

คู่มือสำหรับประชาชน: การลงทะเบียนเลือก/เปลี่ยนหน่วยบริการประจำในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
 หน่วยงานที่รับผิดชอบ: เทศบาลตำบลชะรัด อำเภอองครักษ์ จังหวัดพัทลุง
 กระทรวง: กระทรวงสาธารณสุข

1. ชื่อกระบวนการ: การลงทะเบียนเลือก/เปลี่ยนหน่วยบริการประจำในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: เทศบาลตำบลชะรัด อำเภอองครักษ์ จังหวัดพัทลุง
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ: ขึ้นทะเบียน
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545
6. ระดับผลกระทบ: บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม
7. พื้นที่ให้บริการ: ส่วนภูมิภาค, ส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในภูมิภาค (นอกกฎกระทรวง)
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา มาตรา 6 แห่ง พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545
 ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 30 นาที
9. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
 - จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0
 - จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การลงทะเบียนเลือก/เปลี่ยนหน่วยบริการประจำในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เทศบาลตำบลชะรัด อำเภอองครักษ์ จังหวัดพัทลุง
11. ช่องทางการให้บริการ
 - 1) **สถานที่ให้บริการ** สำนักปลัดเทศบาลตำบลชะรัด หมู่ที่ 5 ตำบลชะรัด อำเภอองครักษ์ จังหวัดพัทลุง 93000
 โทรศัพท์ 074-841927 โทรสาร 074-841928 WWW.CHARAD.GO.TH/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา
 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
หมายเหตุ (พักเที่ยง 12.00 น.ถึง 13.00 น.)

12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

- 1.กรณีอาศัยอยู่ตรงตามทะเบียนบ้าน

1.1 ยื่นแบบคำร้องลงทะเบียนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/ขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำ ที่กรอกรายละเอียดถูกต้องครบถ้วนแล้ว

1.2 ให้แสดงบัตรประจำตัวประชาชน /บัตร/เอกสารอื่นใดที่ทางราชการออกให้ซึ่งมีเลขประจำตัวประชาชน

2.กรณีที่มีถิ่นที่อยู่หรือพักอาศัยไม่ตรงกับบัตรประจำตัวประชาชน/บัตร/เอกสารอื่นใดที่ทางราชการออกให้

2.1 ยื่นแบบคำร้องลงทะเบียนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/ขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำ ที่กรอกรายละเอียดถูกต้องครบถ้วนแล้ว

2.2 ให้แสดงบัตรประจำตัวประชาชน /บัตร/เอกสารอื่นใดที่ทางราชการออกให้ซึ่งมีเลขประจำตัวประชาชน

2.3 ให้แสดงบัตรประจำตัวประชาชน /บัตร/เอกสารอื่นใดที่ทางราชการออกให้ซึ่งมีเลขประจำตัวประชาชนให้แสดงหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่งที่แสดงว่าตนมีถิ่นที่อยู่ หรือพักอาศัยอยู่ในพื้นที่นั้นๆ ดังนี้

(1) หนังสือรับรองของเจ้าบ้าน

(2) หนังสือรับรองของผู้นำชุมชน

(3) หนังสือรับรองของผู้ว่าจ้าง หรือนายจ้าง

(4) เอกสารหรือหลักฐานอื่น เช่น ใบเสร็จรับเงินค่าสาธารณูปโภค ใบเสร็จรับเงินค่าเช่าที่พัก ฯลฯ ที่แสดงว่าตนเองมีถิ่นที่อยู่หรือพักอาศัยอยู่ในพื้นที่นั้น

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสาร	15 นาที	เทศบาลตำบล ชะรัด อำเภอทอง	(เจ้าหน้าที่ทะเบียน/นาย

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		หลักฐานประกอบคำร้อง		หระ จังหวัดพัทลุง	ทะเบียน ประจำหน่วยบริการ หรือหน่วยทะเบียน)
2)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ ตรวจสอบชื่อ-นามสกุล/ที่อยู่/เครือข่ายหน่วยบริการที่เลือกตามแบบคำร้องของผู้ยื่นคำร้องในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	10 นาที	เทศบาลตำบลชะรัด อำเภอกงหรา จังหวัดพัทลุง	(เจ้าหน้าที่ทะเบียน/นายทะเบียน ประจำหน่วยบริการ หรือหน่วยทะเบียน)
3)	การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ	เจ้าหน้าที่ปรับปรุงข้อมูลให้ถูกต้อง และออกบัตร	5 นาที	เทศบาลตำบลชะรัด อำเภอกงหรา จังหวัดพัทลุง	(เจ้าหน้าที่ทะเบียน/นายทะเบียนประจำหน่วยบริการหรือหน่วยทะเบียนเป็นผู้ดำเนินการและแจ้งผลให้ผู้ยื่นคำร้องทราบ)

ระยะเวลาดำเนินการรวม 30 นาที

14. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	บัตรประจำตัวประชาชน	สำนักบริหารการปกครองท้องที่	1	0	ฉบับ	(เช่น สำนักทะเบียนเทศบาล/

ที่	รายการเอกสาร ยื่นต้นตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
						สำนักทะเบียน อำเภอ/สำนัก ทะเบียนเขต)

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	แบบคำร้อง ลงทะเบียนผู้มี สิทธิหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ/ เปลี่ยนหน่วย บริการประจำ	สำนักงาน หลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ	1	0	ฉบับ	(ขอรับแบบคำร้อง ลงทะเบียนผู้มี สิทธิ กับ เจ้าหน้าที่ ทะเบียน/นาย ทะเบียน ประจำ หน่วยบริการหรือ หน่วยทะเบียน และกรอก รายละเอียดให้ ถูกต้อง ครบถ้วน)
2)	2.กรณีที่มีถิ่นที่ อยู่หรือพักอาศัย ไม่ตรงกับบัตร ประชาชน/บัตร/ เอกสารอื่นใดที่ ทางราชการออก ให้ - ให้แสดง หลักฐานอย่างใด อย่างหนึ่งที่แสดง ว่าตนมีถิ่นที่อยู่ หรือพักอาศัยอยู่	-	0	1	ฉบับ	(เจ้าตัวรับรอง สำเนา)

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	ในพื้นที่นั้นๆ ดังนี้ (1) หนังสือ รับรองของเจ้า บ้าน (2) หนังสือ รับรองของผู้นำ ชุมชน (3) หนังสือรับรอง ของผู้ว่าจ้าง หรือ นายจ้าง (4) เอกสารหรือ หลักฐานอื่น เช่น ใบเสร็จรับเงินค่า สาธารณูปโภค ใบเสร็จรับเงินค่า เช่าที่พักฯลฯ ที่ แสดงว่าตนเองมี ถิ่นที่อยู่ หรือพัก อาศัยอยู่ในพื้นที่ นั้น					

16. ค่าธรรมเนียม

1) ไม่มีค่าธรรมเนียม

ค่าธรรมเนียม 0 บาท

หมายเหตุ -

17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) **ช่องทางการร้องเรียน** สำนักปลัดเทศบาลตำบลชะรัด หมู่ที่ 5 ตำบลชะรัด อำเภอองครักษ์ จังหวัดพิจิตร 33000
โทรศัพท์ 074-841927 โทรสาร 074-841928 WWW.CHARAD.GO.TH

หมายเหตุ -

- 2) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ (เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300)

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- 1) ตัวอย่างแบบคำร้องลงทะเบียนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/เปลี่ยนหน่วยบริการประจำ
(แบบคำร้องลงทะเบียนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ/เปลี่ยนหน่วยบริการประจำแห่งชาติ)
- 2) ตัวอย่างกรอกแบบคำร้อง
(ตัวอย่างกรอกแบบคำร้องลงทะเบียน)

19. หมายเหตุ

-

วันที่พิมพ์	14/09/2558
สถานะ	รออนุมัติขั้นที่ 2 โดยสำนักงาน ก.พ.ร. (OPDC)
จัดทำโดย	เทศบาลตำบลชะรัด อำเภอองครักษ์ จังหวัดพัทลุง สก.มท.
อนุมัติโดย	-
เผยแพร่โดย	-