

บัญชีแนบท้าย

ประกาศคณะกรรมการกองทุนสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับการเบิกสวัสดิการด้านสุขภาพ พ.ศ. 2566

คณะกรรมการกองทุนสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัย กำหนดวงเงินในการเบิกสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืดหยุ่น ปีงบประมาณ 2566 ในอัตรา 8,000 บาท และเบิกจ่ายภายในวงเงินที่เหลือจากการเลือกแผนประกันสุขภาพ และไม่สามารถนำวงเงินคงเหลือดังกล่าวไปสมทบได้ในปีถัดไป

ประเภท	รายการที่สามารถเบิกจ่ายได้	รายละเอียด/เงื่อนไขการเบิกจ่าย
๑. ด้านสุขภาพ		
1.1 การรักษาพยาบาล หรือการบริการทางการแพทย์	ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล / ค่าบริการทางการแพทย์ / ค่ายาหรือเวชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาที่ไม่สามารถเบิกได้ตามสิทธิขั้นพื้นฐาน หรือประกันสุขภาพที่มหาวิทยาลัยจัดให้	1) ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี ค่ารักษาพยาบาล หรือค่าบริการทางการแพทย์เพื่อรักษาและป้องกันทุกประเภทที่ไม่สามารถเบิกได้ซึ่งออกโดยสถานพยาบาลของภาครัฐ ภาคเอกชน หรือส่วนงานของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2) ใบรับรองแพทย์ 3) ใบแจ้งรายละเอียดค่าใช้จ่าย
1.2 การตรวจสุขภาพ หรือการตรวจร่างกาย	ค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพ หรือค่าตรวจร่างกายที่นอกเหนือ จากรายการตรวจสุขภาพประจำปีที่กรมบัญชีกลาง หรือประกันสังคมกำหนด	1) ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี ค่ารักษาพยาบาล หรือค่าบริการทางการแพทย์เพื่อรักษาและป้องกันทุกประเภทที่ไม่สามารถเบิกได้ซึ่งออกโดยสถานพยาบาลของภาครัฐ ภาคเอกชน หรือส่วนงานของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2) ใบรับรองแพทย์

ประเภท	รายการที่สามารถเบิกจ่ายได้	รายละเอียด/เงื่อนไขการเบิกจ่าย
		3) ใบแจ้งรายละเอียดค่าใช้จ่าย หรือ ใบแสดงรายละเอียดการตรวจสุขภาพ หรือตรวจร่างกาย
1.3 การทันตกรรม	ค่าทันตกรรม / ค่าบริการทางการแพทย์ด้านทันตกรรม / ค่ายาหรือเวชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาที่นอกเหนือจากสิทธิที่ได้รับจากกรมบัญชีกลาง หรือประกันสังคมกำหนด เช่น การจัดฟัน การฟอกสีฟัน เป็นต้น	1) ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี ค่ารักษาพยาบาล หรือค่าบริการทางการแพทย์ด้านทันตกรรม ซึ่งออกโดยสถานพยาบาลของภาครัฐ ภาคเอกชนหรือส่วนงานของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2) ใบรับรองแพทย์ 3) ใบแจ้งรายละเอียดค่าใช้จ่าย หรือ ใบแสดงรายละเอียดค่าทันตกรรม หรือ ค่าบริการทางการแพทย์ด้านทันตกรรม
1.4 การรักษาด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	ค่าบริการตรวจรักษา / ค่าบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (Counseling) / ค่ายาหรือเวชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการรักษา	1) ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี ค่ารักษาพยาบาล หรือค่าบริการทางการแพทย์ ซึ่งออกโดยสถานพยาบาลของภาครัฐ ภาคเอกชน หรือส่วนงานของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2) ใบรับรองแพทย์ 3) ใบแจ้งรายละเอียดค่าใช้จ่าย
1.5 การฉีดวัคซีน	ค่าใช้จ่ายการฉีดวัคซีนทางเลือก ในรายการดังต่อไปนี้ 1) วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี สายพันธุ์บี (Hepatitis B Vaccine)	ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี ค่าฉีดวัคซีน ซึ่งออกจากสถานพยาบาลของภาครัฐ หรือภาคเอกชน หรือส่วนงานของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประเภท	รายการที่สามารถเบิกจ่ายได้	รายละเอียด/เงื่อนไขการเบิกจ่าย
	2) วัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใส (Varicella Vaccine/Chickenpox Vaccine) 3) วัคซีนป้องกันโรคปอดอักเสบ (Pneumococcal Vaccine) 4) วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล (Influenza Vaccine) 5) วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV Vaccine) 6) วัคซีนป้องกันโรคคางทูม หัด และหัดเยอรมัน (MMR Vaccine) 7) วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ (Diphtheria) ไอกรน (Pertussis) บาดทะยัก (Tetanus) ๘) หรือรายการวัคซีนอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากกรมบัญชีกลาง หรือประกันสังคมกำหนด	
1.6 กายภาพบำบัด หรือการรักษา ด้วยสหสาขาวิชาทางการแพทย์	ค่าใช้จ่ายค่ากายภาพบำบัด หรือค่าบริการในการรักษา เกี่ยวกับออฟฟิศซินโดรม รวมถึงค่าบริการแพทย์แผนไทย ค่าบริการแพทย์แผนจีน หรือการผสมการรักษา	1) ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี ซึ่งออกโดยสถานพยาบาล ของรัฐ หรือเอกชน หรือส่วนงานของ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ๒) ใบรับรองแพทย์ประกอบการเบิกจ่ายที่ออกโดยผู้ ประกอบโรคศิลปะอื่น เช่น ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์ แผนไทยประยุกต์ หรือ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา การแพทย์แผนจีน เพื่อบ่งชี้ว่าเป็นการรักษาโรค หรือ หนังสือรับรองการรักษาทางกายภาพบำบัด ซึ่งออกโดย

ประเภท	รายการที่สามารถเบิกจ่ายได้	รายละเอียด/เงื่อนไขการเบิกจ่าย
		<p>นักกายภาพบำบัด ที่มีเลขทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพ</p>
<p>1.7 การรักษาหรือการแก้ไขความผิดปกติของสายตา</p>	<p>ค่าใช้จ่ายเพื่อแก้ไขความผิดปกติทางสายตา เช่น ค่าแว่นสายตา ค่าคอนแทคเลนส์สายตา และการทำเลสิก (Lasik) รายละเอียดดังนี้</p> <p>๑) กรณีการซื้อแว่นสายตา หรือ ซื้อคอนแทคเลนส์ จะต้องระบุ ค่าสายตาลงในใบเสร็จรับเงินด้วย เช่น ค่าสายตาสั้น ยาว เอียง เป็นต้น</p> <p>๒) กรณีเป็นต่อลม ต้อกระจก หรือหมายถึงโรคที่มีความผิดปกติทางสายตาอื่นๆ จะต้องมีการพบจักษุแพทย์ที่มีใบประกอบโรคศิลป์พร้อมด้วยคำสั่งแพทย์ หากจำเป็นต้องมี การสวม “แว่นตากันลม หรือกันแสง”</p>	<p>1) ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี ซึ่งมีรายการตามที่กำหนด หมายเหตุ : กรณีซื้อแว่นสายตา หรือ ซื้อคอนแทคเลนส์ หากร้านค้าที่ออกใบเสร็จรับเงินไม่สามารถระบุค่าสายตาได้ ให้พนักงานผู้รับเงินเป็นผู้ระบุค่าสายตาเป็นลายมือเพิ่มเติมในใบเสร็จรับเงินด้วย</p> <p>2) กรณีทำเลสิก (Lasik) หรือเป็นต่อลม หรือต้อกระจก ให้ใช้ใบรับรองแพทย์ หรือคำรับรองของจักษุแพทย์ด้วย</p>
<p>2. <u>ด้านสร้างเสริมสุขภาพ</u></p>		
<p>2.1 การใช้บริการในสถานที่ออกกำลังกาย (Fitness) / ศูนย์กีฬา / ศูนย์สุขภาพ</p>	<p>1) ค่าบริการสมาชิก หรือค่าใช้จ่ายในสถานที่ออกกำลังกาย (Fitness) / ศูนย์กีฬา / ศูนย์สุขภาพ</p> <p>2) ค่าใช้จ่ายในการการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาประเภทเดี่ยว และประเภททีม</p>	<p>๑) ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี ค่าสถานที่ออกกำลังกาย (Fitness) / ศูนย์กีฬา / ศูนย์สุขภาพ ทั้งของภาครัฐ หรือเอกชน หรือส่วนงานของมหาวิทยาลัย</p> <p>๒) ภาพถ่าย หรือภาพประกอบขณะทำกิจกรรม (กรณีเล่นกีฬาประเภททีม)</p>

ประเภท	รายการที่สามารถเบิกจ่ายได้	รายละเอียด/เงื่อนไขการเบิกจ่าย
2.2 การสมัครแข่งขันกีฬา	ค่าบริการการสมัครแข่งขันกีฬา ทั้งประเภทเดี่ยวและประเภททีม ที่มีการจัดภายในประเทศ ทั้งของภาครัฐ ภาคเอกชน ส่วนงานของมหาวิทยาลัย เช่น การแข่งขันวิ่ง แข่งขันไตรกีฬา เดิน ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำฟุตบอล เป็นต้น	๑) ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี ที่ออกโดยผู้จัดแข่งขันกีฬา ๒) ภาพถ่าย หรือภาพประกอบขณะแข่งขันกีฬา
3. ด้านการสร้างเสริมบุคลิกภาพ เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจให้แก่บุคลากรทั้งด้านร่างกายและจิตใจ		
3.1 การรักษามารวม / การปลูกผม โดยการเลือกสถานประกอบการขึ้นอยู่กับ กับพิจารณาของพนักงาน ให้คำนึงถึง ความปลอดภัยและความน่าเชื่อถือเป็น หลัก	ค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคมารวม หรือการปลูกผม	1) ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี 2) ใบรับรองการรักษาของแพทย์ผิวหนัง หรือแพทย์เฉพาะ ทาง 3) สำเนาหรือภาพถ่ายใบอนุญาตให้ประกอบกิจการ สถานพยาบาล
3.2 การทำหัตถการ / การดูแลรักษา รูปร่าง โดยการเลือกสถานประกอบการขึ้นอยู่กับ พิจารณาของพนักงาน ให้คำนึงถึง ความปลอดภัยและความน่าเชื่อถือเป็น หลัก	1) ค่าใช้จ่ายการทำหัตถการรักษาผิวหนังและผิวพรรณ โดยแพทย์ผิวหนังเฉพาะทาง 2) ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษารูปร่าง / การลดน้ำหนัก	1) ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี 2) ใบรับรองการรักษา/ใบรับรองการทำหัตถการ โดยแพทย์ 3) สำเนาหรือภาพถ่ายใบอนุญาตให้ประกอบกิจการ สถานพยาบาล

ประเภท	รายการที่สามารถเบิกจ่ายได้	รายละเอียด/เงื่อนไขการเบิกจ่าย
4. ด้านอื่น ๆ		
4.1 การใช้บริการสปา (Spa) หรือ การนวดแผนไทย โดยการเลือกสถานประกอบการขึ้นอยู่กับวิจารณ์ญาณของพนักงาน โดยให้คำนึงถึงความปลอดภัยและความน่าเชื่อถือเป็นหลัก	ค่าใช้บริการนวดสปา (Spa) เพื่อการผ่อนคลาย เช่น สปามือเท้า / การนวดน้ำมัน / นวดคอบ่าไหล่ / นวดประคบสมุนไพร / นวดแผนไทย / ชัดตัวชัดผิว เป็นต้น	1) ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี 2) สำเนาหรือภาพถ่ายใบอนุญาตกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
4.2 การสมัครเรียนกิจกรรมเสริม	ค่าสมัครเรียนหรือค่าใช้จ่ายสำหรับการทำกิจกรรมของพนักงาน ในรายการดังนี้ - โยคะ (Yoga) - การเต้นออกกำลังกาย (Dance Workout)	1) ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี 2) ภาพถ่าย หรือภาพประกอบขณะทำกิจกรรม
4.3 ค่ายา / ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์	ค่ายา / ค่าอุปกรณ์จะต้องมีใบสั่งแพทย์ (ใบสั่งยาหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์) และใบรับรองแพทย์ โดยมีชื่อของแพทย์ และเลขใบประกอบโรคศิลป์ที่ชัดเจน	๑) ใบสั่งแพทย์ (ใบสั่งยาหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์) พร้อมใบรับรองแพทย์ ๒) ใบเสร็จรับเงินค่ายาหรืออุปกรณ์
4.4 ค่าใช้จ่ายในการทำประกันสุขภาพกลุ่ม ที่มหาวิทยาลัยจัดให้ หรือสมทบค่าเบี้ยประกันสุขภาพ หรือการทำประกันเสริมที่เป็นการประกันสุขภาพ	ค่าใช้จ่ายกรณีนำไปสมทบค่าเบี้ยประกันสุขภาพ ที่พนักงานทำกับบริษัทประกันไว้ก่อนแล้ว (เฉพาะทำประกันให้ตนเอง)	๑) ใบเสร็จรับเงินค่าเบี้ยประกันสุขภาพ หรือประกันเสริมที่เป็นประกันสุขภาพ <u>หรือ</u> ๒) หนังสือรับรองการชำระเบี้ยประกันภัย ในกรณีที่เป็นใบเสร็จรับเงิน ที่รวมค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุ หรือเบี้ยประกันชีวิต ค่าเบี้ยประกันสุขภาพ หรือประกันเสริมที่

ประเภท	รายการที่สามารถเบิกจ่ายได้	รายละเอียด/เงื่อนไขการเบิกจ่าย
		เป็นการประกันสุขภาพรวมในใบเดียวกัน ให้เบิกได้ เฉพาะค่าเบี้ยประกันสุขภาพเท่านั้น
