

นิพนธ์ต้นฉบับ

ข้อยื่นอุทธรณ์ของ ลูกจ้าง นายจ้าง ต่อกองทุนเงินทดแทน และคำวินิจฉัยคณะกรรมการอุทธรณ์เงินทดแทน*

วชร โอนพรัตน์วิบูล**

บทคัดย่อ

เหตุผล ปัจจุบันมีการยื่นอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทนเป็นจำนวนมาก และพบว่ามีกรกลับคำวินิจฉัยของเจ้าหน้าที่อยู่มากเหมือนในอดีต อีกทั้งยังไม่มีการศึกษาที่เน้นถึงข้อยื่นอุทธรณ์และการกลับคำวินิจฉัยในกรณีที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์

ระเบียบวิธีศึกษา ทำการศึกษาเชิงพรรณนาเกี่ยวกับข้อยื่นอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการอุทธรณ์เงินทดแทน ในกรณีเกี่ยวกับการแพทย์ และผลคำวินิจฉัย โดยเก็บข้อมูลจากแบบรายงานมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน สำนักงานประกันสังคม ตั้งแต่ ๑ มกราคม ถึง ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๙ รวม ๓๗๗ กรณี เลือกเฉพาะกรณีที่ยื่นอุทธรณ์เกี่ยวกับการแพทย์ และตัดสินเสร็จสิ้นใน พ.ศ. ๒๕๔๙ ได้ ๒๓๒ กรณี ต่อจากนั้นทำการศึกษาข้อยื่นอุทธรณ์ และผลวินิจฉัย

ผลการศึกษา การอุทธรณ์ส่วนใหญ่เป็นเรื่องค่ารักษาพยาบาลที่มีข้อยื่นอุทธรณ์ให้จ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นเกิน ๓๕,๐๐๐ บาท (ร้อยละ ๔๓.๕) รองลงมาเป็นเรื่องเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายจากการทำงาน มีข้อยื่นอุทธรณ์ว่าการเจ็บป่วยหรือประสบอันตราย เกิดเนื่องจากการทำงาน (ร้อยละ ๒๓.๓) และกรณีสูญเสียสมรรถภาพในการทำงาน มีข้ออุทธรณ์ว่าค่าทดแทนกรณีสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานน้อยเกินไป (ร้อยละ ๙.๕) และมีการสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น (ร้อยละ ๙.๕) ตามลำดับ ส่วนผลวินิจฉัยโดยคณะกรรมการพิจารณาเงินทดแทน กรณีเกี่ยวกับการแพทย์ มีการกลับคำวินิจฉัยเจ้าหน้าที่ที่พิจารณาเบื้องต้นทั้งสิ้นร้อยละ ๕๙.๕ (ยื่นคำวินิจฉัย ร้อยละ ๔๐.๑) เป็นการกลับคำวินิจฉัย ร้อยละ ๘๘.๒ ในข้อยื่นอุทธรณ์กรณีสูญเสียสมรรถภาพ โดยมีการประเมินสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานได้เพิ่มขึ้นเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ ๗๖.๔ ในข้อยื่นอุทธรณ์กรณีเจ็บป่วย โดยพบว่าความเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายเกิดเนื่องจากการทำงาน จากเหตุผล หลักฐานทางการแพทย์ และ ร้อยละ ๔๒.๖ ในข้ออุทธรณ์กรณีค่ารักษาพยาบาล โดยให้จ่ายเพิ่มค่ารักษาพยาบาลเป็นส่วนใหญ่

วิจารณ์ การยื่นอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการอุทธรณ์เงินทดแทนและการกลับคำวินิจฉัยยังมีจำนวนมาก ส่วนหนึ่งเกิดจากปัญหาในการตีความข้อกฎหมายในเรื่องค่ารักษาพยาบาลที่ไม่ถูกต้อง การวินิจฉัยว่าเป็นความเจ็บป่วยเกิดเนื่องจากการทำงาน และการประเมินค่าทดแทนสูญเสียสมรรถภาพที่คลาดเคลื่อน

คำสำคัญ : ข้อยื่นอุทธรณ์, กองทุนเงินทดแทน, คณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน, ผลคำวินิจฉัย

* ได้รับการสนับสนุนการวิจัยจากภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กทม. ๑๐๓๓๐

** ภาควิชาเวชกรรมป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทนำ

พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ มาตรา ๑๓ บัญญัติว่า เมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ให้นายจ้าง^๑ จัดให้ลูกจ้าง ได้รับการรักษาพยาบาลทันทีตามความเหมาะสมแก่อนตรายหรือความเจ็บป่วยนั้น และให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น แต่ไม่เกินอัตราที่กำหนดตามกฎหมายนั้น^๒ แจ้งการประสบอันตราย และในขั้นตอนการจ่ายเงินทดแทน นายจ้าง ลูกจ้าง หรือ ผู้มีสิทธิ ต้องรายงานการประสบอันตราย โดยส่งแบบ กท.๑๖ ให้สำนักงานประกันสังคม ต่อจากนั้นเจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้อง ขอเอกสารประกอบ สอบข้อเท็จจริง ตรวจสอบเงื่อนไขการเกิดสิทธิ และพิจารณาวินิจฉัยสั่งจ่ายเงินทดแทน หากนายจ้าง ลูกจ้าง หรือผู้มีสิทธิไม่พอใจผลการวินิจฉัย สามารถยื่นอุทธรณ์ต่อสำนักงานประกันสังคมได้ภายใน ๓๐ วัน หากยังไม่พอใจในคำสั่งวินิจฉัยสามารถยื่นฟ้องต่อศาลแรงงานกลาง^๓ โดยในการอุทธรณ์จะมีคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน เป็นผู้พิจารณา ซึ่งคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทนจะแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทน กรณีทั่วไป และกรณีเกี่ยวกับการแพทย์ ช่วยในการพิจารณาวินิจฉัย ซึ่งใน พ.ศ. ๒๕๔๘ มีการรับเรื่องอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน ๔๓๓ เรื่อง มีเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคณะอนุกรรมการพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทน กรณีเกี่ยวกับการแพทย์ จำนวน ๓๒๓ ราย พิจารณาเสร็จสิ้น ๓๑๔ ราย ยืนคำวินิจฉัย ๑๖๖ ราย กลับคำวินิจฉัย ๑๔๘ ราย^๔

จากการศึกษาวิจัยในระหว่าง พ.ศ. ๒๕๔๐-๒๕๔๑ พบว่าลูกจ้างได้อุทธรณ์เป็นหนังสือต่อคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน ร้อยละ ๑ และมีความพอใจกับคำวินิจฉัยของคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทนครั้งใหม่ ร้อยละ ๖๗.๑ และไม่พอใจ ร้อยละ ๓๒.๙ มีความคาดหวังที่จะให้มีการปรับปรุงด้านค่ารักษาพยาบาลในปัจจุบันและค่าทดแทนในทุกกรณี^๕ และการศึกษาวิจัยใน พ.ศ. ๒๕๔๘ พบว่า การอุทธรณ์ส่วนใหญ่ เป็นเรื่องการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเกิดจากการทำงาน (ร้อยละ ๒๕.๘) การขอให้เปลี่ยนคำวินิจฉัยใหม่ (ร้อยละ ๒๕.๘) การขอเพิ่มค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นจาก ๓๕,๐๐๐ บาท เป็น ๘๕,๐๐๐ บาท (ร้อยละ ๑๗.๐) การเรียกร้องค่าทดแทนการสูญเสียสมรรถภาพ (ร้อยละ ๑๐.๖) และการอุทธรณ์ในเรื่องอื่นๆ ร้อยละ ๑๓.๗^๕ ส่วนสาเหตุที่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงผลการวินิจฉัยของคณะกรรมการแพทย์ และคณะอนุกรรมการพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทนกรณีเกี่ยวกับการแพทย์ จากการศึกษาใน พ.ศ.

๒๕๓๕-๒๕๔๑ มีการกลับคำวินิจฉัยขั้นต้นของเจ้าหน้าที่ร้อยละ ๔๕.๕๘ ซึ่งเป็นการปฏิเสธการจ่ายกรณีเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ร้อยละ ๕๖.๕๔ ส่วนหนึ่งเกิดจากการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลเกินความจำเป็นของสถานพยาบาล และเกิดจากกระเบียบในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น (ในกรณีเจ็บป่วยรุนแรงและเรื้อรังที่ต้องมีการผ่าตัด) ส่วนในกรณีสูญเสียสมรรถภาพจากการทำงาน มีการสั่งจ่ายเงินเพิ่มขึ้นจากเดิมเป็นจำนวนมาก ซึ่งเกิดจากแพทย์ผู้ทำการรักษาประเมินการสูญเสียให้ต่ำกว่าความเป็นจริง^๖

ในปัจจุบัน มีการเพิ่มอัตราค่ารักษาพยาบาลจากเดิมไม่เกิน ๘๕,๐๐๐ บาท เป็น ๒๐๐,๐๐๐ บาท (กฎกระทรวงว่าด้วยเรื่อง กำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ พ.ศ. ๒๕๔๘ และประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่นซึ่งรุนแรงและเรื้อรัง พ.ศ. ๒๕๔๕^๗) ร่วมกับการส่งเสริมการใช้และมีการพัฒนาปรับปรุงคู่มือในการประเมินการสูญเสียสมรรถภาพร่างกายและจิต แต่จากข้อมูลในปัจจุบัน ยังพบว่า จำนวนการยื่นอุทธรณ์ไม่มีการลดลง และผลการพิจารณาวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทน ยังมีการปฏิเสธคำวินิจฉัยของเจ้าหน้าที่เป็นจำนวนเกือบครึ่ง ไม่แตกต่างจากในอดีต และการศึกษาอื่นๆ ไม่ได้ศึกษาลงลึกในข้อยื่นอุทธรณ์ เหตุในการยื่นอุทธรณ์ และเหตุผลในการกลับคำวินิจฉัย จากการศึกษา

รายงานฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑. ศึกษาข้อยื่นอุทธรณ์คำวินิจฉัยของเจ้าหน้าที่ โดยนายจ้าง ลูกจ้างหรือผู้มีสิทธิ และ ๒. ศึกษาเหตุผลของการกลับคำวินิจฉัย โดยคณะอนุกรรมการพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทน กรณีเกี่ยวกับการแพทย์ ใน พ.ศ. ๒๕๔๕

ระเบียบวิธีศึกษา

ผู้นิพนธ์ ทำการเก็บข้อมูลเรื่องการอุทธรณ์ของลูกจ้าง นายจ้าง หรือผู้มีสิทธิ จากแบบรายงานมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน ฝ่ายอุทธรณ์ กองทุนเงินทดแทน สำนักงานประกันสังคม ตั้งแต่ ๑ มกราคม ถึง ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๕ ทั้งหมด ๒๗ ครั้ง จากจำนวนทั้งสิ้น ๓๗๗ ราย ซึ่งเป็นข้อมูลการอุทธรณ์ของทั่วประเทศ

จากนั้นทำการคัดแยกกรณีที่ไม่ผ่านเกณฑ์พิจารณาออกไป โดยเป็น กรณีอุทธรณ์ที่ไม่เสร็จสิ้นใน พ.ศ. ๒๕๔๕ (๑๑ กรณี) กรณีนอกกองทุนทดแทน (๒ กรณี) กรณีที่ตกค้างจากปีก่อนๆ (เลขอุทธรณ์ที่ไม่ขึ้นต้นด้วย ๔๕) (๕๘

กรณี) กรณีอุทธรณ์ ขอพิจารณาใหม่อัตราสมทบนายจ้าง(๗ กรณี) และกรณีอุทธรณ์ที่พิจารณาโดยคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทนกรณีทั่วไป (๒๗ กรณี) ซึ่งจะได้กรณีที่เข้าเกณฑ์การวิจัยทั้งสิ้น ๒๓๒ กรณี (มีรหัสเลขอุทธรณ์ ที่ขึ้นต้นด้วย ๔๕, ผ่านการพิจารณาโดยคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทน กรณีเกี่ยวกับการแพทย์ ในเรื่องการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากการทำงาน ค่ารักษาพยาบาล ค่าทดแทนสูญเสียสมรรถภาพในการทำงาน และพิจารณาวินิจฉัยเสร็จสิ้นใน พ.ศ. ๒๕๔๕)

ทำการประมวลผล ผู้ผ่านเกณฑ์วิจัย ๒๓๒ กรณี ในรูปความถี่ และร้อยละ ในเรื่องเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป, รูปแบบของคำร้องในการยื่นอุทธรณ์ของทั้งลูกจ้างและนายจ้าง, ผลและเหตุผลการพิจารณาวินิจฉัยของเจ้าหน้าที่เบื้องต้น, ผล (ยื่นหรือ กลับ คำวินิจฉัยของเจ้าหน้าที่) และเหตุผลการพิจารณาวินิจฉัยของคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทน กรณีเกี่ยวกับการแพทย์ ในกรณีที่มีการกลับคำวินิจฉัยของเจ้าหน้าที่

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

จากการวิจัยการอุทธรณ์ ที่เกี่ยวข้องกับคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทน กรณีเกี่ยวกับการแพทย์ซึ่งเป็นส่วนที่ต้องใช้ดุลยพินิจในการแพทย์เป็นหลัก ที่มีการยื่นอุทธรณ์ ใหม่ใน พ.ศ. ๒๕๔๕ และพิจารณาเสร็จสิ้นใน พ.ศ. ๒๕๔๕ พบว่ามีกรณีที่ยื่นอุทธรณ์ ๒๓๒ กรณี ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกรณีเพศชาย ๑๘๔ ราย (ร้อยละ ๗๙.๓), อายุเฉลี่ย ๓๓ ปี, มีช่วงอายุ ๒๐-๒๕ ปี (ร้อยละ ๓๔.๕) และ ๓๐-๓๕ ปี (ร้อยละ ๓๔.๕) เป็นส่วนใหญ่ รองลงมา เป็นช่วงอายุ ๔๐-๔๕ ปี (ร้อยละ ๑๘.๕); ผู้ยื่นอุทธรณ์ ส่วนใหญ่เป็นลูกจ้าง ๑๒๔ ราย (ร้อยละ ๕๓.๔) และนายจ้าง ๑๐๓ ราย (ร้อยละ ๔๔.๔)

การอุทธรณ์ส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล ๑๒๒ ราย (ร้อยละ ๕๒.๖), รองลงมาเป็นเรื่องเจ็บป่วยหรือประสบอันตราย ๕๕ ราย (ร้อยละ ๒๓.๗), สูญเสียสมรรถภาพ ๕๑ ราย (ร้อยละ ๒๒.๐) และเสียชีวิต ๔ ราย (ร้อยละ ๑.๗) ตามลำดับ

ตารางที่ ๑ ตารางแสดงข้อมูลทั่วไป กรณีอุทธรณ์ที่มีการยื่น, พิจารณา, และเสร็จสิ้นใน พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทนกรณีเกี่ยวกับการแพทย์ (n=๒๓๒)

กรณีอุทธรณ์	n	%
เพศ		
ชาย	๑๘๔	๗๙.๓
หญิง	๔๘	๒๐.๗
อายุ (ปี)		
< ๒๐	๘	๓.๔
๒๐-๒๕	๘๑	๓๔.๕
๓๐-๓๕	๘๑	๓๔.๕
๔๐-๔๕	๔๓	๑๘.๕
๕๐-๕๕	๑๘	๗.๘
> /= ๖๐	๑	๐.๔
ผู้ยื่นอุทธรณ์		
ลูกจ้าง	๑๒๔	๕๓.๔
นายจ้าง	๑๐๓	๔๔.๔
ลูกจ้างและนายจ้าง	๑	๐.๔
ญาติ	๔	๑.๗
กรณีอุทธรณ์		
เจ็บป่วยหรือประสบอันตราย	๕๕	๒๓.๗
เสียชีวิต	๔	๑.๗
ค่ารักษาพยาบาล	๑๒๒	๕๒.๖
สูญเสียสมรรถภาพ	๕๑	๒๒

ข้อยื่นอุทธรณ์

เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่า ในกรณีเจ็บป่วยหรือประสบอันตราย ส่วนใหญ่เป็นการอุทธรณ์ ว่าเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายเกิดเนื่องจากการทำงาน ๕๔ ราย (ร้อยละ ๒๓.๗), กรณีเสียชีวิตเป็นการอุทธรณ์ว่าเสียชีวิตเกิดเนื่องจากการทำงาน ๔ ราย (ร้อยละ ๑.๗), กรณีค่ารักษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นการอุทธรณ์ว่าขอให้จ่ายค่ารักษาพยาบาลเกิน ๓๕,๐๐๐ บาท ๑๐๑ ราย (ร้อยละ ๔๓.๕), และกรณีสูญเสียสมรรถภาพเป็นการอุทธรณ์ค่าทดแทนกรณีสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานน้อยเกินไป ๒๒ ราย (ร้อยละ ๕.๕) และสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานเพิ่ม ๒๒ ราย (ร้อยละ ๕.๕) เป็นส่วนใหญ่, รองลงมา อุทธรณ์ว่ามีการสูญเสียสมรรถภาพในการทำงาน ๖ ราย (ร้อยละ ๒.๖)

ผลการวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทน

คณะอนุกรรมการพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทน กรณีเกี่ยวกับการแพทย์ ยื่นคำวินิจฉัยของเจ้าหน้าที่ ๕๓ ราย (ร้อยละ ๔๐.๑), กลับคำวินิจฉัยของเจ้าหน้าที่ ๑๓๕ ราย (ร้อยละ ๕๕.๕)

เมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่า มีการกลับคำวินิจฉัย กรณีเจ็บป่วยหรือประสบอันตราย (ร้อยละ ๗๖.๔), กรณีสูญเสียสมรรถภาพ (ร้อยละ ๘๘.๒), กรณีค่ารักษาพยาบาล (ร้อยละ ๔๒.๖) ตามลำดับ ส่วนกรณีเสียชีวิต ไม่มีการกลับคำวินิจฉัย

เหตุผลในการกลับคำวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทน

เหตุผลในการกลับคำวินิจฉัย กรณีเจ็บป่วยหรือประสบอันตราย คือ การเจ็บป่วยหรือประสบอันตราย เกิดเนื่องจากการทำงาน ตามเหตุผล และหลักฐานทางการแพทย์ (ร้อยละ ๔๒.๕) และการเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายเกิดเนื่องจากการทำงานและจ่ายค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอกไม่เกิน ๗ วัน (ร้อยละ ๕๒.๔)

เหตุผลในการกลับคำวินิจฉัย กรณีค่ารักษาพยาบาล ส่วนใหญ่คือ จ่ายค่ารักษาพยาบาลเพิ่มไม่เกิน ๘๕,๐๐๐ บาท (ร้อยละ ๘๖.๕), รองลงมา คือ จ่ายค่ารักษาพยาบาลเพิ่มแต่ไม่เกิน ๒๐๐,๐๐๐ บาท (ร้อยละ ๑๑.๕) ตามกฎกระทรวงกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่ายตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ พ.ศ. ๒๕๔๘ ข้อ ๓ และข้อ ๔ ตามลำดับ

เหตุผลในการกลับคำวินิจฉัย กรณีสูญเสียสมรรถภาพ ส่วนใหญ่ คือ จ่ายเพิ่มค่าสูญเสียสมรรถภาพ ในข้ออุทธรณ์ ค่าสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานน้อยเกินไป (ร้อยละ ๔๔.๔) และการสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานเพิ่ม (ร้อยละ ๔๒.๒) เหตุผลรองลงมาก็คือ มีการสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานถาวรจริง ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ มาตรา ๑๘ (๒) (ร้อยละ ๖.๗) และมีการสูญเสียทางกายวิภาคจริง (ร้อยละ ๔.๔)

วิจารณ์

จากการศึกษาแสดงให้เห็นภาพโดยรวมของข้อยื่นอุทธรณ์ และเหตุผลของการกลับคำวินิจฉัย โดยคณะอนุกรรมการพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทน กรณีเกี่ยวกับการแพทย์ ซึ่งพบว่าการอุทธรณ์ส่วนใหญ่เป็นกรณีค่ารักษาพยาบาล (ร้อยละ ๕๒.๖) มีข้อยื่นอุทธรณ์ขอให้จ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นเกิน ๓๕,๐๐๐ บาท รองลงมาเป็นกรณีเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายจากการทำงาน (ร้อยละ ๒๓.๗) มีข้อยื่นอุทธรณ์ว่าการเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายเกิดเนื่องจากการทำงาน และกรณีสูญเสียสมรรถภาพในการทำงาน (ร้อยละ ๒๒) มีข้ออุทธรณ์ว่าค่าทดแทนกรณีสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานน้อยเกินไป (ร้อยละ ๕.๕) และมีการสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น (ร้อยละ ๕.๕) ตามลำดับ และกรณีเสียชีวิต (ร้อยละ ๑.๗) ตามลำดับ

มีการกลับคำวินิจฉัยของเจ้าหน้าที่ประมาณ ร้อยละ ๖๐ โดยกลับคำวินิจฉัย ร้อยละ ๘๘.๒ ในข้อยื่นอุทธรณ์กรณีสูญเสียสมรรถภาพ โดยมีการประเมินสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานได้เพิ่มขึ้นเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ ๗๖.๔ ในข้อยื่นอุทธรณ์กรณีเจ็บป่วย โดยพบว่าความเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายเกิดเนื่องจากการทำงาน จากเหตุผล หลักฐานทางการแพทย์ และร้อยละ ๔๒.๖ ในข้ออุทธรณ์กรณีค่ารักษาพยาบาล โดยให้จ่ายเพิ่มค่ารักษาพยาบาลเป็นส่วนใหญ่

ข้ออุทธรณ์กรณีค่ารักษาพยาบาล ส่วนใหญ่นายจ้างเป็นผู้ยื่นอุทธรณ์ (ร้อยละ ๕๔.๒ ของการยื่นอุทธรณ์) เป็นเพราะนายจ้างได้ออกค่ารักษาพยาบาลไปก่อน และเมื่อเกินกว่า ๓๕,๐๐๐ บาท จึงมีการอุทธรณ์ขอให้จ่ายค่ารักษาพยาบาลเกิน ๓๕,๐๐๐ บาท (ร้อยละ ๔๓.๕ ของกรณีอุทธรณ์ที่ทำการศึกษา) และอีกสาเหตุหนึ่งคือ การตีความการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลที่ได้รับ ให้เข้าตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนดเกี่ยวกับอัตราค่ารักษาพยาบาล เพื่อที่จะได้รับค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น จาก ๓๕,๐๐๐ บาท เป็นไม่เกิน ๘๕,๐๐๐ บาท และจาก ๘๕,๐๐๐ บาท เป็นไม่เกิน ๒๐๐,๐๐๐ บาท (กฎกระทรวง กำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่ายตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ พ.ศ. ๒๕๔๘ ข้อ ๓, ๔) เช่นในกรณีกระดูกมือ-นิ้วหักหลายท่อน ถือว่าเป็น ๑ อวัยวะ ไม่ได้ถือว่าเป็นบาดเจ็บอย่างรุนแรงของกระดูกหักหลายแห่งและต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไข ซึ่งเป็นกรณีที่พบว่ามีกรณียื่นอุทธรณ์น้อย และคณะอนุกรรมการพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทนกรณีเกี่ยวกับการแพทย์ ยื่นคำวินิจฉัยของเจ้าหน้าที่ เป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ ๕๗.๔) โดยยึดหลักจากการตีความตามกฎหมายเป็นหลัก

ตารางที่ ๒ ตารางแสดง เหตุผลในการกลับคำวินิจฉัยเจ้าหน้าที่กองทุน ของคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทน
กรณีเกี่ยวกับการแพทย์ ที่มีการพิจารณาเสร็จสิ้นใน พ.ศ. ๒๕๕๕ (n=๒๓)

เหตุผลในการกลับคำวินิจฉัย	N	%
กรณีเจ็บป่วยหรือประสบอันตราย (n=๔๒)		
ข้ออุทธรณ์ เจ็บป่วยหรือประสบอันตราย เกิดเนื่องจากการทำงาน		
เหตุผล : การกลับคำวินิจฉัย - เกิดเนื่องจากการทำงาน (ตามเหตุผลและหลักฐานทางการแพทย์)	๑๘	๔๒.๕
ข้ออุทธรณ์ เจ็บป่วยหรือประสบอันตรายเกิดเนื่องจากการทำงานและให้จ่ายค่ารักษาพยาบาล		
เหตุผล : การกลับคำวินิจฉัย - เกิดเนื่องจากการทำงาน (ตามเหตุผลและหลักฐานทางการแพทย์)		
และจ่ายค่ารักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก ไม่เกิน ๗ วัน	๒๒	๕๒.๔
- เกิดเนื่องจากการทำงาน และจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จำเป็น, งดค่ารักษาเกินความจำเป็น	๑	๒.๔
- เกิดเนื่องจากการทำงาน, ค่ารักษาพยาบาลไม่เกิน ๓๕,๐๐๐ บาท (พ.ร.บ.เงินทดแทน)	๐	๐
- เกิดเนื่องจากการทำงาน, ค่ารักษาพยาบาลไม่เกิน ๘๕,๐๐๐ บาท (พ.ร.บ.เงินทดแทน)	๑	๒.๔
กรณีเสียชีวิต (n=๓)		
ข้ออุทธรณ์ เสียชีวิต เกิดเนื่องจากการทำงาน		
เหตุผล : การกลับคำวินิจฉัย - เกิดเนื่องจากการทำงาน (ตามเหตุผลและหลักฐานทางการแพทย์)	๐	๐
กรณีค่ารักษาพยาบาล (n=๕๒)		
ข้ออุทธรณ์ ขอให้จ่ายค่ารักษาพยาบาลเกิน ๓๕,๐๐๐ บาท		
เหตุผล : การกลับคำวินิจฉัย - จ่ายเพิ่มค่ารักษาพยาบาลไม่เกิน ๘๕,๐๐๐ บาท (กฎกระทรวง กำหนดอัตราค่ารักษา พยาบาลที่ให้นายจ้างจ่ายตาม พ.ร.บ.เงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ ๒๕๔๘ ข้อ ๓)	๔๕	๘๖.๕
ข้ออุทธรณ์ ขอให้จ่ายค่ารักษาพยาบาลเกิน ๘๕,๐๐๐ บาท		
เหตุผล : การกลับคำวินิจฉัย - จ่ายเพิ่มค่ารักษาพยาบาลไม่เกิน ๒๐๐,๐๐๐ บาท (กฎกระทรวง กำหนดอัตราค่ารักษา พยาบาลที่ให้นายจ้างจ่ายตาม พ.ร.บ.เงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ ๒๕๔๘ ข้อ ๔)	๖	๑๑.๕
ข้ออุทธรณ์ ขอให้จ่ายค่ารักษาพยาบาลเต็มจำนวน ๘๕,๐๐๐ บาท		
เหตุผล : การกลับคำวินิจฉัย - จ่ายเพิ่มค่ารักษาพยาบาล, แต่ไม่เกิน ๘๕,๐๐๐ บาท (กฎกระทรวง กำหนดอัตราค่า รักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่ายตาม พ.ร.บ.เงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ ๒๕๔๘ ข้อ ๓)	๑	๑.๕
กรณีสูญเสียสมรรถภาพในการทำงาน (n=๔๕)		
ข้ออุทธรณ์ มีการสูญเสียสมรรถภาพในการทำงาน		
เหตุผล : การกลับคำวินิจฉัย - มีการสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานถาวร พ.ร.บ.เงินทดแทน มาตรา ๑๘(๒)	๓	๖.๗
- มีการสูญเสียทางกายวิภาค	๒	๔.๔
ข้ออุทธรณ์ ค่าทดแทนกรณีสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานน้อยเกินไป		
เหตุผล : การกลับคำวินิจฉัย - เพิ่มค่าสูญเสียสมรรถภาพ	๒๐	๔๔.๔
- ลดค่าสูญเสียสมรรถภาพ	๐	๐
ข้ออุทธรณ์ สูญเสียสมรรถภาพในการทำงานเพิ่ม		
เหตุผล : การกลับคำวินิจฉัย - เพิ่มค่าสูญเสียสมรรถภาพ	๑๕	๔๒.๒
- ลดค่าสูญเสียสมรรถภาพ	๑	๒.๒
ข้ออุทธรณ์ ไม่ได้คิดค่าทดแทนการสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานบางอย่าง		
เหตุผล : การกลับคำวินิจฉัย - เพิ่มค่าสูญเสียสมรรถภาพ	๐	๐
- ลดค่าสูญเสียสมรรถภาพ	๐	๐

ข้ออุทธรณ์กรณีเจ็บป่วยหรือประสบอันตราย
จากการทำงาน มีการกลับคำวินิจฉัยของเจ้าหน้าที่เป็นจำนวนมาก โดยคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทน กรณีเกี่ยวกับการแพทย์ จะพิจารณาตามเหตุผลและหลักฐานทางการแพทย์ที่เข้าได้ว่าเป็นการเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน

สาเหตุที่ทำให้มีการกลับคำวินิจฉัย อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่ไม่มีความรู้ทางการแพทย์เพียงพอและพิจารณาเฉพาะข้อมูลจากประวัติ เวชระเบียน แต่คณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทน กรณีเกี่ยวกับการแพทย์พิจารณาถึงสภาพแวดล้อมในการทำงานด้วย โดยเฉพาะโรคที่เกิดจากการทำงานซ้ำๆ (๖) เช่น กรณีที่มีการเจ็บป่วยเรื้อรังปวดหลัง ซึ่งส่วนใหญ่วินิจฉัยเป็นหมอนรองกระดูกเคลื่อนทับเส้นประสาท (ทั้งที่ได้ตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าหรือรับเป็นผู้ป่วยใน หรือได้รับการผ่าตัด) เมื่อคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทนกรณีเกี่ยวกับการแพทย์พิจารณาพบว่ามีการกลับคำวินิจฉัยของเจ้าหน้าที่เป็นส่วนใหญ่ โดยให้เหตุผลว่าเป็นกล้ามเนื้อหลังอักเสบจากการทำงาน และจ่ายค่ารักษาแบบผู้ป่วยนอกไม่เกิน ๗ วัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าอาจมีการวินิจฉัยทางการแพทย์ที่ผิดพลาด ไม่ได้คำนึงถึงว่าเกิดเนื่องจากการทำงาน หรือเป็นความเสื่อม พยาธิสภาพเดิมของคนไข้ และมีการตรวจทางปฏิบัติการ การรักษาที่เกินความจำเป็น

ข้ออุทธรณ์กรณีสูญเสียสมรรถภาพในการทำงาน
มีการกลับคำวินิจฉัยของเจ้าหน้าที่มากที่สุด (ร้อยละ ๘๘) การอุทธรณ์ส่วนใหญ่เป็นเรื่อง ค่าทดแทนสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานน้อยเกินไปและสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น ซึ่งมีการกลับคำวินิจฉัยถึง ร้อยละ ๕๐ รองลงมาเป็นกรณีอุทธรณ์ว่ามีการสูญเสียสมรรถภาพในการทำงาน มีการกลับคำวินิจฉัยถึง ร้อยละ ๘๓.๓ และเมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่าเมื่อมีการประเมินใหม่โดยคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทน กรณีเกี่ยวกับการแพทย์ จะมีการเพิ่มค่าทดแทน ประมาณร้อยละ ๔๐

โดยสาเหตุที่มีการกลับคำวินิจฉัยของเจ้าหน้าที่อาจเกิดจากการประเมินสูญเสียสมรรถภาพผิดพลาดในขั้นตอนการไม่ทราบว่ายพยาธิสภาพนี้มีความสูญเสียสมรรถภาพในการทำงาน ประเมินการสูญเสียสมรรถภาพการทำงานเร็วเกินไป มีการเปลี่ยนแปลงของตัวพยาธิสภาพ และมีการเกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มเติม ทำให้มีการสูญเสียสมรรถภาพเพิ่มขึ้น

ข้ออุทธรณ์กรณีเสียชีวิตจากการทำงาน มีการยื่นอุทธรณ์น้อยที่สุด (ร้อยละ ๑.๗) และไม่มีการกลับคำวินิจฉัยของเจ้าหน้าที่ เหตุผลที่ทำให้ไม่มีการกลับคำตัดสินเนื่องจากการอุทธรณ์ทำโดยญาติของผู้ประสบอันตราย ซึ่งไม่ทราบถึงพยาธิสภาพที่แท้จริงของผู้ตายและไม่มีความรู้ความเข้าใจทางการแพทย์

จากงานวิจัยก่อนๆ แสดงให้เห็นปัญหา ทั้งในการสอบสวนหาข้อเท็จจริงทำให้เกิดความผิดพลาด ความผิดพลาดในการตรวจวินิจฉัยโรคโดยผู้ที่มีไข้แพทย์เฉพาะทางนำไปสู่ความไม่ยุติธรรมในการสั่งจ่ายเงินทดแทน การขาดหลักฐานทางการแพทย์ ซึ่งเกิดจากลูกจ้างหรือโรงพยาบาลไม่ให้ความร่วมมือ และการที่ใช้คู่มือประเมินการสูญเสียสมรรถภาพร่างกายและจิตใจในลักษณะที่ใช้บ้างไม่ใช้บ้างปัญหาเหล่านี้นำไปสู่การวินิจฉัยที่บกพร่อง แต่ไม่พบว่าปัญหาเกิดจากเจ้าหน้าที่ไม่มีความรู้ดีในทางการแพทย์ตั้งแต่การดำเนินเรื่องในระยะแรก และไม่พบปัญหาจากกรอบในการวินิจฉัยโรคที่เกิดจากการทำงาน รวมทั้งในภาพรวมการวินิจฉัย พบว่าการสั่งจ่ายเงินทดแทนทำด้วยความยุติธรรมแก่ลูกจ้าง (๕) และจากการศึกษาการใช้ดุลยพินิจพิจารณาการอุทธรณ์เงินทดแทนก่อนหน้านี้นี้ พบว่าบทบาทการใช้ดุลยพินิจที่มีหลักการชัดเจนถือเป็นแนวปฏิบัติได้ ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่สามารถถือเป็นแนวปฏิบัติได้ ร้อยละ ๗๑.๕๕ (บทบาทการใช้ดุลยพินิจที่เป็นบรรทัดฐาน, บทบาทการใช้ดุลยพินิจตีความกฎหมาย, และบทบาทการใช้ดุลยพินิจที่สัมพันธ์กับจารีตประเพณีการทำงาน) ส่วนบทบาทการใช้ดุลยพินิจทั่วไปที่ยังไม่มีหลักการชัดเจนที่ยึดถือเป็นแนวปฏิบัติได้ เจ้าหน้าที่สามารถถือเป็นแนวปฏิบัติได้เพียง ร้อยละ ๒๘.๕๑ (ดุลยพินิจที่ไม่ชัดเจน, ดุลยพินิจที่มีความแตกต่างกันตามเอกลักษณ์เฉพาะวิชาชีพ, ดุลยพินิจที่ต้องอาศัยข้อเท็จจริงและพฤติกรรมแวดล้อมประกอบ) (๖) โดยสิ่งสำคัญที่จะสามารถลดการยื่นอุทธรณ์ได้ คือ มีการเผยแพร่ ดุลยพินิจที่มีหลักการชัดเจนถือเป็นแนวปฏิบัติเป็นบรรทัดฐานได้ ให้แก่เจ้าหน้าที่ได้ยึดถือปฏิบัติและเผยแพร่แก่บุคคลที่เกี่ยวข้องได้แก่ ลูกจ้าง และนายจ้างผู้มีสิทธิ ได้ทราบถึงแนวทางในการพิจารณา และการใช้ดุลยพินิจในการพิจารณากรณีอุทธรณ์

ซึ่งข้อด้อยของการศึกษานี้คือ ไม่ได้ลงลึกแต่ละรายการกรณีในเรื่อง ปัญหาทางสุขภาพ พยาธิสภาพที่เกิดขึ้น การรักษาพยาบาล ผลคำวินิจฉัยของเจ้าหน้าที่ ข้อยื่นอุทธรณ์ การพิจารณาวินิจฉัยของคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทน กรณีเกี่ยวกับการแพทย์ เนื่องจากมีความยากลำบากในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่แตกต่างกันในแต่ละราย

กรณี ซึ่งทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่แท้จริงในการยื่นอุทธรณ์ สาเหตุที่มีการกลับคำวินิจฉัยของเจ้าหน้าที่ การระบุความผิดพลาดและปัญหาในกระบวนการพิจารณาเงินทดแทน

แต่จากการศึกษานี้ก็ช่วยแสดงให้เห็นว่า ปัญหาส่วนหนึ่งเกิดจากการตีความข้อกฎหมายในเรื่องค่ารักษาพยาบาลที่ไม่ถูกต้อง ปัญหาในการวินิจฉัยว่าเป็นความเจ็บป่วยเกิดเนื่องจากการทำงาน และปัญหาเกี่ยวกับการประเมินค่าทดแทนสูญเสียสมรรถภาพ ดังนั้นมีความจำเป็นที่จะศึกษาลงลึกในแต่ละรายการต่อไปเพื่ออธิบายปัญหาที่เกิดขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์วิโรจน์ เจริญศรีสรณ์มี อาจารย์ที่ปรึกษา ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ช่วยแนะแนวในการวิเคราะห์และวิจารณ์ผลงานวิจัย

คุณดลใจ ทอดแทนคุณ หัวหน้าฝ่ายพัฒนาระบบเงินทดแทน และคุณวิมา เลิศกมลมาศ หัวหน้าฝ่ายอุทธรณ์ สำนักงานกองทุนเงินทดแทน สำนักงานประกันสังคม ได้ให้ความร่วมมือและความช่วยเหลือในการค้นข้อมูลการอุทธรณ์ และอธิบายตัวแปรต่างๆ ในงานวิจัย

เอกสารอ้างอิง

๑. พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ และประมวลกฎหมายกระทรวง ระเบียบ ประกาศ คำสั่งที่เกี่ยวข้อง. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนเงินทดแทน สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม; ๒๕๔๒

๒. กฎกระทรวง กำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ พ.ศ. ๒๕๔๘, ราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่ม ๑๒๒, ตอนที่ ๑๖ ก. (ลงวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘)
๓. รายงานการดำเนินงาน กองทุนเงินทดแทน ปี พ.ศ. ๒๕๔๘. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ: ฝ่ายกำหนดอัตราสมทบ สำนักงานกองทุนเงินทดแทน; ๒๕๔๘
๔. เชี่ยวชาญ อาศุวัฒน์กุล. การศึกษาวิจัยเรื่อง ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมของลูกจ้างเกี่ยวกับสิทธิและการใช้บริการของกองทุนเงินทดแทน ผลของการบริหารกองทุนเงินทดแทนที่มีต่อลูกจ้าง และความคาดหวังของลูกจ้างที่มีต่อสิทธิและบริการที่จะได้รับจากกองทุนเงินทดแทน. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนเงินทดแทน สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม; ๒๕๔๓
๕. สุวดี วงศ์พุทธา. การศึกษาความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและผู้อุทธรณ์ต่อกระบวนการบริหารงานในการส่งจ่ายเงินทดแทน: ในกรณีที่มีการอุทธรณ์ (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๔๘
๖. สิทธิพล รัตนกร. บทบาทของคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน ในการใช้ดุลยพินิจพิจารณาอุทธรณ์เงินทดแทน: กรณีศึกษาจากมติและรายงานการประชุมคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนเงินทดแทน สำนักงานประกันสังคม; ๒๕๔๒

Abstract

Contents of employees' and employers' appeals with the Compensation Fund and against the decisions given by the Compensation Appeal Committee

Vachara Onoparatwibul*

*Department of Preventive and Social Medicine, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok 10330

Rationale : At present it has been a large number of appeals filed with the Compensation Fund Committee. No studies have yet clearly indicated medical cases about the content of their lodging appeals and reversal of decisions by this committee.

Methodology : Descriptive study was done to explain about content of employees' and employers' appeals with Compensation Appeal Committee related to medical cases and the result of decisions. There were 377 cases were collected data from reports on the resolutions of the minutes of the Compensation Fund Committee, Social Security Office from 1 January to 31 December 2006. Total 232 cases concerning medicine appeals were filed in 2006 and decisions were finished in the same year. After that, there were a study of appeals and decisions.

Results : It was found that the major appeals involved medical expenses calling for higher payments which are more than 35,000 baht (43%), followed by cases of work-related illness or injury. Besides, there were the appeals related to illness or accident from work (23%) and loss of the ability to work. Moreover, an increase of the compensation for the loss of ability to work (9.5%) and the increase of loss of ability to work (9.5%) were demanded respectively.

According to the decisions carried out by the Compensation Consideration Subcommittee regarding medical cases, the reversals of preliminary decisions were given by officials at 59.9% (decisions confirmed at 40.1%). Cases of losing the ability to work, there were 88.2 percent reversals of decision with the assessment of the loss of ability to work largely increased. With regard to work-related illness or injury, there were 76.4 percent reversals of decisions. It was found that illness or injury was originated by work, rationale and medical evidence. As for medical expenses, there were 42.6 percent reversals of decisions in order to have higher compensation for medical expenses paid.

Discussion : The Sub-committee on Considering Compensation Appeals with regard to medical case decides a large number of appeals and many preliminary decisions given by officials were reversed. It was found that the problems came from legal misinterpretations to medical expenses, diagnosis for work-related illness or injury and incorrect assessment of compensation for loss ability to work.

Key words : The content of appeals; Compensation Fund; the Compensation Fund Committee, Decisions