งละ 500 บาท ปีละไม่เกิน 1,000 บาท ต่อราย
3. กรณีผู้ประกันตนมีความจำเป็นต้องตรวจ VIRAL LOAD สำนักงาน
ประกันสังคมเหมาจ่ายครั้งละ 2,500 บาท ปีละไม่เกิน 5,000 บาท ต่อราย
4. กรณีผู้ประกันตนมีความจำเป็นต้องตรวจ Drug Resistance Testing
สำนักงานประกันสังคมเหมาจ่ายครั้งละ 8,500 บาทต่อรายต่อปี

★ กรณีที่มีค่าใช้จ่ายเกินกว่านี้ สถานพยาบาลตามบัตรเป็น ผู้รับผิดชอบ
(เริ่ม 1 ม.ค.2550)

การล้างช่องท้องด้วยน้ำยาแบบถาวร

- ผู้ประกันตนต้องได้รับการตรวจด้วยอายุรแพทย์โรคไตไม่น้อยกว่าเดือน ละ 1 ครั้ง
- จ่ายแอมฟ.ในความตกลงเป็นค่าน้ำยา พร้อมอุปกรณ์เท่าที่จ่ายจริงไม่เกินเดือนละ 20,000 บาท ยกเว้นเดือนแรกเฉลี่ยวันละ 750 บาท

การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

- ฟอกเลือดไม่ต่ำกว่าสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละไม่น้อยกว่า 4 ชั่วโมง
- จ่ายแอมฟ.ในความตกลงไม่เกิน 1,500 บาท/ครั้ง และไม่เกิน 4,500 บาท/สัปดาห์

การให้ยาอิริโทรพัวิติน

- จ่ายให้แอมฟ.ในความตกลง
- สัปดาห์ละ 1,125 บาทหากความเข้มข้นของเลือดเท่ากับหรือต่ำกว่า 36 %
 - สัปดาห์ละ 750 บาทหากความเข้มข้นของเลือดสูงกว่า 36% แต่ไม่เกิน 39%

กรณีบำบัดทดแทนไต

การปลูกถ่ายไต

จ่ายแอมฟ.ในความตกลง

- ค่าใช้จ่ายก่อนปลูกถ่าย 31,300 บาท/ราย
 - ค่าใช้จ่ายระหว่างปลูกถ่าย 292,000 บาท/ราย
 - ค่าใช้จ่ายหลังปลูกถ่าย
- ปีที่ 1 เดือนที่ 1-6 เดือนละ 30,000 บาท/ราย
7-12 เดือนละ 25,000 บาท/ราย
- ปีที่ 2 เดือนละ 20,000 บาท/ราย
- ปีที่ 3 ขึ้นไป เดือนละ 15,000 บาท/ราย

- เพิ่มค่าเตรียมเส้นเลือดในการฟอกเลือดไม่เกิน 20,000 บาท ต่อราย ต่อ 2 ปี
- เพิ่มค่าใช้จ่ายวางท่อในการล้างช่องท้องไม่เกิน 20,000 บาท ต่อราย ต่อ 2 ปี
- เบิกเพิ่มได้อีกตามจริงไม่เกิน 10000 บ ต้องอยู่ภายในระยะเวลา 2 ปี



กรณีปลูกถ่ายไขกระดูก

- จ่ายแก่รพ.ในความตกลง
เหมาจ่ายอัตรา 750,000 บาท/
ราย (เนื้อเยื่อตัวเอง) เหมาจ่าย
1,300,000 บาท/ราย (เนื้อเยื่อ
คนอื่น) ตามหลักเกณฑ์

กรณีเปลี่ยนอวัยวะกระจกตา

- จ่ายแก่สถานพยาบาลในความตกลง
เหมาจ่ายอัตรา 35,000 บาท/ราย
- จ่ายแก่ศูนย์ดวงตาสภากาชาดไทย
15,000 บาท/ราย



สิทธิประโยชน์กรณีเจ็บป่วยที่เพิ่มขึ้น

- การผ่าตัดปลูกถ่ายหัวใจ ปอด หัวใจและปอด
- การผ่าตัดปลูกถ่ายหัวใจและไต
- การผ่าตัดปลูกถ่ายตับอ่อน
- การผ่าตัดปลูกถ่ายตับและไต พร้อมกัน
- การผ่าตัดปลูกถ่ายตับอ่อนและไต พร้อมกัน

ตัวอย่าง อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค (กรณีเจ็บป่วย/กรณีทุพพลภาพ)

เฉพาะกรณีเจ็บป่วย

- ลูกตาเทียม
- วัสดุใส่หูรับลูกตาเทียม
- เลนส์แก้วตาเทียม
- เครื่องช่วยหูฟัง
- เครื่องช่วยพูด
- โลหะหรือพลาสติกกดตาม
ลำตัวใช้บำบัดโรคหลังคลอด

เฉพาะกรณีทุพพลภาพ

- แผ่นรองผู้ป่วยกันแผลกดทับ
- ถูเก็บน้ำปัสสาวะ
- สายสวนปัสสาวะ
- อุปกรณ์ในการพยุงข้อ
ต่าง ๆ
- โลหะหรือพลาสติกกดตามขา
ภายนอก
- เสื้อพยุงคอ/เอว/ลำตัว/
กระดูกสันหลัง

ทั้งกรณีเจ็บป่วยและ กรณีทุพพลภาพ

- แขนเทียม/ขาเทียม
- รถนั่งคนพิการ
- ไม้เท้า/ไม้ค้ำยัน
- รองเท้าคนพิการ
- ถูเก็บสิ่งขับถ่าย
จากลำไส้



โรคเรื้อรัง



1. โรคมะเร็ง
2. โรคไตวายเรื้อรัง
3. โรคเอดส์
4. โรคหรือการบาดเจ็บของสมอง เส้นเลือดสมอง หรือกระดูกสันหลัง เป็นเหตุให้เป็นอัมพาต
5. ความผิดปกติของกระดูกหักที่มีภาวะแทรกซ้อน อันได้แก่ กระดูกหักที่มีการติดเชื้อ (chronic osteomyelitis) กระดูกติดช้า (delayed-union) กระดูกไม่ติด (nonunion) กระดูกผิดปกติ(malunion) หรือเหล็กตามกระดูกหัก (broken plate)
6. โรคหรือการเจ็บป่วยอื่น ๆ ที่ต้องรักษาตัวอย่างต่อเนื่องโดยไม่สามารถทำงานติดต่อกันได้เกินกว่าหนึ่งร้อยแปดสิบวัน ทั้งนี้โดยการวินิจฉัยของคณะกรรมการการแพทย์



โรคที่กำหนดให้ไม่อยู่ในความคุ้มครอง ในด้านบริการทางการแพทย์ มี 15 โรค คือ

1. โรคจิต ยกเว้น กรณีเฉียบพลัน ซึ่งต้องทำการรักษาในทันทีและระยะเวลาในการรักษาไม่เกิน 15 วัน (ยกเลิกเมื่อ 1 ม.ค 2554)
2. โรค หรือการประสบอันตรายอันเนื่องจากการใช้สารเสพติด ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด ยกเว้นการให้สารเมทาโดนเพื่อบำบัดรักษา โดยจ่ายเป็นค่าสารเมทาโดนแก่สถานพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 30 บาท/วัน ตามหลักเกณฑ์
3. โรคเดียวกันที่ต้องใช้ระยะเวลารักษาตัวในโรงพยาบาลประเภทคนไข้ในเกิน 180 วัน ในหนึ่งปี (แก้ไขให้สถานพยาบาลยื่นขอค่ารักษาเพิ่ม ไม่น้อยกว่า 30 วัน ไม่มากกว่า 45 วันก่อนวันครบกำหนด สปส จะจ่ายให้ตามอัตราเจ็บป่วยฉุกเฉิน)
4. การบำบัดทดแทนไตกรณีไตวายเรื้อรัง ยกเว้นกรณีเจ็บป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายให้มีสิทธิได้รับการบริการทางการแพทย์โดยการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ด้วยวิธีการล้างช่องท้องด้วยน้ำยาแบบถาวร และด้วยวิธีการปลูกถ่ายไต ตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข
5. การกระทำใด ๆ เพื่อความสวยงามโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์



โรคที่กำหนดให้ไม่อยู่ในความคุ้มครอง (ต่อ)

6. การรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างการค้นคว้าทดลอง

7. การรักษาภาวะมีบุตรยาก

8. การตรวจชิ้นเนื้อ เพื่อการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ

9. การตรวจใด ๆ ที่เกินความจำเป็นในการรักษาโรคนั้น

10. การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ยกเว้น การปลูกถ่ายไขกระดูก และการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะกระจกตา

11. การเปลี่ยนเพศ

12. การผสมเทียม

13. การบริการระหว่างรักษาตัวแบบพักฟื้น

14. ทันตกรรม ยกเว้น ถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน และการใส่ฟันเทียมบางส่วน
ชนิดถอดได้ฐานอคริลิก ตามหลักเกณฑ์

15. แว่นตา ยกเว้น แว่นตาเลนส์สัมผัสที่ใช้ใส่หลังการผ่าตัดเอาแก้วตาออกเพื่อรักษาต้อกระจก



ค่าบริการทางการแพทย์กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา -19

“เจอ แจก จบ” (เริ่ม 1 มีนาคม 2565)

ผู้ป่วยกลุ่มสีเขียวที่ไม่มีอาการหรืออาการไม่รุนแรง

เข้า รพ.ตามสิทธิ ประเภผู้ป่วยนอก (Home isolation/community isolation หรือ hospitel)

1 ค่าบริการเหมาจ่ายในอัตรา 1,000 บาทต่อราย

1.1 ค่าบริการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวในการแยกกักตัวที่บ้าน

1.2 การให้ยาที่เป็นการรักษาโรคโควิด-19 ได้แก่ ยาฟ้า

ทะลายโจร หรือยา favipiravir (เบิกจากกระทรวงสาธารณสุข) หรือยาตาม
อาการรวมค่าจัดส่ง

1.3 ค่าประสานติดตามอาการเมื่อให้การดูแลครบ 48 ชั่วโมง

1.4 การจัดระบบส่งต่อเมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง

จำเป็นต้องส่งต่อ

ค่าบริการทางการแพทย์กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19(ต่อ)

2. ค่าบริการสำหรับการให้คำปรึกษาหรือการดูแลรักษา
เบื้องต้นเมื่อได้รับคำปรึกษาจากผู้ป่วยโควิด-19 หลังให้การดูแล
ครบ 48 ชั่วโมงไปแล้ว เมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง และหรือ
ให้คำปรึกษาอื่น ๆ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 300 บาทต่อราย
สำหรับหน่วยบริการที่ให้การดูแล

สำหรับผู้ติดเชื้อที่มีอาการรุนแรง (สีเหลือง หรือ สีแดง)
ให้เข้าโรงพยาบาลที่ใกล้และสะดวก โดยเข้าระบบการรักษา
เหมือนเดิม ในหลายช่องทาง โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ
(หน่วยบริการให้คำแนะนำ สปส ทุกเขตพื้นที่ /1506 กค 6 และ 7)

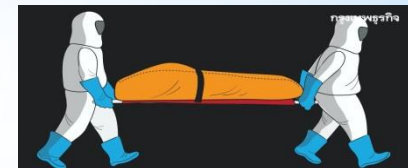
เงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีน ป้องกันโควิด – 19 (ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 5 เมษายน 2564)

กรณี ผปต. รับวัคซีนจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ไม่รวมถึงวัคซีนทางเลือกที่เรียกเก็บ
ค่าใช้จ่าย

1. เสียชีวิต หรือทุพพลภาพอย่างถาวร หรือเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องรักษาตลอดชีวิต
และเป็นผลกระทบอย่างรุนแรงต่อการดำรงชีวิต จ่าย 240,000 บาท ไม่เกิน 400,000 บาท
(กรณีเสียชีวิต ให้เฉลี่ยจ่ายแก่สามี ภรรยา บิดา มารดา และบุตร)

2. สูญเสียอวัยวะหรือพิการที่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต จ่ายตั้งแต่ 100,000 บาท
ไม่เกิน 240,000 บาท

3. บาดเจ็บหรือเจ็บป่วยต่อเนื่อง จ่ายไม่เกิน 100,000 บาท
ให้คณะกรรมการการแพทย์ หรือคณะกรรมการที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ พิจารณาความ
เสียหายและอัตราการจ่าย



กรณีทันตกรรม



-ถอนฟัน/ อุดฟัน/ ขูดหินปูน และผ่าฟันคุด
สปส. จ่ายเท่าที่จ่ายจริง ปีละไม่เกิน 900 บาท

- เข้ารับการรักษาใน รพ. หรือคลินิกที่ร่วม
โครงการ ผู้ประกันตน จ่ายเฉพาะส่วนเกิน
อัตรา 900 บาท (สอบถาม สปส. ในพื้นที่)
(เริ่ม 28 ก.ย. 59)

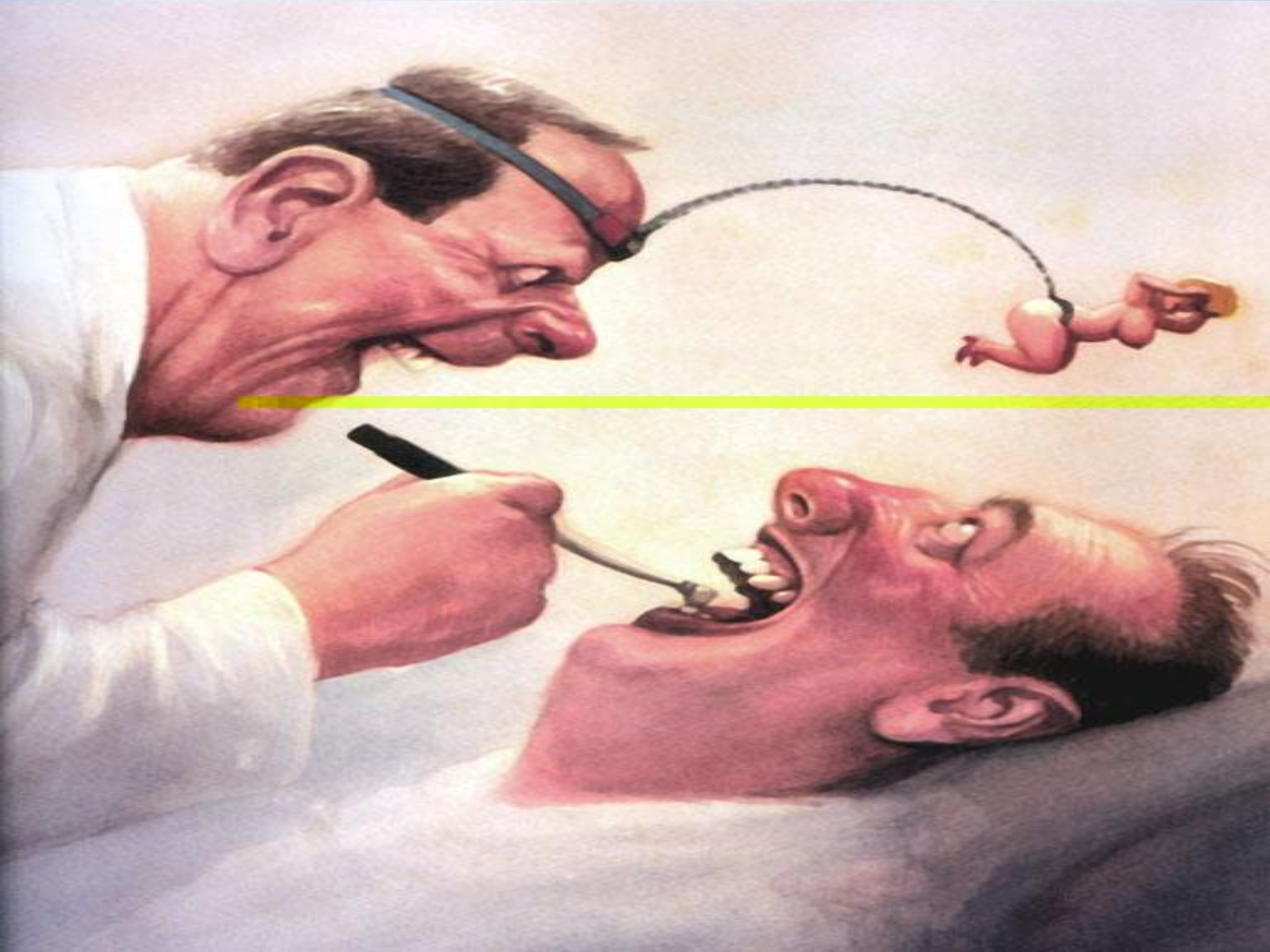
- ใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้จ่ายได้เท่าที่จ่าย
จริงตามความจำเป็นไม่เกิน 1,500 บาท
ภายในระยะเวลา 5 ปี

- ตั้งแต่ 1-5 ซี่ ขึ้นละ 1,300 บาท

- มากกว่า 5 ซี่ ขึ้นละ 1,500 บาท

- ใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้ทั้งปากล่างหรือ
บน ไม่เกินขึ้นละ 2400บาท

- ใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้ทั้งปากล่างและ
บน ไม่เกิน 4400 บาท



กรณีคลอดบุตร เริ่มใช้ ณ 1ม.ค.64



- สปส. เหม่าจ่าย 15,000 บาท
ไม่จำเป็นต้องไปคลอดบุตร รพ.
ตามบัตรรับรองสิทธิ สำรองจ่าย
ไปก่อนเบิกคืนกับ สปส.เขตพื้นที่
/จังหวัด/สาขา (ภายใน 2 ปี)



- ผปต. หญิงได้รับเงินสงเคราะห์
50 % ของค่าจ้าง 90 วัน(2ครั้ง)
- ค่าฝากครรภ์ 1,500 บาท
ไม่เกิน 12 สัปดาห์ ไม่เกิน 500 บาท
ไม่เกิน 20 สัปดาห์ ไม่เกิน 300 บาท
ไม่เกิน 28 สัปดาห์ ไม่เกิน 300 บาท
ไม่เกิน 32 สัปดาห์ ไม่เกิน 200 บาท
ไม่เกิน 40 สัปดาห์ ขึ้นไป ไม่เกิน 200 บาท
(ไม่จำกัดจำนวนท้อง)



OPRAH



CENTURY
HOSPITALS
21st
CENTURY
TEST TUBE
BABY CENTRE
Surat

เงื่อนไขการเกิดสิทธิ

- ▶ จ่ายเงินสมทบครบ 5 เดือน ภายใน 15 เดือน
- ▶ สามารถใช้สิทธิได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง
- ▶ ผู้ประกันตนหญิงมีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์
หยุดงานเพื่อการคลอดบุตร 50 % ของ
ค่าจ้างเฉลี่ยเป็นเวลา 90 วัน

ทำห่มัน

✂ ผู้ประกันตนหญิง 1,000 บาท

✂ ผู้ประกันตนชาย 500 บาท

เข้ารับบริการในโรงพยาบาลที่เลือกไว้





กรณีทุพพลภาพ เริ่ม 20 ต.ค. 58

- มี 2 ระดับ

1. ไม่รุนแรง - สูญเสียสมรรถภาพตั้งแต่ร้อยละ 35 ไม่เกินร้อยละ 50
ให้ได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ร้อยละ 30 ของค่าจ้าง
ตลอดระยะเวลาที่ไม่สามารถทำงานได้ ไม่เกิน 180 เดือน
- เมื่อมีการฟื้นฟูหรือพัฒนาการที่ดีมีการสูญเสียอย่างน้อยกว่า
ร้อยละ 35 และมีรายได้มากกว่าเงินทดแทนฯ ให้ลดเงินทดแทน
10%



กรณีทุพพลภาพ เริ่ม 20 ต.ค. 58

- มี 2 ระดับ

2. รุนแรง

- สูญเสียสมรรถภาพร้อยละ 50 ขึ้นไป ได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ ร้อยละ 50 ของค่าจ้างตลอดชีวิต
- เมื่อมีการฟื้นฟูหรือพัฒนาการที่ดี มีการสูญเสียน้อยกว่าร้อยละ 50 และมีรายได้มากกว่าเงินทดแทนรายได้มากกว่า 1.5 เท่า ลดเงินขาดรายได้ 10 %
มากกว่า 2 เท่า ลดเงินขาดรายได้ 20 %
มากกว่า 2.5 เท่า ลดเงินขาดรายได้ 30 %
มากกว่า 3 เท่า ลดเงินขาดรายได้ 40 %
มากกว่า 3.5 เท่า ลดเงินขาดรายได้ 50 %



กรณีทุพพลภาพ

- ค่ารักษา รพ. รัฐบาล คนไข้นอก จ่ายตามจริง คนไข้ในจ่ายให้ รพ.

ตามกลุ่มโรค (DRG)

รพ. เอกชน คนไข้นอกจ่ายตามจริงไม่เกิน 2,000/เดือน

คนไข้ในจ่ายตามจริงไม่เกิน 4,000/เดือน

- ค่าพาหนะเหมาจ่าย 500/เดือน
- อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค
- ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพ

ค่าผ่าตัดฟื้นฟู ไม่เกิน 40,000 บาท

ค่ากายภาพบำบัดไม่เกิน 200 บาท/วัน กิจกรรมบำบัดไม่เกิน 100 บาท /วัน

รวมแล้วไม่เกิน 24,000 บาท

- ค่าใช้จ่ายในการฝึกอาชีพ ไม่เกิน 24,000 บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ด้านเวชกรรมฟื้นฟู ไม่เกิน 160,000 บาท
- ตายได้รับค่าศพและเงินสงเคราะห์





กรณีตาย

- ค่าทำศพ 50,000 บาท
- เงินสงเคราะห์ให้แก่ทายาท ดังนี้
 - จ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 3 ปี แต่ไม่ถึง 10 ปี
= ค่าจ้าง 2 เดือน
 - จ่ายเงินสมทบ 10 ปีขึ้นไป
= ค่าจ้าง 6 เดือน
- ในกรณีที่ยังไม่ได้รับเงินชราภาพให้ทายาทได้รับ
เงินบำเหน็จชราภาพพร้อมดอกผล



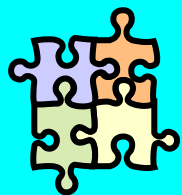
กรณีสงเคราะห์บุตร

- เป็นผู้ประกันตนมาตรา 33 หรือมาตรา 39
- เงินสงเคราะห์บุตร 800 บาท/เดือน (เริ่มเดือน มค 64 เงินเข้า บ/ช 30 เมย 64)
- บุตรแรกเกิด - 6 ปี
- คราวละไม่เกิน 3 คน
- เป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย
- ผู้ประกันตนตายหรือทุพพลภาพ ให้ผู้อุปการะเป็นผู้รับเงินต่อ จนบุตรอายุครบ 6 ปี
- การแสดงหลักฐานการมีชีวิตของบุตรในเดือนตุลาคมทุกปี
 - ▲ สปส.จะตรวจสอบเองจากสำนักทะเบียนราษฎร์(ตามระเบียบที่สำนักงานกำหนดและคาดว่าจะเริ่มใช้ 1 ต.ค 2549)
 - ▲ หากมีข้อสงสัยสปส.จะแจ้งให้ผู้มีสิทธิแสดงหลักฐานการมีชีวิตของบุตร เช่น สำเนาทะเบียนบ้าน/เอกสารที่ทางราชการออกให้/หนังสือรับรองของเจ้าพนักงานฝ่ายปกครองหรือข้าราชการตั้งแต่ระดับ 3

ทำอย่างไรจะให้เป็นบุตรที่ถูกต้องตามกฎหมายของบิดา

การจะให้เป็นบุตรที่ถูกต้องตามกฎหมายของบิดา จะต้องเข้าหลักเกณฑ์อย่างใดอย่างหนึ่งตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 1546 และมาตรา 1547 ดังต่อไปนี้(เริ่มใช้ 8 มี.ค. 2551)

- 1) บิดาและมารดาได้ไปจดทะเบียนสมรสกันภายหลัง บุตรจะเป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายของบิดา นับตั้งแต่วันที่บุตรเกิด
- 2) บิดาได้ไปจดทะเบียนรับรองบุตร (กรณีที่บิดาและมารดาไม่ได้จดทะเบียนสมรสกัน) บุตรจะเป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายของบิดานับตั้งแต่วันที่บุตรเกิด
- 3) ศาลพิพากษาว่าเป็นบุตร บุตรจะเป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายของบิดานับตั้งแต่วันที่บุตรเกิด



อัตราเงินสมทบ 3%

การประกันชราภาพ

วัตถุประสงค์



เป็นหลักประกันรายได้เมื่อเข้าสู่วัยชรา



เพื่อจัดให้มีรายได้ในการดำรงชีพ



เพื่อสนับสนุนให้มีการออมทั้งทางตรง และทางอ้อม

หมายถึง การสร้างความมั่นคงทางรายได้ในยามที่
ความสามารถ ในการหารายได้ลดลง หรือสูญเสียไปด้วยสาเหตุ
ที่ไม่สามารถทำงานต่อไปได้ เนื่องจากพ้นวัยทำงานตามเกณฑ์อายุ
ที่กำหนด หรือความเสื่อมสภาพทางร่างกายที่เข้าสู่วัยชรา

คำว่า

แม่



ไม่ใช่จะเป็นได้ง่ายๆ
กว่าจะเป็นได้ต้องใช้

เวลา



ผู้เขียน — นางสาวอศุภา









บำเหน็จชราภาพ



กรณี ชราภาพ



บำนาญชราภาพ

- อายุ 55 ปี และสิ้นสุดสภาพผู้ประกันตน
- จ่ายเงินสมทบไม่ครบ 180 เดือน
- ได้รับเงินคราวเดียว

- อายุ 55 ปี และสิ้นสุดสภาพผู้ประกันตน
- จ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 180 เดือนขึ้นไป
- ได้รับเงินรายเดือนตลอดชีวิต

สิทธิประโยชน์ที่ได้รับ

- ✦ จ่ายเงินสมทบต่ำกว่า 12 เดือน
ได้รับบำเหน็จ
= จำนวนเงินสมทบของผप्त.
- ✦ จ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 12 เดือน
ได้รับบำเหน็จ
= จำนวนเงินของผप्त.และนายจ้าง
พร้อมผลประโยชน์ตอบแทนตาม
อัตราที่กำหนด

สิทธิประโยชน์ที่ได้รับ

- ✦ จ่ายเงินสมทบ 180 เดือนได้รับเงิน
บำนาญ
= ร้อยละ 20 ของค่าจ้างเฉลี่ย
60 เดือนสุดท้าย
- ✦ จ่ายเงินสมทบเกิน 180 เดือน
ปรับเพิ่มอีกร้อยละ 1.5 ต่อระยะ
เวลาจ่ายเงินสมทบทุก 12 เดือน





สิทธิประโยชน์กรณี บำนาญชราภาพ

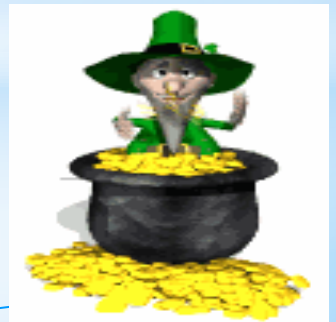
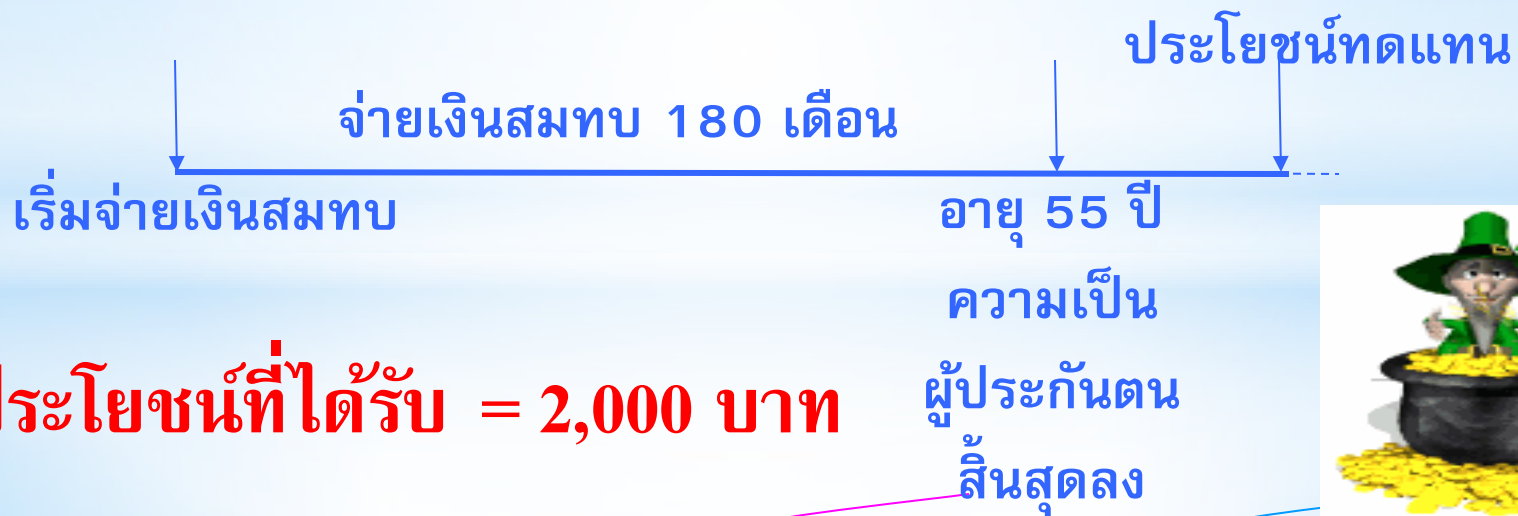
1. จ่ายเงินสมทบ, 180 เดือน ได้เงินบำนาญชราภาพในอัตรา ร้อยละ 20 ของค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือน สุดท้าย
2. จ่ายเงินสมทบเกินกว่า 180 เดือน ปรับเพิ่มอัตราเงิน บำนาญชราภาพอีกร้อยละ 1.5 ต่อระยะเวลาการจ่ายเงินสมทบทุก 12 เดือน
3. หากผู้รับบำนาญชราภาพเสียชีวิตภายใน 60 เดือนให้ จ่ายเงินบำเหน็จแก่ทายาท เป็นจำนวนเท่ากับบำนาญเดือนสุดท้าย ก่อนตาย คูณด้วยจำนวนเดือนที่เหลือหลังผู้รับเงินบำนาญถึงแก่ ความตายจนครบ 60 เดือน (ถ้าเหลือไม่ครบ 10 เดือนจ่าย 10 เดือน)
4. เมื่อผู้รับบำนาญกลับเป็นผู้ประกันตน จะหยุดจ่าย บำนาญ จนกว่าความเป็นผู้ประกันตนจะสิ้นสุดลง

กรณีตัวอย่าง

เงินบำนาญชราภาพ

กรณีจ่ายเงินสมทบครบ 180 เดือน อายุครบ 55 ปี บริบูรณ์
และความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

(สมมติให้ค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือน สุดท้ายที่ใช้เป็นฐานในการคำนวณ
เงินสมทบก่อนความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลงเท่ากับ 10,000 บาท)
ขอรับ

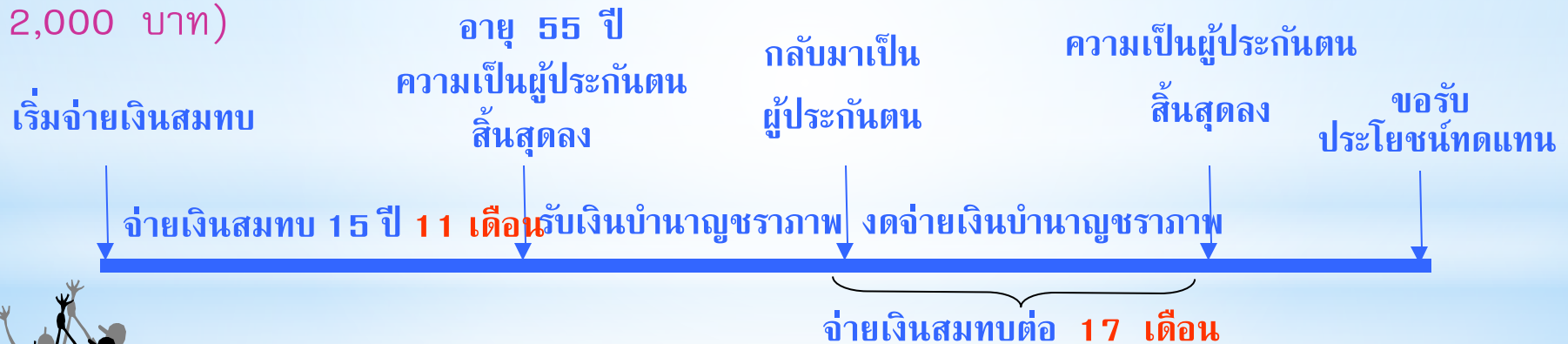


กรณีตัวอย่าง บำนาญชราภาพเกิน 15 ปี

กรณีผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบ 15 ปี 11 เดือน อายุครบ 55 ปี
บริบูรณ์ ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง ได้รับเงินบำนาญชราภาพแล้ว
ต่อมาอีก 6 เดือน กลับเข้าเป็นผู้ประกันตน จ่ายเงินสมทบเป็น
ระยะเวลา 17 เดือน และความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

(สมมติให้ค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือน สู้ตายที่ใช้เป็นฐานในการคำนวณเงินสมทบก่อนความเป็น

ผู้ประกันตนสิ้นสุดลงครั้งแรกเท่ากับ 10,000 บาท ดังนั้น จึงได้รับเงินบำนาญชราภาพเดือนละ
2,000 บาท)



สิทธิประโยชน์ที่ได้ = 180 ค. + 17 ค.

$$\begin{array}{ccc} \downarrow & & \downarrow \\ 20\% + 1.5\% = 21.5\% & \text{จำนวนเงิน} & = 2,150 \text{ บาท} \end{array}$$



ตัวอย่างการจ่ายบำเหน็จชราภาพ



ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบตั้งแต่ปี 44-48 ขอรับเงินบำเหน็จชราภาพเมื่อ มค.49

จำนวนเงินสมทบ

ปี พ.ศ.	ส่วนนายจ้าง	ส่วนผู้ประกันตน	รวม	เงินสมทบสะสม	ดอกเบี้ย
2544	3,600	3,600	7,200	7,200	302.40
2545	3,600	3,600	7,200	14,400	619.20
2546	5,400	5,400	10,800	25,200	1,638.00
2547	5,400	5,400	10,800	36,000	720.00
2548	6,000	6,000	12,000	48,000	1,872.00
รวม	24,000	24,000	48,000		

คำนวณจากค่าจ้างสูงสุดไม่เกิน 15,000.-

เงินต้น + ดอกผล

เงินบำเหน็จ (มค.49) = 48,000 + 5,151.60

= 53,151.60 บาท





ดอกผลบำเหน็จชราภาพ กองทุนประกันสังคม

ปี 2544 = 4.2%	ปี 2551 = 0.01 %	ปี 2558 = 3.21 %
ปี 2545 = 4.3 %	ปี 2552 = 4.05%	ปี 2559 = 3.69%
ปี 2546 = 6.5 %	ปี 2553 = 4.45 %	ปี 2560 = 3.65%
ปี 2547 = 2.0 %	ปี 2554 = 4.08 %	ปี 2561 = 3.20%
ปี 2548 = 3.9%	ปี 2555 = 4.15 %	ปี 2562 = 3.16%
ปี 2549 = 4.45 %	ปี 2556 = 4.27 %	ปี 2563 = 2.75%
ปี 2550 = 6.3 %	ปี 2557 = 3.66 %	ปี 2564 = 2.75%

(ม 40 ปี 2564 = 4.80%)



(เริ่ม 18 มค. 2560)

1. ผู้ประกันตนซึ่งมีสัญชาติของประเทศที่ได้ทำความตกลงด้านประกันสังคม กรณีชราภาพกับประเทศไทย ไม่ว่าจะมียายุครบ 55 ปี หรือไม่ ให้มีสิทธิได้รับเงินบำเหน็จชราภาพ

2. ผู้ประกันตนในข้อ 1 จะต้องสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตนและไม่ประสงค์ที่จะพำนักอยู่ในประเทศไทย โดยยื่นแบบแจ้งความประสงค์ตามที่กำหนด

**กรณีชราภาพสำหรับ
ผู้ประกันตนที่ไม่มีสัญชาติไทย**

**ได้รับเป็นเงินบำเหน็จ
(ไม่ระบุอายุ)**

**ส่งเงินสมทบต่ำกว่า 12 เดือนจ่าย
เฉพาะส่วนของ ผปต.**

**ส่งเงินสมทบตั้งแต่ 12 เดือนขึ้นไป
จ่ายส่วน ผปต.+ นายจ้าง+ดอกผล**

**ผปต. ต้องมีสัญชาติของประเทศที่
ทำความตกลงกับไทย**

**จ่ายเมื่อสิ้นสภาพ ผปต.และไม่
ประสงค์พำนักในประเทศไทย**

**ยื่นแบบแจ้งความประสงค์พร้อม
แบบขอรับประโยชน์**

(เริ่ม 18 มค. 2560)

1. ผู้ประกันตนซึ่งมีสัญชาติของประเทศที่ได้ทำความตกลงด้านประกันสังคม กรณียุติภาพกับประเทศไทย ไม่ว่าจะมียายุครบ 55 ปีหรือไม่ ให้มีสิทธิได้รับเงินบำเหน็จชราภาพ

2. ผู้ประกันตนในข้อ 1 จะต้องสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตนและไม่ประสงค์ที่จะพำนักอยู่ในประเทศไทย โดยยื่นแบบแจ้งความประสงค์ตามที่กำหนด

การประกันการว่างงาน

รัฐบาลเริ่มดำเนินการจัดเก็บ

เริ่มดำเนินการจัดเก็บเงินสมทบ ตั้งแต่
วันที่ 1 มกราคม 2547 เป็นต้นไป

อัตราเงินสมทบ กรณีว่างงาน

นายจ้าง ลูกจ้าง จ่ายเงินสมทบในอัตรา
ร้อยละ 0.5 ของค่าจ้าง และรัฐบาลจ่ายเงินสมทบ
ในอัตราร้อยละ 0.25 ของค่าจ้างผู้ประกันตน
ยกเว้น ผู้ประกันตนมาตรา 39



สิทธิประโยชน์กรณีว่างงาน

1. ได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ระหว่างว่างงาน ดังนี้
 - เลิกจ้าง : 50% ของค่าจ้าง ไม่เกิน 180 วัน
 - ลาออก : 30% ของค่าจ้าง ไม่เกิน 90 วัน
 - เหตุสุดวิสัย : 50% ของค่าจ้าง ไม่เกิน 180 วัน
2. บริการจัดหางาน
3. พัฒนาฝีมือแรงงาน

2. เงื่อนไขการเกิดสิทธิ (ยกเว้นกรณีเหตุสุดวิสัย)

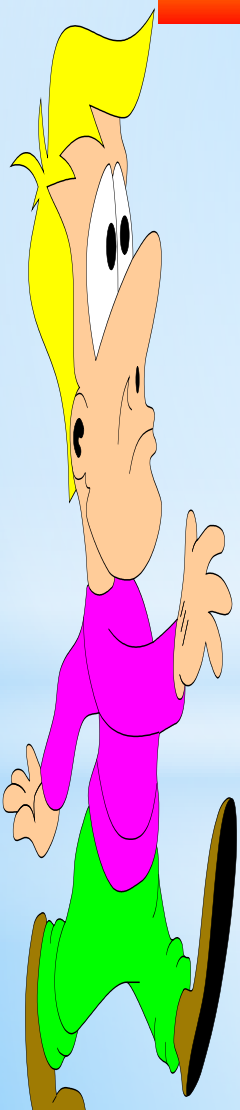
2.1 ไม่ใช่ผู้มีสิทธิรับประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพ

2.2 สิ้นสภาพการเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 38(2)

2.3 ต้องมีระยะเวลาการว่างงานตั้งแต่ 8 วันขึ้นไป

2.4 จ่ายเงินสมทบกรณีว่างงานครบ 6 เดือน

ภายใน 15 เดือนก่อนการว่างงานจากการทำงาน
กับนายจ้างรายสุดท้าย



2.5 ภายในปีปฏิทินเดียวกันต้องไม่เคยใช้สิทธิหรือใช้สิทธิแล้วแต่
ยังไม่ครบในการขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงานเนื่องจาก
ถูกเลิกจ้าง ลาออก หรือสิ้นสุดสัญญาจ้าง

2.6 ต้องไม่ถูกเลิกจ้างด้วยสาเหตุ ดังนี้

- ทุจริตต่อหน้าที่
- กระทำความผิดอาญาโดยเจตนาแก่นายจ้าง
- จงใจทำให้นายจ้างได้รับความเสียหาย
- ฝ่าฝืนข้อบังคับ หรือระเบียบเกี่ยวกับการทำงานหรือคำสั่งอันชอบ
ด้วยกฎหมายในกรณีร้ายแรง



2.6 ต้องไม่ถูกเลิกจ้างด้วยสาเหตุ ดังนี้(ต่อ)

- ละทิ้งหน้าที่เป็นเวลา 7 วันทำงานติดต่อกัน โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร
- ประมาทเลินเล่อ เป็นเหตุให้นายจ้างได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง
- ได้รับโทษจำคุกตามคำพิพากษาถึงที่สุด เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

2.7 ต้องมีความสามารถทำงาน พร้อมทั้งจะทำงานที่เหมาะสมที่
จัดหาให้หรือต้องไม่ปฏิเสธการฝึกงาน และได้ขึ้นทะเบียนไว้ที่
สำนักงานจัดหางานของรัฐโดยต้องไปรายงานตัวไม่น้อยกว่า
เดือนละ 1 ครั้ง



สำนักงานประกันสังคมจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณีว่างงานเมื่อ

1. ผู้ขอรับประโยชน์ทดแทนกลับเข้าเป็นผู้ประกันตน มาตรา 33
2. ผู้ขอรับประโยชน์ทดแทนปฏิเสธการทำงาน/ ปฏิเสธการฝึกงาน โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร
3. ผู้ขอรับประโยชน์ทดแทนไม่ไปรายงานตัวที่สำนักงานจัดหางาน โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร

* **กรณีว่างงานเหตุสุดวิสัย**

* **เหตุสุดวิสัย** หมายความว่า อัคคีภัย ภัยธรรมชาติ อุทกภัย ธรณีพิบัติภัย และภัยอื่น ๆ อันเกิดจากธรรมชาติ ซึ่งมีผลต่อสาธารณชน และถึงขนาดผู้ประกันตนไม่สามารถทำงานได้ หรือนายจ้างไม่สามารถประกอบกิจการได้ตามปกติ

กรณีว่างงานเหตุสุดวิสัย (เริ่ม 18 มค 2560)

เงื่อนไขและสิทธิ

- ร้อยละ 50 ของค่าจ้างรายวันตลอดระยะเวลาที่ ผปต ไม่ได้ทำงาน หรือนายจ้าง ไม่ให้ทำงานเนื่องจากมีเหตุสุดวิสัยทำให้ไม่สามารถประกอบกิจการได้ตามปกติแต่ไม่เกิน 180 วัน
- จ่ายเป็นรายเดือน เศษของเดือนให้คำนวณ เป็นรายวัน
- ให้ยื่นหนังสือรับรองการขอรับประโยชน์ออกโดยนายจ้าง ตามแบบ สปส.

เงื่อนไขงดจ่าย

- ผู้รับประโยชน์ลาออกจากงาน หรือถูกเลิกจ้าง โดยให้สิ้นสุดการจ่ายตั้งแต่วันที่ลาออกหรือเลิกจ้าง
- ผู้รับประโยชน์สิ้นสภาพเป็น ผปต. เนื่องจากสิ้นสุดสัญญาจ้าง โดยให้งดจ่ายตั้งแต่วันที่สัญญาจ้างสิ้นสุด

ช่วงโรคระบาดจากไวรัสโควิด - 19

สิทธิว่างงานกรณีเหตุสุดวิสัยอันเกิดจากการระบาดของโรคติดต่ออันตราย

(ตั้งแต่วันที่ 19 ธันวาคม 2563 เป็นต้นไป)

จ่ายร้อยละ 50 ของค่าจ้าง ไม่เกิน 90 วัน

* เงื่อนไข 1 ผู้ประกันตนไม่ได้ทำงานหรือนายจ้างไม่ให้ทำงานเนื่องจาก
ต้องกักตัวหรือเฝ้าระวังการระบาดของโรค (นายจ้างไม่ได้จ่ายค่าจ้าง)

2 นายจ้างต้องหยุดประกอบกิจการไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน
เนื่องจาก ทางราชการที่คำสั่งให้ปิดสถานที่เป็นการ ชั่วคราว

3 นายจ้างต้องออกหนังสือรับรองตามแบบของสำนักงาน

สิ่งที่ผู้ประกันตนควรรู้



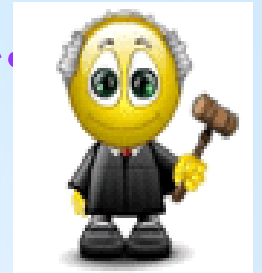
1. ผู้ประกันตนต้องยื่นเรื่องขอรับประโยชน์ทดแทนภายใน 2 ปี นับแต่วันเกิดสิทธิและรับเงินภายใน 2 ปี นับแต่วันรับแจ้ง
2. เฉพาะกรณีว่างงานต้องขึ้นทะเบียนหางานที่สำนักงานจัดหางานภายใน 30 วันนับแต่วันว่างงานจึงจะได้รับสิทธิครบถ้วน
3. สิทธิของผู้ประกันตนภายหลังจากการออกจากงานจะได้รับสิทธิในกรณีเจ็บป่วย คลอดบุตร ทูพพลภาพ ตาย ต่อไปอีก 6 เดือน



การอุทธรณ์

★ ผู้ประกันตน หรือ ผู้มีสิทธิ ไม่พอใจคำสั่ง, คำวินิจฉัย
มีสิทธิอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการฯ ภายใน 30 วัน

★ ผู้อุทธรณ์ ไม่พอใจคำวินิจฉัยของคณะกรรมการฯ
มีสิทธินำคดีไปสู่ศาลแรงงาน ภายใน 30 วัน



★ ผู้ประกันตน หรือ ผู้มีสิทธิ ยื่นอุทธรณ์ หรือ นำคดี
ไปสู่ศาลไม่เป็นการทะเลาะการปฏิบัติตามคำสั่ง, คำวินิจฉัย
ของเจ้าหน้าที่ หรือ คณะกรรมการฯ

สิทธิประโยชน์ที่กำลังปรับปรุงแก้ไข

- ****สปส กำลังดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติม พรบ ประกันสังคม ฉบับที่ 5 รวม 20 ประเด็นสำคัญ เช่น
- ผู้รับบำนาญสมัครเป็นผู้ประกันตนต่อได้ (ม 39/1)
 - จ่ายสงเคราะห์บุตรต่ออีก 6 เดือนหลังสิ้นสภาพ
 - ผู้มีสิทธิรับบำนาญที่อายุเกิน 55 ปีสามารถขอรับเงินว่างงานครบตามสิทธิแล้วจึงได้รับเงินบำนาญหรือบำเหน็จ
 - ถอนเงินบำนาญล่วงหน้าได้ไม่เกิน 60 เดือน
 - จ่ายเงินชราภาพคืนบางส่วนก่อนอายุ 55 ปี
- ให้เลือกรับบำเหน็จหรือบำนาญ
ให้กู้เงินชราภาพมาใช้
เมื่อเกิดวิกฤติ เป็นต้น

การให้ประโยชน์ทดแทน ตาม พ.ร.บ.เงินทดแทน

คุ้มครองกรณีเนื่องจากการทำงาน

ประสบอันตราย

เจ็บป่วย

ทุพพลภาพ

ตาย หรือ สูญหาย

อันเนื่องมาจากการทำงาน



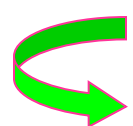
วัตถุประสงค์

เพื่อให้ความคุ้มครองลูกจ้างที่เจ็บป่วย
หรือประสบอันตราย ทูพพลภาพ สูญหาย ตาย
หรือ สูญเสียสมรรถภาพการทำงานของอวัยวะ
อันเนื่องมาจากการทำงานให้แก่นายจ้าง หรือ
ป้องกันรักษาผลประโยชน์ให้นายจ้าง หรือจาก
สภาพแวดล้อมในการทำงานที่นายจ้างจัดไว้ไม่
ปลอดภัย

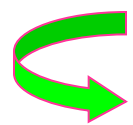


อัตราการนำส่งเงินสมทบ

นายจ้างมีหน้าที่จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนเงินทดแทนแต่เพียงฝ่ายเดียว ในอัตราร้อยละ 0.2 - 1.0 ของค่าจ้างต่อปี (ต้องไม่เกิน 240,000 บาทต่อคน)ตามประเภทความเสี่ยงของกิจการซึ่งกำหนดไว้ 2 ประเภท ดังนี้



1.อัตราเงินสมทบหลัก (0.2%-1.0%)



2.อัตราเงินสมทบตามค่าประสบการณ์ (ลดลงไม่เกิน 50% เพิ่มขึ้นไม่เกิน 50%)

***** ณ วันที่ 30 กันยายน 2565 เงินกองทุนเงินทดแทน คงเหลือ 71,493.29 ล้านบาท)

สิทธิประโยชน์จากกองทุนเงินทดแทน

- ค่ารักษาพยาบาล 50,000 บาท ไม่เกิน 1,000,000 บาท ตามหลักเกณฑ์
เว้นแต่เข้ารับรักษาพยาบาลใน รพ ของรัฐตั้งแต่แรก จ่ายตามความจำเป็นที่
เพิ่มขึ้นจนสิ้นสุดการรักษาพยาบาล(ใช้ 9 เมย 63)
- ค่าทดแทน ร้อยละ 70 ของค่าจ้างรายเดือน
 - กรณีหยุดงาน (ตามใบรับรองแพทย์ ไม่เกิน 1 ปี)
 - ★ กรณีสูญเสียอวัยวะ (สูญเสียบางส่วน ค่าทดแทนไม่เกิน 10 ปี)
 - ★ กรณีทุพพลภาพ (ค่าทดแทนตลอดชีวิต)
 - ★ กรณีตาย (ค่าทดแทน 10 ปี)
- ค่าทำศพ เหมาะจ่าย 50,000 บาท (ใช้ 12 กค 64)
- ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพ ไม่เกิน 358,000 บาท
โดยได้รับความคุ้มครอง ตั้งแต่วันแรกที่นายจ้างรับเป็นลูกจ้าง



(ตั้งแต่วันที่ 9 ธันวาคม 2561 ตาม พรบ.เงินทดแทน ฉบับที่ 2 พ.ศ.2561)

คำรักษาพยาบาล

1. เท่าที่จ่ายจริงและจำเป็น
ไม่เกินวงเงิน 50,000 บาท
2. เบิกได้อีก 100,000 บาท ตามเงื่อนไข
ปัจจุบันกฎหมายกระทรวงให้จ่ายเพิ่มได้ถึง
1,000,000 บาท ตามเงื่อนไข

กฎกระทรวง พ.ศ. 2558

ค่ารักษาพยาบาลจ่ายเพิ่ม อีก 100,000 บาท
(รวมเป็น 150,000 บาท)



เงื่อนไขการได้รับสิทธิเพิ่ม

1. บาดเจ็บอย่างรุนแรงของอวัยวะภายในหลายส่วน
และต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไข
2. บาดเจ็บอย่างรุนแรงของกระดูกหลายแห่ง
และต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไข
3. บาดเจ็บอย่างรุนแรงที่ศีรษะและต้องได้รับการผ่าตัด
เปิดกะโหลกศีรษะ



4. บาดเจ็บอย่างรุนแรงของกระดูกสันหลัง ไช้สันหลัง หรือรากประสาท
5. ประสพภาวะที่ต้องผ่าตัดต่ออวัยวะที่ยุงยาก ซึ่งต้องใช้วิธีจุลศัลยกรรม
6. ประสพอันตรายจากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ความร้อน ความเย็น สารเคมี รังสี ไฟฟ้า หรือ ระเบิด ถึงขั้นสูญเสียนั่งแท่เกินกว่าร้อยละ 25
7. ประสพอันตราย หรือเจ็บป่วยอย่างอื่นซึ่งรุนแรง หรือเรื้อรัง ตามที่
รัฐมนตรีประกาศกำหนด

ในกรณีที่ค่ารักษายาบาลเพิ่ม 150,000 บาทไม่เพียงพอ
สามารถจ่ายเพิ่มได้อีกเมื่อรวมค่ารักษาแล้วต้อง
ไม่เกิน **300,000 บาท** โดยมีเงื่อนไข

1. มีการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยข้อ 1-6 สองรายการขึ้นไป
2. การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยข้อ 1-6 จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ หรือรักษาในหอผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยวิกฤติ หรือหอไฟไหม้น้ำร้อนลวก ตั้งแต่ 25 วันขึ้นไป
3. บาดเจ็บอย่างรุนแรงของระบบสมองหรือไขสันหลังที่ต้องรักษา 30 วันติดต่อกัน
4. การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่นซึ่งรุนแรงและเรื้อรังตามประกาศที่กำหนด จนเป็นผลให้อวัยวะสำคัญล้มเหลว นอกเหนือจากนี้ให้เป็นไปตามความเห็นคณะกรรมการการแพทย์

- ในกรณีวงเงิน 300,000 บาท ไม่เพียงพอจ่ายเพิ่มได้ไม่เกิน 500,000 บาท ตามความเห็นของคณะกรรมการการแพทย์
- ในกรณีวงเงิน 500,000 บาท ไม่เพียงพอจ่ายเพิ่มได้ไม่เกิน 1,000,000 บาท **เว้นแต่กรณีลูกจ้างเข้ารับการรักษาใน รพ. ของรัฐตั้งแต่เริ่มแรกจนสิ้นสุดการรักษาหรือกรณีลูกจ้างมีความจำเป็นหรือมีเหตุสมควรที่ไม่สามารถเข้ารับการรักษาในรพ.ของ รัฐตั้งแต่แรก แต่ภายหลังได้เข้ารับการรักษาในรพ.ของรัฐ ให้ จ่ายตามความจำเป็นที่เพิ่มขึ้นจนสิ้นสุดการรักษา ทั้งนี้ตาม** **ความเห็นของคณะกรรมการการแพทย์ โดยความเห็นชอบของ** **คณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน**

* ในกรณีฉุกเฉินเข้ารักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน
ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับ ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการ
พยาบาลและค่าบริการทั่วไป จ่ายเท่าที่จ่ายจริง
ไม่เกินวันละ 1,300 บาท



ค่าทดแทน ได้รับ 70% ของค่าจ้าง

1. ไม่สามารถทำงานได้ตั้งแต่วันแรก ไม่เกิน 1 ปี
2. สูญเสียอวัยวะบางส่วนหรือสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานไม่เกิน 10 ปี
3. ทุพพลภาพตลอดชีวิต
4. ตายหรือสูญหาย จ่าย 10 ปี



ค่าทดแทนการหยุดงาน

ตัวอย่าง หยุดงาน **10** วัน
เงินเดือน **9,000** บาท

$$9,000 \times \frac{70}{100} = 6,300 \text{ ต่อเดือน}$$

$$\text{ได้รับ } 6,300 \times \frac{10}{30} = 2,100 \text{ บาท}$$

การสูญเสีย

ตัวอย่าง อวัยวะ

มือขาด 108 เดือน
เงินเดือน 9,000 บาท

ค่าทดแทน $9,000 \times \frac{70}{100} = 6,300$ บาท

ได้รับ $6,300 \times 108 = 680,400$ บาท



**การประเมินสูญเสียอวัยวะ จะต้องสิ้นสุดการรักษา และ
อวัยวะคงที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลง หรือเมื่อพ้นกำหนด
ระยะเวลา 1 ปี นับแต่วันที่ประสบอันตราย**











ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพ

(เริ่ม 16 มีนาคม 2558)

1. ค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานด้านอาชีพ เฉพาะหลักสูตรที่หน่วยงานของ สปส. เป็นผู้ดำเนินการ ไม่เกิน **24,000** บาท
2. ค่าใช้จ่ายในกระบวนการเวชศาสตร์ฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานด้านการแพทย์
 - ค่ากายภาพบำบัดไม่เกิน **200/วัน**
 - ค่าใช้จ่ายทางกิจกรรมบำบัดไม่เกิน **100/วัน**รวมแล้วเกิน **24,000** บาท

3. ค่าใช้จ่ายในกระบวนการบำบัดรักษาและผ่าตัดไม่เกิน 40,000 บาท
(จ่ายเพิ่มอีกตามความจำเป็นไม่เกิน 110,000 บาท
โดยความเห็นชอบคณะกรรมการกองทุนฯ)

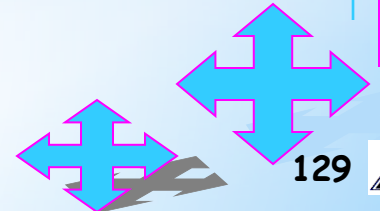
4. ค่าวัสดุ-อุปกรณ์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูไม่เกินอัตรา
ที่กระทรวงการคลังกำหนด
รวมแล้วไม่เกิน 160,000 บาท





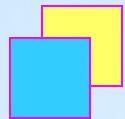
ผู้มีสิทธิรับเงินทดแทน กรณีตาย หรือ สูญหาย

- ★ บิดา มารดา โดยชอบด้วยกฎหมาย
- ★ สามี ภรรยา โดยชอบด้วยกฎหมาย
- ★ บุตรที่อายุต่ำกว่า 18 ปี (ให้ได้รับจนจบระดับปริญญาตรี ไม่เกิน 10 ปี)
- ★ บุตรที่อายุเกินกว่า 18 ปี แต่ยังคงศึกษาอยู่ในระดับไม่สูงกว่าปริญญาตรีให้ได้รับส่วนแบ่งไปตลอดระยะเวลาที่ศึกษาอยู่
- ★ บุตรที่อายุตั้งแต่ 18 ปี และทุพพลภาพ หรือ จิตพั่นเพื่อนไม่สมประกอบ ซึ่งอยู่ในอุปการะของลูกจ้างก่อนลูกจ้างตาย หรือ สูญหาย
- ★ บุตรของลูกจ้างซึ่งเกิดภายใน 310 วัน นับตั้งแต่วันที่ลูกจ้างตาย หรือ สูญหาย โดยมีสิทธิได้รับเงินทดแทนตั้งแต่วันคลอด
- ★ ผู้อยู่ในความอุปการะซึ่งต้องเดือดร้อน เพราะขาดความอุปการะของลูกจ้าง (แต่ต้องไม่มีผู้มีสิทธิข้างต้น)

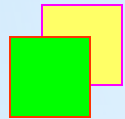


ระยะเวลาการแจ้ง

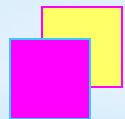
การประสบอันตราย



นายจ้างต้องแจ้งภายใน 15 วัน



ลูกจ้าง หรือ ผู้มีสิทธิ แจ้งภายใน 180 วัน

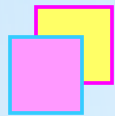


กรณีเจ็บป่วยเกิดขึ้นหลังสิ้นสภาพการเป็นลูกจ้าง
แจ้งภายใน สองปี นับแต่วันที่ทราบการเจ็บป่วย

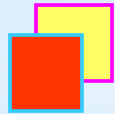


ไม่จ่ายเงินทดแทน

ในกรณี



ศพเครื่องดองของเมาหรือสิ่งเสพติดจนไม่สามารถ
ครองสติได้

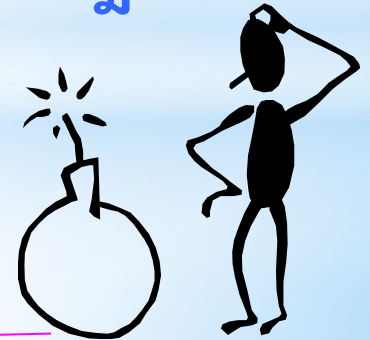


จงใจให้ตนเองหรือยอมให้ผู้อื่นทำให้ตนประสบอันตราย



ตัวอย่าง

นายเพนกวิ้น ลูกจ้าง หจก.ค้าผ้า ตำแหน่งขับรถส่งผ้าเข้า
ทำงานเมื่อวันที่ 12 กรกฎาคม 2564 ได้รับอัตราค่าจ้าง
เดือนละ 9,000 บ. ขับรถจักรยานยนต์ ส่งสินค้าให้ลูกค้า เมื่อ
วันที่ 12 กรกฎาคม 2564 ประสบอุบัติเหตุเฉี่ยวชนกับ
รถยนต์ ลูกจ้างตกจากรถ ศีรษะแตก แขนหัก 2 ข้าง ขาขวาหัก
เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 12 กรกฎาคม
2564 และ เสียชีวิตวันที่ 15 กรกฎาคม 2564



มีสิทธิได้รับเงินทดแทนตาม

พ.ร.บ. เงินทดแทน พ.ศ. 2537 (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2561 ดังนี้

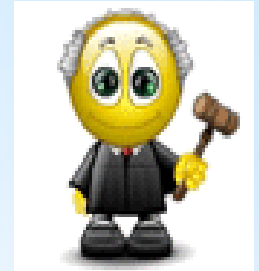
1. ค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น แต่ไม่เกิน 50,000 บาท
 2. ค่าทำศพ จำนวน 50,000 บาท
 3. ค่าทดแทนรายเดือน ๆ ละ 6,300 บาท สำหรับ
 - 3.1 กรณีหยุดงาน เป็นเวลา 3 วัน จำนวนเงิน 630 บาท
 - 3.2 กรณีถึงแก่ความตาย เป็นเวลา 10 ปี
จำนวน 756,000 บาท
- (แบ่งจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิ ตาม มาตรา 20 แห่ง พ.ร.บ. เงินทดแทน พ.ศ. 2537 คนละเท่า ๆ กัน)



การอุทธรณ์

★ นายจ้าง, ลูกจ้าง หรือ ผู้มีสิทธิ ไม่พอใจคำสั่ง, คำวินิจฉัย หรือ การประเมินเงินสมทบของเจ้าหน้าที่ มีสิทธิอุทธรณ์ ต่อคณะกรรมการฯ ภายใน 30 วัน

★ ผู้อุทธรณ์ ไม่พอใจคำวินิจฉัยของคณะกรรมการฯ มีสิทธินำคดีไปสู่ศาลแรงงาน ภายใน 30 วัน



★ ลูกจ้าง หรือ ผู้มีสิทธิ หรือ นายจ้างยื่นอุทธรณ์ หรือ นำคดี ไปสู่ศาลไม่เป็นการทะเลาะการปฏิบัติตามคำสั่ง, คำวินิจฉัย ของเจ้าหน้าที่ หรือ คณะกรรมการกองทุนฯ

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่
สำนักงานประกันสังคมจังหวัด / สาขา / เขตพื้นที่
หรือ โทร. 1506 (สายด่วน)

(www.sso.go.th)

ขอบคุณจากใจวิทยากร

คุณ สุรีย์ มณฑา โทร. 089-1210070

E-mail : sureeradio@hotmail.com

Twitter : @sureeradio

Facebook : suree montra

