



ประกาศคณะกรรมการจัดการกองทุนสุขภาพนักศึกษา ม.มหิดล
เรื่อง แนวทางการดำเนินงานในการบริหาร “กองทุนสุขภาพนักศึกษา ม.มหิดล”

จากการประชุมคณะกรรมการบริการสุขภาพนักศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล ครั้งที่ 1/2561 เมื่อวันที่ 5 มีนาคม 2561 มีมติเห็นชอบให้ดำเนินการจัดตั้ง “กองทุนสุขภาพนักศึกษา ม.มหิดล” และได้รับอนุมัติให้จัดตั้งโดยมูลนิธิมหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีคำสั่งมูลนิธิมหาวิทยาลัยมหิดลในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ที่ 002/2561 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดการกองทุนสุขภาพนักศึกษา ม.มหิดล เมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2561 นั้น คณะกรรมการฯ จึงได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานในการบริหารกองทุนสุขภาพนักศึกษา ม.มหิดล โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้การช่วยเหลือนักศึกษาที่ไม่สามารถรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้ ให้ได้รับโอกาสเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่ดี อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ
- 1.2 เพื่อสนับสนุนโครงการ / กิจกรรม / หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ในระดับมหาวิทยาลัย หรือชุมชนรอบมหาวิทยาลัย และวิทยาเขตที่เกี่ยวข้อง
- 1.3 เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดโครงการ/ กิจกรรม ในลักษณะที่เป็นการระดมทุน สำหรับช่วยเหลือนักศึกษา
- 1.4 เพื่อสนับสนุนนักศึกษาและครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากการเกิดจากอุบัติเหตุธรรมชาติ ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ต่าง ๆ
- 1.5 เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านการพัฒนา ป้องกัน ส่งเสริม สุขภาพนักศึกษา
- 1.6 เพื่อช่วยเหลือ / สนับสนุน กิจกรรม หรือการดำเนินงานอื่น ๆ ตามความเห็นชอบ ของคณะกรรมการบริการสุขภาพนักศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล

2. การบริหารจัดการกองทุนสุขภาพนักศึกษา ม.มหิดล

เพื่อให้การดำเนินงานกองทุนสุขภาพนักศึกษา ม.มหิดล เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและเกิดผลสัมฤทธิ์ ตามวัตถุประสงค์ จึงได้กำหนดแนวทางในการบริหารการจัดการกองทุนฯ ดังนี้

2.1 การบริหารจัดการทั่วไป

คณะกรรมการจัดการกองทุนสุขภาพนักศึกษา ม.มหิดล มีอำนาจและหน้าที่ในการ บริหารจัดการกองทุนฯ ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีแนวทางดังนี้

- 2.1.1 แต่งตั้งบุคคล และ/หรือคณะทำงานในด้านต่างๆ เป็นการเฉพาะ โดยมอบหมายนโยบายกำกับ ดูแล และประเมินผลอย่างต่อเนื่อง สม่าเสมอ เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปอย่างถูกต้อง โปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้
- 2.1.2 กำหนดแนวทางหรือกฎระเบียบต่างๆ ในการบริหารจัดการกองทุนฯ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2.1.3 ดำเนินการต่างๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการบริหารจัดการกองทุนฯ โดยเฉพาะในเรื่องการจัดทำบัญชี เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปอย่างถูกต้อง โปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้
- 2.1.4 การลงนามเบิกจ่ายเงินให้ประธานกรรมการหรือรองประธานกรรมการจัดการกองทุนฯ และกรรมการจัดการกองทุนฯ ที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการจัดการกองทุนฯ ลงลายมือชื่อร่วมกันเป็น 2 ใน 3 ชื่อ
- 2.1.5 รายงานผลการดำเนินงานกองทุนฯ ต่อประธานมูลนิธิฯ และ/หรือรองประธานที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งจัดทำรายงานผลต่อที่ประชุมคณะกรรมการมูลนิธิฯ คณะกรรมการจัดการกองทุนฯ ทุก 6 เดือน หรือตามที่คณะกรรมการจัดการกองทุนฯ ร้องขอ

2.2 การประชาสัมพันธ์

ประชาสัมพันธ์เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในความสำคัญ และการดำเนินงานของกองทุนสุขภาพนักศึกษา ม.มหิดล ด้วยวิธีการต่างๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความเชื่อมั่น สร้างความไว้วางใจ และเสริมสร้างให้เกิดการสนับสนุนต่อการดำเนินงานของกองทุนสุขภาพนักศึกษา ม.มหิดล จากชุมชนและสังคม

3. การระดมทุน

เพื่อให้การระดมทุนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ได้รับการสนับสนุนจากสังคมในวงกว้าง จึงได้กำหนดแนวทางในการระดมทุนของกองทุนสุขภาพนักศึกษา ม.มหิดล ดังนี้

- 3.1 แต่งตั้งบุคคล /กลุ่มบุคคล เพื่อดำเนินการบริหารจัดการ การระดมทุน การจัดเก็บ การเบิกจ่ายเงินรับบริจาคตามที่คณะกรรมการจัดการกองทุนสุขภาพนักศึกษา ม.มหิดล มอบหมาย ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปอย่างถูกต้อง โปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้
- 3.2 ดำเนินการพัฒนาช่องทางหรือการรับบริจาคที่หลากหลายต่อการปฏิบัติและสะดวกแก่ผู้บริจาค
- 3.3 ประชาสัมพันธ์ เพื่อเสริมสร้างให้เกิดการสนับสนุนการบริจาคที่หลากหลาย อาทิเช่น การบริจาคเงิน การบริจาคสิ่งของ การบริจาคทรัพย์สิน เป็นต้น ตามความเหมาะสมของกิจกรรม และบริบทต่างๆ

4. การใช้จ่ายเงินบริจาค

เพื่อให้การบริหารจัดการเงินบริจาคเป็นไปด้วยเหมาะสม โดยคำนึงถึงผลประโยชน์สูงสุดต่อนักศึกษา และเป็นไปตามวัตถุประสงค์การจัดตั้งกองทุนฯ จึงกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

- 4.1 จัดให้มีระบบทะเบียนผู้ขอรับเงินช่วยเหลือ เพื่อให้ง่ายต่อการดำเนินงาน รวมถึงสะดวกในการติดตาม และการประเมินผล ซึ่งจะเกิดประโยชน์ต่อการบริหารจัดการกองทุนฯ ในด้านต่างๆ ต่อไป
- 4.2 การพิจารณาใช้เงินบริจาค ในการให้ความช่วยเหลือนักศึกษา ให้พิจารณาตามหลักเกณฑ์ การพิจารณาทุนช่วยเหลือ ทั้งนี้ ให้คณะกรรมการจัดการกองทุนฯ พิจารณาตามความจำเป็นและ ความเหมาะสมที่เห็นสมควรเป็นรายๆ ไป
- 4.3 สนับสนุนกิจกรรม หรือการดำเนินงานอื่นๆ ตามความเห็นชอบของคณะกรรมการ จัดการกองทุนฯ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การจัดตั้งกองทุนฯ

5. หลักเกณฑ์และขั้นตอนการพิจารณาทุนช่วยเหลือ

ทุนช่วยเหลือวงเงิน ไม่เกิน 20,000 บาท (-สองหมื่นบาทถ้วน-) ต่อราย

คุณสมบัติของผู้ขอรับทุนช่วยเหลือ

1. เป็นนักศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล และมีความขัดสนทางการเงิน ยากไร้ ไม่สามารถรับภาระ ค่าใช้จ่าย ส่วนเกินจากค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นได้

หรือ

เป็นนักศึกษาที่มีปัญหาด้านการเจ็บป่วย ซึ่งสิทธิการรักษาไม่ครอบคลุม ได้แก่ การปลูกถ่ายตับ การเปลี่ยนไต และเปลี่ยนถ่ายไขกระดูก เป็นต้น หรือ มีการใช้ยาหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์บางรายการที่ไม่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ จึงเป็นค่าใช้จ่ายส่วนเกินจากสิทธิที่ผู้ป่วยต้องชำระเอง หรือ กรณีส่งต่อด้วยรพพยาบาล จุกเฉินซึ่งเกินระยะทาง หรือกรอบอัตราที่กำหนด หรือ กรณีการดำเนินการผิข้ตอน ใช้สิทธิไม่ถูกต้อง หรือยื่นเอกสารไม่ถูกต้องครบถ้วน หรือ กรณีที่ไม่สามารถรับภาระค่าใช้จ่ายส่วนเกินที่เกิดจากการรักษาพยาบาลได้ ทำให้ต้องแบกภาระหนี้สิน หรือไม่อาจทำการรักษาต่อเนื่องได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นต้น หรือ กรณีที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ทุพพลภาพและยังสามารถศึกษาต่อได้

หรือ

เป็นนักศึกษาที่ตนเองหรือครอบครัวได้รับผลกระทบจากการเกิดจากอุบัติเหตุธรรมชาติที่เกิดขึ้น ในสถานการณ์ต่างๆ

2. หากนักศึกษามีประวัติทำกิจกรรมช่วยเหลือมหาวิทยาลัย หรือสังคม เป็นที่ประจักษ์ จะได้รับการพิจารณาเป็นพิเศษ

หลักฐานการขอรับทุน

1. ใบคำร้องขอทุนช่วยเหลือ จาก กองทุนสุขภาพนักศึกษา ม. มหิดล (ตามเอกสารแนบท้าย)
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ชุด
3. สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา จำนวน ๑ ชุด
4. เอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณา ที่แสดงว่ามีคุณสมบัติในการรับทุนช่วยเหลือ เช่น

4.1 หลักฐานที่แสดงว่า สิทธิการรักษาไม่ครอบคลุม การปลูกถ่ายตับ การเปลี่ยนไต และเปลี่ยนถ่ายไขกระดูก เป็นต้น

4.2 หลักฐานที่แสดงว่า มีการใช้ยาหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์บางรายการที่ไม่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ

4.3 หลักฐานที่แสดงว่า มีการส่งต่อด้วยรถพยาบาลฉุกเฉิน ซึ่งเกินระยะทางหรือกรอบอัตราที่กำหนด

4.4 หลักฐานที่แสดงว่า มีการดำเนินการผัดชั้นตอน ใช้สิทธิไม่ถูกต้อง หรือยื่นเอกสารไม่ถูกต้องครบถ้วน

4.5 หลักฐานที่แสดงว่า ไม่สามารถรับภาระค่าใช้จ่ายส่วนเกินที่เกิดจากการรักษาพยาบาลได้ ทำให้ต้องแบกภาระหนี้สิน หรือไม่อาจทำการรักษาต่อเนื่องได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นต้น

4.6 หลักฐานที่แสดงว่า ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ทุพพลภาพ แต่ยังสามารถศึกษาต่อได้

4.7 เขียนรายงานอธิบายความจำเป็นและเหตุผลในการขอรับทุนช่วยเหลือไม่เกิน 1 หน้ากระดาษ A4 พร้อมคำรับรองจากอาจารย์ที่ปรึกษา

การส่งใบคำร้องและหลักฐานการขอทุน

นักศึกษา หรือผู้ปกครอง หรือ ผู้เกี่ยวข้องที่ทำหน้าที่ดูแลนักศึกษา (กรณี นักศึกษาไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้) ส่งใบคำร้องขอทุนช่วยเหลือ จาก กองทุนสุขภาพนักศึกษา ม. มหิดล ถึง ประธานคณะกรรมการจัดการกองทุนสุขภาพนักศึกษา ม.มหิดล พร้อมเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณาได้ที่ กองกิจการนักศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล ชั้น 3 ศูนย์การเรียนรู้มหิดล หรือ มูลนิธิมหาวิทยาลัยมหิดล ชั้น 2 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ขั้นตอนในการพิจารณาให้ทุนช่วยเหลือ

1. เลขานุการคณะกรรมการจัดการกองทุนฯ พิจารณาคำร้องเบื้องต้น และหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการจัดการกองทุนฯ เพื่อพิจารณา
2. ที่ประชุมคณะกรรมการจัดการกองทุนฯ พิจารณา ให้ความช่วยเหลือตามความเหมาะสม และให้ถือเป็นมติของที่ประชุมนั้น เป็นที่สุด
3. กรณีต้องพิจารณาให้ความช่วยเหลือในกรณีจำเป็น เร่งด่วน ให้ประธานเรียกประชุมคณะกรรมการจัดการกองทุนฯ เป็นกรณีเร่งด่วน เพื่อพิจารณา และให้ถือเป็นมติ ของที่ประชุมนั้นเป็นที่สุด

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2563

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เรืออากาศโท ทันตแพทย์ชัชชัย คุณาวิศรุต)
รักษาการแทนรองอธิการบดีฝ่ายกิจการนักศึกษาและศิษย์เก่าสัมพันธ์
ประธานคณะกรรมการจัดการกองทุนสุขภาพนักศึกษา ม.มหิดล

ใบคำร้องขอรับการช่วยเหลือ
จาก “กองทุนสุขภาพนักศึกษา ม.มหิดล”

วันที่ เดือน พ.ศ.

ส่วนที่ 1 : ประวัตินักศึกษา

ข้าพเจ้า เลขประจำตัวนักศึกษา
สาขาวิชา คณะ ชั้นปีที่
ภูมิลำเนาเดิมบ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล
อำเภอ จังหวัด โทร.
ปัจจุบัน (ติดต่อได้ขณะกำลังศึกษา)
 หอพักนักศึกษา อาคาร หมายเลขห้อง โทร.
 บ้าน/อพาทเมนท์/บ้านเช่า/หอพักเอกชน/วัด หมายเลขห้องพัก
อยู่บ้านเลขที่ ถนน ตำบล อำเภอ
จังหวัด โทร. อีเมล

ชื่อ/สกุล บิดาอายุ ปี มีชีวิต ถึงแก่กรรม
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล
อำเภอ จังหวัด โทร.
อาชีพ ลักษณะงานของบิดา
ตำแหน่ง/ยศ รายได้ต่อเดือน บาท
สถานที่ทำงาน
จังหวัด โทรศัพท์

ชื่อ/สกุล มารดาอายุ ปี มีชีวิต ถึงแก่กรรม
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล
อำเภอ จังหวัด โทร.
อาชีพ ลักษณะงานของมารดา
ตำแหน่ง/ยศ รายได้ต่อเดือน บาท
สถานที่ทำงาน
จังหวัด โทรศัพท์

การศึกษาและอาชีพของพี่น้อง มีพี่น้อง (รวมนักศึกษา) คน ผู้ขอรับการช่วยเหลือเป็น บุตรคนที่ ของครอบครัว

คนที่	ชื่อ-สกุล	อายุ	กำลังศึกษา		ประกอบอาชีพ	รายได้ ต่อเดือน	สถานภาพ โสด/สมรส	จำนวน บุตร
			สถานศึกษา	ระดับชั้น				

สถานะของครอบครัวในปัจจุบัน

บิดา-มารดา อยู่ด้วยกัน บิดา/มารดาอยู่คนละที่เนื่องจากแยกกันทำงาน หย่าร้างกัน

ปัจจุบันผู้อุปการะข้าพเจ้า (บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง) ชื่อ-สกุล
 ที่อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล
 อำเภอ จังหวัด โทร
 อาชีพ ข้าพเจ้าได้รับค่าใช้จ่ายต่อเดือน บาท

ส่วนที่ 2 : ประวัติทำกิจกรรมช่วยเหลือมหาวิทยาลัย หรือสังคม (ถ้ามี)

ลำดับ	กิจกรรม	หน่วยงานรับผิดชอบ

ส่วนที่ 4 : สำหรับอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้รับรอง

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ขอรับรองว่า..... รหัสนักศึกษา

คณะ/วิทยาลัย เลขประจำตัวประชาชน..... บ้านเลขที่

หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด

ได้รับผลกระทบตามรายละเอียดข้างต้น จริง

ลงชื่อ..... (อาจารย์ที่ปรึกษา) หมายเลขโทรศัพท์

อีเมล

(ลงชื่อ) ผู้ยื่นคำร้อง/ผู้ดำเนินการแทน
(.....)

เอกสารแนบพร้อม ใบสมัครขอรับการช่วยเหลือจาก กองทุนสุขภาพนักศึกษา ม.มหิดล

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ชุด
2. หลักฐานที่แสดงว่ามีคุณสมบัติในการรับทุนช่วยเหลือ หรือได้รับผลกระทบจากการเข้ารับการรักษาพยาบาล/อุบัติเหตุธรรมชาติ เช่น ใบแจ้งค่ารักษาพยาบาล ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล ใบรับรองการอยู่ในพื้นที่ประสบภัยธรรมชาติ เป็นต้น

หมายเหตุ

กรณีนักศึกษาไม่สามารถยื่นเรื่องด้วยตนเองได้ บิดา-มารดา ผู้ปกครอง สามารถยื่นเรื่องดำเนินการแทนนักศึกษาได้