

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
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 ผู้ขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

ก. คุณสมบัติ

(๑) มีอายุไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์

(๒) ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ข. ลักษณะต้องห้าม

(๑) เป็นบุคคลวิกลจริต คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๒) เป็นผู้เคยต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่า เป็นผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ หรือความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สินตามประมวลกฎหมายอาญา ความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด หรือความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี เว้นแต่ได้พ้นโทษมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี ก่อนวันยื่นคำขอขึ้นทะเบียน

(๓) เป็นผู้เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่ออันเป็นที่รังเกียจแก่สังคม โรคพิษสุราเรื้อรัง หรือติดยาเสพติดให้โทษ

๒) กฎกระทรวง การอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๖๐ กำหนดไว้ ดังนี้

- ข้อ ๒ ผู้ใดประสงค์จะปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนต่อผู้อนุญาต พร้อมด้วยเอกสารและหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอขึ้นทะเบียน

๓) ประกาศคณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์การรับรองวุฒิบัตรหรือ

ประกาศนียบัตร ผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการได้รับจากสถาบันการศึกษา หน่วยงานหรือองค์กร

ต่างๆ พ.ศ. ๒๕๕๙ กำหนดวุฒิบัตรที่สามารถขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการได้ ตามบทเฉพาะกาล ดังนี้

ข้อ ๑๘ วุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการตรวจและประเมินมาตรฐานสถานประกอบการกลางก่อนวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ

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

ข้อ ๒๐ วุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ผู้ให้บริการเป็นบุคคลผู้พิการทางสายตา ได้รับการอบรมหรือถ่ายทอดความรู้ตามหลักสูตรของสถาบันการศึกษา หน่วยงาน หรือองค์กรต่างๆ ทั้งของภาครัฐหรือภาคเอกชน ทั้งนี้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการต่อผู้อนุญาตภายใน ๑ ปีนับแต่วันที่ประกาศมีผลบังคับใช้

๑.๒. วิธีการ

- ๑) เมื่อผู้ขอขึ้นทะเบียนยื่นคำขอฯ พร้อมด้วยเอกสารและหลักฐาน ตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอขึ้นทะเบียน เป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
- ๒) เจ้าหน้าที่ได้รับคำขอฯแล้ว ให้ออกใบรับคำขอให้แก่ผู้ยื่นคำขอฯไว้เป็นหลักฐานภายใน ๑๕ วันนับแต่วันที่ ได้รับคำขอ
- ๓) หากเจ้าหน้าที่เห็นว่าคำขอฯหรือเอกสารหรือหลักฐานที่ยื่นพร้อมกับคำขอฯในเรื่องใดไม่ถูกต้องหรือไม่ ครบถ้วนให้มีหนังสือแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอฯทราบพร้อมด้วยเหตุผลเพื่อแก้ไขให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่ ได้รับหนังสือนั้น
- ๔) ในกรณีที่ผู้ยื่นคำขอฯไม่แก้ไขเพิ่มเติมคำขอฯหรือไม่จัดส่งเอกสาร หรือหลักฐานให้ถูกต้องและครบถ้วน ภายในระยะเวลา ให้ถือว่าผู้ยื่นคำขอฯไม่ประสงค์จะให้ดำเนินการต่อไป และให้เจ้าหน้าที่จำหน่ายเรื่อง ออกจากสารบบ
- ๕) ในกรณีที่คำขอฯและเอกสารและหลักฐานถูกต้องและครบถ้วนแล้วให้พิจารณาคำขอ โดยจะมีคำสั่งรับขึ้น ทะเบียนได้ต่อเมื่อปรากฏว่าผู้ยื่นคำขอฯมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๒๓ แห่ง พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๙
- ๖) เจ้าหน้าที่ต้องแจ้งผลการพิจารณาไปยังผู้ยื่นคำขอฯทราบภายใน ๖๐ วันนับแต่วันที่ ได้รับคำขอพร้อม ด้วยเอกสารและหลักฐานดังกล่าวครบถ้วน
- ๗) ในกรณีที่มีเหตุผลหรือความจำเป็นที่ไม่อาจพิจารณาการขึ้นทะเบียนฯให้แล้วเสร็จได้ภายในระยะเวลา อาจขยายระยะเวลาการพิจารณาออกไปได้อีกไม่เกิน ๒ ครั้ง ครั้งละไม่เกิน ๓๐ วัน แต่ต้องมีหนังสือแจ้ง เหตุผลหรือความจำเป็นนั้นให้ผู้ยื่นคำขอฯทราบก่อนครบกำหนดระยะเวลา
- ๘) ในกรณีที่มิได้คำสั่งรับขึ้นทะเบียน ให้มีหนังสือแจ้งให้ผู้ขอขึ้นทะเบียนทราบพร้อมด้วยเหตุผลและสิทธิ อุทธรณ์ ทั้งนี้ ภายใน ๗ วันนับแต่วันที่มิได้คำสั่งรับขึ้นทะเบียน
- ๙) ในกรณีที่มิได้คำสั่งรับขึ้นทะเบียน ให้มีหนังสือแจ้งผู้ขอขึ้นทะเบียนทราบเพื่อมารับใบรับรอง ภายใน ๖๐ วัน นับแต่วันที่ ได้รับหนังสือแจ้งดังกล่าว
- ๑๐) ในกรณีที่ผู้ขอขึ้นทะเบียน ไม่มารับใบรับรอง ภายในระยะเวลาให้ถือว่าผู้ขอขึ้นทะเบียน ไม่ประสงค์จะขึ้น ทะเบียนเป็นผู้ให้บริการ และให้จำหน่ายเรื่องออกจากสารบบ
- ๑๑) กรณีที่ใบรับรองสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระสำคัญ ให้ผู้ให้บริการยื่นคำขอรับใบแทนใบรับรอง พร้อมด้วยเอกสารและหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอรับใบแทนใบรับรอง ภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่ ได้ทราบถึงการสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุด รวมทั้งให้ส่งคืนใบรับรองฉบับเดิมที่ชำรุดหรือยื่นหลักฐาน การแจ้งความกรณีสูญหายหรือถูกทำลาย
- ๑๒) ในการออกใบแทนใบรับรอง ให้ออกใบรับรองใหม่ตามใบรับรองเดิม โดยให้กำกับคำว่า“ใบแทน” ไว้ที่มุม บนด้านซ้าย และระบุวัน เดือน ปี ที่ออกใบแทนใบรับรองไว้ด้วย
- ๑๓) กรณีประสงค์จะเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้แล้ว ให้ยื่นคำขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการ พร้อมด้วยเอกสารและหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการ
- ๑๔) ในการเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการที่ได้ขึ้นทะเบียน ให้ออกใบรับรองใหม่โดยมีสาระสำคัญตามใบรับรองเดิม และให้ประทับตรายกเลิกการใช้ใบรับรองเดิมด้วยอักษรสีแดง

๑.๓ เงื่อนไข

- ๑) การยื่นคำขอฯ หรือขอรับใบรับรองฯ กรณีที่ไม่สามารถมาดำเนินการได้ด้วยตนเองได้ สามารถมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการแทนได้ โดยผู้ดำเนินการแทนต้องนำบัตรประชาชนฉบับจริงของตนมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่พร้อมด้วยหนังสือมอบอำนาจที่ระบุชื่อผู้มอบฯ, ผู้รับมอบฯ พร้อมลงนามทั้งผู้มอบและผู้รับมอบ และสำเนาบัตรประชาชนที่มีการลงนามรับรองสำเนา ทั้งของผู้มอบฯ และผู้รับมอบฯ และติดอากรแสตมป์ ๑๐ บาทต่อ ๑ รายการ
- ๒) การยื่นขอรับใบแทน หรือขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการในใบรับรอง ให้ใช้วิธีการพิจารณา เช่นเดียวกับขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการ
- ๓) เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ขอขึ้นทะเบียน ในการแจ้งให้ผู้ขึ้นทะเบียนทราบในเรื่องต่างๆ นั้นจะแจ้งให้ทราบผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ไปพร้อมกับหนังสือแจ้งด้วยก็ได้
- ๔) การนับระยะเวลาดำเนินการ ๖๐ วันทำการ ให้นับจากวันที่หน่วยงานประทับตราลงรับเอกสาร โดยมีเอกสารหลักฐานครบถ้วน ถูกต้อง ทั้งนี้ ยกเว้นกรณีที่เกิดภาวะวิกฤติหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นเกิดจากภัยธรรมชาติ อุทกภัย อัคคีภัย อุบัติเหตุ หรือการมุ่งร้ายต่อองค์กร เช่น การก่อการประท้วง การก่อการจลาจล การก่อวินาศกรรม เป็นต้น

๒. ช่องทางการให้บริการ

ลำดับ	สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
๑	ติดต่อด้วยตนเอง ณ. ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ ชั้น ๑ อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ถนนสาธิตสุข ๘ กระทรวงสาธารณสุข(๑๑๐๐๐) เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๒๒๖ - ๑๘๔๓๓	วันจันทร์ ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการประกาศกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. (เวลาพัก ๑๒.๐๐ ถึง ๑๓.๐๐)
๒	ติดต่อด้วยตนเอง ณ. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด	วันจันทร์ ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการประกาศกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. (เวลาพัก ๑๒.๐๐ ถึง ๑๓.๐๐)
๓	ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ www.spa.hss.moph.go.th หมายเหตุ กำลังอยู่ในระหว่างดำเนินการพัฒนา	

๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑	การยื่นคำขอ ๑.๑ ผู้ขอขึ้นทะเบียนฯยื่นคำขอและเอกสารประกอบคำขอ	๑ วันทำการ	ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ / สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด
๒	การตรวจสอบเอกสาร เจ้าหน้าที่ตรวจสอบหลักฐาน เมื่อเอกสาร/คำขอถูกต้อง ครบถ้วน เจ้าหน้าที่ออกไปรับคำขอฯ	๑๕ วันทำการ	ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ / สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด
	กรณีตรวจสอบเอกสาร/คำขอ แล้วไม่ถูกต้อง / ครบถ้วน ให้แจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ยื่นคำขอฯแก้ไข	๓๐ วันทำการ	กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ / สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด
๓	เจ้าหน้าที่พิจารณาคุณสมบัติของผู้ขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการ	๖๐ วันทำการ	กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ / สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด
๔	กรณีพิจารณาไม่แล้วเสร็จ ขอขยายเวลาพิจารณา ครั้งที่ ๑	๓๐ วันทำการ	กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ / สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด
	กรณีพิจารณาไม่แล้วเสร็จ ขอขยายเวลาพิจารณา ครั้งที่ ๒	๓๐ วันทำการ	กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ / สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด
๕	แจ้งผลการพิจารณารับขึ้นทะเบียนและให้มารับใบรับรองการขึ้นทะเบียน	๖๐ วันทำการ	กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ / สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

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	สำเนาวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำเนา ๑ ฉบับ (ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)	สถาบันการศึกษา หน่วยงานหรือองค์กรที่จัดการเรียนการสอนหลักสูตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพที่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพรับรอง
๖	หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี) เช่น ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ-สกุล ทะเบียนสมรส เป็นต้น สำเนา ๑ ฉบับ (ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)	กรมการปกครอง

๕. ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท)
	ไม่มีค่าธรรมเนียม	-

๖. ช่องทางการร้องเรียน

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน
๑	หน่วยงานต้นสังกัด กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐
๒.	ไปรษณีย์ ๑. กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ ๒. กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐
๓.	โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๔๓๓, ๑๘๒๒๖
๔.	Face book : กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
๕.	ศูนย์บริหารจัดการเรื่องราวร้องทุกข์ กระทรวงสาธารณสุข
๖.	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด
๗.	ศูนย์บริการประชาชน สำนักนายกรัฐมนตรี
๘.	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ
๙.	สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ
๑๐.	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ

๗. แบบฟอร์ม

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
๑	แบบคำขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (สพส.๑๒)
๒	แบบใบรับคำขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (สพส.๑๓)
๓	ใบรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (สพส.๑๔)
๔	แบบคำขอรับใบแทนใบรับรองการขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (สพส.๑๕)
๕	แบบคำขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการในใบรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (สพส.๑๖)