



คู่มือการปฏิบัติงาน คำรักษายาบาล

กลุ่มบริหารงานการเงินและสินทรัพย์

ประจำปี
๒๕๖๗



นางสาวเพชรศรีนทร์ วงศรี
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษานครพนม
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน
กระทรวงศึกษาธิการ



คู่มือปฏิบัติงาน

การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล

โดย

นางสาวเพชรศรินทร์ วงศรี

นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ

กลุ่มบริหารงานการเงินและสินทรัพย์

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษานครพนม

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

กระทรวงศึกษาธิการ

คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานเล่มนี้ ผู้จัดทำเรียบเรียง ขั้นตอน วิธีการปฏิบัติงาน เกี่ยวกับการเบิกเงินสวัสดิการ ค่ารักษาพยาบาลของบุคลากรในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา นครพนม รวมถึงได้รวบรวมระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้ที่สนใจได้ศึกษาหรือนำไปปฏิบัติให้ถูกต้อง เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อหน่วยงานต่อไป

นางสาวเพชรศรินทร์ วงศรี
นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ

สารบัญ

	หน้า
ชื่องาน	1
วิธีการขั้นตอนการปฏิบัติงาน	1
ระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	4
กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	5
แบบฟอร์มขอเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล	6

1. การเบิกสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทราบถึงระบบเงินสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติเกี่ยวกับระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
3. เพื่อให้การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการที่รัฐจัดสรรให้เป็นไปด้วยความถูกต้องตามหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติ

3. ขอบเขต

ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการอ้างอิงตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ. 2553 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. 255๕ และหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ. 2553 รวมถึงหนังสือเวียนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

4. วิธีขั้นตอนการปฏิบัติในการเบิกค่ารักษาพยาบาล

1. หนังสือนำเสนอเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล (กรณีข้าราชการบำนาญไม่ต้องใช้)
2. หนังสือใบสำคัญสวัสดิการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล จำนวน 1 ฉบับ (ผอ.ร.ร.ลงนามผู้เบิก)
3. แบบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล (แบบ 7131) พร้อมเอกสารประกอบการขอเบิก
4. กรณีเบิกค่าตรวจสุขภาพประจำปีต้องแนบคำชี้แจงประกอบการขอเบิกค่าตรวจสุขภาพประจำปีด้วย

5. หลักฐานที่ใช้ประกอบการเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

1. กรอกแบบคำขอ (แบบ 7131) ให้ครบถ้วนถูกต้อง (ตัวอย่างตามแนบท้าย)
2. แนบเอกสารใบเสร็จรับเงิน (ใบเสร็จรับเงินมีอายุ 1 ปี นับจากวันที่ใบเสร็จรับเงิน)

และหลักฐานอื่นๆ แล้วแต่กรณีให้ครบถ้วน

2.1 ใบเสร็จรับเงิน (ค่ายาที่เบิกได้ คือ “ค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ”)

2.2 หนังสือแสดงอัตราค่าบริการสำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล กรมบัญชีกลาง (ถ้ามี)
(ซึ่งแสดงรหัสกรมบัญชีกลาง 5 หลัก)

หมายเหตุ ถ้าไม่มีรายการที่ 2.2 ในใบเสร็จรับเงินจะต้องระบุรหัสกรมบัญชีกลาง (ตัวเลข 5 หลัก) ด้วยทุกครั้ง (รายการอื่นในใบเสร็จรับเงิน ยกเว้น ค่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ เช่น ค่าอุปกรณ์ อวัยวะเทียม และค่าบริการสาธารณสุข สถานพยาบาลต้องระบุรหัสของอุปกรณ์ อวัยวะเทียม และค่าบริการสาธารณสุขรายการนั้น ๆ ในใบเสร็จรับเงินด้วย เพื่อส่วนราชการสามารถตรวจสอบรายการเบิกจ่ายตามอัตราที่กำหนด)

2.3 ค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ต้องมีหนังสือรับรองจากสถานพยาบาลแนบด้วย

2.4 ค่าหมวดเพื่อการรักษาหรือการรักษาโดยแพทย์แผนไทย ต้องแนบหนังสือรับรองคณะกรรมการหรือแพทย์แผนไทยผู้ทำการรักษา

3. เอกสารแนบ

ผู้มีสิทธิต้องแนบเอกสารอ้างอิงความสัมพันธ์ระหว่างผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องทุกครั้ง ที่มีการขอเบิกเงิน ดังต่อไปนี้

1. ใช้สิทธิเบิกให้บุตร (บุตรชอบด้วยกฎหมาย) ของผู้มีสิทธิ มี 2 กรณี

1.1 กรณีมารดาเป็นผู้มีสิทธิเบิก

เป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิโดย	เอกสารอ้างอิงที่ใช้ประกอบการเบิก
1. สายเลือด	สูติบัตรของบุตร หรือ ทะเบียนบ้านของบุตร

1.2 กรณีบิดาเป็นผู้มีสิทธิเบิก

- 1) เด็กที่เกิดในระหว่างการสมรสของบิดา มารดา ถือว่าเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของบิดา
- 2) เด็กซึ่งเกิดนอกสมรส เด็กซึ่งเกิดก่อนการจดทะเบียนสมรสหรือบิดา มารดาไม่ได้จดทะเบียนสมรสกัน จะเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายได้เมื่อ
 - บิดา มารดาของเด็กได้ทำการจดทะเบียนสมรสกันในภายหลัง
 - บิดา ได้จดทะเบียนรับรองว่าเป็นบุตรของตน มีผลนับแต่วันจดทะเบียนเด็กเป็นบุตร
 - มีคำพิพากษาของศาลว่า เป็นบุตรของตน มีผลนับแต่วันที่มีคำพิพากษาถึงที่สุด
 (ทั้งนี้ ผลของความเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายจะย้อนหลังไปจนถึงวันที่บุตรเกิด)

เป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิโดย	เอกสารอ้างอิงที่ใช้ประกอบการเบิก
1. จดทะเบียนสมรสกับมารดาของบุตร	ทะเบียนสมรส หรือ ทะเบียนหย่า
2. จดทะเบียนรับรองบุตร	ทะเบียนรับรองบุตร (แบบ คร.11)
3. คำพิพากษาของศาล	คำสั่งศาลหรือคำพิพากษาของศาลว่าผู้มีสิทธิเป็นบิดาชอบด้วยกฎหมายของบุตร

2. ใช้สิทธิเบิกให้บิดา

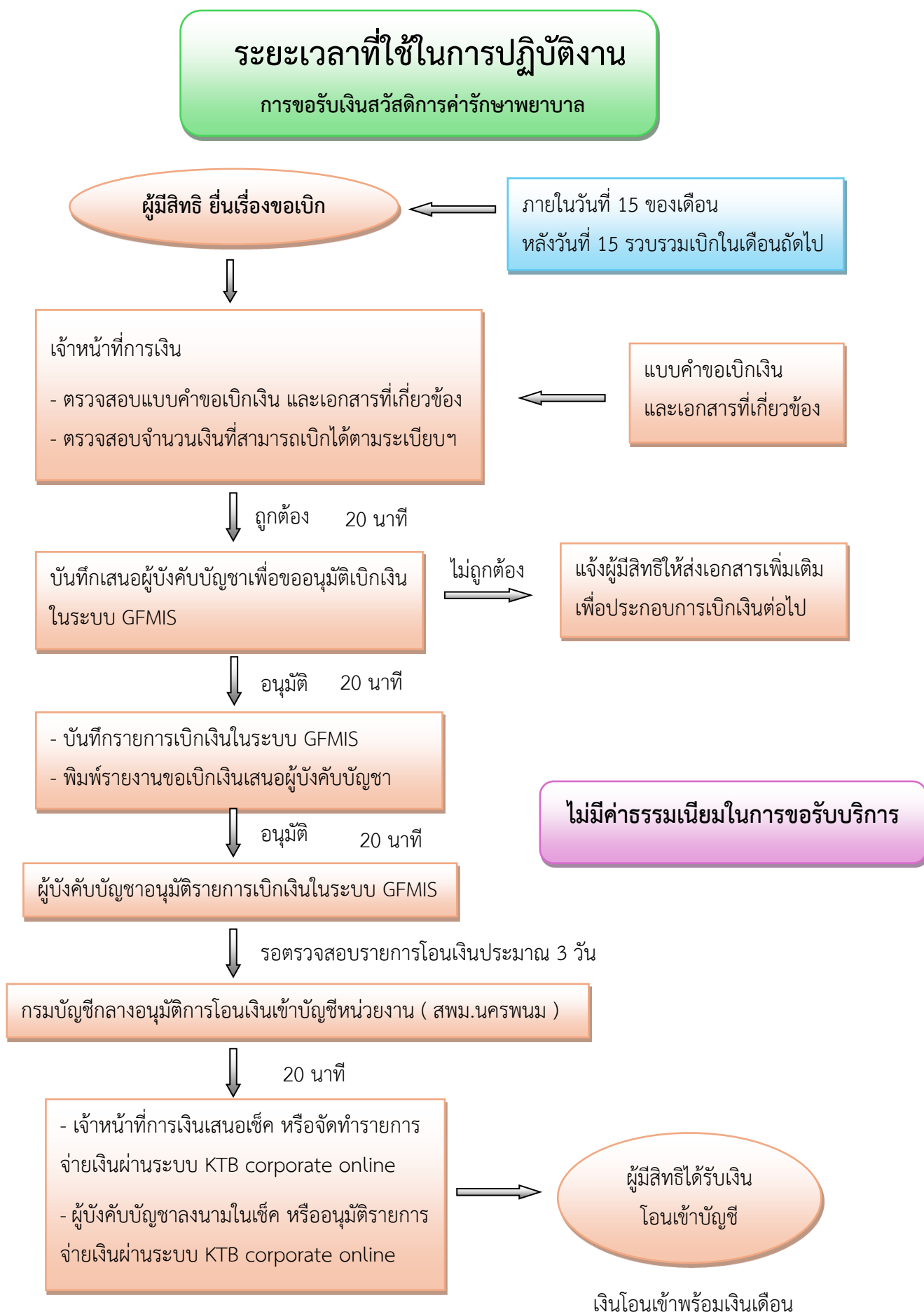
เป็นบิดาชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิโดย	เอกสารอ้างอิงที่ใช้ประกอบการเบิก
1. จดทะเบียนสมรสกับมารดาของผู้มีสิทธิ	ทะเบียนสมรส หรือ ทะเบียนหย่า (กรณีหย่ากันตามกฎหมาย)
2. จดทะเบียนรับรองบุตร	ทะเบียนรับรองบุตร (แบบ คร.11)
3. คำพิพากษาของศาล	คำสั่งศาลหรือคำพิพากษาของศาลว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของบิดา
4. อยู่กินกับมารดาของผู้มีสิทธิก่อนวันที่ 1 ตุลาคม 2478	หนังสือรับรองของผู้ควรเชื่อถือได้ที่รับรองว่าบิดามารดาของผู้มีสิทธิอยู่กินกันฉันสามีภรรยา ก่อนวันที่ 1 ตุลาคม 2478

3. ใช้สิทธิเบิกให้มารดา

เป็นมารดาชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิโดย	เอกสารอ้างอิงที่ใช้ประกอบการเบิก
1. สายเลือด	สูติบัตรของผู้มีสิทธิ หรือ ทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิ

4. ใช้สิทธิเบิกให้คู่สมรส

เป็นคู่สมรสชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิโดย	เอกสารอ้างอิงที่ใช้ประกอบการเบิก
1. จดทะเบียนสมรส	ทะเบียนสมรส



6. ระเบียบสวัสดิการข้าราชการพยาบาล

- กค 0416.3-ว 199 เรื่องหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลเกินสิทธิ และการเรียกคืนเงิน
- หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกและป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการ กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเสี่ยงหรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 16 ฉบับที่ 3
- พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล (ฉบับที่ 1) พ.ศ. 2523
- พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2528
- พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2532
- พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2533
- พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2534
- พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2540
- พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2541
- พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล (ฉบับที่ 8) พ.ศ. 2545
- พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.2553
- การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการของส่วนราชการ
- หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล 2553
- หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน
- อัตราค่าบริการสาธารณสุข
- ข้อความเข้าใจกรณีการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินในสถานพยาบาลเอกชน (ว 76 พ.ศ.2561)
- ปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง
- แบบฟอร์มค่ารักษาพยาบาล
- ค่ารักษาแพทย์แผนไทย
- ปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มโรคทางระบบประสาท ซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง

แบบฟอร์มขอเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

แบบ 7131

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่อง ☐ พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

1.	ข้าพเจ้า.....	ชื่อผู้ใช้สิทธิขอเบิก 	ตำแหน่ง.....	
	สังกัด.....	โทรศัพท์.....	(ที่ติดต่อได้)	
2.	ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของ			
	☐	ตนเอง		
	☐	คู่สมรส ชื่อ.....	เลขประจำตัวประชาชน.....	
	☐	บิดา ชื่อ.....	เลขประจำตัวประชาชน.....	
	☐	มารดา ชื่อ.....	เลขประจำตัวประชาชน.....	
	☐	บุตร ชื่อ.....	เลขประจำตัวประชาชน.....	
		เกิดเมื่อ.....	เป็นบุตรลำดับที่.....	
	☐	ยังไม่บรรลุนิติภาวะ	☐	เป็นบุตรไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ ☐
	ป่วยเป็นโรค.....		ระบุโรคที่ได้รับการรักษา 	
	และได้เข้ารับการตรวจรักษาพยาบาลจาก (ชื่อสถานพยาบาล)		ชื่อสถานพยาบาลที่ได้รับการรักษา 	
	ซึ่งเป็นสถานพยาบาลของ	☐	ทางราชการ	☐
		เอกชน	ตั้งแต่วันที่.....	ถึงวันที่.....
	เป็นเงินรวมทั้งสิ้น		จำนวนเงินตามใบเสร็จรับเงินรวมทุกฉบับ บาท	
	เขียนจำนวนเงินเป็นตัวอักษร 		ตามใบเสร็จรับเงินที่แนบ จำนวน.....ฉบับ	
3.	ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล			
	☐	ตามสิทธิ	☐	เฉพาะส่วนที่ขาดอยู่จากสิทธิที่ได้รับจากหน่วยงานอื่น
	จำนวนเงินที่เบิกได้ตามสิทธิ 		เฉพาะส่วนที่ขาดอยู่จากสัญญาประกันภัย	
	เป็นเงิน.....บาท (.....)		เขียนจำนวนเงินเป็นตัวอักษร ☐ และ	
(1)	ข้าพเจ้า	☐	ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น	
	ระบุคำว่า คู่สมรส บิดา มารดา หรือ บุตร ขึ้นอยู่กับใบเสร็จ เป็นค่ารักษาของใคร	☐	มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นแต่เลือกใช้สิทธิจากทางราชการ	
		☐	มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย	
		☐	เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุตรแต่เพียงฝ่ายเดียว	
		☐		
(2)		☐	ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น	
	☐	มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น แต่ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับต่ำกว่าสิทธิตามพระราชกฤษฎีกา		
	☐	มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย		
	☐	มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นในฐานะเป็นผู้อาศัยสิทธิของผู้อื่น		

4. เสนอ ผู้มีอำนาจอนุมัติ ง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัว
ตามจำนวนที่ขอเบิก ซึ่งกำหนดไว้ในกฎหมาย และข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

ชื่อผู้ใช้สิทธิขอเบิก

(ลงชื่อ)ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ
(.....)

ระบุวัน / เดือน / ปี ที่ส่งเรื่องขอเบิก วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

5. คำอนุมัติ

อนุมัติให้เบิกได้

ผู้มีอำนาจอนุมัติ

- กรณีข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ ชื่อ ผอ.ร.ร.
- กรณีข้าราชการบำนาญ /เร้นไว้

(ลงชื่อ)
(.....)
ตำแหน่ง.....

6. ใบรับเงิน

ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล จำนวนบาท
(.....) ไว้ถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ)ผู้รับเงิน
(.....)

(ลงชื่อ)ผู้จ่ายเงิน
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
(ลงชื่อเมื่อได้รับเงินแล้วเท่านั้น)

คำชี้แจง

- ☐ ให้แนบสำเนาคำสั่งศาลที่สั่ง / พิพากษาให้เป็นบุคคลไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
- ☐ ให้มีคำชี้แจงด้วยว่ามีสิทธิเพียงใด และขาดอยู่เท่าใดกรณีได้รับจากหน่วยงานอื่นเมื่อเทียบสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หรือขาดอยู่เท่าใดเมื่อได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย
- ☐ ให้เติมคำว่า คู่สมรส บิดา มารดา หรือบุตร แล้วแต่กรณี
- ☐ ให้เสนอต่อผู้มีอำนาจอนุมัติ

บันทึกคำชี้แจงประกอบการขอเบิก “ค่าตรวจสุขภาพประจำปี”

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....
 อายุ.....ปี เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
 ตำแหน่ง.....ระดับ.....โรงเรียน.....
 สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร เขต 2 ขอเบิกค่าตรวจสุขภาพประจำปีงบประมาณ
 พ.ศ. เป็นครั้งแรก กับโรงพยาบาล.....จังหวัด.....
 เป็นเงิน.....บาท (.....)
 ใบเสร็จเลขที่.....ลงวันที่.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวเป็นความจริง

ลงชื่อ.....
 (.....)
 ตำแหน่ง.....
 โทร.....

รายการแนบท้าย: ค่าตรวจสุขภาพประจำปี ตาม ว.177

**** เบิกได้เฉพาะข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และข้าราชการบำนาญ****

เบิกไม่ได้บุคคลในครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร)

การตรวจสุขภาพประจำปี ให้พบแพทย์เพื่อให้คำปรึกษาก่อนทุกครั้ง และให้เบิกจ่ายค่าตรวจสุขภาพประจำปี ดังนี้

1. การตรวจสำหรับผู้มีอายุไม่เกิน 35 ปี บริบูรณ์ (580 บาท)

รายการ	ราคา
1.1 Chest X-ray (ว.362) กำหนดให้เบิกได้ 170 บาท เท่านั้น โดยไม่ต้องใส่รหัส	
- Film Chest (รหัส 41001) (ยกเลิกรหัส ตาม ว.362)	170
- Mass Chest (รหัส 41301) (ยกเลิกรหัส ตาม ว.362)	50
1.2 Urine Examination - Urine Analysis (รหัส 31001)	50
1.3 Stool Examination - Routine direct smear (รหัส 31201) ร่วมกับ Occult blood (รหัส 31203)	70
1.4 Complete Blood Count: CBC แบบ Automation (รหัส 30101)	90
1.5 ตรวจมะเร็งปากมดลูก	
- ตรวจภายใน (รหัส 55620)	100
- Pap Smear (รหัส 38302)	100

2. การตรวจสำหรับผู้มีอายุมากกว่า 35 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป 1,050 บาท)

รายการ	ราคา
2.1 รายการการตรวจสำหรับผู้ที่มีอายุไม่เกิน 35 ปีบริบูรณ์ รายการที่ 1.1-1.5	ตามอัตราที่กำหนด
2.2 Blood Chemistry	
- Glucose (รหัส 32203)	40
- Cholesterol (รหัส 32501)	60
- Triglyceride (รหัส 32502)	60
- Blood Urea Nitrogen: BUN (รหัส 32201)	50
- Creatinine (รหัส 32202)	50
- SGOT (AST) (รหัส 32310)	50
- SGPT (ALT) (รหัส 32311)	50
- Alkaline Phosphatase (รหัส 32309)	50
- Uric Acid (รหัส 32205)	60