

เอกสารที่ใช้ในการขออนุญาตรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ยื่นคำขอรับรองมาตรฐาน ณ ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ ชั้น 1 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ลำดับ	เอกสาร	ครบถ้วน	หมายเหตุ
1	1.1 หนังสือนำส่ง เรียน ผอ. สพรศ. ลงนามโดยผู้ดำเนินการสถานพยาบาล หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล 1.2 แบบ คทพ. 8 กรอกข้อมูลให้ครบถ้วนตามที่กำหนด และลงนามโดยผู้ดำเนินการสถานพยาบาล หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล	1.1 <input type="checkbox"/> 1.2 <input type="checkbox"/>	
2	<b>เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสถานพยาบาล</b> 2.1 สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล 2.2 สำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล 2.3 สำเนาหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ 2.4 แบบประเมินตนเองก่อนการตรวจเยี่ยมโรงพยาบาล/สถานพยาบาล เพื่อขอการรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ 2.5 สำเนาหนังสือคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและจริยธรรม 2.6 สำเนารายงานการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและจริยธรรมฉบับล่าสุด 2.7 สำเนาหนังสือคำสั่งแต่งตั้งผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ตามที่ประกาศฯ กำหนด 2.8 สำเนาหนังสือคำสั่งแต่งตั้งนักวิทยาศาสตร์ เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ตามที่ประกาศฯ กำหนด	2.1 <input type="checkbox"/> 2.2 <input type="checkbox"/> 2.3 <input type="checkbox"/> 2.4 <input type="checkbox"/> 2.5 <input type="checkbox"/> 2.6 <input type="checkbox"/> 2.7 <input type="checkbox"/> 2.8 <input type="checkbox"/>	พร้อมเซ็น รับรองสำเนา ถูกต้อง
3	<b>เอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้ดำเนินการสถานพยาบาล /ผู้อำนวยการโรงพยาบาล</b> 3.1 สำเนาบัตรประชาชน 3.2 สำเนาใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา 3.3 สำเนาวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา	3.1 <input type="checkbox"/> 3.2 <input type="checkbox"/> 3.3 <input type="checkbox"/>	พร้อมเซ็น รับรองสำเนา ถูกต้อง
4	<b>เอกสารที่เกี่ยวข้องกับแพทย์ผู้รับผิดชอบ /แพทย์ผู้ให้บริการในการให้บริการฯ</b> 4.1 สำเนาบัตรประชาชน 4.2 สำเนาใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา 4.3 สำเนาวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาจากแพทยสภา 4.4 สำเนาวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุสาขาศาสตร์การเจริญพันธุ์ หรือหนังสือรับรองคุณวุฒิจากแพทยสภา หรือหนังสือรับรองจากราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย	4.1 <input type="checkbox"/> 4.2 <input type="checkbox"/> 4.3 <input type="checkbox"/> 4.4 <input type="checkbox"/>	พร้อมเซ็น รับรองสำเนา ถูกต้อง
5	<b>เอกสารที่เกี่ยวข้องกับนักวิทยาศาสตร์ หรือนักเทคนิคการแพทย์</b> 5.1 สำเนาบัตรประชาชน 5.2 สำเนาเอกสารแสดงคุณวุฒิ/ใบปริญญาบัตร 5.3 สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ / ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ 5.4 สำเนาหนังสือแสดงความรู้ความสามารถที่เกี่ยวข้อง	5.1 <input type="checkbox"/> 5.2 <input type="checkbox"/> 5.3 <input type="checkbox"/> 5.4 <input type="checkbox"/>	พร้อมเซ็น รับรองสำเนา ถูกต้อง
6	<b>เอกสารที่เกี่ยวข้องกับพยาบาล</b> 6.1 สำเนาบัตรประชาชน 6.2 สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์	6.1 <input type="checkbox"/> 6.2 <input type="checkbox"/>	พร้อมเซ็น รับรองสำเนา ถูกต้อง
7	<b>เอกสารที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรอื่นๆ ตามที่ระบุในแบบ คทพ.8 ข้อ 4.2.4</b> 7.1 สำเนาบัตรประชาชน 7.2 สำเนาใบประกอบวิชาชีพ / สำเนาใบประกอบโรคศิลปะ <b>หมายเหตุ</b> กรณีแพทย์ให้แนบสำเนาใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม และสำเนาวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติ หากเป็นวิชาชีพอื่นแนบสำเนาแสดงคุณวุฒิ	7.1 <input type="checkbox"/> 7.2 <input type="checkbox"/>	พร้อมเซ็น รับรองสำเนา ถูกต้อง
8	<b>เอกสารที่เกี่ยวข้องกับคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและจริยธรรม ตามที่ระบุในแบบ คทพ.8 ข้อ 6</b> 8.1 สำเนาบัตรประชาชน 8.2 สำเนาใบประกอบวิชาชีพ / สำเนาใบประกอบโรคศิลปะ <b>หมายเหตุ</b> กรณีแพทย์ให้แนบสำเนาใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม และสำเนาวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติ หากเป็นวิชาชีพอื่นแนบสำเนาแสดงคุณวุฒิ	8.1 <input type="checkbox"/> 8.2 <input type="checkbox"/>	พร้อมเซ็น รับรองสำเนา ถูกต้อง
9	<b>กรณีมอบอำนาจ ติดอากรแสตมป์ 10 บาท</b> 9.1 ใบมอบอำนาจของผู้ดำเนินการสถานพยาบาล หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล พร้อมสำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบอำนาจ และสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ	9.1 <input type="checkbox"/>	พร้อมเซ็น รับรองสำเนา ถูกต้อง