

สำนักงานอธิบดีกรมการท่องเที่ยว

เลขรับที่ 1664

วันที่ ๒๕ มิ.ย. ๒๕๖๓

เวลา 10.14 น.

กรมการท่องเที่ยว
เลขรับ ๕๓๓๓
วันที่ ๒๕ มิ.ย. ๖๓
เวลา ๑๖.๑๕



ที่ กค ๐๒๐๑/ว ๒๒๗๑๖

ถึง กรมพลศึกษา/กรมการท่องเที่ยว/มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ/การกีฬาแห่งประเทศไทย/การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย/องค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (องค์การมหาชน)/สำนักงานรัฐมนตรี/กองกลาง/กองยุทธศาสตร์และแผนงาน/ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร/กองเศรษฐกิจการท่องเที่ยวและกีฬา/กองมาตรฐานและกำกับความปลอดภัยนักท่องเที่ยว/กองตรวจสอบภายใน/ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต/กองการต่างประเทศ/กองพัฒนาระบบบริหาร/กองงานคณะกรรมการนโยบายการกีฬาแห่งชาติ/กลุ่มขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ยุทธศาสตร์ชาติและการสร้างความสามัคคีปรองดอง/กลุ่มประสานงานคณะรัฐมนตรีและรัฐสภากระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา/สำนักงานกองทุนเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวไทย/กลุ่มนิติการ/กลุ่มงานในสังกัดกองกลาง

สำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ขอส่งสำเนาหนังสือกรมบัญชีกลาง ส่วนที่สุดที่ กค ๐๔๑๖.๓/ว ๒๖๐ ลงวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓ เรื่อง ข้อมความเข้าใจการตรวจสอบและปรับปรุง แก้ไขหรือเพิ่มเติมข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ มาเพื่อโปรดทราบและแจ้งให้ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดผู้รับบำนาญ และข้าราชการซึ่งเปลี่ยนสภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยที่ส่ง กบข. ต่อ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

สำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา



๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๓

กองกลาง

โทร. ๐ ๒๓๕๖ ๐๗๔๗

โทรสาร ๐ ๒๓๕๖ ๐๗๔๖

Wu Son

(นายทวิศักดิ์ วาณิชยเจริญ)

อธิบดีกรมการท่องเที่ยว

๒๕ มิ.ย. ๖๓

ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๑๖.๓/ว ๒๖๐๐

ปลัดกระทรวง
เลขรับที่ 484
วันที่ ๑๙ มิ.ย. ๒๕๖๓
เวลา 12:01

กบข.กอนกลาง
เลขรับที่ 718
วันที่ ๒๒ มิ.ย. ๒๕๖๓
เวลา 14.03



สป.ก.
เลขรับที่ 508
วันที่ ๑๙ มิ.ย. ๒๕๖๓
เวลา 10.52

สำนักงานรัฐมนตรี
รับที่ 89
วันที่ ๑๙ มิ.ย. ๒๕๖๓
เวลา 13:51
กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา

กรมบัญชีกลาง ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

ลง. 1655/17 มิ.ย. 63

เรื่อง ข้อมความเข้าใจการตรวจสอบและปรับปรุง แก้ไข หรือเพิ่มเติมข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ
เรียน เลขาธิการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
อ้างถึง หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๗๖ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๓

กอนกลาง
เลขรับที่ 1046
วันที่ ๑๙ มิ.ย. ๒๕๖๓
เวลา 16.37 น.

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. รายละเอียดการลงทะเบียนในระบบการยื่นขอรับบำเหน็จบำนาญด้วยตนเองทางอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
 ๒. รายละเอียดวิธีการลงทะเบียนการใช้งานแอปพลิเคชัน "CGD iHealthCare"
 ๓. แบบคำขอเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ (แบบ ๗๑๒๓) พร้อมรายละเอียดเอกสารอ้างอิงประกอบการบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

ตามหนังสือที่อ้างถึง กรมบัญชีกลางได้แจ้งหลักเกณฑ์การจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับการรักษายาบาล โดยกำหนดให้ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวมีหน้าที่รายงานข้อมูลเกี่ยวกับตนเองและบุคคลในครอบครัว ต่อส่วนราชการต้นสังกัดภายในระยะเวลา ๑ เดือน นับแต่วันบรรจุเข้ารับราชการ หรือวันที่ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลง และให้นายทะเบียนของส่วนราชการ (นายทะเบียนบุคลากรภาครัฐ และนายทะเบียนผู้รับบำเหน็จบำนาญ) ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลดังกล่าวภายใน ๑๕ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน ทั้งนี้ หากข้อมูลของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวไม่ถูกต้องเป็นปัจจุบัน และกรมบัญชีกลางได้มีการนำข้อมูลดังกล่าว ไปใช้เพื่อประโยชน์ในการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ หรือดำเนินการอื่นใดที่เกี่ยวข้องแล้ว ส่วนราชการต้นสังกัดของผู้มีสิทธิมีหน้าที่ติดตาม นำเงินที่ได้เบิกจ่ายไปส่งคืนคลัง นั้น

กรมบัญชีกลาง ขอเรียนดังนี้

๑. ปัจจุบันมีข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวจำนวนมาก ที่ไม่ได้รับการตรวจสอบและปรับปรุง แก้ไข หรือเพิ่มเติมข้อมูลจากทั้งผู้มีสิทธิและนายทะเบียนของส่วนราชการ ให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน จึงส่งผลให้เกิดการใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการจากข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ทั้งกรณีของการไม่แจ้งข้อมูลการจดทะเบียนหย่าและการไม่แจ้งข้อมูลการออกจากราชการ ซึ่งผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวทั้ง ๒ กรณีดังกล่าว ถือเป็นผูไม่มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม กรมบัญชีกลางจึงต้องระงับสิทธิในระบบเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และเรียกเงินคืนด้วยเหตุดังกล่าว โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ กรมบัญชีกลางได้เรียกเงินคืนจากผู้มีสิทธิทั้ง ๒ กรณีข้างต้น เป็นจำนวน ๕๔๘ ราย คิดเป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น ๒๗,๖๙๑,๒๑๖.๓๕ บาท (ยี่สิบเจ็ดล้านหกแสนเก้าหมื่นหนึ่งพันสองร้อยสิบหกบาทสามสิบบาทสามสตางค์)

๒. เพื่อประโยชน์ของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในระบบเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการได้อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเป็นการป้องกันมิให้เกิดการใช้สิทธิจากข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งจะเป็นภาระกับผู้มีสิทธิในการต้องนำเงินส่งคืนคลัง จึงขอให้ส่วนราชการดำเนินการ ดังนี้

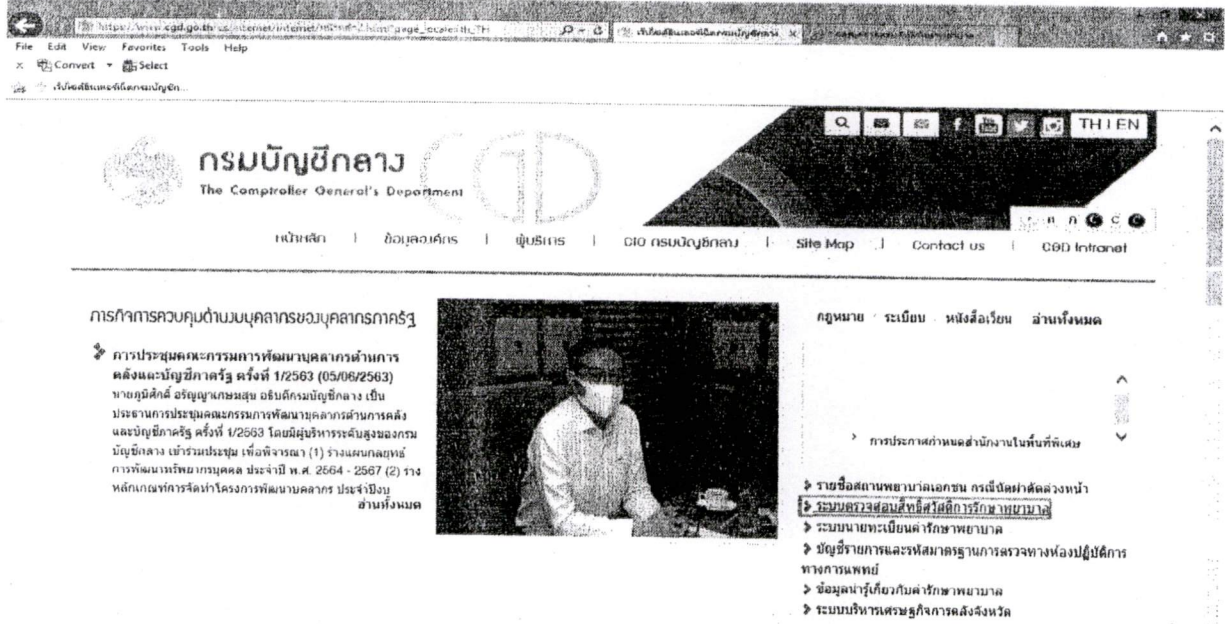
๒.๑ ประชาสัมพันธ์ให้ผู้มีสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัด ผู้รับบำนาญ และข้าราชการซึ่งเปลี่ยนสภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยที่ส่ง กบข. ต่อ ดำเนินการตรวจสอบและปรับปรุง แก้ไข หรือเพิ่มเติมข้อมูลของตนเองและบุคคลในครอบครัวในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน ตามรายละเอียดดังนี้

รายละเอียดการลงทะเบียนในระบบการยื่นขอรับบำเหน็จบำนาญด้วยตนเองทางอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

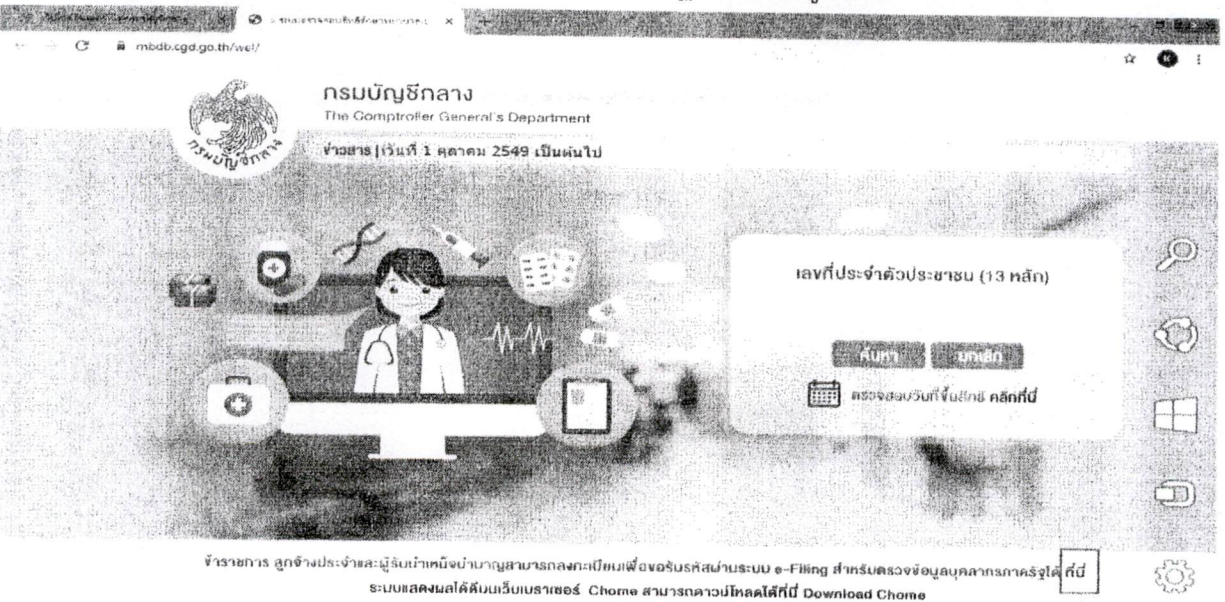
การเข้าระบบ

การตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการด้วยระบบการยื่นขอรับบำเหน็จบำนาญด้วยตนเองทางอิเล็กทรอนิกส์สามารถเข้าสู่ระบบฯ ได้ 2 วิธี ได้แก่

1. เข้าโดยผ่านระบบตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล ดังนี้
เข้าสู่เว็บไซต์กรมบัญชีกลางโดยเปิดโปรแกรม Web Browser ป้อน www.cgd.go.th จะปรากฏหน้าจอดังรูป

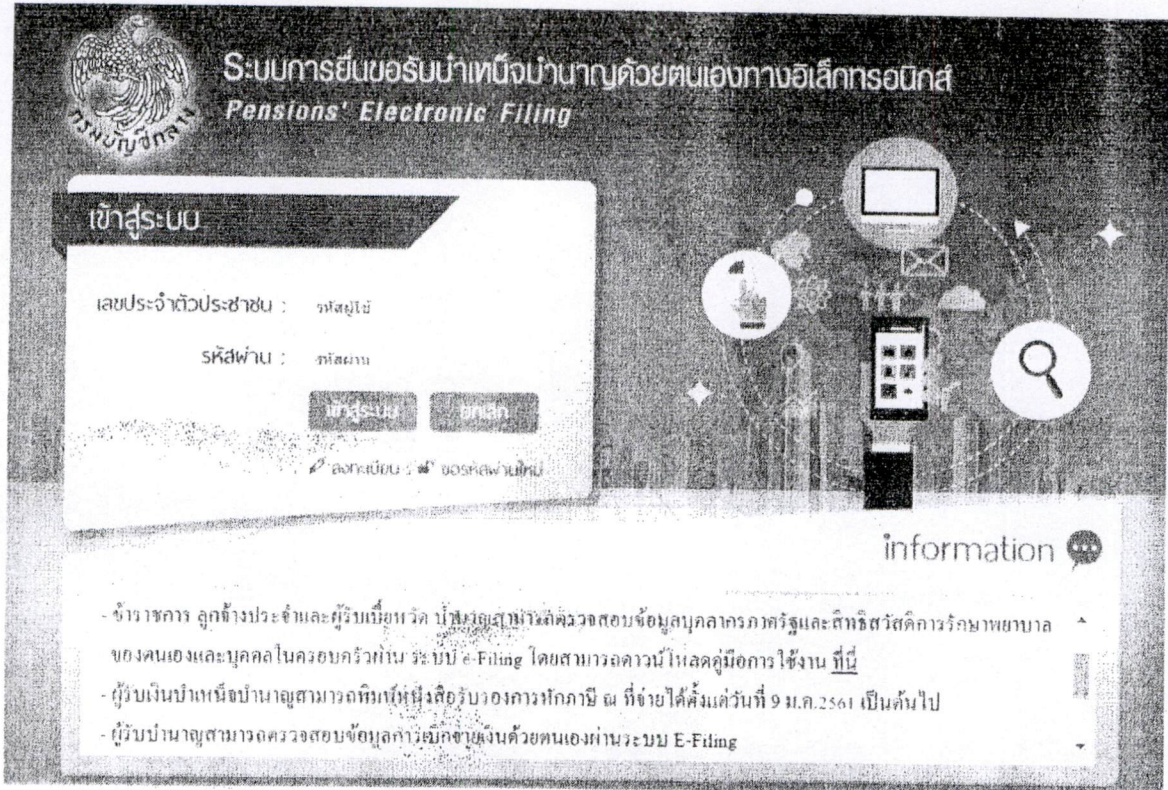


คลิก Link [ระบบตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล](#) เข้าสู่ระบบตรวจสอบสิทธิรักษายาบาล หรือ คีย์ <https://mbdb.cgd.go.th/wel/> จะปรากฏหน้าจอดังรูป

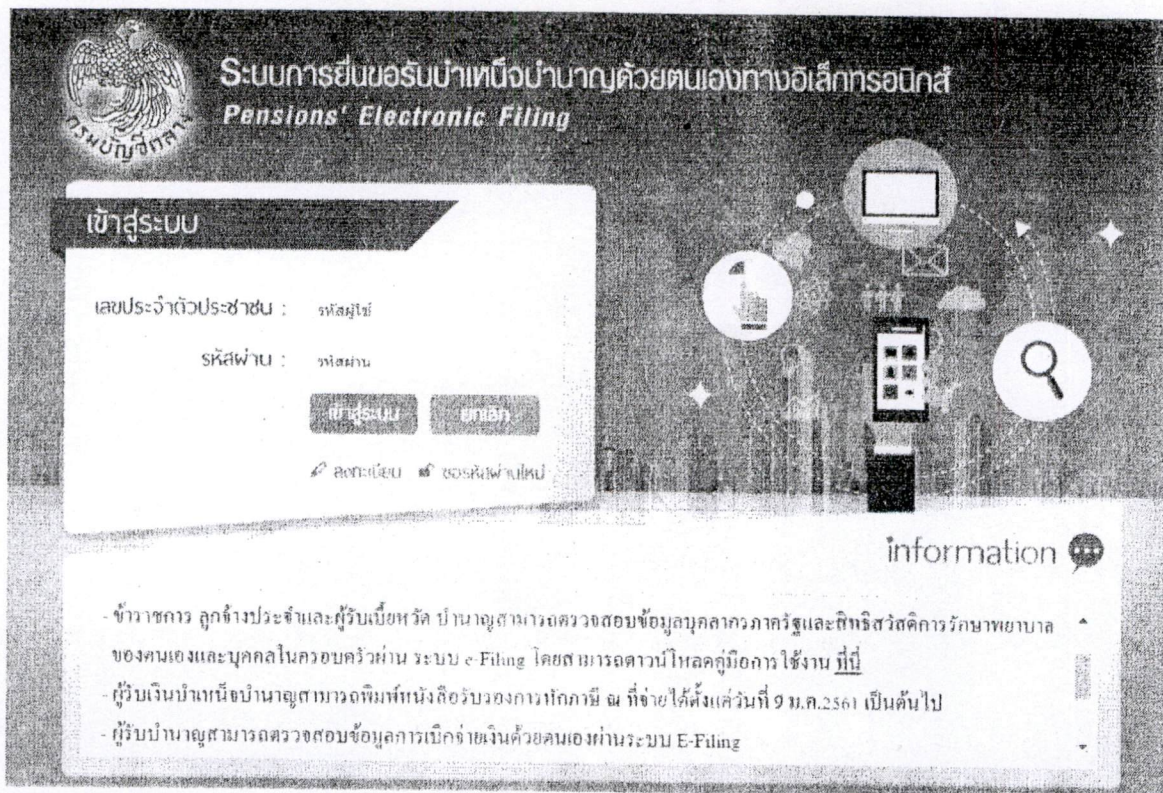


คลิก Link [ที่นี่](#) เพื่อตรวจสอบข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

จะปรากฏหน้าจอ ดังรูป



2. เข้าโดยการ คีย์ <https://pws.cgd.go.th/EFiling/login.jsf> บนเว็บเบราว์เซอร์ Chrome จะปรากฏหน้าจอ ดังรูป

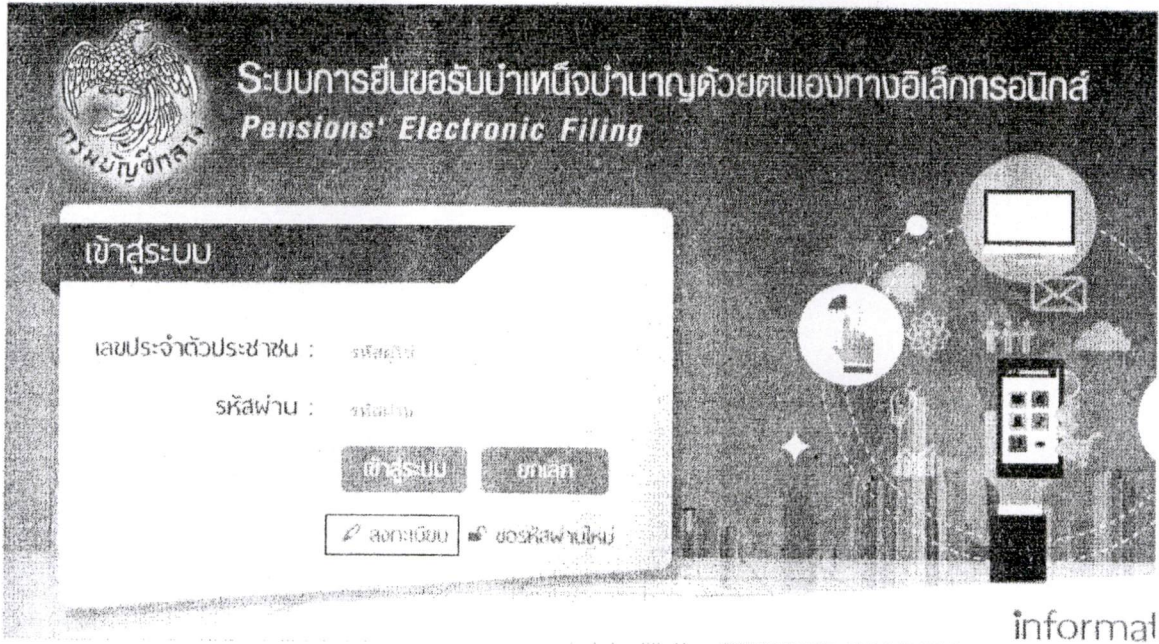


หมายเหตุ : ระบบ e-Filing สามารถแสดงผลได้บนเว็บเบราว์เซอร์ Chrome

การลงทะเบียน

สำหรับผู้ที่ยังไม่มีรหัสผู้ใช้งาน และ รหัสผ่าน สามารถลงทะเบียนเพื่อขอรหัสผู้ใช้งาน และ รหัสผ่าน ได้โดยคลิกที่ link

[ลงทะเบียน](#)



จะปรากฏหน้าจอ ดังรูป



ขอรับรหัสผ่าน

เลขบัตรประจำตัวประชาชน * :

ชื่อ * : (ไม่ต้องใส่คำนำหน้าชื่อ)

นามสกุล * :

รับเงื่อนไข * : (รูปแบบ วว/คค/ปปปป ตัวอย่าง 01/01/2497)

เลขที่บัญชีธนาคาร * : (เลขบัญชีธนาคารที่ได้รับเงินเดือน/บำนาญ 5 หลักท้าย
สี่ตัวกัน ไม่ต้องเว้นวรรค หรือ ซัด)

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ * :

e-mail : (กรณียื่นแบบขอรับเงินบำเหน็จบำนาญ หลักเลขการใส่ e-mail
ที่ส่วนราชการออกให้)

ระบุรายละเอียดข้อมูลต่างๆ ดังนี้

1. เลขประจำตัวประชาชน (ป้อนให้ครบ 13 หลัก ใส่ติดกันไม่ต้องเว้นวรรคหรือขีด หากป้อนไม่ครบ 13 หลัก โปรแกรมจะแสดงเป็นค่าว่าง)
2. ชื่อ-นามสกุล (ไม่ต้องใส่คำนำหน้าชื่อ)
3. วัน/เดือน/ปีเกิด (รูปแบบ วว/ตต/ปปปป ตัวอย่าง 01/01/2497)
4. เลขที่บัญชีธนาคาร (เลขที่บัญชีธนาคารที่ได้รับเงินเดือน/บำนาญปัจจุบัน 5 หลักท้าย ใส่ติดกันไม่ต้องเว้นวรรคหรือ ขีด)
5. หมายเลขโทรศัพท์มือถือ (ป้อนให้ครบ 10 หลัก หากป้อนไม่ครบ 10 หลัก จะปรากฏกล่องข้อความ ดังรูป)

ข้อความจากเซิร์ฟเวอร์

โทรศัพท์มือถือ : ต้องเป็นตัวเลข 10 หลัก

6. E-mail (กรณียื่นแบบขอรับเงินบำนาญหรือเงินช่วยเหลือการใช้ e-mail ที่ส่วนราชการออกให้)
7. คลิกปุ่ม เพื่อยกเลิกการป้อนข้อมูล ลงทะเบียนใช้งาน
8. คลิกปุ่ม เพื่อกลับสู่หน้าจอก่อนหน้า
9. คลิกปุ่ม ระบบจะทำการตรวจสอบข้อมูลจากระบบจ่ายเงินเดือนและระบบทะเบียนประวัติ (กรณีข้าราชการ/ลูกจ้าง) หรือตรวจสอบจากระบบจ่ายตรงบำนาญบำนาญฯ (กรณีผู้รับบำนาญ)
- 9.1 หากไม่พบข้อมูลหรือข้อมูลไม่ตรงกัน จะปรากฏกล่องข้อความ ดังรูป

ข้อความจากเซิร์ฟเวอร์

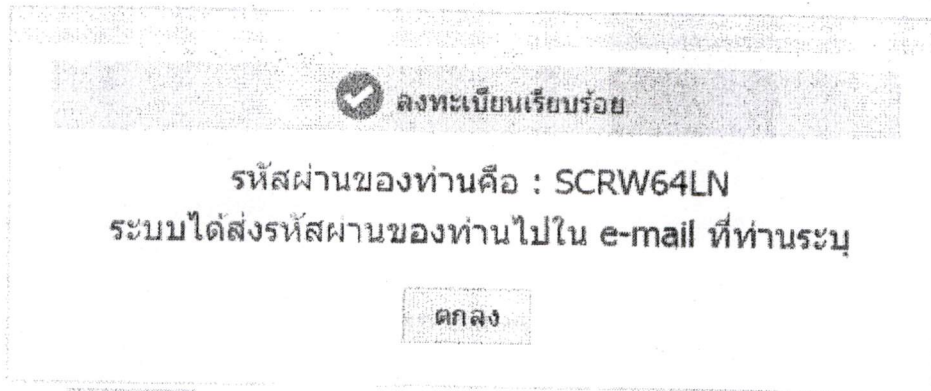
ไม่พบข้อมูลหรือข้อมูลไม่ตรงกับ ระบบจ่ายเงินเดือน

- 9.2 ถ้าหากพบการลงทะเบียนใช้งานซ้ำซ้อนกับข้อมูลที่มีแล้วในฐานข้อมูล จะปรากฏกล่องข้อความ ดังรูป

ข้อความจากเซิร์ฟเวอร์

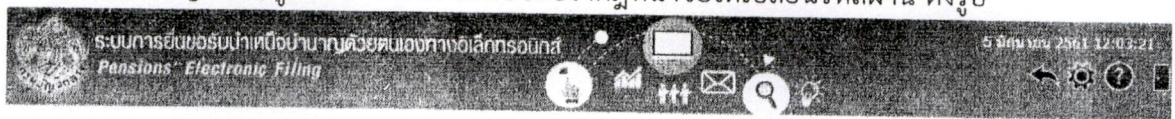
พบการลงทะเบียนแล้ว

- 9.3 ถ้าพบและข้อมูลตรงกันจากระบบจ่ายเงินเดือนและระบบทะเบียนประวัติ หรือระบบจ่ายตรง บำเหน็จบำนาญฯ ระบบจะสร้าง รหัสผู้ใช้งาน และ รหัสผ่าน โดยแสดง รหัสผ่าน ที่หน้าจอ และ ดำเนินการส่ง รหัสผ่าน ไปใน e-mail ที่ระบุ จะปรากฏกล่องข้อความ ดังรูป



คลิกปุ่ม **ตกลง** เพื่อรับทราบการลงทะเบียนใช้งานเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

เมื่อมีการ login เข้าสู่ระบบครั้งแรก ระบบจะปรากฏหน้าจอให้เปลี่ยนรหัสผ่าน ดังรูป



เปลี่ยนรหัสผ่าน (เมื่อใช้งานครั้งแรก)

รหัสผ่านเก่า * :

รหัสผ่านใหม่ * :

ยืนยันรหัสผ่านใหม่ * :

*** หมายเหตุ ***

1. รหัสผ่านใหม่ต้องมีค่าน้อยกว่า 8 ตัวอักษร
2. รหัสผ่านใหม่ต้องมีตัวเลขอย่างน้อย 1 ตัว และ ตัวอักษรอย่างน้อย 1 ตัว

การขอรหัสผ่านใหม่

หากผู้ใช้งาน จำรหัสผ่านไม่ได้ สามารถขอรหัสผ่านใหม่ได้ที่ link [ขอรหัสผ่านใหม่](#)



ขอรหัสผ่านใหม่

เลขบัตรประจำตัวประชาชน * :

ชื่อ * : (ไม่ต้องใส่คำนำหน้าชื่อ)

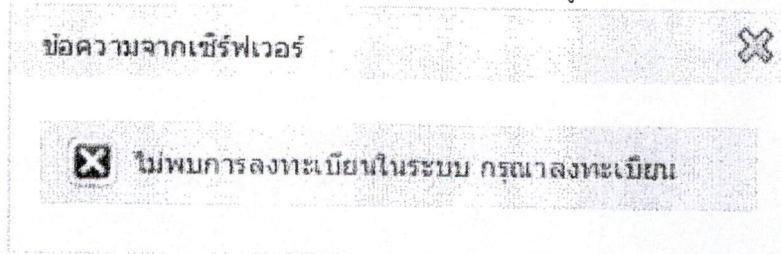
นามสกุล * :

วันเดือนปีเกิด * : (รูปแบบ วว/ดด/ปปปป ตัวอย่าง 01/01/2497)

เลขที่บัญชีธนาคาร * : (เลขที่บัญชีธนาคารที่ได้รับเงินเดือน/บำนาญ 5 หลักท้าย ใส่ติดกันไม่ต้องเว้นวรรค หรือ ซัด)


ป้อนรายละเอียดข้อมูล ต่างๆ ดังนี้

1. เลขประจำตัวประชาชน (ป้อนให้ครบ 13 หลัก ใส่ติดกันไม่ต้องเว้นวรรคหรือขีด หากป้อนไม่ครบ 13 หลัก โปรแกรมจะแสดงเป็นค่าว่าง)
 2. ชื่อ-นามสกุล (ไม่ต้องใส่คำนำหน้าชื่อ)
 3. วันเดือนปีเกิด (รูปแบบ วว/ดด/ปปปป ตัวอย่าง 01/01/2497)
 4. เลขที่บัญชีธนาคาร (เลขที่บัญชีธนาคารที่ได้รับเงินเดือน/บำนาญปัจจุบัน 5 หลักท้าย ใส่ติดกันไม่ต้องเว้นวรรค หรือ ขีด)
 5. คลิกปุ่ม เพื่อยกเลิกการป้อนข้อมูล
 6. คลิกปุ่ม เพื่อกลับสู่หน้าจอก่อนหน้า
 7. คลิกปุ่ม ระบบจะทำการตรวจสอบข้อมูลจากที่เคยลงทะเบียนไว้
- 7.1 หากไม่พบการลงทะเบียนในระบบ จะปรากฏกล่องข้อความดังรูป



- 7.2 หากพบการลงทะเบียนแล้ว ระบบจะสร้างรหัสผ่านใหม่โดยแสดงรหัสผ่านใหม่ที่หน้าจอและดำเนินการส่ง รหัสผ่านใหม่ ไปใน e-mail ที่เคยระบุไว้ ตอน ลงทะเบียน

การเปลี่ยนรหัสผ่าน/เปลี่ยน e-mail

กรณีผู้ใช้งานต้องการเปลี่ยนรหัสผ่านหรือเปลี่ยน e-mail สามารถทำได้โดยการคลิกปุ่ม  จะปรากฏหน้าจอ ดังรูป



เปลี่ยนรหัสผ่าน

e-mail :

(กรณียื่นแบบขอรับเงินบำนาญบำนาญ หลัก
เสี่ยงการใช้ e-mail ที่ส่วนราชการออกให้)

รหัสผ่านเก่า * :

รหัสผ่านใหม่ * :

ยืนยันรหัสผ่านใหม่ * :


*** หมายเหตุ ***
1. รหัสผ่านใหม่ต้องมีความยาวไม่ต่ำกว่า 8 ตัวอักษร
2. รหัสผ่านใหม่ต้องมีตัวเลขอย่างน้อย 1 ตัว และ ตัวอักษรอย่างน้อย 1 ตัว


ผู้มีสิทธิเข้าระบบ คือ ผู้ที่มีรหัสผู้ใช้งาน และ รหัสผ่าน ในระบบการยื่นขอรับบำเหน็จบำนาญด้วยตนเอง
ทางอิเล็กทรอนิกส์ (Pensions' Electronic Filing) จากนั้น คลิกปุ่ม **เข้าสู่ระบบ** จะปรากฏหน้าจอ
ดังรูป




ข้อมูลผู้ใช้งานปัจจุบัน

เลขประจำตัวประชาชน : 399010050-00099 วันเดือนเกิด : 01/01/2501
ชื่อ - นามสกุล : นายสมชาย เสงี่ยม เพศ : ชาย


 ยื่นขอรับบำเหน็จบำนาญด้วยตนเอง

 สอบถามข้อมูลการขอรับบำเหน็จบำนาญ

 สอบถามข้อมูลทะเบียนประวัติ

พิมพ์เอกสาร

- >> พิมพ์ Slip ลงทะเบียนรับ
- >> พิมพ์แบบ 5300 /5313 อีเล็กทรอนิกส์
- >> พิมพ์แบบ ๑๘.3 อีเล็กทรอนิกส์
- >> พิมพ์ใบแจ้งข้อสั่งจ่าย
- >> พิมพ์รายงานการเบิกจ่าย
- >> พิมพ์ใบแจ้งรับรองการยกภาษี ณ ที่จ่าย

สามารถคลิก  สอบถามข้อมูลทะเบียนประวัติ
จะปรากฏหน้าจอ ดังรูป

เพื่อตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

จน : 04/06/2563

ข้อมูลส่วนตัว

เลขประจำตัวประชาชน : _____ ในเดือนเกิด : _____
 ชื่อ - นามสกุล : _____ เพศ : _____
 ประเภทผู้ถือสิทธิ : _____ สถานะข้อมูล : _____
 สังกัดกรม : _____ สิ่งสวัสดิกษา : _____
 จังหวัด : _____
 หมายเลขทะเบียน : _____

ข้อมูลผลการยื่นขอรับ

เลขประจำตัว ประชาชน	การยื่นสิทธิ	ชื่อ - สกุล	จน/เดือน/ปีเกิด	สถานะข้อมูล	สิ่งสวัสดิกษา

หน้า 1/1 รายการที่ 1-4/4 1 10 ไปหน้า

ข้อมูลการยื่น

โปรดกรอกข้อมูลแบบฟอร์มที่ข้อมูลโดยอัตโนมัติ

บ้านเลขที่ * : _____ หมู่ที่/หมู่บ้าน : _____
 ภาครัฐ : _____ ทุ่ง : _____
 ชุมชน : _____ ถนน : _____
 จังหวัด * : _____ Q
 เขต/อำเภอ * : _____ Q
 แขวง/ตำบล : _____ Q
 รหัสไปรษณีย์ * : _____ โทรศัพท์ : _____
 โทรศัพท์มือถือ : _____ มีบริการส่งข้อมูลการยื่นขอรับสิทธิฯ โดย SMS ไปในโทรศัพท์มือถือ
 e-mail : _____ มีบริการส่งข้อมูลการยื่นขอรับสิทธิฯ โดย Email ไปในโทรศัพท์มือถือ

ยื่นกรณำขอ/ตรวจสอบการขอรับ

ยื่นกรณำขอรับสิทธิ ตรวจสอบกรณำขอรับสิทธิ

กรณำขอ/กรณำขอรับสิทธิ/กรณำขอรับสิทธิ

การตรวจสอบและยื่นคำขอรับข้อมูล :

- หากตรวจสอบพบว่ามีข้อมูลที่ยังขาดอยู่ ของตนเอง โปรดกรอกข้อมูลในชุดส่ง ให้ดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้อง เมื่อแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ให้ กดปุ่ม ยื่นกรณำขอรับสิทธิ
- กดปุ่ม ตรวจสอบกรณำขอรับสิทธิ เพื่อพิมพ์กรณำขอรับสิทธิสำหรับตรวจสอบรายละเอียดของตนเองและบุคคลในครอบครัว หากตรวจสอบพบว่ามีข้อมูลของตนเองหรือบุคคลในครอบครัวที่ยังขาดอยู่ ในชุดส่ง กรุณา กดปุ่ม พิมพ์แบบ 7127 (แบบคำขอ พิมพ์กรณำขอรับสิทธิในกรณำขอรับสิทธิ) หรือแนบรายงานกรณำขอรับสิทธิ หากไม่มีแบบกรณำขอรับสิทธิส่งก็ดำเนินการแก้ไข
- หากตรวจสอบพบว่ามีข้อมูลของตนเองหรือบุคคลในครอบครัวที่ยังขาดอยู่ กรุณา กดปุ่ม ดูข้อมูล เพื่อดำเนินการดูข้อมูลของตนเอง

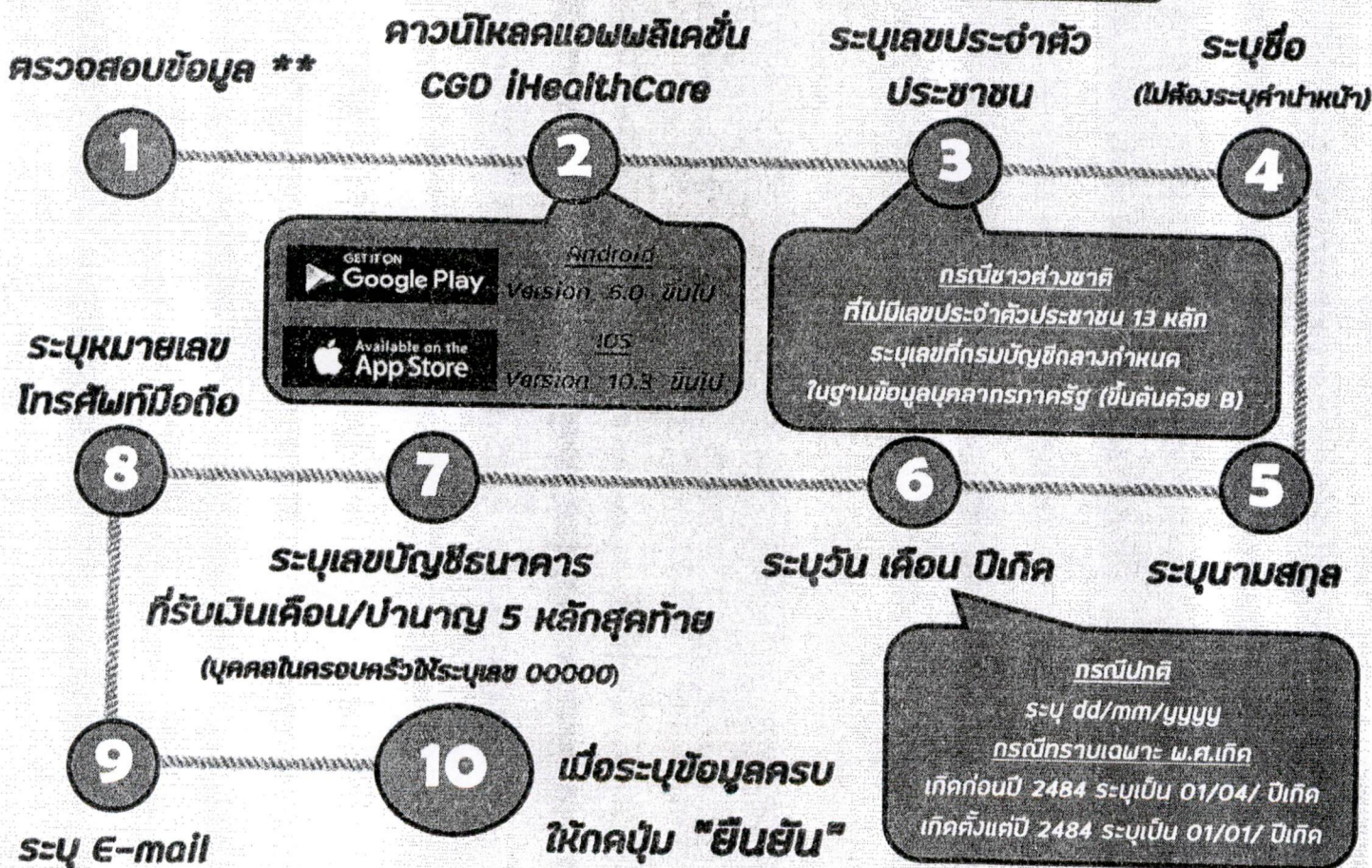
การอำนวยความสะดวกให้ "ผู้มีสิทธิ" และ "บุคคลในครอบครัว" สามารถตรวจสอบ ข้อมูลตนเอง/ข้อมูลของสถานพยาบาล และข้อมูลการใช้สิทธิจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล



ผ่าน Application " CGD iHealthCare "

- ✓ ตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ
- ✓ ตรวจสอบข้อมูลการใช้สิทธิเบิกจ่ายตรง ประเภทผู้ป่วยนอก (ย้อนหลัง 3 เดือน)
- ✓ ตรวจสอบประวัติการใช้ยา (ย้อนหลัง 3 เดือน)
- ✓ สืบค้นข้อมูลสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรง
- ✓ สืบค้นข้อมูลอัตราค่าบริการสาธารณสุข
- ✓ สืบค้นข้อมูลอัตราอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ฯ
- ✓ ข่าวสารที่เกี่ยวกับสวัสดิการรักษายาพยาบาลจากกรมบัญชีกลาง
- ✓ ปรับปรุงข้อมูลที่อยู่ได้ด้วยตนเอง

10 ขั้นตอนง่ายๆ ในการลงทะเบียนใช้งาน



** ก่อนลงทะเบียนใช้งาน ผู้มีสิทธิต้องตรวจสอบและปรับปรุง ข้อมูลใน "ฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ" ให้ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน โดยสามารถฝึกหัดสอบตามได้ที่ "นวยทะเบียนบุคลากรภาครัฐ" ของหน่วยงานต้นสังกัด

สอบถามเพิ่มเติมได้ที่



สวัสดิการข้าราชการ



กองสวัสดิการรักษายาพยาบาล กรมบัญชีกลาง
02-127-7000 ต่อ 6225 , 4366



แบบคำขอเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

เขียนที่.....

วันที่

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....
สังกัดกรม.....จังหวัด.....หน่วยเบิก.....มีความประสงค์ขอ

- | | | | | |
|---|--|--|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> เพิ่มข้อมูล | <input type="checkbox"/> ตนเอง | <input type="checkbox"/> บิดา | <input type="checkbox"/> มารดา | <input type="checkbox"/> คู่สมรส |
| | <input type="checkbox"/> บุคคลในครอบครัว | <input type="checkbox"/> บุตรลำดับที่..... | | |
| <input type="checkbox"/> ปรับปรุงข้อมูล | <input type="checkbox"/> ตนเอง | <input type="checkbox"/> บิดา | <input type="checkbox"/> มารดา | <input type="checkbox"/> คู่สมรส |
| | <input type="checkbox"/> บุคคลในครอบครัว | <input type="checkbox"/> บุตรลำดับที่..... | | |

เพื่อให้นายทะเบียนบุคลากรภาครัฐ/นายทะเบียนบำเหน็จบำนาญดำเนินการเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของ
กรมบัญชีกลางให้เป็นปัจจุบัน ตามมาตรา 5 วรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553
ทั้งนี้ ได้แนบเอกสารประกอบการบันทึกข้อมูลของนายทะเบียนบุคลากรภาครัฐ/นายทะเบียนบำเหน็จบำนาญแล้ว และขอรับรองว่า
ข้อความและเอกสารที่แจ้งเป็นจริงทุกประการ

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้กรมบัญชีกลางเปิดเผยหรือให้ข้อมูลของข้าพเจ้าและบุคคลในครอบครัวเพื่อประโยชน์ในการ
จัดบริการด้านสาธารณสุข การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ การแพทย์ และการเบิกจ่ายเงินประเภทต่างๆ ที่กรมบัญชีกลางรับผิดชอบ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นแบบ

(.....)

หมายเหตุ- โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่เลือก

แบบเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

ประเภทบุคลากร	<input type="checkbox"/> ข้าราชการ	<input type="checkbox"/> ลูกจ้างประจำ	<input type="checkbox"/> ผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ
---------------	------------------------------------	---------------------------------------	--

ผู้มีสิทธิ เลขประจำตัวประชาชน :

1. ข้อมูลสถานะทางราชการ

รหัสส่วนราชการ : ณ จังหวัด :

ชื่อส่วนราชการสังกัดกรม : กระทรวง :

หน่วยเบิกนายทะเบียน :

วันเดือนปีที่บรรจุเข้ารับราชการ : สมาชิก กบข./กสจ. : เป็น ไม่เป็น

สละสม
 ไม่สละสม

2. ข้อมูลตัวบุคคล

คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร : ชื่อ : สกุล :

เพศ : ชาย หญิง วันเดือนปีเกิด : อายุ : ปี

ตำแหน่ง : ระดับ/หมวด :

ฝ่าย/กลุ่มงาน : กลุ่ม : สำนัก/สถาบัน/ศูนย์ :

สัญชาติ : ศาสนา : อาชีพ : (เฉพาะบำนาญ)

สถานภาพการมีชีวิต : มีชีวิต จำนวนบุตร : คน

เสียชีวิต มรณบัตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด
 สาบสูญ คำสั่งศาลเลขที่ เมื่อวันที่

สถานภาพการสมรส : โสด

สมรส ใบสำคัญการสมรสเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด
 หย่า ใบสำคัญการหย่าเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด
 หม้าย มรณบัตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

3. ข้อมูลที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่ : หมู่ที่ : หมู่บ้าน : อาคาร : ห้อง : ตรอก/ซอย : ถนน :

แขวง/ตำบล : เขต/อำเภอ : จังหวัด :

รหัสไปรษณีย์ : โทรศัพท์ : E-mail Address :

ข้อมูลบุคคลในครอบครัว

คู่สมรส เลขประจำตัวประชาชน :

ข้อมูลตัวบุคคล

คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร : ชื่อ : สกุล :

เพศ : ชาย หญิง วันเดือนปีเกิด : อายุ : ปี

สัญชาติ : ศาสนา : อาชีพ :

สถานภาพการมีชีวิต : มีชีวิต จำนวนบุตร : คน

เสียชีวิต มรณบัตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด
 สาบสูญ คำสั่งศาลเลขที่ เมื่อวันที่

สถานภาพการสมรส : สมรส ใบสำคัญการสมรสเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด
 หย่า ใบสำคัญการหย่าเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

หมายเหตุ - กรุณากรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน (ช่องที่ให้เลือกโปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง)

ข้อมูลบุคคลในครอบครัว (ต่อ)

บิดา เลขประจำตัวประชาชน :

ข้อมูลตัวบุคคล

คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร : ชื่อ : สกุล :

วันเดือนปีเกิด : อายุ : ปี

สัญชาติ : ศาสนา : อาชีพ :

เป็นบิดาโดย :

- บิดาจดทะเบียนสมรสกับมารดา ใบสำคัญการสมรสเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด
- บิดารับรองบุตรตามแบบ คร.11 หนังสือรับรองบุตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด
- บิดาอยู่กับมารดา ก่อนวันที่ 1 ตุลาคม 2478 หนังสือรับรองเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด
- โดยคำพิพากษาถึงที่สุดว่าเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมาย หมายเลขคดีแดงเลขที่ เมื่อวันที่
- โดยการยก/รับเป็นบุตรบุญธรรม เอกสารอ้างอิงที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

สถานภาพการชีวิต : มีชีวิต จำนวนบุตร : คน

เสียชีวิต มรณบัตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

สาบสูญ คำสั่งศาลเลขที่ เมื่อวันที่

สถานภาพการสมรส : โสด

สมรส ใบสำคัญการสมรสเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

หย่า ใบสำคัญการหย่าเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

หม้าย มรณบัตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

มารดา เลขประจำตัวประชาชน :

ข้อมูลตัวบุคคล

คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร : ชื่อ : สกุล :

วันเดือนปีเกิด : อายุ : ปี

สัญชาติ : ศาสนา : อาชีพ :

เป็นมารดาโดยสายเลือด :

- ทะเบียนบ้าน เอกสารอ้างอิงเลขที่ เมื่อวันที่
- สูติบัตร เอกสารอ้างอิงเลขที่ เมื่อวันที่
- โดยการยก/รับเป็นมารดาบุญธรรม เอกสารอ้างอิงเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

สถานภาพการชีวิต : มีชีวิต จำนวนบุตร : คน

เสียชีวิต มรณบัตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

สาบสูญ คำสั่งศาลเลขที่ เมื่อวันที่

สถานภาพการสมรส : โสด

สมรส ใบสำคัญการสมรสเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

หย่า ใบสำคัญการหย่าเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

หม้าย มรณบัตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

หมายเหตุ - กรุณากรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน (ช่องที่ให้เลือกโปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง)

ข้อมูลบุคคลในครอบครัว (ต่อ)

บุตรคนที่ เลขประจำตัวประชาชน :

ข้อมูลตัวบุคคล

คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร : ชื่อ : สกุล :

เพศ : ชาย หญิง วันเดือนปีเกิด : อายุ : ปี

สัญชาติ : ศาสนา : อาชีพ :

อาศัยในจังหวัด : รหัสไปรษณีย์ :

เป็นบุตรโดย :

ผู้มีสิทธิเป็นบิดา

 บิดาจดทะเบียนสมรสกับมารดา ใบสำคัญการสมรสเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด โดยคำพิพากษาถึงที่สุดว่าเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมาย หมายเลขคดีแดงเลขที่ เมื่อวันที่ บิดารับรองบุตรตามแบบ คร.11 หนังสือรับรองบุตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด โดยการยก/รับเป็นบุตรบุญธรรม เอกสารอ้างอิงที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

ผู้มีสิทธิเป็นมารดา

 ทะเบียนบ้าน เอกสารอ้างอิงเลขที่ เมื่อวันที่ สูติบัตร เอกสารอ้างอิงเลขที่ เมื่อวันที่ โดยการยก/รับเป็นมารดาบุญธรรม เอกสารอ้างอิงเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัดสถานภาพการชีวิต : มีชีวิต จำนวนบุตร : คน เสียชีวิต มรณบัตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด สาบสูญ คำสั่งศาลเลขที่ เมื่อวันที่ บุตรไร้ความสามารถ/เสมือนไร้ความสามารถ หมายเลขคดีแดงเลขที่ เมื่อวันที่สถานภาพการสมรส : โสด สมรส ใบสำคัญการสมรสเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด หย่า ใบสำคัญการหย่าเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด หม้าย มรณบัตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัดหมายเหตุ - กรุณากรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน (ช่องที่ให้เลือกโปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง)

- กรอกบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายทุกคน โดยเรียงลำดับการเกิด (เรียงตามอายุบุตรจากมากไปน้อย)

เอกสารอ้างอิงประกอบการบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

ผู้มีสิทธิ ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ทุกฉบับ)

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ
- (ข) สำเนาทะเบียนบ้าน
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว/ชื่อสกุล (ถ้ามี)

บุคคลในครอบครัว ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ทุกฉบับ)

1. บิดา

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา
- (ข) สำเนาใบสำคัญการสมรสของบิดา หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า (ในกรณีที่มีการหย่าร้างกับมารดาของผู้มีสิทธิ) หรือสำเนาการจดทะเบียนรับรองบุตรว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของบิดา (แบบ คร.11) หรือสำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาของศาลถึงที่สุดว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของบิดา
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของบิดา (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาใบมรณบัตร

2. มารดา

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านของมารดา
- (ข) สำเนาสูติบัตรของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิ
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของมารดา (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาใบสำคัญการสมรสของมารดา หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า (ในกรณีที่มีการหย่าร้างกับบิดาของผู้มีสิทธิ)
- (จ) สำเนาใบมรณบัตร

3. คู่สมรส

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรส
- (ข) สำเนาใบสำคัญการสมรสของผู้มีสิทธิกับคู่สมรส หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า (ในกรณีที่มีการหย่าร้างกับผู้มีสิทธิ)
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของคู่สมรส (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาใบมรณบัตร

4. บุตร

4.1 กรณีผู้มีสิทธิเป็นหญิง

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
- (ข) สำเนาสูติบัตรของบุตร
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของบุตร (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาของศาลถึงที่สุดว่าบุตรของผู้มีสิทธิเป็นบุคคลไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ (ในกรณีที่บุตรของผู้มีสิทธิเป็นบุคคลไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ)
- (จ) สำเนากារรับ/ยกเป็นบุตรบุญธรรม

4.2 กรณีผู้มีสิทธิเป็นชาย

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
- (ข) สำเนาสูติบัตรของบุตร
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของบุตร (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาใบสำคัญการสมรสของผู้มีสิทธิ หรือสำเนากการจดทะเบียนรับรองบุตรว่าเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาว่าบุตรเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาใบมรณบัตร
- (จ) สำเนาการรับ/ยกเป็นบุตรบุญธรรม