

สถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน) Synchrotron Light Research Institute (Public Organization)

ประกาศสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน)

เรื่อง แนวทางการเบิกจ่ายสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล สถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน)

โดยที่เห็นสมควรให้มีการกำหนดแนวทางการนำเอกสารหลักฐานเพื่อนำไปใช้ประกอบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ทั้งนี้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมค่าใช้จ่ายของสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน) และอันวายความสะดวกให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมากยิ่งขึ้น

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๕ แห่งข้อกำหนดคณะกรรมการบริหารสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน ว่าด้วย สวัสดิการและสิทธิประโยชน์อื่น พ.ศ. ๒๕๕๓ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ประกอบกับ คำสั่งคณะกรรมการสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน ที่ ๗/๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งผู้อำนวยการสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน ลงวันที่ ๒๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ จึงออกประกาศไว้ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน) เรื่อง แนวทางการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล สถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน)”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

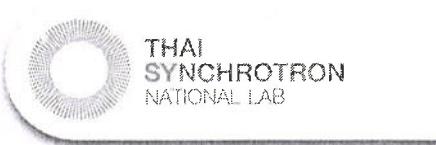
ข้อ ๓ การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลของทางราชการและสถานพยาบาลเอกชนตามข้อกำหนดคณะกรรมการบริหารสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน ว่าด้วย สวัสดิการและสิทธิประโยชน์อื่น พ.ศ. ๒๕๕๓ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ให้ผู้เบิกใช้ใบเสร็จรับเงิน พร้อมใบรับรองแพทย์ฉบับจริง ซึ่งสถานพยาบาลเป็นผู้ออกให้ เป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย

ข้อ ๔ การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในกรณีดังต่อไปนี้ ให้สามารถใช้สำเนาใบเสร็จรับเงิน หรือใบรับรองแพทย์เป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายได้

(๑) กรณีหลักฐานการเบิกจ่ายสูญหาย ต้องมีหลักฐานการแจ้งความต่อเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายประกอบด้วย

/(๑) กรณี...

สถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน)
อาคารสิรินธรวิทยาชั้ย ๑๑๘ หมู่ ๒ ถนนมหาวิทยาลัย ศรีนครินทร์ อ.เมือง จ.นครราชสีมา ๕๐๐๐๐
โทรศัพท์ ๐ ๔๔๒๓ ๗๐๘๐ โทรสาร ๐ ๔๔๒๓ ๗๐๘๗
ที่อยู่ไปรษณีย์ ๗๔๘ ถนนสุรนารี ๑๐๐๐๐
สำนักงาน สช. กรุงเทพมหานคร ๐๒/๐๗๑ กรมธรรม์วาระอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
ถนนพระราม ๖ แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐
โทรศัพท์ +๖๖ ๒๓๓๕-๓๐๘๕ โทรสาร +๖๖ ๒๓๓๕-๓๐๘๖



(๒) กรณีการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง เช่น การทำกายภาพบำบัด การล้างแผล และอื่นๆ เป็นต้น

(๓) กรณีเบิกค่ารักษาพยาบาลเฉพาะในส่วนที่ยังขาดอยู่

ทั้งนี้ สำเนาตาม (๑) (๒) และ (๓) ให้สถานพยาบาล หรือหน่วยงานต้นสังกัดรับรอง เพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย

ข้อ ๕ ใบเสร็จรับเงินจากสถานพยาบาลที่ใช้เป็นหลักฐานการเบิกจ่ายตามข้อ ๓ ต้อง ประกอบด้วยรายการต่าง ๆ ดังนี้

(๑) ชื่อ สถานที่อยู่ หรือที่ทำการของผู้รับเงิน

(๒) วัน เดือน ปี ที่รับเงิน

(๓) รายการแสดงการรับเงินซึ่งระบุรายละเอียดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

(๔) จำนวนเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษร

(๕) ลายมือชื่อของผู้รับเงิน

ข้อ ๖ ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลตรวจสอบความถูกต้อง ของหลักฐานการเบิกจ่ายทุกครั้ง เพื่อให้การดำเนินการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลเป็นไปตามหลักเกณฑ์ ที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดคณะกรรมการบริหารสถาบันวิจัยแสงชินโคตรอน ว่าด้วย สวัสดิการและสิทธิ ประโยชน์อื่น พ.ศ. ๒๕๕๓ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

จึงประกาศมาเพื่อทราบและปฏิบัติโดยเคร่งครัด

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

นาย ภูมิพล

(รองศาสตราจารย์ ดร.สาโรช รุจิวรรณ)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยแสงชินโคตรอน