



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะแพทยศาสตร์ งานบริหารทรัพยากรมนุษย์ โทร. ๕๐๐๘

ที่ วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

เรื่อง แนวปฏิบัติเกี่ยวกับหลักฐานการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ

เรียน บุคลากรคณะแพทยศาสตร์ทุกท่าน

เพื่อให้แนวปฏิบัติเกี่ยวกับหลักฐานการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นไปด้วยความถูกต้อง เรียบร้อย มีแนวปฏิบัติไปในทางเดียวกัน และตามมติที่ประชุม คณะกรรมการสวัสดิการคณะแพทยศาสตร์ ในคราวประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๗ คณะบดี จึงออกแนวปฏิบัติเกี่ยวกับหลักฐานการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ ไว้ดังต่อไปนี้

สวัสดิการของคณะแพทยศาสตร์

ตามข้อ ๖ ระเบียบมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ว่าด้วยหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินสวัสดิการของคณะแพทยศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๖๑ และข้อ ๑๐ ระเบียบมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ว่าด้วยหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินสวัสดิการของคณะแพทยศาสตร์ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๓ นั้น

บุคลากรผู้มีสิทธิขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ ดังนี้

- ข้าราชการ
- พนักงานมหาวิทยาลัย (เปลี่ยนสถานภาพจากข้าราชการ)
- พนักงานมหาวิทยาลัย
- พนักงานมหาวิทยาลัย (คณะแพทยศาสตร์)
- พนักงานเงินรายได้ประเภทประจำ
- พนักงานเงินรายได้ประเภทชั่วคราว
- ลูกจ้างประจำ
- ลูกจ้างชั่วคราว

ทั้งนี้ บุคลากรผู้มีสิทธิขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการดังกล่าว ตามข้อ ๖ ระเบียบมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ว่าด้วยหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินสวัสดิการของคณะแพทยศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๖๑ และข้อ ๑๐ ระเบียบมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ว่าด้วยหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินสวัสดิการของคณะแพทยศาสตร์ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๓ มีสิทธิขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการตามระเบียบดังกล่าวได้จนกว่าจะมีประกาศฉบับใหม่ ซึ่งเป็นการแบ่งประเภทบุคลากรและหมวดสวัสดิการด้านต่าง ๆ อย่างชัดเจน ตามระเบียบ กฎหมายของมหาวิทยาลัย ณ ปัจจุบันอยู่ระหว่างการดำเนินการออกประกาศให้สอดคล้องกับความเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

หลักฐานการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ

๑. กรณีบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ พักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล โดยไม่ได้แจ้งให้คณะแพทยศาสตร์ ทราบเรื่อง และได้ออกจากโรงพยาบาลแล้ว สามารถขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อสิ่งของเยี่ยมผู้ป่วยได้ โดยนำหลักฐานพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลมาแสดงต่อผู้มีหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องดังกล่าว งานบริหารทรัพยากรมนุษย์ ภายใน ๒ เดือน นับตั้งแต่วันที่เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล เพื่อจะได้จัดซื้อสิ่งของเยี่ยมผู้ป่วยต่อไป

๒. กรณีขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการตรวจสุขภาพประจำปี ให้กรอกแบบฟอร์มและแนบใบเสร็จรับเงินที่ชี้ชัดว่าเป็นการตรวจสุขภาพประจำปีเป็นหลักฐานการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ

๓. กรณีขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่าเบี้ยประกันสุขภาพ ให้กรอกแบบฟอร์มและแนบใบเสร็จรับเงินที่ชี้ชัดว่าเป็นค่าเบี้ยประกันสุขภาพเป็นหลักฐานการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ

๔. กรณีขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่าใช้จ่ายในการตัดแว่นหรือซื้อคอนแทคเลนส์หรืออื่น ๆ ในกรณีที่มีปัญหาทางสายตาหรือการมองเห็น ให้กรอกแบบฟอร์มและแนบใบเสร็จรับเงินที่ระบุค่าสายตาเป็นหลักฐานการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ

๕. กรณีขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการในการรับการรักษาอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากโรคหรืออุบัติเหตุ ค่าเวชภัณฑ์ต้องมีใบสั่งการรักษาที่ระบุโรคและใบรับรองแพทย์พร้อมใบเสร็จรับเงิน

๖. กรณีใช้สิทธิขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการครั้งแรกของบิดา มารดา คู่สมรส บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะและอยู่ในอำนาจปกครองของบุคลากรแต่ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรม ให้กรอกแบบฟอร์มและแนบหลักฐานประกอบเพื่อตรวจสอบสิทธิเพิ่มเติม ดังนี้

กรณีขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการให้บิดาหรือมารดา

๑. สำเนาทะเบียนบ้านของบุคลากร
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาทะเบียนบ้านของบิดาหรือมารดา
๓. ใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล (กรณีเปลี่ยนชื่อ - สกุล)

กรณีขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการให้คู่สมรส

๑. สำเนาทะเบียนสมรส
๒. ใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล (กรณีเปลี่ยนชื่อ - สกุล)

กรณีขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการให้บุตร (อายุตั้งแต่แรกเกิด - ๒๐ ปีบริบูรณ์)

๑. สำเนาสูติบัตรหรือสำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
๒. ใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล (กรณีเปลี่ยนชื่อ - สกุล)

๗. กรณีเข้ารับการรักษาในคลินิก/โพลีคลินิก ให้กรอกแบบฟอร์มและแนบใบรับรองแพทย์พร้อมใบเสร็จรับเงินเป็นหลักฐานการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ

๘. กรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐหรือโรงพยาบาลเอกชน ให้กรอกแบบฟอร์มและแนบใบเสร็จรับเงินเป็นหลักฐานการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ

๙. กรณีขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่าเช่าที่จอดรถภายในมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ให้กรอกแบบฟอร์มและแนบใบเสร็จรับเงินซึ่งสามารถตรวจสอบได้ว่าเป็นการเช่าที่จอดรถภายในมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์เป็นหลักฐานการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ

๑๐. กรณีขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่าเช่าที่พักอาศัย ให้ใช้สำเนาสัญญาเช่าและใบเสร็จรับเงินเป็นหลักฐานการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ และจะขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการได้เฉพาะส่วนที่เป็นค่าเช่าที่พักอาศัยเท่านั้น

๑๑. กรณีผู้ขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการและคู่สมรสเป็นบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ ทั้ง ๒ คน ผู้ขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการสามารถใช้สิทธิขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการให้อีกฝ่ายหนึ่งได้ เมื่ออีกฝ่ายได้ขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการของตนครบตามวงเงินแล้ว

๑๒. กรณีใบเสร็จรับเงินที่ขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการจากหน่วยงานอื่นได้แต่ขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการได้ไม่ครบหรือขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการได้บางส่วน ให้กรอกแบบฟอร์มและแนบสำเนาใบเสร็จรับเงินพร้อมทั้งเขียนข้อความในสำเนาใบเสร็จรับเงิน ดังนี้

“ใบเสร็จรับเงินฉบับจริงนำไปเบิกกับ (ส่วนราชการ หรือ เอกชน) จำนวนเงิน.....บาท (.....) ทั้งนี้ขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการของคณะแพทยศาสตร์ ส่วนที่เหลือ เป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....) เท่านั้น” และรับรองสำเนาถูกต้องพร้อมทั้งลงลายมือชื่อกำกับ

๑๓. ใบเสร็จรับเงินอย่างน้อยต้องมีรายการ ดังนี้

- (๑) ชื่อ สถานที่อยู่ หรือที่ทำการของผู้ขายหรือให้บริการ
- (๒) วัน เดือน ปี ที่รับเงิน
- (๓) รายการแสดงสินค้าหรือบริการ
- (๔) จำนวนเงินค่าสินค้าหรือบริการทั้งตัวเลขและตัวอักษร
- (๕) ลายมือชื่อของผู้รับเงิน
- (๖) ชื่อของบุคลากร หรือบุคคลในครอบครัว ซึ่งเป็นผู้ซื้อสินค้าหรือบริการ

๑๔. ใบเสร็จรับเงินอิเล็กทรอนิกส์ที่มีรายการตามข้อ ๑๓ สามารถนำมาเป็นหลักฐานการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการได้

๑๕. กรณีใช้บิลเงินสดเป็นหลักฐานการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการต้องมีรายการตามข้อ ๑๓

๑๖. กรณีใบเสร็จรับเงิน ใบเสร็จรับเงินอิเล็กทรอนิกส์ หรือบิลเงินสด มีรายการไม่ครบถ้วนให้บุคลากรผู้มีสิทธิขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเป็นผู้รับรองการใช้ใบเสร็จรับเงิน ใบเสร็จรับเงินอิเล็กทรอนิกส์ หรือบิลเงินสดนั้นในการใช้สิทธิขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการไม่ว่าเพื่อประโยชน์แก่บุคลากร บิดา มารดา คู่สมรสของบุคลากรหรือบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะและอยู่ในอำนาจปกครองของบุคลากรแต่ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรมตามแบบฟอร์มที่คณะแพทยศาสตร์กำหนดพร้อมทั้งแนบใบเสร็จรับเงิน ใบเสร็จรับเงินอิเล็กทรอนิกส์หรือบิลเงินสดที่มีรายการไม่ครบถ้วนนั้นประกอบการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการของคณะแพทยศาสตร์

๑๗. ให้ผู้มีสิทธิขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการยื่นแบบฟอร์มคำขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการพร้อมแนบหลักฐานที่ใช้ประกอบการเบิกจ่าย ต่องานบริหารทรัพยากรมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ ภายในเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่ระบุไว้ในใบเสร็จรับเงิน ใบเสร็จรับเงินอิเล็กทรอนิกส์ หรือบิลเงินสด

๑๘. การส่งเอกสารขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ ให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) กรณีส่งเอกสารขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ ให้ส่งเอกสารการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการไปยังงานบริหารทรัพยากรมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ ภายในวันที่ ๒๐ ของเดือน ในเวลาทำการปกติ หากส่งเอกสารหลังวันที่ ๒๐ ของเดือน จะส่งเบิกจ่ายเงินสวัสดิการให้ในรอบถัดไป (หากตรงกับวันหยุดราชการหรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ ให้ดำเนินการส่งเอกสารขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ ในวันทำการก่อนหน้าวันหยุดราชการหรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ ณ เวลาทำการปกติ)

(๒) กรณีสิ้นสุดปีงบประมาณ การส่งเอกสารขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการไปยังงานบริหารทรัพยากรมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ ต้องส่งในวันที่ ๒๙ กันยายน ภายในเวลา ๑๒.๐๐ น. ของปีงบประมาณนั้น (หากตรงกับวันหยุดราชการหรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ ให้ดำเนินการส่งเอกสารขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการในวันทำการก่อนหน้าวันหยุดราชการหรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ ณ เวลาทำการปกติ)

สวัสดิการด้านสุขภาพสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย

ตามประกาศมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๖๖ นั้น

งบประมาณแผ่นดิน

บุคลากรผู้มีสิทธิขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ ดังนี้

สวัสดิการด้านสุขภาพพื้นฐาน

- พนักงานมหาวิทยาลัย (เปลี่ยนสถานภาพจากข้าราชการ)
- พนักงานมหาวิทยาลัย

สวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่น

- พนักงานมหาวิทยาลัย (เปลี่ยนสถานภาพจากข้าราชการ)
- พนักงานมหาวิทยาลัย

งบประมาณเงินรายได้ของคณะแพทยศาสตร์

บุคลากรผู้มีสิทธิขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ ดังนี้

สวัสดิการด้านสุขภาพพื้นฐาน

- พนักงานมหาวิทยาลัย (คณะแพทยศาสตร์)
- พนักงานเงินรายได้ประเภทประจำ
- พนักงานเงินรายได้ประเภทชั่วคราว
- พนักงานตามภารกิจ

สวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่น

- พนักงานมหาวิทยาลัย (คณะแพทยศาสตร์)
- พนักงานเงินรายได้ประเภทประจำ
- พนักงานเงินรายได้ประเภทชั่วคราว

ทั้งนี้ พนักงานมหาวิทยาลัย (เปลี่ยนสถานภาพจากข้าราชการ) พนักงานมหาวิทยาลัย พนักงานมหาวิทยาลัย (คณะแพทยศาสตร์) พนักงานเงินรายได้ประเภทประจำ พนักงานเงินรายได้ประเภทชั่วคราวได้รับจัดสรรเงินงบประมาณสวัสดิการด้านสุขภาพพื้นฐานและสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นคนละ ๑๐,๐๐๐ บาทต่อหนึ่งปีงบประมาณ โดยหลังหักเงินค่าใช้จ่ายสวัสดิการด้านสุขภาพพื้นฐานที่มหาวิทยาลัยหรือคณะแพทยศาสตร์จัดให้แล้ว จึงจะนำวงเงินคงเหลือมาจัดสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่น ซึ่งแต่ละปีงบประมาณวงเงินจัดสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นจะไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับค่าใช้จ่ายสวัสดิการด้านสุขภาพพื้นฐานในปีงบประมาณนั้น ๆ สวัสดิการด้านสุขภาพพื้นฐานเป็นสวัสดิการที่มหาวิทยาลัยจัดให้มีการทำประกันภัยกลุ่มจากผู้รับประกันภัยซึ่งเป็นบริษัทหรือบริษัทมหาชนจำกัดที่ได้รับอนุญาตประกอบธุรกิจประกันภัย สวัสดิการด้านสุขภาพพื้นฐานมีสิทธิได้รับสวัสดิการตั้งแต่วันที่ได้รับการบรรจุและแต่งตั้ง สวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นผู้มีสิทธิได้รับสวัสดิการต้องปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่าหนึ่งร้อยแปดสิบวัน

หลักฐานการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ

ในกรณีที่นำใบเสร็จรับเงินฉบับจริงไปขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการจากเงินงบประมาณแผ่นดินตามสิทธิของข้าราชการบำนาญ หรือประกันสังคมตามสิทธิของผู้ประกันตน หรือประกันกลุ่มตามสิทธิของพนักงานมหาวิทยาลัย ให้สำเนาใบเสร็จรับเงินจำนวน ๑ ฉบับ สำเนาใบเสร็จรับเงินเขียนข้อความ ดังนี้ “ใบเสร็จรับเงินฉบับจริงนำไปเบิกสวัสดิการจากเงินงบประมาณแผ่นดินตามสิทธิของข้าราชการบำนาญ / ประกันสังคมตามสิทธิของผู้ประกันตน / ประกันกลุ่มตามสิทธิของพนักงานมหาวิทยาลัย จำนวนเงิน.....บาท (.....) ทั้งนี้ขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่น ส่วนที่เหลือ เป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....) เท่านั้น” และรับรองสำเนาถูกต้องพร้อมทั้งลงลายมือชื่อกำกับ

กรณีใช้สำเนาใบเสร็จรับเงินขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่น ใช้ได้เฉพาะกรณีการเบิกค่ารักษาพยาบาลส่วนที่เหลือจากการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพจากเงินงบประมาณแผ่นดินตามสิทธิของข้าราชการบำนาญ หรือประกันสังคมตามสิทธิของผู้ประกันตน หรือประกันกลุ่มตามสิทธิของพนักงานมหาวิทยาลัยเท่านั้น

กรณีเอกสารที่ใช้ประกอบการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่น ได้แก่ ใบเสร็จรับเงินมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นหลักฐานในการยืนยันการชำระเงินเพื่อประกอบการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่น เมื่อผู้ขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นต้องการนำหลักฐานมาประกอบการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่น ใบเสร็จรับเงินจึงเป็นเอกสารที่สำคัญ อย่างไรก็ตามการใช้บิลเงินสดที่ระบุการซื้อสินค้าหรือการรับบริการอย่างน้อยต้องมีรายการ ดังนี้

- (๑) ชื่อ สถานที่อยู่ หรือที่ทำการของผู้ขายหรือให้บริการ
- (๒) วัน เดือน ปี ที่รับเงิน
- (๓) รายการแสดงสินค้าหรือบริการ
- (๔) จำนวนเงินค่าสินค้าหรือบริการทั้งตัวเลขและตัวอักษร
- (๕) ลายมือชื่อของผู้รับเงิน
- (๖) ชื่อของบุคลากร หรือบุคคลในครอบครัว ซึ่งเป็นผู้ซื้อสินค้าหรือบริการ

เพื่อใช้เป็นหลักฐานในการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นก็สามารถนำมาใช้เป็นหลักฐานในการยืนยันการชำระเงินเพื่อประกอบการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นได้เช่นกัน

กรณีใบเสร็จรับเงินที่เป็นหลักฐานสำหรับยื่นขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่น หากผู้ขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นได้รับใบเสร็จรับเงินจากผู้ขายสินค้าทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Online) เมื่อผู้ขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่น Print ใบเสร็จรับเงินออกจากระบบอิเล็กทรอนิกส์ให้เขียนข้อความและลงลายมือชื่อกำกับ ดังนี้

“ข้าพเจ้าได้ซื้อสินค้า/รับใบเสร็จค่าสินค้าทางออนไลน์ (ชื่อแพลตฟอร์มออนไลน์ของผู้ขายสินค้า) _____ ผู้ขายสินค้าได้ส่งใบเสร็จรับเงินฉบับนี้ทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ จึงขอใช้ใบเสร็จรับเงินฉบับนี้ในการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่น และหากปรากฏใบเสร็จรับเงินฉบับจริงจะไม่นำมาขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นอีก” และลงลายมือชื่อกำกับ

บุคลากรผู้มีสิทธิขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นท่านใดประสงค์ขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นสามารถกรอกแบบคำขอเบิกสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นตามรายการที่กำหนดไว้ในบัญชีแนบท้ายประกาศมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๘ เท่านั้น

กรณีส่งเอกสารขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่น ให้ส่งเอกสารการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นไปยังงานบริหารทรัพยากรมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ ภายในวันที่ ๒๐ ของเดือน ในเวลาทำการปกติ หากส่งเอกสารหลังวันที่ ๒๐ ของเดือน จะส่งเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นให้ในรอบถัดไป (หากตรงกับวันหยุดราชการหรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ ให้ดำเนินการส่งเอกสารขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่น ในวันทำการก่อนหน้าวันหยุดราชการหรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ ณ เวลาทำการปกติ)

กรณีสิ้นสุดปีงบประมาณ การส่งเอกสารขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นไปยังงานบริหารทรัพยากรมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ ต้องส่งในวันที่ ๒๒ กันยายน ภายในเวลา ๑๒.๐๐ น. ของปีงบประมาณนั้น (หากตรงกับวันหยุดราชการหรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ ให้ดำเนินการส่งเอกสารขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นในวันทำการก่อนหน้าวันหยุดราชการหรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ ณ เวลาทำการปกติ)

ให้ยกเลิกแนวปฏิบัติเกี่ยวกับหลักฐานการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ ลงวันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๗ และบันทึกแจ้งเวียนการใช้หลักฐานในการยืนยันการชำระเงินเพื่อประกอบการขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่น ลงวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๗

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๘ เป็นต้นไป

(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอัจฉรา ตั้งสถาพรพงษ์)

คณบดีคณะแพทยศาสตร์



เอกสารสวัสดิการ แบบฟอร์มคำขอเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ

หากมีข้อสงสัยติดต่อสอบถามได้ที่งานบริหารทรัพยากรมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์
คุณปวีณา คุ่มถนอม หรือ คุณเพ็ญศรี พูลเพิ่ม โทร ๐๒ ๙๒๖ ๙๐๐๘ หรือ ๙๐๐๘



ประกาศมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย (ฉบับที่ ๒)

พ.ศ. ๒๕๖๘

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมบัญชีแนบท้ายประกาศมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔๐ ของข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ว่าด้วยการบริหารงาน บุคคลพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๙ อธิการบดีโดยข้อเสนอของคณะกรรมการบริหารบุคคล ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘ จึงออกประกาศไว้ ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการ จัดสวัสดิการด้านสุขภาพสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๘”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก บัญชีแนบท้ายประกาศมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการ จัดสวัสดิการด้านสุขภาพสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๖๖ รายการสวัสดิการด้านสุขภาพ แบบยืดหยุ่นที่สามารถเบิกได้ และให้ใช้บัญชีแนบท้ายประกาศนี้แทน

ข้อ ๔ การขอรับสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นตามรายการที่ได้เกิดขึ้นแล้ว หรือที่อยู่ใน ระหว่างดำเนินการก่อนวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ ให้ดำเนินการตามรายการในบัญชีแนบท้ายประกาศ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๖๖ ต่อไปจนกว่าจะแล้วเสร็จ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘

(ศาสตราจารย์ ดร.ศุภสวัสดิ์ ชัชวาลย์)

อธิการบดี

บัญชีแนบท้ายประกาศมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย (ฉบับที่ ๒)
พ.ศ. ๒๕๖๘

รายการสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่นที่สามารถเบิกได้

| รายการที่สามารถเบิกได้ | หลักฐานประกอบการเบิกจ่าย* |
|--|--|
| หมวด ๑ การป้องกันโรค | |
| ๑.๑ ค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพ หรือค่าฉีดวัคซีน ทุกประเภท โดยต้องเป็นการใช้บริการจากสถานพยาบาล ของรัฐ หรือเอกชน หรือส่วนงานของมหาวิทยาลัย | หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายตามหมายเหตุ ข้อ ๑ - ๔ และเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้ - ใบรับรองแพทย์ กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาล ในคลินิก/โพลีคลินิก |
| ๑.๒.การประกันสุขภาพ ๑.๒.๑ ค่าเบี้ยประกันสุขภาพส่วนที่พนักงาน มหาวิทยาลัยจ่ายเพิ่มเติม เพื่อทำประกันสุขภาพกลุ่มกับ บริษัทประกันซึ่งมหาวิทยาลัยจัดหา ไม่ว่าจะเพื่อตนเองหรือ บุคคลในครอบครัว ๑.๒.๒ ค่าเบี้ยประกันสุขภาพที่พนักงานมหาวิทยาลัย จ่ายเพื่อทำประกันสุขภาพให้แก่ตนเองหรือบุคคลในครอบครัว เพิ่มเติมจากข้อ ๑.๒.๑ | หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายตามหมายเหตุ ข้อ ๑ - ๔ และเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้ - สำเนากรมธรรม์ประกันสุขภาพ (เฉพาะกรณี ๑.๒.๒) |
| หมวด ๒ การรักษาพยาบาล | |
| ๒.๑ ค่ารักษาพยาบาลหรือค่าบริการทางการแพทย์เพื่อ การตรวจรักษาโรค และค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ | หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายตามหมายเหตุ ข้อ ๑ - ๔ และเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้ - ใบรับรองแพทย์ กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาล ในคลินิก/โพลีคลินิก |
| ๒.๒ ค่าบริการและค่าใช้จ่ายทางทันตกรรมเฉพาะเพื่อ การรักษาพยาบาล | หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายตามหมายเหตุ ข้อ ๑ - ๔ และเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้ - ใบรับรองแพทย์ กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาล ในคลินิก/โพลีคลินิก |
| ๒.๓ ค่ารักษาพยาบาลหรือค่าบริการแพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน เฉพาะเพื่อการตรวจและการรักษาโรค โดยต้องเป็นการใช้บริการจากสถานพยาบาลของรัฐ หรือ เอกชน หรือส่วนงานของมหาวิทยาลัย | หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายตามหมายเหตุ ข้อ ๑ - ๔ และเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้ - ใบรับรองแพทย์ กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาล ในคลินิก/โพลีคลินิก |

| รายการที่สามารถเบิกได้ | หลักฐานประกอบการเบิกจ่าย* |
|---|---|
| ๒.๔ ค่าใช้จ่ายเพื่อแก้ไขปัญหาความผิดปกติทางสายตา ดังนี้ ค่าแว่นและเลนส์สายตา ค่าคอนแทคเลนส์สายตาพร้อมอุปกรณ์ที่ต้องใช้ประกอบการใส่คอนแทคเลนส์ การทำเลสิก (LASIK) | หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายตามหมายเหตุ ข้อ ๑ - ๔ และเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้ - กรณีค่าแว่นและเลนส์สายตา หรือค่าคอนแทคเลนส์พร้อมอุปกรณ์ ให้ระบุค่าสายตาหรือความผิดปกติทางสายตาลงในใบเสร็จรับเงินด้วย |
| ๒.๕ ค่าใช้จ่ายเพื่อแก้ไขปัญหาความผิดปกติทางการได้ยิน และเครื่องช่วยฟัง | หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายตามหมายเหตุ ข้อ ๑ - ๔ และเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้ - ใบสั่งแพทย์ |
| ๒.๖ ค่าเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ตามใบสั่งแพทย์ | หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายตามหมายเหตุ ข้อ ๑ - ๔ และเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้ - ใบสั่งแพทย์ |
| หมวด ๓ การสร้างเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ | |
| ๓.๑ ค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ด้านกายภาพบำบัด เวชกรรมฟื้นฟู จิตบำบัด นวดรักษา ออบ หรือประคบเพื่อการรักษา ในสถานพยาบาลของรัฐ หรือ เอกชน หรือส่วนงานของมหาวิทยาลัย | หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายตามหมายเหตุ ข้อ ๑ - ๔ และเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้ - ใบรับรองแพทย์ หรือใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม กรณีเข้ารับการรักษาพยาบาลใน คลินิก/โพลีคลินิก |
| ๓.๒ ค่ายา ดังนี้ ๓.๒.๑ ยาสามัญประจำบ้าน ๓.๒.๒ ยาบำรุงร่างกาย (ไม่รวมเวชสำอาง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและไม่ใช่เพื่อการเสริมความงาม) ได้แก่ (๑) ยาเม็ดวิตามินทุกชนิด (๒) ยาเม็ดแร่ธาตุที่จำเป็นต่อร่างกายทุกชนิด (๓) ยาเม็ดบำรุงโลหิต เพอร์รัส ซัลเฟต (๔) น้ำมันตับปลาชนิดแคปซูลหรือชนิดน้ำ (๕) น้ำมันปลาชนิดแคปซูลหรือชนิดน้ำ (๖) คอลลาเจนชนิดเม็ด ๓.๒.๓ ยาอื่นนอกจากยาสามัญประจำบ้าน เพื่อการรักษาโรค ไม่ใช่เพื่อการเสริมความงาม ๓.๒.๔ อาหารทางการแพทย์ ไม่ใช่เพื่อการเสริมความงาม (ผลิตภัณฑ์ที่ขึ้นทะเบียนและได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข) | หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายตามหมายเหตุ ข้อ ๑ - ๔ |

| รายการที่สามารถเบิกได้ | หลักฐานประกอบการเบิกจ่าย* |
|--|---|
| <p>๓.๓ ค่าเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ดังนี้</p> <p>๓.๓.๑ เวชภัณฑ์ทั่วไป</p> <p>(๑) อุปกรณ์ปฐมพยาบาล สำลี ผ้าก๊อซ ผ้าพันแผล พลาสเตอร์ยา เทปแต่งแผล น้ำเกลือสำหรับล้างแผล แอลกอฮอล์</p> <p>(๒) กระจกนิรภัย หรือไซริงค์</p> <p>(๓) จุกล้างจมูก</p> <p>(๔) ผ้ายัดพุงข้อเท้า ข้อเข่า และข้อมือ</p> <p>(๕) สนับเข่าหรือสนับข้อเท้า</p> <p>(๖) ถุงมือแพทย์</p> <p>(๗) ผ้าอ้อมผู้ใหญ่</p> | หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายตามหมายเหตุ ข้อ ๑ - ๔ |
| <p>๓.๓.๒ เวชภัณฑ์เฉพาะ</p> <p>(๑) เครื่องวัดความดันโลหิต</p> <p>(๒) อุปกรณ์วัดไข้</p> <p>(๓) เครื่องตรวจน้ำตาลในเลือด แผ่นตรวจน้ำตาลปากกาเจาะเลือด และเข็มเจาะเลือด</p> <p>(๔) เครื่องตรวจวัดออกซิเจน</p> <p>(๕) เครื่องผลิตออกซิเจน</p> <p>(๖) ชุดตรวจโรคด้วยตนเอง</p> <p>(๗) เครื่องฟอกอากาศ อุปกรณ์บำรุงรักษาเครื่องฟอกอากาศ</p> <p>(๘) หน้ากากอนามัย หน้ากากกันฝุ่นละออง</p> <p>(๙) รถเข็นผู้ป่วย</p> <p>(๑๐) อุปกรณ์ช่วยเดิน ไม้เท้า</p> <p>(๑๑) เตียงผู้ป่วย</p> <p>(๑๒) ที่นอนลมป้องกันแผลกดทับ</p> <p>(๑๓) เก้าอี้นั่งถ่าย</p> <p>(๑๔) ชุดดูดเสมหะ</p> <p>(๑๕) เครื่องช่วยหายใจ</p> <p>(๑๖) หน้ากากช่วยหายใจ</p> | หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายตามหมายเหตุ ข้อ ๑ - ๔ |

| รายการที่สามารถเบิกได้ | หลักฐานประกอบการเบิกจ่าย* |
|--|---|
| <p>๓.๔ ค่าสมาชิก ค่าใช้บริการ หรือค่าสมัครเข้าร่วมกิจกรรม ที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายหรือสร้างเสริมสุขภาพร่างกาย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน หรือส่วนงานของมหาวิทยาลัย ดังนี้</p> <p>๓.๔.๑ ค่าสมาชิกหรือค่าบริการสนามกีฬาหรือ สถานที่ออกกำลังกายทุกประเภท</p> <p>๓.๔.๒ ค่าสมัครเรียนกีฬาหรือฝึกฝนการออกกำลังกายทุกประเภท</p> <p>๓.๔.๓ ค่าสมัครเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย หรือสร้างเสริมสุขภาพร่างกายประเภทเดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ และไตรกีฬา ที่มีการจัดขึ้นภายในประเทศ</p> | หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายตามหมายเหตุ ข้อ ๑ - ๔ |
| <p>๓.๕ อุปกรณ์การกีฬาหรือการออกกำลังกาย ไม่รวม อุปกรณ์เสริมและอุปกรณ์ตกแต่งเพื่อความสวยงาม ดังนี้</p> <p>๓.๕.๑ อุปกรณ์การกีฬาทุกประเภทกีฬา หรืออุปกรณ์ เพื่อการออกกำลังกาย โดยต้องเป็นอุปกรณ์ที่ใช้ในการเล่น กีฬาหรือในการออกกำลังกายโดยตรง</p> <p>๓.๕.๒ รองเท้ากีฬา หรือรองเท้าที่ต้องใช้เพื่อ การออกกำลังกายโดยตรง</p> <p>๓.๕.๓ รองเท้าเพื่อสุขภาพแบบหุ้มส้นหรือรัดส้น</p> <p>๓.๕.๔ นาฬิกาสำหรับการออกกำลังกาย</p> <p>๓.๕.๕ ชุดกีฬาเพื่อการออกกำลังกายโดยตรง ไม่รวม อุปกรณ์เสริมและตกแต่ง</p> | หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายตามหมายเหตุ ข้อ ๑ - ๔ - รายละเอียดที่สามารถบ่งชี้ได้ว่าเป็นอุปกรณ์การกีฬา หรือการออกกำลังกาย |
| <p>๓.๖ อุปกรณ์ดูแลสุขภาพ ดังนี้</p> <p>๓.๖.๑ เข็มขัด เลือดยุงหลังเพื่อสุขภาพ</p> <p>๓.๖.๒ เบาะรองนั่ง เบาะหนุนหลัง คอหรือศีรษะ เพื่อสุขภาพ ไม่รวมเครื่องนอนต่างๆ</p> <p>๓.๖.๓ เก้าอี้นวด อุปกรณ์หรือเครื่องนวดร่างกาย เพื่อสุขภาพ เช่น คอ บ่า ไหล่ หลัง และขา</p> <p>๓.๖.๔ หมวกนิรภัยหรือหมวกกันน็อก สำหรับผู้ขับขี่ หรือคนโดยสารรถจักรยานยนต์</p> <p>๓.๖.๕ อุปกรณ์สำหรับพุงร่างกาย เพื่อการรักษา อาการบาดเจ็บ การฟื้นฟูสมรรถภาพและการป้องกันระหว่าง การออกกำลังกาย เช่น สนับเข่า สนับศอก พุงข้อเท้า</p> | หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายตามหมายเหตุ ข้อ ๑ - ๔ - รายละเอียดที่สามารถบ่งชี้ได้ว่าเป็นอุปกรณ์เพื่อ สุขภาพ |

| รายการที่สามารถเบิกได้ | หลักฐานประกอบการเบิกจ่าย* |
|---|---------------------------|
| ๓.๖.๖. อุปกรณ์ป้องกัน ช่วยเหลือ ลดการบาดเจ็บ และผลกระทบที่เกิดจากการทำงาน (๑) เก้าอี้เพื่อสุขภาพ (๒) เม้าส์เพื่อสุขภาพ (๓) คีย์บอร์ดเพื่อสุขภาพ | |

***หมายเหตุ หลักฐานประกอบการเบิกจ่าย**

๑. แบบฟอร์มคำขอเบิกสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่น
๒. ใบเสร็จรับเงินฉบับจริงซึ่งมีรายการตามข้อ ๑๔ (สำเนาใบเสร็จรับเงิน ใช้ได้เฉพาะกรณีการเบิกค่ารักษาพยาบาลส่วนที่เหลือจากการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพจากเงินงบประมาณแผ่นดิน ตามสิทธิของข้าราชการบำนาญ หรือประกันสังคมตามสิทธิของผู้ประกันตน หรือประกันกลุ่มตามสิทธิของพนักงานมหาวิทยาลัย)
๓. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพาณิชย์ (กรณีเบิกครั้งแรกหรือเปลี่ยนแปลงธนาคาร) ยกเว้น สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
๔. เอกสารเพิ่มเติมกรณีเบิกบุคคลในครอบครัว (กรณีเบิกครั้งแรกหรือเปลี่ยนแปลงข้อมูล)
 - ๔.๑ สำเนาทะเบียนบ้านของเจ้าของสิทธิ กรณีเบิกสวัสดิการยืดหยุ่นให้แก่ บิดา มารดา
 - ๔.๒ สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร กรณีเบิกสวัสดิการยืดหยุ่นให้แก่ บุตร
 - ๔.๓ สำเนาทะเบียนสมรส และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน กรณีเบิกสวัสดิการยืดหยุ่นให้แก่ คู่สมรส