

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

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) เป็นผู้เคยต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่าเป็นผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ 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) ในกรณีที่เมื่อเหตุผลหรือความจำเป็นที่ไม่อาจพิจารณาการขึ้นทะเบียนฯให้แล้วเสร็จได้ภายในระยะเวลา อาจขยายระยะเวลาการพิจารณาออกไปได้อีกไม่เกิน ๒ ครั้ง ครั้งละไม่เกิน ๓๐ วัน แต่ต้องมีหนังสือแจ้ง เหตุผลหรือความจำเป็นนั้นให้ผู้ยื่นคำขอฯทราบก่อนครบกำหนดระยะเวลา
- ๘) ในกรณีที่มิมีคำสั่งไม่รับขึ้นทะเบียน ให้มีหนังสือแจ้งให้ผู้ขอขึ้นทะเบียนทราบพร้อมด้วยเหตุผลและสิทธิ อุทธรณ์ ทั้งนี้ ภายใน ๗ วันนับแต่วันที่มิมีคำสั่งไม่รับขึ้นทะเบียน
- ๙) ในกรณีที่มิมีคำสั่งรับขึ้นทะเบียน 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 เจื่อนไซ

- ๑) การยื่นคำขอฯ หรือขอรับใบรับรองฯ กรณีที่ไม่สามารถมาดำเนินการได้ด้วยตนเองได้ สามารถมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการแทนได้ โดยผู้ดำเนินการแทนต้องนำบัตรประชาชนฉบับจริงของตนมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่พร้อมด้วยหนังสือมอบอำนาจที่ระบุชื่อผู้มอบฯ,ผู้รับมอบฯพร้อมลงนามทั้งผู้มอบและผู้รับมอบ และสำเนาบัตรประชาชนที่มีการลงนามรับรองสำเนา ทั้งของผู้มอบฯและผู้รับมอบฯ และติดอากรแสตมป์ ๑๐ บาทต่อ ๑ รายการ
- ๒) การยื่นขอรับใบแทน หรือขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการในใบรับรอง ให้ใช้วิธีการพิจารณา เช่นเดียวกับขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการ
- ๓) เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ขอขึ้นทะเบียน ในการแจ้งให้ผู้ขึ้นทะเบียนทราบในเรื่องต่าง ๆ 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 อาคาร กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ถนนสาทรสุข ๘ กระทรวง สาธารณสุข(๑๑๐๐๐) เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๒๒๖ – ๑๘๔๓๓	วันจันทร์ ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุด ที่ทางราชการประกาศกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. (เวลาพัก ๑๒.๐๐ ถึง ๑๓.๐๐)
๒	ติดต่อด้วยตนเอง ณ.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี	วันจันทร์ ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุด ที่ทางราชการประกาศกำหนด) 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	การยื่นคำขอฯ ๑.๑ ผู้ขอขึ้นทะเบียนฯยื่นคำขอและเอกสารประกอบคำขอ	๑ วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุข นนทบุรี
๒	การตรวจสอบเอกสาร เจ้าหน้าที่ตรวจสอบหลักฐาน เมื่อเอกสาร/คำขอถูกต้อง ครบถ้วน เจ้าหน้าที่ออกใบรับคำขอฯ	๑๕ วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุข นนทบุรี
	กรณีตรวจสอบเอกสาร/คำขอ แล้วไม่ถูกต้อง / ครบถ้วน ให้แจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ยื่นคำขอฯแก้ไข	๓๐ วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุข นนทบุรี
๓	เจ้าหน้าที่พิจารณาคุณสมบัติของผู้ขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการ	๖๐ วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุข นนทบุรี
๔	กรณีพิจารณาไม่แล้วเสร็จ ขอขยายเวลาพิจารณา ครั้งที่ ๑	๓๐ วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุข นนทบุรี
	กรณีพิจารณาไม่แล้วเสร็จ ขอขยายเวลาพิจารณา ครั้งที่ ๒	๓๐ วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุข นนทบุรี
๕	แจ้งผลการพิจารณารับขึ้นทะเบียนและให้มารับใบรับรองการขึ้นทะเบียน	๖๐ วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุข นนทบุรี

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 ไม่ใช้รูปถ่ายโฟลาลอยด์ 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	แบบคำขอเปลี่ยนแปลง แกไขรายการในใบรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (สพส.๑๖)

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ : สำนักงานสาธารณสุข นนทบุรี

:

ส่วนของคู่มือประชาชน

๑.หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

๑.๑.หลักเกณฑ์

๑) พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๙ กำหนดไว้ ดังนี้

- มาตรา ๒๐ ผู้ใดประสงค์จะปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพต้องได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการจากผู้อนุญาต การขอรับใบอนุญาต การออกใบอนุญาต แบบใบอนุญาต การออกใบแทนใบอนุญาต และการชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ให้เป็นไปตามแบบ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง
- มาตรา ๒๑ ผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้ ก. คุณสมบัติ (๑) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์ (๒) ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (๓) ผ่านการทดสอบและประเมินความรู้ความสามารถจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ข. ลักษณะต้องห้าม (๑) เป็นบุคคลวิกลจริต คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ (๒) เป็นผู้เคยต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่า เป็นผู้กระทำความผิดในความผิดเกี่ยวกับเพศหรือความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สินตามประมวลกฎหมายอาญา ความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด ความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ หรือความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี (๓) เป็นผู้เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่ออันเป็นที่รังเกียจแก่สังคม โรคพิษสุราเรื้อรัง หรือติดยาเสพติดให้โทษ (๔) เป็นผู้อยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการ (๕) เป็นผู้เคยถูกเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการและยังไม่พ้นกำหนดหนึ่งปีนับถึงวันยื่นคำขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการ

๒) กฎกระทรวง การอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๖๐ กำหนดไว้ ดังนี้

- ข้อ ๒ ผู้ใดประสงค์จะเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตต่อผู้อนุญาต พร้อมด้วยเอกสารและหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอรับใบอนุญาต

๓) ประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่องสถานประกอบการที่ต้องมีผู้ดำเนินการ

- ข้อ ๓ กำหนดให้สถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภทกิจการสปาเป็นสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ต้องมีผู้ดำเนินการ

๔) ประกาศคณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์การทดสอบและประเมินความรู้ความสามารถของผู้ดำเนินการ พ.ศ. ๒๕๕๙

- บทเฉพาะกาล ข้อ ๑๓ ได้กำหนดให้บุคคลที่ผ่านการประเมินความรู้ความสามารถตามที่คณะกรรมการตรวจและประเมินมาตรฐานสถานประกอบการกลางกำหนดและให้การรับรองก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นผู้สอบผ่านการทดสอบและประเมินความรู้ความสามารถของ

ผู้ดำเนินการตามประกาศนี้ และให้มีสิทธิยื่นคำขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการต่อผู้อนุญาตภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศนี้มีผลบังคับใช้

๑.๒. วิธีการ

- ๑) เมื่อผู้ขอรับใบอนุญาตฯ หรือผู้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตฯ ยื่นคำขอรับใบอนุญาตพร้อมด้วยเอกสารและหลักฐาน ตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอรับใบอนุญาต
- ๒) เจ้าหน้าที่ที่ได้รับคำขอรับใบอนุญาตแล้ว ให้ออกใบรับคำขอให้แก่ผู้ขอรับใบอนุญาตไว้เป็นหลักฐาน ภายใน ๑๕ วันนับแต่วันที่รับคำขอรับใบอนุญาต
- ๓) หากเจ้าหน้าที่เห็นว่าคำขอรับใบอนุญาตหรือเอกสารหรือหลักฐานที่ยื่นพร้อมกับคำขอรับใบอนุญาตในเรื่องใดไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนให้มีหนังสือแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอฯ ทราบพร้อมด้วยเหตุผลเพื่อแก้ไขให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่รับหนังสือนั้น
- ๔) ในกรณีที่ผู้ยื่นคำขอฯ ไม่แก้ไขเพิ่มเติมคำขอรับใบอนุญาตหรือไม่จัดส่งเอกสาร หรือหลักฐานให้ถูกต้อง และครบถ้วนภายในระยะเวลา ให้ถือว่าผู้ยื่นคำขอฯ ไม่ประสงค์จะให้ดำเนินการต่อไป และให้เจ้าหน้าที่จำหน่ายเรื่องออกจากสารบบ
- ๕) ในกรณีที่คำขอรับใบอนุญาตและเอกสารและหลักฐานถูกต้องและครบถ้วนแล้วให้พิจารณาคำขอ โดยจะมีคำสั่งอนุญาตได้ต่อเมื่อปรากฏว่าผู้ยื่นคำขอฯ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๒๑ แห่งพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๙
- ๖) เจ้าหน้าที่ต้องแจ้งผลการพิจารณาไปยังผู้ยื่นคำขอฯ ทราบภายใน ๖๐ วันนับแต่วันที่รับคำขอพร้อมด้วยเอกสารและหลักฐานดังกล่าวครบถ้วน
- ๗) ในกรณีที่มิมีเหตุผลหรือความจำเป็นที่ไม่อาจพิจารณาการออกใบอนุญาตฯ ให้แล้วเสร็จได้ภายในระยะเวลา อาจขยายระยะเวลาการพิจารณาออกไปได้อีกไม่เกิน ๒ ครั้ง ครั้งละไม่เกิน ๓๐ วัน แต่ต้องมีหนังสือแจ้งเหตุผลหรือความจำเป็นนั้นให้ผู้ยื่นคำขอฯ ทราบก่อนครบกำหนดระยะเวลา
- ๘) ในกรณีที่มิมีคำสั่งไม่อนุญาต ให้มีหนังสือแจ้งให้ผู้ขอรับใบอนุญาตทราบพร้อมด้วยเหตุผลและสิทธิอุทธรณ์ ทั้งนี้ ภายใน ๗ วันนับแต่วันที่มิมีคำสั่งไม่อนุญาต
- ๙) ในกรณีที่มิมีคำสั่งอนุญาต ให้มีหนังสือแจ้งผู้ขอรับใบอนุญาตทราบและให้ผู้ขอรับใบอนุญาตมาชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาต จำนวน ๑,๐๐๐ บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) ภายใน ๖๐ วันนับแต่วันที่รับหนังสือแจ้งดังกล่าว
- ๑๐) เมื่อผู้ขอรับใบอนุญาตได้ชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาตแล้ว ให้ผู้อนุญาตออกใบอนุญาตให้ตามแบบที่กำหนด ทั้งนี้ ภายใน ๗ วันนับแต่วันที่ได้รับชำระค่าธรรมเนียม
- ๑๑) ในกรณีที่ผู้ขอรับใบอนุญาตไม่ชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาตภายในระยะเวลาให้ถือว่าผู้ขอรับใบอนุญาตไม่ประสงค์จะรับใบอนุญาต และให้จำหน่ายเรื่องออกจากสารบบ
- ๑๒) ในกรณีที่ใบอนุญาตสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระสำคัญ ให้ผู้ดำเนินการยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาต พร้อมด้วยเอกสารและหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอรับใบแทนใบอนุญาต ภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่รับทราบถึงการสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระสำคัญ รวมทั้งให้ส่งคืนใบอนุญาตฉบับเดิมที่ชำรุดหรือยื่นหลักฐานการแจ้งความกรณีสูญหายหรือถูกทำลาย
- ๑๓) ในการออกใบแทนใบอนุญาต ให้ออกใบอนุญาตใหม่ตามใบอนุญาตเดิม โดยให้กำกับคำว่า “ใบแทน” ไว้ที่มุมบนด้านซ้าย และระบุวัน เดือน ปี ที่ออกใบแทนใบอนุญาตไว้ด้วย
- ๑๔) ผู้ดำเนินการซึ่งประสงค์จะเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการในใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการ พร้อมด้วยเอกสารและหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการในใบอนุญาต

- ๑๕) ในการเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการในใบอนุญาต ให้ผู้อนุญาตออกใบอนุญาตใหม่โดยมีสาระสำคัญตามใบอนุญาตเดิม เว้นแต่รายการที่เปลี่ยนแปลงแก้ไข และให้ประทับตรายกเลิกการใช้ใบอนุญาตเดิมด้วยอักษรสีแดง

๑.๓ เงื่อนไข

- ๑) การยื่นคำขอฯ หรือขอรับใบอนุญาตฯ กรณีที่ไม่สามารถมาดำเนินการได้ด้วยตนเองได้ สามารถมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการแทนได้ โดยผู้ดำเนินการแทนต้องนำบัตรประชาชนฉบับจริงของตนมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่พร้อมด้วยหนังสือมอบอำนาจที่ระบุชื่อผู้มอบฯ, ผู้รับมอบฯ พร้อมลงนามทั้งผู้มอบและผู้รับมอบและสำเนาบัตรประชาชนที่มีการลงนามรับรองสำเนา ทั้งของผู้มอบฯ และผู้รับมอบฯ
- ๒) การยื่นขอรับใบแทนใบอนุญาต หรือขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการในใบอนุญาต ให้ใช้วิธีการพิจารณาเช่นเดียวกับขอรับใบอนุญาต
- ๓) เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ขอรับใบอนุญาต ในการแจ้งให้ผู้ขอรับใบอนุญาตฯ ทราบในเรื่องต่าง ๆ นั้น จะแจ้งให้ทราบผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ไปพร้อมกับหนังสือแจ้งด้วยก็ได้
- ๔) การนับระยะเวลาดำเนินการ ๖๐ วันทำการ ให้นับจากวันที่หน่วยงานประทับตราลงรับเอกสาร โดยมีเอกสารหลักฐานครบถ้วน ถูกต้อง ทั้งนี้ ยกเว้นกรณีที่เกิดภาวะวิกฤติหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ ไม่ว่าจะเกิดจากภัยธรรมชาติ อุทกภัย อัคคีภัย อุบัติเหตุ หรือการมุ่งร้ายต่อองค์กร เช่น การก่อการประท้วง การก่อการจลาจล การก่อวินาศกรรม เป็นต้น

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	

๒. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑	การยื่นคำขอฯ ๑.๑ ผู้ขอรับใบอนุญาตฯยื่นคำขอและเอกสารประกอบคำขอ	๑ วันทำการ	
๒	การตรวจสอบเอกสาร เจ้าหน้าที่ตรวจสอบหลักฐาน เมื่อเอกสาร/คำขอถูกต้อง ครบถ้วน เจ้าหน้าที่ออกใบรับคำขอฯ	๑๕ วันทำการ	
	กรณีตรวจสอบเอกสาร/คำขอ แล้วไม่ถูกต้อง / ครบถ้วน ให้แจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ยื่นคำขอฯแก้ไข	๓๐ วันทำการ	
๓	การพิจารณา พิจารณาคุณสมบัติของผู้ขอรับใบอนุญาตฯ	๖๐ วันทำการ	
๔	กรณีพิจารณาไม่แล้วเสร็จ ขอขยายเวลาพิจารณา ครั้งที่ ๑	๓๐ วันทำการ	
	กรณีพิจารณาไม่แล้วเสร็จ ขอขยายเวลาพิจารณา ครั้งที่ ๒	๓๐ วันทำการ	
๕	แจ้งผลการอนุญาตฯ แจ้งผลการอนุญาตเป็นหนังสือและให้มาชำระค่าธรรมเนียม	๖๐ วันทำการ	
	ออกใบอนุญาตฯตามแบบที่กำหนด	๗ วันทำการ	

๔. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

ลำดับ	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
๑	บัตรประจำตัวประชาชน สำเนา ๑ ฉบับ (ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)	กรมการปกครอง
๒	ทะเบียนบ้าน สำเนา ๑ ฉบับ (ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)	กรมการปกครอง

ลำดับ	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
๓	รูปถ่าย ขนาด ๕x๖ เซนติเมตร ทำปกติ ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตา แต่งกายสุภาพเรียบร้อย ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน ไม่ใช้รูปถ่ายโพลาลอยด์ จำนวน ๒ รูป	
๔	ใบรับรองแพทย์ ฉบับจริง ๑ ฉบับ (ออกให้ไว้ไม่เกิน ๖ เดือนนับตั้งแต่วันที่แพทย์ประทับตรา สถานพยาบาลถึงวันที่ยื่น)	สถานพยาบาลภาครัฐ หรือหรือ สถานพยาบาลภาคเอกชนที่ ถูกต้องตามกฎหมาย
๕	หลักฐานการเป็นผู้สอบผ่านการประเมินความรู้ความสามารถ ผู้ดำเนินการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ จากกรมสนับสนุน บริการสุขภาพ ฉบับจริง ๑ ฉบับ สำเนา ๑ ฉบับ (ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๖	หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี) เช่น ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ – สกุล ทะเบียน สมรส เป็นต้น สำเนา ๑ ฉบับ (ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)	กรมการปกครอง

๕. ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท)
๑	ใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการ	๑,๐๐๐
๒	ใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการ	๓๐๐
๓	การเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการในใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการ	๓๐๐

๖. ช่องทางการร้องเรียน

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน
๑	หน่วยงานต้นสังกัด กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง นนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐
๒.	ไปรษณีย์ ๑.กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ ๒. กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน
๓.	โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๔๓๓, ๑๘๒๒๖
๔.	Face book : กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
๕.	ศูนย์บริหารจัดการเรื่องราวร้องทุกข์ กระทรวงสาธารณสุข
๖.	ศูนย์บริการประชาชน สำนักนายกรัฐมนตรี
๗.	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ
๘.	สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ
๙.	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ

๗. แบบฟอร์ม

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
๑	แบบคำขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (สพส.๘)
๒	แบบใบรับคำขออนุญาตเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (สพส.๙)
๓	แบบคำขอรับใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (สพส.๑๐)
๔	แบบคำขอเปลี่ยนแปลง แกะไขรายการในใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (สพส.๑๑)
๕	แบบคำขอชำระค่าธรรมเนียมตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๙ (สพส.๑๗)

คู่มือสำหรับประชาชน: การขออนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : สำนักงานสาธารณสุข นนทบุรี

๑. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

๑.๑ แนวทางการขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในเขตกรุงเทพมหานคร

เพื่อให้การพิจารณาการขอรับใบอนุญาตฯ มีแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ผู้อนุญาตจึงได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นคณะหนึ่ง ชื่อ คณะกรรมการพิจารณาการขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เพื่อกำหนดแนวทางปฏิบัติของพนักงานเจ้าหน้าที่ ก่อนเสนอความเห็นให้ผู้อนุญาตพิจารณาออกใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ทั้งนี้ เพื่อลดระยะเวลาการอนุญาตและเป็นการอำนวยความสะดวกให้กับผู้ขอรับใบอนุญาตฯ โดยไม่ต้องเสียเวลาในการนัดตรวจสถานที่ ซึ่งต้องใช้เวลาในการรอนานหลายเดือน ผู้อนุญาตจึงได้กำหนดแนวทาง การพิจารณาอนุญาต พิจารณาจากการตรวจมาตรฐานสถานประกอบการก่อนออกใบอนุญาต (ใช้แบบตรวจประเมินมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเพื่อประกอบการพิจารณาอนุญาตประกอบกิจการ)

๑.๒ หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขในการยื่นคำขอรับใบอนุญาตฯ

๑. เมื่อผู้ขอรับใบอนุญาตฯ ยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (สพส.

๑) ณ ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ (one stop service) ชั้น ๑ อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยเจ้าหน้าที่ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารตามแบบตรวจสอบเอกสารคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (แบบฟอร์ม ๑)

๒. ตรวจสอบหลักฐานคุณสมบัติและการรับรองว่าไม่มีลักษณะต้องห้ามของผู้ประกอบการ ผู้ให้บริการ และผู้ดำเนินการ แล้วแต่กรณี

๓. ตรวจสอบเลขที่ตั้งของสถานประกอบการ เวลาเปิด-ปิดบริการ ที่ชัดเจนถูกต้องตามประเภทของกิจการ และผู้ให้บริการมีใบรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (สพส. ๑๔)

๔. กรณีเป็นกิจการสปา ต้องมีผู้ดำเนินการที่มีใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (สพส. ๙)

๕. เมื่อเอกสารหลักฐานตามแบบคำขอรับใบอนุญาตฯ ครบถ้วน เจ้าหน้าที่ออกใบรับคำขออนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (สพส. ๒) ให้แก่ผู้ขอรับใบอนุญาต หากเอกสารและหลักฐานไม่ครบถ้วน ผู้รับคำขอฯ ให้คำแนะนำแก่ผู้ขอรับใบอนุญาตฯ เพื่อจัดเตรียมเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมให้ครบและนำมายื่นอีกครั้ง

๖. เมื่อเอกสารครบถ้วน ผู้รับคำขอฯ จึงออกใบรับคำขอฯ ให้ผู้ขอรับใบอนุญาตฯ และลงบันทึกการตรวจเอกสารครบในแบบตรวจสอบเอกสารคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (แบบฟอร์ม ๑)

๗. ผู้รับคำขอฯ ณ ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แจ้งแนวทางการตรวจประเมินมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ให้ผู้ขอรับใบอนุญาตฯ และให้คำแนะนำข้อควรปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

๘. ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายในการตรวจประเมินตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสารคำขอตามแบบฟอร์ม ๑ ในขั้นตอนนี้หากพบว่าต้องเพิ่มเติมเอกสารหรือปรับปรุงแก้ไข ต้องมีหนังสือแจ้งผู้ขอรับใบอนุญาตภายใน ๑๕ วัน นับจากวันที่ได้รับคำขอฯ ถ้าผู้ขอรับใบอนุญาตฯ ไม่ส่งเอกสารเพิ่มเติม หรือไม่แก้ไขภายใน ๓๐ วัน ให้จำหน่ายเรื่องออกจากสารบบ

๙. เมื่อตรวจสอบเอกสารหลักฐานครบถ้วน ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายลงชื่อและวันเดือนปีที่ตรวจรับเอกสารครบในแบบฟอร์ม ๑ ซึ่งจะนับวันเริ่มต้นนับหนึ่งในกระบวนการพิจารณาคำขอรับใบอนุญาตฯ

๑.๓ แนวทางในการพิจารณาอนุญาต

๑. เมื่อผู้รับผิดชอบงาน ตรวจสอบเอกสารครบถ้วนถูกต้องตามแบบฟอร์ม ๑ แล้วจะนัดหมายวัน เวลาที่จะเข้าตรวจสอบสถานประกอบการ

๒. เมื่อถึงวันตรวจ เจ้าหน้าที่ตรวจประเมินลักษณะและมาตรฐานของสถานประกอบการและบันทึกภาพถ่าย ในแต่ละมาตรฐาน หากไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำหรือแจ้งให้ผู้ขอรับใบอนุญาตแก้ไข (ซึ่งอาจกำหนดระยะเวลาให้แก้ไข ภายในกรอบเวลาของกระบวนการพิจารณาอนุญาต) (กรอบเวลาอนุญาต ๖๐ วัน)

๓. ผู้ตรวจประเมินสรุปผลการตรวจ เสนอคณะกรรมการฯ ดังกล่าวข้างต้นพิจารณาให้ความเห็น

๔. คณะกรรมการฯ พิจารณาให้ความเห็นและข้อเสนอแนะแก่ผู้อนุญาตเพื่อพิจารณาออกใบอนุญาตประกอบกิจการฯ หากผู้อนุญาตเห็นชอบให้ผู้ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เจ้าหน้าที่จะแจ้งผลการพิจารณาเป็นหนังสือให้ผู้ขอรับใบอนุญาตฯ ทราบ เพื่อชำระค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการฯ

๕. กรณีที่คณะกรรมการฯ เห็นว่าไม่อาจพิจารณาให้แล้วเสร็จได้ภายในระยะเวลา ๖๐ วัน อาจขยายระยะเวลาออกไปได้อีกไม่เกิน ๒ ครั้ง ครั้งละไม่เกิน ๓๐ วัน และมีหนังสือแจ้งเหตุผลให้ผู้ขอรับใบอนุญาต ทราบก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าว

๑.๔ การแจ้งผลการพิจารณาและการชำระค่าธรรมเนียม

๑) กรณีผู้อนุญาตมีคำสั่งอนุญาต

๑. เจ้าหน้าที่แจ้งผลการพิจารณาเป็นหนังสือให้ผู้ขอรับใบอนุญาตฯ ทราบ และให้มาชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาตตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมและการชำระค่าธรรมเนียมเกี่ยวกับการประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ ภายใน ๖๐ วัน นับแต่วันที่ได้รับหนังสือ

๒. เมื่อผู้ขอรับใบอนุญาตฯ ชำระค่าธรรมเนียม ผู้รับผิดชอบงานออกหลักฐานการชำระค่าธรรมเนียม (สพส. ๑๘) และนัดให้ผู้ขอรับใบฯ มารับใบอนุญาตฯ ภายใน ๗ วัน

๓. เจ้าหน้าที่จัดทำใบอนุญาตและสำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (ตามแบบที่กำหนดท้ายกฎกระทรวงการอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐) เสนอผู้อนุญาตลงนาม ภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ชำระค่าธรรมเนียม พร้อมทั้งบันทึกทะเบียนประวัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและลงข้อมูลสถิติในสมุดทะเบียน เพื่อเป็นฐานข้อมูลของหน่วยงาน

๔. ผู้ขอรับใบอนุญาตติดต่อขอรับใบอนุญาตที่ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ

๕. กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่มาชำระค่าธรรมเนียมเมื่อครบกำหนด ๖๐ วัน ผู้รับผิดชอบงานเสนอความเห็นต่อผู้อนุญาต เพื่อจำหน่ายเรื่องออกจากสารบบ

๒) กรณีผู้อนุญาตมีคำสั่งไม่อนุญาต

๑. เจ้าหน้าที่แจ้งผลการพิจารณาเป็นหนังสือให้ผู้ขอรับใบอนุญาตทราบพร้อมทั้งเหตุผลและสิทธิอุทธรณ์ ภายใน ๗ วัน ผู้ขอรับใบอนุญาตมีสิทธิอุทธรณ์เป็นหนังสือต่อปลัดกระทรวง ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่รับแจ้งว่าไม่อนุญาต

๒. หากผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นอุทธรณ์ ปลัดกระทรวงจะพิจารณาอุทธรณ์ภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่รับคำอุทธรณ์

๓. หากพิจารณาไม่แล้วเสร็จ จะมีหนังสือแจ้งผู้อุทธรณ์ทราบและขยายระยะเวลาพิจารณาอุทธรณ์ออกไปไม่เกิน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าว

๔. คำวินิจฉัยของปลัดกระทรวงถือเป็นที่สุด

๒. ช่องทางการให้บริการ

ลำดับ	สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
๑.	ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ ชั้น ๑ อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ถนน สาธิตสุข ๘ กระทรวงสาธารณสุข โทร ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๒๒๖ หรือ ๑๘๑๐๖	เปิดให้บริการวันจันทร์-ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการหรือนักขัตฤกษ์) เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. (พัก ๑๒.๐๐ น. – ๑๓.๐๐ น.)
๒.	สำนักงานสาธารณสุข นนทบุรี	เปิดให้บริการวันจันทร์-ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการหรือนักขัตฤกษ์) เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. (พัก ๑๒.๐๐ น. – ๑๓.๐๐ น.)

๓. ขั้นตอน ระยะเวลาและส่วนงานที่รับผิดชอบ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑.	การยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ (สพส.๑) หากเอกสารครบถ้วน เจ้าหน้าที่ที่ รับคำขอ ออกใบรับคำขอให้แก่ผู้ขออนุญาต	๑ วัน	สำนักงานสาธารณสุข นนทบุรี
๒.	การตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของเอกสารหรือ หลักฐานประกอบคำขอรับใบอนุญาตฯ (สพส.๑) ที่ได้รับ จากศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ - กรณีเอกสารหรือหลักฐานไม่ครบถ้วน ทำหนังสือแจ้ง ให้ผู้ประกอบการดำเนินการแก้ไขให้เสร็จ	๑๕ วันนับแต่ วันที่รับคำขอ ๓๐ วัน นับแต่ได้ตรวจสอบ เอกสาร/หลักฐาน	สำนักงานสาธารณสุข นนทบุรี
๓.	การพิจารณาอนุญาตประกอบกิจการฯ ๑) พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบและประเมินมาตรฐาน โดยนัดตรวจสถานที่กรณีสถานประกอบการไม่ เป็นไปตามมาตรฐาน พนักงานเจ้าหน้าที่ให้คำ แนะเพื่อปรับปรุงแก้ไขให้เป็นไปตามมาตรฐาน ๒) นำเสนอผลการตรวจประเมินแก่คณะกรรมการฯ เพื่อเสนอความเห็นต่อผู้อนุญาต	๕๓ วันนับแต่ วันที่ได้รับคำขอ	สำนักงานสาธารณสุข นนทบุรี
๔.	๑) กรณีผู้อนุญาตเห็นชอบให้อนุญาตฯ เจ้าหน้าที่ แจ้งผลการพิจารณาต่อผู้ขอรับใบอนุญาตฯ เพื่อให้มาชำระค่าธรรมเนียม ภายใน ๖๐ วัน นับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้ง ๒) กรณีมีคำสั่งไม่อนุญาต ผู้รับผิดชอบงานทำ หนังสือแจ้งผู้ขอรับใบอนุญาตทราบพร้อมแจ้ง สิทธิอุทธรณ์	๗ วัน ๗ วันนับแต่มี คำสั่ง	สำนักงานสาธารณสุข นนทบุรี
๕.	หรือกรณีพิจารณาไม่แล้วเสร็จอาจขยายระยะเวลาการ พิจารณาออกไปได้อีกไม่เกิน ๒ ครั้งๆ ละไม่เกิน ๓๐ วัน	๖๐ วัน	สำนักงานสาธารณสุข นนทบุรี

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๖.	การชำระค่าธรรมเนียมฯ ๑) ผู้ขออนุญาต ยื่นคำร้องชำระค่าธรรมเนียมอนุญาตประกอบกิจการฯ และค่าธรรมเนียมรายปี ตามแบบฟอร์ม (สพส.๑๗) ๒) เจ้าหน้าที่รับแบบคำขอชำระค่าธรรมเนียมฯ (สพส.๑๗) พร้อมทั้งออกหลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมฯ (สพส.๑๘) ให้ผู้ขอรับใบอนุญาต ๓) ผู้ขอรับใบอนุญาตชำระค่าธรรมเนียม ๔) ผู้ขอชำระค่าธรรมเนียมนำหลักฐานการชำระเงินมาติดต่อบริษัทรับใบอนุญาต ซึ่งจะนัดมารับภายใน ๗ วัน หลังชำระเงิน	๑ วัน	สำนักงานสาธารณสุข นนทบุรี
๗.	ผู้ขอรับใบอนุญาตฯรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และสติกเกอร์มาตรฐาน สบส	๑ วัน	สำนักงานสาธารณสุข นนทบุรี

๔.รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
๑.เอกสารหลักฐานผู้ประกอบการ(กรณีนิติบุคคล ต้องเป็นผู้มีอำนาจจัดการแทนนิติบุคคลตามที่ระบุในหนังสือบริคนท์สนธิ)		
๑.๑	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	กรมการปกครอง
๑.๒	สำเนาทะเบียนบ้าน	กรมการปกครอง
๑.๓	ใบรับรองแพทย์ (ฉบับจริง ซึ่งออกไม่เกินหกเดือน และต้องมีการประทับตราจากหน่วยงาน/คลินิกที่รับรอง)	สถานพยาบาลภาครัฐ หรือสถานพยาบาลภาคเอกชนที่ถูกต้องตามกฎหมาย
๑.๔	สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนจัดตั้งบริษัท(หนังสือบริคนท์สนธิ) พร้อมสำเนาบัญชีผู้ถือหุ้น วัตถุประสงค์และผู้มีอำนาจทำการแทนนิติบุคคล (กรณียื่นในนามนิติบุคคล) และวัตถุประสงค์การจัดตั้งบริษัทต้องระบุกิจการนวดเพื่อสุขภาพหรือสปา)	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
๑.๕	ใบมอบอำนาจ(กรณีผู้ประกอบการหรือนิติบุคคลมอบหมายให้บุคคลอื่นทำแทนตน - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้มอบอำนาจ - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้รับมอบ	
๒. เอกสารหลักฐานสถานที่ที่ตั้งสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ		
๒.๑	แผนที่แสดงบริเวณที่ตั้งสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	
๒.๒	แบบแปลนหรือแผนผังสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ยื่นคำขอฯที่สามารถคำนวณพื้นที่ได้	
๒.๓	เอกสารแสดงความเป็นเจ้าของอาคาร กรณีผู้ยื่นคำขอไม่ใช่เจ้าของอาคารหรือสถานที่ตั้ง ต้องมีสัญญาเช่าหรือหนังสือยินยอมให้ใช้อาคารจากเจ้าของอาคารหรือหนังสือแสดงกรรมสิทธิ์ (สัญญาเช่าที่ยังไม่หมดอายุ/หนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่)	

๓. เอกสารหลักฐานผู้ให้บริการ		
๓.๑	บัญชีรายชื่อผู้ให้บริการ	
๓.๒	สำเนาใบรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการ	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ/ สำนักงานสาธารณสุข นนทบุรี
๓.๓	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ให้บริการ	กรมการปกครอง
๓.๔	หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี) เช่น ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ-สกุล ทะเบียนสมรส เป็นต้น	กรมการปกครอง
๔. เอกสารหลักฐานผู้ดำเนินการสปา (กรณีขอใบอนุญาตประกอบกิจการสปา)		
๔.๑	แบบแสดงความจำนงเป็นผู้ดำเนินการกิจการสปา	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๔.๒	สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการ	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ/ สำนักงานสาธารณสุข นนทบุรี
๔.๓	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ดำเนินการ	กรมการปกครอง
๔.๔	หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี) เช่น ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ-สกุล ทะเบียนสมรส เป็นต้น	กรมการปกครอง

๕. ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท)
๑.	ใบอนุญาต/ต่ออายุ ประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการ นวดเพื่อสุขภาพ สำหรับพื้นที่การให้บริการ ๑) ไม่เกิน ๑๐๐ ตร.ม. ๒) ไม่เกิน ๒๐๐ ตร.ม. ๓) ไม่เกิน ๔๐๐ ตร.ม. ๔) เกิน ๔๐๐ ตร.ม.	๕๐๐ ๑,๕๐๐ ๓,๐๐๐ ๕,๐๐๐
๒.	ใบอนุญาต/ต่ออายุ ประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการ สปา สำหรับพื้นที่การให้บริการ ๑) ไม่เกิน ๑๐๐ ตร.ม. ๒) ไม่เกิน ๒๐๐ ตร.ม. ๓) ไม่เกิน ๔๐๐ ตร.ม. ๔) เกิน ๔๐๐ ตร.ม.	๑,๐๐๐ ๓,๐๐๐ ๖,๐๐๐ ๑๐,๐๐๐
๓	ใบอนุญาต/ต่ออายุ ประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการ นวดเพื่อเสริมความงาม สำหรับพื้นที่การให้บริการ ๕) ไม่เกิน ๑๐๐ ตร.ม. ๖) ไม่เกิน ๒๐๐ ตร.ม. ๗) ไม่เกิน ๔๐๐ ตร.ม. ๘) เกิน ๔๐๐ ตร.ม.	๕๐๐ ๑,๕๐๐ ๓,๐๐๐ ๕,๐๐๐
๔.	ใบแทนใบอนุญาต	๓๐๐
๕.	เปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการในใบอนุญาต	๓๐๐
๖.	การชำระค่าธรรมเนียมรายปี ประเภท กิจการนวดเพื่อสุขภาพหรือเสริมความงาม	๕๐๐
๗.	การชำระค่าธรรมเนียมรายปี ประเภท กิจการสปา	๑,๐๐๐

๖.ช่องทางการร้องเรียน

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน
๑.	กล่องรับเรื่องเรียนศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ ชั้น ๑ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เลขที่ ๘๘/๔๔ ซอยสาธารณสุข ๘ ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๒๒๖ หรือ ๑๘๑๐๖
๒.	กล่องรับเรื่องเรียนกองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ชั้น ๔ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เลขที่ ๘๘/๔๔ ซอยสาธารณสุข ๘ ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๘๐
๔.	www.thaispa.go.th หรือ http://m.facebook.com/Departmentofhealthservicesupport/
๕.	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐/สายด่วน ๑๑๑๑/ www.1111.go.th/ ตู้ ปณ. ๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐
๖.	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) ๙) ๙๙ ม.๔ อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น ๒ ถ.แจ้งวัฒนะ ต.คลองเกลือ อ.ปากเกร็ด นนทบุรี ๑๑๑๒๐ ๑๐) สายด่วน ๑๒๐๖/โทรศัพท์ ๐ ๒๕๐๒ ๖๖๗๐-๘๐ ต่อ ๑๙๐๐,๑๙๐๔-๗/โทรสาร ๐ ๒๕๐๒ ๖๑๓๒ ๑๑) www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GOTH ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel: +๖๖ ๙๒ ๖๖๘ ๐๗๗๗/Line :Fad.pacc/Facebook: The Anti-Corruption Operation Center/E-mail: Fad.pacc@gmail.com

คู่มือสำหรับประชาชน: การยื่นขอรับรองหลักสูตรหมวดเพื่อสุขภาพ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : สำนักงานสาธารณสุข นนทบุรี

๑. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวย มาตรฐานของสถานที่ให้บริการ ผู้ให้บริการ หลักเกณฑ์ และวิธีการตรวจสอบเพื่อการรับรองให้เป็นไปตามมาตรฐาน สำหรับสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวย ตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ.๒๕๐๙ พ.ศ.๒๕๕๑ ได้กำหนดคุณสมบัติผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพว่าต้อง “ได้รับการอบรมหรือถ่ายทอดความรู้ตามหลักสูตรจากหน่วยงานราชการ สถาบัน หรือสถานศึกษา ตามที่คณะกรรมการตรวจและประเมินมาตรฐานสถานประกอบการกลางรับรอง” ดังนั้นหน่วยงาน สถาบันสถานศึกษาที่ผลิตพนักงานผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ จึงต้องยื่นขอรับรองหลักสูตรก่อนเปิดการอบรม โดยมีหลักเกณฑ์เงื่อนไขดังนี้

๑. กรณีเป็นหน่วยงานราชการต้องได้รับอนุมัติหลักสูตร/โครงการจากผู้บังคับบัญชาสูงสุดของหน่วยงาน
๒. กรณีเป็นโรงเรียนเอกชนประเภทนอกระบบต้องได้รับอนุมัติจัดตั้งโรงเรียน และได้รับอนุญาตให้ใช้หลักสูตร จากกระทรวงศึกษาธิการ
๓. เอกสารหลักฐานถูกต้องครบถ้วน (ตามรายการเอกสารที่ระบุในหน้าถัดไป)
๔. หลักสูตรที่ขอรับรอง เป็นหลักสูตรกลางที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกำหนด คุรายละเอียดใน Thaispa.go.th
๕. โครงสร้างเนื้อหาหลักสูตร ตรงกับหลักสูตรกลางที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกำหนด คุรายละเอียดใน Thaispa.go.th
๖. วิทยากรมีคุณวุฒิ ตามที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกำหนดในแต่ละหลักสูตร และมีประสบการณ์การสอนไม่น้อยกว่า ๒ ปี คุรายละเอียดใน Thaispa.go.th
๗. คุณสมบัติผู้เรียนเป็นไปตามที่กำหนดไว้ในแต่ละหลักสูตร คุรายละเอียดใน Thaispa.go.th
๘. สัดส่วนผู้เรียนต่อจำนวนวิทยากรเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด
(ภาคทฤษฎี ๑: ๔๐ / ภาคปฏิบัติ ๑: ๑๐)
๙. เอกสาร / ตำราเรียน และอุปกรณ์ประกอบการสอน สอดคล้องกับเนื้อหาหลักสูตรที่ขอรับรอง
๑๐. เกณฑ์การประเมินผลเป็นไปตามที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกำหนด
 - ผู้เรียนจะต้องมีเวลาเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของเวลาเรียน
 - เกณฑ์การตัดสิน ต้องผ่านการทดสอบภาคทฤษฎีด้วยคะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ และภาคปฏิบัติด้วยคะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
 - และภาคปฏิบัติ การฝึกภาคสนามโดยเก็บตัวอย่างกรณีศึกษาบุคลากรตามจำนวนชั่วโมง / บุคคล ที่กำหนดในเนื้อหาหลักสูตร

๑๑. การนับระยะเวลาดำเนินการ ๑๒๐ วันทำการ ให้นับจากวันที่หน่วยงานประทับตราลงรับเอกสาร การขอรับรองหลักสูตรอบรมผู้ให้บริการเพื่อสุขภาพ โดยมีเอกสารหลักฐานครบถ้วน ถูกต้อง ทั้งนี้ ยกเว้นกรณีที่เกิดภาวะวิกฤติหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ ไม่ว่าจะเกิดจากภัยธรรมชาติ อุทกภัย อัคคีภัย อุบัติเหตุ หรือการมุ่งร้ายต่อองค์กร เช่น การก่อการประท้วง การก่อการจลาจล การก่อวินาศกรรม เป็นต้น หรือกำหนดการประชุมคณะอนุกรรมการฯ และคณะกรรมการฯ ไม่เป็นไปตามกรอบระยะเวลาที่กำหนดไว้

วิธีการ

๑. ยื่นคำร้องพร้อมเอกสารหลักฐานด้วยตนเอง หรือ ส่งทางไปรษณีย์

๒.เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารหลักฐาน ถ้าไม่ครบถ้วน เจ้าหน้าที่ส่งคำร้องพร้อมเอกสารหลักฐานคืน ภายใน ๗ วัน

๓.กรณีเอกสารหลักฐานครบ เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารหลักฐานว่าเป็นไปตามหลักเกณฑ์เงื่อนไขหรือไม่ ถ้าไม่ถูกต้องเจ้าหน้าที่ส่งคำร้องพร้อมเอกสารหลักฐานที่ต้องแก้ไขเป็นหนังสือประทับตรา ส่งคืนให้กับสถาบันเพื่อดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องภายใน ๓๐ วัน

๔.กรณีเอกสารหลักฐานถูกต้องตามหลักเกณฑ์เงื่อนไข เจ้าหน้าที่นำหลักฐานที่ขอรับรองเสนอเข้าที่ประชุม คณะอนุกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพพิจารณา กำหนดหลักเกณฑ์การรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการได้รับจากสถาบันการศึกษา หน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ภายใน ๓๐ วัน (ประชุมเดือนละครั้ง)

๕.ถ้าคณะอนุกรรมการฯ มีมติรับรองหลักสูตร เจ้าหน้าที่นำมติของคณะอนุกรรมการฯ เสนอเข้าที่ประชุม คณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพพิจารณารับรอง ภายใน ๓๐ วัน (ประชุมเดือนละครั้ง)

๖.ถ้าคณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พิจารณาให้ การรับรอง เจ้าหน้าที่จัดทำประกาศคณะกรรมการตรวจและประเมินมาตรฐานสถานประกอบการกลาง เรื่อง ประกาศรายชื่อหลักสูตรของหน่วยราชการ สถาบัน สถานศึกษา สมาคมและองค์กรต่างๆ ที่คณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพรับรองให้อิทธิพลสนับสนุนบริการสุขภาพลงนาม

๗.เจ้าหน้าที่ทำหนังสือแจ้งผลการรับรองหลักสูตรพร้อมทั้งส่งประกาศคณะกรรมการฯ ให้สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดและหน่วยงานที่ยื่นคำร้องทราบภายใน ๑๐ วันหลังอิตีลงนาม

๒. ช่องทางการให้บริการ

ลำดับ	สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
๑.	กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ชั้น ๔ อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ถนนสาทรเกษมสุข ๘ กระทรวงสาธารณสุข โทร ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๘๐ /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	เปิดให้บริการวันจันทร์-ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการหรือนักขัตฤกษ์) เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. (พัก ๑๒.๐๐ น. – ๑๓.๐๐ น.)
๒.	ส่งเอกสารทางไปรษณีย์ ณ จุดยื่นคำขอ กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐	
๓.	ทาง Email. goodspa54@gmail.com	

๓. ขั้นตอน ระยะเวลาและส่วนงานที่รับผิดชอบ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑.	หน่วยงาน/องค์กร ยื่นคำขอรับรองหลักสูตรมายัง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๗ - ๑๔ วัน	
๒.	ตรวจสอบความถูกต้อง/ครบถ้วนของเอกสาร - กรณีเอกสารหรือหลักฐานไม่ครบถ้วน ทำหนังสือแจ้งให้หน่วยงานหรือองค์กรดำเนินการแก้ไขให้เสร็จภายใน ๗ วัน (นับแต่ได้ตรวจสอบเอกสาร/หลักฐาน)	๑๕ วันนับแต่ วันที่รับคำขอ	กลุ่มส่งเสริมและพัฒนาสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๓.	คณะอนุกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพพิจารณา - กรณีคณะอนุกรรมการพิจารณา ไม่เห็นชอบ ทำหนังสือ แจ้งให้หน่วยงานหรือองค์กรดำเนินการแก้ไขให้เสร็จ ภายใน ๓๐ วัน(นับแต่ได้ตรวจสอบเอกสาร/หลักฐาน)	๑๒๐ วัน	กลุ่มส่งเสริมและพัฒนาสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ
๔.	คณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพพิจารณา		กลุ่มส่งเสริมและพัฒนาสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ
๕.	คณะกรรมการฯ เห็นชอบ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการ สุขภาพลงนามรับรอง		กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๖.	ส่งหนังสือแจ้งหน่วยงาน/สถาบันการศึกษา/สมาคม/ องค์กร ที่ยื่นขอรับรองหลักสูตร	๑๐ วัน	กลุ่มส่งเสริมและพัฒนาสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ
๗.	สถาบันที่ผ่านการรับรอง ลงทะเบียนผ่านเว็บไซต์ (http://www.spa.hss.moph.go.th)		กลุ่มส่งเสริมและพัฒนาสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ

๔.รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร	หน่วยงานภาครัฐผู้ออก เอกสาร
๑	หนังสือนำส่ง เรียนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	
๒	แบบคำขอรับการรับรองหลักสูตร (แบบฟอร์ม ๑)	กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ
๓	ใบอนุญาตจัดตั้งโรงเรียนจากกระทรวงศึกษาธิการ (กรณีเป็นสถาบันการศึกษาภาคเอกชนที่ได้อนุมัติจากกระทรวงศึกษาธิการ)	กระทรวงศึกษาธิการ
๔	ใบอนุญาตเก็บค่าธรรมเนียมจากกระทรวงศึกษาธิการ (กรณีเป็นสถาบันการศึกษาภาคเอกชนที่ได้อนุมัติจากกระทรวงศึกษาธิการ)	กระทรวงศึกษาธิการ
๕	ใบอนุญาตให้ใช้หลักสูตรจากกระทรวงศึกษาธิการ (กรณีเป็นสถาบันการศึกษาภาคเอกชนที่ได้อนุมัติจากกระทรวงศึกษาธิการ)	กระทรวงศึกษาธิการ
๖	เอกสารหลักฐานการจัดตั้งองค์กร/สมาคม แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร วัตถุประสงค์การจัดตั้งองค์กร/สมาคม	
๗	ตัวอย่างใบประกาศผู้ผ่านการฝึกอบรม	
๘	แบบฟอร์มยื่นขอรับรองหลักสูตร (แบบฟอร์ม ๒)	
๙	ชื่อหลักสูตรที่ยื่นขอรับรองตรงตามชื่อหลักสูตรกลาง	
๑๐	รายวิชาที่สอนตรงตามโครงสร้างหลักสูตรกลางกำหนด	
๑๑	คุณสมบัติผู้เรียนเป็นไปตามที่หลักสูตรกลางกำหนด	
๑๒	จำนวนชั่วโมงภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเป็นไปตามเกณฑ์ที่หลักสูตรกลางกำหนด	
๑๓	สัดส่วนวิทยากรต่อผู้เรียนเป็นไปตามเกณฑ์ที่หลักสูตรกลางกำหนด	
๑๔	สำเนาทะเบียนบ้าน/สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของวิทยากรทุกคนละ ๑ ฉบับ	กรมการปกครอง
๑๕	สำเนาวุฒิการศึกษา/ใบประกาศนียบัตรของวิทยากรทุกคน คนละ ๑ ฉบับ	กระทรวงศึกษาธิการ
๑๖	หลักฐานอื่นๆถ้ามี เช่น ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ-สกุล ทะเบียนสมรส เป็นต้น	กรมการปกครอง
๑๗	เกณฑ์การประเมินผลเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด	

๕. ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท)
	ไม่มีค่าธรรมเนียม	-

๖. ช่องทางการร้องเรียน

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน
๑.	หน่วยงาน ณ จุดยื่นคำขอ กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐
๒.	กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐
๓.	email goodspa๕๕@gmail.com
๔.	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐/สายด่วน ๑๑๑๑/www.๑๑๑๑.go.th/ตู้ ปณ. ๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐
๕.	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) ๑) ๙๙ ม.๔ อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น ๒ ถ.แจ้งวัฒนะ ต.คลองเกลือ อ.ปากเกร็ด นนทบุรี ๑๑๑๒๐ ๒) สายด่วน ๑๒๐๖/โทรศัพท์ ๐ ๒๕๐๒ ๖๖๗๐-๘๐ ต่อ ๑๙๐๐,๑๙๐๔-๗/โทรสาร ๐ ๒๕๐๒ ๖๑๓๒ ๓) www.pacc.go.th/www.facebook.com/PACC.GOTH ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel: +๖๖ ๙๒ ๖๖๘ ๐๗๗๗/Line :Fad.pacc/Facebook: The Anti-Corruption Operation Center/E-mail: Fad.pacc@gmail.com