

คู่มือสำหรับประชาชน: การลงทะเบียนเลือก/เปลี่ยนหน่วยบริการประจำในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ:เทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญ

กระทรวง:กระทรวงสาธารณสุข

1. ชื่อกระบวนการ:การลงทะเบียนเลือก/เปลี่ยนหน่วยบริการประจำในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ:สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
3. ประเภทของงานบริการ:กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ:ขึ้นทะเบียน
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติพ.ศ. 2545
6. ระดับผลกระทบ: บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม
7. พื้นที่ให้บริการ: ส่วนภูมิภาค, ส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในภูมิภาค (นอกกฎกระทรวง)
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา มาตรา 6 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพ.ศ. 2545

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 30 นาที

9. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
 - จำนวนค่าขอที่มากที่สุด 0
 - จำนวนค่าขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การลงทะเบียนเลือก/เปลี่ยนหน่วยบริการประจำในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง)
11. ช่องทางการให้บริการ
 - 1) สถานที่ให้บริการหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติใกล้บ้านทุกแห่งได้แก่สถานบริการภาครัฐและเอกชนที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (กรณีเป็นหน่วยบริการเอกชน/หน่วยทะเบียนให้สังเกตจากป้ายตราสัญลักษณ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)/ติดต่อด้วยตนเองณหน่วยงาน
 ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
 หมายเหตุ (พักเที่ยง 12.00 น.ถึง 13.00 น.)

2) สถานที่ให้บริการเทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญ ๔๔๑/๔๒๓ หมู่ ๒ ตำบลหาดเจ้าสำราญ

อำเภอเมือง จังหวัด เพชรบุรี ๗๖๑๐๐

เบอร์โทรศัพท์ ๐๓๒-๔๔๑-๔๒๓

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น.

12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1.กรณีอาศัยอยู่ตรงตามทะเบียนบ้าน

1.1 ยื่นแบบคำร้องลงทะเบียนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/ขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำที่กรอรายละเอียดถูกต้องครบถ้วนแล้ว

1.2 ให้แสดงบัตรประจำตัวประชาชน /บัตร/เอกสารอื่นใดที่ทางราชการออกให้ซึ่งมีเลขประจำตัวประชาชน

2.กรณีที่มีถิ่นที่อยู่หรือพักอาศัยไม่ตรงกับบัตรประจำตัวประชาชน/บัตร/เอกสารอื่นใดที่ทางราชการออกให้

2.1 ยื่นแบบคำร้องลงทะเบียนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/ขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำที่กรอรายละเอียดถูกต้องครบถ้วนแล้ว

2.2 ให้แสดงบัตรประจำตัวประชาชน /บัตร/เอกสารอื่นใดที่ทางราชการออกให้ซึ่งมีเลขประจำตัวประชาชน

2.3 ให้แสดงบัตรประจำตัวประชาชน /บัตร/เอกสารอื่นใดที่ทางราชการออกให้ซึ่งมีเลขประจำตัวประชาชนให้แสดงหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่งที่แสดงว่าตนมีถิ่นที่อยู่หรือพักอาศัยอยู่ในพื้นที่นั้นๆดังนี้

(1) หนังสือรับรองของเจ้าบ้าน

(2) หนังสือรับรองของผู้นำชุมชน

(3) หนังสือรับรองของผู้นำจ้างหรือนายจ้าง

(4) เอกสารหรือหลักฐานอื่นเช่นใบเสร็จรับเงินค่าสาธารณูปโภคใบเสร็จรับเงินค่าเช่าที่พักอาศัยที่แสดงว่าตนเองมีถิ่นที่อยู่หรือพักอาศัยอยู่ในพื้นที่นั้น

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสารหลักฐานประกอบคำร้อง	15 นาที	-	(เจ้าหน้าที่ทะเบียน/นายทะเบียนประจำหน่วยบริการหรือหน่วยทะเบียน)
2)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบชื่อ-นามสกุล/ที่อยู่/เครือข่ายหน่วยบริการที่เลือกตามแบบคำร้องของผู้ยื่นคำร้องในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	10 นาที	-	(เจ้าหน้าที่ทะเบียน/นายทะเบียนประจำหน่วยบริการหรือหน่วยทะเบียน)
3)	การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ	เจ้าหน้าที่ปรับปรุงข้อมูลให้ถูกต้องและออกบัตร	5 นาที	-	(เจ้าหน้าที่ทะเบียน/นายทะเบียนประจำหน่วยบริการหรือหน่วยทะเบียนเป็นผู้ดำเนินการและแจ้งผลให้ผู้ยื่นคำร้องทราบ)

ระยะเวลาดำเนินการรวม 30 นาที

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	บัตรประจำตัว ประชาชน	สำนักบริหารการ ปกครองท้องถิ่น	1	0	ฉบับ	(เช่นสำนัก ทะเบียนเทศบาล/ สำนักทะเบียน อำเภอ/สำนัก ทะเบียนเขต)

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	แบบคำร้อง ลงทะเบียนผู้มี สิทธิหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ/ เปลี่ยนหน่วย บริการประจำ	สำนักงาน หลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ	1	0	ฉบับ	(ขอรับแบบคำร้อง ลงทะเบียนผู้มี สิทธิกับเจ้าหน้าที่ ทะเบียน/นาย ทะเบียนประจำ หน่วยบริการหรือ หน่วยทะเบียน และกรอก รายละเอียดให้ ถูกต้องครบถ้วน)
2)	2.กรณีที่มีถิ่นที่ อยู่หรือพักอาศัย ไม่ตรงกับบัตร ประชาชน/บัตร/ เอกสารอื่นใดที่ ทางราชการออก	-	0	1	ฉบับ	(เจ้าตัวรับรอง สำเนา)

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	ให้ - ให้แสดง หลักฐานอย่างใด อย่างหนึ่งที่แสดง ว่าตนมีถิ่นที่อยู่ หรือพักอาศัยอยู่ ในพื้นที่นั้นๆดังนี้ (1) หนังสือ รับรองของเจ้า บ้าน (2) หนังสือ รับรองของผู้นำ ชุมชน (3) หนังสือรับรอง ของผู้ว่าจ้างหรือ นายจ้าง (4) เอกสารหรือ หลักฐานอื่นเช่น ใบเสร็จรับเงินค่า สาธารณูปโภค ใบเสร็จรับเงินค่า เช่าที่พักฯลฯที่ แสดงว่าตนเองมี ถิ่นที่อยู่หรือพัก อาศัยอยู่ในพื้นที่ นั้น					

16. ค่าธรรมเนียม

1) ไม่มีค่าธรรมเนียม

ค่าธรรมเนียม 0 บาท

หมายเหตุ -

17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) ช่องทางการร้องเรียนร้องเรียนด้วยตัวเองณหน่วยงานที่ยื่นคำขอ
หมายเหตุ-
- 2) ช่องทางการร้องเรียนหนังสือร้องเรียนโดยส่งไปรษณีย์ไปที่หน่วยงานยื่นคำขอ
หมายเหตุ-
- 3) ช่องทางการร้องเรียนหนังสือร้องเรียนโดยส่งไปรษณีย์ไปที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต
หมายเหตุ-
- 4) ช่องทางการร้องเรียนสายด่วนสปสช. 1330 เปิดบริการ 24 ชั่วโมง
หมายเหตุ-
- 5) ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
หมายเหตุ(เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300)
- 6) ช่องทางการร้องเรียนสำนักงานเทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญ ๔๔๑/๔๒๓ หมู่ ๒
ตำบลหาดเจ้าสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ๗๖๑๐๐
โทรศัพท์ : ๐๓๒-๔๔๑-๔๒๓

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

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

19. หมายเหตุ

-

วันที่พิมพ์	04/08/2558
สถานะ	เผยแพร่คู่มือบนเว็บไซต์แล้ว
จัดทำโดย	ฟ้าสงาสีสรรพ
อนุมัติโดย	ศิริพันธ์เหมืองสิน
เผยแพร่โดย	ชานนท์สารพานิช