



ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การรับขึ้นทะเบียนองค์กรเอกชนเพื่อใช้สิทธิคัดเลือกกรรมการ
ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โดยที่กรรมการในคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข และ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จะครบวาระในเดือนตุลาคม และพฤศจิกายน ๒๕๕๘ เพื่อให้การขึ้นทะเบียนองค์กรเอกชนเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงประกาศรับขึ้นทะเบียนองค์กรเอกชนเพื่อเป็นองค์กรที่จะใช้สิทธิคัดเลือกกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ คุณสมบัติขององค์กรที่จะขอขึ้นทะเบียน

(๑) เป็นองค์กรที่มีวัตถุประสงค์ที่มีใช่เป็นการแสวงหาผลกำไร และดำเนินกิจกรรมด้านใดด้านหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- (ก) งานด้านเด็กหรือเยาวชน
- (ข) งานด้านสตรี
- (ค) งานด้านผู้สูงอายุ
- (ง) งานด้านคนพิการหรือผู้ป่วยจิตเวช
- (จ) งานด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเรื้อรังอื่น
- (ฉ) งานด้านผู้ใช้แรงงาน
- (ช) งานด้านชุมชนแออัด
- (ซ) งานด้านเกษตรกร
- (ฌ) งานด้านชนกลุ่มน้อย

(๒) มีที่ตั้งองค์กรและรายชื่อกรรมการขององค์กร

(๓) เป็นองค์กรที่ดำเนินกิจกรรมในงานด้านที่ขอขึ้นทะเบียนมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี นับถึงวันขอขึ้นทะเบียน

(๔) มีรายงานผลการดำเนินงาน หรือเอกสารหรือภาพถ่ายที่แสดงถึงกิจกรรมในงานด้านที่ขอขึ้นทะเบียน

(๕) มีสมุดบัญชีเงินฝากของธนาคาร หรือสมุดบัญชีเงินฝากของสหกรณ์ หรือหลักฐานการเงินอื่นในทำนองเดียวกัน

(๖) มีหลักฐานการเป็นนิติบุคคล หรือกรณีที่ไม่ได้เป็นนิติบุคคลจะต้องมีหนังสือรับรองของโรงพยาบาลของรัฐที่เป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสำนักงานสาขาเขตพื้นที่ หรือสำนักงาน เพื่อรับรองการมีอยู่ขององค์กรเอกชน

ข้อ ๒ องค์กรเอกชน ที่ดำเนินกิจกรรมหลายด้านให้ขึ้นทะเบียนได้เพียงด้านเดียว เท่านั้น

ข้อ ๓ การสมัครขอรับการขึ้นทะเบียน ให้ใช้แบบคำขอขึ้นทะเบียนและเอกสารหลักฐานแนบท้ายประกาศนี้ โดยยื่นคำขอขึ้นทะเบียนได้ ๒ วิธีคือ

(๑) ยื่นด้วยตนเองที่สำนักส่งเสริมการมีส่วนร่วม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เลขที่ ๑๒๐ หมู่ ๓ ชั้น ๒ อาคารรัฐประศาสนภักดี ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ หรือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ทุกเขต ตั้งแต่วันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘ ในวัน และเวลาราชการ

(๒) ยื่นทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับ ระบุหน้าซองถึง.. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เลขที่ ๑๒๐ หมู่ ๓ ชั้น ๒ อาคารรัฐประศาสนภักดี ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐ ตั้งแต่วันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘ โดยถือวันประทับตราไปรษณีย์เป็นวันที่ยื่นคำขอ

ข้อ ๓ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จะประกาศผลการรับขึ้นทะเบียน ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ ทางเว็บไซต์ <http://www.nhso.go.th>

ประกาศ ณ วันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๕๘



(นายประทีป ธนกิจเจริญ)

รองเลขาธิการ รักษาการแทน

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

แบบคำขอขึ้นทะเบียนองค์กรเอกชนเพื่อใช้สิทธิคัดเลือกกรรมการ
ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เขียนที่.....

วันที่ เดือน พ.ศ.๒๕๕๘

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ ระบุ)

นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน

อายุ ปี ในนามของ (สมาคม/มูลนิธิ/ชมรม/อื่นๆ ระบุ.....)

.....สำนักงานตั้งอยู่เลขที่.....

หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล อำเภอ จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร

ขอขึ้นทะเบียนองค์กรเอกชน เพื่อใช้สิทธิคัดเลือกผู้แทนเป็นกรรมการในคณะกรรมการ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติและคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

ข้อ ๑ สมาคม/มูลนิธิ/ชมรม/อื่นๆ ระบุ

.....มีวัตถุประสงค์ที่มีใช่เป็นการแสวงหาผลกำไร และได้ดำเนิน
กิจกรรมด้านใดด้านหนึ่ง ดังต่อไปนี้ (เลือกได้ด้านเดียว) มาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี นับถึงวันที่ยื่นคำขอ

งานด้านเด็กหรือเยาวชน

งานด้านผู้ใช้แรงงาน

งานด้านสตรี

งานด้านชุมชนแออัด

งานด้านผู้สูงอายุ

งานด้านเกษตรกร

งานด้านคนพิการหรือผู้ป่วยจิตเวช

งานด้านชนกลุ่มน้อย

งานด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเรื้อรังอื่น

ข้อ ๒ องค์กรเอกชนตามข้อ ๑ ได้ดำเนินกิจกรรมดังกล่าวข้างต้น มาแล้วตั้งแต่วันที่
..... เดือน พ.ศ. ซึ่งคิดเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่าหนึ่งปีนับ
ถึงวันยื่นคำขอ

/ข้อ ๓ ในการ...

ข้อ ๓ ในการคัดเลือกกรรมการในคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข องค์กรเอกชนขอส่งรายชื่อกรรมการ เพื่อเข้าประชุมคัดเลือกตนเอง คือ

(๑)(ตัวจริง) ตำแหน่งในองค์กร.....
หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

(๒)(สำรอง) ตำแหน่งในองค์กร.....
หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

(๓).....(สำรอง)ตำแหน่งในองค์กร.....
หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

ข้อ ๔ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานดังต่อไปนี้ มาเพื่อประกอบการพิจารณา คือ

๔.๑ กรณีเป็นนิติบุคคลให้แนบหลักฐานการจดทะเบียน

๔.๒ กรณีไม่เป็นนิติบุคคลหนังสือรับรองที่โรงพยาบาลที่เป็นหน่วยบริการหรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต หรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รับรองการมีอยู่จริงขององค์กรเอกชน

๔.๓ ภาพถ่ายที่ตั้งสำนักงานองค์กรเอกชน

๔.๔ รายชื่อกรรมการขององค์กรเอกชน

๔.๕ สมุดบัญชีเงินฝากของธนาคาร หรือสมุดบัญชีเงินฝากของสหกรณ์

หรือหลักฐานอื่นทำนองเดียวกัน ย้อนหลังหนึ่งปี นับถึงวันยื่นคำขอ

๔.๖ รายงานผลการดำเนินงานขององค์กรเอกชนหรือภาพถ่ายการดำเนินกิจกรรมหรือหลักฐานอื่นที่แสดงได้ว่า ได้ดำเนินกิจกรรมในด้านนั้นๆ มาแล้วไม่น้อยกว่าหนึ่งปี

ลงชื่อ

(.....)

(ตำแหน่งในองค์กร)