



## ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การรับขึ้นทะเบียนองค์กรเอกชนเพื่อใช้สิทธิคัดเลือกกรรมการ  
ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โดยที่ผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มีใช่เป็นการแสวงหาผลกำไร ในคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขจะครบวาระการดำรงตำแหน่งกรรมการในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ซึ่งจะต้องมีการคัดเลือกใหม่ เพื่อเป็นกรรมการในสมัยวาระที่ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๗

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๑ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกกรรมการตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ลงวันที่ ๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๐ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจึงประกาศรับขึ้นทะเบียนองค์กรเอกชนเพื่อเป็นองค์กรที่จะใช้สิทธิคัดเลือกกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ คุณสมบัติขององค์กรที่จะขอขึ้นทะเบียน

(๑) เป็นองค์กรที่มีวัตถุประสงค์ที่มีใช่เป็นการแสวงหาผลกำไร และดำเนินกิจกรรมด้านใดด้านหนึ่ง ดังต่อไปนี้

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

(๒) มีที่ตั้งองค์กรและรายชื่อกรรมการขององค์กร

(๓) เป็นองค์กรที่ดำเนินกิจกรรมในงานด้านที่ขอขึ้นทะเบียนมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี นับถึงวันขอขึ้นทะเบียน

(๔) มีรายงานผลการดำเนินงาน หรือเอกสารหรือภาพถ่ายที่แสดงถึงกิจกรรมในงานด้านที่ขอขึ้นทะเบียน

(๕) มีสมุดบัญชีเงินฝากของธนาคาร หรือสมุดบัญชีเงินฝากของสหกรณ์ หรือหลักฐานการเงินอื่นในทำนองเดียวกัน

(๖) มีหลักฐานการเป็นนิติบุคคล หรือกรณีที่ไม่ได้เป็นนิติบุคคลจะต้องมีหนังสือรับรองของโรงพยาบาลของรัฐที่เป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสำนักงานสาขาเขตพื้นที่ หรือสำนักงาน เพื่อรับรองการมีอยู่ขององค์กรเอกชน

/ข้อ ๒ องค์กร...

ข้อ ๒ องค์กรเอกชน ที่ดำเนินกิจกรรมหลายด้านให้ขึ้นทะเบียนได้เพียงด้านเดียวเท่านั้น

ข้อ ๓ การสมัครขอขึ้นทะเบียน ให้ใช้แบบคำขอขึ้นทะเบียนและเอกสารหลักฐานแนบท้ายประกาศนี้ โดยยื่นคำขอขึ้นทะเบียนได้ ๒ วิธี คือ

(๑) ยื่นด้วยตนเองที่สำนักส่งเสริมการมีส่วนร่วม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เลขที่ ๑๒๐ หมู่ ๓ ชั้น ๒ อาคารรัฐประศาสนภักดี ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ หรือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ทุกเขต ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ในวันและเวลาราชการ

(๒) ยื่นทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับ ระบุหน้าซองถึง.. ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมการมีส่วนร่วม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เลขที่ ๑๒๐ หมู่ ๓ ชั้น ๒ - ๔ อาคารรัฐประศาสนภักดี ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐ ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ โดยถือวันประทับตราไปรษณีย์เป็นวันที่ยื่นคำขอ

ข้อ ๔ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จะประกาศผลการรับขึ้นทะเบียนในวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๒ ทางเว็บไซต์ <http://www.nhso.go.th>

ทั้งนี้ สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ คุณชนาทิพย์ มารมย์ สำนักส่งเสริมการมีส่วนร่วม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๔ ๗๕๑ ๒๗๘๕ ในวันและเวลาราชการ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒



(นายศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา)

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

## แบบคำขอขึ้นทะเบียนองค์กรเอกชน

เพื่อใช้สิทธิคัดเลือกกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เขียนที่.....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า.....

เลขประจำตัวประชาชน -- อายุ ..... ปี

ในนามของ (สมาคม/มูลนิธิ/ชมรม/อื่น ๆ ระบุ).....

สำนักงานตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน.....

ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด .....

รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

ขอขึ้นทะเบียนองค์กรเอกชน เพื่อใช้สิทธิคัดเลือกผู้แทนเป็นกรรมการในคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

ข้อ ๑ สมาคม/มูลนิธิ/ชมรม/อื่นๆ ระบุ .....

มีวัตถุประสงค์ที่มีใช่เป็นการแสวงหาผลกำไร และได้ดำเนินกิจกรรมด้านใดด้านหนึ่ง ดังต่อไปนี้ (เลือกได้ด้านเดียว) มาแล้วไม่น้อยกว่าหนึ่งปีจนถึงวันที่ยื่นคำขอขึ้นทะเบียน

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> งานด้านเด็กหรือเยาวชน                            | <input type="checkbox"/> งานด้านผู้ใช้แรงงาน |
| <input type="checkbox"/> งานด้านสตรี                                      | <input type="checkbox"/> งานด้านชุมชนแออัด   |
| <input type="checkbox"/> งานด้านผู้สูงอายุ                                | <input type="checkbox"/> งานด้านเกษตรกร      |
| <input type="checkbox"/> งานด้านคนพิการหรือผู้ป่วยจิตเวช                  | <input type="checkbox"/> งานด้านชนกลุ่มน้อย  |
| <input type="checkbox"/> งานด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเรื้อรังอื่น |  |

ข้อ ๒ องค์กรเอกชนตามข้อ ๑ ได้ดำเนินกิจกรรมดังกล่าวข้างต้น มาแล้วตั้งแต่วันที่ .....

เดือน ..... พ.ศ. .... ซึ่งคิดเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่าหนึ่งปีจนถึงวันยื่นคำขอ

/ข้อ ๓ ในการ...

ข้อ ๓ ในการคัดเลือกกรรมการในคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข องค์กรเอกชนขอส่งรายชื่อกรรมการ เพื่อเข้าประชุมคัดเลือกกันเอง คือ

(๑) .....(ตัวจริง)

ตำแหน่งในองค์กร..... โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

(๒) .....(สำรอง)

ตำแหน่งในองค์กร..... โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

(๓) .....(สำรอง)

ตำแหน่งในองค์กร..... โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

ข้อ ๔ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานดังต่อไปนี้ มาเพื่อประกอบการพิจารณา คือ

๔.๑ หลักฐานการมีอยู่ขององค์กรเอกชน

(๑) กรณีเป็นนิติบุคคล ให้แนบหลักฐานการจดทะเบียน

(๒) กรณีไม่เป็นนิติบุคคล ให้แนบหนังสือรับรองที่โรงพยาบาลที่เป็นหน่วยบริการหรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต หรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รับรองการมีอยู่จริงขององค์กรเอกชน

๔.๒ ภาพถ่ายที่ตั้งสำนักงานองค์กรเอกชน

๔.๓ รายชื่อกรรมการขององค์กรเอกชน

๔.๔ รายงานผลการดำเนินงานขององค์กรเอกชนหรือภาพถ่ายการดำเนินกิจกรรมหรือหลักฐานอื่นที่แสดงได้ว่า ได้ดำเนินกิจกรรมในด้านนั้น ๆ มาแล้วไม่น้อยกว่าหนึ่งปีจนถึงวันยื่นคำขอ

๔.๕ สมุดบัญชีเงินฝากของธนาคาร หรือสมุดบัญชีเงินฝากของสหกรณ์หรือหลักฐานอื่นทำนองเดียวกัน ย้อนหลังหนึ่งปีจนถึงวันยื่นคำขอ

ลงชื่อ .....

(..... )

(ตำแหน่งในองค์กร) .....

## แบบหนังสือรับรององค์กรเอกชน

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ๒๕๖๒

ข้าพเจ้า .....นามสกุล.....

ซึ่งเป็นผู้มีอำนาจลงนามแทน

โรงพยาบาล.....ซึ่งเป็นโรงพยาบาลของรัฐ

ที่เป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต.....

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ขอรับรองว่า(สมาคม/มูลนิธิ/ชมรม/อื่น ๆ ระบุ) .....

.....เป็นองค์กรเอกชน ซึ่งดำเนินกิจกรรมอยู่ในขณะนี้และมีที่ตั้งอยู่ในพื้นที่จริง

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง.....