



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ

สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

คู่มือการปฏิบัติงานการประกอบโรคศิลปะ

ISBN : 978-616-11-3574-4

ที่ปรึกษา

นายแพทย์ธงชัย กীরติหัตถยากร รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กัณฑ์แพทย์อาคม ประดิษฐ์สุวรรณ ผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

กองบรรณาธิการ

กลุ่มการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนปัจจุบัน

- นางณัฏฐิรา อรุณรัตน์ถิลก
- นางทิพวัลย์ หงส์พงษ์
- นางจริยา พุดพ้อง

กลุ่มการประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์ทางเลือก

- นางกรรณิ วัชรธรรม
- นางวรณรัตน์ เจากระจำ
- นางอารีวรรณ ปิ่นแก้ว
- น.ส.ธนินสา ชันติสุข

กลุ่มพัฒนาวิชาการ

- นางสมพร มีเสถียร
- น.ส.ปัทมา พันธุ์ละออ
- น.ส.วันวิสา กุศลนาม

จัดทำโดย

สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
ถ.เทียนนก อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2193-7085
www.mrd.go.th
<http://mrd-hss.moph.go.th>

พิมพ์ครั้งที่ 1 : กรกฎาคม 2561

จำนวนพิมพ์ : 200 เล่ม

พิมพ์ที่ : บริษัท อาร์ต ควอลิไฟท์ จำกัด



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

คู่มือการปฏิบัติงานการประกอบโรคศิลปะ

ผู้รับผิดชอบ :

1. ดร. รัชฎา
(นางดรุณี วัชรธรรม)

ตำแหน่ง : หัวหน้ากลุ่มการประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์ทางเลือก

2. ดร. อรุณรัตน์
(นางณัฐจิรา อรุณรัตน์)

ตำแหน่ง : หัวหน้ากลุ่มการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนปัจจุบัน

ทบทวนโดย ดร. ประดิษฐ์
(นายอาคม ประดิษฐ์สุวรรณ)

ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

อนุมัติโดย ดร. กิตติ
(นายแพทย์รัชชัย กิตติหัตถยากร)

ตำแหน่ง : รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ฉบับที่ 2

แก้ไขครั้งที่ 01

วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561

สถานะเอกสาร **ควบคุม**

เอกสารฉบับนี้เป็นสมบัติของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ห้ามนำไปใช้ภายนอก หรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

คำนำ

สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ เป็นหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีภารกิจหลักในการดำเนินงานและบังคับใช้กฎหมาย เพื่อกำกับ ดูแล คุณภาพมาตรฐานสถานพยาบาล และมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะ รวมทั้งการพัฒนาและดำเนินการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิประชาชน ส่งเสริม พัฒนา กำหนดมาตรฐานสถานพยาบาลและจรรยาบรรณการประกอบโรคศิลปะ เสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการด้านสุขภาพ โดยมุ่งเน้นการส่งเสริมและคุ้มครองประชาชน ให้ได้รับบริการด้านสุขภาพที่ได้มาตรฐานและเป็นธรรม

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของหน่วยงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าประสงค์ ยุทธศาสตร์ ผลผลิต และผลลัพธ์ อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จะต้องอาศัยกระบวนการทำงานที่ได้มาตรฐาน ถูกต้อง รวดเร็ว และตรวจสอบได้ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ จึงจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานการประกอบโรคศิลปะ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภายในสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ต่อไป

คณะผู้จัดทำ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ที่ได้สนับสนุนการดำเนินงานดังกล่าว เจ้าหน้าที่กลุ่มการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนปัจจุบัน และเจ้าหน้าที่กลุ่มการประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์ทางเลือก ที่มีความมุ่งมั่นและร่วมมือร่วมใจในการผลักดัน และให้ข้อมูลเพื่อจัดทำรายละเอียดของกระบวนการงานต่างๆ จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับบุคลากรในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากมีข้อผิดพลาดประการใด ต้องขออภัยไว้ ณ ที่นี้ด้วย

สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

สารบัญ

หน้า

คำนำ

สารบัญ

ส่วนที่ 1 คู่มือการปฏิบัติงานการประกอบโรคศิลปะ

1	กระบวนการขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ	3
2	กระบวนการขอแก้ไขหรือเพิ่มเติมรายการในทะเบียนและใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ	6
3	กระบวนการขอใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ	9
4	กระบวนการขอใบแปลใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะเป็นภาษาอังกฤษ	12
5	กระบวนการขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับหนังสืออนุญาตให้บุคคลประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ 2 ศาสตร์ (ทัศนมาตรศาสตร์ และไคโรแพรคติก)	15
6	กระบวนการขอต่ออายุหนังสืออนุญาตให้บุคคลประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ 2 ศาสตร์ (ทัศนมาตรศาสตร์ และไคโรแพรคติก)	22
7	กระบวนการรับรองสถาบันการศึกษา 6 สาขา	27
8	กระบวนการรับรองสถาบันการศึกษา สาขาการแพทย์แผนจีน	31
9	กระบวนการยกร่าง และพัฒนากฎหมาย	34
10	กระบวนการจัดการข้อกล่าวหา กล่าวโทษ ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	39

ส่วนที่ 2 ภาคผนวก

1	แบบฟอร์มคำร้องขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ	49
2	แบบฟอร์มหนังสือรับรองการตรวจสอบภาพเพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ	50

3	แบบฟอร์มคำร้องขอแก้ไขหรือเพิ่มเติมรายการในทะเบียนและใบอนุญาต	51
4	แบบฟอร์มคำร้องขอใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ	52
5	แบบฟอร์มคำร้องขอใบแปลใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะเป็นภาษาอังกฤษ	53
6	แบบฟอร์มหนังสือมอบอำนาจ (บุคคลทั่วไป)	54
7	แบบคำร้องขอหนังสืออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยศาสตร์โคโรแพรดติก	55
8	แบบคำขอหนังสืออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยทัศนมาตรศาสตร์	56
9	แบบคำขอต่ออายุหนังสืออนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยศาสตร์โคโรแพรดติก	57
10	แบบคำขอต่ออายุหนังสืออนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยทัศนมาตรศาสตร์	59
11	แบบคำขอการรับรองสถาบันการศึกษาที่ผลิตบัณฑิตปริญญาหรือ ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา สาขารังสีเทคนิค	61
12	แบบคำขอการรับรองสถาบันการศึกษาที่จัดการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขากิจกรรมบำบัด	65
13	แบบคำขอการรับรองสถาบันการศึกษาที่ผลิตบัณฑิตระดับปริญญาตรี สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก	71
14	แบบคำขอการรับรองสถาบันการศึกษาที่จัดการเรียนการสอนใน สาขาจิตวิทยาคลินิก	75
15	แบบคำขอการรับรองสถาบันการศึกษาที่จัดการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาความผิดปกติของการสื่อความหมาย	80
16	แบบคำขอการรับรองสถาบันการศึกษาที่ผลิตบัณฑิตปริญญา หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา สาขากายอุปกรณ์	85
17	แบบคำขอการรับรองสถาบันการศึกษาที่เปิดสอนหลักสูตรปริญญา หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีสาขาการแพทย์แผนจีน	89

ส่วนที่ 1

คู่มือการปฏิบัติงานการประกอบโรคศิลปะ

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-001	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 1 ของ 3

1. วัตถุประสงค์

คู่มือปฏิบัติงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้เป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบกระบวนการขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ 7 สาขา ได้แก่ (1) สาขารังสีเทคนิค (2) สาขากิจกรรมบำบัด (3) สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก (4) สาขาจิตวิทยาคลินิก (5) สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย (6) สาขากายอุปกรณ์ และ (7) สาขาการแพทย์แผนจีน ในสังกัดสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

2. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	กระบวนการ	ใช้เวลา (PT/WT)	ผู้รับผิดชอบ
1.	START	1 วันทำการ	ศูนย์บริการ ธุรกิจสุขภาพ
2.	รับเอกสารคำขอ / ตรวจสอบเอกสาร	23 วันทำการ	รศป. / รศท.
3.	ตรวจสอบเอกสารหลักฐานประกอบคำขอ	23 วันทำการ	คณะกรรมการ/ รศป. / รศท.
4.	คุณสมบัติไม่ครบถ้วน		
5.	คุณสมบัติน่าพอใจ		
6.	ดำเนินการจัดสอบ		
7.	สรุปผลการสอบ		
8.	คณะกรรมการวิชาชีพ		
9.	รับรองผลการสอบและอนุมัติการขึ้นทะเบียน		
10.	ประกาศผลการสอบและการขึ้นทะเบียน		
11.	เสนอผู้อนุญาตลงนาม	12 วันทำการ (รวมขั้นตอนการ พิมพ์ใบอนุญาต)	สพรศ.
12.	END		

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 59 วันทำการ

หมายเหตุ : 1. ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วน

2. การแจ้งผลการพิจารณาแก่ผู้ยื่นคำขอ ต้องแจ้งภายใน 7 วันนับตั้งแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ (มาตรา 10 ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.2558)

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-001	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 2 ของ 3

3. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

3.1 หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการรับสมัครสอบและการสอบแต่ละครั้ง อ้างอิงตามประกาศคณะกรรมการวิชาชีพแต่ละสาขา

3.2 ตรวจสอบเอกสารหลักฐานประกอบคำขอ กรณีเอกสารหรือหลักฐานไม่ถูกต้องหรือยังขาดเอกสารหรือหลักฐานใดให้แจ้งผู้ขออนุญาตทราบทันที กรณีที่สามารถแก้ไขหรือเพิ่มเติมได้ในขณะนั้น ให้แจ้งให้ผู้ขออนุญาตดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมให้ครบถ้วน หรือถ้าเป็นกรณีที่ไม่อาจดำเนินการได้ในขณะนั้น ให้ทำบันทึกสองฝ่าย โดยระบุความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานที่จะต้องยื่นเพิ่มเติม พร้อมทั้งกำหนดระยะเวลาที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมไว้ในบันทึกดังกล่าว ทั้งนี้ หากผู้ขออนุญาตได้แก้ไขหรือยื่นเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมครบถ้วนตามที่บันทึกสองฝ่ายแล้ว เจ้าหน้าที่จะเรียกเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมอื่นอีกไม่ได้ (ตามมาตรา 8 แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.2558)

เอกสารประกอบด้วย

- 1) คำร้องขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ
- 2) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- 3) สำเนาทะเบียนบ้าน
- 4) รูปถ่ายหน้าตรง ทาบกติ ไม่สวมหมวก หรือแว่นตา ถ้าอายุไม่เกิน 6 เดือน ขนาด 1 นิ้ว ห้ามใช้รูปถ่ายชนิดโพลาลอยด์หรือรูปถ่ายที่ไม่ได้มาตรฐาน
- 5) หนังสือรับรองการตรวจสุขภาพตามแบบที่กำหนด
- 6) สำเนาใบปริญญาบัตร
- 7) กรณีผู้สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศซึ่งมิได้มีสัญชาติไทย ต้องแนบ
 - 7.1 สำเนาภาพถ่ายใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะจากประเทศที่สำเร็จการศึกษา
 - 7.2 สำเนาใบรายงานผลการศึกษา
 - 7.3 หนังสือแจ้งผลการรับรองสถาบันการศึกษาจากคณะกรรมการวิชาชีพแต่ละสาขา
- 8) หลักฐานอื่นๆ ที่คณะกรรมการวิชาชีพประกาศกำหนด เช่น ใบรายงานผลการศึกษา สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ – สกุล, ทะเบียนสมรส, หนังสือแต่งตั้งยศ เป็นต้น
- 9) ซองจดหมายยาว (ขนาด 23 ซม. X 11 ซม.) ติดแสตมป์ 5 บาท จำนวน 1 ซอง และติดแสตมป์ 30 บาท จำนวน 1 ซอง พร้อมจำหน่ายซองถึงตนเอง
- 10) ใบตอบรับในประเทศ (ป.133ก) ของไปรษณีย์ไทยที่กรอกข้อความส่งถึงตนเอง
- 11) เอกสารเพิ่มเติมอื่นๆ
 - 11.1 สาขาจิตวิทยาคลินิก ต้องแนบหนังสือรับรองกระบวนการฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหรือองค์กรใดที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิก รับรอง
 - 11.2 สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย ต้องแนบบใบรายงานผลการฝึกปฏิบัติงาน
 - 11.3 สาขาการแพทย์แผนจีน ต้องแนบสำเนาหนังสือเดินทางกรณีผู้ยื่นคำขอไม่ใช่สัญชาติไทย

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-001	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 3 ของ 3

3.3 คณะอนุกรรมการฯ พิจารณาคัดคุณสมบัติผู้ขอขึ้นทะเบียน / ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิสอบ

3.4 ดำเนินการจัดสอบความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ

3.5 คณะอนุกรรมการฯ พิจารณาสรุปลผลการสอบ เสนอต่อคณะกรรมการวิชาชีพ

3.6 พิจารณารับรองผลการสอบและอนุมัติการขึ้นทะเบียน

3.7 ประกาศผลการสอบและการขึ้นทะเบียน

3.8 ทำหนังสือแจ้งผลการพิจารณา ตามที่คณะกรรมการวิชาชีพรับรอง

3.9 กรณีที่ดำเนินการไม่แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่คู่มือกำหนด ให้แจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ยื่นคำขอทราบถึงเหตุแห่งความล่าช้าทุก 7 วัน จนกว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จ และส่งสำเนาให้สำนักงาน กพร. ทราบ ทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ (ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558)

4. กฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

4.1 กฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

4.2 ประกาศของคณะกรรมการวิชาชีพ

5. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

5.1 ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพ

5.2 บันทึกการขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในระบบฐานข้อมูลสารสนเทศเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพภาคเอกชน

5.3 ทะเบียนผู้ประกอบโรคศิลปะตามสาขา

6. ระบบการติดตาม

6.1 พิจารณารับรองประกาศโดยคณะกรรมการวิชาชีพ

6.2 หนังสือแจ้งผลการพิจารณารับรอง

6.3 กรณีไม่สามารถดำเนินการตามคู่มือสำหรับประชาชนที่ได้ประกาศไว้ ต้องจัดส่งสำเนาหนังสือแจ้งเหตุแห่งความล่าช้าไปยังคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการตามมาตรา 10 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ผ่านทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยเข้าไปยังระบบสารสนเทศคู่มือสำหรับประชาชน (<https://backend.info.go.th/>) เมนู ระบบส่งสำเนาหนังสือแจ้งล่าช้า (ดาวน์โหลดคู่มือการใช้งานระบบส่งสำเนาล่าช้า ที่เว็บไซต์ของสำนักงาน กพร. : www.opdc.go.th เมนู พรบ.การอำนวยความสะดวกฯ)

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอแก้ไขหรือเพิ่มเติมรายการในทะเบียนและใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-002	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 1 ของ 3

1. วัตถุประสงค์

คู่มือปฏิบัติงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้เป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบกระบวนการขอแก้ไขหรือเพิ่มเติมรายการในทะเบียนและใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

2. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	กระบวนการ	ใช้เวลา (PT/WT)	ผู้รับผิดชอบ
1.	START ↓ - ผู้ประกอบโรคศิลปะยื่นคำร้องขอแก้ไขหรือเพิ่มเติมรายการในทะเบียนและใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ - เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร ↓	1 วันทำการ	ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ
2.	ตรวจสอบหลักฐานและดำเนินการแก้ไขในทะเบียนและระบบฐานข้อมูลผู้ประกอบโรคศิลปะ ↓	1 วันทำการ	รศป. / รศท.
3.	เสนอให้ผู้อำนวยการลงนามในทะเบียนที่แก้ไข (กรณีเปลี่ยน คำนามหน้าชื่อ ชื่อ ชื่อสกุล ให้ผู้ประกอบโรคศิลปะดำเนินการยื่นคำขอใบแทนใบอนุญาตฯ ตามกระบวนการออกใบแทนใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ) ↓ END	2 วันทำการ	สพรศ.

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 4 วันทำการ

หมายเหตุ : 1. ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วน

2. การแจ้งผลการพิจารณาแก่ผู้ยื่นคำขอ ต้องแจ้งภายใน 7 วันนับตั้งแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ (มาตรา 10 ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.2558)

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอแก้ไขหรือเพิ่มเติมรายการในทะเบียนและใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-002	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 2 ของ 3

3. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

3.1 การนับระยะเวลา 4 วัน นับจากวันที่หน่วยงานประทับตราลงรับเอกสาร โดยเอกสารหลักฐานต้องครบถ้วน ถูกต้อง หากมีการแก้ไขเอกสารต้องนับวันหลังจากหน่วยงานได้รับเอกสารแก้ไขครบถ้วนแล้ว ทั้งนี้ ยกเว้นกรณีที่เกิดภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ ไม่ว่าจะเกิดจากภัยธรรมชาติ อุบัติเหตุ หรือการมุ่งร้ายต่อองค์กร เช่น อุทกภัย อัคคีภัย การก่อการประท้วง การก่อการจลาจล การก่อวินาศกรรม เป็นต้น

3.2 เอกสารประกอบด้วย

- 1) คำร้องขอแก้ไขหรือเพิ่มเติมรายการในทะเบียนหรือใบอนุญาต
- 2) บัตรประจำตัวประชาชน
- 3) สำเนาใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ
- 4) เอกสารที่ยื่นเพื่อประกอบการพิจารณาแก้ไข เช่น ทะเบียนสมรส ใบแจ้งเปลี่ยนชื่อ ชื่อสกุล เป็นต้น
- 5) สำเนาทะเบียนบ้าน
- 6) หนังสือมอบอำนาจ กรณีมอบอำนาจ

3.3 กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการหรือรับเอกสารแทน ต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจ ซึ่งต้องติดอากรแสตมป์พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจสามารถลงนามแทนผู้มอบอำนาจในบันทึกให้แก้ไขของหน่วยงานได้ (บันทึกสองฝ่าย)

3.4 กรณีแก้ไขสาระสำคัญในใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ ได้แก่ คำนำหน้าชื่อ ยศ ชื่อ ชื่อสกุล ต้องยื่นคำร้องขอใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะด้วย

3.5 ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารไม่ครบถ้วน และ/หรือ มีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นต้นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติม โดยผู้รับบริการจะต้องดำเนินการแก้ไข หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในวันที่มีเช่นนั้นจะถือว่าผู้รับบริการละทิ้งคำขอ

3.6 กรณีที่ดำเนินการไม่แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่คู่มือกำหนด ให้แจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ยื่นคำขอทราบถึงเหตุแห่งความล่าช้าทุก 7 วัน จนกว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จ และส่งเนาให้สำนักงาน กพร. ทราบ ทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ (ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558)

- หมายเหตุ :**
1. ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือเรียบร้อยแล้ว
 2. กรณียื่นคำร้องฯ ผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะต้องดำเนินการจัดส่งคำร้องฯ พร้อมเอกสารหลักฐานประกอบ มายังสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือ

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอแก้ไขหรือเพิ่มเติมรายการในทะเบียนและใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-002	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 3 ของ 3

4. กฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

กฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

5. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

5.1 คำขอแก้ไขหรือเพิ่มเติมรายการในทะเบียนและใบอนุญาต

5.2 ระบบฐานข้อมูลผู้ประกอบโรคศิลปะ

6. ระบบการติดตาม

6.1 ระบบฐานข้อมูลผู้ประกอบโรคศิลปะ

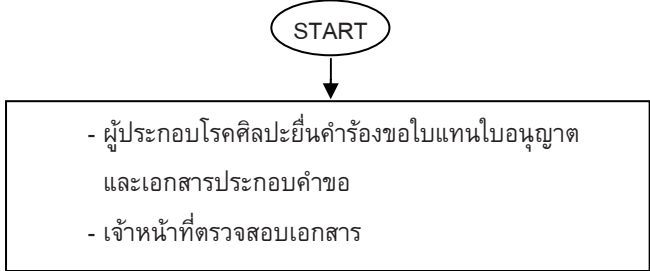
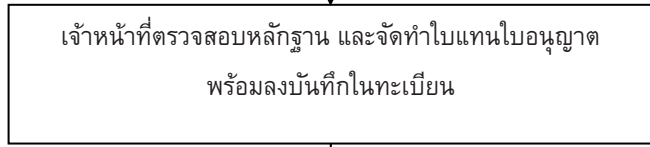
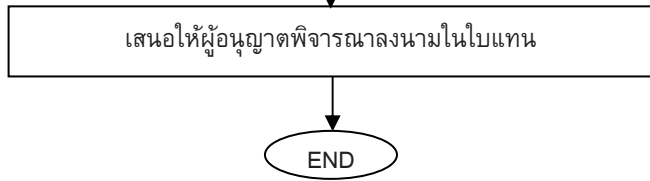
6.2 กรณีไม่สามารถดำเนินการตามคู่มือสำหรับประชาชนที่ได้ประกาศไว้ ต้องจัดส่งสำเนาหนังสือแจ้งเหตุแห่งความล่าช้าไปยังคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการตามมาตรา 10 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ผ่านทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยเข้าไปยังระบบสารสนเทศคู่มือสำหรับประชาชน (<https://backend.info.go.th/>) เมนู ระบบส่งสำเนาหนังสือแจ้งล่าช้า (ดาวน์โหลดคู่มือการใช้งานระบบส่งสำเนาล่าช้า ที่เว็บไซต์ของสำนักงาน กพร. : www.opdc.go.th เมนู พรบ.การอำนวยความสะดวกฯ)

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-003	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 1 ของ 3

1. วัตถุประสงค์

คู่มือปฏิบัติงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้เป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบกระบวนการขอใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ในสังกัดสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

2. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	กระบวนการ	ใช้เวลา (PT/WT)	ผู้รับผิดชอบ
1.		1 วันทำการ	ศูนย์บริการ ธุรกิจสุขภาพ
2.		1 วันทำการ	รศป./รศท.
3.		20 วันทำการ	สพรศ.

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 22 วันทำการ

หมายเหตุ : 1. ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วน

2. การแจ้งผลการพิจารณาแก่ผู้ยื่นคำขอ ต้องแจ้งภายใน 7 วันนับตั้งแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ (มาตรา 10 ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558)

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-003	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 2 ของ 3

3. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

3.1 การนับเวลา 22 วันทำการ นับจากวันที่หน่วยงานประทับตราลงรับเอกสาร โดยเอกสารหลักฐานต้องครบถ้วน ถูกต้อง หากมีการแก้ไขเอกสารต้องนับวันหลังจากหน่วยงานได้รับเอกสารแก้ไขครบถ้วนแล้ว ทั้งนี้ ยกเว้นกรณีที่เกิดภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ ไม่ว่าจะเกิดจากภัยธรรมชาติ อุบัติเหตุ หรือการมั่วร้าย ต่อองค์กร เช่น อุทกภัย อัคคีภัย การก่อการประท้วง การก่อการจลาจล การก่อวินาศกรรม เป็นต้น

3.2 เอกสารประกอบด้วย

- 1) คำร้องขอใบแทนใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ
- 2) บัตรประจำตัวประชาชน
- 3) ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะฉบับจริง (กรณีสูญหายให้ใช้ใบแจ้งความแทน)
- 4) สำเนาทะเบียนบ้าน
- 5) ภาพถ่าย ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป แต่งกายสุภาพ หน้าตรง ครึ่งตัว ท่าปกติ
ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ ไม่เป็นภาพถ่ายโพลารอยด์ ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน
- 6) หนังสือมอบอำนาจ กรณีมอบอำนาจ

3.3 การยื่นคำร้องขอใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ขอต้องมายื่นด้วยตนเอง ณ จุดบริการ หรือกรณีที่ไม่สามารถมายื่นและ/หรือรับเอกสารด้วยตนเองได้ ต้องมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นและ/หรือรับแทน โดยทำเป็นหนังสือมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมารับแทน ซึ่งต้องติดอากรแสตมป์พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจสามารถลงนามแทนผู้มอบอำนาจในบันทึกให้แก้ไขของหน่วยงานได้ (บันทึกสองฝ่าย)

3.4 ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารไม่ครบถ้วน และ/หรือ มีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นต้นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติม โดยผู้รับบริการจะต้องดำเนินการแก้ไข หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในบันทึก มิเช่นนั้นจะถือว่าผู้รับบริการละทิ้งคำขอ

3.5 กรณีที่ดำเนินการไม่แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่คู่มือกำหนด ให้แจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ยื่นคำขอทราบถึงเหตุแห่งความล่าช้าทุก 7 วัน จนกว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จ และส่งเนาให้สำนักงาน กพร. ทราบ ทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ (ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558)

หมายเหตุ : 1. ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือเรียบร้อยแล้ว

2. กรณียื่นคำร้องฯ ผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะต้องดำเนินการจัดส่งคำร้องฯ พร้อมเอกสารหลักฐานประกอบมายังสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือ

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-003	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 3 ของ 3

4. กฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

กฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

5. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

5.1 คำขอใบแทนใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ

5.2 ระบบฐานข้อมูลผู้ประกอบโรคศิลปะ

6. ระบบการติดตาม

6.1 ระบบฐานข้อมูลผู้ประกอบโรคศิลปะ

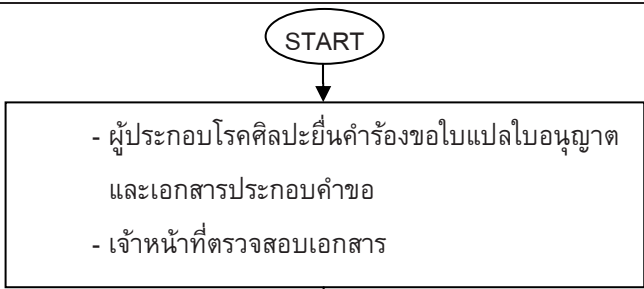
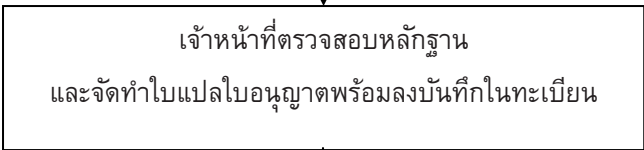
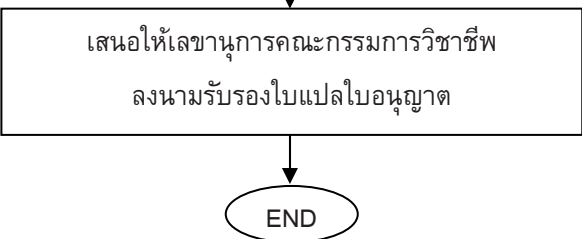
6.2 กรณีไม่สามารถดำเนินการตามคู่มือสำหรับประชาชนที่ได้ประกาศไว้ ต้องจัดส่งสำเนาหนังสือแจ้งเหตุแห่งความล่าช้าไปยังคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการตามมาตรา 10 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ผ่านทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยเข้าไปยังระบบสารสนเทศคู่มือสำหรับประชาชน (<https://backend.info.go.th/>) เมนู ระบบส่งสำเนาหนังสือแจ้งล่าช้า (ดาวน์โหลดคู่มือการใช้งานระบบส่งสำเนาล่าช้า ที่เว็บไซต์ของสำนักงาน กพร. : www.opdc.go.th เมนู พรบ.การอำนวยความสะดวกฯ)

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอใบแปลใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะเป็นภาษาอังกฤษ	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-004	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 1 ของ 3

1. วัตถุประสงค์

คู่มือปฏิบัติงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้เป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบกระบวนการขอใบแปลใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะเป็นภาษาอังกฤษ ในสังกัดสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

2. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	กระบวนการ	ใช้เวลา (PT/WT)	ผู้รับผิดชอบ
1.		1 วันทำการ	ศูนย์บริการ ธุรกิจสุขภาพ
2.		1 วันทำการ	รศป./รศท.
3.		6 วันทำการ	สพรศ.

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 8 วันทำการ

หมายเหตุ : 1. ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วน

2. การแจ้งผลการพิจารณาแก่ผู้ยื่นคำขอ ต้องแจ้งภายใน 7 วันนับตั้งแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ
(มาตรา 10 ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558)

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอใบแปลใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะเป็นภาษาอังกฤษ	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-004	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 2 ของ 3

3. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

3.1 การนับระยะเวลา 8 วันนับจากวันที่หน่วยงานประทับตราลงรับเอกสาร โดยเอกสารหลักฐานต้องครบถ้วน ถูกต้อง หากมีการแก้ไขเอกสารต้องนับวันหลังจากหน่วยงานได้รับเอกสารแก้ไขครบถ้วนแล้ว ทั้งนี้ ยกเว้นกรณีที่เกิดภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ ไม่ว่าจะเกิดจากภัยธรรมชาติ อุบัติเหตุ หรือการมุ่งร้าย ต่อองค์กร เช่น อุทกภัย อัคคีภัย การก่อการประท้วง การก่อการจลาจล การก่อวินาศกรรม เป็นต้น

3.2 เอกสารประกอบด้วย

- 1) คำขอใบแปลใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะเป็นภาษาอังกฤษ
- 2) บัตรประจำตัวประชาชน
- 3) สำเนาใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ
- 4) ภาพถ่าย ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป แต่งกายสุภาพ หน้าตรง ครึ่งตัว ท่าปกติ
ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตา ไม่เป็นภาพถ่ายโพลาไรด์ ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน
- 5) หนังสือมอบอำนาจ กรณีมอบอำนาจ

3.3 การยื่นคำร้องขอใบแปลใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ขอต้องมายื่นด้วยตนเอง ณ จุดบริการ หรือกรณีที่ไม่สามารถมายื่นและ/หรือรับเอกสารด้วยตนเองได้ ต้องมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นและ/หรือรับแทน โดยทำเป็นหนังสือมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมารับแทน ซึ่งต้องติดอากรแสตมป์พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจสามารถลงนามแทนผู้มอบอำนาจในบันทึกให้แก้ไขของหน่วยงานได้ (บันทึกสองฝ่าย)

3.4 ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารไม่ครบถ้วน และ/หรือ มีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นต้นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติม โดยผู้รับบริการจะต้องดำเนินการแก้ไข หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในบันทึก มิเช่นนั้นจะถือว่าผู้รับบริการละทิ้งคำขอ

3.5 กรณีที่ดำเนินการไม่แล้วเสร็จภายในเวลาที่คู่มือกำหนด ให้แจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ยื่นคำขอทราบถึงเหตุแห่งความล่าช้าทุก 7 วัน จนกว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จ และส่งเนาให้สำนักงาน กพร. ทราบ ทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ (ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558)

หมายเหตุ: 1. ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาดังแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือเรียบร้อยแล้ว

2. กรณียื่นคำร้องฯ ผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะต้องดำเนินการจัดส่งคำร้องฯ พร้อมเอกสารหลักฐานประกอบมายังสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาดังแต่เจ้าหน้าที่สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือ

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอใบแปลใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะเป็นภาษาอังกฤษ	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-004	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 3 ของ 3

4. กฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

กฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

5. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

5.1 คำขอใบแปลใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะเป็นภาษาอังกฤษ

5.2 ระบบฐานข้อมูลผู้ประกอบโรคศิลปะ

6. ระบบการติดตาม

6.1 ระบบฐานข้อมูลผู้ประกอบโรคศิลปะ

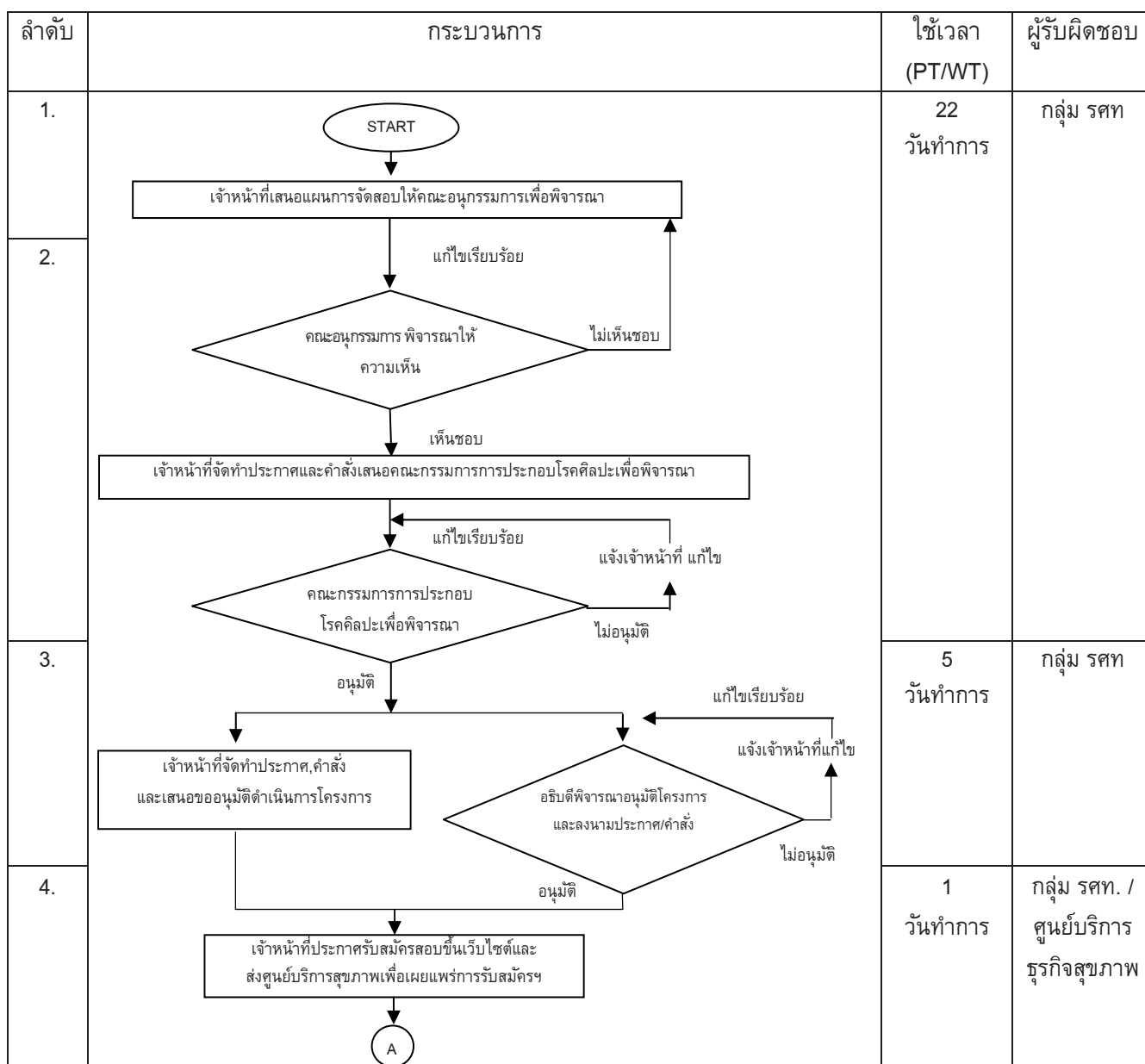
6.2 กรณีไม่สามารถดำเนินการตามคู่มือสำหรับประชาชนที่ได้ประกาศไว้ ต้องจัดส่งสำเนาหนังสือแจ้งเหตุแห่งความล่าช้าไปยังคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการตามมาตรา 10 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ผ่านทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยเข้าไปยังระบบสารสนเทศคู่มือสำหรับประชาชน (<https://backend.info.go.th/>) เมนู ระบบส่งสำเนาหนังสือแจ้งล่าช้า (ดาวน์โหลดคู่มือการใช้งานระบบส่งสำเนาล่าช้า ที่เว็บไซต์ของสำนักงาน กพร. : www.opdc.go.th เมนู พรบ.การอำนวยความสะดวกฯ)

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับหนังสืออนุญาตให้บุคคลประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยศาสตร์ 2 ศาสตร์ (ทัศนมาตรศาสตร์และโคโรแพรดติก)	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-005	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 1 ของ 7

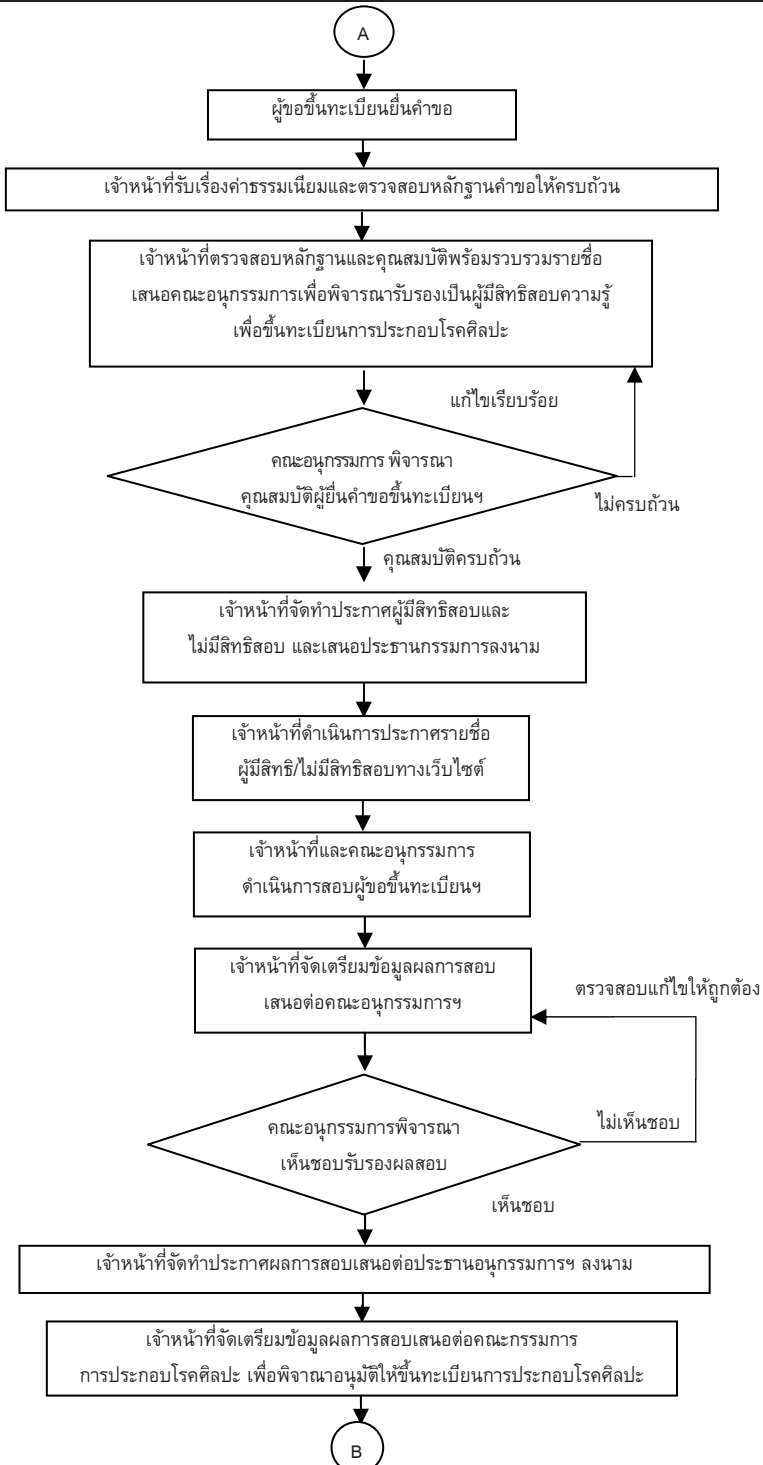
1. วัตถุประสงค์

คู่มือปฏิบัติงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้เป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบกระบวนการขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับหนังสืออนุญาตให้บุคคลประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยศาสตร์ 2 ศาสตร์ ได้แก่ ทัศนมาตรศาสตร์ และโคโรแพรดติก ในสังกัดสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

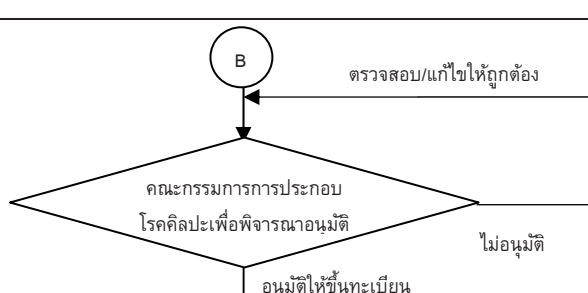
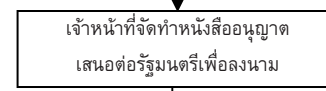
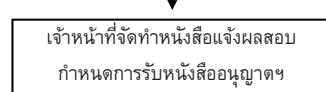
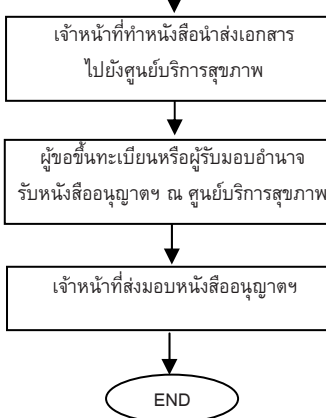
2. ผังกระบวนการทำงาน



คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับหนังสืออนุญาตให้บุคคลประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยศาสตร์ 2 ศาสตร์ (ทัศนมาตรศาสตร์และโคโรแพรคติก)	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-005	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 2 ของ 7

ลำดับ	กระบวนการ	ใช้เวลา (PT/WT)	ผู้รับผิดชอบ
5.	 <pre> graph TD A((A)) --> B[ผู้ขอขึ้นทะเบียนยื่นคำขอ] B --> C[เจ้าหน้าที่รับเรื่องค่าธรรมเนียมและตรวจสอบหลักฐานคำขอให้ครบถ้วน] C --> D[เจ้าหน้าที่ตรวจสอบหลักฐานและคุณสมบัติพร้อมรวบรวมรายชื่อ เสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณารับรองเป็นผู้มีสิทธิสอบความรู้ เพื่อขึ้นทะเบียนการประกอบโรคศิลปะ] D --> E{คณะกรรมการพิจารณา คุณสมบัติผู้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนฯ} E -- "แก้ไขเรียบร้อย" --> D E -- "ไม่ครบถ้วน" --> F[เจ้าหน้าที่จัดทำประกาศผู้มีสิทธิสอบและ ไม่มีสิทธิสอบ และเสนอประธานกรรมการลงนาม] F --> G[เจ้าหน้าที่ดำเนินการประกาศรายชื่อ ผู้มีสิทธิ/ไม่มีสิทธิสอบทางเว็บไซต์] G --> H[เจ้าหน้าที่และคณะกรรมการ ดำเนินการสอบผู้ขอขึ้นทะเบียนฯ] H --> I[เจ้าหน้าที่จัดเตรียมข้อมูลผลการสอบ เสนอต่อคณะกรรมการฯ] I -- "ตรวจสอบแก้ไขให้ถูกต้อง" --> I I --> J{คณะกรรมการพิจารณา เห็นชอบรับรองผลสอบ} J -- "ไม่เห็นชอบ" --> I J -- "เห็นชอบ" --> K[เจ้าหน้าที่จัดทำประกาศผลการสอบเสนอต่อประธานกรรมการฯ ลงนาม] K --> L[เจ้าหน้าที่จัดเตรียมข้อมูลผลการสอบเสนอต่อคณะกรรมการ การประกอบโรคศิลปะ เพื่อพิจารณาอนุมัติให้ขึ้นทะเบียนการประกอบโรคศิลปะ] L --> B2((B)) </pre>	1 วันทำการ	กลุ่มรศท./ ศูนย์บริการ ธุรกิจสุขภาพ
6.		19 วันทำการ	กลุ่ม รศท.
		5 วันทำการ	กลุ่ม รศท.
		5 วันทำการ	กลุ่ม รศท.
		10 วันทำการ	กลุ่ม รศท.
7.		10 วันทำการ	กลุ่ม รศท.
		22 วันทำการ	กลุ่ม รศท.

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับหนังสืออนุญาตให้บุคคลประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยศาสตร์ 2 ศาสตร์ (ทัศนมาตรศาสตร์และโคโรแพรคติก)	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-005	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 3 ของ 7

ลำดับ	กระบวนการ	ใช้เวลา (PT/WT)	ผู้รับผิดชอบ
8.		5 วันทำการ	กลุ่ม รศท.
9.		22 วันทำการ	กลุ่ม รศท.
10.		4 วันทำการ	กลุ่ม รศท.
11.		1 วันทำการ	ศูนย์บริการ ธุรกิจสุขภาพ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 132 วันทำการ เป็นการนับรวมทุกขั้นตอนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตั้งแต่เริ่มต้นจนจบกระบวนการขึ้นทะเบียนฯ (กระบวนการที่ 1-4) เนื่องจากคู่มือนี้เป็นคู่มือการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่จึงจำเป็นต้องเขียนรายละเอียดเพื่อให้ผู้ที่มาปฏิบัติงานในส่วนนี้สามารถดำเนินงานต่อไปได้ กรณีการนับระยะเวลา 104 วันทำการตามที่ระบุในคู่มือสำหรับประชาชน เริ่มนับตั้งแต่ผู้ขอขึ้นทะเบียนยื่นคำขอ (กระบวนการที่ 5 จนถึง End) เนื่องจากเป็นกระบวนการที่ให้บริการแก่ประชาชนในคู่มือประชาชน

หมายเหตุ : 1. ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาดังแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วน
2. การแจ้งผลการพิจารณาแก่ผู้ยื่นคำขอ ต้องแจ้งภายใน 7 วันนับตั้งแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ (มาตรา 10 ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558)

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับหนังสืออนุญาตให้บุคคลประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยศาสตร์ 2 ศาสตร์ (ทัศนมาตรศาสตร์และไครโอแพรคติก)	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-005	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 4 ของ 7

3. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

3.1 เจ้าหน้าที่จัดทำแผนการตรวจสอบและร่างคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการสอบเสนอคณะอนุกรรมการแต่ละศาสตร์ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

3.1.1 ในกรณีเห็นชอบ ให้ดำเนินการจัดทำข้อมูลเสนอเข้าคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

3.1.2 ในกรณีไม่เห็นชอบ ให้เจ้าหน้าที่นำกลับไปทบทวน แล้วดำเนินการตรวจสอบและแก้ไขรายละเอียดให้เรียบร้อยและดำเนินการเสนอกลับเข้าคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาต่อไป

3.2 เจ้าหน้าที่จัดเตรียมแผนการสอบ ประกาศการรับสมัครและการสอบความรู้ และคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการสอบความรู้เสนอคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ เพื่อพิจารณา

3.2.1 ในกรณีอนุมัติ ให้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

3.2.2 ในกรณีไม่อนุมัติ ให้เจ้าหน้าที่ทบทวนแก้ไข และนำเสนอมติให้คณะอนุกรรมการแต่ละศาสตร์พิจารณาอีกครั้งหนึ่ง

3.3 เจ้าหน้าที่จัดทำเอกสารเกี่ยวกับการดำเนินการสอบ ดังนี้

3.3.1 จัดทำหนังสือเสนอโครงการต่ออธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อพิจารณาอนุมัติ

3.3.1.1 ในกรณีอนุมัติ ให้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

3.3.1.2 ในกรณีไม่อนุมัติ ให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงให้ถูกต้องเหมาะสม เพื่อดำเนินการนำเสนอข้อมูลต่อคณะอนุกรรมการฯ หรือคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ พิจารณาก่อน

3.3.2 จัดทำประกาศรับสมัครสอบความรู้ผู้ขอหนังสืออนุญาตฯ และคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการสอบความรู้เสนอประธานอนุกรรมการฯ ลงนาม

3.3.3 เจ้าหน้าที่ดำเนินการนำประกาศรับสมัครสอบขึ้นเว็บไซต์เพื่อแจ้งข่าวเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และจัดทำหนังสือขอความร่วมมือในการรับสมัครสอบไปยังศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

3.3.4 เจ้าหน้าที่จัดส่งคำสั่งและประกาศการรับสมัครสอบฯ ไปยังหน่วยงานและกรรมการที่เกี่ยวข้องตามรายชื่อในคำสั่ง

3.4 ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะศาสตร์ต่างๆ ให้ยื่นคำขอ ณ ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ (One Stop Service) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พร้อมทั้งหลักฐานและเอกสารประกอบตามที่ประกาศกำหนด ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วนและ/หรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นต้นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะต้องแจ้งให้ผู้ยื่นขอหนังสือทราบในทันทีที่ตรวจพบความบกพร่องนั้น และแจ้งให้ผู้ยื่นขอหนังสืออนุญาตฯ ดำเนินการส่งเอกสารหลักฐานในการสอบภายในเวลาที่กำหนด และจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติมโดยผู้รับบริการจะต้องดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในบันทึก มิเช่นนั้นจะถือว่าผู้รับบริการละทิ้งคำขอ

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับหนังสืออนุญาตให้บุคคลประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยศาสตร์ 2 ศาสตร์ (ทัศนมาตรศาสตร์และโครแพรคติก)	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-005	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 5 ของ 7

3.5 เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานให้ครบถ้วนถูกต้อง และจัดทำรวบรวมข้อมูล เพื่อเสนอต่อ คณะอนุกรรมการฯ เพื่อพิจารณารับรองคุณสมบัติผู้มีสิทธิสอบความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนหนังสืออนุญาตให้บุคคล ทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ 2 ศาสตร์ (ทัศนมาตรศาสตร์, ศาสตร์โครแพรคติก)

3.6 คณะอนุกรรมการพิจารณา

3.6.1 มีมติเห็นชอบรับรองคุณสมบัติผู้มีสิทธิสอบ เจ้าหน้าที่ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

3.6.2 มีมติไม่รับรองคุณสมบัติผู้มีสิทธิสอบ เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานเพิ่มและประสานผู้ยื่นคำขอ ให้ดำเนินการ หากไม่สามารถจัดหาหรือเพิ่มเอกสารหลักฐานตามที่เจ้าหน้าที่ร้องขอได้ถือว่าขาดคุณสมบัติและ ไม่รับรองสิทธิในการสอบ

3.7 เจ้าหน้าที่จัดทำประกาศผู้มีสิทธิสอบและผู้ไม่มีสิทธิสอบเสนอประธานอนุกรรมการฯ ลงนาม

3.8 เจ้าหน้าที่ดำเนินการนำประกาศขึ้นเว็บไซต์เพื่อประกาศผลผู้มีสิทธิสอบและผู้ไม่มีสิทธิสอบ เพื่อแจ้งข่าว เผยแพร่ประชาสัมพันธ์

3.9 เจ้าหน้าที่และคณะอนุกรรมการฯ ดำเนินการสอบผู้ขอขึ้นทะเบียนฯ ให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติที่กำหนด

3.10 เจ้าหน้าที่จัดเตรียมข้อมูลผลการสอบเสนอต่อคณะอนุกรรมการฯ เพื่อพิจารณารับรองผลสอบ

3.10.1 มีมติรับรองผลสอบ

3.10.2 มีมติไม่รับรองผลสอบ ต้องกลับไปตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและปรับแก้ไขรายงาน ให้ถูกต้องครบถ้วนและเสนอเข้าคณะอนุกรรมการฯ เพื่อรับรองต่อไป

3.11 เจ้าหน้าที่จัดทำประกาศผลการสอบเสนอต่อประธานอนุกรรมการฯ ลงนาม และประกาศผลสอบทางเว็บไซต์ เพื่อแจ้งผลให้ผู้ยื่นขอขึ้นทะเบียนทราบ

3.12 เจ้าหน้าที่จัดเตรียมข้อมูลผลการสอบเสนอต่อคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ เพื่อพิจารณาอนุมัติให้ ขึ้นทะเบียนการประกอบโรคศิลปะ

3.13 คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ เพื่อพิจารณาอนุมัติให้ขึ้นทะเบียน

3.13.1 มีมติเห็นชอบอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ

3.13.2 มีมติไม่รับรองผลสอบ ต้องกลับไปตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและปรับแก้ไขรายงาน ให้ถูกต้องครบถ้วนและเสนอเข้าคณะกรรมการฯ เพื่ออนุญาตให้ขึ้นทะเบียนต่อไป

3.14 เจ้าหน้าที่จัดทำหนังสืออนุญาตฯ ของผู้ขอขึ้นทะเบียนฯ เสนอผู้อำนวยการฯ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ลงนามถึงปลัดกระทรวงฯ และรัฐมนตรีลงนามหนังสืออนุญาตฯ

3.15 เจ้าหน้าที่จัดทำหนังสือแจ้งผลสอบและกำหนดเวลาในการรับหนังสืออนุญาตฯ

3.16 เจ้าหน้าที่ทำหนังสือส่งหนังสืออนุญาตไปยังศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ

3.17 ผู้ขอขึ้นทะเบียนหรือผู้รับมอบอำนาจรับหนังสืออนุญาตฯ ณ ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ

3.18 เจ้าหน้าที่ส่งมอบหนังสืออนุญาตฯ พร้อมให้ผู้รับหนังสืออนุญาตฯ ลงนามรับเอกสาร

3.19 กรณีที่ดำเนินการไม่แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่คู่มือกำหนด ให้แจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ยื่นคำขอทราบถึง เหตุแห่งความล่าช้าทุก 7 วัน จนกว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จ และส่งสำเนาให้สำนักงาน กพร. ทราบ ทางระบบ อิเล็กทรอนิกส์ (ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558)

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับหนังสืออนุญาตให้บุคคลประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยศาสตร์ 2 ศาสตร์ (ทัศนมาตรศาสตร์และโคโรแพรดิก)	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-005	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 6 ของ 7

4. รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

- 1) แบบคำขอหนังสืออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ 2 ศาสตร์ (แบบ ทม.1, กพ.1)
- 2) บัตรประจำตัวประชาชน
- 3) ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ ทั้งกรณีเปลี่ยนชื่อหรือเปลี่ยนนามสกุลและลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง ในกรณีที่
ใช้เอกสารสำเนา
- 4) หนังสือเดินทาง
- 5) สำเนาใบปริญญาบัตร หรือหนังสือรับรองการศึกษาจากสภามหาวิทยาลัย หรือหนังสือรับรองการสำเร็จ
การศึกษาจากคณะที่จบการศึกษา ฉบับจริง
- 6) ภาพถ่าย ขนาด 1 นิ้ว ภาพถ่ายปกติ หน้าตรงไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตาดำ ถ่ายมาไม่เกิน 6 เดือน
ไม่ใช่ภาพถ่ายโฟลลอร์ด พร้อมเขียนชื่อด้านหลังภาพ
- 7) ทะเบียนบ้าน
- 8) หนังสือรับรองการตรวจสุขภาพ ระยะเวลาการรับรองต้องไม่เกิน 90 วันนับแต่วันที่ออกหนังสือรับรอง
(ตามแบบที่กำหนด) พร้อมประทับตราคลินิกหรือสถานพยาบาล
- 9) ในกรณีเป็นชาวต่างชาติต้องมีสำเนาหนังสือเดินทาง (passport) หลักฐานแสดงการได้รับอนุญาตให้อยู่
ในประเทศไทยอย่างน้อยปีละไม่น้อยกว่า 270 วัน เป็นเวลาสามปีติดต่อกันนับถึงวันสอบ จำนวนอย่างละ
1 ฉบับ (ต้องรับรองสำเนาด้วย) และสำเนาเอกสาร Work permit ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการศาสตร์นั้นๆ
- 10) ให้แนบซองจดหมายยาว (ขนาด 11 x 23 ซม.) ติดแสตมป์ 30 บาท จำนวน 1 ซอง พร้อมจำหน่ายซองถึงตัว
ท่านเองให้ครบถ้วน
- 11) เอกสารอื่นๆ (ระบุ)

5. กฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542, พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542
(ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2547, พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2550 พร้อมด้วยพระราชกฤษฎีกา
กฎกระทรวง ระเบียบ ประกาศกระทรวงและประกาศคณะกรรมการวิชาชีพที่ออกตามความในพระราชบัญญัติ
การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับหนังสืออนุญาตให้บุคคลประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยศาสตร์ 2 ศาสตร์ (ทัศนมาตรศาสตร์และโครแพรดติก)	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-005	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 7 ของ 7

6. การจัดเก็บและเข้าถึงเอกสาร

6.1 การจัดเก็บเอกสาร

- 6.1.1 รายงานการประชุมของ กลุ่มการประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์ทางเลือก
- 6.1.2 ทะเบียนผู้ได้รับหนังสืออนุญาต 2 ศาสตร์
- 6.1.3 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ 2 ศาสตร์
- 6.1.4 หนังสือ/เอกสารที่ได้รับมอบหมายหรือเกี่ยวข้อง

6.2 ผู้มีสิทธิเข้าถึงข้อมูล

- 6.2.1 กลุ่มส่งเสริมและพัฒนาการประกอบโรคศิลปะ
- 6.2.2 เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ (One Stop Service) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- 6.2.3 คณะกรรมการแต่ละศาสตร์

7. ระบบการติดตาม

7.1 ประเมินผลการดำเนินงานตามคำรับรองผลการดำเนินงานของราชการในระดับสำนักฯ ทำหน้าที่ติดตาม กำกับ และประเมินผลกระบวนการอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะ

7.2 ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ/เป้าหมาย

สาขาวิชาชีพการประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์ทางเลือก ที่ได้รับการส่งเสริม ควบคุม กำกับ ให้ได้คุณภาพตามมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะ จำนวน 1 สาขา และ 2 ศาสตร์วิชาชีพ

7.3 กรณีไม่สามารถดำเนินการตามคู่มือสำหรับประชาชนที่ได้ประกาศไว้ ต้องจัดส่งสำเนาหนังสือแจ้งเหตุแห่งความล่าช้าไปยังคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการตามมาตรา 10 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ผ่านทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยเข้าไปยังระบบสารสนเทศคู่มือสำหรับประชาชน (<https://backend.info.go.th/>) เมนู ระบบส่งสำเนาหนังสือแจ้งล่าช้า (ดาวน์โหลดคู่มือการใช้งานระบบส่งสำเนาล่าช้า ที่เว็บไซต์ของสำนักงาน กพร. : www.opdc.go.th เมนู พรบ.การอำนวยความสะดวกฯ)

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอต่ออายุหนังสืออนุญาตให้บุคคลประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยศาสตร์ 2 ศาสตร์ (ทัศนมาตรศาสตร์และไครโอแพรคติก)	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-006	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 1 ของ 5

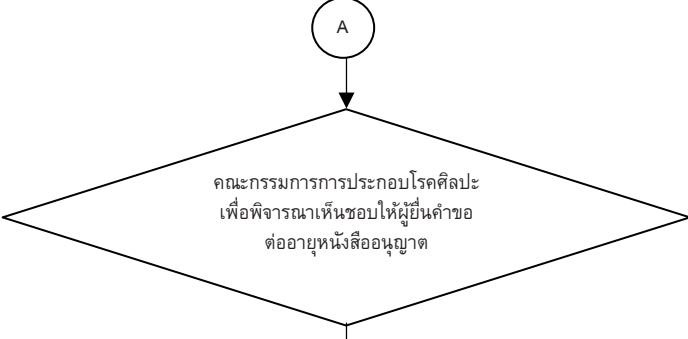
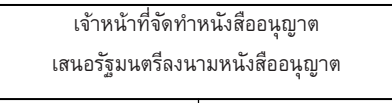
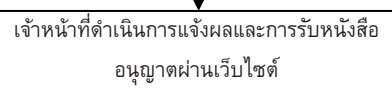
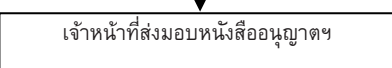
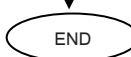
1. วัตถุประสงค์

คู่มือปฏิบัติงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้เป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบกระบวนการขอต่ออายุหนังสืออนุญาตให้บุคคลประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ 2 ศาสตร์ ได้แก่ ทัศนมาตรศาสตร์ และไครโอแพรคติก ในสังกัดสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

2. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	กระบวนการ	ใช้เวลา (PT/WT)	ผู้รับผิดชอบ
1.	START		
	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบข้อมูลผู้ขึ้นทะเบียน 2 ศาสตร์	1 วันทำการ*	รศท.
2.	เจ้าหน้าที่จัดทำหนังสือแจ้งเรื่องการต่ออายุของผู้ขึ้นทะเบียนฯ เสนอผู้บริหารลงนาม	5 วันทำการ*	รศท.
3.	เจ้าหน้าที่จัดส่งหนังสือแจ้งเรื่องการต่ออายุของผู้ขึ้นทะเบียนฯ กำหนดวันต่ออายุและวันรับหนังสือ		
4.	ผู้ขึ้นทะเบียนฯ ยื่นคำร้องและเอกสารประกอบคำร้อง	1 วันทำการ	ศูนย์บริการ ธุรกิจสุขภาพ
5.	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบหลักฐาน	1 วันทำการ	รศท.
	แก้ไขเรียบร้อย		
6.	คณะกรรมการพิจารณา คุณสมบัติของผู้ร้องต่ออายุ	10 วันทำการ	รศท.
	ไม่เห็นชอบ		
	เห็นชอบ		
7.	เจ้าหน้าที่จัดทำข้อมูลสรุปผลเสนอคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ	10 วันทำการ	รศท.
	A		

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอต่ออายุหนังสืออนุญาตให้บุคคลประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยศาสตร์ 2 ศาสตร์ (ทัศนมาตรศาสตร์และโครีแพรคติก)	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-006	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 2 ของ 5

ลำดับ	กระบวนการ	ใช้เวลา (PT/WT)	ผู้รับผิดชอบ
8.		22 วันทำการ	รศท.
9.		22 วันทำการ	รศท.
10.		2 วันทำการ	รศท.
11.	 	1 วันทำการ	ศูนย์บริการ ธุรกิจสุขภาพ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 75 วันทำการ เป็นการนับขบวนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติงาน ทุกขั้นตอนอย่างละเอียด (กระบวนการทำงานลำดับที่ 1, 2 และ 3) ก่อนที่จะถึงขั้นตอนการให้บริการแก่ประชาชน ในคู่มือประชาชน กรณีการนับระยะเวลา 69 วันทำการตามที่ระบุในคู่มือสำหรับประชาชน เริ่มนับจากวันที่ เจ้าหน้าที่ตรวจรับเอกสารของผู้ยื่นคำขอต่ออายุหนังสืออนุญาตทั้งรุ่นก่อนวันหมดอายุของหนังสือ (กระบวนการ ทำงานลำดับที่ 4) โดยเอกสารหลักฐานต้องครบถ้วนถูกต้อง หากมีการแก้ไขเอกสารต้องนับวันหลังจากหน่วยงาน ได้รับเอกสารแก้ไขครบถ้วนแล้ว ยกเว้นกรณีที่เกิดภาวะวิกฤต หรือมีเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ ไม่ว่าภัยธรรมชาติ อุบัติเหตุ หรือการมุ่งร้ายต่อองค์กร เช่น อุทกภัย อัคคีภัย การก่อการประท้วง การก่อการจลาจลการก่อวินาศกรรม เป็นต้น หรือผู้มีอำนาจลงนามไม่สามารถลงนามได้ตามระยะเวลาที่กำหนด

หมายเหตุ : 1. ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วน
2. การแจ้งผลการพิจารณาแก่ผู้ยื่นคำขอ ต้องแจ้งภายใน 7 วันนับตั้งแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ (มาตรา 10 ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558)

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอต่ออายุหนังสืออนุญาตให้บุคคลประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยศาสตร์ 2 ศาสตร์ (ทัศนมาตรศาสตร์และโคโรแพรคติก)	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-006	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 3 ของ 5

3. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

3.1 เจ้าหน้าที่ตรวจสอบข้อมูลทะเบียนของผู้ขึ้นทะเบียน 2 ศาสตร์ หรือจัดทำเป็นตารางข้อมูลของการต่ออายุในแต่ละรุ่นของผู้ขึ้นทะเบียนการประกอบโรคศิลปะทั้ง 2 ศาสตร์

3.2 จัดทำหนังสือแจ้งเรื่องการต่ออายุหนังสืออนุญาตการประกอบโรคศิลปะแก่ผู้ขึ้นทะเบียนก่อนหมดอายุ 30 วัน พร้อมทั้งกำหนดวันรับหนังสืออนุญาตเสนอต่อผู้บริหารลงนาม

3.3 ดำเนินการจัดส่งหนังสือแจ้งเรื่องการต่ออายุหนังสืออนุญาตการประกอบโรคศิลปะแก่ผู้ขึ้นทะเบียน

3.4 การยื่นคำร้องต่ออายุ ผู้ขอต้องมายื่นด้วยตนเอง ณ ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ หรือมอบอำนาจให้บุคคลอื่น โดยทำเป็นหนังสือ และติดอากรแสตมป์พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจภายในระยะเวลาที่กำหนดก่อนหนังสืออนุญาตฉบับเดิมหมดอายุจำนวนสามสิบวัน พร้อมหลักฐานเอกสารประกอบ ดังนี้

3.4.1 คำขอตามแบบฟอร์มคำขอต่ออายุหนังสืออนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะ
(แบบ ทม.5 , คพ.5)

3.4.2 รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 3 รูป (ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน)

3.4.3 สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ฉบับ (พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)

3.4.4 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน 1 ฉบับ (พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)

3.4.5 หนังสือรับรองการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ (ฉบับจริง)

3.4.6 หนังสือรับรองการตรวจสุขภาพจากสถานพยาบาล หรือ สถานประกอบการด้านการแพทย์ หรือ สถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต้องมีตราประทับของคลินิกหรือสถานพยาบาลนั้นด้วย และระยะเวลาการรับรองต้องไม่เกิน 90 วันนับแต่วันที่ออกหนังสือรับรอง

3.4.7 สำเนาหลักฐานอื่นๆ ตามที่กฎหมายกำหนดในแต่ละศาสตร์ทั้ง 2 ศาสตร์ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ตามข้อ 5.1 และ 5.2

3.4.8 ในกรณีเป็นชาวต่างชาติต้องมี

3.4.8.1 สำเนาหนังสือเดินทาง (passport) หลักฐานแสดงการได้รับอนุญาตให้อยู่ในประเทศไทย อย่างน้อยปีละไม่น้อยกว่า 270 วัน เป็นเวลาสามปีติดต่อกันนับถึงวันสอบ จำนวนอย่างละ 1 ฉบับ (ต้องรับรองสำเนาด้วย)

3.4.8.2 สำเนาเอกสาร Work permit ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการศาสตร์นั้นๆ

3.4.8.3 หนังสือรับรองการทำงานของผู้ได้รับหนังสืออนุญาตฯ ได้ทำการประกอบโรคศิลปะ ในสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลตาม พรบ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2542 เป็นเวลาไม่น้อยกว่าหกเดือน

3.4.9 ให้แนบซองจดหมายยาว (ขนาด 11 x 23 ซม.) ติดแสตมป์ 30 บาท จำนวน 1 ซอง พร้อมเจ้าหน้าที่ซองถึงตัวท่านเองให้ครบถ้วน

3.4.10 หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุล หรือหนังสือแต่งตั้งยศ

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอต่ออายุหนังสืออนุญาตให้บุคคลประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยศาสตร์ 2 ศาสตร์ (ทัศนมาตรศาสตร์และโครแพรคติก)	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-006	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 4 ของ 5

3.4.11 สำเนาหลักฐานการผ่านการอบรมหรือการประชุม สัมมนาเกี่ยวกับการให้ความรู้ด้านทัศนมาตรศาสตร์ ซึ่งจัดโดยกระทรวงสาธารณสุขหรือองค์กรอื่นที่คณะกรรมการพิจารณาการอนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยทัศนมาตรศาสตร์ รับรอง

3.4.12 อื่น ๆ (ระบุ) ตามที่คณะกรรมการฯ ประกาศกำหนด

3.5 เจ้าหน้าที่ตรวจสอบหลักฐานเอกสารประกอบตามหลักเกณฑ์และวิธีการ คุณสมบัติของผู้ยื่นคำร้องแต่ละครั้งอ้างอิง ดังนี้

3.5.1 ทัศนมาตรศาสตร์ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การต่ออายุหนังสืออนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยทัศนมาตรศาสตร์ พ.ศ. 2550

3.5.2 ศาสตร์โครแพรคติก ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการการอนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์โครแพรคติก พ.ศ. 2557 ตามข้อ 8 และข้อ 9

ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วนและ/หรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นต้นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะต้องแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอทราบในทันทีและให้ดำเนินการจัดส่งเอกสารให้ครบถ้วนตามที่เจ้าหน้าที่กำหนดและจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติม โดยผู้รับบริการจะต้องดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในบันทึก มิเช่นนั้นจะถือว่าผู้รับบริการละทิ้งคำขอ

3.6 จัดทำข้อมูลเสนอต่อคณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณารับรองคุณสมบัติของผู้ยื่นคำขอต่ออายุหนังสืออนุญาต

3.6.1 มีมติรับรองคุณสมบัติดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

3.6.2 มีมติไม่รับรองคุณสมบัติของผู้ยื่นคำขอ ให้ดำเนินการตรวจสอบแก้ไขความถูกต้องหรือแจ้งผู้ยื่นคำขอเพื่อขอเอกสารเพิ่มและนำเสนอเข้าคณะกรรมการฯ เพื่อรับรองคุณสมบัติต่อไป

3.7 เจ้าหน้าที่จัดทำข้อมูลสรุปผลเสนอคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ เพื่อพิจารณาอนุญาตให้ต่ออายุหนังสืออนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะต่อไปอีก 2 ปี

3.8 คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ เพื่อพิจารณาเห็นชอบให้ผู้ยื่นคำขอต่ออายุหนังสืออนุญาต

3.9 เจ้าหน้าที่จัดทำหนังสืออนุญาตฯ ของผู้ขอขึ้นทะเบียนฯเสนอผู้อำนวยการฯ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ลงนามถึงปลัดกระทรวงฯ และรัฐมนตรีลงนามหนังสืออนุญาตฯ

3.10 เจ้าหน้าที่ทำหนังสือนำเสนอหนังสืออนุญาตฯ ของผู้ยื่นคำขอฯไปยังศูนย์บริการสุขภาพเพื่อส่งมอบให้ผู้ยื่นคำขอมารับพร้อมทั้งแจ้งผลการรับหนังสืออนุญาตผ่านเว็บไซต์

3.11 ผู้ยื่นคำขอต่ออายุมาแสดงตนขอรับหนังสืออนุญาตฯ ณ ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ

3.12 เจ้าหน้าที่ส่งมอบหนังสืออนุญาตฯ

3.13 กรณีที่ดำเนินการไม่แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่คู่มือกำหนด ให้แจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ยื่นคำขอทราบถึงเหตุแห่งความล่าช้าทุก 7 วัน จนกว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จ และส่งสำเนาให้สำนักงาน กพร. ทราบ ทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ (ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558)

หมายเหตุ : ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้เรียบร้อยแล้ว และแจ้งผลการพิจารณาภายใน 7 วันนับแต่วันพิจารณาแล้วเสร็จ

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การขอต่ออายุหนังสืออนุญาตให้บุคคลประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยศาสตร์ 2 ศาสตร์ (ทัศนมาตรศาสตร์และโครแพรคติก)	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-006	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 5 ของ 5

4. กฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

- 4.1 พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2542 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
- 4.2 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การต่ออายุหนังสืออนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยทัศนมาตรศาสตร์ พ.ศ. 2550 ตามข้อ 2 และข้อ 3
- 4.3 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการการอนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์โครแพรคติก พ.ศ. 2557 ตามข้อ 8 และข้อ 9

5. การจัดเก็บและเข้าถึงเอกสาร

5.1 การจัดเก็บเอกสาร

- 5.1.1 รายงานการประชุมของกลุ่มการประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์ทางเลือก
- 5.1.2 ทะเบียนผู้ได้รับหนังสืออนุญาต 2 ศาสตร์
- 5.1.3 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ 2 ศาสตร์
- 5.1.4 หนังสือ/เอกสารที่ได้รับมอบหมายหรือเกี่ยวข้อง

5.2 ผู้มีสิทธิเข้าถึงข้อมูล

- 5.2.1 กลุ่มการประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์ทางเลือก
- 5.2.2 เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ (One Stop Service) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- 5.2.3 คณะกรรมการแต่ละศาสตร์

6. ระบบการติดตาม

6.1 ประเมินผลการดำเนินงานตามคำรับรองผลการดำเนินงานของราชการในระดับสำนักฯ ทำหน้าที่ติดตาม กำกับ และประเมินผลกระบวนการอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะ

6.2 ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ/เป้าหมาย

สาขาวิชาชีพการประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์ทางเลือก ที่ได้รับการส่งเสริม ควบคุม กำกับ ให้ได้คุณภาพตามมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะ จำนวน 1 สาขา และ 2 ศาสตร์

6.3 กรณีไม่สามารถดำเนินการตามคู่มือสำหรับประชาชนที่ได้ประกาศไว้ ต้องจัดส่งสำเนาหนังสือแจ้งเหตุแห่งความล่าช้าไปยังคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการตามมาตรา 10 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ผ่านทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยเข้าไปยังระบบสารสนเทศคู่มือสำหรับประชาชน (<https://backend.info.go.th/>) เมนู ระบบส่งสำเนาหนังสือแจ้งล่าช้า (ดาวน์โหลดคู่มือการใช้งานระบบส่งสำเนาล่าช้า ที่เว็บไซต์ของสำนักงาน กพร. : www.opdc.go.th เมนู พรบ.การอำนวยความสะดวกฯ)

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การรับรองสถาบันการศึกษา 6 สาขา	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-007	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 1 ของ 4

1. วัตถุประสงค์

คู่มือปฏิบัติงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้เป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบกระบวนการรับรองสถาบันการศึกษา 6 สาขา ได้แก่ (1) สาขารังสีเทคนิค (2) สาขากิจกรรมบำบัด (3) สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก (4) สาขาจิตวิทยาคลินิก (5) สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย และ (6) สาขากายอุปกรณ์ ในสังกัดสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

2. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	กระบวนการ	ใช้เวลา (PT/WT)	ผู้รับผิดชอบ
1.	START	1 วันทำการ	สพรศ.
2.	ตรวจสอบเอกสาร	25 วันทำการ	คณะกรรมการวิชาชีพ / สพรศ.
3.	แต่งตั้งคณะกรรมการ	56 วันทำการ (ไม่รวมระยะเวลาการแก้ไขเอกสาร - หากมีการปรับให้แล้วเสร็จภายใน 180 วัน นับจากวันที่ได้รับการแจ้ง)	คณะกรรมการวิชาชีพ / คณะกรรมการวิชาชีพ / สพรศ.
4.	แจ้งสถาบันฯ ปรับแก้ไข		
5.	คณะกรรมการวิชาชีพพิจารณารับรองสถาบันฯ	3 วันทำการ	คณะกรรมการวิชาชีพ/สพรศ.
6.	เสนอผู้อนุญาตลงนาม	3 วันทำการ	คณะกรรมการวิชาชีพ/สพรศ.
	ออกหนังสือรับรองและประกาศรับรองสถาบันการศึกษา		
	END		

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 88 วันทำการ

หมายเหตุ : 1. ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วน

2. การแจ้งผลการพิจารณาแก่ผู้ยื่นคำขอ ต้องแจ้งภายใน 7 วันนับตั้งแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ (มาตรา 10 ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558)

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การรับรองสถาบันการศึกษา 6 สาขา	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-007	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 2 ของ 4

3. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

3.1 จัดทำหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขอรับรองสถาบันการศึกษา โดยจัดทำเป็นประกาศ คณะกรรมการวิชาชีพ และทบทวนหลักเกณฑ์ ทุกๆ 5 ปี

3.2 แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินสถาบันการศึกษา โดยจัดทำเป็นคำสั่งคณะกรรมการวิชาชีพ

3.3 คณะกรรมการพิจารณาคำขอ และเอกสารประกอบ ตามประกาศคณะกรรมการวิชาชีพ เรื่องเกณฑ์ และแบบประเมินฯ โดยคณะกรรมการฯ ต้องไม่มีส่วนได้ส่วนเสียกับสถาบันที่ขอรับรอง

เอกสารประกอบด้วย

- ๑) คำขอการรับรองสถาบันการศึกษา
- ๒) แบบประเมินการรับรองสถาบันการศึกษาที่จัดการเรียน การสอน
- ๓) หลักสูตรที่ขอรับการประเมิน
- ๔) หนังสืออนุมัติหลักสูตรจากสภามหาวิทยาลัย (ถ้ามี)
- ๕) เอกสารหลักฐานอื่นๆ ตามที่แต่ละสาขากำหนด

5.1 สาขากิจกรรมบำบัด

- 5.1.1 สำเนาหนังสือรับรอง หรือยินยอมของสถานที่ที่ใช้เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติ
- 5.1.2 สำเนาใบอนุญาตให้ตั้ง และหรือดำเนินการสถาบันการศึกษาของ มหาวิทยาลัย และหรือหน่วยงานที่จัดการศึกษาระดับปริญญาตรี (เฉพาะกรณีสถาบันศึกษาเอกชน)
- 5.1.3 แผนที่แสดงบริเวณที่ตั้งหน่วยงานที่ผลิตบัณฑิตและสิ่งปลูกสร้างบริเวณใกล้เคียง
- 5.1.4 แผนผังแสดงตำแหน่งที่ตั้งของห้องต่างๆ ที่ใช้ในการจัดการศึกษา
- 5.1.5 รูปแสดงส่วนต่างๆ ของอาคาร สถานที่ เครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับการจัดการศึกษา สวัสดิการ และนันทนาการ
- 5.1.6 ข้อมูลหน่วยงานที่จัดการศึกษาระดับปริญญา
- 5.1.7 เอกสารแสดงระบบการบริหารจัดการตามที่ระบุในข้อ 2 ของข้อมูลหน่วยงาน
- 5.1.8 โครงสร้างการบริหารองค์กร และระดับภาควิชา

5.2 สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก

- 5.2.1 ข้อมูลหน่วยงานที่จัดการศึกษาระดับปริญญา
- 5.2.2 สำเนาหนังสือรับรอง หรือยินยอมของสถานที่ที่ใช้เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติทางคลินิกทุกแห่ง
- 5.2.3 สำเนาใบอนุญาตให้ตั้ง และหรือดำเนินการสถาบันการศึกษาของ มหาวิทยาลัย และหรือหน่วยงานที่จัดการศึกษาระดับปริญญาตรี
- 5.2.4 แผนที่แสดงบริเวณที่ตั้งหน่วยงานที่ผลิตบัณฑิตและสิ่งปลูกสร้างบริเวณใกล้เคียง

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การรับรองสถาบันการศึกษา 6 สาขา	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-007	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 3 ของ 4

5.3 สาขาจิตวิทยาคลินิก

- 5.3.1 หนังสือรับรองหรือยินยอมของสถานที่ฝึกภาคปฏิบัติ
- 5.3.2 กำหนดเปิดการเรียนการสอน
- 5.3.3 สำเนาใบอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถาบันการศึกษา (เฉพาะกรณีสถาบันการศึกษาภาคเอกชน)
- 5.3.4 แผนพัฒนาบุคลากรอาจารย์
- 5.3.5 แผนการจัดสรรงบประมาณและมีแหล่งงบประมาณ

5.4 สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย

- 5.4.1 หนังสือรับรองสถาบันจากกระทรวงศึกษาธิการ
- 5.4.2 เอกสารรับรองสถานภาพสมาชิกสมาคมโสตสัมผัสวิทยาและการแก้ไขการพูดแห่งประเทศไทย
- 5.4.3 แผนงานหรือโครงการพัฒนาอาจารย์
- 5.4.4 หลักฐานวุฒิการศึกษาของอาจารย์ผู้ควบคุมการฝึกภาคปฏิบัติ
- 5.4.5 โครงสร้างการบริหารขององค์กร และระดับภาควิชา
- 5.4.6 แผนผังแสดงตำแหน่งที่ตั้งของห้องต่างๆ ที่ใช้ในการจัดการศึกษา
- 5.4.7 หลักฐานแสดงระดับเสียงรบกวนสูงสุดที่ยอมรับได้ในห้องตรวจการได้ยิน
- 5.4.8 แผนการจัดสรรงบประมาณและมีแหล่งงบประมาณ

3.3.1 กรณีที่คณะอนุกรรมการมีส่วนได้ส่วนเสียกับสถาบันที่ขอรับรองต้องทบทวนคำสั่งคณะอนุกรรมการ

3.3.2 ในกรณีที่ต้องส่งเอกสารเพิ่มเติม ต้องส่งเอกสารเพิ่มเติม/แก้ไข ตามคำแนะนำและตอบกลับภายในระยะเวลาที่คณะอนุกรรมการกำหนด

3.4 ตรวจประเมินสถาบันการศึกษา

3.4.1 ประสานและนัดตรวจประเมินสถาบันการศึกษาที่ขอรับรอง ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการวิชาชีพกำหนด

3.4.2 ตรวจประเมินสถานที่

3.4.3 ประชุมคณะอนุกรรมการวิชาชีพ

3.4.4 กรณีที่คณะอนุกรรมการวิชาชีพมีความเห็นว่าไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการวิชาชีพกำหนด ให้สถาบันการศึกษาปรับปรุงแก้ไขและแจ้งผลการปรับปรุงแก้ไขกลับมาภายในระยะเวลาที่กำหนด

3.5 พิจารณารับรองสถาบันการศึกษา

3.5.1 คณะอนุกรรมการตรวจประเมินสถาบันการศึกษาเสนอผลการตรวจประเมินต่อคณะกรรมการวิชาชีพ

3.5.2 คณะกรรมการวิชาชีพพิจารณา

3.5.2.1 กรณีมีมติรับรองสถาบันการศึกษา ให้เสนอผู้อนุญาตลงนามหนังสือรับรอง และประกาศรับรองสถาบันการศึกษา

3.5.2.2 กรณีมีมติไม่รับรองสถาบันการศึกษา ให้ทำหนังสือแจ้งผู้ยื่นคำขอ

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การรับรองสถาบันการศึกษา 6 สาขา	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-007	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 4 ของ 4

3.6 กรณีที่ดำเนินการไม่แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่คู่มือกำหนด ให้แจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ยื่นคำขอทราบถึงเหตุแห่งความล่าช้าทุก 7 วัน จนกว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จ และส่งเนาให้สำนักงาน กพร. ทราบ ทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ (ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558)

4. กฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

- 4.1 กฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ
- 4.2 ประกาศของคณะกรรมการวิชาชีพ

5. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

- 5.1 ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพ
- 5.2 แบบตรวจประเมินสถาบันการศึกษา

6. ระบบการติดตาม

- 6.1 พิจารณารับรองประกาศโดยคณะกรรมการวิชาชีพ
- 6.2 คณะอนุกรรมการพิจารณาผลการประเมินร่วมกัน
- 6.3 หนังสือแจ้งผลการพิจารณารับรอง

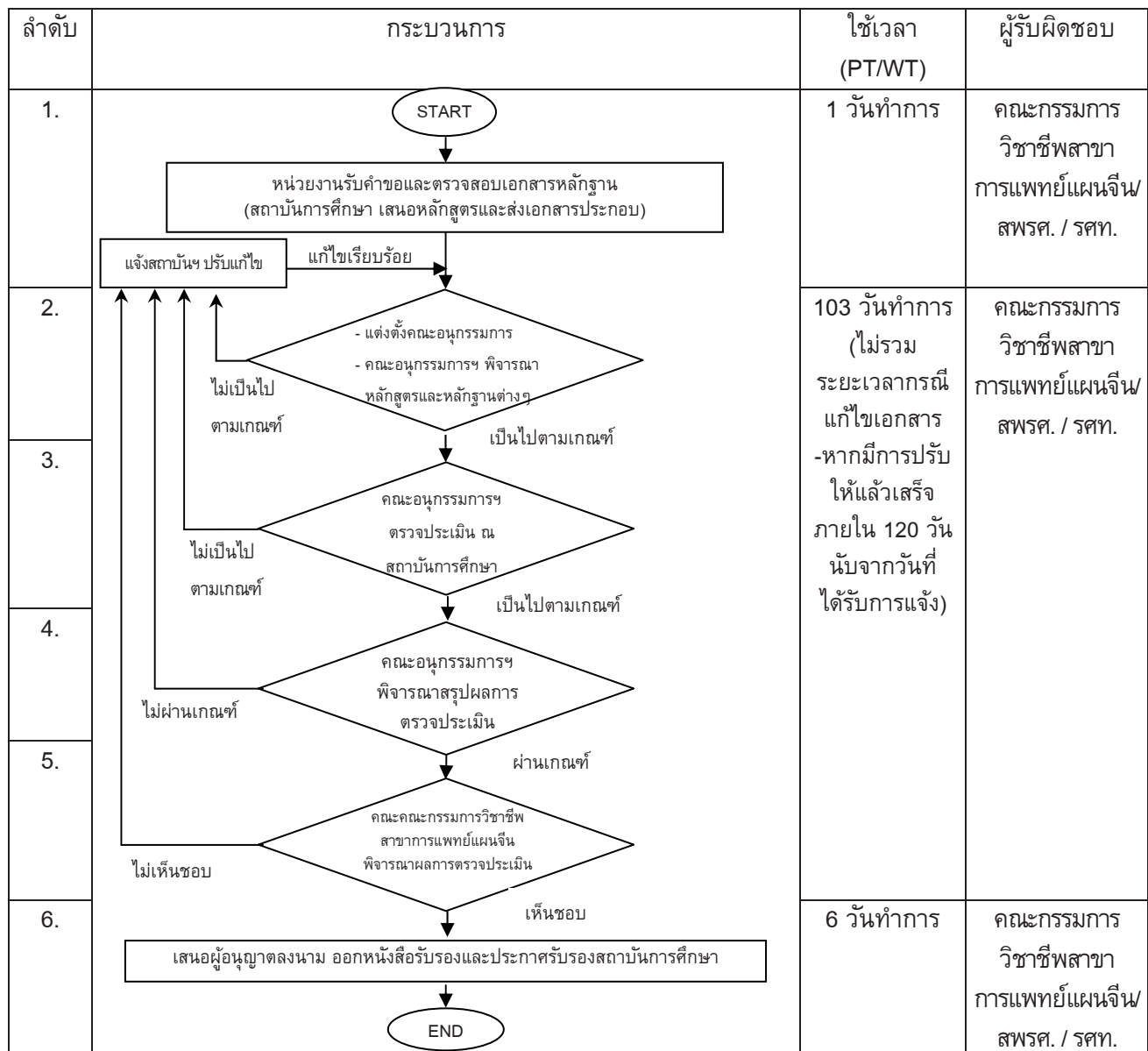
6.4 กรณีไม่สามารถดำเนินการตามคู่มือสำหรับประชาชนที่ได้ประกาศไว้ ต้องจัดส่งสำเนาหนังสือแจ้งเหตุแห่งความล่าช้าไปยังคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการตามมาตรา 10 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ผ่านทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยเข้าไปยังระบบสารสนเทศคู่มือสำหรับประชาชน (<https://backend.info.go.th/>) เมนู ระบบส่งสำเนาหนังสือแจ้งล่าช้า (ดาวน์โหลดคู่มือการใช้งานระบบส่งสำเนาล่าช้า ที่เว็บไซต์ของสำนักงาน กพร. : www.opdc.go.th เมนู พรบ.การอำนวยความสะดวกฯ)

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การรับรองสถาบันการศึกษา สาขาการแพทย์แผนจีน	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-008	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 1 ของ 3

1. วัตถุประสงค์

คู่มือปฏิบัติงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้เป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบกระบวนการรับรองสถาบันการศึกษา สาขาการแพทย์แผนจีน ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

2. ผังกระบวนการทำงาน



ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 110 วันทำการ

หมายเหตุ : 1. ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วน

2. การแจ้งผลการพิจารณาแก่ผู้ยื่นคำขอ ต้องแจ้งภายใน 7 วันนับตั้งแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ (มาตรา 10 ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.2558)

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การรับรองสถาบันการศึกษา สาขาการแพทย์แผนจีน	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-008	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 2 ของ 3

3. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

3.1 จัดทำหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขอรับรองสถาบันการศึกษา โดยจัดทำเป็นประกาศ คณะกรรมการวิชาชีพและทบทวนหลักเกณฑ์ทุก ๆ 5 ปี

3.2 แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบประเมินสถาบันการศึกษาโดยจัดทำเป็นคำสั่งคณะกรรมการวิชาชีพ

3.3 คณะกรรมการพิจารณาคำขอและเอกสารประกอบตามประกาศคณะกรรมการวิชาชีพเรื่องเกณฑ์ และแบบประเมินฯ โดยคณะกรรมการฯ ต้องไม่มีส่วนได้ส่วนเสียกับสถาบันที่ขอรับรอง

เอกสารประกอบด้วย

- 1) คำขอการรับรองสถาบันการศึกษา
- 2) แบบประเมินการรับรองสถาบันการศึกษาที่จัดการเรียน การสอน
- 3) หลักฐานที่ขอรับการประเมิน
- 4) เอกสารหลักฐานอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีนกำหนด

3.3.1 กรณีที่คณะกรรมการมีส่วนได้ส่วนเสียกับสถาบันที่ขอรับรองต้องทบทวนคำสั่ง คณะกรรมการ

3.3.2 ในกรณีที่ต้องส่งเอกสารเพิ่มเติมต้องส่งเอกสารเพิ่มเติม/แก้ไข ตามคำแนะนำและตอบกลับ ภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการกำหนด

3.4 ตรวจสอบประเมินสถาบันการศึกษา

3.4.1 ประสานและนัดตรวจสอบประเมินสถาบันการศึกษาที่ขอรับรอง ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการ วิชาชีพกำหนด

3.4.2 ตรวจสอบประเมินสถานที่

3.4.3 ประชุมคณะกรรมการวิชาชีพ

3.4.4 กรณีที่คณะกรรมการวิชาชีพมีความเห็นว่าไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการวิชาชีพ กำหนด ให้สถาบันการศึกษาปรับปรุงแก้ไขและแจ้งผลการปรับปรุงแก้ไขกลับมาภายในระยะเวลาที่

3.5 พิจารณารับรองสถาบันการศึกษา

3.5.1 คณะกรรมการตรวจสอบประเมินสถาบันการศึกษาเสนอผลการตรวจสอบประเมินต่อ คณะกรรมการวิชาชีพ

3.5.2 คณะกรรมการวิชาชีพพิจารณา

3.5.2.1 กรณีมีมติรับรองสถาบันการศึกษา ให้เสนอผู้อนุญาตลงนามหนังสือรับรอง และ ประกาศรับรองสถาบันการศึกษา

3.5.2.2 กรณีมีมติไม่รับรองสถาบันการศึกษา ให้ทำหนังสือแจ้งผู้ยื่นคำขอ

3.6 กรณีที่ดำเนินการไม่แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่คู่มือกำหนด ให้แจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ยื่นคำขอทราบ ถึงเหตุแห่งความล่าช้าทุก 7 วัน จนกว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จ และส่งเนาให้สำนักงาน กพร. ทราบ ทางระบบ อิเล็กทรอนิกส์ (ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558)

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง การรับรองสถาบันการศึกษา สาขาการแพทย์แผนจีน	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-008	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 3 ของ 3

4. กฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

- 4.1 กฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ
- 4.2 ประกาศของคณะกรรมการวิชาชีพ

5. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

- 5.1 ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพ
- 5.2 แบบตรวจประเมินสถาบันการศึกษา

6. ระบบการติดตาม

- 6.1 พิจารณารับรองประกาศโดยคณะกรรมการวิชาชีพ
- 6.2 คณะอนุกรรมการพิจารณาผลการประเมินร่วมกัน
- 6.3 หนังสือแจ้งผลการพิจารณารับรอง

6.4 กรณีไม่สามารถดำเนินการตามคู่มือสำหรับประชาชนที่ได้ประกาศไว้ ต้องจัดส่งสำเนาหนังสือแจ้งเหตุแห่งความล่าช้าไปยังคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการตามมาตรา 10 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ผ่านทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยเข้าไปยังระบบสารสนเทศคู่มือสำหรับประชาชน (<https://backend.info.go.th/>) เมนู ระบบส่งสำเนาหนังสือแจ้งล่าช้า (ดาวน์โหลดคู่มือการใช้งานระบบส่งสำเนาล่าช้า ที่เว็บไซต์ของสำนักงาน กพร. : www.opdc.go.th เมนู พรบ.การอำนวยความสะดวกฯ)

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง กระบวนการยกร่าง และพัฒนามาตรฐานกฎหมาย	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-009	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 1 ของ 5

1. วัตถุประสงค์

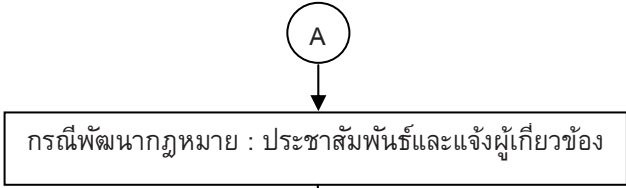
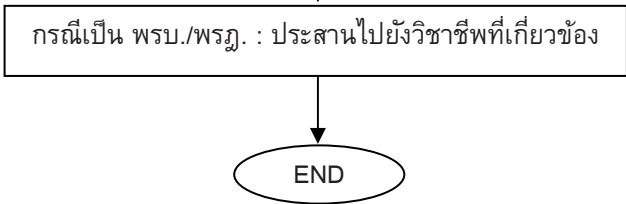
คู่มือปฏิบัติงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้เป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบกระบวนการยกร่าง และพัฒนามาตรฐานในสังกัดสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปฏิบัติงานในการยกร่าง และพัฒนามาตรฐานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

2. ผังกระบวนการทำงาน

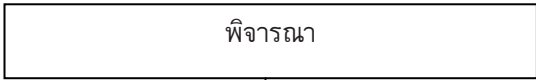
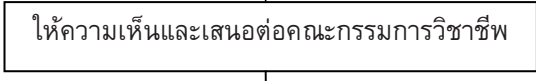
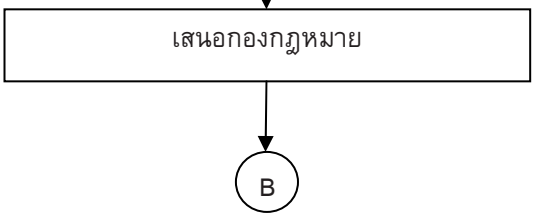
2.1 การยกร่างพระราชบัญญัติ/พระราชกฤษฎีกา/กฎกระทรวง/ประกาศ/ระเบียบ

ลำดับ	กระบวนการ	ใช้เวลา ** (PT/WT)	ผู้รับผิดชอบ
1.	START		สพรศ.
2.	เสนอความเห็น		
3.	คณะกรรมการวิชาชีพพิจารณาการร่าง	ประมาณ 1 เดือน	คณะกรรมการวิชาชีพ / สพรศ.
4.	ประชาพิจารณ์ *	ประมาณ 2 เดือน	คณะกรรมการวิชาชีพ / สพรศ.
5.	ปรับปรุงร่าง	ประมาณ 2 เดือน	คณะกรรมการวิชาชีพ / สพรศ./ กองกฎหมาย
6.	ให้ความเห็นชอบ	ประมาณ 1 เดือน	คณะกรรมการวิชาชีพ / สพรศ.
7.	เสนอกฎหมาย	ประมาณ 2 เดือน	คณะกรรมการวิชาชีพ / สพรศ.
8.	ติดตามผล	ประมาณ 3 เดือน - 1 ปี ขึ้นอยู่กับลำดับขั้นของกฎหมาย	คณะกรรมการวิชาชีพ / สพรศ.

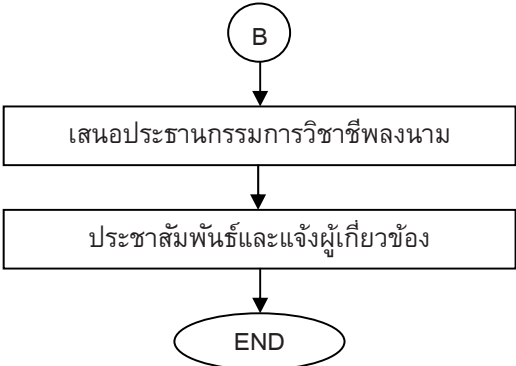
คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง กระบวนการยกร่าง และพัฒนากฎหมาย	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-009	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 2 ของ 5

ลำดับ	กระบวนการ	ใช้เวลา ** (PT/WT)	ผู้รับผิดชอบ
7.		1 สัปดาห์	รศท./รศป.
8.		2 เดือน	สพรศ. และวิชาชีพ ที่เกี่ยวข้อง

2.2 การยกร่างประกาศคณะกรรมการวิชาชีพ

ลำดับ	กระบวนการ	ใช้เวลา ** (PT/WT)	ผู้รับผิดชอบ
1.		2 เดือน	คณะกรรมการ การประกอบ โรคศิลปะ/ สพรศ.
2.		2 เดือน	คณะกรรมการ วิชาชีพ/สพรศ.
3.		1 เดือน	คณะกรรมการ วิชาชีพ/สพรศ.
4.		1 เดือน	คณะกรรมการ วิชาชีพ/สพรศ.

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง กระบวนการยกร่าง และพัฒนากฎหมาย	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-009	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 3 ของ 5

ลำดับ	กระบวนการ	ใช้เวลา ** (PT/WT)	ผู้รับผิดชอบ
5.		2 เดือน	รศท./รศป.
6.		1 สัปดาห์	รศท./รศป.

หมายเหตุ : * หมายถึง การทำประชาพิจารณ์ขึ้นอยู่กับพิจารณาของคณะกรรมการวิชาชีพ/คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

** หมายถึง ระยะเวลาที่ใช้อาจไม่เป็นไปตามที่กำหนด ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

3. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

3.1 การยกร่าง พระราชบัญญัติ / พระราชกฤษฎีกา / กฎกระทรวง / ประกาศ / ระเบียบ

3.1.1 สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ หรือกรรมการวิชาชีพ จัดทำข้อเสนอในการยกร่างหรือปรับปรุง โดยรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นจากผู้ที่เกี่ยวข้อง

3.1.2 สืบหาความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้อง

กรณีมีการทำประชาพิจารณ์ คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องดำเนินการพิจารณาผล โดย

1) ดำเนินการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการรับฟังความคิดเห็นสาธารณะ โดยวิธีประชาพิจารณ์ พ.ศ. 2539

2) ดำเนินการตามกระบวนการทำประชาพิจารณ์

3.1.3 คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องพิจารณาเนื้อหาที่มีการแก้ไขปรับปรุง ตามผลประชาพิจารณ์และกองกฎหมายปรับปรุงร่างตามความเห็นของคณะกรรมการ โดยต้องออกร่างพระราชบัญญัติ / พระราชกฤษฎีกาตามรูปแบบของการตรากฎหมาย

3.1.4 คณะกรรมการประกอบโรคศิลปะ / คณะกรรมการสถานพยาบาล พิจารณาให้ความเห็นชอบและส่งให้กองกฎหมายดำเนินการตามขั้นตอน

3.1.5 ให้ความเห็นหรือประสานผู้เกี่ยวข้องตามการร้องขอจากกองกฎหมาย

3.1.6 ติดตามความคืบหน้าผลการนำเสนอกฎหมาย ดังนี้

1) การออกพระราชบัญญัติ / พระราชกฤษฎีกา ตามกระบวนการเสนอกฎหมาย

2) กฎกระทรวง / ระเบียบกระทรวง / ประกาศกระทรวง ตามระเบียบบริหารราชการ

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง กระบวนการยกร่าง และพัฒนากฎหมาย	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-009	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 4 ของ 5

3.1.7 กรณีพัฒนากฎหมาย : ประชาสัมพันธ์และแจ้งผู้เกี่ยวข้อง การแจ้งผู้เกี่ยวข้องให้ทำเป็นหนังสือ

3.1.8 กรณีเป็นพระราชบัญญัติ / พระราชกฤษฎีกา : ประสานไปยังวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง และประชุมเพื่อซักซ้อมทำความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินการตาม พระราชบัญญัติ / พระราชกฤษฎีกา

3.2 การยกร่าง ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพ

3.2.1 แต่งตั้งคณะอนุกรรมการยกร่างและทำประชาพิจารณ์ (ถ้ามี) โดย

1) ดำเนินการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการรับฟังความคิดเห็นสาธารณะ โดยวิธีประชาพิจารณ์ พ.ศ. 2539

2) ดำเนินการตามกระบวนการทำประชาพิจารณ์

3.2.2 คณะกรรมการวิชาชีพพิจารณาส่วนของการแก้ไขปรับปรุงตามการประชาพิจารณ์

3.2.3 คณะกรรมการประกอบโรคศิลปะพิจารณาให้ความเห็นชอบเฉพาะกรณีที่ต้องหารือ

3.2.4 ส่งให้กองกฎหมายดำเนินการตามขั้นตอน และให้ความคิดเห็นหรือประสานผู้เกี่ยวข้องตามการร้องขอจากกองกฎหมาย

3.2.5 เสนอประธานกรรมการวิชาชีพลงนามและลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา

3.2.6 ประชาสัมพันธ์และแจ้งผู้เกี่ยวข้อง

4. กฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

4.1 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการรับฟังความคิดเห็นสาธารณะ โดยวิธีประชาพิจารณ์ พ.ศ. 2539

5. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

- ไม่มี

6. ระบบการติดตาม

6.1 การยกร่าง พระราชบัญญัติ / พระราชกฤษฎีกา / กฎกระทรวง / ประกาศ / ระเบียบ

6.1.1 ผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ/ผู้เกี่ยวข้อง ตรวจสอบร่างพระราชบัญญัติ / พระราชกฤษฎีกา / กฎกระทรวง / ประกาศ / ระเบียบ

6.1.2 สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ สรุปผลจากการทำประชาพิจารณ์ (ถ้ามี) และความเห็นของกรรมการ

6.1.3 ร่างเนื้อหาที่มีการแก้ไขปรับปรุงตามผลประชาพิจารณ์

6.1.4 ร่างเนื้อหาที่ผ่านการปรับปรุงจากกองกฎหมาย

6.1.5 ร่างที่ได้รับความเห็นชอบ

6.1.6 ความคิดเห็นตามการร้องขอให้ทบทวน

6.1.7 พระราชบัญญัติ / พระราชกฤษฎีกา

6.1.8 กฎกระทรวง / ระเบียบกระทรวง / ประกาศกระทรวง

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง กระบวนการยกร่าง และพัฒนากฎหมาย	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-009	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 5 ของ 5

6.2 การยกร่าง ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพ

- 6.2.1 สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ สรุปผลจากการทำประชาพิจารณ์
- 6.2.2 ความเห็นของกรรมการ
- 6.2.3 ร่างเนื้อหาที่มีการแก้ไขปรับปรุงตามผลประชาพิจารณ์
- 6.2.4 ร่างเนื้อหาที่ผ่านการปรับปรุงจากกองกฎหมาย
- 6.2.5 ร่างที่ได้รับความเห็นชอบ
- 6.2.6 ความคิดเห็นตามการร้องขอให้ทบทวน
- 6.2.7 สำเนากฎหมายที่ลงราชกิจจานุเบกษาแล้ว
- 6.2.8 หนังสือนำเสนอกฎหมาย

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง กระบวนการจัดการข้อกล่าวหา กล่าวโทษ ตามพระราชบัญญัติ การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-010	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 1 ของ 8

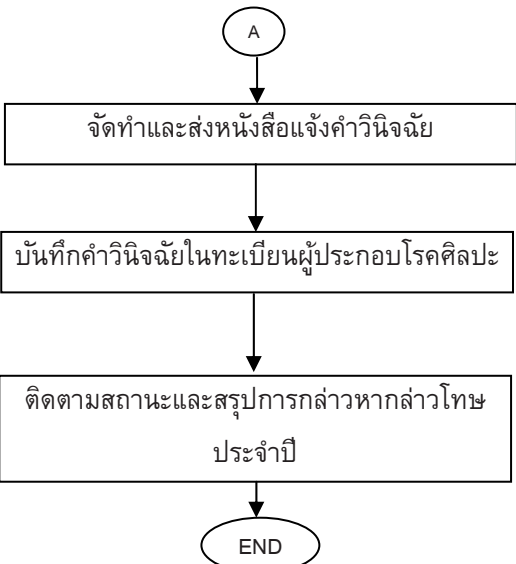
1. วัตถุประสงค์

คู่มือปฏิบัติงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้เป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบกระบวนการจัดการข้อกล่าวหา กล่าวโทษ ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

2. ผังกระบวนการทำงาน

ลำดับ	กระบวนการ	ใช้เวลา* (PT/WT)	ผู้รับผิดชอบ
1.	START	2 วัน	บร. / รศป. /รศท.
2.	รับเรื่องคำกล่าวหา กล่าวโทษ	ประมาณ 2 เดือน	คณะกรรมการวิชาชีพ/ คณะอนุกรรมการ วิชาชีพสอบ ข้อเท็จจริง/ สพรส.
3.	คณะกรรมการวิชาชีพพิจารณา		
4.	แต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบข้อเท็จจริง		
5.	START ↓ รับเรื่องคำกล่าวหา กล่าวโทษ ↓ คณะกรรมการวิชาชีพพิจารณา ↓ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบข้อเท็จจริง ↓ สอบข้อเท็จจริง สรุปและเสนอผลการสอบ ไม่มีมูล ↓ พิจารณา วินิจฉัยชี้ขาด ↓ A มีมูล ↓ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวน ↓ สอบสวน ↓ สรุปและเสนอผลการสอบสวน ↓ พิจารณา วินิจฉัยชี้ขาด ↓ A	ประมาณ 2 เดือน (กรณีมีผู้เกี่ยวข้อง จำนวนมากอาจต้อง ใช้ระยะเวลาเพิ่มขึ้น)	คณะกรรมการวิชาชีพ/ คณะอนุกรรมการ วิชาชีพที่ทำหน้าที่ สอบสวน
6.	START ↓ รับเรื่องคำกล่าวหา กล่าวโทษ ↓ คณะกรรมการวิชาชีพพิจารณา ↓ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบข้อเท็จจริง ↓ สอบข้อเท็จจริง สรุปและเสนอผลการสอบ ไม่มีมูล ↓ พิจารณา วินิจฉัยชี้ขาด ↓ A มีมูล ↓ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวน ↓ สอบสวน ↓ สรุปและเสนอผลการสอบสวน ↓ พิจารณา วินิจฉัยชี้ขาด ↓ A		คณะอนุกรรมการ วิชาชีพที่ทำหน้าที่ สอบสวน
7.	สรุปและเสนอผลการสอบสวน		คณะกรรมการ วิชาชีพ
	พิจารณา วินิจฉัยชี้ขาด		คณะกรรมการ วิชาชีพ

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง กระบวนการจัดการข้อกล่าวหา กล่าวโทษ ตามพระราชบัญญัติ การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-010	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 2 ของ 8

ลำดับ	กระบวนการ	ใช้เวลา* (PT/WT)	ผู้รับผิดชอบ
6.		ภายใน 7 วัน นับแต่วันที่รับคำ วินิจฉัย	ผู้อำนวยการ สพรศ.
7.		2 วัน	กลุ่ม รศป. / รศท.
8.		ภายในเดือน ตุลาคม	

หมายเหตุ : * หมายถึง ระยะเวลาอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ ทั้งนี้ กฎหมายกำหนดให้พิจารณาโดยไม่ชักช้า

3. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

3.1 รับเรื่องกล่าวหา กล่าวโทษ (จากผู้เสียหายที่ยื่นด้วยตนเอง หรือทางไปรษณีย์ พร้อมลงลายมือชื่อ) ตรวจสอบความสมบูรณ์ และออกใบรับเรื่อง

3.1.1 ในกรณีที่รับเรื่องร้องเรียนด้วยตนเองหรือทางไปรษณีย์ ให้บันทึกคำร้องเป็นหนังสือ พร้อมให้ผู้เสียหายลงลายมือชื่อในคำร้องนั้น

3.1.2 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของหนังสือการกล่าวหา กล่าวโทษ โดยต้อง

- 1) ยื่นต่อคณะกรรมการวิชาชีพ
- 2) ระบุชื่อและที่อยู่ของผู้เสียหาย
- 3) ระบุเหตุการณ์ที่ชัดเจน
- 4) มีการลงลายมือชื่อผู้เสียหาย
- 5) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- 6) หมายเลขโทรศัพท์

3.1.3 กรณีหนังสือร้องเรียนไม่สมบูรณ์ ให้แจ้งผู้เสียหายดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติม

3.1.4 ออกใบรับหนังสือร้องเรียน โดยแสดงวัน เดือน ปี ที่รับคำร้อง และลงลายมือชื่อผู้รับ

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง กระบวนการจัดการข้อกล่าวหา กล่าวโทษ ตามพระราชบัญญัติ การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-010	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 3 ของ 8

3.2 เสนอเรื่องเข้าคณะกรรมการวิชาชีพ เพื่อพิจารณามูลความผิด หรือคณะกรรมการวิชาชีพอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการอย่างน้อยหนึ่งคณะ โดยในแต่ละคณะประกอบด้วยอนุกรรมการวิชาชีพไม่น้อยกว่าสามคน และแต่งตั้งคนหนึ่งเป็นประธาน สรุปข้อเท็จจริงเสนอคณะกรรมการวิชาชีพ เพื่อพิจารณามูลความผิด

3.2.1 การพิจารณาคำกล่าวหา กล่าวโทษ มาตรา 39 ว่า

1) มีความผิดฝ่าฝืนตามมาตรา 36, 37, 38

- 1.1) ไม่แจ้งวิธีการประกอบโรคศิลปะให้ผู้ป่วยทราบ และ/หรือไม่ให้ผู้ป่วยมีสิทธิในการเลือก
- 1.2) วิธีการบำบัดโรค เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉิน (ม.36)
- 1.3) ประพฤติผิดมาตรฐาน ข้อจำกัด และเงื่อนไขการประกอบโรคศิลปะ (ม.37)
- 1.4) ประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ (ม.38)

2) สิทธิกล่าวหา กล่าวโทษ (อายุความ)

2.1) ไม่พ้นกำหนดหนึ่งปี นับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่อง และรู้ตัวผู้ประพฤติดัง

2.2) ไม่เกินสามปี นับแต่วันที่มีการกระทำความผิด

3) ในกรณีการถอนคำกล่าวหาหรือคำกล่าวโทษ ไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542

4) การหาข้อเท็จจริงเพื่อแสดงให้เห็นพฤติกรรมของผู้ถูกกล่าวหา หรือถูกกล่าวโทษว่ามีมูลหรือไม่ ซึ่งอาจดำเนินการ

4.1) แสวงหาพยานหลักฐานทุกอย่างที่เกี่ยวข้อง โดย

4.1.1) ออกหนังสือเรียกผู้ถูกกล่าวหา หรือถูกกล่าวโทษ หรือผู้เสียหาย รวมถึงบุคคลที่เกี่ยวข้องมาชี้แจง

4.1.2) แนบสำเนาเรื่องที่กล่าวหาหรือกล่าวโทษให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือกล่าวโทษทราบด้วย

4.1.3) การส่งหนังสือแจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษให้ส่งแก่ผู้นั้น ตามที่อยู่ ที่ปรากฏในทะเบียนผู้ประกอบโรคศิลปะหรือในทะเบียนราษฎรโดยส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียน

4.1.4) ผู้ที่รับหนังสือเรียก หรือหนังสือแจ้งฯ ต้องลงลายมือชื่อในใบรับหนังสือแจ้ง/หนังสือเรียก และส่งกลับที่สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

4.2) รับฟังพยานหลักฐาน คำชี้แจง หรือความเห็นของผู้เสียหาย หรือผู้ที่เกี่ยวข้องและ
ความเห็นของพยานผู้เชี่ยวชาญ

4.3) ขอให้ผู้ครอบครองเอกสารส่งเอกสารที่เกี่ยวข้อง

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง กระบวนการจัดการข้อกล่าวหา กล่าวโทษ ตามพระราชบัญญัติ การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-010	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 4 ของ 8

5) สรุปความเห็นเสนอต่อคณะกรรมการวิชาชีพโดยรายงานและความเห็นที่เสนอต่อ
คณะกรรมการวิชาชีพอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

- 5.1) วัน เดือน ปี ที่สรุปรายงาน และความเห็น
- 5.2) ชื่อ ที่อยู่ ของผู้ประกอบโรคศิลปะที่ถูกกล่าวหา หรือถูกกล่าวโทษ
- 5.3) พฤติกรรมโดยย่อของผู้ประกอบโรคศิลปะในคำกล่าวหาหรือคำกล่าวโทษ
- 5.4) หลักฐานที่รวบรวมมาได้
- 5.5) ความเห็นพร้อมทั้งเหตุผลที่แสดงว่าพฤติกรรมของผู้ประกอบโรคศิลปะ ที่ถูก
กล่าวหาหรือกล่าวโทษ มีมูลหรือไม่
- 5.6) ความเห็นแย้งของอนุกรรมการวิชาชีพ (ถ้ามี)

6) ในการเสนอรายงานความเห็นว่ามีมูลหรือไม่ตามข้อ 5) กรณีแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ
สอบข้อเท็จจริงให้ถือตามความเห็นของอนุกรรมการวิชาชีพ ซึ่งทำหน้าที่สอบข้อเท็จจริงฝ่ายข้างมาก

7) ในกรณีที่อนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่สอบข้อเท็จจริงผู้ใด มีความเห็นแตกต่างไป
จากอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่สอบข้อเท็จจริงฝ่ายข้างมาก และต้องการให้บันทึกความเห็นที่แตกต่างไว้
ก็ให้กระทำได้ โดยระบุไว้ตามข้อ 6)

3.2.2 กรณีเป็นความผิดทางอาญา ให้ทำหนังสือส่งสำเนาเรื่องไปยังกองกฎหมาย เพื่อพิจารณา
ดำเนินการ

3.3 แต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวน

3.3.1 กรณีคำกล่าวหา กล่าวโทษไม่มีมูลให้ยกคำร้อง กรณีไม่มีความผิดฝ่าฝืนตามมาตรา 36,
37, 38 ให้จัดทำหนังสือยุติเรื่อง โดยระบุเหตุผลในการยุติให้ชัดเจน (ตาม ม.44 วรรคสอง) และแจ้งให้ ผู้กล่าวหา
กล่าวโทษ หรือผู้ถูกกล่าวหากกล่าวโทษรับทราบ

3.3.2 กรณีที่มีมูล ให้ดำเนินการสอบสวนโดยคณะอนุกรรมการวิชาชีพที่ถูกแต่งตั้ง โดยคณะกรรมการ
วิชาชีพ

1) กรณีมีความผิดฝ่าฝืนตามมาตรา 36, 37, 38 ให้ดำเนินการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการวิชาชีพ
ไม่น้อยกว่าสามคนและแต่งตั้งคนหนึ่งเป็นประธาน ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- 1.1) เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาตามที่กำหนดไว้ ยกเว้นอนุกรรมการวิชาชีพที่
เป็นเลขานุการหรือผู้ช่วยเลขานุการของคณะอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่สอบสวน หรือบุคคลใดที่เชิญมา
เป็นอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่สอบสวน
- 1.2) เป็นผู้ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ หรือเพิกถอนใบอนุญาต
ประกอบโรคศิลปะในสาขานั้นๆ
- 1.3) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง กระบวนการจัดการข้อกล่าวหา กล่าวโทษ ตามพระราชบัญญัติ การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-010	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 5 ของ 8

3.3.3 การสอบสวนต้องดำเนินการโดย

- 1) ถามชื่อตัว ชื่อสกุล
- 2) แจ้งข้อกล่าวหา หรือกล่าวโทษให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือกล่าวโทษได้ทราบ
- 3) บอกให้ทราบว่ายกข้อกล่าวหาข้อใดให้ไว้ อาจใช้เป็นหลักฐานในการกระทำผิดได้
- 4) กรณีเต็มใจให้การ ให้จัดคำให้การไว้
- 5) กรณีไม่เต็มใจให้การ ต้องบันทึกไว้

3.3.4 ผู้ถูกกล่าวหา หรือกล่าวโทษมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยาน หลักฐานใดๆ มอบต่อประธานอนุกรรมการสอบสวน ภายใน 15 วัน นับแต่หนังสือแจ้ง หรือภายในเวลาที่กำหนด

3.3.5 กรณีที่ผู้ถูกกล่าวหา หรือกล่าวโทษไม่มาตามหนังสือเรียก ให้ดำเนินการสอบสวนต่อไปตามหลักฐานที่มีอยู่ หรืออาจขยายเวลาได้อีกตามสมควร

3.3.6 สำนักงานสอบสวน ต้องระบุสถานที่ วัน เดือน ปี ที่จัดทำ नामและตำแหน่งของผู้ทำบันทึก และอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่สอบสวนทุกคนลงลายมือชื่อรับรองไว้ในสำนักงานสอบสวน

3.3.7 ในการสอบสวน หากจำเป็นต้องใช้ล่ามในการแปลภาษา ล่ามต้องสาบานหรือปฏิญาณตนว่าจะทำหน้าที่โดยสุจริตใจจะไม่เพิ่มเติมหรือตัดทอนสิ่งที่แปล โดยเมื่อมีล่ามแปลคำให้การ คำพยานหรืออื่นๆ ล่ามต้องแปลให้ถูกต้องและให้ล่ามลงลายมือชื่อในคำแปลนั้นด้วย

3.3.8 การระบุโทษเป็นไปตามมาตรา 44 (2)

3.4 จัดทำสรุปผลการสอบสวน และเสนอสำนักงานสอบสวน พร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการวิชาชีพเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด

3.4.1 สรุปการสอบสวน รวบรวมเอกสารพยานหลักฐานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องพร้อมทั้งความเห็นและเสนอสำนักงานสอบสวน โดยอ้างอิงระเบียบและมาตรฐานต่างๆ ให้ชัดเจน

3.4.2 เปรียบเทียบผลการพิจารณาวินิจฉัยความผิดกรณีการกระทำความผิดในลักษณะต่างๆ ที่เคยเกิดขึ้น ทั้งในสาขาเดียวกันและสาขาอื่น (ถ้ามี)

3.5 พิจารณาวินิจฉัยชี้ขาด และจัดทำคำวินิจฉัยของคณะกรรมการวิชาชีพ

3.5.1 พิจารณาสำนวนการสอบสวน โดยอ้างอิงมาตรฐานการประกอบวิชาชีพและระเบียบว่าด้วยการรักษาจริยบรรณผู้ประกอบโรคศิลปะ

3.5.2 เปรียบเทียบผลการพิจารณาวินิจฉัยความผิดกรณีการกระทำความผิดในลักษณะต่างๆ ที่เคยเกิดขึ้น ทั้งในสาขาเดียวกันและสาขาอื่น (ถ้ามี)

3.5.3 กรณีเห็นว่าสำนวนการสอบสวนยังไม่สมบูรณ์เพียงพอที่จะวินิจฉัย หรือจะต้องมีพยานหลักฐานเพิ่มเติม ก็ให้ส่งกลับไปยังคณะอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่สอบสวนเพื่อทำการสอบสวนหรือหาพยานหลักฐานเพิ่มเติม

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง กระบวนการจัดการข้อกล่าวหา กล่าวโทษ ตามพระราชบัญญัติ การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-010	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 6 ของ 8

3.5.4 ถ้าเห็นว่าสำนวนการสอบสวนสมบูรณ์เพียงพอที่จะวินิจฉัย ให้คณะกรรมการวิชาชีพ
วินิจฉัย ดังนี้

- 1) ยกคำกล่าวหาหรือคำกล่าวโทษ
- 2) ลงโทษอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้
 - 2.1 ว่ากล่าวตักเตือน
 - 2.2 ภาคทัณฑ์
 - 2.3 พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควร แต่ไม่เกินสองปี
 - 2.4 เพิกถอนใบอนุญาต

3.5.5 จัดทำคำวินิจฉัยของคณะกรรมการวิชาชีพ โดย

1) ทำเป็นหนังสือพร้อมด้วยเหตุผล ทั้งข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญและข้อกฎหมายที่
อ้างอิง ข้อพิจารณาและข้อสนับสนุนในการใช้ดุลพินิจวินิจฉัย

2) ลงลายมือชื่อกรรมการวิชาชีพที่วินิจฉัยและมาประชุมในวาระนั้น

3.5.6 บันทึกข้อความตามคำสั่งวินิจฉัยไว้ในทะเบียนผู้ประกอบโรคศิลปะ

3.6 จัดทำและส่งหนังสือแจ้งคำวินิจฉัยของคณะกรรมการวิชาชีพไปยังผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกกล่าวโทษ
และคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะเพื่อทราบ

3.6.1 ส่งหนังสือแจ้งตามที่อยู่ปรากฏในทะเบียนผู้ประกอบโรคศิลปะหรือในทะเบียนราษฎร โดย
ส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียน

3.6.2 สำหรับผู้ได้รับวินิจฉัยให้พักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตให้แจ้งสิทธิ กำหนดเวลา และ
วิธีการในการอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะในหนังสือแจ้งคำวินิจฉัยด้วย

3.6.3 หนังสือแจ้งคำวินิจฉัย ต้องแจ้งช่องทางและระยะเวลาการอุทธรณ์

3.7 ติดตามสถานะการดำเนินการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อร้องเรียน กล่าวหา กล่าวโทษ ทั้งหมด เพื่อใช้
ในการปรับปรุงการดำเนินการขององค์กร และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

3.7.1 ติดตามสถานะการดำเนินการของข้อร้องเรียนกล่าวหา กล่าวโทษแต่ละกรณี

3.7.2 จัดทำรายงานสรุปจำนวนการกล่าวหา กล่าวโทษ ตามสาขาการประกอบโรคศิลปะ
สถานะการดำเนินการ ประเมินความผิด และผลการวินิจฉัย เสนอต่อคณะกรรมการวิชาชีพ

3.7.3 วิเคราะห์หาสาเหตุ และแนวทางแก้ไข โดยพิจารณาความเหมาะสมของมาตรฐานและ
ระเบียบต่างๆ รวมทั้งความเปลี่ยนแปลงและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง กระบวนการจัดการข้อกล่าวหา กล่าวโทษ ตามพระราชบัญญัติ การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-010	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 7 ของ 8

4. กฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

- 4.1 พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- 4.2 ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักเกณฑ์ และวิธีการกล่าวหา กล่าวโทษหรือสอบสวนผู้ประกอบโรคศิลปะ
- 4.3 ระเบียบว่าด้วยการรักษาจริยาบรรณผู้ประกอบโรคศิลปะ
- 4.4 มาตรฐานการประกอบวิชาชีพ
- 4.5 หนังสือแจ้งหรือหนังสือเรียกเป็นไปตามแบบแนบท้ายระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักเกณฑ์
และวิธีการกล่าวหา กล่าวโทษ หรือ สอบสวนผู้ประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2546
- 4.6 ทะเบียนผู้ประกอบโรคศิลปะ
- 4.7 ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร
- 4.8 ระเบียบและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะ
- 4.9 ผลการพิจารณาวินิจฉัยความผิดที่เคยเกิดขึ้น

5. การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร

- 5.1 คำร้องเรียน กล่าวหา กล่าวโทษ
- 5.2 ใบรับหนังสือร้องเรียน
- 5.3 รายงานการประชุมคณะกรรมการวิชาชีพ
- 5.4 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการวิชาชีพทำหน้าที่สอบข้อเท็จจริง
- 5.5 รายงานการประชุมคณะกรรมการวิชาชีพสอบข้อเท็จจริง
- 5.6 หนังสือแจ้งข้อกล่าวหา หรือข้อกล่าวโทษ
- 5.7 หนังสือเรียก
- 5.8 ใบรับหนังสือแจ้ง
- 5.9 ใบรับหนังสือเรียก ตามแบบฟอร์มที่แนบท้ายระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
- 5.10 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการที่ทำหน้าที่สอบสวน
- 5.11 รายงานการประชุมของคณะกรรมการที่ทำหน้าที่สอบสวน
- 5.12 หนังสือรายงานผลการพิจารณาต่อคณะกรรมการวิชาชีพ
- 5.13 สำนวนการสอบสวน
- 5.14 สรุปผลการสอบสวนพร้อมสำนวนการสอบสวน
- 5.15 บันทึกการประชุมคณะกรรมการวิชาชีพ
- 5.16 คำวินิจฉัยของคณะกรรมการวิชาชีพ
- 5.17 ทะเบียนผู้ประกอบโรคศิลปะ
- 5.18 หนังสือแจ้งคำวินิจฉัยของคณะกรรมการวิชาชีพ
- 5.19 รายงานการติดตาม และสรุปการกล่าวหา กล่าวโทษ

คู่มือการปฏิบัติงาน การประกอบโรคศิลปะ	เรื่อง กระบวนการจัดการข้อกล่าวหา กล่าวโทษ ตามพระราชบัญญัติ การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	
	เอกสารเลขที่ SP-PAH-M-010	ฉบับที่ 2 แก้ไขครั้งที่ 1
	วันที่บังคับใช้ 18 มิถุนายน 2561	หน้า 8 ของ 8

6. ระบบการติดตาม

- 6.1 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการที่ทำหน้าที่สอบข้อเท็จจริง
- 6.2 รายงานการประชุมของคณะกรรมการที่ทำหน้าที่สอบข้อเท็จจริง
- 6.3 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการที่ทำหน้าที่สอบสวน
- 6.4 รายงานการประชุมของคณะกรรมการที่ทำหน้าที่สอบสวน
- 6.5 หนังสือรายงานผลการพิจารณาต่อคณะกรรมการวิชาชีพ
- 6.6 สำนวนการสอบสวน
- 6.7 ตรวจสอบการบันทึกและดำเนินการตามคำสั่งวินิจฉัยทุกเดือนกันยายน
- 6.8 ตรวจสอบรายงานการติดตามและสรุปการกล่าวหา กล่าวโทษ

ส่วนที่ 2

ภาคผนวก

เลขที่..... วันที่.....
ลงชื่อ.....ผู้รับคำร้อง

..... 1

คำร้องขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้า(นาย,นาง,นางสาว).....อายุ.....ปี เกิดวันที่.....
เดือน.....พ.ศ..... สัญชาติ..... เลขประจำตัวประชาชน

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

เลขหนังสือเดินทางของบุคคลต่างด้าว

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

อยู่เลขที่.....ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ อยู่เลขที่.....ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

2. มีความรู้ในวิชาชีพโดยได้รับการศึกษาและได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา
สาขา..... จาก.....เมื่อ พ.ศ.

3. เคยได้รับอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะ สาขา.....
ประเภท.....จากประเทศ.....เมื่อ พ.ศ.

4. ประสงค์ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขา.....

5. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- ☐ ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสียหายซึ่งสร้างความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
☐ ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดในคดีที่อาจนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
☐ ไม่เป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษ

6. ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานประกอบการพิจารณา ดังต่อไปนี้

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือสำเนาบัตรพนักงานของรัฐ
กรณีเป็นคนต่างด้าวต้องมีหนังสือเดินทางหรือเอกสารคนต่างด้าว
☐ สำเนาทะเบียนบ้าน หรือหลักฐานแสดงถิ่นที่อยู่ในประเทศไทยกรณีเป็นคนต่างด้าว
☐ สำเนาใบรายงานผลการศึกษา หรือ สำเนาใบปริญญาบัตรหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา
☐ หนังสือแสดงผลการสอบผ่านความรู้จากคณะกรรมการวิชาชีพ(ถ้ามี)
☐ หนังสือรับรองการตรวจสุขภาพเพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ
☐ ภาพถ่ายขนาด 1 นิ้ว แต่งกายสุภาพ หน้าตรง ครี้งตัว ท่าปกติ ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ
ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 3 ภาพ (ต้องไม่เป็นภาพถ่ายโพลาลอยด์)
☐ สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะจากต่างประเทศสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศ
ซึ่งมิได้มีสัญชาติไทย
☐ หลักฐานอื่น ๆ(ถ้ามี).....

ภาพถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

คณะกรรมการวิชาชีพสาขา..... ได้ออกใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ทะเบียนใบอนุญาตเลขที่.....
ผู้ลงนามใบอนุญาต

(.....)
กรรมการและเลขานุการ

(.....)
ประธานกรรมการวิชาชีพ

หนังสือรับรองการตรวจสอบสุขภาพ เพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใบอนุญาตเลขที่.....ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ได้ทำการตรวจร่างกาย(นาย/นาง/นางสาว)

เมื่อวันที่เดือน.....พ.ศ.แล้ว

ส่วนที่ ๑

นาย/นาง/นางสาว.....ปราศจากโรค ดังต่อไปนี้

- (๑) โรคเรื้อนในระยะติดต่อหรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- (๒) วัณโรคในระยะอันตราย
- (๓) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคม
- (๔) โรคพิษสุราเรื้อรัง

ส่วนที่ ๒

กรณีที่แพทย์ตรวจพบโรคอื่นๆซึ่งอาจเป็นอุปสรรคต่อการประกอบโรคศิลปะ

(โปรดระบุ).....

(ลงนาม).....

(.....)

แพทย์ผู้ตรวจ

หมายเหตุ : ต้องประทับตราสถานพยาบาลที่ออกหนังสือรับรองการตรวจสอบสุขภาพด้วย

เลขที่รับ.....
วันที่.....
ลงชื่อ.....ผู้รับคำร้อง

..... 6

คำร้องขอแก้ไขหรือเพิ่มเติมรายการในทะเบียนและใบอนุญาต

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑.ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว).....อายุ.....ปี
เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขา.....ตามใบอนุญาตเลขที่.....
ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
อยู่บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....หมู่ที่.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

๒.มีความประสงค์จะขอเปลี่ยน

- ☐ ชื่อตัว
☐ ชื่อสกุล
☐ การแก้ไขเพิ่มเติมอื่นๆ.....

พร้อมกับคำร้องนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานมาด้วยคือ

- ☐ สำเนาใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ
☐ สำเนาทะเบียนบ้าน หรือหลักฐานแสดงถิ่นที่อยู่ในประเทศไทยกรณีเป็นคนต่างด้าว
☐ สำเนาทะเบียนสมรส กรณีขอเปลี่ยนชื่อสกุลเพราะการสมรส
☐ สำเนาหนังสือสำคัญการได้รับอนุญาตให้เปลี่ยนชื่อตัวหรือชื่อสกุลหรือการแก้ไขเพิ่มเติมอื่นๆ
แล้วแต่กรณี
☐ หนังสือมอบอำนาจ กรณีมอบอำนาจ
☐ หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี).....

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

ได้รับใบอนุญาตที่แก้ไขแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับ
วันที่.....

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....

หมายเหตุ : ให้ใส่เครื่องหมาย / ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

เลขที่รับ.....
วันที่.....
ลงชื่อ.....ผู้รับคำร้อง

.... 5

คำร้องขอใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑.ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว).....อายุ.....ปี
สัญชาติ.....ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขา.....
ตามใบอนุญาตเลขที่.....ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
อยู่บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....
หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
หมายเลขโทรศัพท์.....

๒.มีความประสงค์ขอใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ เนื่องจาก

☐ ขำรุค

☐ สูญหาย เมื่อวันที่.....

พร้อมกับคำร้องนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานต่างๆ มาด้วยจำนวน.....ฉบับ คือ

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่รัฐ หรือสำเนาบัตรประจำตัว
พนักงานของรัฐ กรณีเป็นคนต่างด้าวต้องมีหนังสือเดินทางหรือเอกสารคนต่างด้าว

☐ สำเนาทะเบียนบ้าน หรือหลักฐานแสดงถิ่นที่อยู่ในประเทศไทยกรณีเป็นคนต่างด้าว

☐ ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ เฉพาะกรณีที่ถูกลบในสาระสำคัญ (ถ้ามี)

☐ ภาพถ่ายขนาด ๑ นิ้ว แต่งกายสุภาพ หน้าตรง ครี้งตัว ท่าปกติ ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตา
ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๒ ภาพ (ต้องไม่เป็นภาพถ่ายโพลาลอยด์)

☐ หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี).....

ได้รับใบแทนใบอนุญาตแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับ

วันที่.....

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....

หมายเหตุ : ให้ใส่เครื่องหมาย / ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

เลขรับที่.....
วันที่.....
ลงชื่อ.....ผู้รับคำร้อง

คำร้องขอใบแปลใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะเป็นภาษาอังกฤษ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว)..... อายุ.....ปี
เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา.....ประเภท.....
ตามใบอนุญาตเลขที่..... ออกให้ ณ วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....
อยู่บ้านเลขที่..... ซอย/ตรอก..... หมู่ที่.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....

2. มีความประสงค์ขอใบแปลใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะเป็นภาษาอังกฤษ จำนวน.....ฉบับ
เนื่องจาก.....

3. ชื่อตัวและชื่อสกุลของข้าพเจ้าเป็นภาษาอังกฤษเขียนดังนี้ (เขียนตัวพิมพ์ใหญ่).....
.....
.....
ที่อยู่ในประเทศไทยเขียนเป็นภาษาอังกฤษเขียน (เขียนตัวพิมพ์ใหญ่).....
.....
.....

พร้อมกับคำร้องนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานมาด้วย คือ

- ☐ สำเนาใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ
☐ ภาพถ่ายขนาด 1 นิ้ว แต่งกายสุภาพ หน้าตรง ครึ่งตัว ท่าปกติ ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตา
ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 2 ภาพ (ต้องไม่เป็นภาพถ่ายโพลาลอยด์)
☐ หนังสือมอบอำนาจ กรณีมอบอำนาจ
☐ เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี).....

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

ได้รับใบแปลฯ แล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับ
วันที่.....

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่..... ลงวันที่.....

หมายเหตุ: ให้ใส่เครื่องหมาย/ลงในช่องว่าง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

หนังสือมอบอำนาจ
(บุคคลทั่วไป)ติดอากร
แสตมป์เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี
เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ).....
E-mail.....

ได้มอบอำนาจให้.....อายุ.....ปี
เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ).....
E-mail.....

จัดการ.....
แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ และข้าพเจ้ายอมรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจของข้าพเจ้าได้ทำไปตามที่
มอบอำนาจนี้เสมือนหนึ่ง ข้าพเจ้าได้ทำการเองด้วยตนเอง เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็น
สำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงลายมือชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงลายมือชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อ หรือลายพิมพ์นิ้วมืออันแท้จริงของผู้มอบอำนาจกับ
ผู้รับมอบอำนาจและผู้มอบอำนาจกับผู้รับมอบอำนาจได้ลงลายมือชื่อต่อหน้าข้าพเจ้าจริง

ลงลายมือชื่อ.....พยาน

ลงลายมือชื่อ.....พยานและผู้เขียน

บัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ
เลขที่.....
บ้านเลขที่.....
จังหวัด.....
ออกให้ ณ วันที่.....

บัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ
เลขที่.....
บ้านเลขที่.....
จังหวัด.....
ออกให้ ณ วันที่.....

แบบ คพ.๑

แบบคำร้องขอหนังสืออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะ
โดยอาศัยศาสตราจารย์ไครแพรคติก

รูปถ่าย ๑ นิ้ว

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑. ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....

๒. ที่อยู่ในประเทศไทย (ตามทะเบียนบ้าน)

บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ประเทศ.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

สำหรับผู้ถือ Passport เลขที่.....ออกให้โดย.....

เข้าอยู่ในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สำเร็จการศึกษาหลักสูตร...../เป็นเวลา.....(ปี)ที่มหาวิทยาลัย.....

ประเทศ.....ประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ปี พ.ศ.....ถึง ปี พ.ศ.....

๓. ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้

บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ประเทศ.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๔. ปัจจุบันปฏิบัติงานอยู่ที่.....เลขที่.....

ซอย/ตรอก.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๕. มีความประสงค์จะขอหนังสืออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตราจารย์ไครแพรคติก ตามมาตรา ๓๑ แห่ง
พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ โดยได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้

☐ ๕.๑ รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป (ห้ามใช้รูปโพลาลอยด์)

☐ ๕.๒ สำเนาทะเบียนบ้าน หรือ หลักฐานแสดงการได้รับอนุญาตให้อยู่ในประเทศไทยเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี

☐ ๕.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๑ ฉบับ (กรณีมิใช่สัญชาติไทย ใช้สำเนาหนังสือเดินทาง จำนวน ๑ ฉบับ)

☐ ๕.๔ สำเนาภาพถ่าย ใบปริญญาหลักสูตรศาสตราจารย์ไครแพรคติก จำนวน ๑ ฉบับ หรือหนังสือรับรองว่าจบการศึกษาและ
ได้รับปริญญาบัตรหลักสูตรศาสตราจารย์ไครแพรคติก (ฉบับจริง)

☐ ๕.๕ หนังสือรับรองการตรวจสุขภาพ (ตามแบบที่กำหนด)

☐ ๕.๖ หลักฐานอื่น ๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

แบบคำขออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะ
โดยอาศัยทัศนมาตรศาสตร์

รูปถ่าย ๑ นิ้ว

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑. ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว).....อายุ.....ปี
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....

๒. บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....

๓. ที่อยู่ บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ซอย/ตรอก.....

ถนน..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

๔. ปัจจุบันปฏิบัติงานอยู่ที่.....เลขที่..... หมู่ที่.....

ซอย/ตรอก..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ..... โทรสาร.....

E-mail.....

๕. มีความรู้ในวิชาชีพโดยได้รับการศึกษาและได้รับปริญญา หรือ ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา
สาขาทัศนมาตรศาสตร์ จาก.....เมื่อ พ.ศ.....๖. มีความประสงค์จะขออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยทัศนมาตรศาสตร์ ตามมาตรา ๓๑
แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ และได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้☐ ๖.๑ รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป (ห้ามใช้รูปโพลาลอยด์)☐ ๖.๒ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ☐ ๖.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ☐ ๖.๔ สำเนาใบปริญญาหรือประกาศนียบัตรที่สำเร็จการศึกษาทัศนมาตรศาสตร์☐ ๖.๕ ใบรับรองแพทย์ ๗ โรค☐ ๖.๖ หลักฐานอื่น ๆ (ระบุ).....

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

แบบคำขอต่ออายุหนังสืออนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะ
โดยอาศัยศาสตร์โครแพรดติก

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....
๒. ที่อยู่ในประเทศไทย บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน/ตึก/อาคาร.....
ซอย/ตรอกถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/ อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร..... e-mail
๓. หนังสืออนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์โครแพรดติก เลขที่.....
ออกให้ ณ วันที่.....หมดอายุวันที่.....
๔. ปัจจุบันปฏิบัติงานอยู่ที่
เลขที่..... หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน/ตึก/อาคาร.....
ซอย/ตรอก..... ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
๕. ขอต่ออายุหนังสืออนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์โครแพรดติก ตามมาตรา ๓๑
แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ โดยได้แนบเอกสาร
☐ ๕.๑ รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป (ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน)
☐ ๕.๒ สำหรับผู้มีสัญชาติไทย
☐ สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ ฉบับ (พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)
☐ สำเนาภาพถ่ายบัตรประจำตัวประชาชน ๑ ฉบับ (พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)
☐ ๕.๓ สำหรับผู้มีสัญชาติอื่น
☐ สำเนาภาพถ่ายหนังสือเดินทาง ๑ ฉบับ (พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)
☐ ๕.๔ หนังสืออนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์โครแพรดติก (ฉบับจริง)
☐ ๕.๕ หนังสือรับรองจากสถานพยาบาลของรัฐ หรือ สถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล
พ.ศ. ๒๕๔๑ ว่าเป็นผู้ทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์โครแพรดติกในสถานพยาบาลดังกล่าว
เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๖ เดือน
☐ ๕.๖ หนังสือรับรองการตรวจสุขภาพ
☐ ๕.๗ สำเนาหลักฐานการผ่านการประชุม การอบรม หรือสัมมนาหลักสูตรองค์ความรู้เกี่ยวกับ
ศาสตร์โครแพรดติก ซึ่งจัดโดยกระทรวงสาธารณสุขหรือองค์กรอื่นที่คณะกรรมการการประกอบ
โรคศิลปะพิจารณารับรอง

- ☐ ๕.๗.๑ การอบรมเรื่อง.....
เมื่อวันที่.....ถึง.....
หน่วยงานที่จัดอบรม.....
- ☐ ๕.๗.๒ การประชุมสัมมนาเรื่อง.....
เมื่อวันที่.....ถึง.....
หน่วยงานที่จัดประชุม.....
- ☐ ๕.๗.๓ บทความทางวิชาการที่ได้เขียนลงในวารสาร/นิตยสารชื่อ.....
เรื่อง.....
ปีที่.....ฉบับที่.....เล่มที่.....เดือน.....
- ☐ ๕.๗.๔ เป็นวิทยากรให้ความรู้เกี่ยวกับศาสตร์ใดโรคใดกับสถาบันการศึกษา
.....
เรื่อง.....
เมื่อวันที่.....ถึง.....
- ☐ ๕.๗.๕ มีการศึกษาต่อเนื่องอย่างน้อยสิบสองชั่วโมงในเวลาสองปีตามอายุหนังสืออนุญาต
ซึ่งคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะได้รับรองหลักสูตรการศึกษาดังกล่าว
เมื่อวันที่.....
- ☐ ๕.๘ อื่น ๆ
(ระบุ).....
.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

แบบคำขอต่ออายุหนังสืออนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะ
โดยอาศัยทัศนมาตรศาสตร์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

1. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....
2. ที่อยู่ในประเทศไทย บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน/ตึก/อาคาร.....
ซอย/ตรอก.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
โทรสาร.....e - mail address
3. หนังสืออนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยทัศนมาตรศาสตร์ เลขที่.....
ออกให้ ณ วันที่.....หมดอายุวันที่.....
4. ปัจจุบันปฏิบัติงานอยู่ที่.....
เลขที่..... หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน/ตึก/อาคาร.....
ซอย/ตรอก.....ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
โทรสาร.....e - mail address
5. ขอต่อหนังสืออนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยทัศนมาตรศาสตร์ ตามมาตรา 31
แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 โดยได้แนบเอกสาร
☐ 5.1 รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด 2 นิ้ว จำนวน 3 รูป
(ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน)
☐ 5.2 สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ฉบับ (พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)
☐ 5.3 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน 1 ฉบับ (พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)
☐ 5.4 หนังสือรับรองการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยทัศนมาตรศาสตร์ (ฉบับจริง)
☐ 5.5 ใบรับรองคุณสมบัติจากสถานพยาบาล หรือ สถานประกอบการด้านการแพทย์
หรือสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ถ้ามี)

- ☐ 5.6 ลำเนาหลักฐาน อื่นๆ
- ☐ 5.6.1 การอบรมเรื่อง.....
เมื่อวันที่.....ถึง.....
หน่วยงานที่จัดอบรม.....
- ☐ 5.6.2 การประชุมสัมมนาเรื่อง.....
เมื่อวันที่.....ถึง.....
หน่วยงานที่จัดประชุม.....
- ☐ 5.6.3 บทความทางวิชาการที่ได้เขียนลงในวารสาร/นิตยสารชื่อ.....
เรื่อง.....
ปีที่.....ฉบับที่.....เล่มที่.....เดือน.....
- ☐ 5.6.4 เป็นวิทยากรเกี่ยวกับความรู้ด้านทัศนมาตรศาสตร์ให้กับมหาวิทยาลัย.....
.....
.....
- ☐ 5.7 อื่น ๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

คำขอการรับรองสถาบันการศึกษาที่ผลิตบัณฑิตปริญญา หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา สาขารังสีเทคนิค

อาศัยอำนาจตามข้อ ๘ แห่งประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขารังสีเทคนิค เรื่อง หลักเกณฑ์และแบบประเมินเพื่อการรับรองสถาบันการศึกษาที่ผลิตบัณฑิตปริญญาตรีหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขารังสีเทคนิค พ.ศ. ๒๕๕๑ เพื่อให้การรับรองสถาบันการศึกษาที่ผลิตบัณฑิตปริญญาตรีสาขารังสีเทคนิคเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ คณะกรรมการวิชาชีพสาขารังสีเทคนิค จึงขอให้สถาบันอุดมศึกษาที่มีความประสงค์ขอการรับรอง ระบุรายละเอียดดังต่อไปนี้

ข้อมูลสถาบันการศึกษา

เป็นข้อมูลทั่วไปของสถาบันการศึกษาที่ผลิตบัณฑิตปริญญาตรีหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา สาขารังสีเทคนิค

มหาวิทยาลัย.....

สถานที่.....

ชื่อหลักสูตร	จำนวนหน่วยกิต			
	ตลอดหลักสูตร	วิชาพื้นฐาน	วิชาชีพ	ฝึกปฏิบัติงาน
ปริญญาตรี..... (ปรับปรุงครั้งสุดท้าย พ.ศ.)				
ปริญญาตรี..... (หลักสูตรต่อเนื่อง) (ปรับปรุงครั้งสุดท้าย พ.ศ.)				

จำนวนนักศึกษาที่รับเข้าและจำนวนบัณฑิตที่จบการศึกษาย้อนหลัง ๕ ปี

ชื่อหลักสูตร	จำนวนนักศึกษาที่รับเข้า					จำนวนบัณฑิตที่จบการศึกษา				
	พ.ศ.	พ.ศ.	พ.ศ.	พ.ศ.	พ.ศ.	พ.ศ.	พ.ศ.	พ.ศ.	พ.ศ.	พ.ศ.
ปริญญาตรี.....										
ปริญญาตรีรังสีเทคนิค (หลักสูตรต่อเนื่อง)										
รวม										

โรงพยาบาลที่ใช้เป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน

โรงพยาบาล	จำนวน (แห่ง)
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	
โรงพยาบาลศูนย์	
โรงพยาบาลทั่วไป	
โรงพยาบาลชุมชน	
โรงพยาบาลเฉพาะทาง	
โรงพยาบาลเอกชน	
สถาบัน/ศูนย์/อื่นๆ	
รวม	

หน่วยงานที่รับผิดชอบหลักสูตร.....

ปรัชญา วิสัยทัศน์และ พันธกิจ ของหน่วยงาน.....

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

๑.การเรียนรู้การสอน

๑.๑ หลักสูตร กระบวนการเรียนรู้การสอน การวัดและประเมินผล

เนื้อหาครอบคลุมกลุ่มรายวิชาต่อไปนี้

ก. วิชาพื้นฐาน จำนวนหน่วยกิต ประกอบด้วย

ข. วิชาพื้นฐานวิชาชีพ จำนวนหน่วยกิต ประกอบด้วย.....

ค. วิชาชีพเฉพาะ จำนวนหน่วยกิต ประกอบด้วย.....

ง. คำอธิบายรายวิชา.....

จ. แผนการศึกษา.....

ฉ.ระยะเวลาการฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตลอดหลักสูตร.....จำนวน

ชั่วโมงที่ปฏิบัติงานจริง

๑.๒ อาจารย์

อาจารย์	จำนวน	วุฒิ		
		ตรี	โท	เอก
อาจารย์ประจำหลักสูตร				
อาจารย์ประจำหลักสูตรคุณวุฒิทางรังสีเทคนิค				
อาจารย์ประจำหลักสูตรคุณวุฒิทางรังสีเทคนิค มีใบประกอบโรคศิลปะ				
อาจารย์พิเศษ				

ก. การสรรหาอาจารย์.....

ข. การประเมินอาจารย์.....

ค. การพัฒนาอาจารย์

๑.๓ ป้ายเกียรติคุณ

- ก. ห้องเรียนและอุปกรณ์การสอน.....
- ข. สื่อการศึกษาและห้องสมุด.....
- ค. การประเมินและปรับปรุง.....

๒. การวิจัย

๒.๑ นโยบาย แผนงาน การส่งเสริมและสนับสนุนงานวิจัย

.....

๒.๒ การตีพิมพ์ เผยแพร่ผลงานวิจัย

.....

๓. กิจกรรมเพื่อพัฒนานักศึกษา

๓.๑ แผนงานและกิจกรรม

.....

๓.๒ การส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรม

.....

๓.๓ การประเมินและปรับปรุง

.....

๓.๔ มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษา

.....

๔. การบริการวิชาการ

๔.๑ แผนงานและกิจกรรม

.....

๔.๒ การดำเนินงาน การประเมิน และการปรับปรุง

.....

๕. การบริหารจัดการ

๕.๑ โครงสร้าง ระบบบริหารจัดการ และเป้าหมายของสถาบัน

.....

๕.๒ การมีส่วนร่วมของบุคลากรของสถาบัน

.....

๕.๓ การประเมินและพัฒนาระบบบริหารจัดการ

.....

๖. การประกันคุณภาพ

๖.๑ ระบบและกลไกการประกันคุณภาพ

.....

๖.๒ การตรวจสอบและประเมินจากหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก

.....

เอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณา

- ๑ หลักสูตรพร้อมคำอธิบายรายวิชาที่ได้รับการรับรองฉบับล่าสุด จำนวน ๑๐ ฉบับ พร้อมไฟล์ข้อมูล
จำนวน ๑ ชุด
- ๒ สำเนาใบอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถาบันการศึกษา (เฉพาะกรณีสถาบันการศึกษาเอกชน)
- ๓ อื่น ๆ (ถ้ามี)

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำขอ

ตำแหน่งอธิการบดีหรือเทียบเท่า

วันที่..... เดือน พ.ศ.....

คำขอการรับรองสถาบันการศึกษาที่จัดการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขากิจกรรมบำบัด

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรียน ผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี
 อยู่บ้านเลขที่ ตรอก/ซอย ถนน
 ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
 รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร
 เป็นผู้บริหาร ของสถาบันการศึกษาชื่อ
 อยู่บ้านเลขที่ ตรอก/ซอย ถนน
 ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
 รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
 โทรสาร อีเมลล์
 เป็นหน่วยงานสังกัด

- ข้าพเจ้ายื่นคำขอการรับรองสถาบันการศึกษา โดยมีเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณา ดังต่อไปนี้
- () ๑. หลักสูตร ชื่อ
 (โดยในเบื้องต้น ให้ส่งหลักสูตรจำนวน ๘ ชุด หลังจากคณะกรรมการวิชาชีพ ด้านตรวจ
 ประเมินสถาบันการศึกษา ได้พิจารณาให้ปรับแก้ไขแล้ว จึงส่งเพิ่มเติมอีก ๑๙ ชุด)
 - () ๒. สำเนาหนังสือรับรอง หรือยินยอมของสถานที่ที่ใช้เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติทางคลินิกทุกแห่ง
 จำนวน ๒ ชุด
 - () ๓. สำเนาใบอนุญาตให้ตั้ง และ/หรือดำเนินการสถาบันการศึกษาของมหาวิทยาลัยและ/
 หรือหน่วยงานที่จัดการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขากิจกรรมบำบัด (เฉพาะกรณี
 สถาบันการศึกษาเอกชน) จำนวน ๒ ชุด
 - () ๔. แผนที่ แสดงบริเวณที่ตั้งของหน่วยงานที่ผลิตบัณฑิต และสิ่งปลูกสร้างบริเวณใกล้เคียง
 จำนวน ๒ ชุด
 - () ๕. แผนผังแสดงตำแหน่งที่ตั้งของห้องต่างๆ ที่ใช้ในการจัดการศึกษา ได้แก่ รายละเอียดตาม
 ข้อ ๗.๑ - ๗.๒ และห้องสมุด และ/หรือห้องศึกษาด้วยตนเอง ตามแบบประเมินการรับรอง
 สถาบันการศึกษาที่จัดการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขากิจกรรมบำบัด จำนวน ๒ ชุด
 - () ๖. รูปแสดงส่วนต่างๆ ตามที่ระบุไว้ในรายละเอียดตามข้อ ๗.๑ - ๗.๒ และห้องสมุด และ/หรือ
 ห้องศึกษาด้วยตนเอง ตามแบบประเมินการรับรองสถาบันการศึกษาที่จัดการศึกษาระดับ
 ปริญญาตรีสาขากิจกรรมบำบัด จำนวน ๒ ชุด
 - () ๗. ข้อมูลหน่วยงานที่จัดการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขากิจกรรมบำบัด จำนวน ๑๐ ชุด
 - () ๘. เอกสาร หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ
 (.....)
 ตำแหน่ง

หมายเหตุ ให้ผู้ยื่นคำขอจัดทำข้อมูลหน่วยงานที่จัดการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขากิจกรรมบำบัด
 ส่งพร้อมคำขอจำนวน ๑ ฉบับ ตามหัวข้อในหน้าที่ ๒

ข้อมูลหน่วยงานที่จัดการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขากิจกรรมบำบัด

๑. คุณสมบัติของสถาบันการศึกษา

- ๑.๑ ชื่อสถาบันการศึกษา.....
- ๑.๒ สถานที่ตั้ง.....
- ๑.๓ หน่วยงานที่รับผิดชอบหลักสูตร.....
- ๑.๔ โครงสร้างการบริหารของสถาบันการศึกษา.....
- ๑.๕ ปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจของหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักสูตรระดับสาขาวิชา
 - ปรัชญา
 - วิสัยทัศน์
 - พันธกิจ

๒. การบริหารจัดการ(สรุปพอสังเขป พร้อมเอกสารแสดง)

- ๒.๑ ระบบการสรรหาหัวหน้าหน่วยงาน
- ๒.๒ การบริหารจัดการงบประมาณ
- ๒.๓ แผนดำเนินงานระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๔ ปี
- ๒.๔ แผนการปฏิบัติงานประจำปี
 - แผนการจัดหาและพัฒนาอาจารย์ บุคลากรสนับสนุน
 - แผนพัฒนาหลักสูตร
 - แผนจัดหาครุภัณฑ์ เครื่องมือและสื่อทัศนูปกรณ์
 - แผนพัฒนางานวิจัย
 - แผนความร่วมมือกับสถาบันหรือองค์กรอื่น
- ๒.๕ รายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี

๓. คุณสมบัติและจำนวนอาจารย์

- ๓.๑ อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

ชื่อ-สกุล และตำแหน่ง ทางวิชาการ	คุณวุฒิ ชื่อสถาบันที่จบ และประเทศ	เลขที่ ใบอนุญาต ประกอบ โรคศิลปะ	เลขที่สมาชิกสมาคม นักกิจกรรมบำบัด/ อาชีวบำบัด แห่งประเทศไทย
	ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก		

- 3 -

๓.๒ อาจารย์ประจำหลักสูตร

ชื่อ-สกุล และตำแหน่ง ทางวิชาการ	คุณวุฒิ ชื่อสถาบันที่จบ และประเทศ	เลขที่ ใบอนุญาต ประกอบ โรคศิลปะ	เลขที่สมาชิกสมาคม นักกิจกรรมบำบัด/ อาชีวบำบัด แห่งประเทศไทย
	ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก		

๓.๓ อาจารย์ประจำ

ชื่อ-สกุล และตำแหน่ง ทางวิชาการ	คุณวุฒิ ชื่อสถาบันที่จบ และประเทศ	เลขที่ ใบอนุญาต ประกอบ โรคศิลปะ	เลขที่สมาชิกสมาคม นักกิจกรรมบำบัด/ อาชีวบำบัด แห่งประเทศไทย
	ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก		

๓.๔ อัตราส่วนอาจารย์ประจำสาขากิจกรรมบำบัด : นักศึกษา =

๓.๕ อาจารย์ผู้ควบคุมการฝึกปฏิบัติงานทางคลินิก

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	เลขที่ใบอนุญาตประกอบ โรคศิลปะ
๑.			
๒.			
๓.			

อัตราส่วนอาจารย์ผู้ควบคุมการฝึกปฏิบัติงานทางคลินิก : นักศึกษา =

๔. คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษาและระบบการคัดเลือก

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๕. หลักสูตร

๕.๑ จำนวนนักศึกษาในแต่ละปีการศึกษา

นักศึกษา	ปีการศึกษา					
						
ชั้นปีที่ ๑						
ชั้นปีที่ ๒						
ชั้นปีที่ ๓						
ชั้นปีที่ ๔						
รวม						

๕.๒ โครงสร้างหลักสูตร

ชื่อหลักสูตร	จำนวนหน่วยกิต					
	ตลอดหลักสูตร	หมวดวิชาศึกษาทั่วไป	หมวดวิชาเฉพาะ			หมวดวิชาเลือกเสรี
			พื้นฐานวิชาชีพ	วิชาชีพ	กระบวนวิชาฝึกปฏิบัติทางคลินิก	
ปริญญาตรี..... (ปรับปรุงครั้งสุดท้าย พ.ศ.) หลักสูตรได้รับการอนุมัติจาก สภามหาวิทยาลัยเมื่อ กำหนดการเปิดการเรียน การสอน						

๕.๓ หลักสูตรมีเนื้อหาครอบคลุม ดังนี้

๑) หมวดวิชาศึกษาทั่วไป จำนวน.....หน่วยกิต ประกอบด้วย

กลุ่มวิชา.....จำนวน.....หน่วยกิต

กลุ่มวิชา.....จำนวน.....หน่วยกิต

๒) หมวดวิชาเฉพาะ จำนวน.....หน่วยกิต ประกอบด้วย

๒.๑) กลุ่มวิชาพื้นฐานวิชาชีพ จำนวน.....หน่วยกิต

เนื้อหา	ปรากฏในกระบวนวิชา	จำนวนชั่วโมง หรือหน่วยกิต
กายวิภาคศาสตร์		
สรีรวิทยา		
ประสาทกายวิภาคศาสตร์		
ความรู้เกี่ยวกับออร์โธปิดิกส์		
จิตเวชศาสตร์		
กุมารเวชศาสตร์		
ศัลยศาสตร์		
หลักการพื้นฐานทางการพยาบาล		
อื่นๆ		

๒.๒) กลุ่มวิชาชีพ จำนวน.....หน่วยกิต

ก) กลุ่มวิชาชีพภาคทฤษฎี และ/หรือ ภาคปฏิบัติ ที่ไม่บังคับหน่วยกิตในแต่ละวิชา

เนื้อหา	ปรากฏในกระบวนวิชา	จำนวนชั่วโมง หรือหน่วยกิต

ข) กลุ่มวิชาชีพภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ที่บังคับหน่วยกิต ต้องมีจำนวนหน่วยกิต และมีเนื้อหาครอบคลุม ดังต่อไปนี้

เนื้อหา	ปรากฏในกระบวนวิชา	จำนวนชั่วโมง หรือหน่วยกิต

ค) กลุ่มวิชาชีพที่เป็นการฝึกปฏิบัติทางคลินิก

กระบวนวิชา	หน่วยกิต	จำนวนชั่วโมง
รวม		

๓) หมวดวิชาเลือกเสรี จำนวน.....หน่วยกิต

หมายเหตุ

๑ หน่วยกิต ระบบทวิภาคของรายวิชาภาคทฤษฎี เท่ากับ ๑๕ ชั่วโมง

๑ หน่วยกิต ระบบทวิภาคของรายวิชาภาคปฏิบัติ เท่ากับ ๓๐ - ๔๕ ชั่วโมง

๑ หน่วยกิต ระบบทวิภาคของรายวิชาฝึกปฏิบัติงานทางคลินิก เท่ากับ ๔๕ - ๙๐ ชั่วโมง

๕.๔ คุณสมบัติและเกณฑ์ของสถานที่ที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติทางคลินิก ที่สถาบันการศึกษากำหนด

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๖. ระบบการดูแลนักศึกษา

มีแผนการสนับสนุน และมีผู้รับผิดชอบในการดูแล สนับสนุน และพัฒนานักศึกษา ทั้งในหลักสูตรและเสริมหลักสูตร

- ๖.๑ มีอาจารย์ที่ปรึกษา.....
- ๖.๒ มีบุคลากรรับผิดชอบกิจกรรมเสริมหลักสูตร.....
- ๖.๓ มีแผนงานและกิจกรรม.....
- ๖.๔ การประเมินและปรับปรุง

๗. อาคารสถานที่ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางกิจกรรมบำบัดสำหรับการจัดการศึกษา

๗.๑ อาคาร สถานที่สำหรับการจัดการศึกษา สวัสดิการและนันทนาการ

- ๗.๑.๑ อาคารเรียน ห้องเรียน ห้องผู้บริหาร ห้องประชุม ห้องทำงานของอาจารย์ และบุคลากรเพียงพอต่อการดำเนินการสอนที่มีคุณภาพ
- ๗.๑.๒ ห้องปฏิบัติการกิจกรรมบำบัด และอุปกรณ์ เครื่องใช้เพียงพอ และพร้อมใช้
- ๗.๑.๓ ห้องฝึกปฏิบัติทางคลินิกกิจกรรมบำบัด และอุปกรณ์ เครื่องใช้เพียงพอ และพร้อมใช้
- ๗.๑.๔ ห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์/วิทยาศาสตร์สุขภาพที่เหมาะสม และมีอุปกรณ์จำนวนเพียงพอและพร้อมใช้
- ๗.๑.๕ การจัดสรรพื้นที่เพื่อให้นักศึกษาได้ใช้เป็นที่อ่านหนังสือ ศึกษาค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเอง และทำกิจกรรมนันทนาการ

๗.๒ เครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับการจัดการศึกษา

- ๗.๒.๑ เครือข่ายและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสม เพื่อให้นักศึกษาใช้สืบค้นข้อมูลได้ตลอดเวลา
- ๗.๒.๒ อุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์สำหรับการจัดการศึกษาในวิชาต่าง ๆ อย่างเพียงพอเหมาะสม และพร้อมใช้ตลอดเวลา

๘. ห้องสมุดและ/หรือห้องศึกษาด้วยตนเอง

๙. การประเมินคุณภาพการจัดการเรียนการสอน

- ๙.๑ มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตร
- ๙.๒ มีการกำหนดผู้รับผิดชอบในทุกรายวิชาของหลักสูตร
- ๙.๓ มีการจัดทำประมวลรายวิชาครบทุกรายวิชาในหลักสูตร
- ๙.๔ มีแผนการดำเนินงานด้านประกันคุณภาพในการจัดการเรียนการสอน
- ๙.๕ มีการประเมินคุณภาพการจัดการเรียนการสอน
- ๙.๖ มีการตรวจสอบการประเมินคุณภาพและนำผลมาใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนของสาขาวิชา เพื่อประกันคุณภาพของผลผลิต

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ
ตำแหน่ง

คำขอการรับรองสถาบันการศึกษาที่ผลิตบัณฑิตระดับปริญญาตรีสาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี
 อยู่บ้านเลขที่ ตรอก/ซอย ถนน
 ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
 รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร
 เป็นผู้บริหารของสถาบันการศึกษาชื่อ
 เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน
 ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
 รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร
 เป็นหน่วยงานสังกัด

ข้าพเจ้าขอยื่นคำขอการรับรองสถาบันการศึกษา โดยมีเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณา
 ดังต่อไปนี้

- () ๑. หลักสูตรชื่อ.....จำนวน ๒๕ ชุด
- () ๒. หนังสือรับรอง หรือยินยอมของสถานที่ที่ใช้เป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ
- () ๓. สำเนาใบอนุญาตให้ตั้ง และ/หรือดำเนินการสถาบันการศึกษาของ.....
(เฉพาะกรณีสถาบันการศึกษาเอกชน)
- () ๔. แผนที่ แสดงที่ตั้งของสถาบันการศึกษา และสิ่งปลูกสร้างบริเวณใกล้เคียง จำนวน ๒ ชุด
- () ๕. ข้อมูลสถาบันการศึกษา
- () ๖. เอกสาร หรือหลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี).....

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

หัวหน้าส่วนราชการระดับกรมหรืออธิการบดี
 หรือผู้บริหารสูงสุดของสถาบันการศึกษา

หมายเหตุ ให้ผู้ยื่นคำขอจัดทำรายงานข้อมูลสถาบันการศึกษาส่งพร้อมคำขอจำนวน ๑ ฉบับตามหัวข้อใน
 หน้า ๒

ข้อมูลสถาบันการศึกษาที่เปิดสอนหลักสูตรระดับปริญญาตรีสาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก

๑. ข้อมูลทั่วไปของสถาบันการศึกษา

ชื่อสถาบันการศึกษา(ภาควิชา/คณะ/มหาวิทยาลัย).....
 สถานที่ตั้ง.....
 โทรศัพท์.....โทรสาร.....

หลักสูตรที่จะขอรับการประเมิน	จำนวนหน่วยกิต			
	ตลอดหลักสูตร	วิชาพื้นฐาน	วิชาชีพ	ฝึกปฏิบัติงาน
ปริญญา..... (ปรับปรุงครั้งสุดท้าย พ.ศ.) (ชื่อเต็มและชื่อย่อภาษาไทย และภาษาอังกฤษ)				

จำนวนนักศึกษาในแต่ละปีการศึกษา (ระบุ ๓ ปีซ้อนหลังและคาดการณ์ล่วงหน้า ๑ ปี)

ชั้นปี	ปีการศึกษา					
						
ชั้นปีที่ ๑						
ชั้นปีที่ ๒						
ชั้นปีที่ ๓						
ชั้นปีที่ ๔						
รวม						

สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน

สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน (โรงพยาบาล,สถาบัน,ศูนย์)	อาจารย์ประจำ สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน	เลขที่ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ/ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ
.....		
.....		
รวม		

๒. ปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ของภาควิชา

- ๒.๑ ปรัชญา
- ๒.๒ วิสัยทัศน์
- ๒.๓ พันธกิจ
- ๒.๔ วัตถุประสงค์

๓. การเรียนการสอน

๓.๑ หลักสูตร กระบวนการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล

๓.๑.๑ เนื้อหาครอบคลุมกลุ่มรายวิชาต่อไปนี้

- ก. วิชาพื้นฐาน จำนวนหน่วยกิต ประกอบด้วย
- ข. วิชาพื้นฐานวิชาชีพ จำนวนหน่วยกิต ประกอบด้วย
- ค. วิชาชีพเฉพาะ จำนวนหน่วยกิต ประกอบด้วย
- ง. คำอธิบายรายวิชา
- จ. แผนการศึกษา
- ฉ. ระยะเวลาการฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตลอดหลักสูตร

๓.๑.๒ อาจารย์ประจำและอาจารย์พิเศษ

ชื่อ - สกุล อาจารย์ประจำ	วุฒิการศึกษา/ชื่อสถาบันที่จบ			เลขที่ใบอนุญาต ประกอบโรคศิลปะ
	ตรี	โท	เอก	

ชื่อ - สกุล อาจารย์พิเศษ	วุฒิการศึกษา/ชื่อสถาบันที่จบ			เลขที่ใบอนุญาต ประกอบโรคศิลปะ/ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ
	ตรี	โท	เอก	

๓.๑.๓ ปัจจัยเกื้อหนุน (ระบุจำนวนและอธิบายรายละเอียด)

- ก. ห้องเรียนและห้องปฏิบัติการ
- ข. เครื่องมืออุปกรณ์การสอนทางเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก

- ค. สื่อการศึกษาและห้องสมุด / ห้องอ่านหนังสือ
- ง. อื่น ๆ

๔. การวิจัย

- ๔.๑ นโยบาย แผนงาน การส่งเสริมและสนับสนุนงานวิจัย
- ๔.๒ การตีพิมพ์ เผยแพร่ผลงานวิจัย
- ๔.๓ นวัตกรรม

๕. กิจกรรมเพื่อพัฒนานักศึกษา

- ๕.๑ แผนงานและกิจกรรม
- ๕.๒ การส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรม
- ๕.๓ การประเมินและปรับปรุง
- ๕.๔ ระบบอาจารย์ที่ปรึกษา

๖. การบริการวิชาการ

- ๖.๑ แผนงานและกิจกรรม
- ๖.๒ การดำเนินงาน การประเมิน และการปรับปรุง

๗. ระบบและกลไกการบริหารจัดการของภาควิชา

- ๗.๑ โครงสร้างองค์กร รายชื่อผู้บริหาร และระบบบริหารจัดการ.....
- ๗.๒ การมีส่วนร่วมของบุคลากรของสถาบัน.....
- ๗.๓ การประเมินและพัฒนาของระบบบริหารจัดการ.....

๘. การประกันคุณภาพของภาควิชา

- ๘.๑ แผนงานและกิจกรรม
- ๘.๒ การดำเนินงาน การประเมิน และการปรับปรุง

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ
ตำแหน่ง หัวหน้าส่วนราชการระดับกรมหรืออธิการบดี
หรือผู้บริหารสูงสุดของสถาบันการศึกษา

คำขอการรับรองสถาบันการศึกษา ที่จัดการเรียนการสอนในสาขาจิตวิทยาคลินิก

ข้อมูลสถาบันการศึกษา

เป็นข้อมูลทั่วไปของสถาบันการศึกษาที่จัดการเรียนการสอนสาขาจิตวิทยาคลินิก หรือที่ศึกษา
กระบวนวิชาจิตวิทยาคลินิกเป็นวิชาเอก

ชื่อสถาบันการศึกษา.....

สถานที่ตั้ง.....วันที่ยื่นคำขอ.....

ปริญญาตรี

ชื่อหลักสูตร	จำนวนหน่วยกิต				วิชาเลือกเสรี
	ตลอดหลักสูตร	วิชาพื้นฐานทั่วไป	สาขาจิตวิทยาคลินิก		
			วิชาเฉพาะสาขา	การฝึกภาคปฏิบัติ	
ปริญญา..... (ปรับปรุงครั้งสุดท้าย พ.ศ.....)					
ปริญญา..... (ปรับปรุงครั้งสุดท้าย พ.ศ.)					

ปริญญาโท

ชื่อหลักสูตร	ตลอดหลักสูตร	หมวดวิชาบังคับ	หมวดวิชาเลือก	วิทยานิพนธ์/ การค้นคว้าอิสระ
ปริญญา..... (ปรับปรุงครั้งสุดท้าย พ.ศ.....)				
ปริญญา..... (ปรับปรุงครั้งสุดท้าย พ.ศ.)				

จำนวนนักศึกษาต่อปีการศึกษา

ปริญญาตรี

ปีการศึกษา	๒๕..	๒๕..	๒๕..	๒๕..	๒๕..
ชั้นปีที่ ๑					
ชั้นปีที่ ๒					
ชั้นปีที่ ๓					
ชั้นปีที่ ๔					
รวม					

ปริญญาโท

ปีการศึกษา	๒๕..	๒๕..	๒๕..	๒๕..	๒๕..
จำนวนที่คาดว่าจะรับ					
จำนวนสะสม					
จำนวนที่คาดว่าจะจบ					

สถานที่ฝึกภาคปฏิบัติ

.....

.....

.....

.....

๑. คุณสมบัติของมหาวิทยาลัย/สถาบันการศึกษา

ปรัชญา

วิสัยทัศน์

พันธกิจ

วัตถุประสงค์

๒. บุคลากรทางด้านอาจารย์

คุณสมบัติของอาจารย์

ชื่ออาจารย์	เลขที่ใบอนุญาตเป็น ผู้ประกอบโรคศิลปะ	ชื่อปริญญา(สาขาที่จบ)/ สถาบันการศึกษา ปีที่จบ		
		ตรี	โท	เอก
อาจารย์ประจำที่มีคุณสมบัติสาขาจิตวิทยา คลินิก หรือกระบวนวิชาจิตวิทยาคลินิก เป็นวิชาเอก ๑. ๒. ๓.				
อาจารย์ประจำ (คุณสมบัติอื่น ๆ) ๑. ๒. ๓.				
อาจารย์พิเศษ ๑. ๒. ๓.				
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ (ป โท) ๑. ๒. ๓.				
อาจารย์ผู้สอบวิทยานิพนธ์ (ป โท) ๑. ๒. ๓.				

๒.๑ อัตราส่วนอาจารย์ที่จบการศึกษาระดับปริญญาเอก : ปริญญาโท : ปริญญาตรี เป็นไปตามเกณฑ์
มาตรฐานของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ระบุจำนวน : :

๒.๒ อัตราส่วนอาจารย์ : นักศึกษา ตลอดหลักสูตร ตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา
ระบุจำนวน :

๒.๓ อัตราส่วนอาจารย์ผู้ควบคุมการฝึกปฏิบัติทางคลินิกต้องมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ
สาขาจิตวิทยาคลินิก : นักศึกษา ระบุจำนวน :

๒.๔ การพัฒนาอาจารย์

.....

๔

๓. คุณสมบัติของนิสิต/นักศึกษา

๔. หลักสูตร

๔.๑ ปริญญาตรี

ตลอดหลักสูตร จำนวน.....หน่วยกิต เนื้อหาครอบคลุมกลุ่มรายวิชาต่อไปนี้

๑. หมวดวิชาศึกษาทั่วไป จำนวน.....หน่วยกิต ประกอบด้วย

๒. หมวดวิชาเฉพาะด้าน จำนวน.....หน่วยกิต ประกอบด้วย

๓. หมวดฝึกปฏิบัติ จำนวน.....หน่วยกิต ประกอบด้วย

ระยะเวลาการฝึกภาคปฏิบัติตลอดหลักสูตร.....

จำนวนชั่วโมงที่ฝึกภาคปฏิบัติ.....

๔. หมวดวิชาเลือกเสรี จำนวน.....หน่วยกิต

๔.๒ ปริญญาโท

ตลอดหลักสูตร จำนวน.....หน่วยกิต เนื้อหาครอบคลุมกลุ่มรายวิชาต่อไปนี้

๑. หมวดวิชาบังคับ จำนวน.....หน่วยกิต ประกอบด้วย

การฝึกภาคปฏิบัติ จำนวน.....หน่วยกิต

ระยะเวลาการฝึกภาคปฏิบัติตลอดหลักสูตร.....

จำนวนชั่วโมงที่ฝึกภาคปฏิบัติ.....

๒. หมวดวิชาเลือก จำนวน.....หน่วยกิต ประกอบด้วย

๓. วิทยานิพนธ์/การค้นคว้าอิสระ จำนวน.....หน่วยกิต

๕. ระบบการดูแลนักศึกษา/ระบบอาจารย์ที่ปรึกษา

กิจกรรมเพื่อพัฒนานักศึกษา

๕.๑ แผนงานและกิจกรรม

๕.๒ การส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรม

๕.๓ การประเมินและปรับปรุง

๕.๔ ระบบอาจารย์ที่ปรึกษา

๕

๖. อาคารสถานที่ เครื่องมือและอุปกรณ์

๖.๑ อาคารสถานที่/ห้องปฏิบัติการทางจิตวิทยาคลินิก

๖.๒ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางจิตวิทยาคลินิก ระบุชื่อ/จำนวน

อัตราส่วนของเครื่องมือต่อจำนวนนักศึกษา

แบบทดสอบ	จำนวนนักศึกษา:จำนวนแบบทดสอบ
แบบทดสอบพัฒนาการเด็ก	
แบบทดสอบเชาวน์ปัญญา	
แบบทดสอบความบกพร่องทางการเรียน	
แบบทดสอบบุคลิกภาพ	
แบบทดสอบประสาทจิตวิทยา	

๗. ห้องสมุด/สื่อสารสนเทศ

๘. การบริหารจัดการ

๘.๑ โครงสร้างองค์กรและระบบบริหารจัดการ

๘.๒ การจัดทำแผนบริหารจัดการหลักสูตรและบุคลากร

๘.๓ การประเมินและพัฒนาระบบบริหารจัดการ

๙. การประเมินคุณภาพการจัดการเรียนการสอนและการประเมินสถาบัน

๙.๑ ระบบการประเมินตามเกณฑ์ประกันคุณภาพ

๙.๒ การตรวจสอบและประเมินจากหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก

๑๐. เอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณา

๑๐.๑ หลักสูตรพร้อมคำอธิบายรายวิชาที่ได้รับการรับรองฉบับล่าสุด จำนวน ๑๐ ฉบับ พร้อมไฟล์ข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

๑๐.๒ หนังสือรับรองหรือยินยอมของสถานที่ฝึกภาคปฏิบัติ

๑๐.๓ กำหนดเปิดการเรียนการสอน

๑๐.๔ สำเนาใบอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถาบันการศึกษา (เฉพาะกรณีสถาบันการศึกษาเอกชน)

๑๐.๕ อื่น ๆ (ถ้ามี)

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำขอ
ตำแหน่งหัวหน้าส่วนราชการระดับกรมหรืออธิการบดี

คำขอการรับรองสถาบันการศึกษาที่จัดการศึกษาระดับปริญญาตรี
สาขาความผิดปกติของการสื่อความหมาย

๑. ข้อมูลสถาบันการศึกษา

เป็นข้อมูลทั่วไปของสถาบันการศึกษาที่จัดการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาความผิดปกติของการสื่อความหมาย

หน่วยงาน.....ภาควิชา.....

คณะ.....มหาวิทยาลัย.....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

Website.....

ชื่อหลักสูตร(ไทย/อังกฤษ)

ชื่อปริญญา(ไทย/อังกฤษ).....

วิชาเอก(ไทย/อังกฤษ).....

ขอการรับรองครั้งที่.....

๒. บุคลากรทางด้านอาจารย์

๒.๑ อัตราส่วนอาจารย์ที่จบการศึกษาระดับปริญญาเอก : ปริญญาโท : ปริญญาตรี เป็นไปตามเกณฑ์
มาตรฐานของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ระบุจำนวน : :

๒.๒ อัตราส่วนอาจารย์ประจำหลักสูตร : นักศึกษาทุกชั้นปีตลอดหลักสูตร ตามเกณฑ์ของสำนักงาน
คณะกรรมการการอุดมศึกษา ระบุจำนวน :

๒.๓ อัตราส่วนอาจารย์ผู้ควบคุมการฝึกปฏิบัติทางคลินิกต้องมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ
สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย : นักศึกษา ระบุจำนวน :

๒.๔ อาจารย์ประจำหลักสูตร

ชื่อ	เลขที่ ใบอนุญาต ประกอบโรค ศิลปะ	ชื่อปริญญา(สาขาที่จบ)/ สถาบันการศึกษา	สถานภาพสมาชิกสมาคม โสตสัมผัสวิทยาและการ แก้ไขการพูดแห่งประเทศไทย
อาจารย์ประจำที่มีคุณวุฒิสมาชิกแก้ไข ความผิดปกติของการสื่อความหมาย ๑..... ๒..... ๓.....			
อาจารย์ประจำ (คุณวุฒิต่ออื่น ๆ) ๑..... ๒..... ๓.....			

-๒ -

ชื่อ	เลขที่ ใบอนุญาต ประกอบโรค ศิลปะ	ชื่อปริญญา(สาขาที่จบ)/ สถาบันการศึกษา	สถานภาพสมาชิกสมาคม โสตสัมผัสวิทยาและการ แก้ไขการพูดแห่งประเทศไทย
อาจารย์พิเศษที่มีคุณวุฒิสาขากการ แก้ไขความผิดปกติของการสื่อ ความหมาย ๑..... ๒..... ๓.....			
อาจารย์พิเศษ(คุณวุฒิตื่นอื่น ๆ) ๑..... ๒..... ๓.....			

๒.๕ ด้านการพัฒนาอาจารย์ (แผนงานหรือโครงการ)

.....

.....

๓. หลักสูตร

จำนวนนักศึกษาในแต่ละปีการศึกษา หรือแผนการรับนักศึกษา

นักศึกษา	ปีการศึกษา	ปีการศึกษา	ปีการศึกษา	ปีการศึกษา	ปีการศึกษา
					
ชั้นปีที่ ๑					
ชั้นปีที่ ๒					
ชั้นปีที่ ๓					
ชั้นปีที่ ๔					
รวม					

โครงสร้างหลักสูตร

ชื่อปริญญา	หน่วยกิต รวม	วิชา ศึกษา ทั่วไป	วิชาพื้นฐาน วิชาชีพ	วิชาชีพ (๖๔ หน่วยกิต)		วิชาเลือกเสรี
				วิชาแกน	วิชาเอก	
ปริญญาตรี (ปรับปรุงครั้งสุดท้าย พ.ศ.)						

การสังเกตการณ์ และการฝึกปฏิบัติงานทางคลินิก ตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า ๓๗๕ ชั่วโมง

ก. การสังเกตการณ์ทางคลินิก ☐ น้อยกว่า ☐ มากกว่า ☐ เท่ากับ ๒๕ ชั่วโมง

ข. การฝึกปฏิบัติงานทางคลินิก ☐ น้อยกว่า ☐ มากกว่า ☐ เท่ากับ ๓๕๐ ชั่วโมง

โดย สาขาวิชาเอกแก้ไขการได้ยิน

ฝึกปฏิบัติงานคลินิกแก้ไขการได้ยิน ☐ น้อยกว่า ☐ มากกว่า ☐ เท่ากับ ๓๒๕ ชั่วโมง

ฝึกปฏิบัติงานคลินิกแก้ไขการพูด ☐ น้อยกว่า ☐ มากกว่า ☐ เท่ากับ ๒๕ ชั่วโมงหรือ

สาขาวิชาเอกแก้ไขการพูด

ฝึกปฏิบัติงานคลินิกแก้ไขการพูด ☐ น้อยกว่า ☐ มากกว่า ☐ เท่ากับ ๓๒๕ ชั่วโมง

ฝึกปฏิบัติงานคลินิกแก้ไขการได้ยิน ☐ น้อยกว่า ☐ มากกว่า ☐ เท่ากับ ๒๕ ชั่วโมง

สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน

ชื่อสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน (โรงพยาบาล/สถาบัน/หน่วยงาน).....

คลินิกการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย

☐ ด้านการแก้ไขการพูด จำนวนผู้ป่วยในคลินิกเฉลี่ยรายต่อเดือน

ประเภทผู้ป่วย (โปรดระบุ ๕ อันดับแรก).....

สัดส่วนอาจารย์/ผู้ดูแล ต่อนักศึกษา.....

ชื่ออาจารย์/ผู้ดูแลเลขที่ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ.....

☐ ด้านการแก้ไขการได้ยิน จำนวนผู้ป่วยในคลินิกเฉลี่ยรายต่อเดือน

ประเภทผู้ป่วย (โปรดระบุ ๕ อันดับแรก).....

สัดส่วนอาจารย์/ผู้ดูแล ต่อนักศึกษา.....

ชื่ออาจารย์/ผู้ดูแลเลขที่ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ.....

☐ อื่นๆ.....

ชื่อสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน (โรงพยาบาล/สถาบัน/หน่วยงาน).....

คลินิกการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย

☐ ด้านการแก้ไขการพูด จำนวนผู้ป่วยในคลินิกเฉลี่ยรายต่อเดือน

ประเภทผู้ป่วย (โปรดระบุ ๕ อันดับแรก).....

สัดส่วนอาจารย์/ผู้ดูแล ต่อนักศึกษา.....

ชื่ออาจารย์/ผู้ดูแลเลขที่ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ.....

☐ ด้านการแก้ไขการได้ยิน จำนวนผู้ป่วยในคลินิก เฉลี่ย.....รายต่อเดือน

ประเภทผู้ป่วย (โปรดระบุ ๕ อันดับแรก).....

สัดส่วนอาจารย์/ผู้ดูแล ต่อนักศึกษา.....

ชื่ออาจารย์/ผู้ดูแลเลขที่ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ.....

☐ อื่นๆ.....

๔. ระบบการดูแลนักศึกษา/ระบบอาจารย์ที่ปรึกษา

๔.๑ มีหน่วยงานรับผิดชอบทำหน้าที่ดูแล สนับสนุน และพัฒนานักศึกษาทั้งในหลักสูตรและเสริมหลักสูตร

๔.๒ มีอาจารย์ที่ปรึกษาให้แก่ศึกษาทุกคน เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการศึกษาช่วยเหลือและป้องกัน แก้ไขปัญหาการศึกษา และปัญหาอื่นๆ

๕. อาคารสถานที่ เครื่องมือและอุปกรณ์ตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์การแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย สำหรับการจัดการเรียนการสอน สวัสดิการและนันทนาการ

๕.๑ มีอาคารสถานที่สำหรับการจัดการเรียนการสอน/ ห้องปฏิบัติการ ห้องตรวจวินิจฉัย/ ห้องบำบัดทางการแพทย์การแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย

ห้องเรียน/ห้องปฏิบัติการ ระบุขนาดและจำนวน

๕.๒ มีการจัดเตรียมสถานที่สำหรับสวัสดิการ สโมสรนักศึกษาสถานที่สำหรับ กีฬาและนันทนาการอย่างเพียงพอ

ระบุ.....

๕.๓ มีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์การแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายและโสตทัศนูปกรณ์ให้พร้อม และเพียงพอสำหรับการจัดการเรียนการสอนรูปแบบต่างๆ

ระบุชื่อและจำนวน.....

๖. ห้องสมุด

๖.๑ มีตำรา วารสาร และทรัพยากรสารสนเทศเหมาะสมและเพียงพอสำหรับนักศึกษาและอาจารย์

๖.๒ มีเครื่องคอมพิวเตอร์จัดไว้ในที่ต่างๆ ตามความเหมาะสมเพื่อให้ นักศึกษาสามารถค้นข้อมูลความรู้ จากฐานข้อมูลต่างๆ

๖.๓ มีการจัดสรรพื้นที่เพิ่มเติมเพื่อให้ นักศึกษาได้ใช้เป็น ที่อ่านหนังสือ ศึกษา ค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเอง

๗. การบริหารจัดการ

๗.๑ ระบบการสรรหาหัวหน้าหน่วยงานและทีมผู้บริหาร

๗.๒ แผนดำเนินการระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๕ ปี

๗.๓ แผนการจัดสรรงบประมาณและมีแหล่งงบประมาณที่ชัดเจนและเพียงพอ

๗.๔ มีโครงสร้างองค์กรและบุคลากรที่มีคุณวุฒิและจำนวนเหมาะสม

๘. การประเมินคุณภาพการจัดการเรียนการสอนและการประเมินสถาบัน

๘.๑ มีการวางระบบการประเมินคุณภาพการจัดการเรียนการสอนและการประเมิน สถาบันไว้ชัดเจน

๘.๒ มีการตรวจสอบและประเมินคุณภาพเป็นระยะ เพื่อประกันคุณภาพของผลผลิต

๙. เอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้

- (.....) คำขอการรับรองสถาบันการศึกษา
- (.....) แบบประเมินการรับรองสถาบันการศึกษา
- (.....) หลักสูตรที่ขอการรับรองฉบับล่าสุด
- (.....) หนังสืออนุมัติหลักสูตรจากสภามหาวิทยาลัย (ถ้ามี)
- (.....) หนังสือรับรองสถาบันจากกระทรวงศึกษาธิการ
- (.....) เอกสารรับรองสถานภาพสมาชิกสมาคมโสตสัมผัสวิทยาและการแก้ไขการพูดแห่งประเทศไทย
- (.....) แผนงานหรือโครงการพัฒนาอาจารย์
- (.....) หลักฐานวุฒิการศึกษาของอาจารย์ผู้ควบคุมการฝึกภาคปฏิบัติ
- (.....) โครงสร้างการบริหารขององค์กร และระดับภาควิชา
- (.....) แผนผังแสดงตำแหน่งที่ตั้งของห้องต่างๆ ที่ใช้ในการจัดการศึกษา ได้แก่ รายละเอียดตามข้อ ๕ และ ๖
- (.....) หลักฐานแสดงระดับเสียงรบกวนสูงสุดที่ยอมรับได้ ในห้องตรวจการได้ยิน
- (.....) แผนการจัดสรรงบประมาณและมีแหล่งงบประมาณ
- (.....) อื่น ๆ (ถ้ามี)

๑๐. อื่น ๆ (ถ้ามี)

.....

.....

.....

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

ตำแหน่งหัวหน้าส่วนราชการระดับกรม
หรืออธิการบดีมหาวิทยาลัย

คำขอการรับรองสถาบันการศึกษาที่ผลิตบัณฑิตปริญญา หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา สาขากายอุปกรณ์

อาศัยอำนาจตามข้อ ๗ แห่งประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ เรื่อง หลักเกณฑ์และแบบ
ประเมินเพื่อการรับรองสถาบันการศึกษาที่ผลิตบัณฑิตปริญญาตรีหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขา
อุปกรณ์ พ.ศ. ๒๕๕๕ เพื่อให้การรับรองสถาบันการศึกษาที่ผลิตบัณฑิตปริญญาตรีสาขากายอุปกรณ์เป็นไปอย่างมี
ประสิทธิภาพ คณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ จึงขอให้สถาบันอุดมศึกษาที่มีความประสงค์ขอการรับรอง ระบุ
รายละเอียดดังต่อไปนี้

ข้อมูลสถาบันการศึกษา

เป็นข้อมูลทั่วไปของสถาบันการศึกษาที่ผลิตบัณฑิตปริญญาตรีหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่า
ปริญญา สาขากายอุปกรณ์

มหาวิทยาลัย.....

สถานที่.....

โรงพยาบาล/สถานพยาบาล/หน่วยบริการกายอุปกรณ์ ที่ใช้เป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน.....

สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน	จำนวน (แห่ง)
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	
โรงพยาบาลศูนย์	
โรงพยาบาลทั่วไป	
โรงพยาบาลชุมชน	
โรงพยาบาลเฉพาะทาง	
โรงพยาบาลเอกชน	
สถาบัน/ศูนย์/อื่นๆ	
รวม	

หน่วยงานที่รับผิดชอบหลักสูตร.....

ปรัชญา วิสัยทัศน์และ พันธกิจ ของหน่วยงาน.....

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

๑.การเรียนรู้การสอน

๑.๑ หลักสูตร

โครงสร้างหลักสูตร/และแผนการศึกษาพร้อมคำอธิบายรายวิชา

หมวดวิชา	หน่วยกิตตามเกณฑ์	หน่วยกิตของหลักสูตร
จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร (๑) หมวดวิชาศึกษาทั่วไป - กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ - กลุ่มวิชาภาษา - กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์(ส่วนที่จัดเป็นวิชาศึกษาทั่วไป)	๑๕๓ หน่วยกิต ๓๐ หน่วยกิต ๑๐ หน่วยกิต ๙ หน่วยกิต ๑๑ หน่วยกิต	
(๒) หมวดวิชาชีพ/วิชาเฉพาะ - กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์(ส่วนที่จัดเป็นพื้นฐานวิชาชีพฯ) - กลุ่มวิชาพื้นฐานวิทยาศาสตร์การแพทย์ - กลุ่มวิชาพื้นฐานด้านกายอุปกรณ์ - กลุ่มวิชากายอุปกรณ์	๑๑๗ หน่วยกิต ๗ หน่วยกิต ๒๐ หน่วยกิต ๕ หน่วยกิต ๘๕ หน่วยกิต	
(๓) หมวดวิชาเลือกเสรี	๖ หน่วยกิต	

สถานที่ฝึกปฏิบัติงานตลอดหลักสูตร.....จำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงานจริง

๑.๒ อาจารย์

อาจารย์	จำนวน	วุฒิ		
		ตรี	โท	เอก
อาจารย์ประจำหลักสูตร				
อาจารย์ประจำหลักสูตรคุณวุฒิทางกายอุปกรณ์ มีใบประกอบโรคศิลปะ				
อาจารย์พิเศษ				

ก. การสรรหาอาจารย์.....

ข. การประเมินอาจารย์.....

ค. การพัฒนาอาจารย์

๑.๓ ปัจจัยเกื้อหนุน

ก. ห้องเรียนและอุปกรณ์การสอน.....

ข. สื่อการศึกษาและห้องสมุด.....

ค. การประเมินและปรับปรุง.....

๒. การวิจัย

๒.๑ นโยบาย แผนงาน การส่งเสริมและสนับสนุนงานวิจัย

.....

๒.๒ การตีพิมพ์ เผยแพร่ผลงานวิจัย

.....

๓. กิจกรรมเพื่อพัฒนานักศึกษา

๓.๑ แผนงานและกิจกรรม

.....

๓.๒ การส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรม

.....

๓.๓ การประเมินและปรับปรุง

.....

๓.๔ มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษา

.....

๔. การบริการวิชาการ

๔.๑ แผนงานและกิจกรรม

.....

๔.๒ การดำเนินงาน การประเมิน และการปรับปรุง

.....

๕.การบริหารจัดการ

๕.๑ โครงสร้าง ระบบบริหารจัดการ และเป้าหมายของสถาบัน

.....

๕.๒ การมีส่วนร่วมของบุคลากรของสถาบัน

.....

๕.๓ การประเมินและพัฒนาระบบบริหารจัดการ

.....

๖.การประกันคุณภาพ

๖.๑ ระบบและกลไกการประกันคุณภาพ

.....

๖.๒ การตรวจสอบและประเมินจากหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก

.....

เอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณา

- ๑ หลักสูตรพร้อมคำอธิบายรายวิชาที่ได้รับการรับรองฉบับล่าสุด จำนวน ๑๐ ฉบับ พร้อมไฟล์ข้อมูล
จำนวน ๑ ชุด
- ๒ สำเนาใบอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถาบันการศึกษา (เฉพาะกรณีสถาบันการศึกษาเอกชน)
- ๓ อื่น ๆ (ถ้ามี)

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำขอ

ตำแหน่งอธิการบดีหรือเทียบเท่า

วันที่..... เดือน พ.ศ.....

คำขอการรับรองสถาบันการศึกษาที่เปิดสอน
หลักสูตรปริญญา หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีสาขาการแพทย์แผนจีน

ข้อมูลสถาบันการศึกษา

เป็นข้อมูลทั่วไปของสถาบันการศึกษาที่เปิดสอนหลักสูตรปริญญา หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีสาขาการแพทย์แผนจีน

มหาวิทยาลัย.....

สถานที่ตั้ง.....วันที่ยื่นคำขอ.....

ชื่อหลักสูตร	จำนวนหน่วยกิต				
	ตลอดหลักสูตร	วิชาพื้นฐานทั่วไป	สาขาการแพทย์แผนจีน		วิชาเลือกเสรี
			วิชาเฉพาะสาขา	การฝึกภาคปฏิบัติ	
ปริญญา..... (ปรับปรุงครั้งสุดท้าย พ.ศ. ...)					
ปริญญา..... (ปรับปรุงครั้งสุดท้าย พ.ศ. ...)					

จำนวนนักศึกษาต่อปีการศึกษา

ปีการศึกษา	ชั้นปีที่ ๑	ชั้นปีที่ ๒	ชั้นปีที่ ๓	ชั้นปีที่ ๔	ชั้นปีที่ ๕	รวม

สถานที่ฝึกภาคปฏิบัติ

.....
.....

๑. คุณสมบัติของมหาวิทยาลัย/สถาบันการศึกษา

ปรัชญา

วิสัยทัศน์

พันธกิจ

วัตถุประสงค์

๒. บุคลากรทางด้านอาจารย์

๒.๑ คุณสมบัติของอาจารย์

ชื่ออาจารย์	เลขที่ใบอนุญาตเป็น ผู้ประกอบโรคศิลปะ	ชื่อปริญญา(สาขาที่จบ)/ สถาบันการศึกษา ปีที่ยจบ		
		ตรี	โท	เอก
อาจารย์ประจำที่มีคุณวุฒิ หลักสูตร ปริญญา หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่า ปริญญาตรีสาขาการแพทย์แผนจีน ๑..... ๒..... ๓.....				
อาจารย์ประจำ (คุณวุฒิอื่น ๆ) ๑..... ๒..... ๓.....				
อาจารย์พิเศษ ๑..... ๒..... ๓.....				

๒.๒ การสรรหาอาจารย์

.....

๒.๓ การประเมินอาจารย์

.....

๒.๔ การพัฒนาอาจารย์

.....

๓.หลักสูตร

เนื้อหาครอบคลุมกลุ่มรายวิชาต่อไปนี้

๓.๑ วิชาพื้นฐานทั่วไป จำนวน.....หน่วยกิต ประกอบด้วย

.....

๓.๒ วิชาเฉพาะสาขา จำนวน.....หน่วยกิต ประกอบด้วย

.....

๓.๓ การฝึกภาคปฏิบัติ จำนวน.....หน่วยกิต ประกอบด้วย

.....

ระยะเวลาการฝึกภาคปฏิบัติตลอดหลักสูตร.....

จำนวนชั่วโมงที่ฝึกภาคปฏิบัติ.....

๓.๔ วิชาเลือกเสรี จำนวน.....หน่วยกิต

.....

๔. ระบบการดูแลนักศึกษา/ระบบอาจารย์ที่ปรึกษา

กิจกรรมเพื่อพัฒนานักศึกษา

๔.๑ แผนงานและกิจกรรม

.....

๔.๒ การส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรม

.....

๔.๓ การประเมินและปรับปรุง

.....

๔.๔ ระบบอาจารย์ที่ปรึกษา

.....

๕. อาคารสถานที่ เครื่องมือและอุปกรณ์

๕.๑ อาคารสถานที่

.....

๕.๒ คลินิกการแพทย์แผนจีน /ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์แผนจีน

(ระบุข้อมูลการเปิดให้บริการรักษา, สถานที่ตั้ง, แพทย์ประจำคลินิก, ผู้เข้ารับบริการ, หลักฐานการขออนุญาตเปิดคลินิก)

.....

๕.๓ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์แผนจีน (ระบุชื่อ / จำนวน)

.....

๖. ห้องสมุด/สื่อสารสนเทศ

.....

.....

๗. การบริหารจัดการ

๗.๑ โครงสร้างองค์กรและระบบบริหารจัดการ

.....

๔

๗.๒ การจัดทำแผนบริหารจัดการหลักสูตรและบุคคลากร

.....

๗.๓ การประเมินและพัฒนาระบบบริหารจัดการ

.....

๘. การประเมินคุณภาพการจัดการเรียนการสอนและการประเมินสถาบัน

๘.๑ ระบบการประเมินตามเกณฑ์ประกันคุณภาพ

.....

๘.๒ การตรวจสอบและประเมินจากหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก

.....

๙. เอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณา๙.๑ หลักสูตรพร้อมคำอธิบายรายวิชาที่ได้รับการรับรองฉบับล่าสุด จำนวน ๑๐ ฉบับ พร้อม
ไฟล์ข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

๙.๒ หนังสือรับรองหรือยินยอมของสถานที่ฝึกภาคปฏิบัติ

๙.๓ กำหนดเปิดการเรียนการสอน

๙.๔ สำเนาใบอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถาบันการศึกษา (เฉพาะกรณีสถาบันการศึกษาเอกชน)

๙.๕ อื่น ๆ (ถ้ามี)

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำขอ

ตำแหน่งหัวหน้าส่วนราชการระดับกรมหรืออธิการบดี



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลป์:
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0 2193 7085
www.mrd.go.th
<http://mrd-hss.moph.go.th>