



ประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม  
เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์การเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของพนักงานมหาวิทยาลัย เพื่อเป็นขวัญกำลังใจและมีความรู้สึกรับประกันในการปฏิบัติงาน

อาศัยอำนาจตามมาตรา ๓๑ แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยราชภัฏ พ.ศ. ๒๕๔๗ ประกอบกับ ข้อ ๘.๔ ของระเบียบมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม ว่าด้วยกองทุนพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๔ และมติคณะกรรมการบริหารงานบุคคลประจำมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม ในคราวประชุมครั้งที่ ๗๗(๑๐/๒๕๕๘) เมื่อวันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘ จึงออกประกาศไว้ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“มหาวิทยาลัย” หมายความว่า มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

“อธิการบดี” หมายความว่า อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการบริหารงานบุคคลประจำมหาวิทยาลัยราชภัฏ  
พิบูลสงคราม

“พนักงานมหาวิทยาลัย” หมายความว่า พนักงานมหาวิทยาลัย สังกัดมหาวิทยาลัยราชภัฏ  
พิบูลสงคราม

“กองทุน” หมายความว่า กองทุนพนักงานมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลของรัฐ สถานพยาบาลเอกชน หรือคลินิก ซึ่ง  
ได้รับอนุญาตให้ตั้งหรือดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

“ค่ารักษาพยาบาล” หมายความว่า เงินที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในการรักษาพยาบาล ดังนี้

(๑) ค่ายา ค่าเลือด และส่วนประกอบของเลือด หรือสารทดแทนค่าน้ำยา หรืออาหารทาง  
เส้นเลือด ค่าออกซิเจน และอื่นๆ ทำนองเดียวกันที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค

(๒) ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรครวมทั้งค่าซ่อมแซม

(๓) ค่าบริการทางการแพทย์ หัตถกรรม ค่าตรวจทั้งในและนอกเวลา ค่าวิเคราะห์โรค แต่  
ไม่รวมถึงค่าจ้างพยาบาลพิเศษ ค่าธรรมเนียมพิเศษ และค่าบริการอื่นทำนองเดียวกันที่มีลักษณะเป็นเงินตอบแทนพิเศษ

(๔) ค่าห้องและค่าอาหารตลอดเวลาที่เข้ารับการรักษาพยาบาล

(๕) ค่าตรวจครรภ์ และค่าคลอดบุตร

(๖) ค่าใช้จ่ายในการตรวจสอบสุขภาพประจำปี

(๗) ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจ

ข้อ ๔ การจ่ายเงินเพื่อเป็นสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลตามประกาศนี้ให้จ่ายจากเงินกองทุน

ข้อ ๕ การจัดสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลตามประกาศนี้ ให้พนักงานมหาวิทยาลัยสามารถ  
ใช้สิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลจากกองทุนตามที่จ่ายจริงไม่เกิน ๖,๐๐๐ บาท

ข้อ ๖ พนักงานมหาวิทยาลัยมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคคล  
ในครอบครัวเท่านั้น ซึ่งประกอบด้วย

(๑) บิดามารดา

(๒) คู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมาย

(๓) บุตรที่ชอบด้วยกฎหมายที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ หรือบรรลุนิติภาวะแล้ว แต่ทุพพลภาพ  
ซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของบิดาหรือมารดา แต่ทั้งนี้ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรมหรือบุตรซึ่งได้ยกให้เป็นบุตรบุญธรรม  
ของบุคคลอื่นแล้ว

ข้อ ๗ ในกรณีที่พนักงานมหาวิทยาลัยและบุคคลในครอบครัวตามข้อ ๖ ได้ประกันสุขภาพ  
ประกันสังคม ประกันอุบัติเหตุ หรือประกันชีวิตไว้กับบริษัทประกันภัย เมื่อเจ็บป่วยเข้ารับการักษาพยาบาล  
และได้ชำระเงินค่ารักษาพยาบาลแก่สถานพยาบาลแล้ว หากนำต้นฉบับหลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาล  
ไปขอรับเงินทดแทนจากบริษัทประกันภัยสามารถใช้สิทธิขอเบิกค่ารักษาพยาบาลในส่วนที่ขาดอยู่จากกองทุนได้  
โดยให้ใช้ภาพถ่ายหรือสำเนาหลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาลที่บริษัทประกันภัยรับรองว่าพนักงาน  
มหาวิทยาลัยและบุคคลในครอบครัวได้รับการชดเชยค่ารักษาพยาบาลไปแล้วเป็นจำนวนเท่าไรเป็นหลักฐานในการ  
ขอเบิกในส่วนที่ขาดอยู่จากกองทุนภายในวงเงินที่พนักงานมหาวิทยาลัยมีตามข้อ ๕

ข้อ ๘ ในกรณีที่บุคคลในครอบครัวตามข้อ ๖(๑) (๒) หรือ (๓) ปฏิบัติงานในหน่วยงานราชการ  
รัฐวิสาหกิจ ราชการส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์การอิสระ องค์กรมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใดที่ให้การ  
ช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล และได้ใช้สิทธิเบิกเงินจากหน่วยงานดังกล่าวแล้ว พนักงานมหาวิทยาลัยจะใช้สิทธิ  
ขอรับค่ารักษาพยาบาลสำหรับกรณีนั้นไม่ได้อีก เว้นแต่ ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับต่ำกว่าสิทธิตามพระราชกฤษฎีกา  
เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ ให้สามารถเบิกได้เฉพาะในส่วนที่ขาด โดยให้ใช้สิทธิ  
ขอเบิกค่ารักษาพยาบาลในส่วนที่ขาดอยู่จากกองทุนได้ภายในวงเงินที่พนักงานมหาวิทยาลัยมีตามข้อ ๕

ข้อ ๙ การขอรับเงินค่ารักษาพยาบาล ให้พนักงานมหาวิทยาลัยผู้มีสิทธิ ยื่นใบเบิกเงินตามแบบ  
ที่คณะกรรมการกำหนดพร้อมหลักฐานใบเสร็จรับเงินของสถานพยาบาล (ฉบับจริง) โดยมีผู้รับรอง ดังนี้

(๑) พนักงานมหาวิทยาลัยที่สังกัดสำนักงานอธิการบดี ให้ผู้อำนวยการสำนักงานอธิการบดี เป็น  
ผู้ลงนามรับรอง

(๒) พนักงานมหาวิทยาลัยที่สังกัดคณะ สถาบัน สำนักหรือหน่วยงานที่เทียบเท่าคณะให้คณบดี  
หรือผู้อำนวยการสถาบัน/สำนักเป็นผู้ลงนามรับรอง

ข้อ ๑๐ การอนุมัติเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล ให้ผู้อำนวยการกองคลังตรวจสอบความถูกต้อง  
ของหลักฐานการเบิกแล้วนำเสนอต่ออธิการบดีหรือผู้ที่อธิการบดีมอบหมายเป็นผู้อนุมัติใบเบิก

ข้อ ๑๑ วิธีการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล ให้ใช้แบบใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการ  
รักษาพยาบาลตามแนบท้ายประกาศนี้ พร้อมทั้งให้แนบหลักฐานประกอบ ได้แก่

(๑) หลักฐานใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล (ฉบับจริง)

(๒) หลักฐานที่แสดงว่าเป็นบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัย

ข้อ ๑๒ การนำหลักฐานใบเสร็จรับเงินมาเบิกค่ารักษาพยาบาล ให้ยื่นเบิกภายในวันที่ ๓๐  
กันยายน ๒๕๕๙ หากเกินกว่าที่กำหนดถือว่าสละสิทธิ์ ทั้งนี้หากค่ารักษาพยาบาลกรณีใด มีพนักงาน  
มหาวิทยาลัยสามารถใช้สิทธิเบิกได้มากกว่า ๑ ราย ให้เลือกเบิกได้เพียงรายเดียวเท่านั้น

ข้อ ๑๓ ให้อธิการบดีรักษาการตามประกาศนี้ ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้  
ให้อธิการบดีมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาด คำวินิจฉัยของอธิการบดีให้เป็นที่สิ้นสุด

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘



(อาจารย์ ดร.สาคร สร้อยสังวาลย์)

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

## ใบเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม	ส่วนของผู้ขอรับเงินกรอก
<p>ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....</p> <p>สังกัด.....โทรศัพท์มือถือ.....ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของ</p> <p><input type="checkbox"/> ตนเอง</p> <p><input type="checkbox"/> คู่สมรส ชื่อ.....เลขประจำตัวประชาชน.....</p> <p><input type="checkbox"/> บิดา ชื่อ.....เลขประจำตัวประชาชน.....</p> <p><input type="checkbox"/> มารดา ชื่อ.....เลขประจำตัวประชาชน.....</p> <p><input type="checkbox"/> บุตร ชื่อ.....เลขประจำตัวประชาชน.....</p> <p><input type="checkbox"/> ยังไม่บรรลุนิติภาวะ เกิดเมื่อวันที่..... <input type="checkbox"/> บรรลุนิติภาวะแล้ว แต่ทุพพลภาพ</p> <p>ป่วยเป็นโรค.....</p> <p>โดยได้เข้ารับการตรวจรักษาจาก (ชื่อสถานพยาบาล).....ตั้งแต่วันที่.....</p> <p>ถึงวันที่.....มีค่าใช้จ่ายรวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท (.....)</p> <p>ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัวตามจำนวน ที่ขอเบิก และขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ</p>	
<p><b>หลักฐานแนบขอเบิก</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล (ฉบับจริง)</li> <li>- หลักฐานที่แสดงว่าเป็นบุคคลในครอบครัวของพนักงานมหาวิทยาลัย</li> </ul>	<p>(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ</p> <p>(.....)</p> <p>วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p> <p>(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง</p> <p>(.....)</p> <p>วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p>
<p><b>หมายเหตุ :</b> พนักงานมหาวิทยาลัยที่สังกัดสำนักงานอธิการบดี ให้ผู้อำนวยการสำนักงานอธิการบดี เป็นผู้ลงนามรับรอง ส่วนพนักงานมหาวิทยาลัยที่สังกัดคณะ สถาบัน สำนักหรือหน่วยงานที่เทียบเท่าคณะให้คณบดี หรือผู้อำนวยการสถาบัน/สำนักเป็นผู้ลงนามรับรอง</p>	
เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม	ส่วนของกองบริหารงานบุคคลกรอก
<p>ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบและขอรับรองว่า(ชื่อผู้ขอรับเงินฯ).....มีสิทธิ</p> <p>ในการเบิกค่ารักษาพยาบาลฯ โดยได้รับการบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยเมื่อวันที่.....</p> <p>(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ</p> <p>(.....)</p> <p>วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p>	

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

ส่วนของโครงการจัดตั้งกองคลังกรอก

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบและขอรับรองว่า(ชื่อผู้ขอรับเงินฯ).....มีสิทธิ  
ในการเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัว ตามจำนวนที่ขอเบิก ซึ่งกำหนดไว้ใน  
ประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลสำหรับ  
พนักงานมหาวิทยาลัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙ และข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำอนุมัติ

อนุมัติให้เบิกได้

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ใบรับเงิน

ได้รับเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล จำนวน.....บาท (.....)

ไว้ถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ยอดยกมา.....บาท

จ่ายครั้งนี้.....บาท

คงเหลือ.....บาท

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....