



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน งานการเจ้าหน้าที่ สำนักงานบริหารคณะ คณะทรัพยากรธรรมชาติ โทร.6026 - 27

ที่ มอ 107/ว65-0316

วันที่ 2 มีนาคม 2565

เรื่อง ขอเชิญบุคลากรเข้าร่วมโครงการตรวจสอบสุขภาพประจำปี 2565

เรียน หัวหน้าสาขาวิชา/หน่วยงาน

ด้วยคณะกรรมการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบายองค์กรแห่งความสุข (Happy Workplace) คณะทรัพยากรธรรมชาติ กำหนดจัดโครงการตรวจสอบสุขภาพประจำปี 2565 ให้แก่บุคลากรคณะฯ โดยบุคลากรจะได้รับการตรวจสอบสุขภาพตามรายการตรวจสอบสุขภาพที่แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ คณะกรรมการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบายองค์กรแห่งความสุข (Happy Workplace) คณะทรัพยากรธรรมชาติ **จึงขอเชิญชวนบุคลากรในสังกัดของท่านเข้าร่วมโครงการตรวจสอบสุขภาพประจำปี 2565 ระหว่างวันที่ 7 มีนาคม 2565 ถึงวันที่ 6 พฤษภาคม 2565 ณ ศูนย์บริการพิเศษศรีเวชวัฒน์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์** และบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการจะต้องให้ความร่วมมือในการเปิดเผยข้อมูลสุขภาพและติดตามผลการดูแลสุขภาพแก่คณะฯ โดยมีรายละเอียดสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการตรวจสอบสุขภาพ ดังนี้

ลำดับ	สถานภาพ	จำนวน	แนวทางการสนับสนุนค่าใช้จ่ายโครงการตรวจสอบสุขภาพ			ค่าใช้จ่ายคณะ
			กรมบัญชีกลาง	กองทุนพนักงานมหาวิทยาลัย	คณะสมทบ	
1	ข้าราชการ	11	780	-	720	7,920
2	ลูกจ้างประจำ	15	780	-	720	10,800
3	ข้าราชการบำนาญที่จ้างต่อเป็นพนักงานเงินรายได้	3	780	-	720	2,160
4	พนักงานมหาวิทยาลัย - เปลี่ยนสภาพ	27	-	1,500	-	-
5	พนักงานมหาวิทยาลัยเงินงบประมาณ	67	-	1,500	-	-
6	พนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้	12	-	1,500	-	-
7	ลูกจ้างชั่วคราว เงินงบประมาณ	11	-	-	1,500	16,500
8	พนักงานเงินรายได้	74	-	-	1,500	111,000

1. บุคลากรที่ประสงค์เข้าร่วมโครงการตรวจสุขภาพประจำปี 2565

- ขอให้จองคิวการตรวจสุขภาพผ่านระบบ QR CODE ของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ทั่วยเอกสารนี้ หรือที่ลิงค์ <https://hosapp02.medicine.psu.ac.th/psucheckup/>
- ผู้ที่ไม่มีบัตรโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ สามารถทำบัตรได้ 2 ช่องทาง
 1. ผ่านระบบ Online โดยการ Add Line ID : @psu2525 หรือ
 2. สมัครได้ที่ห้องบัตร งานเวชระเบียน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ในวัน เวลาราชการ

2. บุคลากรที่ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการตรวจสุขภาพประจำปี 2565

ขอให้บุคลากรกรอกแบบฟอร์มแจ้งคณะฯ ตาม QR CODE ทั่วยเอกสารนี้ หรือที่ลิงค์ <https://forms.gle/UFwZBFuxUa83whqR6>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาเข้าร่วมโครงการด้วย จักขอบคุณยิ่ง



(ดร.จักรัตน์ อโณทัย)
ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบริหาร

สแกน QR Code

ลงทะเบียนจองวันและเวลาตรวจสุขภาพ



สแกน QR Code

ไม่เข้าร่วมโครงการ



โปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปีราคาพิเศษเฉพาะบุคลากร มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ศูนย์ตรวจสุขภาพ (Check Up Center)

ลำดับ	รายการตรวจ	Facility Request
1	ตรวจสุขภาพร่างกายเบื้องต้นโดยแพทย์	Physical Examination
2	ตรวจวัดความดันโลหิต/ชีพจร	Blood Pressure/Pulse
3	ตรวจดัชนีมวลร่างกาย	BMI
4	ตรวจเอ็กซเรย์ปอดและหัวใจ	Chest X-ray
5	ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด	CBC
6	ตรวจปัสสาวะ	UA
7	ตรวจน้ำตาลในเลือด	FBS
8	ตรวจสมรรถภาพการทำงานของไต	Creatinine
9	ตรวจสมรรถภาพการทำงานของตับ (SGOT)	SGOT
10	ตรวจสมรรถภาพการทำงานของตับ (SGPT)	SGPT
11	ตรวจระดับไขมันคลอเลสเตอรอลในเลือด	Cholesterol
12	ตรวจระดับไขมันไตรกรีเซอไรด์ในเลือด	Triglyceride
13	ตรวจระดับไขมันความหนาแน่นสูงในเลือด (HDL)	HDL
14	ตรวจระดับไขมันความหนาแน่นต่ำในเลือด (LDL)	LDL
15	ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG)	EKG

ราคารวม 1500 บาท

โครงการตรวจสุขภาพ ประจำปี 2565

คณะทรัพยากรธรรมชาติ

วันที่ 7 มีนาคม 2565 ถึงวันที่ 6 พฤษภาคม 2565

มาตรฐานสุขภาพกัน



จองนัดตรวจ



ไม่ประสงค์ตรวจ



จัดโดย คณะกรรมการ Happy workplace

โครงการตรวจสุขภาพประจำปี 2565

คณะทรัพยากรธรรมชาติ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

1. หลักการและเหตุผล

สุขภาพอนามัยเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อการทำงานของบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ บุคลากรที่มีสุขภาพที่ไม่ดีย่อมจะส่งผลให้เกิดการขาดงาน การลาป่วยบ่อย ซึ่งส่งผลกระทบต่อหน้าที่การทำงานโดยตรง คณะทรัพยากรธรรมชาติได้ให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร ให้บุคลากรทุกท่านดูแลเอาใจใส่สุขภาพ อันจะส่งผลให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเต็มศักยภาพ รวมทั้งสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

การตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินภาวะสุขภาพของบุคลากร เพื่อค้นหาความผิดปกติการทำงานของร่างกายและเป็นข้อมูลในการวางแผนป้องกันปัญหาสุขภาพของบุคลากร โดยเน้นการดูแลสุขภาพของตนเอง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้อง เพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพอนามัยที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป คณะทรัพยากรธรรมชาติจึงจัดโครงการตรวจสุขภาพประจำปี 2565 ขึ้นระหว่างวันที่ 7 มีนาคม 2565 – วันที่ 6 พฤษภาคม 2565

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินภาวะสุขภาพของบุคลากร เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนป้องกันปัญหาสุขภาพของบุคลากรคณะทรัพยากรธรรมชาติ
2. เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรใส่ใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้อง

3. กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรคณะทรัพยากรธรรมชาติ จำนวน 220 ท่าน

4. งบประมาณรายจ่าย

เงินรายได้คณะทรัพยากรธรรมชาติ ปีงบประมาณ 2565 รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

ลำดับ	สถานภาพ	จำนวน	แนวทางการสนับสนุนค่าใช้จ่ายโครงการตรวจสุขภาพ			ค่าใช้จ่ายคณะ
			กรมบัญชีกลาง	กองทุนพนักงานมหาวิทยาลัย	คณะสมทบ	
1	ข้าราชการ	11	780	-	720	7,920
2	ลูกจ้างประจำ	15	780	-	720	10,800
3	ข้าราชการบำนาญที่จ้างต่อเป็นพนักงานเงินรายได้	3	780	-	720	2,160
4	พนักงานมหาวิทยาลัย – เปลี่ยนสภาพ	27	-	1,500	-	-
5	พนักงานมหาวิทยาลัยเงินงบประมาณ	67	-	1,500	-	-
6	พนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้	12	-	1,500	-	-
7	ลูกจ้างชั่วคราว เงินงบประมาณ	11	-	-	1,500	16,500
8	พนักงานเงินรายได้	74	-	-	1,500	111,000
รวมทั้งสิ้น		220				148,380

****หมายเหตุ**** ขอถัวเฉลี่ยจ่ายทุกรายการ

5. ระยะเวลาการดำเนินงาน

จำนวน 2 เดือน ตั้งแต่วันที่ 7 มีนาคม 2565 ถึงวันที่ 6 พฤษภาคม 2565 โดยกำหนดให้บุคลากรเข้ารับการตรวจสุขภาพ ณ ศูนย์บริการพิเศษศรีเวชวัฒน์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

6. วิธีการในการดำเนินการ

1. ตั้งกรอบงบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากร
2. จัดเขียนโครงการเพื่อขออนุมัติงบประมาณ
3. ประชุมมอบหมายงานให้คณะกรรมการฯ แต่ละท่าน
4. ประชาสัมพันธ์โครงการเพื่อเชิญชวนบุคลากรเข้าร่วมโครงการ
5. ดำเนินการกิจกรรมตามแผนที่กำหนดไว้ โดยกำหนดให้บุคลากรจองคิวผ่านระบบ QR CODE ของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
6. ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ (รับเงินส่วนต่างที่คณะฯ สมทบให้) พนักงานเงินรายได้และลูกจ้างชั่วคราวเงินงบประมาณแผ่นดิน รับเงิน 1,500.- บาท เพื่อเป็นค่าตรวจสุขภาพได้ทำงานคลังก่อนที่บุคลากรจะเข้ารับการตรวจสุขภาพ 1 วัน
7. บุคลากรที่เข้าร่วมโครงการจะต้องสำเนาผลการตรวจสุขภาพร่างกาย หน้าที่ 6 และหน้าที่ 7 ของสมุดรายงานสุขภาพของท่าน พร้อมส่งใบเสร็จ ใบรับรองแพทย์ ที่งานการเจ้าหน้าที่ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลการตรวจสุขภาพ

8. ดำเนินการเบิกจ่ายเงินโครงการ
9. สรุปผลการตรวจสุขภาพร่างกายโดยภาพรวมของบุคลากรคณะทรัพยากรธรรมชาติ
10. ประเมินผลการดำเนินโครงการโดยใช้แบบสอบถาม

7. ผู้รับผิดชอบโครงการ

คณะกรรมการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบายองค์กรแห่งความสุข (Happy Workplace)
คณะทรัพยากรธรรมชาติ

8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการประเมินภาวะสุขภาพของบุคลากรเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนป้องกันปัญหาสุขภาพของบุคลากรคณะทรัพยากรธรรมชาติ
2. บุคลากรใส่ใจในการดูแลสุขภาพของตนเองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น

9. แนวทางการประเมินผล

ประเมินผลเมื่อเสร็จสิ้นโครงการโดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจ

แนวทางการดำเนินการของบุคลากรแต่ละประเภท

ระยะเวลาการตรวจสุขภาพ ตั้งแต่วันที่ 7 มีนาคม 2565 ถึงวันที่ 6 พฤษภาคม 2565

บุคลากรที่เข้าร่วมโครงการจะต้องให้ความร่วมมือในการเปิดเผยข้อมูลสุขภาพ หน้าที่ 6 และหน้าที่ 7 ของสมุดรายงานสุขภาพ และให้คณะ ติดตามผลการดูแลสุขภาพของท่าน

- **ข้าราชการ / ลูกจ้างประจำ/ข้าราชการบำนาญที่จ้างเป็นพนักงานเงินรายได้**
 1. จอกรับผ่านระบบ QR CODE ของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
 2. ให้บุคลากรมารับเงินส่วนเกินสิทธิ จำนวน 720.- บาท ซึ่งไม่สามารถเบิกจ่ายจากกรมบัญชีกลางได้ ที่งานคลัง คณะฯ ก่อนที่จะเข้ารับการตรวจสุขภาพ 1 วัน
 3. **ขั้นตอนการเบิกเงิน** : กรอกใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (แบบ 7131) พร้อมแนบใบเสร็จและใบรับรองแพทย์ ฉบับจริง เพื่อนำมาเบิกกับกรมบัญชีกลาง และขอให้สำเนาใบเสร็จและใบรับรองแพทย์พร้อมลงนามสำเนาถูกต้อง ส่งงานการเจ้าหน้าที่
 4. สำเนา หน้าที่ 6 – 7 ของสมุดรายงานสุขภาพของท่าน ส่งงานการเจ้าหน้าที่
- **พนักงานมหาวิทยาลัยเปลี่ยนสถานภาพ /พนักงานมหาวิทยาลัยที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไป**
 1. จอกรับผ่านระบบ QR CODE ของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
 2. บุคลากรไม่ต้องสำรองจ่ายเงินเนื่องจากมหาวิทยาลัยจะตัดจากสิทธิ 1,500.- บาท/ครั้ง ในกองทุนพนักงานมหาวิทยาลัย
 3. สำเนา หน้าที่ 6 – 7 ของสมุดรายงานสุขภาพของท่าน ส่งงานการเจ้าหน้าที่
- **พนักงานมหาวิทยาลัยที่มีอายุไม่ถึง 35 ปี**
 1. จอกรับตรวจสุขภาพผ่านระบบ QR CODE ของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
 2. บุคลากรต้องสำรองจ่ายเงินของตนเอง จำนวน 1,500.- บาท
 3. บุคลากรกรอกใบเบิกสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลพนักงานมหาวิทยาลัย (แบบ กทพ.01) พร้อมแนบใบเสร็จและใบรับรองแพทย์ ฉบับจริง ส่งเบิกงานคลัง คณะฯ
 4. สำเนา หน้าที่ 6 – 7 ของสมุดรายงานสุขภาพของท่าน ส่งงานการเจ้าหน้าที่
- **พนักงานเงินรายได้ / ลูกจ้างชั่วคราวเงินงบประมาณแผ่นดิน**
 1. จอกรับตรวจสุขภาพผ่านระบบ QR CODE ของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
 2. ให้บุคลากรมารับเงิน จำนวน 1,500.- บาท ได้ที่งานคลัง คณะฯ ก่อนที่จะเข้ารับการตรวจสุขภาพ 1 วัน
 3. บุคลากรส่งใบเสร็จและใบรับรองแพทย์ฉบับจริง และสำเนา หน้าที่ 6 –7 ของสมุดรายงานสุขภาพของท่าน ส่งงานการเจ้าหน้าที่ คณะฯ



Scan QR CODE เพื่อลงทะเบียนจองวัน
และเวลาตรวจสุขภาพ

<https://hosapp02.medicine.psu.ac.th/psucheckup>

ขั้นตอนการเข้ารับการตรวจสุขภาพ

1. ก่อนวันนัดงดน้ำ/งดอาหาร หลังเวลา 22.00 น. (สามารถจิบน้ำเปล่าได้เล็กน้อย)
2. เวลา 08.00 น. วันนัดเข้ารับการตรวจสุขภาพ (ทุกช่วงเวลาที่จองคิวให้เข้ารับบริการได้ในเวลา 08.00 น.) เข้ารับบริการตรวจเช็คสุขภาพ ณ ศูนย์บริการพิเศษศรีเวชวัฒน์ โรงพยาบาล สงขลาครินทร์ [ห้องฉุกเฉินเก่า ทางเชื่อมไปอาคารรัตนชีวรักษ์ (ตึกฉุกเฉินใหม่)] ดังภาพ



3. ยื่นบัตรประชาชนแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลที่เคาท์เตอร์ตรวจสุขภาพ
4. รอพยาบาลเรียกเพื่อวัดความดัน น้ำหนัก ส่วนสูง และวัดรอบเอว
5. รอเรียกเพื่อเก็บปัสสาวะ ใส่หลอดและวางไว้หน้าห้องน้ำ
6. รอเรียกเพื่อเจาะเลือด ห้อง 7
7. ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ห้อง 6 (แนะนำใส่ชุดที่แยกชั้นระหว่างเสื้อกับกระโปรงหรือกางเกง)
8. X-ray
9. กรณีแพทย์ไม่ได้ให้การตรวจรักษาอื่น ๆ เพิ่มเติม สามารถรับประทานอาหารได้ รอประมาณ 1 ชม. - 1.30 ชม. เพื่อกลับมาพบแพทย์ฟังผลการตรวจ หรือสามารถแจ้งพยาบาลให้โทรตามเพื่อกลับมาพบแพทย์ฟังผลการตรวจ
10. บุคลากรสำเนาหน้า 6 - 7 ในสมุดผลการตรวจสุขภาพร่างกาย ส่งงานการเจ้าหน้าที่
11. บุคลากรประเภทข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานเงินรายได้ ลูกจ้างชั่วคราวเงินงบประมาณแผ่นดิน จะต้องส่งใบเสร็จและใบรับรองแพทย์ที่งานการเจ้าหน้าที่ ค่ะ

เอกสารเบื่อกง่าย

ข้าราชการ

พนักงานมหาวิทยาลัย อายุต่ำกว่า 35 ปี



ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

1. ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....	
สังกัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....	
2. ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของ	
<input type="checkbox"/> ตนเอง	เลขประจำตัวประชาชน.....
<input type="checkbox"/> คู่สมรส ชื่อ	เลขประจำตัวประชาชน.....
<input type="checkbox"/> บิดา ชื่อ	เลขประจำตัวประชาชน.....
<input type="checkbox"/> มารดา ชื่อ	เลขประจำตัวประชาชน.....
<input type="checkbox"/> บุตร ชื่อ	เลขประจำตัวประชาชน.....
เกิดเมื่อ.....	เป็นบุตรลำดับที่.....
<input type="checkbox"/> ยังไม่บรรลุนิติภาวะ <input type="checkbox"/> เป็นบุตรไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ <input type="checkbox"/>	
ป่วยเป็นโรค..... ตรวจสอบสุขภาพประจำปี.....	
และได้เข้ารับการตรวจรักษาพยาบาลจาก (ชื่อสถานพยาบาล) โรงพยาบาลสงขลานครินทร์.....	
ซึ่งเป็นสถานพยาบาลของ <input type="checkbox"/> ทางราชการ <input type="checkbox"/> เอกชน ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....	
เป็นเงินรวมทั้งสิ้น 780.- บาท (.....เจ็ดร้อยแปดสิบบาทถ้วน.....)	
ตามใบเสร็จรับเงินที่แนบ จำนวน 1 ฉบับ	
3. ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล	
<input type="checkbox"/> ตามสิทธิ	<input type="checkbox"/> เฉพาะส่วนที่ขาดอยู่จากสิทธิที่ได้รับจากหน่วยงานอื่น
	<input type="checkbox"/> เฉพาะส่วนที่ขาดอยู่จากสัญญาประกันภัย
เป็นเงิน 780.- บาท (.....เจ็ดร้อยแปดสิบบาทถ้วน.....) และ	
(1) ข้าพเจ้า	<input type="checkbox"/> ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น
	<input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นแต่เลือกใช้สิทธิจากทางราชการ
	<input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย
	<input type="checkbox"/> เป็นผู้ใช้สิทธิค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุตรแต่เพียงฝ่ายเดียว
(2).....ข้าพเจ้า	<input type="checkbox"/> ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น
	<input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น แต่ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับต่ำกว่าสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาฯ
	<input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย
	<input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นในฐานะเป็นผู้อาศัยสิทธิของผู้อื่น

4. เสนอ.....

ง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัวตามจำนวนที่ขอเบิก ซึ่งกำหนดไว้ในกฎหมาย และข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

5. คำอนุมัติ

อนุมัติเบิกได้

(ลงชื่อ)
(.....)
ตำแหน่ง.....

6. ใบรับเงิน

ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล จำนวน.....780.-.....บาท
(.....เจ็ดร้อยแปดสิบบาทถ้วน.....) ไว้ถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ)ผู้รับเงิน
(.....)

(ลงชื่อ)ผู้จ่ายเงิน
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อต่อเมื่อได้รับเงินแล้วเท่านั้น)

คำชี้แจง

ก ให้แนบสำเนาคำสั่งศาลที่สั่ง/พิพากษาให้เป็นบุคคลไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ

ข ให้มีคำชี้แจงด้วยว่ามีสิทธิเพียงใด และขาดอยู่เท่าใดกรณีได้รับจากหน่วยงานอื่นเมื่อเทียบสิทธิตามพระราชกฤษฎีกา เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลหรือขาดอยู่เท่าใดเมื่อได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย

ค ให้เติมคำว่า คู่สมรส บิดา มารดา หรือบุตร แล้วแต่กรณี

ง ให้เสนอต่อผู้มีอำนาจ

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลพนักงานมหาวิทยาลัย

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....โทร.....

ป่วยเป็นโรค.....ตรวจสุขภาพประจำปี.....สถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษา.....โรงพยาบาลสงขลานครินทร์.....

ขอเบิกเงินจำนวน.....**1,500.-**.....บาท (.....หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน.....) เพื่อเป็น

ค่ารักษาพยาบาล ค่าคลอดบุตรและทันตกรรม

ตนเอง

ญาติสายตรง (บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร ของข้าพเจ้า)

ค่ารักษาพยาบาลกรณีเป็นผู้ป่วยนอก และ การตรวจสุขภาพประจำปี (เฉพาะตนเอง 1,500 บาท/โรค/วัน)

เบิกจ่ายส่วนที่เกินโดยจ่ายร่วมกับมหาวิทยาลัย (Co-pay) เฉพาะค่าวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ และอวัยวะเทียม

ทุพพลภาพจากอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยไม่สามารถปฏิบัติงานได้

เอกสารแนบประกอบการขอเบิก

ใบเสร็จ และ ใบรับรองแพทย์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ (ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงิน (.....) วันที่.....	อนุมัติให้เบิกได้ (ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....
---	---

ใบรับเงิน	
ข้าพเจ้าได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล จำนวน 1,500.- บาท (.....หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน.....) ไปถูกต้องแล้ว	
(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน (.....)	

ขั้นตอนการดำเนินการ

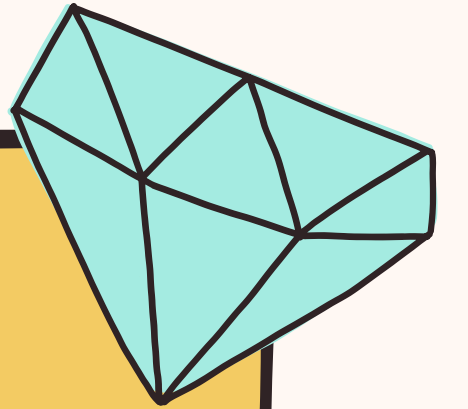
1



จองคิวนัด
ตรวจสุขภาพ



2



ข้าราชการ / ลูกจ้างประจำ /
พนักงานเงินรายได้ /
ลูกจ้างชั่วคราวเงินงบประมาณแผ่นดิน

รับเงิน ก่อนไปตรวจสุขภาพ
1 วัน

เบิกจ่าย

ข้าราชการ / ลูกจ้างประจำ

1. กรอกแบบ 7131 เบิกกรมบัญชีกลาง ส่งใบเสร็จ และใบรับรองแพทย์ฉบับจริง
2. สำเนาใบเสร็จ และใบรับรองแพทย์ เบิกกับคณะฯ
3. สำเนาหน้า 6-7 ในสมุดผลการตรวจสุขภาพ

เบิกจ่าย

พนักงานมหาวิทยาลัยอายุ
ต่ำกว่า 35 ปี

1. กรอกแบบ กทพ.01 เบิกกองทุน พนักงานมหาวิทยาลัย ส่งใบเสร็จ และใบรับรองแพทย์ฉบับจริง
2. สำเนาหน้า 6-7 ในสมุดผลการตรวจสุขภาพ

เบิกจ่าย

พนักงานมหาวิทยาลัย
อายุ 35 ปีขึ้นไป

1. ไม่ต้องสำรองจ่าย รพ. ตัดสิทธิ กองทุนพนักงานมหาวิทยาลัย
2. สำเนาหน้า 6-7 ในสมุดผลการตรวจสุขภาพ

เบิกจ่าย

พนักงานเงินรายได้

1. สำเนาใบเสร็จ และใบรับรองแพทย์ เบิกกับคณะฯ
2. สำเนาหน้า 6-7 ในสมุดผลการตรวจสุขภาพ

