



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

คู่มือสำหรับประชาชน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

งานคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์



คู่มือสำหรับประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

งานคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ISBN : 978-616-11-3574-4

ที่ปรึกษา

นายแพทย์ธงชัย กิรติหัตถยากร รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กัณฑิลาแพทย์อาคม ประดิษฐ์สุวรรณ ผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลป์:

กองบรรณาธิการ

กลุ่มคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

- นางสาวชยาวิ กาญจวัฒน์เนกิจ
- นางปาริชาติ ชัยยานนท์
- นางศิริณา รติพิชยกุล
- นางสาวศุจินตรา ชูเจริญพิพัฒน์
- นางสาวนัฐญา เจริญศรี

กลุ่มพัฒนาวิชาการ

- นางสาวสมพร มีเสถียร
- นางสาวปัทมา พันธุ์ล่อ
- นางสาววันวิสา ภูสนาม

จัดทำโดย

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

จำนวนพิมพ์ : 300 เล่ม

พิมพ์ที่ : บริษัท อาร์ต ควอลิไฟท์ จำกัด



คำนำ

สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ มีภารกิจในการส่งเสริม ควบคุม กำกับและดูแลการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน ภายใต้กฎหมายหลัก คือ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 รวมทั้งอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง 15 ฉบับ ประกอบกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2558 และมีผลบังคับใช้ในวันที่ 30 กรกฎาคม 2558 ที่ผ่านมา บทบัญญัติแห่งกฎหมายกำหนดให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพทำหน้าที่เป็นเลขานุการในการดำเนินงานตามภารกิจที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามข้อกำหนดของกฎหมายให้มีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 สำนักงาน ก.พ.ร. ได้แจ้งให้หน่วยงานของรัฐที่มีการอนุญาต การจดทะเบียนหรือการแจ้งที่มีกฎหมายหรือกฎหมายกำหนดให้ต้องขออนุญาต จดทะเบียนหรือแจ้งก่อนจะดำเนินการใด จัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558

สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ งานคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จึงได้จัดทำคู่มือสำหรับประชาชน โดยกำหนดกระบวนการที่สำคัญตามภารกิจหลักนี้ขึ้น และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ใช้ในการดำเนินงานเกี่ยวกับการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เพื่อให้ปฏิบัติได้อย่างสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของกฎหมายให้เป็นที่ไปในทิศทางเดียวกัน

สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

สารบัญ

ประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

เรื่อง คู่มือสำหรับประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (เพิ่มเติม) พ.ศ. 2560 1

คู่มือสำหรับประชาชน

- การขอรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์
ทางการแพทย์ 2
- การขออนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์
ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน 9
- การขออนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษา
ภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยาที่ขอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย 17
- การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการ
ด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ 22
- การขอเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ 26
- การขอเปลี่ยนแปลงบุคลากรเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ 31

ภาคผนวก : 35

- (1) ข้อมูลการเผยแพร่คู่มือสำหรับประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 36
- (2) สรุปภาพรวมคู่มือสำหรับประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ :
งานคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ 37



ประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
เรื่อง คู่มือสำหรับประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (เพิ่มเติม) พ.ศ. ๒๕๖๐

อาศัยอำนาจตามมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ ที่กำหนดให้ผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนและปิดประกาศไว้ ณ สถานที่ที่กำหนดให้ยื่นคำขอ และเผยแพร่ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และตามมาตรา ๓๗ แห่งพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมือง ที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ กำหนดให้ส่วนราชการกำหนดระยะเวลาแล้วเสร็จของงานแต่ละงาน และประกาศให้ประชาชนและข้าราชการทราบเป็นการทั่วไป

ดังนั้นเพื่อให้ประชาชนและผู้รับบริการได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง สะดวก รวดเร็ว กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงขอประกาศคู่มือสำหรับประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (เพิ่มเติม) พ.ศ. ๒๕๖๐ ไว้ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง คู่มือสำหรับประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (เพิ่มเติม) พ.ศ. ๒๕๖๐”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ คู่มือสำหรับประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (เพิ่มเติม) พ.ศ. ๒๕๖๐ มีกระบวนงานจำนวน ๖ เรื่อง ดังนี้

- ๓.๑ การขอรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
- ๓.๒ การอนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน
- ๓.๓ การขออนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย
- ๓.๔ การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
- ๓.๕ การขอเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์
- ๓.๖ การขอเปลี่ยนแปลงบุคลากรเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายวิศิษฐ์ ตั้งนภากร)
อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

หน่วยงานที่ให้บริการ : สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1. หลักเกณฑ์

1) ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ที่ประสงค์จะขอรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ยื่นเอกสารเพื่อขอรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ให้ดำเนินการยื่นแบบคำขออนุญาตรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (ตามแบบ คทพ. 8) พร้อมหลักฐานประกอบตามที่กำหนด (รายละเอียดตารางรายการเอกสารหลักฐานประกอบ)

2) เจ้าหน้าที่จากสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะที่รับผิดชอบตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสาร

3) เจ้าหน้าที่จากสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะและผู้เชี่ยวชาญฯ เข้าตรวจมาตรฐานสถานพยาบาล

4) เจ้าหน้าที่จากสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ จัดทำสรุปผลการตรวจและนำเสนอข้อมูลให้คณะกรรมการควบคุม ตรวจสอบ หรือกำกับดูแลการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์พิจารณา และเสนอคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (กคทพ.) เพื่อทราบ/พิจารณา

5) หน่วยงานรับผิดชอบจัดทำหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ตามแบบ คทพ.9 และเสนอผู้มีอำนาจลงนาม

6) เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานรับผิดชอบแจ้งผลการรับรองมาตรฐานโดยส่งหนังสือการรับรองมาตรฐานฯ ตามแบบ คทพ.9 แก่โรงพยาบาล/สถานพยาบาลที่ขอรับรอง

การส่งหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ดำเนินการส่งหนังสือเพื่อแจ้งผลการพิจารณารับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์แก่โรงพยาบาล/สถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยให้สถานพยาบาลมารับหนังสือรับรองที่ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

กรณีโรงพยาบาล/สถานพยาบาลในส่วนภูมิภาค สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ดำเนินการส่งหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อส่งให้สถานพยาบาลที่ขอรับรองมาตรฐานต่อไป

2. แนวทาง/เงื่อนไข

1) โรงพยาบาล/สถานพยาบาลที่ให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จะต้องผ่านการรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

2) โรงพยาบาล/สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐานจะได้รับหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ตามแบบ คทพ.9 มีอายุ 3 ปี นับตั้งแต่วันที่ออกใบรับรอง

3) โรงพยาบาล/สถานพยาบาลใดที่ประสงค์จะต่ออายุหนังสือรับรอง จะต้องยื่นแบบคำขออนุญาตรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ตาม แบบคทพ.8 ภายใน 60 วัน ก่อนหนังสือรับรองเดิมสิ้นอายุ

กรณีโรงพยาบาล/สถานพยาบาลที่เคยได้รับการรับรองมาตรฐานจากราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยแล้ว (เฉพาะแห่งที่ได้รับรองมาตรฐานก่อนพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.2558 มีผลบังคับใช้) จะต้องยื่นแบบคำขออนุญาตรับรองมาตรฐานฯ ต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และให้ถือว่าโรงพยาบาล/สถานพยาบาลนั้นมีมาตรฐานเป็นไปตามประกาศที่กำหนดนี้จนกว่าจะมีหนังสือแจ้งผลการพิจารณารับรองมาตรฐานฉบับใหม่ หรือจนกว่าจะส่งไม่รับรอง

- 4) โรงพยาบาล/สถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานแล้วหากดำเนินการผิดไปจากมาตรฐานที่กำหนด หรือดำเนินการขัดต่อความสงบเรียบร้อย ศีลธรรมอันดี ให้คณะกรรมการควบคุม ตรวจสอบ หรือกำกับดูแลการให้บริการ/คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์พิจารณาดำเนินการแจ้งให้แก้ไข ว่ากล่าวตักเตือน หรือเสนอเพิกถอนหนังสือรับรองมาตรฐานตามแต่กรณี
- 5) วิธีการรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการควบคุม ตรวจสอบ หรือกำกับดูแลการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์/คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนด ได้แก่ การตรวจเอกสาร การลงพื้นที่ การเรียกบุคคลมา ให้ข้อมูล เป็นต้น
- 6) คณะกรรมการควบคุม ตรวจสอบ หรือกำกับดูแลการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์/คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จะพิจารณาประเด็นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความเสี่ยงของการให้บริการ ข้อร้องเรียน ตามความเหมาะสมเพื่อประกอบการพิจารณารับรองมาตรฐาน
- 7) กรณีโรงพยาบาล/สถานพยาบาล อยู่ในระหว่างการดำเนินการแก้ไขตามมติของคณะกรรมการควบคุม ตรวจสอบ หรือกำกับดูแลการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์/คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จะพิจารณาประเด็นที่เกี่ยวข้อง ถ้าวาขณะนั้นข้อมูลหรือเอกสารประกอบการพิจารณาของโรงพยาบาล/สถานพยาบาลแห่งนั้นยังไม่ถูกต้องครบถ้วน
- 8) ระยะเวลาการพิจารณาการรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้แล้วเสร็จภายใน 60 วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับคำขอและเอกสารถูกต้องครบถ้วน หากพิจารณาไม่แล้วเสร็จให้ขยายเวลาได้ครั้งละไม่เกิน 30 วันทำการ และสามารถขยายระยะเวลาได้ไม่เกิน 2 ครั้ง
- 9) ระยะเวลาการพิจารณาของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และหรือ อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้องขึ้นกับการกำหนดของหน่วยงาน
- 10) กรณีคำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ถูกต้องครบถ้วน หรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐาน ที่จะต้องยื่นเพิ่มเติม พร้อมทั้งกำหนดระยะเวลาที่ผู้ยื่นคำขอจะต้องดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในบันทึก มิฉะนั้นจะถือว่าผู้ยื่นคำขอละทิ้งคำขอนั้น
- 11) กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการหรือรับเอกสารแทน ต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจให้ผู้ยื่นมายื่นคำขอแทน และติดอากรแสตมป์ พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ และมีข้อความในใบมอบอำนาจว่า ผู้รับมอบอำนาจสามารถลงนามแทนผู้มอบอำนาจในบันทึกให้แก้ไขของหน่วยงานได้

3. ช่องทางการให้บริการ

กรณีขอรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาล/สถานพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ยื่นเรื่องที่ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

กรณีขอรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาล/สถานพยาบาล ในส่วนภูมิภาค ยื่นเรื่องที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดของแต่ละจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะดำเนินการในด้านธุรกรรมและส่งเรื่องมายังสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

หมายเหตุ : (1) ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่วันที่ได้รับคำขอและเอกสารถูกต้องครบถ้วน ตามที่ระบุไว้ในคู่มือสำหรับประชาชนเรียบร้อยแล้ว

(2) กรณียื่นคำร้องฯ ผ่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะต้องดำเนินการจัดส่งคำร้องฯ พร้อมเอกสารหลักฐานประกอบมายังสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ โดยขั้นตอนการดำเนินการตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่วันที่สำนักงานสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือ

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ ชั้น 1 ตึกกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ถนนกระทรวงสาธารณสุข 8 กระทรวงสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2193 7059/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทาง ราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
---	---

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 60 วันทำการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การตรวจสอบเอกสาร ตรวจสอบเอกสารแบบคำขอตามแบบ คทพ.8 ที่สถานพยาบาล ยื่นคำขอรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการ เจริญพันธุ์ทางการแพทย์	1 วันทำการ	สำนักสถานพยาบาลและ การประกอบโรคศิลปะ
2)	การพิจารณา พิจารณาการรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยี ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ <input type="checkbox"/> ตรวจสอบ ประเมิน พิจารณา ความถูกต้องและครบถ้วนของ เอกสาร <input type="checkbox"/> คณะอนุกรรมการควบคุม ตรวจสอบ หรือกำกับดูแล การให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พิจารณาเห็นชอบและเสนอคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิด โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เพื่อทราบ <input type="checkbox"/> คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ทราบ	45 วันทำการ	สำนักสถานพยาบาลและ การประกอบโรคศิลปะ
3)	การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่เสนอผู้มีอำนาจลงนาม <input type="checkbox"/> แจ้งผลการพิจารณารับรองมาตรฐาน หมายเหตุ: นับแต่วันที่ได้รับคำขอและเอกสารถูกต้องครบถ้วน	14 วันทำการ	สำนักสถานพยาบาลและ การประกอบโรคศิลปะ

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เอกสารของผู้ดำเนินการสถานพยาบาล/ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล, แพทย์ผู้รับผิดชอบฯ, แพทย์ผู้ให้บริการฯ, นักวิทยาศาสตร์ หรือนักเทคนิคการแพทย์, พยาบาล, บุคลากรที่เกี่ยวข้อง และ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและจริยธรรม พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	สำนักบริหารการทะเบียน
2)	แบบคำขอรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการ เจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (แบบ คทพ.8) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ พร้อมเอกสารแนบตามที่ระบุใน แบบ คทพ.8	สำนักสถานพยาบาลและการประกอบ โรคศิลปะ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
3)	ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ รับรองสำเนาถูกต้อง	สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
4)	ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ รับรองสำเนาถูกต้อง	สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
5)	ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ/ ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เอกสารของผู้ดำเนินการสถานพยาบาล/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล, แพทย์ผู้รับผิดชอบฯ, แพทย์ผู้ให้บริการฯ, นักวิทยาศาสตร์หรือนักเทคนิคการแพทย์, พยาบาล, บุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้อง และคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและจริยธรรม พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	-
6)	วุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เอกสารของแพทย์ผู้รับผิดชอบฯ และแพทย์ผู้ให้บริการฯ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	-
7)	วุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติอนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เอกสารของแพทย์ผู้รับผิดชอบฯ และแพทย์ผู้ให้บริการฯ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	-
8)	หนังสือรับรองคุณวุฒิจากแพทยสภา ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เอกสารของแพทย์ผู้รับผิดชอบฯ และแพทย์ผู้ให้บริการฯ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	-
9)	หนังสือรับรองจากราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เอกสารของแพทย์ผู้รับผิดชอบฯ และแพทย์ผู้ให้บริการฯ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	-
10)	หนังสือแสดงความรู้ความสามารถของนักวิทยาศาสตร์ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เอกสารของนักวิทยาศาสตร์ทุกคน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	-
11)	เอกสารแสดงคุณวุฒิ/ใบปริญญาบัตรของนักวิทยาศาสตร์ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เอกสารของนักวิทยาศาสตร์ทุกคน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
12)	หนังสือคำสั่งแต่งตั้งผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ หนังสือแต่งตั้งจากผู้มีอำนาจลงนาม กรณีสำเนาให้รับรองสำเนาถูกต้อง	-
13)	หนังสือคำสั่งแต่งตั้งนักวิทยาศาสตร์เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ หนังสือแต่งตั้งจากผู้มีอำนาจลงนาม กรณีสำเนาให้รับรองสำเนาถูกต้อง	-
14)	หนังสือคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและจริยธรรม ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ คำสั่งแต่งตั้งต้องมียกประกอบตามที่กฎหมายกำหนด พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องจากผู้มีอำนาจ	-
15)	รายงานการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและจริยธรรม ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ฉบับล่าสุด กรณีสำเนาให้รับรองสำเนาถูกต้อง	-
16)	หนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (กรณีขอต่ออายุ) ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ รับรองสำเนาถูกต้อง	-
17)	แบบประเมินตนเองก่อนการตรวจเยี่ยมโรงพยาบาล/สถานพยาบาลเพื่อขอการรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ	-
18)	อื่นๆ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เอกสารที่เกี่ยวข้องกับคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและจริยธรรม กรณีแพทย์ให้แนบสำเนาใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม และสำเนาวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติ หากเป็นวิชาชีพอื่นแนบสำเนาแสดงคุณวุฒิ	-

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	ไม่มีค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม 0 บาท

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	หน่วยงาน ณ จุดยื่นคำขอ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
2)	กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
3)	ไปรษณีย์ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
4)	ไปรษณีย์ กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
5)	อีเมล childrenartmrd@gmail.com
6)	โทรศัพท์ 0 2193 7000 ต่อ 18418,18419
7)	facebook : สารวัตรสถานพยาบาล Online
8)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี หมายเหตุ : เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300
9)	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ หมายเหตุ : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 - สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132 - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / E-mail : Fad.pacc@gmail.com

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
1)	แบบคำขอรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (แบบ คทพ.8)

หมายเหตุ

-

ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อกระบวนการ: การขอรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนการ: สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง

กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

- 1) พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558
- 2) ประกาศแพทยสภา ที่ 95(1)/2558 เรื่อง คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
- 3) ประกาศแพทยสภา ที่ 95(2)/2558 เรื่อง มาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

พื้นที่ให้บริการ: ส่วนกลาง, ส่วนภูมิภาค

กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา: ประกาศตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ: 60.0

ข้อมูลสถิติของกระบวนการ:

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 15

จำนวนค่าขอที่มากที่สุด 20

จำนวนค่าขอที่น้อยที่สุด 8

คู่มือสำหรับประชาชน : การขออนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน

หน่วยงานที่ให้บริการ : สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1. หลักเกณฑ์

1) ผู้ให้บริการ/ผู้รับผิดชอบด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ที่ประสงค์จะขออนุญาตให้มีการตั้งครรภ์แทน แก่สามีและภริยาที่ขอด้วยกฎหมายรายได้จากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ยื่นเอกสารเพื่อขออนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน (ตามแบบ คพพ.1, คพพ.2, คพพ.3 และ คพพ.4) พร้อมหลักฐานประกอบตามที่กำหนด (รายละเอียดตารางรายการเอกสารหลักฐานประกอบ)

2) การยื่นคำขออนุญาตฯ โรงพยาบาล/สถานพยาบาล ยื่นคำขออนุญาตที่ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข กรณีโรงพยาบาล/สถานพยาบาลมีภูมิสำเนาอยู่ในส่วนภูมิภาค สามารถยื่นที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้

3) เจ้าหน้าที่จากสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะที่รับผิดชอบตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสาร

4) เจ้าหน้าที่จากสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ จัดทำสรุปผลการตรวจและนำเสนอข้อมูลให้คณะกรรมการพิจารณาอนุญาตให้มีการตั้งครรภ์แทน

5) เจ้าหน้าที่จากสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ นำเสนอข้อมูลให้คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (กคพพ.)

6) เจ้าหน้าที่จากสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะจัดทำสรุปผลและหนังสือแจ้งผลการพิจารณาอนุญาตให้มีการตั้งครรภ์แทนเสนอผู้มีอำนาจลงนาม

7) เจ้าหน้าที่จากสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ แจ้งผลการพิจารณาแก่ผู้ยื่นคำขออนุญาต โดยการส่งหนังสือแจ้งผลการอนุญาตให้ดำเนินการตั้งครรภ์แทนแก่ผู้ขออนุญาต และสำเนาถึงผู้ดำเนินการสถานพยาบาล/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตามแต่กรณี

2. แนวทาง/เงื่อนไข

1) หนังสืออนุญาตเป็นการออกอนุญาตเฉพาะราย กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบใด ได้แก่ แพทย์ผู้ให้บริการ สามี ภริยา หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน รวมทั้งอสุจิ หรือไข่ หรืออย่างใดอย่างหนึ่งที่แตกต่างไปจากการอนุญาตเดิมตามที่กำหนด ให้ยื่นคำขออนุญาตใหม่

2) ผู้ให้บริการที่ประสงค์จะดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน จะต้องดำเนินการในโรงพยาบาล/สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐานจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

3) ให้สามีและภริยาที่ขอด้วยกฎหมายที่มีความประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทน นำหนังสืออนุญาตให้มีการตั้งครรภ์แทน ใช้เป็นหลักฐานประกอบในการแจ้งเกิดของเด็ก โดยให้ยื่นร่วมกับหนังสือรับรองการเกิดเพื่อขอรับใบสูติบัตร ณ อำเภอหรือท้องถิ่นแห่งท้องที่ที่เด็กเกิด หรือท้องที่อื่นตามที่กำหนดในกฎหมายว่าด้วยการทะเบียนราษฎร

4) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนต้องมีอายุไม่เกิน 40 ปีบริบูรณ์ นับตั้งแต่วันออกใบอนุญาต และต้องมีคุณสมบัติเป็นไปตามที่ประกาศกำหนด

5) สามีและภรรยาที่ขอบด้วยกฎหมาย หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และ/หรือ ผู้บริจาคเซลล์สืบพันธุ์ ต้องมาแสดงตนตามมติคณะอนุกรรมการ กรณีที่เป็นญาติหากมีข้อมูลและหลักฐานแสดงความเป็นญาติระบุชัดเจนอาจไม่ต้องมาแสดงตน ทั้งนี้ ให้นำหมายเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบล่วงหน้าอย่างน้อย 5 วันทำการ

6) ผู้รับอนุญาตต้องรายงานข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินการแต่ละขั้นตอนในแต่ละรายของการตั้งครรภ์แทน และรายงานสรุปผลการตั้งครรภ์แทน โดยให้รายงานผลการดำเนินงาน ผลการตั้งครรภ์แทน สุขภาพหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนหลังคลอด สุขภาพเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนหลังคลอด ภายใน 45 วันนับจากวันคลอด

กรณีการยุติการตั้งครรภ์แทน ให้ผู้รับอนุญาตรายงานภายใน 30 วันนับจากวันยุติการตั้งครรภ์แทน

การรายงานดังกล่าวข้างต้น ให้รายงานต่อคณะกรรมการฯ ผ่านสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

7) ระยะเวลาการพิจารณาอนุญาตของคณะกรรมการจะพิจารณาคำขออนุญาตในการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนให้แล้วเสร็จภายใน 60 วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับคำขอและเอกสารถูกต้องครบถ้วน หากพิจารณาไม่แล้วเสร็จให้ขยายเวลาได้ครั้งละไม่เกิน 30 วันทำการ และสามารถขยายระยะเวลาได้ไม่เกิน 2 ครั้ง

8) กรณีคำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ถูกต้องครบถ้วน หรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐาน ที่จะต้องยื่นเพิ่มเติม พร้อมทั้งกำหนดระยะเวลาที่ผู้ยื่นคำขอจะต้องดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในบันทึก มิฉะนั้นจะถือว่าผู้ยื่นคำขอละทิ้งคำขอนั้น

9) กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการหรือรับเอกสารแทน ต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจให้ผู้ยื่นมายื่นคำขอแทน และติดอากรแสตมป์ พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ และมีข้อความในใบมอบอำนาจว่า ผู้รับมอบอำนาจสามารถลงนามแทนผู้มอบอำนาจในบันทึกให้แก้ไขของหน่วยงานได้

3. ช่องทางการให้บริการ

กรณีการขออนุญาตดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนของโรงพยาบาล/สถานพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานครให้ยื่นคำขอที่ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

กรณีในส่วนภูมิภาค ยื่นคำขอผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดของแต่ละจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จะดำเนินการในด้านธุรกรรม และจัดส่งเอกสารมาที่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสาร กรณีโรงพยาบาล/สถานพยาบาลในส่วนภูมิภาคสะดวกที่จะยื่นคำขอด้วยตนเองสามารถยื่นโดยตรงได้ที่ ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

การตรวจสอบ เมื่อสถานพยาบาลและโรงพยาบาลที่มีความประสงค์ขออนุญาตฯ ยื่นเอกสารผ่านช่องทางการให้บริการมายังศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ หน่วยงานจะตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของเอกสารทั้งหมดตามข้อกำหนด

ในกรณีเอกสารในการยื่นขออนุญาตฯ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เมื่อเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบพบว่าเอกสารไม่ถูกต้องครบถ้วนตามที่กำหนด เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบจะแจ้งกลับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อดำเนินการแจ้งให้โรงพยาบาล/สถานพยาบาลแก้ไขต่อไป

หมายเหตุ : (1) ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่วันที่ได้รับคำขอและเอกสารถูกต้องครบถ้วน ตามที่ระบุไว้ในคู่มือสำหรับประชาชนเรียบร้อยแล้ว

(2) กรณียื่นคำร้องฯ ผ่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะต้องดำเนินการจัดส่งคำร้องฯ พร้อมเอกสารหลักฐานประกอบมายังสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ โดยขั้นตอนการดำเนินการตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะได้รับเอกสารถูกต้องครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือ

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ ชั้น 1 ดิกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ถนนกระทรวงสาธารณสุข 8 กระทรวงสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2193 7059/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทาง ราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
--	---

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 60 วันทำการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การตรวจสอบเอกสาร ยื่นคำขออนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการ เจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน	1 วันทำการ	สำนักสถานพยาบาลและ การประกอบโรคศิลปะ
2)	การพิจารณา พิจารณาการขออนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วย การเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน □ เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสาร □ เจ้าหน้าที่ประสานวันนัดสัมภาษณ์ □ เสนอคณะอนุกรรมการพิจารณาอนุญาตให้มีการตั้งครรภ์แทน พิจารณาการอนุญาต □ เสนอคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เพื่อรับทราบและพิจารณา การอนุญาต หรือไม่อนุญาตตามที่คณะอนุกรรมการฯเสนอ	47 วันทำการ	สำนักสถานพยาบาลและ การประกอบโรคศิลปะ
3)	การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ □ เจ้าหน้าที่เสนอผู้มีอำนาจลงนาม □ เจ้าหน้าที่ส่งหนังสือแจ้งผลการพิจารณาแก่ผู้ยื่นคำขอ อนุญาต	12 วันทำการ	สำนักสถานพยาบาลและ การประกอบโรคศิลปะ

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ของสามีที่ขอด้วยกฎหมาย, ภรรยาที่ขอด้วยกฎหมาย, หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน, สามีหรือชายที่อยู่กินฉันสามีภริยาของหญิงที่รับ ตั้งครรภ์แทน (ถ้ามี) , แพทย์ผู้รับผิดชอบ , แพทย์ผู้ให้บริการ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	สำนักบริหารการทะเบียน
2)	สำเนาทะเบียนบ้าน ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ของสามีที่ขอด้วยกฎหมาย, ภรรยาที่ขอด้วยกฎหมาย, หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน, สามีหรือชายที่อยู่กินฉันสามีภริยาของหญิงที่รับ ตั้งครรภ์แทน (ถ้ามี) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	สำนักบริหารการทะเบียน

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
3)	ทะเบียนสมรส ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ของสามีภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมายพร้อมฉบับจริงเพื่อตรวจสอบ, ของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน (ถ้ามี) กรณีสามีหรือภรรยาเป็นชาวต่างชาติ เอกสารแสดงการสมรสต้องได้รับการรับรองจากกระทรวงการต่างประเทศ หรือหน่วยงานทางราชการ	-
4)	สูติบัตร ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ บุตรของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน (ทุกคน)	สำนักบริหารการทะเบียน
5)	เอกสารแสดงข้อบ่งชี้,บันทึกทางการแพทย์ (Medical Record) ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ รับรองสำเนาถูกต้อง	-
6)	หนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ แพทย์ผู้รับผิดชอบต้องมีชื่อปรากฏอยู่ในหนังสือรับรองฯ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
7)	หนังสือแต่งตั้งให้เป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการจากผู้ดำเนินการสถานพยาบาล/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ	-
8)	ผลการประเมินความพร้อมทางด้าน ร่างกาย และสภาพแวดล้อมของสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ	-
9)	ผลการประเมินความพร้อมทางด้าน ร่างกาย และสภาพแวดล้อมของภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ	-
10)	ผลการประเมินความพร้อมทางด้าน ร่างกาย และสภาพแวดล้อมของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ	-
11)	แบบรับรองการตรวจประเมินความพร้อมทางด้านสภาพจิตใจของสามีที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการดำเนินการตั้งครรภ์แทน ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
12)	แบบรับรองการตรวจประเมินความพร้อมทางด้านสภาพจิตใจของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ	-
13)	แบบรับรองการตรวจประเมินความพร้อมทางด้านสภาพจิตใจของภรรยาที่ขอด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการดำเนินการตั้งครรภ์แทน ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ	-
14)	ผลการประเมินความพร้อมทางด้าน ร่างกาย จิตใจ สภาพแวดล้อมของผู้บริจาคอสุจิ (ถ้ามี) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชน และหนังสือยินยอม	-
15)	ผลการประเมินความพร้อมทางด้าน ร่างกาย จิตใจ สภาพแวดล้อมของผู้บริจาคไข่ (ถ้ามี) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชน ทะเบียนสมรส หนังสือยินยอม	-
16)	หนังสือแสดงความยินยอมและแบบคำอธิบายของสามีและภรรยาที่ขอด้วยกฎหมาย (เอกสารฉบับที่ 1) ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ	-
17)	หนังสือแสดงความยินยอมและแบบคำอธิบายของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน (เอกสารฉบับที่ 8) ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ	-
18)	ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เฉพาะโรงพยาบาล/สถานพยาบาลเอกชน	สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
19)	ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เฉพาะโรงพยาบาล/สถานพยาบาลเอกชน	สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
20)	วุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตรด้านเวชศาสตร์ช่วยการเจริญพันธุ์ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ	-
21)	หนังสือมอบอำนาจ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ กรณีมอบอำนาจ 21.1 ใบมอบอำนาจของแพทย์ผู้ให้บริการพร้อมสำเนาบัตรประชาชน 21.2 ใบมอบอำนาจของแพทย์ผู้รับผิดชอบพร้อมสำเนาบัตรประชาชน โดยติดอากรแสตมป์รวม 30 บาท	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
22)	หนังสือนำเสนอเพื่อขออนุญาตให้ดำเนินการตั้งครรภ์แทน ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ เรียน อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หรือ ผู้อำนวยการ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	-
23)	อื่นๆ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ 23.1 สำเนาเอกสารทางทะเบียนเพื่อแสดงความเป็นญาติสืบสายโลหิต ของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนกับสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย 23.2 เอกสารแสดงตนสำหรับสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย พร้อมหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน (บางกรณี) 23.3 สำเนาบัตรประชาชนพยาน ตามแบบ คทพ.2 และ คทพ.4 23.4 รายงานการประชุมของคณะกรรมการจริยธรรมฯ ในการพิจารณา การตั้งครรภ์แทนรายนั้น 23.5 รายละเอียดข้อมูลตัวอ่อนที่ใช้ในการดำเนินการตั้งครรภ์แทน 23.6 เอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการพิจารณาขออนุญาตฯ เป็นรายกรณี	-

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	ไม่มีค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม 0 บาท

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	หน่วยงาน ณ จุดยื่นคำขอ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
2)	กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
3)	ไปรษณีย์ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
4)	ไปรษณีย์ กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
5)	อีเมล childrenartmrd@gmail.com
6)	โทรศัพท์ 0 2193 7000 ต่อ 18418,18419
7)	facebook : สารวัตรสถานพยาบาล Online
8)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี หมายเหตุ : เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
9)	<p>ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ หมายเหตุ : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 - สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132 - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH</p> <p>ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / E-mail : Fad.pacc@gmail.com</p>

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
1)	แบบหนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครรภ์แทน (สำหรับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน)(แบบ คทพ.1)
2)	แบบข้อตกลงการรับตั้งครรภ์แทน (แบบ คทพ.2)
3)	แบบคำขออนุญาตดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน (แบบ คทพ.3)
4)	แบบหนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครรภ์แทน (สำหรับคู่สามี-ภรรยา)(แบบ คทพ.4)

หมายเหตุ

-

ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อกระบวนการ: การขออนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน

หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนการ: สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง

กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

- 1) ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน พ.ศ.2558
- 2) พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558
- 3) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน และค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนในขณะตั้งครรภ์ การยุติการตั้งครรภ์แทน การคลอด และหลังคลอด รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของเด็ก ที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน หลังคลอดเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสามสิบวัน พ.ศ. ๒๕๕๘
- 4) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้หญิงอื่นที่มีไข่ญาติสืบสายโลหิต ของสามีหรือภรรยาที่ขอด้วยกฎหมายรับตั้งครรภ์แทน พ.ศ. ๒๕๕๘

- 5) ประกาศแพทยสภา ที่ 95 (3)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขสำหรับการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมของผู้ขอรับบริการ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ ที่จะนำมาใช้ดำเนินการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
- 6) ประกาศแพทยสภา ที่ 95 (4)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการสร้าง การเก็บรักษา การใช้ประโยชน์จากตัวอ่อน หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อน
- 7) ประกาศแพทยสภา ที่ 95 (5)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้บริการ เกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อน
- 8) ประกาศแพทยสภา ที่ 95 (8)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์แทน
- 9) ประกาศแพทยสภา ที่ 95 (9)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝาก หรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
- 10) ประกาศแพทยสภา ที่ 95 (9)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพ ของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2558
- 11) ประกาศสำนักทะเบียนกลาง เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ระดับผลกระทบ: บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม

พื้นที่ให้บริการ: ส่วนกลาง, ส่วนภูมิภาค

กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา: ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน พ.ศ.2558

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ: 60.0

ข้อมูลสถิติของกระบวนการ:

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 20

จำนวนค่าขอที่มากที่สุด 30

จำนวนค่าขอที่น้อยที่สุด 15

คู่มือสำหรับประชาชน : การขออนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยาที่ขอด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย
หน่วยงานที่ให้บริการ : สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1. หลักเกณฑ์

- 1) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีความประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยาที่ขอด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย ยื่นคำขออนุญาตตามแบบคำขออนุญาตใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยาที่ขอด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย (ตามแบบ คทพ.7) พร้อมหลักฐานประกอบตามที่กำหนด (รายละเอียดตารางรายการเอกสารหลักฐานประกอบ)
- 2) เจ้าหน้าที่จากสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะที่รับผิดชอบตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสาร
- 3) เจ้าหน้าที่จากสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ จัดทำสรุปผลการตรวจและนำเสนอข้อมูลให้คณะอนุกรรมการพิจารณาอนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยาที่ขอด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย
- 4) เจ้าหน้าที่จากสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ นำเสนอข้อมูลให้คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (กคทพ.)
- 5) เจ้าหน้าที่จากสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ จัดทำหนังสือแจ้งผลการพิจารณาอนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยาที่ขอด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย เสนอผู้มีอำนาจลงนาม
- 6) เจ้าหน้าที่จากสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ แจ้งผลการพิจารณาการขออนุญาตแก่ผู้ยื่นคำขออนุญาต โดยการส่งหนังสือแจ้งผลการพิจารณาอนุญาตให้ใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยาที่ขอด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัยแก่ผู้ขออนุญาต

2. แนวทางเงื่อนไข

- 1) แพทย์ผู้ประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยาที่ขอด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัยต้องเป็นแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- 2) การศึกษาวิจัยตัวอ่อนที่มีอายุเกินกว่า 14 วัน นับแต่วันปฏิสนธิจะกระทำมิได้ ทั้งนี้อายุของตัวอ่อนไม่นับรวมระยะเวลาในการแช่แข็งตัวอ่อน
- 3) ตัวอ่อนถือเป็นสิทธิของสามีและภรรยาด้วยกัน ดังนั้น การตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากตัวอ่อน การเก็บรักษา การทำให้สิ้นสภาพ จึงเป็นการเลือกและตัดสินใจของสามีและภรรยาที่ขอด้วยกฎหมายนั้นร่วมกัน เว้นแต่จะมีข้อตกลงเป็นอย่างอื่นที่ขอด้วยกฎหมาย
- 4) การตรวจสอบ เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมยื่นเอกสารผ่านช่องทางการให้บริการมายังศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะจะตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของเอกสารทั้งหมดตามข้อกำหนด
- 5) กรณีคณะอนุกรรมการ/คณะกรรมการมีข้อสงสัยใดเพื่อประกอบการพิจารณา ผู้ยื่นคำขออนุญาต หรือผู้ที่เกี่ยวข้องต้องจัดส่งหลักฐานหรือให้ข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณา

6) ระยะเวลาการพิจารณาอนุญาตของคณะกรรมการจะพิจารณาคำขออนุญาตในการดำเนินการให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ไขตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย แล้วเสร็จภายใน 60 วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับคำขอและเอกสารถูกต้องครบถ้วนตามที่กำหนด หากพิจารณาไม่แล้วเสร็จให้ขยายเวลาได้ครั้งละไม่เกิน 30 วันทำการ และสามารถขยายระยะเวลาได้ไม่เกิน 2 ครั้ง

7) กรณีคำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ถูกต้องครบถ้วน หรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐาน ที่จะต้องยื่นเพิ่มเติม พร้อมทั้งกำหนดระยะเวลาที่ผู้ยื่นคำขอจะต้องดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในบันทึก มิฉะนั้นจะถือว่าผู้ยื่นคำขอละทิ้งคำขอนั้น

8) กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการหรือรับเอกสารแทน ต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจให้ผู้ยื่นมายื่นคำขอแทน และติดอากรแสตมป์ พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ และมีข้อความในใบมอบอำนาจว่า ผู้รับมอบอำนาจสามารถลงนามแทนผู้มอบอำนาจในบันทึกให้แก่ไขของหน่วยงานได้

3. ช่องทางการให้บริการ

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร ยื่นคำขออนุญาตที่ ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ สำนักงานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ที่อยู่ในส่วนภูมิภาคยื่นคำขออนุญาตที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่โรงพยาบาล/สถานพยาบาลนั้นตั้งอยู่ หรือในกรณีที่มีความประสงค์จะยื่นโดยตรงที่ส่วนกลางให้ยื่นที่ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ สำนักงานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ : (1) ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่วันที่ได้รับคำขอและเอกสารถูกต้องครบถ้วน ตามที่ระบุไว้ในคู่มือสำหรับประชาชนเรียบร้อยแล้ว

(2) กรณียื่นคำร้องฯ ผ่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะต้องดำเนินการจัดส่งคำร้องฯ พร้อมเอกสารหลักฐานประกอบมายังสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ โดยขั้นตอนการดำเนินการตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะได้รับเอกสารถูกต้องครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือ

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ ชั้น 1 ดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ถนนกระทรวงสาธารณสุข 8 กระทรวงสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2193 7059/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 60 วันทำการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การตรวจสอบเอกสาร ยื่นคำขออนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมไขตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย	1 วันทำการ	สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
2)	<p>การพิจารณา</p> <p>พิจารณาการอนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสาร <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่สรุปผล <input type="checkbox"/> เสนอคณะกรรมการพิจารณาอนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัยพิจารณาการอนุญาต <input type="checkbox"/> เสนอคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (กคทพ.) เพื่อรับทราบและพิจารณาการอนุญาต หรือไม่อนุญาตตามที่คณะกรรมการฯ เสนอ 	47 วันทำการ	สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
3)	<p>การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่เสนอผู้มีอำนาจลงนาม <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ส่งหนังสือแจ้งผลการพิจารณา 	12 วันทำการ	สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	<p>บัตรประจำตัวประชาชน</p> <p>ฉบับจริง 0 ฉบับ</p> <p>สำเนา 1 ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ เอกสารของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ยื่นคำขอทุกคน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง</p>	สำนักบริหารการทะเบียน
2)	<p>ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม</p> <p>ฉบับจริง 0 ฉบับ</p> <p>สำเนา 1 ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ รับรองสำเนาถูกต้อง</p>	-
3)	<p>หนังสือแสดงความยินยอมให้ใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยา</p> <p>ฉบับจริง 1 ฉบับ</p> <p>สำเนา 0 ฉบับ</p>	-
4)	<p>ใบรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน</p> <p>ฉบับจริง 0 ฉบับ</p> <p>สำเนา 1 ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ รับรองสำเนาถูกต้อง ทุกหน้าของเอกสาร</p>	-
5)	<p>โครงการวิจัย</p> <p>ฉบับจริง 0 ฉบับ</p> <p>สำเนา 1 ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ รับรองสำเนาถูกต้อง ทุกหน้าของเอกสาร</p>	-
6)	<p>อื่นๆ</p> <p>ฉบับจริง 1 ฉบับ</p> <p>สำเนา 1 ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ หลักฐานเอกสารอื่นๆเพิ่มเติมตามมติคณะกรรมการ/กรรมการตามที่กำหนด</p>	-

การขอใบญาติให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	ไม่มีค่าธรรมเนียม	-

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	หน่วยงาน ณ จุดยื่นคำขอ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
2)	กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
3)	ไปรษณีย์ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
4)	ไปรษณีย์ กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
5)	อีเมล childrenartmrd@gmail.com
6)	โทรศัพท์ 0 2193 7000 ต่อ 18418,18419
7)	facebook : สารวัตรสถานพยาบาล Online
8)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี หมายเหตุ: เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300
9)	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ หมายเหตุ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 - สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132 - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / E-mail : Fad.pacc@gmail.com

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
1)	แบบคำขออนุญาตใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยาที่ขอด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย (แบบ คทพ.7)

หมายเหตุ

-

ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อกระบวนการ: การขออนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยาที่ขอด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย

หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนการ: สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง

กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

1) ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยาที่ขอด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย พ.ศ.2558

2) พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558

ระดับผลกระทบ: บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม

พื้นที่ให้บริการ: ส่วนกลาง, ส่วนภูมิภาค

กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา: ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยาที่ขอด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย พ.ศ.2558
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ: 60.0

ข้อมูลสถิติของกระบวนการ:

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0

จำนวนค่าขอที่มากที่สุด 0

จำนวนค่าขอที่น้อยที่สุด 0

ชื่ออ้างอิงของกลุ่มประชาชน: การขออนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยาที่ขอด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

หน่วยงานที่ให้บริการ : สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1. หลักเกณฑ์

- 1) ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ประสงค์จะขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ยื่นเอกสารเพื่อขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขฯ ให้ดำเนินการยื่นแบบคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (ตามแบบ คทพ.11) พร้อมหลักฐานประกอบตามที่กำหนด (รายละเอียดตารางรายการเอกสารหลักฐานประกอบ)
- 2) เจ้าหน้าที่จากสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะที่รับผิดชอบตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสาร
- 3) เจ้าหน้าที่จากสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะจัดทำและออกหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ฉบับใหม่ และเสนอผู้มีอำนาจลงนาม
- 4) เจ้าหน้าที่จากสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ส่งหนังสือแจ้งผลการรับรองมาตรฐานฯ แก่โรงพยาบาล/สถานพยาบาลที่ขอรับรอง

การส่งหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ฉบับใหม่

สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ดำเนินการส่งหนังสือเพื่อแจ้งผลการผลการดำเนินการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการหนังสือรับรองมาตรฐานฯ แก่โรงพยาบาล/สถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยให้สถานพยาบาลมารับหนังสือรับรองฉบับใหม่ที่ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

กรณีโรงพยาบาล/สถานพยาบาลในส่วนภูมิภาค สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ดำเนินการส่งหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ฉบับใหม่แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อส่งให้สถานพยาบาลต่อไป

2. แนวทาง/เงื่อนไข

- 1) ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่มีความประสงค์ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จะต้องเป็นสถานพยาบาลที่เคยได้รับหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
- 2) หนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ฉบับใหม่ จะกำหนดวันหมดอายุตามหนังสืออนุญาตเดิม
- 3) กรณีมีการเปลี่ยนแปลงรายการในหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้ยื่นเรื่องเพื่อขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงฯ ภายในกำหนดเวลา 60 วัน นับแต่วันที่ที่มีการเปลี่ยนแปลงนั้น
- 4) กรณีโรงพยาบาล/สถานพยาบาลที่ให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์อยู่ในระหว่างกระบวนการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการหนังสือรับรองมาตรฐานฯ และให้ถือว่าโรงพยาบาล/สถานพยาบาลนั้นมีมาตรฐานเป็นไปตามประกาศที่กำหนด
- 5) ระยะเวลาการพิจารณาการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการหนังสือรับรองมาตรฐานฯ ให้แล้วเสร็จภายใน 60 วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับคำขอและเอกสารถูกต้องครบถ้วน หากพิจารณาไม่แล้วเสร็จให้ขยายเวลาได้ครั้งละไม่เกิน 30 วันทำการ และสามารถขยายระยะเวลาได้ไม่เกิน 2 ครั้ง

6) กรณีคำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ถูกต้องครบถ้วน หรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐาน ที่จะต้องยื่นเพิ่มเติม พร้อมทั้งกำหนดระยะเวลาที่ผู้ยื่นคำขอจะต้องดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในวันทัก มิฉะนั้นจะถือว่าผู้ยื่นคำขอละทิ้งคำขอนั้น

7) กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการหรือรับเอกสารแทน ต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจให้ผู้ยื่นมายื่นคำขอแทน และติดอากรแสตมป์ พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ และมีข้อความในใบมอบอำนาจว่า ผู้รับมอบอำนาจสามารถลงนามแทนผู้มอบอำนาจในวันทักให้แก้ไขของหน่วยงานได้

3. ช่องทางการให้บริการ

กรณีผู้ยื่นคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาล/สถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ยื่นเรื่องที่คุณยบริการธุรกิจสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

กรณีขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาล/สถานพยาบาลในส่วนภูมิภาค ยื่นเรื่องที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดของแต่ละจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะดำเนินการในด้านธุรกรรมและส่งเรื่องมายังสำนักงานสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

หมายเหตุ : (1) ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่วันที่ได้รับคำขอและเอกสารถูกต้องครบถ้วน ตามที่ระบุไว้ในคู่มือสำหรับประชาชนเรียบร้อยแล้ว

(2) กรณียื่นคำร้องฯ ผ่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะต้องดำเนินการจัดส่งคำร้องฯพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบมายังสำนักงานสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ โดยขั้นตอนการดำเนินการตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่วันที่สำนักงานสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะได้รับเอกสารถูกต้องครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือ

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ ชั้น 1 ดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ถนนกระทรวงสาธารณสุข 8 กระทรวงสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2193 7059/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 60 วันทำการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การตรวจสอบเอกสาร ยื่นคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์	1 วันทำการ	สำนักงานสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
2)	การพิจารณา พิจารณาการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสาร <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่สรุปผล	45 วันทำการ	สำนักงานสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
3)	การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่เสนอผู้มีอำนาจลงนาม <input type="checkbox"/> แจ้งผลการพิจารณา	14 วันทำการ	สำนักงานสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เอกสารของผู้ดำเนินการสถานพยาบาล/ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล, แพทย์ผู้รับผิดชอบฯ, พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	สำนักบริหารการทะเบียน
2)	หนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการ เจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ รับรองสำเนาถูกต้อง	-
3)	เอกสารที่เป็นหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการขอเปลี่ยนแปลง ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ รับรองสำเนาถูกต้อง	-

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	ไม่มีค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม 0 บาท

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	หน่วยงาน ณ จุดยื่นคำขอ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
2)	กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
3)	ไปรษณีย์ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
4)	ไปรษณีย์ กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
5)	อีเมล childrenartmrd@gmail.com
6)	โทรศัพท์ 0 2193 7000 ต่อ 18418,18419
7)	facebook : สารวัตรสถานพยาบาล Online
8)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี หมายเหตุ: เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300
9)	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ หมายเหตุ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 - สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132 - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / E-mail : Fad.pacc@gmail.com

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
1)	แบบคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (แบบ คทพ.11)

หมายเหตุ

-

ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อกระบวนการ: การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนการ: สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง

กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

- 1) พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558

ระดับผลกระทบ: บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม

พื้นที่ให้บริการ: ส่วนกลาง, ส่วนภูมิภาค

กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา: พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.2558

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ: 60.0

ข้อมูลสถิติของกระบวนการ:

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 2

จำนวนคำขอที่มากที่สุด 3

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 1

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์

หน่วยงานที่ให้บริการ : สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1. หลักเกณฑ์

1) ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ประสงค์จะขอเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ยื่นเอกสารเพื่อขอเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบฯ ให้ดำเนินการยื่นแบบคำขอเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ (ตามแบบ คทพ.10) พร้อมหลักฐานประกอบตามที่กำหนด (รายละเอียดตารางรายการเอกสารหลักฐานประกอบ)

2) เจ้าหน้าที่จากสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะที่รับผิดชอบตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสาร และนำเสนอข้อมูลให้คณะกรรมการควบคุม ตรวจสอบ หรือกำกับดูแลการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ฯ พิจารณา

3) กรณีคณะกรรมการเห็นชอบ เจ้าหน้าที่จากสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ดำเนินการตามธุรกรรมกรณีไม่เห็นชอบ เจ้าหน้าที่ฯ ดำเนินการตามมติที่ประชุม โดยการเข้าตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลพร้อมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ หรืออื่นๆ ตามแต่กรณี

4) เจ้าหน้าที่จากสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ จัดทำสรุปผลการตรวจและนำเสนอข้อมูลให้คณะกรรมการควบคุม ตรวจสอบ หรือกำกับดูแลการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ฯ พิจารณา

5) เจ้าหน้าที่จากสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะจัดทำหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ฉบับใหม่ และเสนอผู้มีอำนาจลงนาม

6) เจ้าหน้าที่จากสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะส่งหนังสือแจ้งผลการพิจารณาโดยส่งหนังสือการรับรองมาตรฐานฯ ตามแบบ คทพ.9 แก่โรงพยาบาล/สถานพยาบาล

การส่งหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ฉบับใหม่

สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ดำเนินการส่งหนังสือเพื่อแจ้งผลการพิจารณาเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบฯ แก่โรงพยาบาล/สถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยให้สถานพยาบาลมารับหนังสือรับรองฉบับใหม่ที่ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

กรณีโรงพยาบาล/สถานพยาบาลในสวนภูมิภาค สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ดำเนินการส่งหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ฉบับใหม่แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อส่งให้โรงพยาบาล/สถานพยาบาลต่อไป

2. แนวทาง/เงื่อนไข

1) ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่มีความประสงค์ขอเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ จะต้องเป็นโรงพยาบาล/สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

2) หนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ฉบับใหม่ จะกำหนดวันหมดอายุตามหนังสืออนุญาตเดิม

3) กรณีมีการเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบฯให้ยื่นเรื่องเพื่อขอเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบฯที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพภายในกำหนดเวลา 60 วัน นับแต่วันที่ที่มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบนั้น

4) การพิจารณาเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบฯให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการควบคุม ตรวจสอบ หรือกำกับดูแลการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์/คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนด ได้แก่ การตรวจเอกสาร การลงพื้นที่ การเรียกบุคคลมาให้ข้อมูล เป็นต้น

5) การพิจารณาของคณะกรรมการควบคุม ตรวจสอบ หรือกำกับดูแลการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์/คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จะพิจารณาประเด็นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความเสี่ยงของการให้บริการ ข้อร้องเรียน ตามความเหมาะสมเพื่อประกอบการพิจารณารับรองมาตรฐานข้อกำหนดของกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

6) กรณีโรงพยาบาล/สถานพยาบาล อยู่ในระหว่างการดำเนินการแก้ไขตามมติของคณะกรรมการควบคุม ตรวจสอบ หรือกำกับดูแลการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์/คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จะพิจารณาประเด็นที่เกี่ยวข้อง ถือว่าขณะนั้นข้อมูลหรือเอกสารประกอบการพิจารณาของโรงพยาบาล/สถานพยาบาลแห่งนั้นยังไม่ถูกต้องครบถ้วน

7) ระยะเวลาการพิจารณาของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และหรือ อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้องขึ้นกับการกำหนดของหน่วยงาน

8) ระยะเวลาการพิจารณาการเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบฯให้เป็นไปตามการขอรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ โดยให้แล้วเสร็จภายใน 60 วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับคำขอและเอกสารถูกต้องครบถ้วน หากพิจารณาไม่แล้วเสร็จให้ขยายเวลาได้ครั้งละไม่เกิน 30 วันทำการ และสามารถขยายระยะเวลาได้ไม่เกิน 2 ครั้ง

9) กรณีคำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ถูกต้องครบถ้วน หรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐาน ที่จะต้องยื่นเพิ่มเติม พร้อมทั้งกำหนดระยะเวลาที่ผู้ยื่นคำขอจะต้องดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในบันทึก มิฉะนั้นจะถือว่าผู้ยื่นคำขอละทิ้งคำขอนั้น

10) กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการหรือรับเอกสารแทน ต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นคำขอแทน และติดอากรแสตมป์ พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ และมีข้อความในใบมอบอำนาจว่า ผู้รับมอบอำนาจสามารถลงนามแทนผู้มอบอำนาจในบันทึกให้แก้ไขของหน่วยงานได้

3. ช่องทางการให้บริการ

กรณีขอเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ของโรงพยาบาล/สถานพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ยื่นเรื่องที่ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

กรณีขอเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ของโรงพยาบาล/สถานพยาบาล ในส่วนภูมิภาค ยื่นเรื่องที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดของแต่ละจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะดำเนินการในด้านธุรกรรมและส่งเรื่องมายังสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

หมายเหตุ : (1) ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่วันที่ได้รับคำขอและเอกสารถูกต้องครบถ้วน ตามที่ระบุไว้ในคู่มือสำหรับประชาชนเรียบร้อยแล้ว

(2) กรณียื่นคำร้องฯ ผ่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะต้องดำเนินการจัดส่งคำร้องฯพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบมายังสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ โดยขั้นตอนการดำเนินการตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะได้รับเอกสารถูกต้องครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือ

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ ชั้น 1 ตึกกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ถนนกระทรวงสาธารณสุข 8 กระทรวงสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2193 7059/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน	ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทาง ราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
---	---

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 60 วันทำการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การตรวจสอบเอกสาร ยื่นคำขอเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับ เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์	1 วันทำการ	สำนักสถานพยาบาลและ การประกอบโรคศิลปะ
2)	การพิจารณา พิจารณาการเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบการให้บริการเกี่ยวกับ เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสาร <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่สรุปผล <input type="checkbox"/> เสนอคณะกรรมการควบคุม ตรวจสอบ หรือกำกับดูแลการ ให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พิจารณาการอนุญาต <input type="checkbox"/> เสนอคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เพื่อรับทราบและพิจารณาการ อนุญาต หรือไม่อนุญาตตามที่คณะกรรมการฯ เสนอ	45 วันทำการ	สำนักสถานพยาบาลและ การประกอบโรคศิลปะ
3)	การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่เสนอผู้มีอำนาจลงนาม <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ส่งหนังสือแจ้งผลการพิจารณารับรองมาตรฐาน	14 วันทำการ	สำนักสถานพยาบาลและ การประกอบโรคศิลปะ

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เอกสารของผู้ดำเนินการสถานพยาบาล/ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล, แพทย์ผู้รับผิดชอบฯ, พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	สำนักบริหารการทะเบียน
2)	ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ/ ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เอกสารของแพทย์ผู้รับผิดชอบฯ, พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	-
3)	วุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เอกสารของแพทย์ผู้รับผิดชอบฯ และแพทย์ผู้ให้บริการฯ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
4)	วุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติ อนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ หรือหนังสือรับรองคุณวุฒิจากแพทยสภา หรือ หนังสือรับรองจากราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เอกสารของแพทย์ผู้รับผิดชอบฯ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	-
5)	หนังสือคำสั่งแต่งตั้งผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการเทคโนโลยีการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ หนังสือแต่งตั้งจากผู้มีอำนาจลงนาม พร้อมระบุวันที่แต่งตั้งครบถ้วน กรณีสำเนาให้รับรองสำเนาถูกต้อง	-
6)	หนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ รับรองสำเนาถูกต้อง	-

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	ไม่มีค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม 0 บาท

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	หน่วยงาน ณ จุดยื่นคำขอ สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
2)	กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
3)	ไปรษณีย์ สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
4)	ไปรษณีย์ กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
5)	อีเมล childrenartmrd@gmail.com
6)	โทรศัพท์ 0 2193 7000 ต่อ 18418,18419
7)	facebook : สารวัตรสถานพยาบาล Online
8)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี หมายเหตุ: เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
9)	<p>ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ หมายเหตุ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 - สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132 - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH</p> <p>ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / E-mail : Fad.pacc@gmail.com</p>

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
1)	แบบคำขอเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ (แบบ คทพ.10)

หมายเหตุ

-

ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อกระบวนการ: การขอเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์

หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนการ: สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง

กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

1) พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558

2) ประกาศแพทยสภา ที่ 95(1)/2558 เรื่อง คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

3) ประกาศแพทยสภา ที่ 95(2)/2558 เรื่อง มาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

พื้นที่ให้บริการ: ส่วนกลาง, ส่วนภูมิภาค

กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา: ประกาศแพทยสภา ที่ 95(2)/2558 เรื่อง มาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ: 60.0

ข้อมูลสถิติของกระบวนการ:

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 2

จำนวนคำขอที่มากที่สุด 3

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 1

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอเปลี่ยนแปลงบุคลากรเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ หน่วยงานที่ให้บริการ : สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1. หลักเกณฑ์

- 1) ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ประสงค์จะขอเปลี่ยนแปลงบุคลากรเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ยื่นเอกสารเพื่อขอเปลี่ยนแปลงฯ ให้ดำเนินการยื่นแบบคำขอแก้ไขขอเปลี่ยนแปลงบุคลากรเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (ตามแบบ คทพ.12) พร้อมหลักฐานประกอบตามที่กำหนด (รายละเอียดตารางรายการเอกสารหลักฐานประกอบ)
- 2) เจ้าหน้าที่จากสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะที่รับผิดชอบตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสาร
- 3) เจ้าหน้าที่จากสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะดำเนินการตามขั้นตอนธุรกรรมทางทะเบียน

2. แนวทาง/เงื่อนไข

- 1) ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงบุคลากรเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จะต้องเป็นโรงพยาบาล/สถานพยาบาลที่เคยได้รับหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
- 2) กรณีมีการเปลี่ยนแปลงบุคลากรเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์ผู้ให้การรักษา นักวิทยาศาสตร์ ผู้รับผิดชอบการให้บริการฯ พยาบาลด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ บุคลากรอื่นๆ เป็นต้น ให้ยื่นเรื่องเพื่อขอเปลี่ยนแปลงภายในกำหนดเวลา 60 วัน นับแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลงนั้น
- 3) กรณีโรงพยาบาล/สถานพยาบาลมีการขอเปลี่ยนแปลงบุคลากรเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ซึ่งมีผลกระทบในการเพิ่ม/ลด ผู้ประกอบวิชาชีพ ตาม พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.2541 โรงพยาบาล/สถานพยาบาลจะต้องดำเนินการให้ถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนด
- 4) กรณีคำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ถูกต้องครบถ้วน หรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐาน ที่จะต้องยื่นเพิ่มเติม พร้อมทั้งกำหนดระยะเวลาที่ผู้ยื่นคำขอจะต้องดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในบันทึก มิฉะนั้นจะถือว่าผู้ยื่นคำขอละทิ้งคำขอนั้น
- 5) กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการหรือรับเอกสารแทน ต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นคำขอแทน และติดอากรแสตมป์ พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ และมีข้อความในใบมอบอำนาจว่า ผู้รับมอบอำนาจสามารถลงนามแทนผู้มอบอำนาจในบันทึกให้แก้ไขของหน่วยงานได้

3. ช่องทางการให้บริการ

กรณีผู้ยื่นคำขอเปลี่ยนแปลงบุคลากรเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาล/สถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ยื่นเรื่องที่ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

กรณีขอเปลี่ยนแปลงบุคลากรเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาล/สถานพยาบาลในส่วนภูมิภาค ยื่นเรื่องที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดของแต่ละจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะดำเนินการในด้านธุรกรรมและส่งเรื่องมายังสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

หมายเหตุ : (1) ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่วันที่ได้รับคำขอและเอกสารถูกต้องครบถ้วน ตามที่ระบุไว้ในคู่มือสำหรับประชาชนเรียบร้อยแล้ว

(2) กรณียื่นคำร้องฯ ผ่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะต้องดำเนินการจัดส่งคำร้องฯพร้อมเอกสารหลักฐานประกอบมายังสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ โดยขั้นตอนการดำเนินการตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่วันที่เจ้าหน้าที่สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะได้รับเอกสารถูกต้องครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือ

ช่องทางการให้บริการ

<p>สถานที่ให้บริการ ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ ชั้น 1 ตึกกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ถนนกระทรวงสาธารณสุข 8 กระทรวงสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2193 7059/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน</p>	<p>ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)</p>
---	--

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 60 วันทำการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	การตรวจสอบเอกสาร ยื่นคำขอเปลี่ยนแปลงบุคลากรด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์	1 วันทำการ	สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
2)	การพิจารณา พิจารณาการขอเปลี่ยนแปลงบุคลากรเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสาร <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่สรุปผล	32 วันทำการ	สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
3)	- <input type="checkbox"/> จัดทำทะเบียนการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์	27 วันทำการ	สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	บัตรประจำตัวประชาชน ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เอกสารสำหรับกรณีบุคลากรที่เพิ่ม พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	สำนักบริหารการทะเบียน
2)	ใบประกอบวิชาชีพ/ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เอกสารสำหรับกรณีบุคลากรที่เพิ่ม พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	-
3)	วุฒิบัตรหรืออนุมัติ สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เอกสารสำหรับกรณีบุคลากรที่เพิ่ม พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	-
4)	หนังสือรับรองคุณวุฒิจากแพทยสภา ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เอกสารสำหรับกรณีบุคลากรที่เพิ่ม พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	-
5)	หนังสือรับรองจากราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เอกสารสำหรับกรณีบุคลากรที่เพิ่ม พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
6)	สำเนาวุฒิการศึกษา ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ เอกสารสำหรับกรณีบุคลากรที่เพิ่ม พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง	-
7)	เอกสารที่เป็นหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการขอเปลี่ยนแปลง (ถ้ามี) ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ รับรองสำเนาถูกต้อง	-

ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
1)	ไม่มีค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม 0 บาท

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	หน่วยงาน ณ จุดยื่นคำขอ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
2)	กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
3)	ไปรษณีย์ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
4)	ไปรษณีย์ กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
5)	อีเมล childrenartmrd@gmail.com
6)	โทรศัพท์ 0 2193 7000 ต่อ 18418,18419
7)	facebook : สารวัตรสถานพยาบาล Online
8)	ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี หมายเหตุ: เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300
9)	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ หมายเหตุ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 - สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132 - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / E-mail : Fad.pacc@gmail.com

แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
1)	แบบคำขอเปลี่ยนแปลงบุคลากรเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (แบบ คทพ.12)

หมายเหตุ

-

ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อกระบวนการ: การขอเปลี่ยนแปลงบุคลากรเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนการ: สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
หมวดหมู่ของงานบริการ: รับแจ้ง
กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

- 1) พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558

ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

พื้นที่ให้บริการ: ส่วนกลาง, ส่วนภูมิภาค

กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา: พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ: 60.0

ข้อมูลสถิติของกระบวนการ:

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 3

จำนวนคำขอที่มากที่สุด 5

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 2



ภาคผนวก

ข้อมูลการเผยแพร่ คู่มือสำหรับประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

1. ณ ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ ตั้งอยู่ที่ ชั้น 1 อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ถนนสาทร南路 8
กระทรวงสาธารณสุข โทรศัพท์สอบถามได้ที่ 0 2193 7059 , 0 2193 7000 ต่อ 18101-8
2. สื่ออิเล็กทรอนิกส์
 - 2.1 Website ของรัฐบาล ศูนย์กลางข้อมูลคู่มือสำหรับประชาชน :
<https://www.info.go.th>
 - 2.2 Website กระทรวงสาธารณสุข <http://ictapp.moph.go.th/servicelink/>
 - 2.3 Website สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
<http://mrd-hss.moph.go.th/mrd/info.php>

สรุปภาพรวมคู่มือสำหรับประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ : งานคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์	วัตถุประสงค์	ระยะเวลาดำเนินการ	ค่าธรรมเนียม
<p>กระบวนการอนุญาตให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์</p> <p>1. การขอรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์</p> <p>แบบฟอร์ม</p> <ul style="list-style-type: none"> - แบบคำขอร้องมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (แบบ คทพ.8) 	<p>60 วันทำการ</p>	<p>-</p>	
<p>2. การขออนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน</p> <p>แบบฟอร์ม</p> <ul style="list-style-type: none"> - แบบหนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครรภ์แทน(สำหรับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน) (แบบ คทพ.1) - แบบขอตกลงการรับตั้งครรภ์แทน (แบบ คทพ.2) - แบบคำขออนุญาตดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน (แบบ คทพ.3) - แบบหนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครรภ์แทน(สำหรับคู่สามี-ภรรยา) (แบบ คทพ.4) 	<p>60 วันทำการ</p>	<p>-</p>	
<p>3. การขออนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยาที่ขอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย</p> <p>แบบฟอร์ม</p> <ul style="list-style-type: none"> - แบบคำขออนุญาตใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยาที่ขอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย (แบบ คทพ.7) 	<p>60 วันทำการ</p>	<p>-</p>	
<p>4. การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์</p> <p>แบบฟอร์ม</p> <ul style="list-style-type: none"> - แบบคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (แบบ คทพ.11) 	<p>60 วันทำการ</p>	<p>-</p>	

คำอธิบาย	ระยะเวลาดำเนินการ	ค่าธรรมเนียม
<p>สรุปภาพรวมคู่มือสำหรับประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ : งานคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์</p>		
<p>5. การขอเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ แบบฟอร์ม - แบบคำขอลือยตัวผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ (แบบ คทพ.10)</p>	60 วันทำการ	-
<p>6. การขอเปลี่ยนแปลงบุคลากรเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ แบบฟอร์ม - แบบคำขอลือยเปลี่ยนแปลงบุคลากรเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (แบบ คทพ.12)</p>	60 วันทำการ	-



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>