

แบบแสดงความคิดเห็น  
ร่างกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมและการชำระค่าธรรมเนียม  
เกี่ยวกับการประกอบกิจการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น  
พ.ศ. ....

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ - นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

สถานะ

หน่วยงานของรัฐ

ภาคเอกชน

บุคคลทั่วไป

อื่นๆ (โปรดระบุ)

กรุณาส่งแบบสำรวจความคิดเห็นกลับไป

กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ทาง โทรสาร ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๕๒ หรือ

ทาง e-mail : patthana.law๐๕@gmail.com

ส่วนที่ ๒ ความคิดเห็นต่อร่างกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมและการชำระค่าธรรมเนียมเกี่ยวกับการประกอบกิจการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น พ.ศ. ....

**คำชี้แจง** โปรดศึกษาร่างกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมและการชำระค่าธรรมเนียมเกี่ยวกับการประกอบกิจการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น พ.ศ. ....ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้และแสดงความคิดเห็น โดยใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องความคิดเห็น และเขียนแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะในช่องว่างที่กำหนด กรณีที่ต้องการแก้ไขข้อความในร่างกฎหมายฯ กรุณาระบุข้อความที่แก้ไขใหม่ให้ชัดเจน

มาตรา	ความคิดเห็น	เหตุผล
<p style="text-align: center;"><b>-ร่าง-</b></p> <p style="text-align: center;">กฎกระทรวง กำหนดค่าธรรมเนียมและการชำระค่าธรรมเนียม เกี่ยวกับการประกอบกิจการตรวจวัดสายตา ประกอบแว่น พ.ศ. ....</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p>อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ วรรคหนึ่ง มาตรา ๑๒ วรรคสองและมาตรา ๑๕ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ออกกฎกระทรวงไว้ดังต่อไปนี้</p>	<p><input type="checkbox"/> เห็นด้วย</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นด้วยบางส่วน</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย</p>	
<p>ข้อ ๑ ให้กำหนดค่าธรรมเนียม ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) ใบอนุญาตประกอบกิจการสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพประเภทกิจการตรวจวัด สายตาประกอบแว่น</p> <p>(ก) พื้นที่การให้บริการไม่เกินหนึ่งร้อย ตารางเมตร ฉบับละ ๑,๐๐๐ บาท</p> <p>(ข) พื้นที่การให้บริการเกินหนึ่งร้อย ตารางเมตร แต่ไม่เกินสองร้อยตารางเมตร ฉบับละ ๓,๐๐๐ บาท</p> <p>(ค) พื้นที่การให้บริการเกินสองร้อย ตารางเมตรแต่ไม่เกินสี่ร้อยตารางเมตร ฉบับละ ๖,๐๐๐ บาท</p> <p>(ง) พื้นที่การให้บริการเกินสี่ร้อยตาราง เมตร ฉบับละ ๑๐,๐๐๐ บาท</p> <p>(๒) ใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการ ฉบับละ ๑,๐๐๐ บาท</p>	<p><input type="checkbox"/> เห็นด้วย</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นด้วยบางส่วน</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย</p>	

มาตรา	ความคิดเห็น	เหตุผล
<p>(๓) การต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ครั้งละเท่ากับค่าธรรมเนียมใบอนุญาตตาม (๑)</p> <p>(๔) ใบแทนใบอนุญาตตาม (๑) หรือ (๒) ฉบับละ ๓๐๐ บาท</p> <p>(๕) การเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการในใบอนุญาตตาม (๑) หรือ (๒) ครั้งละ ๓๐๐ บาท</p> <p>(๖) ค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพรายปี เกี่ยวกับการประกอบกิจการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น ปีละ ๑,๐๐๐ บาท</p>		
<p>ข้อ ๒ การคำนวณพื้นที่การให้บริการของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพตามข้อ ๑ ให้คำนวณตามแบบแปลนแผนผังแสดงพื้นที่การให้บริการของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ได้ยื่นไว้พร้อมกับคำขอรับใบอนุญาตหรือคำขอต่ออายุใบอนุญาต แล้วแต่กรณี</p>	<p><input type="checkbox"/> เห็นด้วย</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นด้วยบางส่วน</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย</p>	
<p>ข้อ ๓ ให้ผู้ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพชำระค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพรายปีในปีแรก พร้อมกับการชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาตและให้ถือว่าวันที่ชำระค่าธรรมเนียมดังกล่าวเป็นวันครบกำหนดชำระค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพรายปีในปีต่อ ๆ ไปตลอดระยะเวลาที่ยังประกอบกิจการอยู่</p> <p>เมื่อผู้อนุญาตได้รับชำระค่าธรรมเนียมตามวรรคหนึ่งถูกต้องและครบถ้วนแล้ว ให้ผู้อนุญาตออกหลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมให้แก่ผู้รับอนุญาตตามแบบที่อธิบดีประกาศกำหนดภายในสามวันนับแต่วันที่ได้รับชำระค่าธรรมเนียมดังกล่าว</p>	<p><input type="checkbox"/> เห็นด้วย</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นด้วยบางส่วน</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย</p>	
<p>ข้อ ๔ ผู้รับอนุญาตต้องแสดงหลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพรายปีไว้ในที่เปิดเผยและมองเห็นได้ชัดเจน ณ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพนั้น</p>	<p><input type="checkbox"/> เห็นด้วย</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นด้วยบางส่วน</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย</p>	

มาตรา	ความคิดเห็น	เหตุผล
<p>ข้อ ๕ การยื่นคำขอชำระค่าธรรมเนียมตามกฎหมาย กฎกระทรวงนี้ ให้ยื่น ณ สถานที่ ดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) ในกรุงเทพมหานคร ให้ยื่น ณ กรม สนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>(๒) ในจังหวัดอื่น ให้ยื่น ณ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด</p> <p>(๓) สถานที่อื่นตามที่อธิบดีกำหนดโดย ประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยคำนึงถึงการ อำนวยความสะดวกและการลดภาระแก่ผู้ยื่นคำขอ การยื่นคำขอตามวรรคหนึ่งผู้ยื่นคำขออาจยื่น คำขอผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ก็ได้ ทั้งนี้ ตาม หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่อธิบดีประกาศ กำหนด</p> <p>คำขอชำระค่าธรรมเนียมตามกฎหมายวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามแบบที่อธิบดีกำหนดโดยประกาศใน ราชกิจจานุเบกษา</p>	<p><input type="checkbox"/> เห็นด้วย</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นด้วยบางส่วน</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่เห็นด้วย</p>	

### ส่วนที่ ๓ ความคิดเห็นอื่น ๆ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณทุกท่านที่ตอบแบบสอบถาม  
กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
กระทรวงสาธารณสุข