



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองการเจ้าหน้าที่ ฝ่ายบรรจุแต่งตั้งและทะเบียนประวัติ โทร. ๐ ๒๖๑๘ ๒๓๒๓ ต่อ ๑๓๐๕

ที่ นร ๐๒๐๓.๐๔/๑๐๘๔๓

วันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ข้อมความเข้าใจการตรวจสอบและปรับปรุง แก้ไข หรือเพิ่มเติมข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

เรียน ผอ.สำนัก ผชช. ผอ.กอง และหัวหน้าหน่วยงาน

กรมบัญชีกลาง แจ้งว่าปัจจุบันมีข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของผู้มีสิทธิ และบุคคลในครอบครัวจำนวนมากที่ไม่ได้รับการตรวจสอบ และปรับปรุง แก้ไข หรือเพิ่มเติมข้อมูลจากทั้งผู้มีสิทธิ และนายทะเบียนของส่วนราชการให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน จึงส่งผลให้เกิดการใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการจากข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ทั้งกรณีของการไม่แจ้งข้อมูลการจดทะเบียนหย่า และการไม่แจ้งข้อมูลการออกจากราชการ กรมบัญชีกลางจึงต้องระงับสิทธิในระบบเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการและเรียกเงินคืน ดังนั้นเพื่อประโยชน์ของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในระบบเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการได้อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเป็นการป้องกันมิให้เกิดการใช้สิทธิจากข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งจะเป็นภาระกับผู้มีสิทธิในการต้องนำเงินส่งคืนคลัง จึงขอให้ผู้มีสิทธิ และนายทะเบียนส่วนราชการดำเนินการดังนี้

ผู้มีสิทธิ (ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับบำนาญ)

๑. ให้ผู้มีสิทธิ รายงานข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง และบุคคลในครอบครัวต่อส่วนราชการต้นสังกัด ภายในระยะเวลา ๑ เดือน นับแต่วันบรรจุเข้ารับราชการ หรือวันที่ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลง

๒. ให้ผู้มีสิทธิตรวจสอบข้อมูลของตนเอง และบุคคลในครอบครัว ผ่านช่องทางใดช่องทางหนึ่ง ดังนี้

๒.๑ เว็บไซต์ <http://pws.cgd.go.th/EFiling/login.jsf> โดยลงทะเบียนในระบบการยื่นขอรับบำเหน็จบำนาญด้วยตนเองทางอิเล็กทรอนิกส์

๒.๒ แอปพลิเคชัน “CGD iHealthCare” โดยดาวน์โหลดแอปพลิเคชันด้วยโทรศัพท์มือถือ และลงทะเบียนก่อนเข้าใช้งาน

๓. ให้ผู้มีสิทธิปรับปรุง แก้ไข หรือเพิ่มเติมข้อมูล หากตรวจสอบพบว่าไม่ถูกต้อง ให้เป็นปัจจุบัน เช่นที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ หรือ e-mail address

๔. กรณีข้อมูลอื่น ๆ ไม่ถูกต้อง ให้ผู้มีสิทธิกรอกข้อมูลที่ต้องการปรับปรุง แก้ไข หรือเพิ่มเติมตามแบบคำขอเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ (แบบ ๗๑๒๗) พร้อมแนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และลงลายมือชื่อรับรองความถูกต้อง ยื่นต่อนายทะเบียนของส่วนราชการต้นสังกัด

นายทะเบียนของส่วนราชการ (นายทะเบียนบุคลากรภาครัฐ และนายทะเบียนผู้รับบำเหน็จบำนาญ)

ตรวจสอบและบันทึกข้อมูลของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวให้ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน ภายใน ๑๕ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน

ทั้งนี้ กรมบัญชีกลางได้กำหนดรอบประมวลผลการขึ้นสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการในวันที่ ๔ และ ๑๙ ของทุกเดือน หากนายทะเบียนของส่วนราชการมีการปรับปรุง แก้ไข เพิ่มเติมข้อมูลของผู้มีสิทธิภายหลังการประมวลผลในแต่ละรอบจะส่งผลให้การขึ้นสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการมีผลในรอบถัดไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และกรุณาแจ้งให้ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับบำนาญ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบ และถือปฏิบัติต่อไป

(นางจรรยา อัมรินทร์)

ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่

ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๑๖.๓/ว ๒๖๐



กรมประชาสัมพันธ์
รับที่ 41164
วันที่ 14.2.63
เวลา 14.22

กรมบัญชีกลาง

ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๕๐๐

๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓

เรื่อง ข้อความเข้าใจการตรวจสอบและปรับปรุง แก้ไข หรือเพิ่มเติมข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ
เรียน อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์

อ้างถึง หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๒/ว ๓๗๖ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๓

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

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

กรมบัญชีกลาง ขอเรียนดังนี้

๑. ปัจจุบันมีข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวจำนวนมาก ที่ไม่ได้รับการตรวจสอบและปรับปรุง แก้ไข หรือเพิ่มเติมข้อมูลจากทั้งผู้มีสิทธิและนายทะเบียนของส่วนราชการ ให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน จึงส่งผลให้เกิดการใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการจากข้อมูล ที่ไม่ถูกต้อง ทั้งกรณีของการไม่แจ้งข้อมูลการจดทะเบียนหย่าและการไม่แจ้งข้อมูลการออกจากราชการ ซึ่งผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวทั้ง ๒ กรณีดังกล่าว ถือเป็นผู้นิยามตามพระราชบัญญัติการเงินสวัสดิการ เกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม กรมบัญชีกลางจึงต้องระงับสิทธิในระบบเบิกจ่ายตรง สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และเรียกเงินคืนด้วยเหตุดังกล่าว โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ กรมบัญชีกลางได้เรียกเงินคืนจากผู้มีสิทธิทั้ง ๒ กรณีข้างต้น เป็นจำนวน ๕๔๘ ราย คิดเป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น ๒๗,๖๙๑,๒๑๖.๓๕ บาท (ยี่สิบเจ็ดล้านหกแสนเก้าหมื่นหนึ่งพันสองร้อยสิบหกบาทสามสิบห้าสตางค์)

๒. เพื่อประโยชน์ของผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในระบบ เบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการได้อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเป็นการป้องกันมิให้เกิดการใช้สิทธิ จากข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งจะเป็นภาระกับผู้มีสิทธิในการต้องนำเงินส่งคืนคลัง จึงขอให้ส่วนราชการดำเนินการ ดังนี้

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

๑๘ มิ.ย. ๒๕๖๓

ฝ่ายการเงิน.....

๒.๑.๑ ตรวจสอบ ...

รายละเอียดการลงทะเบียนในระบบการยื่นขอรับบำเหน็จบำนาญด้วยตนเองทางอิเล็กทรอนิกส์
เพื่อตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

การเข้าระบบ

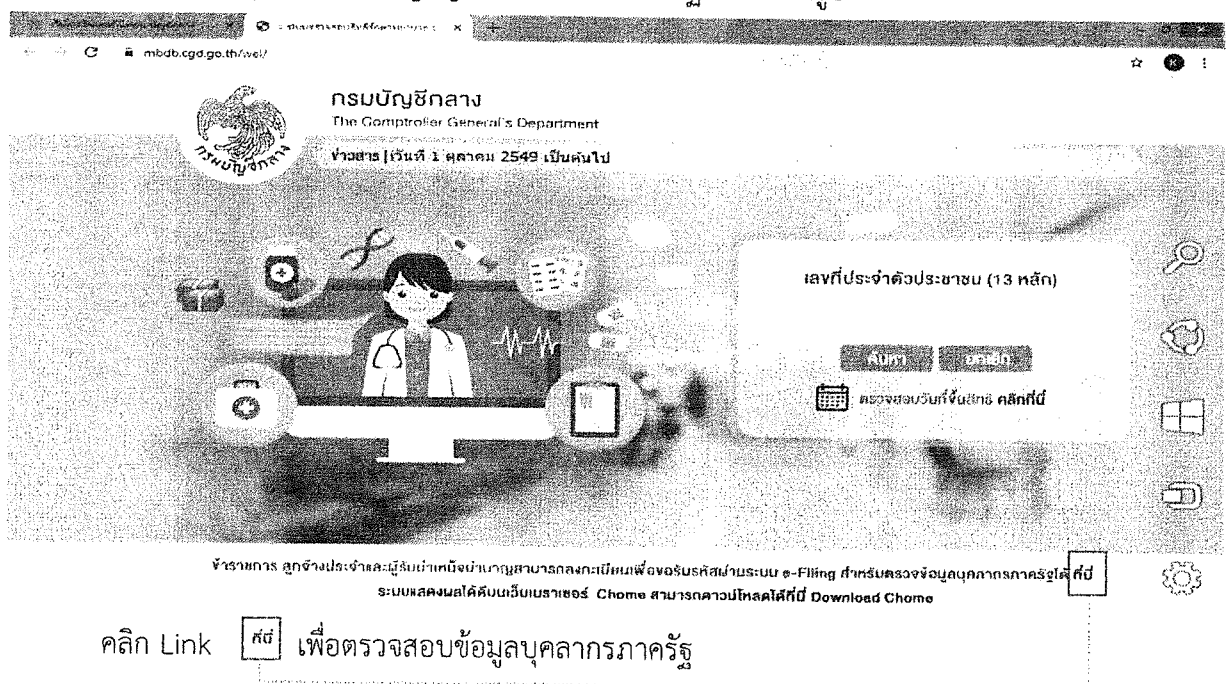
การตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการด้วยระบบการยื่นขอรับบำเหน็จบำนาญด้วยตนเองทางอิเล็กทรอนิกส์สามารถเข้าสู่ระบบฯ ได้ 2 วิธี ได้แก่

1. เข้าโดยผ่านระบบตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล ดังนี้

เข้าสู่เว็บไซต์กรมบัญชีกลางโดยเปิดโปรแกรม Web Browser ป้อน www.cgd.go.th
จะปรากฏหน้าจอ ดังรูป



คลิก Link [ระบบตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล](http://mbddb.cgd.go.th/we/) เข้าสู่ระบบตรวจสอบสิทธิรักษายาบาล
หรือ คีย์ <https://mbddb.cgd.go.th/we/> จะปรากฏหน้าจอ ดังรูป



คลิก Link [รหัส](#) 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 *	
นามสกุล *	
ชื่อเล่น/ชื่อจริง *	
เลขที่บัญชีธนาคาร *	
หมายเลขโทรศัพท์มือถือ *	
e-mail *	
ตกลง ยกเลิก กลับ	

(ไม่ต้องใส่ตำแหน่งอาชีพ)

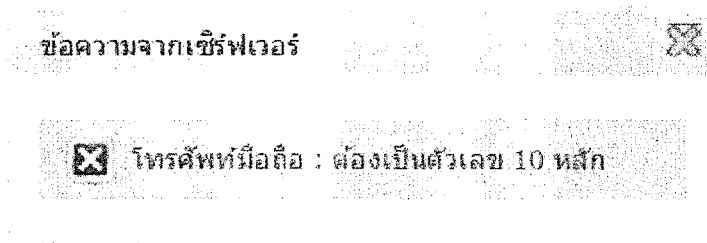
(รูปแบบ วว/คด/ปปปป ตัวอย่าง 01/01/2497)

(เลขบัญชีธนาคารที่ได้รับเงินเดือน/บำนาญ 5 หลักท้าย
สี่ตัวก่อนไม่ต้องเว้นวรรค หรือ ซัด)

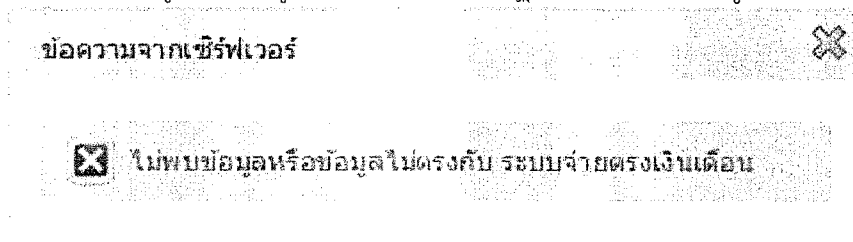
(กรณีเป็นแบบขอรับเงินบำนาญหลักเมืองการไป e-mail
ที่ส่วนราชการออกไป)

ระบุรายละเอียดข้อมูลต่างๆ ดังนี้

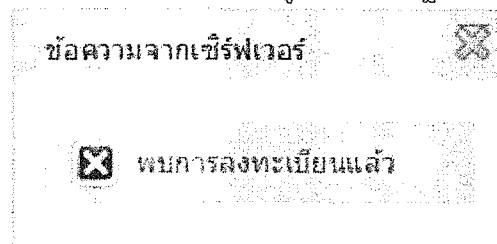
1. เลขประจำตัวประชาชน (ป้อนให้ครบ 13 หลัก ใส่ติดกันไม่ต้องเว้นวรรคหรือขีด หากป้อนไม่ครบ 13 หลัก โปรแกรมจะแสดงเป็นค่าว่าง)
2. ชื่อ-นามสกุล (ไม่ต้องใส่คำนำหน้าชื่อ)
3. วัน/เดือน/ปีเกิด (รูปแบบ วว/ดด/ปปปป ตัวอย่าง 01/01/2497)
4. เลขที่บัญชีธนาคาร (เลขที่บัญชีธนาคารที่ได้รับเงินเดือน/บำนาญปัจจุบัน 5 หลักท้าย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



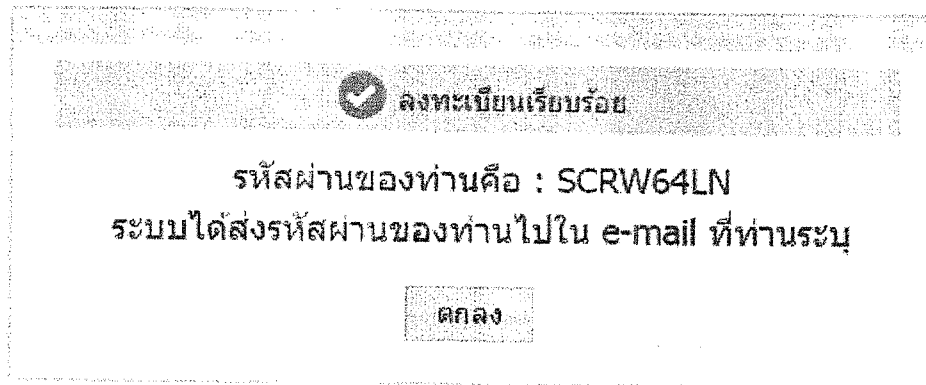
6. E-mail (กรณียื่นแบบขอรับเงินบำนาญหรือบำนาญ หลักเลี่ยงการใช้ e-mail ที่ส่วนราชการออกให้)
 7. คลิกปุ่ม  **ยกเลิก** เพื่อยกเลิกการป้อนข้อมูล ลงทะเบียนใช้งาน
 8. คลิกปุ่ม  **กลับ** เพื่อกลับสู่หน้าจอก่อนหน้านี้
 9. คลิกปุ่ม  **ตกลง** ระบบจะทำการตรวจสอบข้อมูลจากระบบจ่ายเงินเดือนและระบบทะเบียนประวัติ (กรณีข้าราชการ/ลูกจ้าง) หรือตรวจสอบจากระบบจ่ายตรงบำนาญบำนาญฯ (กรณีผู้รับบำนาญ)
- 9.1 หากไม่พบข้อมูลหรือข้อมูลไม่ตรงกัน จะปรากฏกล่องข้อความ ดังรูป



- 9.2 ถ้าหากพบการลงทะเบียนใช้งานซ้ำซ้อนกับข้อมูลที่มีแล้วในฐานข้อมูล จะปรากฏกล่องข้อความ ดังรูป



- 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. รหัสผ่านใหม่ต้องมีความยาวไม่ต่ำกว่า 8 ตัวอักษร
2. รหัสผ่านใหม่ต้องมีตัวเลขอย่างน้อย 1 ตัว และ ตัวอักษรอย่างน้อย 1 ตัว

การขอรหัสผ่านใหม่

หากผู้ใช้งาน จำรหัสผ่านไม่ได้ สามารถขอรหัสผ่านใหม่ได้ที่ link [ขอรหัสผ่านใหม่](#)



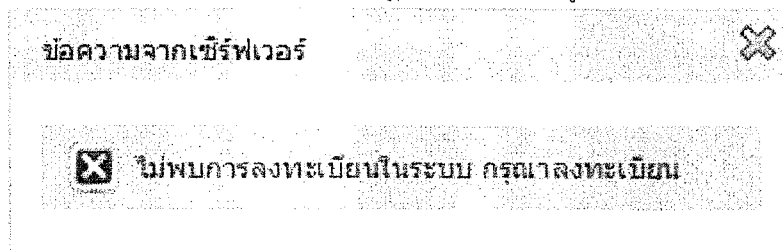
ขอรหัสผ่านใหม่

เลขบัตรประจำตัวประชาชน *		
ชื่อ *		(ในช่องใส่คำนำหน้าชื่อ)
นามสกุล *		
วันเดือนปีเกิด *		(รูปแบบ วว/ดด/ปปปป ตัวอย่าง 01/01/2497)
เลขที่บัญชีธนาคาร *		(เลขที่บัญชีธนาคารที่ได้รับเงินเดือน/บำนาญ 5 หลักท้าย ใส่ติดกันไม่ต้องเว้นวรรค หรือ ขีด)

ป้อนรายละเอียดข้อมูล 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 เพื่อกลับสู่หน้าจอหน้า
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 :

รหัสผ่านเก่า * :

รหัสผ่านใหม่ * :

ยืนยันรหัสผ่านใหม่ * :

*** หมายเหตุ ***

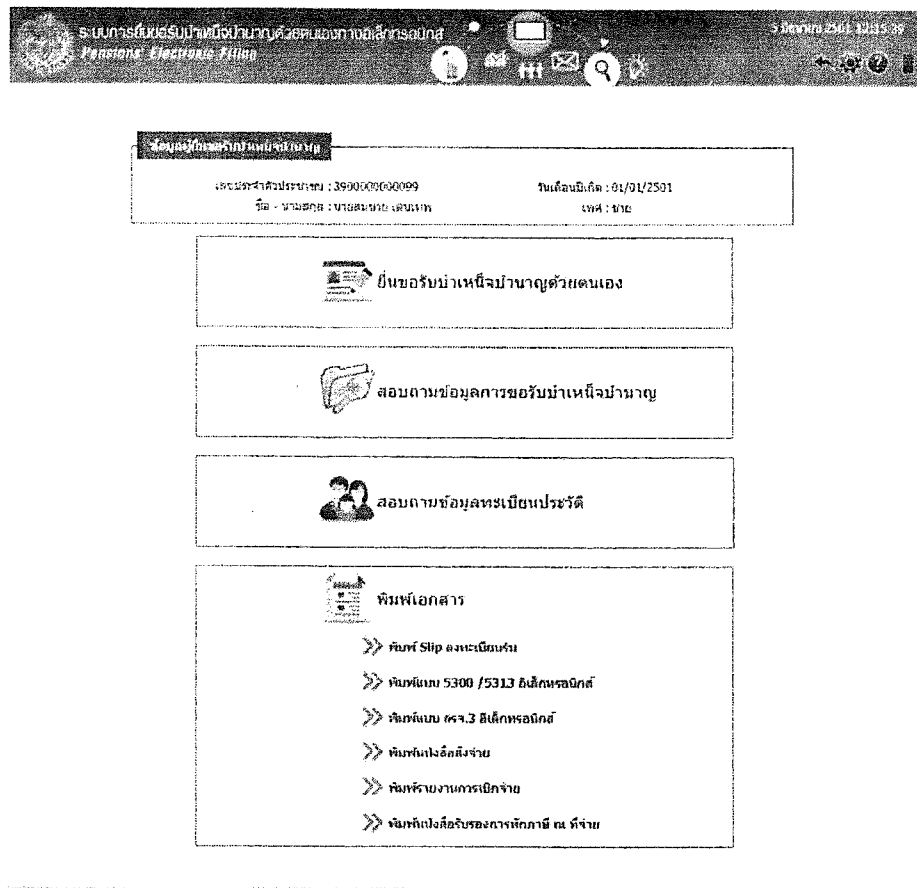
1.รหัสผ่านใหม่ต้องมีควมยาวไม่ต่ำกว่า 8 ตัวอักษร

2.รหัสผ่านใหม่ต้องมีตัวเคอย่างน้อย 1 ตัว และ ตัวสักระอย่างน้อย 1 ตัว

(กรณียื่นแบบขอรับเงินบำนาญบำนาญ หลัก
เสียงการใช้ e-mail ที่ส่วนราชการออกให้)

สงวนลิขสิทธิ์ © 2558 โดยสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน กรุงเทพมหานคร. All rights reserved. | นโยบายความเป็นส่วนตัว | ติดต่อเรา |

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



ระบบการยื่นขอรับบำเหน็จบำนาญด้วยตนเองทางอิเล็กทรอนิกส์
Pensions' Electronic Filing

วันที่ระบบ 2561-10-15 15:35:35

ข้อมูลผู้ใช้งานระบบด้วยตนเอง

เลขประจำตัวประชาชน : 39000000000099 วันเดือนเกิด : 01/01/2501
ชื่อ - นามสกุล : นพอสันตยา เสงี่ยมพร เพศ : ชาย

 ยื่นขอรับบำเหน็จบำนาญด้วยตนเอง

 สอบถามข้อมูลการขอรับบำเหน็จบำนาญ

 สอบถามข้อมูลทะเบียนประวัติ

 พิมพ์เอกสาร

- >> พิมพ์ Slip ลงทะเบียนรับ
- >> พิมพ์แบบ 5300 /5313 สืบค้นชื่อนิติ
- >> พิมพ์แบบ ศร.3 สืบค้นชื่อนิติ
- >> พิมพ์ใบแจ้งถึงจ่าย
- >> พิมพ์รับงานการเบิกจ่าย
- >> พิมพ์ใบแจ้งถึงรับของทางหักภาษี ณ ที่จ่าย

สามารถคลิก  สอบถามข้อมูลทะเบียนประวัติ
จะปรากฏหน้าจอ ดังรูป

เพื่อตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

[illegible]

- จากตารางสามารถบ่งชี้ว่าข้อมูลของหน่วยงานและบุคคลในครอบครัวถูกต้อง ปรากฏกลุ่ม ถูกต้อง 100% ซึ่งมีความถูกต้องของข้อมูล

การอำนวยความสะดวกให้ "ผู้มีสิทธิ" และ "บุคคลในครอบครัว" สามารถตรวจสอบข้อมูลตนเอง/ข้อมูลของสถานพยาบาล และข้อมูลการใช้สิทธิจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล



ผ่าน Application " CGD iHealthCare "

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

10 ขั้นตอนง่ายๆ ในการลงทะเบียนใช้งาน



** ก่อนลงทะเบียนใช้งาน ผู้มีสิทธิต้องตรวจสอบและปรับปรุงข้อมูลใน "ฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ" ให้ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน โดยสามารถติดต่อสอบถามได้ที่ "นายทะเบียนบุคลากรภาครัฐ" ของหน่วยงานต้นสังกัด

สอบถามเพิ่มเติมได้ที่



สวัสดิการข้าราชการ

กองสวัสดิการรักษายาพยาบาล กรมบัญชีกลาง
02-127-7000 ต่อ 8225 , 4366

แบบ 7127

แบบคำขอเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

เขียนที่.....

วันที่

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

☐ เพิ่มข้อมูล

☐ ตนเอง

☐ บุคคลในครอบครัว

☐ บิดา

☐ มารดา

☐ คู่สมรส

☐ บุตรลำดับที่.....

☐ ปรับปรุงข้อมูล

☐ ตนเอง

☐ บุคคลในครอบครัว

☐ บิดา

☐ มารดา

☐ คู่สมรส

☐ 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	☐ ข้าราชการ	☐ ลูกจ้างประจำ	☐ ผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ
---------------	------------------------------------	---------------------------------------	--

ผู้มีสิทธิ เลขประจำตัวประชาชน :

1. ข้อมูลสถานะทางราชการ

รหัสส่วนราชการ : ณ จังหวัด :

ชื่อส่วนราชการสังกัดกรม : กระทรวง :

หน่วยเบิกนายทะเบียน :

วันเดือนปีที่บรรจุเข้ารับราชการ : สมาชิก กบข./กสจ. : ☐ เป็น ☐ ไม่เป็น ☐ ไม่เป็น

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 :	□ □□□□ □□□□□ □□ □	
<u>ข้อมูลตัวบุคคล</u>			
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 :	□ □□□□ □□□□□ □□ □	
<u>ข้อมูลตัวบุคคล</u>			
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 จังหวัด			
สถานภาพการชีวิต :		จำนวนบุตร : คน	
☐ มีชีวิต		☐ เสียชีวิต มรณบัตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด	
☐ สาบสูญ คำสั่งศาลเลขที่ เมื่อวันที่		☐ บุตรไร้ความสามารถ/เสมือนไร้ความสามารถ หมายเลขคดีแดงเลขที่ เมื่อวันที่	
สถานภาพการสมรส :			
☐ โสด		☐ สมรส ใบสำคัญการสมรสเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด	
☐ หย่า ใบสำคัญการหย่าเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด		☐ หม้าย มรณบัตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด	

หมายเหตุ - 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) หรือสำเนากการจดทะเบียนรับรองบุตรว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของบิดา (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) สำเนาการรับ/ยกเป็นบุตรบุญธรรม

4.2 กรณีผู้มีสิทธิเป็นชาย

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