

สิทธิกองทุนเงินทดแทน

แนวทางในการให้บริการผู้ป่วยกองทุนทดแทน

โรงพยาบาลตั้งเบิกค่ารักษาพยาบาลจากสำนักงานประกันสังคมที่บริษัทส่งเงินสมทบเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นแต่ไม่เกิน 50,000 บาท

เอกสารในการตรวจสอบสิทธิ

- ใบ กท. 44
- ใบ กท. 16
- สำเนาบัตรประชาชน 1 ชุด

1.ผู้ป่วยยื่นเอกสารที่งานเวชระเบียนและสถิติ

2.เวชระเบียนและสถิติและสถิติ : ตรวจสอบเอกสารลงสิทธิการรักษา “กองทุนทดแทน”

- กรณีไม่ยื่นใบ กท. 44 , 16 : ลงสิทธิการรักษา “ชำระเงิน”

3.หน่วยตรวจ OPD /ER/WARD

- ชักประวัติการเจ็บป่วย
- ลงบันทึกใน OPD CARD ว่า “บาดเจ็บจากการทำงาน”
- ให้แพทย์เขียนใบรับรองแพทย์สำหรับผู้ป่วยกองทุนทดแทน (ใบ กท 16/1)

4.งานการเงิน : ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของเอกสาร

4.1.ออกเอกสารใบสรุปวงเงินค่ารักษาพยาบาลกองทุนเงินทดแทน (สีฟ้า : ใบ กท. 1) ระบุวงเงินค่ารักษาครั้งนี้ วงเงินค่ารักษาที่เหลือ (ในวงเงิน 50,000 บาท) และวันนัดครั้งต่อไป

4.2.รวบรวมเอกสารตั้งเบิกค่ารักษาพยาบาลจากสำนักงานประกันสังคม กรณีนัดตรวจรักษาครั้งต่อไปในวงเงิน 50,000 บาท ให้ผู้ป่วยยื่นใบสรุปวงเงินค่ารักษาพยาบาลกองทุนทดแทน (ใบ กท. 1) แก่เจ้าหน้าที่งานการเงินเพื่อตั้งเบิกในวงเงินดังกล่าว กรณีผู้ป่วยAdmitวงเงินค่ารักษาเกิน 50,000 บาท ให้ส่งปรึกษางานประกันสุขภาพ กรณีผู้ป่วยไม่ได้มาใบ กท. 14 , กท. 16

1.หน่วยตรวจ / ER:ชักประวัติแล้วเป็นกรณีบาดเจ็บ / เจ็บป่วยจากการทำงาน ให้แพทย์เขียนใบรับรองแพทย์สำหรับผู้ป่วยกองทุนทดแทน (ใบ กท. 16/1)

2.ผู้ป่วยสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล และนำเอกสาร/หลักฐานไปตั้งเบิกค่ารักษาพยาบาลผ่านบริษัท กรณีผู้ป่วยไม่มีเงินชำระค่ารักษาพยาบาล

ในเวลาราชการ : แจ้งงานประกันสุขภาพ เพื่อประสานงานแจ้งนายจ้างให้นำใบ กท 44 , กท 16 มาส่งให้โรงพยาบาลหรือชำระค่ารักษาพยาบาลกรณีติดต่อนายจ้างไม่ได้ ส่งปรึกษาสังคมสงเคราะห์

นอกเวลาราชการ : ปรึกษาเวรตรวจการเพื่อดำเนินการต่อไป

หลักฐานที่ต้องใช้เพื่อขอรับเงินทดแทนจากกองทุนเงินทดแทน

1. กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน
 - o กท.16
 - o ใบรับรองแพทย์
 - o ใบเสร็จรับเงิน (กรณีที่ไม่ได้เข้าโรงพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน)

- สำเนาบัตรประชาชน
 - สำเนาบัตรลงเวลาทำงาน
2. กรณีอุบัติเหตุเนื่องจากการทำงานนอกสถานที่ทำงาน
- กท.16
 - ใบรับรองแพทย์
 - ใบเสร็จรับเงิน (กรณีที่ไม่ได้เข้าโรงพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน)
 - สำเนาบัตรลงเวลาทำงาน
 - หลักฐานการออกปฏิบัติงานนอกสถานที่
 - บันทึกประจำวันตำรวจ
 - สำเนาบัตรประชาชน

การเจ็บป่วยด้วยโรคอันเนื่องจากการทำงาน

สิทธิประโยชน์ในกองทุนเงินทดแทน

ค่ารักษาพยาบาลกรณีประสบอันตรายจากการทำงาน

- กรณีลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นไม่เกิน 50,000 บาท
- กรณีที่ค่ารักษาพยาบาลเกิน 50,000 บาท ให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นเพิ่มอีกไม่เกิน 100,000 บาท สำหรับการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยของลูกจ้างที่มีลักษณะ ดังต่อไปนี้
 1. บาดเจ็บอย่างรุนแรงของอวัยวะภายในหลายส่วนและต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไข
 2. บาดเจ็บอย่างรุนแรงของกระดูกหลายแห่งและต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไข
 3. บาดเจ็บอย่างรุนแรงของศีรษะและต้องได้รับการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ
 4. บาดเจ็บอย่างรุนแรงของกระดูกสันหลัง ไชสันหลัง หรือรากประสาท
 5. ประสบภาวะที่ต้องผ่าตัดต่ออวัยวะที่ยุงยากซึ่งต้องใช้วิธีจุลศัลยกรรม
 6. ประสบอันตรายจากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก สารเคมี หรือไฟฟ้า จนถึงขั้นสูญเสียผิวหนังลึกถึงหนังแท้ตั้งแต่ร้อยละ 25 ของพื้นที่ผิวของร่างกาย
 7. ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่นซึ่งรุนแรงหรือเรื้อรัง ตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด
- กรณีค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายเพิ่มอีก 300,000 บาท ไม่เพียงพอให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นเพิ่มขึ้นอีก ทั้งนี้ รวมค่ารักษาพยาบาลทั้ง 2 กรณีแล้ว ต้องไม่เกิน 500,000 บาท สำหรับการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยของลูกจ้างที่มีลักษณะดังต่อไปนี้
 1. ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยตามข้อ 1 ถึง 6 ตั้งแต่สองรายการขึ้นไป
 2. ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยตามข้อ 1 ถึง 6 ที่จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ หรือต้องพักรักษาตัวอยู่ในหอผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยวิกฤตหรือหอผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ตั้งแต่ยี่สิบวันขึ้นไป
 3. บาดเจ็บอย่างรุนแรงของระบบสมองหรือไขสันหลังที่จำเป็นต้องรักษาตั้งแต่ 30 วันติดต่อกัน
 4. การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยซึ่งรุนแรงและเรื้อรังจนเป็นผลให้อวัยวะสำคัญล้มเหลว

- กรณีค่ารักษาพยาบาลทุกกรณีไม่เพียงพอ ให้นำจ่ายค่ารักษาพยาบาล ดังกล่าวเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นเพิ่มขึ้น แต่รวมทั้งสิ้นต้องไม่เกิน 1,000,000 บาท โดยให้คณะกรรมการการแพทย์พิจารณาและคณะกรรมการให้ความเห็นชอบ
- ในกรณีลูกจ้างเป็นผู้ป่วยใน มีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการพยาบาลและค่าบริการทั่วไป ให้นำจ่ายค่าใช้จ่ายดังกล่าว เท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินวันละ 1,300 บาท ทั้งนี้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่ วันที่ 20 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2558 เป็นต้นไป

หมายเหตุ

1. ลูกจ้างเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน ไม่ต้องจ่ายค่ารักษา
2. ถ้าเข้ารับรักษาในสถานพยาบาลอื่น ให้ทหารจ่ายค่ารักษาไปก่อนแล้วเบิกคืนจากกองทุนเงินทดแทนภายใน 90 วัน
3. นายจ้างมีหน้าที่ส่งแบบแจ้งการประสบอันตราย (กท.16) พร้อมแบบส่งตัวลูกจ้างเข้ารับรักษาพยาบาล (กท.44) ภายใน 15 วัน นับตั้งแต่วันที่นายจ้างทราบ

ค่าทดแทนกรณีไม่สามารถทำงานได้ติดต่อกันเกิน 3 วันขึ้นไป

หลักเกณฑ์และเงื่อนไข

กรณีแพทย์ให้หยุดพักรักษาตัวจะได้รับค่ารักษาพยาบาล ค่าทดแทนการขาดรายได้ต่อเดือนในอัตราร้อยละ 60 ของค่าจ้างรายเดือน หากต้องหยุดพักรักษาตัวติดต่อกันเกิน 3 วันขึ้นไป แต่ไม่เกิน 1 ปี

- ค่าทดแทนการขาดรายได้รายเดือนขั้นต่ำ

คำนวณจากค่าจ้างต่อวันในพื้นที่ที่ลูกจ้างได้รับจากการทำงานต่อเดือนในอัตราร้อยละ 60 ของค่าจ้างคูณด้วย 26 วันทำงาน คูณด้วยอัตราร้อยละ 60 เช่น ค่าจ้างจังหวัดสิงห์บุรี

$$\begin{aligned} \text{วันละ 300 บาท} &= 300 \times 26 \times 60 \text{ หาด้วย 100} \\ &= 4,680 \text{ บาท} \end{aligned}$$

- ค่าทดแทนรายเดือนสูงสุด

$$\text{ค่าจ้างสูงสุด 20,000 บาท} = 20,000 \times 60 \text{ หาด้วย 100}$$

$$= 12,000 \text{ บาท}$$

ค่าทดแทนมี 4 กรณี

1. กรณีหยุดพักรักษาตัว ต้องหยุดงานเกิน 3 วันขึ้นไป (ต้องมีใบรับรองแพทย์) จะได้รับตามระยะเวลาที่แพทย์กำหนดและหยุดงานตามจริงไม่เกิน 1 ปี
2. กรณีสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานอย่างถาวรของอวัยวะที่บาดเจ็บ ตามที่ประกาศกระทรวงแรงงานกำหนดแต่ไม่เกิน 10 ปี
3. กรณีที่ทุพพลภาพ จะได้รับค่าทดแทน 15 ปี
4. กรณีตาย หรือสูญหาย ผู้มีสิทธิจะได้รับค่าทดแทน 8 ปีเฉลี่ยตามจำนวนของผู้มีสิทธิ

กรณีสูญเสียอวัยวะจะได้รับสิทธิดังนี้

กรณีที่ผู้ประกันตนสูญเสียอวัยวะจะได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล ค่าทดแทนการขาดรายได้ในอัตราร้อยละ 60 ค่าจ้างรายเดือน ตามประเภทของการสูญเสีย แต่ไม่เกิน 10 ปี

ทั้งนี้ การประเมินการสูญเสียอวัยวะ ลูกจ้างต้องได้รับการรักษาทางการแพทย์จนสิ้นสุดการรักษา และอวัยวะคงที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเมื่อพ้นกำหนดระยะเวลา 1 ปี ที่ลูกจ้างประสบอันตราย

ค่าทดแทนกรณีฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานภายหลังการประสบอันตราย

หากลูกจ้างจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู จะได้รับค่าฟื้นฟูสามารถเบิกค่าใช้จ่ายดังนี้

สำหรับลูกจ้างที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูได้รับอัตราดังนี้

1. ค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟูด้านการแพทย์ และอาชีพเท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 24,000 บาท
2. ค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดเพื่อประโยชน์ในการฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานไม่เกิน 40,000 บาท

วิธีการส่งตัวลูกจ้างเข้ารักษาพยาบาล

กรณีเข้ารับ ณ สถานพยาบาลที่ตกลงไว้

นายจ้างจะส่งผู้ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานเข้ารับการรักษา ณ สถานพยาบาล ซึ่งกองทุนเงินทดแทนทำความตกลงไว้ โดยใช้แบบส่งตัวลูกจ้างเข้ารับการรักษาพยาบาล (กท.44) ในกรณีนี้นายจ้างและลูกจ้างไม่ต้องทราตรงจ่ายค่ารักษาพยาบาลไปก่อน สถานพยาบาลนั้น ๆ จะเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลจากกองทุนเงินทดแทนโดยตรง แต่นายจ้างต้องนำส่ง กท.16 และสำเนา กท.44 ก่อน

กรณีเข้ารับ ณ สถานพยาบาลทั่วไป

นายจ้างจะส่งลูกจ้างผู้ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานเข้ารับการรักษา ณ สถานพยาบาลใด ๆ ก็ได้ ทั้งของเอกชนและของรัฐบาล แต่ทั้งนี้ต้องเป็นสถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายให้ทำการรักษา และลงชื่อรับรองในใบความเห็นของแพทย์ การส่งลูกจ้างไปรับการรักษา ณ สถานพยาบาลดังกล่าวนี้ นายจ้างหรือลูกจ้างจะต้องทราตรงจ่ายค่ารักษาพยาบาลไปก่อน แล้วนำไปเสร็จรับเงินมาเป็นหลักฐานขอเบิกเงินจากกองทุนเงินทดแทนได้

การแจ้งการประสบอันตรายทำได้ดังนี้

1. นายจ้างหรือผู้รับมอบอำนาจแจ้งตามแบบ กท. 16 โดยยื่นเรื่อง ณ สำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่/จังหวัด/สาขา หรือส่งทางไปรษณีย์
2. การแจ้งการประสบอันตราย นายจ้างและลูกจ้างต้องแสดงเอกสารหลักฐานการปฏิบัติงานประกอบการพิจารณา เช่น ใบรับรองแพทย์และประวัติการรักษาพยาบาล รวมทั้งให้ข้อเท็จจริงที่ถูกต้อง จะทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่วินิจฉัยเรื่องได้รวดเร็ว

กรณีนายจ้างหรือลูกจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลไปก่อนให้นำใบเสร็จรับเงินมาเบิกคืนได้ ภายใน 90 วันนับแต่วันที่จ่าย แต่ถ้าทำการรักษาพยาบาล ในสถานพยาบาลที่ทำความตกลงกับกองทุนเงินทดแทน สถานพยาบาลนั้นจะเรียกเก็บเงินจากกองทุนเงินทดแทน โดยตรงและขอให้นายจ้างตรวจสอบค่ารักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลทุกครั้ง ที่ส่งตัวลูกจ้างเข้ารับรักษาพยาบาล ซึ่งการจ่ายค่ารักษาพยาบาลจะจ่ายตามราคาประกาศของสถานพยาบาลที่ประกาศให้นายจ้าง ลูกจ้าง และประชาชนทั่วไปทราบ ทั้งนี้ไม่เกินจากที่กฎกระทรวงกำหนด