

# ด่วนที่สุด

ที่ กค 0417/ 0 : 84



กระทรวงการคลัง

ถนนพระราม 6 กทม. 10400

๒๘ กันยายน 2549

เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ  
เรียน ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการ

- อ้างถึง 1.หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ ว 144 ลงวันที่ 27 กันยายน 2548  
2.หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ ว 122 ลงวันที่ 31 สิงหาคม 2548  
3.หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ ว 133 ลงวันที่ 31 มีนาคม 2549  
4.หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ ว 68 ลงวันที่ 31 สิงหาคม 2549

สิ่งที่ส่งมาด้วย หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ

ตามที่กระทรวงการคลังได้กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญให้แก่สถานพยาบาลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ทั้งนี้ เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกและลดภาระ เมื่อจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลของทางราชการ โดยกรณีผู้ป่วยนอกไม่ต้องทอดรองจ่าย เงินค่ารักษาพยาบาล และกรณีผู้ป่วยในไม่ต้องขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล นั้น

กระทรวงการคลังพิจารณาแล้ว เห็นสมควรขยายการดำเนินการดังกล่าวให้ครอบคลุมถึงข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชาวต่างประเทศซึ่งมีหนังสือสัญญาจ้างที่ได้รับค่าจ้างจากเงินงบประมาณ รายจ่ายและสัญญาจ้างนั้นมีได้ระบุเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลไว้ และบุคคลในครอบครัว อาศัยอำนาจตาม ความในมาตรา 5 แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กระทรวงการคลังจึงเห็นสมควรยกเลิกหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญตามหนังสือที่อ้างถึง 1. และให้ถือปฏิบัติ ดังนี้

1.การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ ให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของ ทางราชการ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

2.การสมัครเมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่องตามหนังสือที่อ้างถึง 2. ให้ยกเลิกการยื่นคำขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล (แบบ 7100/1) หนังสือ รับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล (แบบ 7101/1) และวิธีการรับรองการใช้ยานอภยูซียาหลัก แห่งชาติ และให้ถือปฏิบัติตามข้อ 1. โดยให้รวมถึงกรณีการรักษาทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียม ตามหนังสือที่อ้างถึง 3. และกรณีผู้ป่วยมะเร็งที่จำเป็นต้องใช้ยานอภยูซียาหลักแห่งชาติที่มีค่าใช้จ่ายสูง 6 ชนิด ตามหนังสือที่อ้างถึง 4. ด้วย

ทั้งนี้ ให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2549 เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้ผู้มีสิทธิและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายศานิต รุ่งน้อย)

รองปลัดกระทรวงการคลัง

กรมบัญชีกลาง

กลุ่มงานสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านรายได้

โทร. 0-2273-9561 0-2298-6087 รักษาราชการแทน หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านรายจ่ายและหนี้สิน

**หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล  
ในสถานพยาบาลของทางราชการ**

**ผู้มีสิทธิ** หมายถึง ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชาวต่างประเทศซึ่งมีหนังสือสัญญาจ้างที่ได้รับค่าจ้างจากเงินงบประมาณรายจ่ายและสัญญาจ้างนั้นมีได้ระบุเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลไว้ ผู้รับเบี้ยหวัดบ้านนาถุและบุคคลในครอบครัว ซึ่งมีรายชื่อปรากฏอยู่ในฐานข้อมูลผู้มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล

**ค่ารักษาพยาบาล** หมายถึง ค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม แต่ไม่รวมถึงค่าตรวจสุขภาพประจำปี โดยใช้ได้เฉพาะในสถานพยาบาลของทางราชการที่เข้าสู่ระบบจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล และผู้มีสิทธิเลือกเข้ารับการรักษาเท่านั้น

**สถานพยาบาลผู้เบิก** หมายถึง สถานพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เว้นแต่ในกรณีที่สถานพยาบาลที่ให้การรักษาทดแทนได้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง

**ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล** หมายถึง ข้อมูลของผู้มีสิทธิที่ได้มาจากการบันทึกของนายทะเบียนตามแนวปฏิบัติการบริหารจัดการฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

**ขั้นตอนการเบิกเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล** ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้

**ก. ผู้มีสิทธิ**

- 1 ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลของตนเอง หากปรากฏชื่อในฐานข้อมูลผู้มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล ถือเป็นกรรรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- 2 เมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลของทางราชการ และประสงค์จะเข้าสู่ระบบจ่ายตรงให้
  - (2.1) แสดงเอกสาร หรือบัตรที่ปรากฏเลขที่บัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก เพื่อให้สถานพยาบาลทำการตรวจสอบข้อมูลซึ่งมีระยะเวลาตรวจสอบข้อมูลกับกรมบัญชีกลาง 15 วัน ดังนั้นในระยะเวลา 15 วันดังกล่าว หากเข้ารับการรักษาพยาบาล จะต้องท่ดรองจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลแล้วนำไปเสร็จรับเงินมาเบิกคืนจากส่วนราชการต้นสังกัด ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2545

- (2.2) กรณีที่มีผู้รับยาแทน ให้นำผู้รับยาแทนจำนวนไม่เกิน 2 คน ไปลงลายนิ้วมืออิเล็กทรอนิกส์ พร้อมผู้ป่วย (ตัวผู้มีสิทธิ/บุคคลในครอบครัว) ด้วย
- 3 กรณีต่อไปนี้ สามารถใช้สิทธิในโครงการนี้ได้ทันที โดยไม่ต้องรอรระยะเวลา ตามข้อ 2 หลังจากที่ได้ลงทะเบียนสมัครเข้าโครงการ โดยการแสดงเอกสาร หรือบัตรที่ปรากฏเลขที่บัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก ณ สถานพยาบาลของทางราชการ
- 3.1 ผู้ป่วยนอก ซึ่งแพทย์ผู้ให้การรักษา วินิจฉัย และรับรองว่ามีความเจ็บป่วยที่ต้องรักษา ในกรณีการรักษาทดแทนไต ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียม และกรณีผู้ป่วยมะเร็งที่จำเป็นต้องใช้ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีค่าใช้จ่ายสูง 6 ชนิด
- 3.2 ผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ

## ข. สถานพยาบาล

1. การตรวจสอบสิทธิและขอเลขอนุมัติแทนหนังสือรับรองสิทธิ ให้สถานพยาบาลดำเนินการ ดังนี้
- (1.1) ตรวจสอบบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ หรือเอกสารอื่นใด ของทางราชการที่ปรากฏเลขที่บัตรประชาชนของผู้มีสิทธิให้ถูกต้องตรงกับฐานข้อมูล ผู้มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล ที่ได้รับการรับรองจากกรมบัญชีกลางผ่านเครือข่าย ตามคู่มือการขอเลขอนุมัติแทนหนังสือรับรองการมีสิทธิที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ซึ่งปัจจุบันเป็นฉบับ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2548 ซึ่งเมื่อมีการตรวจสอบแล้วพบข้อมูลตรงตามฐานข้อมูล ผู้มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล ให้ถือว่าได้มีการรับรองว่าเป็นผู้มีสิทธิรับเงินสวัสดิการ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยสถานพยาบาลจะได้รับเลขอนุมัติแทนหนังสือรับรองการมีสิทธิ เพื่อใช้ประกอบการเข้ารับการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอกจากระบบ เบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด
- (1.2) ตรวจสอบความซ้ำซ้อนของสิทธิ โดยหากพบว่าผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลจาก หน่วยงานอื่น (เช่น สิทธิตามประกันสังคม สิทธิตามรัฐวิสาหกิจ สิทธิตามองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น เป็นต้น) มิให้มีการเข้าร่วมโครงการนี้ แต่ให้ออกใบเสร็จรับเงินให้ผู้ป่วย
2. ลงทะเบียนผู้มีสิทธิและการจัดทำข้อมูล ให้สถานพยาบาลดำเนินการ ดังนี้
- (2.1) การจัดทำข้อมูลผู้มีสิทธิ
- (2.1.1) ให้สถานพยาบาลจัดทำข้อมูลผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนเข้ารับการรักษาพยาบาล โดยให้มีรายละเอียดตาม (เอกสารแนบ 1) สำหรับกรณีตามข้อ ก (2.1) ซึ่งจะมีระยะเวลา ในการตรวจสอบ และรับรองความถูกต้องในรอบ 15 วัน หากมิให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย (ผู้มีสิทธิ/บุคคลในครอบครัว) ในระยะเวลาดังกล่าว ให้ออกใบเสร็จรับเงินให้ผู้ป่วย
- (2.1.2) จัดเก็บลายนิ้วมืออิเล็กทรอนิกส์ของผู้ป่วย (ตัวผู้มีสิทธิ/บุคคลในครอบครัว) และผู้รับยาแทน

(2.2) ข้อมูลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล

(2.2.1) การจัดทำข้อมูลหลักผู้ขาย (vendor code) เพื่อรับโอนเงินค่ารักษาพยาบาลในระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐสู่ระบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS) ให้ทำตามแบบฟอร์มที่กรมบัญชีกลางกำหนด (เอกสารแนบ 2)

(2.2.2) การจัดทำข้อมูลการรักษาพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

(2.2.2.1) กรณีผู้ป่วยใน ให้สถานพยาบาลขอเลขอนุมัติฯ ตามข้อ 1.1 ในแต่ละครั้งที่ผู้มีสิทธิเข้ารับการรักษา เพื่อใช้บันทึกแทนเลขที่หนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลในครั้งนั้น ๆ และจัดทำข้อมูลการรักษาพยาบาล ข้อมูลค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามโปรแกรมที่กรมบัญชีกลางกำหนด

(2.2.2.2) กรณีผู้ป่วยนอก รวมทั้งกรณีผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่รักษาทดแทนไต ให้สถานพยาบาลจัดทำข้อมูลการรักษาพยาบาลและข้อมูลค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง

(2.2.3) สำหรับกรณีที่แพทย์ผู้ทำการรักษาเห็นว่า ผู้มีสิทธิมีความจำเป็นต้องใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และยาดังกล่าว

(2.2.3.1) ไม่มีอยู่ในบัญชียาของสถานพยาบาล ให้คณะกรรมการแพทย์ที่ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการแต่งตั้งเป็นผู้วินิจฉัย และออกหนังสือรับรอง เพื่อการรักษาพยาบาลในแต่ละครั้ง โดยให้ถือปฏิบัติตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0526.5/ว 65 ลงวันที่ 30 สิงหาคม 2542

(2.2.3.2) มีอยู่ในบัญชียาของสถานพยาบาล ให้แพทย์ผู้ทำการรักษา เป็นผู้วินิจฉัย และออกหนังสือรับรองตามข้อ (2.2.3.1) แทนคณะกรรมการแพทย์ของสถานพยาบาลได้ในการรักษาพยาบาลแต่ละครั้ง และขอให้บันทึกข้อบ่งชี้และความจำเป็นต้องใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติไว้ในเวชระเบียน โดยให้บันทึกเฉพาะครั้งแรกของการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาตินั้น ๆ

(2.2.4) ค่าขอเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ให้สถานพยาบาลจัดทำคำขอเบิกสำหรับค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยใน ตามบัญชีสรุปค่าใช้จ่ายในรายการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลได้ยืนยัน และรับรองความถูกต้องในแต่ละงวดตามแบบคำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในกรณีการจ่ายตรง (แบบ กสพ. ขบ. 001) (เอกสารแนบ 3) และแบบคำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกกรณีการจ่ายตรง (แบบ กสพ. ขบ. 002) (เอกสารแนบ 4)

(2.2.5) การเก็บหลักฐานเพื่อประกอบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล สำหรับผู้ป่วยซึ่งอยู่ในระบบจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล ให้ถือปฏิบัติตามหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0417/ว 46 ลงวันที่ 29 มิถุนายน 2549

3. การจัดส่งข้อมูล ให้สถานพยาบาลดำเนินการ ดังนี้

(3.1) การจัดส่งข้อมูลทางบัญชีเพื่อรับโอนเงินจากกรมบัญชีกลางให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่องโดยอนุโลม

(3.2) จัดส่งข้อมูลให้หน่วยงานที่กรมบัญชีกลางมอบหมาย (สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สทส.)) ผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้โปรแกรมที่ สทส.กำหนด และให้จัดส่งข้อมูล ดังนี้

(3.2.1) ข้อมูลเกี่ยวกับผู้มีสิทธิและการลงทะเบียน ตามข้อ 2.1

(3.2.2) ข้อมูลการรักษาพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ตามข้อ (2.2.2)

4. การขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล ให้สถานพยาบาลดำเนินการ ดังนี้

(4.1) ให้สถานพยาบาลตรวจสอบและยืนยันความถูกต้องของข้อมูลค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามที่ สทส. ได้ตรวจสอบและส่งกลับให้สถานพยาบาล โดยการยืนยันความถูกต้องและให้แนบคำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษายาบาลตามข้อ (2.2.3 (ง)) ทางอิเล็กทรอนิกส์ตามวิธีการที่ สทส. กำหนดภายใน 2 วันทำการ นับแต่ที่ได้รับข้อมูลจาก สทส.

(4.2) ให้สถานพยาบาลเก็บรวบรวมต้นฉบับคำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษายาบาลแต่ละครั้งไว้คู่กับแบบการโอนเงินค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยในกรณีการจ่ายตรง (แบบ กสพ.001) (เอกสารแนบ 5) และแบบการโอนเงินค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกกรณีการจ่ายตรง (แบบ กสพ. 002) (เอกสารแนบ 6) ที่กรมบัญชีกลางจัดส่งให้ไว้เพื่อใช้ในการตรวจสอบ

(4.3) หากสถานพยาบาลยืนยันความถูกต้องของข้อมูลตามข้อ (4.1) ภายหลังระยะเวลาที่กำหนดให้ถือว่าสถานพยาบาลแสดงเจตนาขอเบิกเงินในงวดถัดไป

5. การเก็บรักษาข้อมูลผู้มีสิทธิที่ได้ลงทะเบียนไว้กับสถานพยาบาลและได้รับการรับรองแล้วจากกรมบัญชีกลาง หรือหน่วยงานที่กรมบัญชีกลางมอบหมาย (สทส.) ให้สถานพยาบาลมีหน้าที่ในการรักษาฐานข้อมูลดังกล่าว โดยมีให้มีการคัดลอก เผยแพร่หรือกระทำการอย่างใด ๆ อันจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่ตัวผู้มีสิทธิรวมตลอดถึงบุคคลในครอบครัว และกรมบัญชีกลาง

ค. สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สทส.)

1. การตอบรับและตรวจสอบข้อมูล

(1.1) เมื่อ สทส.ได้รับข้อมูลตามข้อ ข (3.2) ให้ดำเนินการตอบรับข้อมูลตามแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนด (เอกสารแนบ 7 ส่วนที่ 1 หรือส่วนที่ 2) ให้แก่สถานพยาบาลผู้ขอเบิกภายใน 1 วันทำการ นับแต่ได้รับข้อมูลจากสถานพยาบาล

(1.2) ตรวจสอบข้อมูลตามข้อ ข (3.2.2) ที่สถานพยาบาลจัดส่งให้ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อจัดทำบัญชีสรุปยอดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (Statement) ในแต่ละงวด

## 2. การจัดส่งข้อมูล

(2.1) ให้ดำเนินการจัดส่งฐานข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิในรอบ 15 วันตามที่กรมบัญชีกลางได้ตรวจสอบ และรับรองความถูกต้องแล้ว ให้แก่สถานพยาบาลในวันที่ 15 และวันสิ้นเดือนของทุกเดือน หากวันที่ 15 และวันสิ้นเดือนเป็นวันหยุดราชการให้ใช้วันทำการก่อนหน้านั้นเป็นวันส่งแทนตามแต่กรณี

(2.2) จัดทำข้อมูลการเบิกจ่ายรายงวดจากข้อมูลที่ได้ตรวจสอบแล้วตาม ข้อ ค.(1.2) และส่งข้อมูลที่ตรวจสอบแล้วให้สถานพยาบาลตรวจสอบพร้อมยืนยันความถูกต้องตามวิธีการดังนี้

(2.2.1) กรณีผู้ป่วยนอก ให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง โดยอนุโลม

(2.2.2) กรณีผู้ป่วยใน ให้ถือปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของสถานพยาบาลของทางราชการประเภทผู้ป่วยใน โดยอนุโลม

(2.3) นำเข้าข้อมูลค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลยืนยัน ตามข้อ (2.2) เข้าสู่ระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐสู่ระบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS) ด้วยวิธีการ Interface

(2.4) จัดส่งข้อมูลค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลยืนยัน และคำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล ตามข้อ ข. (4.1) เป็นเอกสารการขอเบิกเงินต่อกรมบัญชีกลางทางอิเล็กทรอนิกส์ ทั้งนี้ ไม่น้อยกว่า 5 วันทำการก่อนวันสิ้นงวดการจ่ายเงินในแต่ละงวด

## ง. กรมบัญชีกลาง

1. การจัดทำข้อมูลผู้ขาย (Vendor Code) ให้กรมบัญชีกลางดำเนินการจัดทำข้อมูลหลักผู้ขายตามที่ได้รับจากสถานพยาบาลในข้อ ข (2.2.1) และนำเข้าสู่ระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐสู่ระบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS) และแจ้งให้สถานพยาบาลทราบ
2. การจัดทำฐานข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล ให้กรมบัญชีกลางจัดทำฐานข้อมูลผู้มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลจากฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ
3. การตรวจสอบคำขอเบิก ให้กรมบัญชีกลางดำเนินการตรวจสอบคำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลที่ได้รับจาก สกส. ตามข้อ ค (2.4) ด้วยโปรแกรมการตรวจสอบคำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด

4. การอนุมัติเพื่อขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล
  - (4.1) ดำเนินการอนุมัติการขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลแทนส่วนราชการในระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐสู่ระบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS) เพื่อจ่ายเงินให้แก่สถานพยาบาล
  - (4.2) ในกรณีการจัดทำคำขอเบิกของสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับการยกเว้นการหักภาษี ณ ที่จ่ายตามประมวลรัษฎากร ให้หักภาษี ณ ที่จ่ายออกจากยอดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลก่อนขอเบิก
5. การจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล อนุมัติคำขอเบิก และสั่งจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกในระบบการจ่ายตรงทางอิเล็กทรอนิกส์ จะจ่ายเดือนละ 2 งวด ตามแนวทางการจัดทำบัญชีสรุปยอดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (Statement)
6. การจัดทำรายงานการจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล ให้กรมบัญชีกลางดำเนินการจัดทำรายงานการจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล เพื่อจัดส่งแบบการโอนเงินค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยในการจ่ายตรง (แบบ กสพ. 001) (เอกสารแนบ 5) และแบบการโอนเงินค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกกรณีการจ่ายตรง (แบบ กสพ. 002) (เอกสารแนบ 6) ซึ่งถือเป็นเอกสารทางการเงินให้แก่สถานพยาบาล

สำหรับเจ้าหน้าที่

วันที่สมัคร ..... เวลา.....

## แบบใบสมัครเข้าร่วมโครงการ ฯ

(โครงการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ)

## ข้อมูลผู้สมัคร

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวผู้ป่วย ..... เลขประจำตัวประชาชน       -   

วัน-เดือน-ปี เกิด ...../...../.....

ซึ่งเป็นผู้มีสิทธิที่มีรายชื่อปรากฏอยู่ในฐานข้อมูลผู้มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล มีความประสงค์  
สมัครเข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ  
ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

(ข้าพเจ้ายินดีจะปฏิบัติตามระเบียบที่ได้กำหนดไว้ทุกประการ)

ลงชื่อ.....ผู้รับยาแทน (ถ้ามี)

(.....)

...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้ป่วย

(.....)

...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้รับยาแทน (ถ้ามี)

(.....)

...../...../.....





\*(รหัสแห่ง)\*

แบบ กสพ. ขบ. 001

## คำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษายาบาลผู้ป่วยในกรณีการจ่ายตรง

เลขที่คำขอเบิก.....(1).....

วันที่.....(2).....

เรียน อธิบดีกรมบัญชีกลาง

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....(3)..... รหัสหน่วยงาน ..... (4).....

โรงพยาบาล.....(5).....

ขอเบิกเงินของผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ตามบัญชีสรุปค่ารักษายาบาลผู้ป่วยในเลขที่.....(6)..... จำนวน .....(7).....บาท (.....(8).....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการเบิกเงินถูกต้องตามวัตถุประสงค์ และได้ดำเนินการตามกฎหมายและระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องทุกประการแล้ว

ลงนาม.....(9).....

(ชื่อผู้มีอำนาจของสถานพยาบาล)

ตำแหน่ง.....(10).....

\*(รหัสแห่ง)\*

- 
- (1) เลขที่คำขอเบิก(ประกอบด้วยรหัสโรงพยาบาลและเลขที่หนังสือไม่เกิน 5 ตัว)
  - (2) วันที่ขอเบิก
  - (3) ตำแหน่งผู้มีอำนาจ/ผู้รับมอบอำนาจของสถานพยาบาล
  - (4) รหัสสถานพยาบาล (ตามที่ สนย. กำหนด)
  - (5) ชื่อสถานพยาบาล
  - (6) เลขที่หนังสือบัญชีสรุปค่ารักษายาบาลที่ขอเบิกในแต่ละครั้ง
  - (7) จำนวนยอดเงินรวมที่ขอเบิกแต่ละครั้ง (เป็นตัวเลข)
  - (8) จำนวนยอดเงินรวมที่ขอเบิกแต่ละครั้ง (เป็นตัวหนังสือ)
  - (9) ลายมือชื่อของผู้มีอำนาจ/ผู้รับมอบอำนาจของสถานพยาบาล
  - (10) ตำแหน่งของผู้มีอำนาจ/ผู้รับมอบอำนาจ

\*(รหัสแห่ง)\*

แบบ กสพ. ขบ. 002

## คำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษายาบาลผู้ป่วยนอกกรณีการจ่ายตรง

เลขที่คำขอเบิก.....(1).....

วันที่.....(2).....

เรียน อธิบดีกรมบัญชีกลาง

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....  
 ตำแหน่ง.....(3)..... โรงพยาบาล.....(4).....  
 รหัสหน่วยงาน ..... (5).....

ขอเบิกเงินค่ารักษายาบาลผู้ป่วยนอก จำนวน .....(6).....บาท  
 (.....(7).....) ของผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับ  
 การรักษายาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ตามรายการสรุปบัญชีค่ารักษายาบาลผู้ป่วยนอก  
 เลขที่.....(8).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการเบิกเงินถูกต้องตามวัตถุประสงค์ และได้ดำเนินการตามกฎหมายและ  
 ระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องทุกประการแล้ว

ลงนาม.....(9).....

(ชื่อผู้มีอำนาจของสถานพยาบาล)

\*(รหัสแห่ง)\*

- 
- (1) เลขที่คำขอเบิก(ประกอบด้วยรหัสโรงพยาบาลและเลขที่หนังสือไม่เกิน 5 ตัว)
  - (2) วันที่ขอเบิก
  - (3) ตำแหน่งผู้มีอำนาจ/ผู้รับมอบอำนาจของสถานพยาบาล
  - (4) ชื่อสถานพยาบาล
  - (5) รหัสสถานพยาบาล (ตามที่ สนย. กำหนด)
  - (6) จำนวนยอดเงินรวมที่ขอเบิกแต่ละครั้ง (เป็นตัวเลข)
  - (7) จำนวนยอดเงินรวมที่ขอเบิกแต่ละครั้ง (เป็นตัวหนังสือ)
  - (8) เลขที่หนังสือบัญชีสรุปค่ารักษายาบาลที่ขอเบิกในแต่ละครั้ง
  - (9) ลายมือชื่อของผู้มีอำนาจ/ผู้รับมอบอำนาจของสถานพยาบาล



แบบการโอนเงินค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน สถานพยาบาลของทางราชการ

เลขที่คำขอ.....(1).....

วันที่.....(2).....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/อธิบดี.....(3).....

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....  
 ตำแหน่ง.....(4)..... ขอแจ้งการโอนเงินค่ารักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยใน  
 ประจำเดือน.....(5)..... พ.ศ. ....(6)..... ปีงบประมาณ พ.ศ.....(7).....  
 ให้แก่โรงพยาบาล.....(8)..... รหัสผู้ขาย ..... (9).....  
 ที่หมายเลขบัญชี.....(10)..... ธนาคาร.....(11).....  
 เป็นจำนวนเงิน.....(12)..... บาท (.....(13).....)  
 เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงนาม.....(9).....

- 
- |   |  |
|---|--|
| (1) เลขที่คำขอเบิกของสถานพยาบาล                         | (10)–(11) ตามที่สถานพยาบาลแจ้งให้กรมบัญชีกลางกำหนดไว้ในทะเบียนผู้ขาย |
| (2) วันที่ออกหนังสือการแจ้งการโอนเงิน                   | (12) จำนวนเงินยอดรวมที่ขอเบิกในแต่ละครั้ง เป็นตัวเลข                 |
| (3) ชื่อผู้อำนวยการสถานพยาบาลผู้ขอเบิกตาม(1)            | (13) จำนวนเงินยอดรวมที่ขอเบิกในแต่ละครั้ง เป็นตัวอักษร               |
| (4) ตำแหน่งผู้มีอำนาจของกรมบัญชีกลาง หรือผู้รับมอบอำนาจ | (14) ลายมือชื่อผู้มีอำนาจของกรมบัญชีกลาง หรือผู้รับมอบอำนาจ          |
| (5) เดือนที่ขอเบิก                                      |  |
| (6) ปีปฏิทินที่ขอเบิก                                   |  |
| (7) ปีงบประมาณที่ขอเบิก                                 |  |
| (8) สถานพยาบาลที่ขอเบิก                                 |  |
| (9) รหัสผู้ขายตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด                   |  |



แบบการโอนเงินค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก สถานพยาบาลของทางราชการ

เลขที่คำขอ.....(1).....

วันที่.....(2).....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/อธิบดี

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....(3)..... ขอแจ้งการโอนเงินค่ารักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยนอก

กรณี.....(4)..... ประจำเดือน..... พ.ศ. ....

ปีงบประมาณ พ.ศ..... ให้แก่โรงพยาบาล.....(5).....

ซึ่งเป็นสถานพยาบาลของ.....(6)..... รหัสผู้ขาย ..... (7).....

ที่หมายเลขบัญชี.....(8)..... โดยได้หักภาษี ณ ที่จ่ายเป็นจำนวนเงิน.....(9)..... บาท

(.....(10).....) รวมเป็นจำนวนเงิน .....(11)..... บาท

(.....(12).....) เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงนาม.....(13).....

ผู้อำนวยการกลุ่มงานสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

- 
- (1) เลขที่คำขอเบิกของสถานพยาบาลที่ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลในแต่ละงวด
  - (2) วันที่ออกแบบแจ้งการโอนเงิน
  - (3) ตำแหน่งผู้อำนวยการกลุ่มงานสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ กรมบัญชีกลาง
  - (4) กรณีการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกตามโครงการจ่ายตรงที่กรมบัญชีกลางกำหนด
  - (5) ชื่อสถานพยาบาลผู้ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล
  - (6) ประเภทของสถานพยาบาลว่าเป็นสถานพยาบาลของทางราชการ หรือเอกชน
  - (7) รหัสผู้ขาย (Vendor Code) ซึ่งกรมบัญชีกลางจะเป็นผู้กำหนดให้สถานพยาบาล
  - (8) หมายเลขบัญชีเงินฝากธนาคารพาณิชย์ของสถานพยาบาลเพื่อรับเงินค่ารักษาพยาบาลจากกรมบัญชีกลาง
  - (9) จำนวนเงินที่เกิดจากการหักภาษี ณ ที่จ่าย ตามประมวลกฎหมายรัษฎากร (ตัวเลข)
  - (10) จำนวนเงินที่เกิดจากการหักภาษี ณ ที่จ่าย ตามประมวลกฎหมายรัษฎากร (ตัวอักษร)
  - (11) จำนวนยอดรวมสุทธิที่โอนแต่ละงวด (เป็นตัวเลข)
  - (12) จำนวนยอดรวมสุทธิที่โอนแต่ละงวด (เป็นตัวอักษร)
  - (13) ลายมือชื่อผู้อำนวยการกลุ่มงานสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ กรมบัญชีกลาง