

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

กระทรวง : กระทรวงสาธารณสุข

๑.หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

๑.๑ หลักเกณฑ์

๑. พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๙ กำหนดไว้ ดังนี้

- มาตรา ๒๒ ผู้ใดประสงค์จะปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการต่อผู้อนุญาต

การขึ้นทะเบียนตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

- มาตรา ๒๓ ผู้ขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้ ก. คุณสมบัติ

(๑) มีอายุไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์

(๒) ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ข. ลักษณะต้องห้าม

(๑) เป็นบุคคลวิกลจริต คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๒) เป็นผู้เคยต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่า เป็นผู้กระทำความผิดในความผิดเกี่ยวกับเพศ หรือความผิดเกี่ยวกับ ทรัพย์สินตามประมวลกฎหมายอาญา ความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด หรือความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี เว้นแต่ได้พ้นโทษมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี ก่อนวันยื่น คำขอขึ้นทะเบียน

(๓) เป็นผู้เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่ออันเป็นที่รังเกียจแก่สังคม โรคพิษสุราเรื้อรัง หรือติดยาเสพติดให้โทษ

๒. กฎกระทรวง การอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๖๐

กำหนดไว้ ดังนี้

- ข้อ ๒ ผู้ใดประสงค์จะปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนต่อผู้อนุญาต พร้อมด้วยเอกสารและหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอขึ้นทะเบียน

๓. ประกาศคณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์การรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตร ผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการได้รับจากสถาบันการศึกษา หน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ พ.ศ. ๒๕๕๙ กำหนดวุฒิบัตรที่สามารถขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการได้ ตามบทเฉพาะกาล ดังนี้

ข้อ ๑๘ วุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการตรวจและประเมินมาตรฐาน สถานประกอบการกลางก่อนวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ

ข้อ ๑๙ วุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ผู้ให้บริการได้รับการอบรมหรือถ่ายทอดความรู้ตามหลักสูตรของ สถาบันการศึกษา หน่วยงาน หรือองค์กรต่าง ๆ ของภาครัฐ (หลักสูตร ๖๐ ชั่วโมงขึ้นไป) ทั้งนี้ให้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการต่อผู้อนุญาตภายใน ๑๘๐ วันนับแต่วันที่ประกาศมีผลบังคับใช้

ข้อ ๒๐ วุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ผู้ให้บริการเป็นบุคคลผู้พิการทางสายตา ได้รับการอบรมหรือ ถ่ายทอดความรู้ตามหลักสูตรของสถาบันการศึกษา หน่วยงาน หรือองค์กรต่างๆ ทั้งของ

ภาครัฐหรือ ภาคเอกชน ทั้งนี้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการต่อผู้อนุญาตภายใน ๑ ปีนับแต่วันที่ประกาศมีผลบังคับใช้

๑.๒ วิธีการ

๑. เมื่อผู้ขอขึ้นทะเบียนยื่นคำขอฯ พร้อมด้วยเอกสารและหลักฐาน ตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอขึ้นทะเบียน เป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

๒. เจ้าหน้าที่ได้รับคำขอฯแล้ว ให้ออกใบรับคำขอให้แก่ผู้ยื่นคำขอฯไว้เป็นหลักฐานภายใน ๑๕ วันนับแต่วันที่รับคำขอ

๓. หากเจ้าหน้าที่เห็นว่าคำขอฯหรือเอกสารหรือหลักฐานที่ยื่นพร้อมกับคำขอฯในเรื่องใดไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนให้มีหนังสือแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอฯทราบพร้อมด้วยเหตุผลเพื่อแก้ไขให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่รับหนังสือ

๔. ในกรณีที่ผู้ยื่นคำขอฯไม่แก้ไขเพิ่มเติมคำขอฯหรือไม่จัดส่งเอกสาร หรือหลักฐานให้ถูกต้องและครบถ้วน ภายในระยะเวลา ให้ถือว่าผู้ยื่นคำขอฯไม่ประสงค์จะให้ดำเนินการต่อไป และให้เจ้าหน้าที่จำหน่ายเรื่อง ออกจากสารบบ

๕. ในกรณีที่คำขอฯและเอกสารและหลักฐานถูกต้องและครบถ้วนแล้วให้พิจารณาคำขอ โดยจะมีคำสั่งรับขึ้น ทะเบียนได้ต่อเมื่อปรากฏว่าผู้ยื่นคำขอฯมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๒๓ แห่งพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๙

๖. เจ้าหน้าที่ต้องแจ้งผลการพิจารณาไปยังผู้ยื่นคำขอฯทราบภายใน ๖๐ วันนับแต่วันที่รับคำขอ พร้อม ด้วยเอกสารและหลักฐานดังกล่าวครบถ้วน

๗. ในกรณีที่มีเหตุผลหรือความจำเป็นที่ไม่อาจพิจารณาการขึ้นทะเบียนฯให้แล้วเสร็จได้ภายในระยะเวลา อาจขยายระยะเวลาการพิจารณาออกไปได้อีกไม่เกิน ๒ ครั้ง ครั้งละไม่เกิน ๓๐ วัน แต่ต้องมีหนังสือแจ้ง เหตุผลหรือความจำเป็นนั้นให้ผู้ยื่นคำขอฯทราบก่อนครบกำหนดระยะเวลา

๘. ในกรณีที่มีคำสั่งไม่รับขึ้นทะเบียน ให้มีหนังสือแจ้งให้ผู้ขอขึ้นทะเบียนทราบพร้อมด้วยเหตุผลและสิทธิอุทธรณ์ ทั้งนี้ ภายใน ๗ วันนับแต่วันที่คำสั่งไม่รับขึ้นทะเบียน

๙. ในกรณีที่มีคำสั่งรับขึ้นทะเบียน ให้มีหนังสือแจ้งผู้ขอขึ้นทะเบียนทราบเพื่อมารับใบรับรอง ภายใน ๖๐ วัน นับแต่วันที่รับหนังสือแจ้งดังกล่าว

๑๐. ในกรณีที่ผู้ขอขึ้นทะเบียน ไม่มารับใบรับรอง ภายในระยะเวลาให้ถือว่าผู้ขอขึ้นทะเบียน ไม่ประสงค์จะขึ้น ทะเบียนเป็นผู้ให้บริการ และให้จำหน่ายเรื่องออกจากสารบบ

๑๑. กรณีที่ใบรับรองสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระสำคัญ ให้ผู้ให้บริการยื่นคำขอรับใบแทนใบรับรอง พร้อมด้วยเอกสารและหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอรับใบแทนใบรับรอง ภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่ ได้ทราบถึงการสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุด รวมทั้งให้ส่งคืนใบรับรองฉบับเดิมที่ชำรุดหรือยื่นหลักฐานการแจ้งความกรณีสูญหายหรือถูกทำลาย

๑๒. ในการออกใบแทนใบรับรอง ให้ออกใบรับรองใหม่ตามใบรับรองเดิม โดยให้กำกับคำว่า “ใบแทน” ไว้ที่มุม บนด้านซ้าย และระบุวัน เดือน ปี ที่ออกใบแทนใบรับรองไว้ด้วย

๑๓. กรณีประสงค์จะเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้แล้ว ให้ยื่นคำขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการ พร้อมด้วยเอกสารและหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการ

๑๔. ในการเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการที่ได้ขึ้นทะเบียน ให้ออกใบรับรองใหม่โดยมีสาระสำคัญตามใบรับรองเดิม และให้ประทับตรายกเลิกการใช้ใบรับรองเดิมด้วยอักษรสีแดง

๑.๓ เจื่อนไซ

๑. การยื่นคำขอฯ หรือขอรับใบรับรองฯ กรณีที่ไม่สามารถมาดำเนินการได้ด้วยตนเองได้ สามารถมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการแทนได้ โดยผู้ดำเนินการแทนต้องนำบัตรประชาชนฉบับจริงของตนมาแสดงต่อ เจ้าหน้าที่พร้อมด้วยหนังสือมอบอำนาจที่ระบุชื่อผู้มอบฯ, ผู้รับมอบฯพร้อมลงนามทั้งผู้มอบและผู้รับมอบ และสำเนาบัตรประชาชนที่มีการลงนามรับรองสำเนา ทั้งของผู้มอบฯและผู้รับมอบฯ และติดอากรแสตมป์ ๑๐ บาทต่อ ๑ รายการ

๒. การยื่นขอรับใบแทน หรือขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการในใบรับรอง ให้ใช้วิธีการพิจารณาเช่นเดียวกับขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการ

๓. เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ขอขึ้นทะเบียนในการแจ้งให้ผู้ขึ้นทะเบียนทราบในเรื่องต่าง ๆ นั้น จะแจ้งให้ทราบผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ไปพร้อมกับหนังสือแจ้งด้วยก็ได้

๔. การนับระยะเวลาดำเนินการ ๖๐ วันทำการ ให้นับจากวันที่หน่วยงานประทับตราลงรับเอกสาร โดยมี เอกสารหลักฐานครบถ้วน ถูกต้อง ทั้งนี้ ยกเว้นกรณีที่เกิดภาวะวิกฤติหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ ไม่ว่าจะเกิดจากภัยธรรมชาติ อุทกภัย อัคคีภัย อุบัติเหตุ หรือการมุ่งร้ายต่อองค์กร เช่น การก่อการประท้วง การก่อการจลาจล การก่อวินาศกรรม เป็นต้น

๒. ช่องทางการให้บริการ

ลำดับ	สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
๑.	ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	เปิดให้บริการวันจันทร์-ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการหรือนักชดถุกษ์) เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. (พัก ๑๒.๐๐ น. - ๑๓.๐๐ น.)

๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑.	การยื่นคำขอฯ ๑.๑ ผู้ขอขึ้นทะเบียนฯ ยื่นคำขอและเอกสารประกอบคำขอ	๑ วันทำการ	ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
๒.	การตรวจสอบเอกสาร เจ้าหน้าที่ตรวจสอบหลักฐาน เมื่อเอกสาร/คำขอถูกต้อง ครบถ้วน เจ้าหน้าที่ออกใบรับคำขอฯ กรณีตรวจสอบเอกสาร/คำขอ แล้วไม่ถูกต้อง ครบถ้วน ให้แจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ยื่นคำขอแก้ไข	๑๕ วันทำการ ๓๐ วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
๓.	เจ้าหน้าที่พิจารณาคุณสมบัติของผู้ขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการ	๖๐ วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
๔.	กรณีพิจารณาไม่แล้วเสร็จ ขอยกเวลาพิจารณา ครั้งที่ ๑ กรณีพิจารณาไม่แล้วเสร็จ ขอยกเวลาพิจารณา ครั้งที่ ๒	๓๐ วันทำการ ๓๐ วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๕.	แจ้งผลการพิจารณารับขึ้นทะเบียนและให้มารับใบรับรองการขึ้นทะเบียน	๖๐ วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๔. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

ลำดับ	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
๑	บัตรประจำตัวประชาชน สำเนา ๑ ฉบับ (ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)	กรมการปกครอง
๒	ทะเบียนบ้าน สำเนา ๑ ฉบับ (ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)	กรมการปกครอง
๓	รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว ทำปกติ ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตา แต่งกายสุภาพเรียบร้อย ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน ไม่ใช่รูปถ่ายโพลาลอยด์ จำนวน ๒ รูป	
๔	ใบรับรองแพทย์ ฉบับจริง ๑ ฉบับ (ออกให้ไม่เกิน ๖ เดือนนับตั้งแต่วันที่แพทย์ประทับตราสถานพยาบาลถึงวันที่ยื่น)	สถานพยาบาลภาครัฐ หรือสถานพยาบาลภาคเอกชนที่ถูกต้องตามกฎหมาย
๕	สำเนาอนุมัติบัตรหรือประกาศนียบัตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำเนา ๑ ฉบับ (ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)	สถาบันการศึกษา หน่วยงานหรือองค์กรที่จัดการเรียนการสอนหลักสูตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพที่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพรับรอง
๖	หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี) เช่น ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ-สกุล ทะเบียนสมรส เป็นต้น สำเนา ๑ ฉบับ (ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)	กรมการปกครอง

๕. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

๖. ช่องทางการร้องเรียน

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน
๑.	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ถนนการุณราชฎี ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๕๐๐๐ โทรศัพท์ ๐๗๗-๒๘๓๗๐๓
๒.	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เลขที่ ๘๘/๔๔ ซอยสาธารณสุข ๘ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๒๒๖ หรือ ๑๘๑๐๖
๓.	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี เลขที่ ๑ ถนนพิษณุโลก เขตดุสิต กทม ๑๐๓๐๐ สายด่วน ๑๑๑๑ / www.๑๑๑๑.go.th / ตู้ ปณ.๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถนนพิษณุโลก เขตดุสิต กทม ๑๐๓๐๐