

บันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

เรื่อง การรักษายาบาลเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลสงฆ์และบุคคลในครอบครัว

กรมการแพทย์ ได้มีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๓๑๒/๑๐๓๙ ลงวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๕๔ ถึงสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สรุปความว่า โรงพยาบาลสงฆ์เป็นโรงพยาบาลของรัฐที่จัดตั้งขึ้นและมีหน้าที่ให้การตรวจรักษายาบาลพระภิกษุสามเณรอาพาธโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น และไม่ได้รักษาบุคคลภายนอกโรงพยาบาลตั้งแต่เปิดทำการเมื่อวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ จนถึงปัจจุบัน เป็นเวลา ๕๐ ปีแล้ว แต่ด้วยความจำเป็นบางครั้ง เมื่อเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเองเกิดเจ็บป่วยกะทันหันต้องเข้ารับการรักษาตัว ณ โรงพยาบาลสงฆ์ก็จะให้การรักษาดูแลเช่นเดียวกัน โดยข้าราชการและลูกจ้างประจำที่มีสิทธิเบิกค่ารักษายาบาลก็จะดำเนินการเบิกตามสิทธิ

เมื่อเดือนสิงหาคม ๒๕๕๓ โรงพยาบาลสงฆ์ได้รับการทักท้วงจากเจ้าหน้าที่ของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินซึ่งมาตรวจสอบบัญชีของโรงพยาบาลสงฆ์ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๒ ว่า การที่โรงพยาบาลให้การรักษาราวาสและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล เป็นการผิดไปจากวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งโรงพยาบาลและไม่มีระเบียบกำหนดให้ปฏิบัติเช่นนั้นได้ พร้อมทั้งขอทราบถึงเหตุผลความจำเป็น และโรงพยาบาลได้ทำความเข้าใจกับกระทรวงการคลังหรือไม่ ซึ่งข้อเท็จจริงปรากฏว่า โรงพยาบาลไม่ได้ทำความเข้าใจกับกระทรวงการคลัง โรงพยาบาลสงฆ์พิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อให้การตรวจรักษาเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเป็นไปอย่างถูกต้อง จึงเสนอกรมการแพทย์ ให้โรงพยาบาลสงฆ์รักษายาบาลเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลได้ โดยขอให้กรมการแพทย์ทำความเข้าใจกับกระทรวงการคลัง

ต่อมา กรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบหมายจากกระทรวงการคลังได้มีหนังสือ ที่ กค ๐๕๒๖.๗/๖๙๒ ลงวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ แจ้งกรมการแพทย์ว่า โรงพยาบาลสงฆ์เป็นสถานพยาบาลของทางราชการ ตามนัยมาตรา ๔ แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ. ๒๕๒๓ เมื่อผู้มีสิทธิได้เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ ก็สามารถนำใบเสร็จรับเงินค่ารักษายาบาลมาเบิกจากทางราชการได้ แต่เนื่องจากตามพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๗ ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลสงฆ์ว่า ให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อพัฒนาวิชาการแพทย์ด้านโรคทั่วไปในกลุ่มพระภิกษุสามเณรเท่านั้น ไม่ครอบคลุมถึงการรักษายาบาลบุคคลภายนอก ดังนั้น การที่โรงพยาบาลสงฆ์จะรักษายาบาลแก่เจ้าหน้าที่ของ

ส่งพร้อมหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๖๐๑/๐๔๗๙ ลงวันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๕๔ ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกามีถึงสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

โรงพยาบาลได้ ต้องพิจารณาแก้ไขกฎหมายการจัดตั้งโรงพยาบาลสงฆ์ให้ครอบคลุมถึงการ รักษาพยาบาลในกรณีดังกล่าวก่อน เพื่อใช้สิทธิในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลต่อไป

โรงพยาบาลสงฆ์พิจารณาแล้วเห็นว่า อำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลสงฆ์ตามพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๗ นั้น มาตรา ๕ (๑๒) (ง) ได้กำหนดว่า ให้โรงพยาบาลสงฆ์ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย ดังนั้น โรงพยาบาลสงฆ์เห็นว่า จากข้อความในวรรคสุดท้ายของ (ง) ดังกล่าว หากโรงพยาบาลได้รับคำสั่งมอบหมายจากกรมการแพทย์และได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการสงฆ์ โรงพยาบาลสงฆ์ ก็น่าจะเป็นวิธีการแก้ไขปัญหาได้โดยไม่ต้องแก้ไขเพิ่มเติมพระราชกฤษฎีกาลบดังกล่าวแต่ประการใด โรงพยาบาลสงฆ์จึงได้เสนอความเห็นดังกล่าวต่อกรมการแพทย์

กรมการแพทย์ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า เนื่องจากโรงพยาบาลสงฆ์เป็นสถานพยาบาลของทางราชการตามนัยมาตรา ๔ แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๓ ซึ่งผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการสามารถนำใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลมาเบิกจากทางราชการได้อยู่แล้ว การแก้ไขพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการให้โรงพยาบาลสงฆ์สามารถรักษาเจ้าหน้าที่ได้นั้นเป็นเรื่องใหญ่และต้องใช้เวลานาน หากกรมการแพทย์อาศัยมาตรา ๕ (๑๒) (ง) แห่งพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ฯ มอบหมายให้โรงพยาบาลสงฆ์รักษาพยาบาลเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลและบุคคลในครอบครัว น่าจะเป็นการแก้ไขปัญหาการรักษาพยาบาลเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลสงฆ์เพื่อเป็นขวัญกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลและมีให้เกิดผลเสียหายต่อการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล กรมการแพทย์จึงได้มีคำสั่งกรมการแพทย์ ที่ ๘๙/๒๕๔๔ ลงวันที่ ๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๔๔ มอบหมายให้โรงพยาบาลสงฆ์รักษาเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลและบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิ ลูกจ้างชั่วคราวของโรงพยาบาลสงฆ์ และเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิโรงพยาบาลสงฆ์ได้

ดังนั้น เพื่อมิให้เกิดผลเสียหายต่อการปฏิบัติราชการของโรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์จึงขอหารือคณะกรรมการกฤษฎีกาในประเด็นข้อกฎหมาย ดังนี้

ประเด็นที่หนึ่ง เมื่อกรมการแพทย์มีคำสั่งมอบหมายให้โรงพยาบาลสงฆ์รักษาเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลและบุคคลในครอบครัวได้ ตามมาตรา ๕ (๑๒) (ง) แห่งพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๗ แล้ว โรงพยาบาลสงฆ์จะดำเนินการได้หรือไม่

ประเด็นที่สอง หากดำเนินการตามประเด็นที่หนึ่งได้ ข้าราชการและลูกจ้างประจำพร้อมทั้งบุคคลในครอบครัว จะมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๓ ได้หรือไม่

คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะที่ ๓) ได้พิจารณาข้อหารือข้างต้นโดยมีผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงและกรมการแพทย์) และผู้แทนกระทรวงการคลัง (กรมบัญชีกลาง) เป็นผู้ชี้แจงรายละเอียดข้อเท็จจริงแล้ว มีความเห็นดังนี้

ประเด็นที่หนึ่ง ที่ว่า เมื่อกรมการแพทย์มีคำสั่งมอบหมายให้โรงพยาบาลสงฆ์รับรักษาเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลและบุคคลในครอบครัวได้ ตามมาตรา ๕ (๑๒) (ง) แห่งพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๗ แล้ว โรงพยาบาลสงฆ์จะดำเนินการได้หรือไม่ นั้น เห็นว่า มาตรา ๕ (๑๒)^๑ แห่งพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๗ ได้กำหนดให้โรงพยาบาลสงฆ์เป็นส่วนราชการที่มีฐานะเทียบเท่ากองในสังกัดกรมการแพทย์และมีอำนาจหน้าที่ต่าง ๆ อันได้แก่ การดำเนินการเกี่ยวกับการศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ และวิจัยทางวิชาการแพทยด้านโรคทั่วไปในกลุ่มพระภิกษุและสามเณร และด้านโรคทางจักษุวิทยา การดำเนินการเกี่ยวกับการให้การศึกษาและฝึกอบรมแก่แพทย์และแพทย์ประจำบ้าน ตลอดจนถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข การให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อพัฒนาวิชาการแพทยด้านโรคทั่วไปในกลุ่มพระภิกษุและสามเณร และด้านโรคทางจักษุวิทยา รวมทั้งการปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งตามบทบัญญัติดังกล่าว โรงพยาบาลสงฆ์สามารถจะให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อพัฒนาวิชาการแพทยแก่ผู้ป่วยได้ในสองกรณี คือ กรณีแรก การให้บริการรับรักษาพยาบาลด้านโรคทั่วไปสำหรับผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มพระภิกษุและสามเณร เท่านั้น และกรณีที่สองการให้บริการรับรักษาพยาบาลด้านโรคทางจักษุวิทยา ซึ่งการให้บริการรักษาพยาบาลในกรณีที่สองนี้ บทบัญญัติของมาตรา ๕ (๑๒) ดังกล่าวมิได้จำกัดประเภทผู้ป่วยเหมือนอย่างเช่นการรักษาพยาบาลด้านโรคทั่วไปในกรณีแรกแต่อย่างใด การที่โรงพยาบาลสงฆ์ให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อพัฒนาวิชาการแพทยด้านโรคทางจักษุวิทยาแก่บุคคลทั่วไป จึงเป็นการปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลสงฆ์ที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ฯ อยู่แล้ว ดังนั้น ปัญหาที่เกิดขึ้นจึงเป็นกรณีเกี่ยวกับการรับรักษาพยาบาลด้านโรคทั่วไปที่ไม่ใช่ด้านโรคทางจักษุวิทยาให้แก่บุคคลอื่นนอกเหนือจากกลุ่มพระภิกษุและสามเณรเท่านั้น

^๑ มาตรา ๕ อำนาจหน้าที่ของส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีดังนี้

ฯลฯ

ฯลฯ

(๑๒) โรงพยาบาลสงฆ์ มีอำนาจหน้าที่

(ก) ดำเนินการเกี่ยวกับการศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ และวิจัยทางวิชาการแพทยด้านโรคทั่วไปในกลุ่มพระภิกษุและสามเณร และด้านโรคทางจักษุวิทยา

(ข) ดำเนินการเกี่ยวกับการให้การศึกษาและฝึกอบรมแก่แพทย์และแพทย์ประจำบ้าน เพื่อให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในสาขาที่รับผิดชอบ ตลอดจนถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข

(ค) ให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อพัฒนาวิชาการแพทยด้านโรคทั่วไปในกลุ่มพระภิกษุและสามเณร และด้านโรคทางจักษุวิทยา

(ง) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ฯลฯ

ฯลฯ

โดยหลักในเรื่องการมอบหมายให้ส่วนราชการแห่งหนึ่งแห่งใดปฏิบัติการแทนนั้น การมอบหมายจะกระทำได้อีกเมื่อเป็นการปฏิบัติการที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของผู้มอบหมายด้วย ดังนั้น หากกรมการแพทย์จะมอบหมายให้โรงพยาบาลสงฆ์ปฏิบัติการอื่นใดตามที่มาตรา ๕ (๑๒) (ง) แห่งพระราชกฤษฎีกาดังกล่าวบัญญัติไว้ ก็จะต้องเป็นการปฏิบัติการที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของ กรมการแพทย์ด้วย และในเมื่อตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. ๒๕๓๔ กรมการแพทย์เป็นส่วนราชการที่มีฐานะเป็นกรมในกระทรวงสาธารณสุข^๒ และมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับราชการของกระทรวงสาธารณสุขตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๗ โดยมาตรา ๓^๓ แห่งพระราชกฤษฎีกาดังกล่าว ได้กำหนดให้กรมการแพทย์มีอำนาจหน้าที่ประการหนึ่งคือ ให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ โดยเฉพาะในระดับตติยภูมิ และให้บริการเฉพาะทางต่าง ๆ เพื่อพัฒนางานด้านวิชาการทางการแพทย์ฝ่ายกาย ซึ่งโดยทั่วไป การให้บริการทางการแพทย์มี ๓ ระดับ ได้แก่ (๑) ขั้นปฐมภูมิซึ่งเป็นการรักษาพยาบาลในขั้นต้น เช่น ปวดหัว ตัวร้อน (๒) ขั้นทุติยภูมิ เป็นการรักษาพยาบาลขั้นสูงขึ้นอีกระดับหนึ่งโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง เช่น การผ่าตัด และ (๓) ขั้นตติยภูมิ ซึ่งเป็นการรักษาพยาบาลขั้นสูงสุดที่จำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ ซับซ้อน เช่น การฉายรังสีรักษาโรคมะเร็ง การที่พระราชกฤษฎีกาฯ กำหนดให้กรมการแพทย์ ให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ โดยเฉพาะในระดับตติยภูมิ นั้น จึงหมายความว่า กรมการแพทย์สามารถให้บริการการรักษาพยาบาลขั้นปฐมภูมิและขั้น ทุติยภูมิได้ ส่วนอำนาจหน้าที่ในการให้บริการเฉพาะทางต่าง ๆ เพื่อพัฒนางานด้านวิชาการทาง การแพทย์ฝ่ายกายนั้นย่อมครอบคลุมรวมถึงการให้บริการทางการแพทย์ด้านโรคทั่วไปด้วย ทั้งนี้ เพราะการรักษาทางการแพทย์จำเป็นต้องมีการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ ทางทางการแพทย์ตามลำดับขั้นตอน ดังนั้น การที่กรมการแพทย์มอบหมายให้โรงพยาบาลสงฆ์ ให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ จึงย่อมกระทำได้ภายใน ขอบอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายของตน โดยการมอบหมายดังกล่าวจะต้องไม่ขัดกับการปฏิบัติการ

^๒ มาตรา ๒๔ กระทรวงสาธารณสุขมีส่วนราชการดังต่อไปนี้

ฯลฯ

ฯลฯ

(๓) กรมการแพทย์

ฯลฯ

ฯลฯ

^๓ มาตรา ๓ ให้กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) ดำเนินการและประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ ด้าน การศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาวิชาการทางการแพทย์ฝ่ายกาย

(๒) ส่งเสริม สนับสนุน และถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีด้านการแพทย์ฝ่ายกายให้แก่ หน่วยงานในสังกัดกระทรวงและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

(๓) ให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์โดยเฉพาะใน ระดับตติยภูมิ และให้บริการเฉพาะทางต่าง ๆ เพื่อพัฒนางานด้านวิชาการทางการแพทย์ฝ่ายกาย

(๔) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมการแพทย์หรือ ตามที่กระทรวงหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

ตามอำนาจหน้าที่หลักของโรงพยาบาลสงฆ์ที่กำหนดไว้ในกฎหมาย และเมื่อกรมการแพทย์มีคำสั่งมอบหมายให้โรงพยาบาลสงฆ์ปฏิบัติการในเรื่องการรักษาพยาบาลบุคคลบางประเภทแล้ว โรงพยาบาลสงฆ์จึงมีหน้าที่ที่จะต้องให้การรักษายาบาลด้านโรคทั่วไปตามคำสั่งดังกล่าวตามมาตรา ๕ (๑๒) (ง) แห่งพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ฯ

ประเด็นที่สอง ที่ว่า หากดำเนินการตามประเด็นที่หนึ่งได้ ข้าราชการและลูกจ้างประจำพร้อมทั้งบุคคลในครอบครัว จะมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๓ ได้หรือไม่ นั้น เห็นว่า การพิจารณาสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลจะต้องเป็นไปตามบทบัญญัติพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๓ ซึ่งเป็นกฎหมายเฉพาะที่ใช้บังคับแก่การกำหนดสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล โดยมีหลักการว่า เมื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับตนเองและครอบครัว^๔ ได้เข้ารับการรักษายาบาลจากสถานพยาบาลใด ๆ ไม่ว่าจะเป็นสถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลของเอกชน ย่อมมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ตามหลักเกณฑ์และอัตราที่พระราชกฤษฎีกากำหนดไว้ตามมาตรา ๑๑^๕ แห่งพระราชกฤษฎีกาดังกล่าว ฉะนั้น เมื่อผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการ

^๔ มาตรา ๖ ภายใต้บังคับมาตรา ๘ ให้บุคคลดังต่อไปนี้เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัวของตนตามพระราชกฤษฎีกานี้

(๑) ข้าราชการซึ่งได้รับเงินเดือนจากเงินงบประมาณรายจ่ายหมวดเงินเดือนของกระทรวง ทบวง กรม

(๒) ลูกจ้างประจำซึ่งได้รับค่าจ้างจากเงินงบประมาณรายจ่ายหมวดค่าจ้างประจำของกระทรวง ทบวง กรม

(๓) ลูกจ้างชาวต่างประเทศซึ่งมีหนังสือสัญญาจ้างที่ได้รับค่าจ้างจากเงินงบประมาณรายจ่าย และสัญญาจ้างนั้นมีได้ระบุเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลไว้

(๔) ผู้ได้รับบำนาญปกติหรือผู้ได้รับบำนาญพิเศษเหตุทุพพลภาพตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการ และทหารกองหนุนมีเบี้ยหวัดตามข้อบังคับกระทรวงกลาโหมว่าด้วยเงินเบี้ยหวัด

^๕ มาตรา ๑๑ การจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และอัตราดังนี้

(๑) ผู้ที่เข้ารับการรักษายาบาลจากสถานพยาบาลของทางราชการทั้งประเภทผู้ป่วย ภายนอกหรือผู้ป่วยภายใน ให้เบิกค่ารักษาพยาบาลได้เต็มจำนวนที่ได้จ่ายไปจริง เว้นแต่

(ก) ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรครวมทั้งค่าซ่อมแซมให้เบิกได้ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

(ข) ค่าห้องและค่าอาหารให้เบิกได้ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

(๒) ผู้ที่เข้ารับการรักษายาบาลจากสถานพยาบาลของเอกชนประเภทผู้ป่วยภายใน ให้เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ ดังนี้

(ก) ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรครวมทั้งค่าซ่อมแซม ค่าห้องและค่าอาหาร ให้เบิกได้เช่นเดียวกับผู้ที่เข้ารับการรักษายาบาลจากสถานพยาบาลของทางราชการ

(ข) ค่ารักษาพยาบาลประเภทอื่น ๆ ให้เบิกได้ครึ่งหนึ่งของจำนวนที่ได้จ่ายไปจริง แต่จะต้องไม่เกินสามพันบาทสำหรับระยะเวลาภายในสามสิบวันนับแต่วันที่เข้ารับการรักษายาบาล และในกรณี

รักษาพยาบาลสำหรับตนเองและครอบครัวได้เข้ารับการรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาลสงฆ์ ซึ่งเป็นสถานพยาบาลของทางราชการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดินแล้ว ย่อมเป็นการรับรักษาพยาบาลจาก “สถานพยาบาลของทางราชการ” ตามบทนิยามในมาตรา ๔^๖ แห่งพระราชกฤษฎีกาดังกล่าว และผู้นั้นย่อมมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัวได้ โดยไม่จำเป็นต้องพิจารณาถึงอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลสงฆ์ตามพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการ กรมการแพทย์ฯ หรือคำสั่งมอบหมายของกรมการแพทย์แต่ประการใด

นอกจากนี้ ตามคำชี้แจงผู้แทนของกรมบัญชีกลางและผู้แทนกรมการแพทย์ ปรากฏข้อเท็จจริงด้วยว่า ข้าราชการและลูกจ้างประจำของโรงพยาบาลสงฆ์และบุคคลในครอบครัวได้ใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลฯ มาโดยตลอด โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมิได้โต้แย้งสิทธิดังกล่าวแต่ประการใด สำหรับการที่กรมบัญชีกลางได้มีความเห็นเกี่ยวกับการแก้ไขกฎหมายก็เพียงเพื่อให้โรงพยาบาลสงฆ์ดำเนินการตามกฎหมายให้ถูกต้อง เพื่อจะได้มีอำนาจหน้าที่ครอบคลุมถึงการรักษาพยาบาลเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลและบุคคลในครอบครัวด้วย แต่กรมบัญชีกลางมิได้ถือเรื่องนี้เป็นเงื่อนไขในการใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการและลูกจ้างประจำของโรงพยาบาลสงฆ์และบุคคลในครอบครัว เพราะสิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาลจะต้องเป็นไปตามบทบัญญัติของพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๓ ดังที่กล่าวมาข้างต้น

(ลงชื่อ) ชัยวัฒน์ วงศ์วัฒนศานต์

(นายชัยวัฒน์ วงศ์วัฒนศานต์)

เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

พฤษภาคม ๒๕๔๔

เข้ารับการรักษาพยาบาลเกินสามสิบวัน ให้เบิกได้ครึ่งหนึ่งของจำนวนที่ได้จ่ายไปจริง แต่ทั้งนี้จะต้องไม่เกินวันละหนึ่งร้อยบาท

ในกรณีที่เข้ารับการรักษาพยาบาลหลายครั้ง แต่ละครั้งในระยะเวลาห่างกันไม่เกินสิบห้าวัน ให้นำระยะเวลาการเข้ารับการรักษาพยาบาลครั้งหลังติดต่อกับการเข้ารับการรักษาพยาบาลครั้งก่อน

^๖ มาตรา ๔ ในพระราชกฤษฎีกานี้

ฯลฯ

ฯลฯ

“สถานพยาบาลของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลของทางราชการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน และให้หมายความรวมถึงสถานพยาบาลของกรุงเทพมหานคร รัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ สภาวิชาชีพ สาธารณสุข คุรุสภา สมาคมปราบวัณโรค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ องค์การส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ และสถานพยาบาลอื่นที่กระทรวงการคลังกำหนด

ฯลฯ

ฯลฯ