

# ด่วนที่สุด

ที่ กค 0417/ ว 84



กรมบัญชีกลาง

ถนนพระราม 6 กม. 10400

๑๗ กันยายน 2546

เรื่อง แบบพิมพ์การเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ปลัดกระทรวง อธิบดี เลขาธิการ ผู้อำนวยการ อธิการบดี  
ผู้อำนวยการตรวจเงินแผ่นดิน ผู้บัญชาการตำรวจนครบาล ผู้อำนวยการ

อ้างถึง หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0518.2/ว 43 ลงวันที่ 28 มีนาคม 2545  
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่าวรักษาพยาบาล (แบบ 7101)

ตามที่กรมบัญชีกลางได้กำหนดแบบพิมพ์เกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับ  
การรักษาพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับการดำเนินงานตามโครงการปฏิรูประบบสวัสดิการรักษาพยาบาล  
ข้าราชการ ตามมติคณะกรรมการรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 3 ตุลาคม 2543 และได้วางแจ้งส่วนราชการทราบ  
ตามหนังสือที่อ้างถึง นั้น

เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการปฏิรูปดังกล่าวที่ต้องการให้มีการควบคุมและตรวจสอบ  
ค่าใช้จ่ายด้านค่าวรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์ข้อมูล  
งบประมาณรายจ่ายค่าวรักษาพยาบาล จึงเห็นควรปรับปรุงแบบหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงิน  
ค่าวรักษาพยาบาล (แบบ 7101) pragmatism ที่ส่งมาด้วย โดยเพิ่มเติมให้กรอกรหัสหน่วยงานต้นสังกัด  
ที่ออกหนังสือรับรองดังกล่าว ทั้งนี้ ให้ใช้รหัสหน่วยงานตามเอกสารงบประมาณที่สำนักงบประมาณกำหนด  
ของแต่ละปีงบประมาณ และให้ใช้แบบดังกล่าว ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2546 เป็นต้นไป

อนึ่ง หากส่วนราชการได้ยังมีแบบหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่าวรักษาพยาบาล  
(แบบ 7101) แบบเดิมเหลืออยู่ ขอให้ส่วนราชการระบุรหัสหน่วยงานดังกล่าวข้างต้น โดยพิมพ์เพิ่มเติม  
ต่อจากหมายเลขโทรศัพท์ของหน่วยงานตอนท้ายหนังสือและให้ใช้ได้ต่อไปจนกว่าจะหมด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและโปรดแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวสุภา ปิยะจิตติ)

กลุ่มงานสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน  
โทร. 0-2273-9561 อธิบดีกรมบัญชีกลาง

๑๖/๙/๔๖

ที่.....(1)..... ส่วนราชการ.....(2).....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....

เรื่อง รับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล

เรียน .....

ด้วย.....(3)..... แจ้งว่า.....(4).....

เลขที่ประจำตัวประชาชน (4.1) □-□□□□□-□□□□□□-□□-□ หรือเลขที่บัตรประจำตัวคนต่างด้าว/  
เลขที่ของหนังสือเดินทาง .....(4.2)..... อายุ .....ปี ชื่อเป็น.....(5).....

ได้เข้ารับการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยภายใน ณ สถานพยาบาลแห่งนี้ และขอให้ออกหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล

จึงขอรับรองว่า.....(3)..... เลขที่ประจำตัวประชาชน (3.1)

□-□□□□□-□□□□□□-□□-□ อายุ.....ปี ตำแหน่ง.....

สังกัดกรม..... รหัสหน่วยงาน.....(3.2)..... กระทรวง.....

ส่วนราชการที่ไม่สังกัดกระทรวง กรม..... รหัสหน่วยงาน.....(3.2).....

จังหวัด..... ชื่อเป็น.....(5.1)..... ของผู้ป่วย เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล  
ตามกฎหมาย และขอให้โปรด วางถูกใจเบิกเงินจาก.....(6)..... ส่งใบแสดงรายการค่ารักษาพยาบาล (แบบ 7102) ไปเพื่อบรรณาจัด.....(7)..... ต่อไปด้วย จะขอบคุณมาก

## ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....

## หมายเหตุ

- (1) ให้ใช้ชื่นเดียวกับหนังสือราชการ
- (2) ให้ระบุส่วนราชการที่ออกหนังสือรับรอง
- (3) ให้ระบุชื่อข้าราชการหรือลูกจ้างประจำหรือผู้รับบำนาญบี้หัวด ชื่อเป็นผู้มีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล
  - (3.1) เลขที่ประจำตัวประชาชนของข้าราชการ หรือลูกจ้างประจำหรือผู้รับบำนาญบี้หัวด ชื่อเป็นผู้มีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล
  - (3.2) ให้ระบุรหัสหน่วยงานที่ออกหนังสือรับรอง โดยใช้รหัสหน่วยงานตามเอกสารงบประมาณ ที่ดำเนินกิจกรรมกำหนดของแต่ละปีงบประมาณ
- (4) ให้ระบุชื่อนบุคคลในครอบครัว ชื่อเป็นผู้เข้ารับการรักษาพยาบาล พร้อมเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก (4.1) หรือเลขที่บัตรประจำตัวคนต่างด้าว/ เลขที่ของหนังสือเดินทาง (4.2)
- (5) ให้ระบุความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับข้าราชการหรือลูกจ้างประจำ หรือผู้รับบำนาญบี้หัวด ชื่อเป็นผู้มีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล
  - (5.1) ให้ระบุความสัมพันธ์ของข้าราชการหรือลูกจ้างประจำ หรือผู้รับบำนาญบี้หัวด ชื่อเป็นผู้มีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลกับผู้ป่วย
- (6) กรุณาระบุสถานะเป็นผู้เบิกเงินเอง ให้ระบุสถานที่เบิกเงินว่าเป็นกรุงบัญชีชักดิ้ง สำนักงานคลังจังหวัด หรือสำนักงานคลังจังหวัด ณ อำเภอใด
- (7) กรุณาระบุที่ส่วนราชการเข้าสังกัดเป็นผู้เบิกเงินให้ ให้ทำเครื่องหมายในช่อง  ส่งใบแสดงรายการค่ารักษาพยาบาล