



ประกาศกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย
เรื่อง รับสมัครสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย
เดือนกันยายน 2562

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 8 ข้อ 9 ข้อ 10 และข้อ 11 แห่งข้อบังคับกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย พ.ศ. 2562 และโดยที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ เมื่อวันที่ 31 สิงหาคม 2562 มีมติเห็นชอบกำหนดหลักเกณฑ์ และประกาศรับสมัครสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิก กสธ. และเปิดโอกาสให้สมาชิกผู้มีคุณสมบัติต้องเป็นสมาชิกสมาคมฯ ปัจจุบันกิจสองคราห์ สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทยเท่านั้น ที่มีสุขภาพแข็งแรงเพื่อสมัครเป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิก กสธ. โดยสมัครใจอย่างท้วถึง ดังนี้

1. กำหนดการรับสมัครสมาชิกและคุ้มครอง ดังนี้

ประจำรอบ	วันที่รับสมัครพร้อมบันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรม	ค่าสมัคร แรกเข้า (บาท)	อัตราเงินสวัสดิการ (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)	วันที่สหกรณ์ส่งเงินให้กองทุน	*จำนวนวันที่คุ้มครอง	**วันที่คุ้มครองการเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ	***วันที่คุ้มครองการเสียชีวิตทุกกรณี (ยกเว้นการฆ่าตัวตาย)	****วันที่คุ้มครองการเสียชีวิตด้วยโรคเมะเร็ง
กันยายน 2562	1-25 ก.ย. 62	100.- บาท	950.- บาท	1,050.- บาท	26-28 ก.ย. 62	92	1 ตุลาคม 2562	1 ตุลาคม 2563	1 ตุลาคม 2564
ตุลาคม 2562	1-25 ต.ค. 62	100.- บาท	630.- บาท	730.- บาท	26-28 ต.ค. 62	61	1 พฤศจิกายน 2562	1 พฤศจิกายน 2563	1 พฤศจิกายน 2564
พฤษจิกายน 2562	1-25 พ.ย. 62	100.- บาท	320.- บาท	420.- บาท	26-28 พ.ย. 62	31	1 ธันวาคม 2562	1 ธันวาคม 2563	1 ธันวาคม 2564

หมายเหตุ *1. จำนวนวันที่คุ้มครอง

**2. วันที่คุ้มครองการเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 ของเดือนถัดไป

***3. วันที่คุ้มครองการเสียชีวิตทุกกรณีตั้งแต่วันที่ 1 ของเดือนที่ครบ 365 วัน (ยกเว้นการฆ่าตัวตายภายใน 1 ปี)

****4. วันที่คุ้มครองการเสียชีวิตด้วยโรคเมะเร็ง ตั้งแต่วันที่ 1 ของเดือนที่ครบ 2 ปี

5. มีสุขภาพแข็งแรง โดยปราศจากประวัติการรักษาโรคดังกล่าว ต่อไปนี้

)(N

- (1) โรคมะเร็ง
- (2) โรคหัวใจ
- (3) โรควัณโรค
- (4) โรคปอดเรื้อรัง
- (5) โรคเบาหวานขึ้นรุนแรง
- (6) ภาวะไตวาย
- (7) โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง
- (8) โรคตับแข็ง
- (9) โรคอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการเห็นว่าอันตราย**

ทั้งนี้ ขอความร่วมมือศูนย์ประสานงานคัดกรองการรับสมัครสมาชิก กสธท. ไม่รับสมัครผู้ที่ป่วยเป็นโรค 8 โรคดังกล่าวข้างต้น หรือโรคอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการเห็นว่าอันตราย หากตรวจสอบพบว่า สมาชิกเสียชีวิตให้ข้อมูล ณ วันสมัคร ตามข้อบังคับข้อ 9 (2) โดยไม่เปิดเผยข้อความจริง หรือแก่งข้อความนั้นเป็นเท็จ กสธท. ใช้สิทธิ์ตัดรายชื่อพั้นสมาชิกภาพตามข้อบังคับข้อ 14 (1) (3)

2. คุณสมบัติของสมาชิกกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย

(1) เป็นสมาชิกสมาคมมาปนกิจส่งเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย ดังนี้

1.1 ประเภทสามัญ เป็นสมาชิก กสธท. ดังนี้

1.1.1 เป็นสมาชิกสามัญของสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาล สาธารณสุข และ สหกรณ์ออมทรัพย์หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นผู้ราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข(พกส.) ลูกจ้างประจำ ลูกจ้าง ชั่วคราว และเจ้าหน้าที่สหกรณ์ออมทรัพย์เท่านั้น

1.2 ประเภทสมทบที่เป็นสมาชิก กสธท. ดังนี้

1.2.1 เป็นสมาชิกประเภทสมทบทองสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาล สาธารณสุข และสหกรณ์ออมทรัพย์หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นพนักงาน ราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พกส.) และลูกจ้างชั่วคราวเท่านั้น หรือ

1.2.2 เป็นเจ้าหน้าที่กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย หรือคณะกรรมการ หรือเจ้าหน้าที่ชุมชนสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทย จำกัด

1.2.3 เป็นคู่สมรส หรือบุตรของสมาชิก และเป็นสมาชิกของสมาคมมาปนกิจส่งเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย

กรณีที่ยังไม่เป็นสมาชิกสมาคมมาปนกิจส่งเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ สาธารณสุขไทย (กสธท.) อนุโลมให้สมัครสมาชิก กสธท. และสมาชิก กสธท. พร้อมกันได้

๒๑

ทั้งนี้สมาชิกสามัญจะต้องสมัครเป็นสมาชิก กสธ. ก่อน สมาชิกสมบทบึงจะสมัครได้ หรืออนุโลมให้สมัครพร้อมกันได้

(2) มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากประวัติการรักษาและไม่ป่วยเป็นโรคเหล่านี้มา ก่อนวันสมัคร ดังนี้

1. โรคมะเร็ง
2. โรคหัวใจ
3. โรควัณโรค
4. โรคปอดเรื้อรัง
5. โรคเบาหวานขั้นรุนแรง
6. ภาวะไตวาย
7. โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง
8. โรคตับแข็ง
9. โรคอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการเห็นว่าอันตราย

(3) มีอายุไม่เกิน 60 ปีบริบูรณ์ ในวันที่ 1 ของเดือนถัดไป หรือตามประกาศของ กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสธ.) ในการสมัครตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2562 ถึงวันที่ 20 พฤศจิกายน 2562 โดยรับสมัครทุกวันที่ 1-25 ของเดือนหรือตาม คณะกรรมการกำหนด

(4) ผู้สมัครกองทุนสวัสดิการสมาชิก กสธ. หากสมัคร ตั้งแต่วันที่ 1-25 กันยายน 2562 จะมีความคุ้มครองดังนี้

4.1 การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุในวันที่ 1 ตุลาคม 2562

4.2 สมาชิกภาพสมบูรณ์จากการเสียชีวิตทั้งอุบัติเหตุและการเจ็บป่วย เมื่อครบ 365 วัน ในวันที่ 1 ตุลาคม 2563

4.3 สมาชิกภาพสมบูรณ์จากการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง เมื่อครบ 2 ปี ในวันที่ 1 ตุลาคม 2564

4.4 การเสียชีวิตด้วยการฆ่าตัวตาย ต่อเมื่อสมาชิกภาพสมบูรณ์ตามข้อ 4.1 มาแล้ว 1 ปีขึ้นไป

3. เอกสารประกอบการสมัครสมาชิก กสธ.

(1) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือ

(2) สำเนาหนังสือสำคัญสมาคม

(3) ใบรับรองแพทย์ ต้องใช้แบบฟอร์มของ กสธ. เท่านั้น ออกโดยแพทย์แผน ปัจจันชั้นหนึ่ง จากสถานพยาบาลของรัฐ (ระบุที่ออกเป็นสถานพยาบาลของรัฐ)

4. ใบสมัครให้ดาวน์โหลดเพิ่มเติมได้ที่ www.matpf.com

จึงประกาศมาเพื่อโปรดทราบและขอความอนุเคราะห์ท่านโปรดพิจารณาประชาสัมพันธ์ การรับสมัครให้บุคลากรที่มีคุณสมบัติในสังกัดท่านได้ทราบโดยทั่วไป โดยสามารถสมัครด้วยตนเอง และติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขต้นสังกัด หรือเจ้าหน้าที่กองทุนสวัสดิการ สมาชิก กสธท. นางสาวจุรีพร เตเมียจล โทรศัพท์ 02 496 1340 ต่อ 110-111 มือถือ 092 592 4199 , 092 581 8080

ประกาศ ณ วันที่ 3 กันยายน พ.ศ. 2562

(ดร. มหาสัก นุย ครึ่งมีชัย)

ประธานกรรมการกองทุนสวัสดิการ
สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย



กสธ. 2

ใบรับรองแพทย์

สถานที่ตรวจ.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า นายแพทย์ / 医師 ที่อยู่.....

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่.....

ได้ทำการสอบประวัติและตรวจร่างกาย นาย / นาง / นางสาว..... อายุ..... ปี

เลขประจำตัวประชาชน □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ ปราบภรรยา

นาย / นาง / นางสาว.....

- (1) มีสุขภาพแข็งแรง
- (2) ไม่เป็นผู้มีภัยทุพพลภาพ จนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้
- (3) ไม่มีจิตพิรุณ ไม่สมประกอบ

(4) ประวัติการรักษาโรคต่อไปนี้ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลแห่งนี้

ไม่เป็น มี

- | | | | |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------|
| (4.1) โรคมะเร็ง | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ระบุ..... |
| (4.2) โรคหัวใจ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ระบุ..... |
| (4.3) โรคตับโรค | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ระบุ..... |
| (4.4) โรคปอดเรื้อรัง | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ระบุ..... |
| (4.5) โรคเบาหวานขั้นรุนแรง | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ระบุ..... |
| (4.6) ภาวะไตวาย | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ระบุ..... |
| (4.7) โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ระบุ..... |
| (4.8) โรคตับแข็ง | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ระบุ..... |

(5) มีโรคติดต่อ..... ระบุ.....

ความเห็นแพทย์.....

ลงชื่อ.....

(.....)

แพทย์ผู้ทำการตรวจร่างกาย

หมายเหตุ (1) ต้องเป็นแพทย์แผนปัจจุบันขั้นหนึ่ง จากสถานพยาบาลของรัฐ ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

(ระบุที่ออกเป็นสถานพยาบาลของรัฐ)

(2) ในรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ไม่เกิน 30 วัน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย

(3) หากพบว่าเป็นโรค ตาม ข้อ (4) (5) หรือตามที่คณะกรรมการให้หัวอันตราย กองทุนฯ จะไม่รับเป็นสมาชิก

(4) ให้ผู้สมัครใช้ใบรับรองแพทย์ตามแบบที่กองทุนฯกำหนดนี้เท่านั้น เพื่อประกอบการสมัครเป็นสมาชิก กสธ.

เริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2562 เป็นต้นไป

เรียน ประธานกรรมการกองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย

ข้อรับรองว่า ข้าพเจ้าไม่เป็นโรคตาม ข้อ (4) (5)

ข้าพเจ้า.....

ข้อรับรองว่า ข้าพเจ้าไม่เป็นโรคตาม ข้อ (4) (5)

และยินยอมเปิดเผยประวัติการรักษาพยาบาลของข้าพเจ้า โดยให้ กสธ. ขอประวัติการรักษาในสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องได้

หากข้าพเจ้าจะเสวนานี้จะเปิดเผยความจริงเกี่ยวกับโรคประจำตัว หรือแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ให้ถือว่าข้าพเจ้าไม่มี

สมาชิกภาพ กสธ. มาตั้งแต่เดือน ตามข้อบังคับข้อ 14(1) (3) ได้

(ลงชื่อ).....(ผู้สมัครสมาชิก กสธ.)

ด้วย境界(.....)