|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **สำนักงานประกันสังคม** | | | | | | |
| **กองทุนประกันสังคม** | | | | | | |
| **รายงานการวินิจฉัยประโยชน์ทดแทน แยกตามสิทธิประโยชน์ มาตรา 33,38** | | | | | | |
| **ประจำเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2560** | | | | | | |
| **สิทธิประโยชน์** | **จำนวนราย  (หญิง)** | **รวมจำนวนเงิน** | **จำนวนราย  (ชาย)** | **รวมจำนวนเงิน** | **จำนวนราย** | **รวมจำนวน เงินอนุมัติ** |
| ค่าบริการทางการแพทย์ | 141 | 403,577.00 | 198 | 770,023.00 | 339 | 1,173,600.00 |
| ค่าอวัยวะเทียม/อุปกรณ์บำบัดโรค | 18 | 9,700.00 | 53 | 38,740.00 | 71 | 48,440.00 |
| เงินทดแทนการขาดรายได้ | 7 | 49,688.40 | 13 | 83,919.60 | 20 | 133,608.00 |
| ค่าคลอดบุตร | 214 | 2,782,000.00 | 76 | 988,000.00 | 290 | 3,770,000.00 |
| เงินสงเคราะห์การหยุดงาน เพื่อการคลอดบุตร | 209 | 3,285,706.50 | 0 | 0.00 | 209 | 3,285,706.50 |
| ค่าทำศพ | 3 | 120,000.00 | 23 | 920,000.00 | 26 | 1,040,000.00 |
| เงินสงเคราะห์กรณีตาย | 3 | 180,267.20 | 16 | 782,431.00 | 19 | 962,698.20 |
| ค่าอุดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน | 829 | 605,419.00 | 472 | 345,520.00 | 1301 | 950,939.00 |
| ฟันเทียมชนิดถอดได้บางส่วน | 14 | 19,200.00 | 5 | 6,900.00 | 19 | 26,100.00 |
| ค่าเตรียมเส้นเลือดสำหรับฟอกเลือด | 2 | 11,518.00 | 0 | 0.00 | 2 | 11,518.00 |
| ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม | 2 | 12,000.00 | 1 | 12,000.00 | 3 | 24,000.00 |
| ล้างช่องท้องด้วยน้ำยาแบบถาวร | 1 | 19,620.00 | 1 | 19,620.00 | 2 | 39,240.00 |
| ค่าอวัยวะเทียม/อุปกรณ์บำบัดโรค | 0 | 0.00 | 1 | 18,000.00 | 1 | 18,000.00 |
| ค่าบริการทางการแพทย์กรณีทุพพลภาพ | 4 | 9,790.00 | 9 | 16,248.00 | 13 | 26,038.00 |
| ค่ารถพยาบาลหรือค่าพาหนะ รับส่งผู้ทุพพลภาพ | 1 | 500.00 | 18 | 9,000.00 | 19 | 9,500.00 |
| เงินสงเคราะห์บุตร | 194 | 77,600.00 | 76 | 30,400.00 | 270 | 108,000.00 |
| เงินประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน | 258 | 2,111,650.05 | 236 | 2,373,965.30 | 494 | 4,485,615.35 |
| **รวมจำนวน** | **1,900** | **9,698,236.15** | **1,198** | **6,414,766.90** | **3,098** | **16,113,003.05** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **สำนักงานประกันสังคม** | | | | | | |
| **กองทุนประกันสังคม** | | | | | | |
| **รายงานการวินิจฉัยประโยชน์ทดแทน แยกตามสิทธิประโยชน์ มาตรา 39** | | | | | | |
| **ประจำเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2560** | | | | | | |
| **สิทธิประโยชน์** | **จำนวนราย  (หญิง)** | **รวมจำนวนเงิน** | **จำนวนราย  (ชาย)** | **รวมจำนวนเงิน** | **จำนวนราย** | **รวมจำนวน เงินอนุมัติ** |
| ค่าบริการทางการแพทย์ | 21 | 47,785.50 | 16 | 38,026.75 | 37 | 85,812.25 |
| ค่าอวัยวะเทียม/อุปกรณ์บำบัดโรค | 10 | 17,300.00 | 6 | 32,250.00 | 16 | 49,550.00 |
| เงินทดแทนการขาดรายได้ | 42 | 5,680.00 | 159 | 24,400.00 | 201 | 30,080.00 |
| ค่าคลอดบุตร | 42 | 546,000.00 | 6 | 78,000.00 | 48 | 624,000.00 |
| เงินสงเคราะห์การหยุดงาน เพื่อการคลอดบุตร | 40 | 288,000.00 | 0 | 0.00 | 40 | 288,000.00 |
| ค่าทำศพ | 3 | 120,000.00 | 4 | 160,000.00 | 7 | 280,000.00 |
| เงินสงเคราะห์กรณีตาย | 3 | 67,200.00 | 2 | 38,400.00 | 5 | 105,600.00 |
| ค่าอุดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน | 113 | 70,054.00 | 48 | 34,429.00 | 161 | 104,483.00 |
| ฟันเทียมชนิดถอดได้บางส่วน | 1 | 1,300.00 | 2 | 2,500.00 | 3 | 3,800.00 |
| ล้างช่องท้องด้วยน้ำยาแบบถาวร | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม | 1 | 40,500.00 | 0 | 0.00 | 1 | 40,500.00 |
| ค่าเตรียมเส้นเลือดสำหรับฟอกเลือด | 4 | 26,464.00 | 1 | 4,788.00 | 5 | 31,252.00 |
| ค่าบริการทางการแพทย์กรณีทุพพลภาพ | 32 | 52,420.00 | 38 | 76,891.00 | 70 | 129,311.00 |
| ค่ารถพยาบาลหรือค่าพาหนะ รับส่งผู้ทุพพลภาพ | 16 | 8,000.00 | 45 | 22,500.00 | 61 | 30,500.00 |
| เงินสงเคราะห์บุตร | 50 | 20,000.00 | 4 | 1,600.00 | 54 | 21,600.00 |
| **รวมจำนวน** | **378** | **1,310,703.50** | **331** | **513,784.75** | **709** | **1,824,488.25** |