



ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม
เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตราย
หรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน เพื่อปรับปรุงการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น คณะกรรมการการแพทย์มีมติให้แก้ไขปรับปรุงหลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ซึ่งคณะกรรมการประกันสังคมได้ให้ความเห็นชอบแล้ว

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๕ (๒) และมาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการการแพทย์จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ เป็นต้นไป

ข้อ ๒ ให้ยกเลิกความใน (ข) (๒) ข้อ ๕ หมวด ๑ แห่งประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ลงวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๔๖ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ลงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๕๖ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“(ข) การรักษาโรคมะเร็งให้จ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น ดังนี้

๑) การรักษาโรคมะเร็ง ๑๐ ชนิด ดังต่อไปนี้ จะต้องให้การรักษาตามแนวทางที่กำหนด (Protocol) และให้จ่ายค่ารักษาพยาบาลตามอัตราที่กำหนดไว้ในแนวทางการรักษาโรคมะเร็งและอัตราค่ารักษาพยาบาลแนบท้ายประกาศนี้

- ๑.๑) โรคมะเร็งเต้านม
- ๑.๒) โรคมะเร็งปากมดลูก
- ๑.๓) โรคมะเร็งรังไข่
- ๑.๔) โรคมะเร็งโพรงจมูก
- ๑.๕) โรคมะเร็งปอด
- ๑.๖) โรคมะเร็งหลอดอาหาร
- ๑.๗) โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย
- ๑.๘) โรคมะเร็งตับและท่อน้ำดี
- ๑.๙) โรคมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ
- ๑.๑๐) โรคมะเร็งต่อมลูกหมาก

๒) กรณีการรักษาโรคมะเร็ง ๑๐ ชนิด ตามที่กำหนดใน ๑) ที่ไม่สามารถรักษาตามแนวทางที่กำหนด (Protocol) และมีความจำเป็นที่ต้องให้การรักษาด้วยยาโรคมะเร็งและหรือเคมีบำบัดและหรือรังสีรักษา ให้สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นแต่ไม่เกินห้าหมื่นบาทต่อรายต่อปี

๓) กรณีการรักษาโรคมะเร็งชนิดอื่นนอกเหนือจากโรคมะเร็ง ๑๐ ชนิด ตามที่กำหนดใน ๑) ที่มีความจำเป็นต้องให้การรักษาด้วยยาโรคมะเร็งและหรือเคมีบำบัดและหรือรังสีรักษา ให้จ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นแต่ไม่เกินห้าหมื่นบาทต่อรายต่อปี”

ข้อ ๓ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับรวมถึงผู้ประกันตนที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงานอยู่ก่อนวันที่ประกาศฉบับนี้มีผลใช้บังคับ ซึ่งยังคงรักษาพยาบาลเป็นผู้ป่วยในอยู่ถึงวันที่ประกาศฉบับนี้มีผลใช้บังคับ

ประกาศ ณ วันที่ ๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๑



(นายชาติรี บานชื่น)

ประธานกรรมการการแพทย์