

ด่วนที่สุด

ที่ อต ๐๐๒๓.๓/๓๕๖๕



ศาลากลางจังหวัดอุตรดิตถ์
ถนนประชานิมิตร อต ๕๓๐๐๐

๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอประชาสัมพันธ์การคัดเลือกผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นกรรมการในคณะกรรมการ
การแพทย์ฉุกเฉิน

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุตรดิตถ์ และนายกเทศมนตรีเมืองอุตรดิตถ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ด่วนที่สุด ที่ สพฉ ๐๘/๐๑๘๑๘

ลงวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๒

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) แจ้งว่า ตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ และอยู่ในกำกับของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยมีคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นผู้กำหนดนโยบายการบริหารงาน เนื่องจากคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินในส่วนของผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๑ คน ได้พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ สพฉ. จึงจำเป็นต้องดำเนินการคัดเลือกกรรมการผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทดแทนตำแหน่งที่ว่างลง จึงประชาสัมพันธ์การคัดเลือกฯ มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ที่สนใจสามารถแสดงความจำนง ได้ตั้งแต่วันที่ ๕ - ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒ โดยจะมีการประชุมเพื่อคัดเลือกกันเอง ในวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๒ สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่กลุ่มงานกฎหมายการแพทย์ฉุกเฉิน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และสามารถดาวน์โหลดเอกสารได้จากเว็บไซต์ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป สำหรับอำเภอให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายมานิต อนรรฆมาศ)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดอุตรดิตถ์

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร. ๐ - ๕๕๔๐ - ๓๐๐๘ ต่อ ๑๖

ผู้ประสานงาน นางสุทิน แก้วรอด โทร. ๐๘๖-๙๓๗๙๔๕๖



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

๘๘/๔๐ อาคารเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่ ๘๕ พรรษา
สาธารณสุข ซอย ๖ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐-๒๘๗๒ ๑๖๐๐ โทรสาร ๐-๒๘๗๒ ๑๖๐๔ เว็บไซต์: www.niems.go.th

ศาลากลางจังหวัดอุตรดิตถ์

เลขที่รับ..... 8541

วันที่..... 5 ก.ค. 2562

เวลา.....

เว็บไซต์: www.niems.go.th

ดูฉบับเต็ม

ที่ สพฉ ๐๘/๐๑๕๑๘

สำนักงานคณะกรรมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดอุตรดิตถ์

เลขที่รับ..... 7116

วันที่..... 9 ก.ค. 2562

๗ กรกฎาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอประชาสัมพันธ์การคัดเลือกผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นกรรมการในคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เรื่อง เชิญชวนผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ารับการคัดเลือกตนเองเป็นกรรมการในคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน จำนวน ๑ ชุด

๒. แบบแสดงความจำนงเพื่อเข้ารับการคัดเลือกเป็นกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน จำนวน ๑ ชุด

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ และอยู่ในกำกับของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยมีคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นผู้กำหนดนโยบายการบริหารงาน แต่เนื่องจากกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินในส่วนของผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๑ คน ได้พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ สพฉ. จึงจำเป็นต้องดำเนินการคัดเลือกกรรมการผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทดแทนตำแหน่งที่ว่างลง นั้น

สพฉ. ขอเรียนว่าเนื่องจากองค์ประกอบของผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน มาตรา ๕ (๖) กำหนดจำนวนไว้ ๒ ตำแหน่งดังนั้นเพื่อให้ครบองค์ประกอบครบถ้วนตามกฎหมาย สพฉ. จึงขอความอนุเคราะห์ในการประชาสัมพันธ์การคัดเลือกฯ ไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งอยู่ในความดูแลของท่าน สำหรับผู้ที่สนใจสามารถแสดงความจำนงได้ตั้งแต่วันที่ ๕ - ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒ โดยจะมีการประชุมเพื่อคัดเลือกตนเองในวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๒ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (๑) และ (๒) ทั้งนี้สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่กลุ่มกฎหมายการแพทย์ฉุกเฉิน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๘๗๒ ๑๖๐๐ ต่อ ๗๓๐ อีเมลล์ legal@niems.go.th โทรสาร ๐ ๒๘๗๒ ๑๖๐๔ และสามารถดาวน์โหลดเอกสารได้จากเว็บไซต์ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ www.niems.go.th

จึงเรียนมาเพื่อโปรดแจ้งองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่อยู่ในจังหวัดทราบต่อไปด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

เรืออากาศเอก

(อัจฉริยะ พงษ์มา)

เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย



<https://qr.go.page.link/2hND>

กลุ่มกฎหมายการแพทย์ฉุกเฉิน

โทรศัพท์ ๐ ๒๘๗๒ ๑๖๐๐ ต่อ ๗๓๐



ประกาศสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
เรื่อง เชิญชวนผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ารับการคัดเลือกตนเองเป็นกรรมการ
ในคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ เป็นหน่วยงานของรัฐมีฐานะเป็นนิติบุคคล ในกำกับของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยมีคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นผู้กำหนดนโยบายการบริหารงาน

ด้วยกรรมการในคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินในส่วนผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๑ คน ได้พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระการดำรงตำแหน่ง สพฉ. จึงจะดำเนินการจัดประชุม เพื่อเลือกผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินตามมาตรา ๕ (๖) ประกอบกับ มาตรา ๘ วรரசสี่ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑

จึงขอประกาศเชิญชวนผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายกเทศบาล นายกองค์การบริหารส่วนตำบล) ผู้ว่าราชการจังหวัดกรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยา ที่มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะตามมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ ที่ประสงค์ จะเข้าร่วมคัดเลือกตนเองเป็นกรรมการในคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ดังนี้

ข้อ ๑ สามารถดาวน์โหลดแบบแสดงความจำนงเพื่อเข้ารับการเลือกเป็นกรรมการแพทย์ ฉุกเฉิน (ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) ได้ที่ www.niems.go.th และกรอกแบบแสดงความจำนงฯ แนบท้ายประกาศนี้เพื่อเข้าประชุมคัดเลือกตนเอง

ข้อ ๒ ส่งแบบแสดงความจำนงฯ พร้อมหลักฐานที่กำหนดไปที่ E-Mail: Legal@niems.go.th ตั้งแต่วันที่ ๕ กรกฎาคม ถึงเวลา ๑๖.๓๐ นาฬิกา ของวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒ หรือนำหนังสือแสดงความจำนงมาส่งที่กลุ่มกฎหมายการแพทย์ฉุกเฉิน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ชั้น ๕ อาคารเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ๘๔ พรรษา เลขที่ ๘๘/๔๐ หมู่ ๔ สาธารณสุข ขอย ๖ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ในกรณีนี้สามารถส่งได้ตั้งแต่วันที่ ๕ - ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ในวันและเวลาราชการ

ข้อ ๓ สพฉ. จะทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของแบบแสดงความจำนงฯ และหลักฐานก่อน หากครบถ้วนจะส่งหนังสือเชิญผู้แสดงความจำนงเข้าประชุมคัดเลือกตนเองกลับไปไปยัง E-mail ของท่าน หรือส่งมอบให้ท่านในกรณีที่ยืนยันด้วยตนเอง

ข้อ ๔ สพฉ. จะทำการประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้าประชุมรับคัดเลือกเป็นกรรมการการแพทย์ ฉุกเฉิน ทางหน้าเว็บไซต์ของสถาบันในวันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๒

ข้อ ๕ สพฉ. จะจัดให้มีการประชุมเพื่อเลือกกันเองในวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๑.๐๐ - ๑๕.๓๐ นาฬิกา ณ ห้องประชุมชั้น ๖ ห้อง ๖๐๑ อาคารเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ๘๔ พรรษา เลขที่ ๘๘/๔๐ หมู่ ๔ สาธารณสุขซอย ๖ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

อนึ่ง หากท่านมีข้อสงสัยสามารถติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ที่ กลุ่มกฎหมายการแพทย์ อุγκเงิน โทร ๐ ๒๘๗๒ ๑๖๐๐ ต่อ ๗๓๐ หรือทาง E-Mail : Legel@niems.go.th

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

เรืออากาศเอก



(อัจฉริยะ แพงมา)

เลขาธิการสถาบันการแพทย์อุγκเงินแห่งชาติ

แบบแสดงความจำนงเพื่อเข้ารับการเลือกเป็นกรรมการแพทย์ฉุกเฉิน
(ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)^๑

เขียนที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล.....
ตำแหน่ง..... เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ.
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน..... อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่.....
ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ..... โทรสาร.....
E-Mail

ชื่อหน่วยงาน.....
ที่ตั้งองค์กร เลขที่ หมู่..... ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
โทรศัพท์มือถือ..... E-Mail

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติ และไม่มีลักษณะต้องห้ามดังนี้ (๑) เป็นผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (๒) มีสัญชาติไทย (๓) ไม่เคยถูกลงโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

และมีความประสงค์ขอแสดงความจำนงเข้ารับการเลือกเป็นกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ประเภทผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยนำหลักฐานประกอบการแสดงความจำนงเข้ารับการเลือกเป็นกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน จำนวน _____ ฉบับ ดังต่อไปนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- หลักฐานอื่น ๆ ระบุ.....

ข้าพเจ้ารับทราบว่า หากส่งเอกสารหลักฐานไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน หรือเอกสารใด ๆ เป็นเท็จอาจไม่ได้รับการพิจารณาเข้ารับการเลือกเป็นกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน

ลงชื่อ.....

()

ตำแหน่งในองค์กร.....

^๑ ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเป็นกรรมการผู้แทนจะมีวาระการดำรงตำแหน่งในวาระนี้ถึงวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๓