

คู่มือระบบกิจการการดูแลผู้สูงอายุ
หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง
สำหรับผู้ให้บริการ

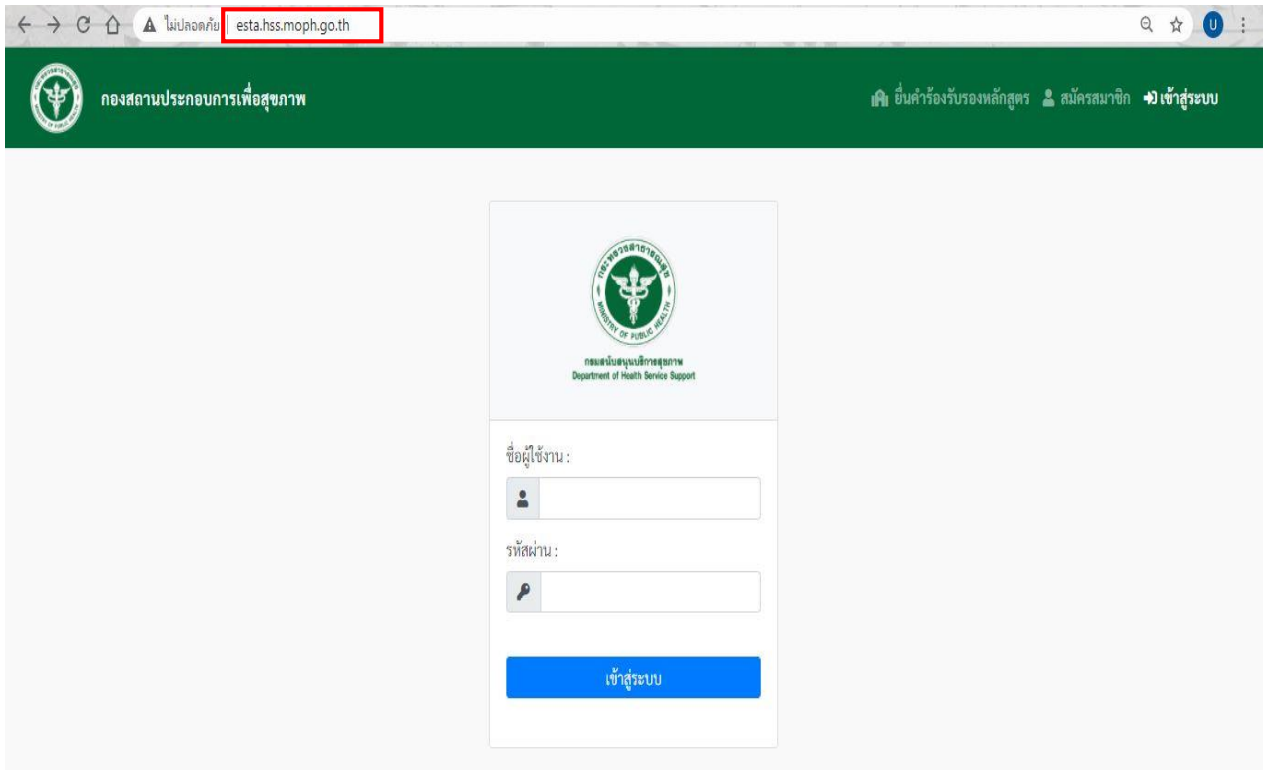


กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support



1. เข้าสู่เว็บไซต์

ท่านสามารถเข้าสู่ระบบ โดยพิมพ์ URL : esta.hss.moph.go.th จะปรากฏหน้าจอให้เข้าสู่ระบบ



ภาพที่ 1 : หน้าจอ esta.hss.moph.go.th

2. การสมัครสมาชิก

เมื่อท่านเข้าใช้งานระบบครั้งแรก ท่านต้องทำการสมัครสมาชิกก่อน เมื่อท่านคลิกสมัครสมาชิก จะปรากฏหน้าจอการสมัครสมาชิก ประกอบด้วย

- (1) คำนำหน้า และชื่อ-นามสกุลของผู้สมัคร
- (2) เลขบัตรประจำตัวประชาชน
- (3) ชื่อผู้ใช้งานที่ท่านตั้ง
- (4) รหัสผ่านที่ท่านตั้ง และยืนยันรหัสผ่าน
- (5) เบอร์โทรศัพท์
- (6) อีเมล
- (7) พื้นที่ขอจดทะเบียน

เมื่อกรอกข้อมูลครบถ้วนแล้วจะปรากฏหน้าจอให้ท่านกดยืนยันการสมัครสมาชิกให้ท่านคลิกตกลง แต่หากท่านกรอกข้อมูลไม่ครบถ้วนจะปรากฏหน้าจอแจ้งเตือน”กรุณากรอกข้อมูลให้ครบ !! ตามเครื่องหมาย(*)”

สมัครสมาชิก

คำนำหน้า * : ชื่อ (ไทย) * :

เลขบัตรประจำตัวประชาชน * : ชื่อผู้ใช้งาน * :

รหัสผ่าน * : ยืนยันรหัสผ่าน * :

โทรศัพท์ * : E-mail :

พื้นที่ขอจดทะเบียน * :

ภาพที่ 2 : หน้าจอการสมัครสมาชิก

3. การเข้าสู่ระบบ Login

3.1 เมื่อสมัครสมาชิกสำเร็จแล้ว ท่านเข้าสู่ระบบ โดยกรอกชื่อผู้ใช้งาน และกรอกรหัสผ่านของท่าน

เข้าสู่ระบบ

ชื่อผู้ใช้งาน :

รหัสผ่าน :

ภาพที่ 3 : หน้าจอกรอก ชื่อผู้ใช้งาน และ รหัสผ่าน

3.2 เมื่อ Login สำเร็จ จะปรากฏหน้าจอให้เลือกระบบที่ต้องการใช้งาน ประกอบด้วย

- (1) กิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง
- (2) กิจกรรมสปา/กิจกรรมนวดเพื่อสุขภาพ/กิจกรรมนวดเพื่อเสริมความงาม



เลือกระบบที่ต้องการใช้งาน

1	กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง
2	กิจการสปา / กิจการนวดเพื่อสุขภาพ / กิจการนวดเพื่อเสริมความงาม

ภาพที่ 4 : หน้าจอเลือกระบบที่ต้องการใช้งาน

4. การเข้าสู่ระบบกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

4.1 เมื่อคลิกเลือก กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง จะปรากฏหน้าหลักระบบ กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ประกอบด้วย

- (1) ขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการ
- (2) ขออนุญาตผู้ดำเนินการ
- (3) ขออนุญาตสถานประกอบการ
- (4) ตรวจสอบสถานะ
- (5) ตั้งค่า
- (6) ออกจากระบบ

 กองสนับสนุนกิจการสุขภาพ Department of Health Service Support	
ยินดีต้อนรับเข้าสู่ระบบ	
ชื่อผู้ใช้งาน :	<input type="text"/>
ชื่อ - สกุล :	<input type="text"/>
โทรศัพท์ :	<input type="text"/>

ภาพที่ 5 : หน้าหลักระบบกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

4.2 เมื่อคลิกขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการ ประกอบด้วย

- (1) อัปโหลดรูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว แต่งกายสุภาพ สกุลไฟล์ .JPEG และ.PNG เท่านั้น
- (2) กรอกส่วนข้อมูลส่วนตัว
- (3) กรอกส่วนข้อมูลการฝึกอบรม และหลักฐานการขอใบรับรอง

เมื่อกรอกข้อมูลเสร็จแล้วให้ท่านเลือกขีดยอม ทั้ง 2 ข้อ แล้วคลิกบันทึกข้อมูล และเมื่อบันทึกข้อมูลสำเร็จแล้ว ท่านสามารถเข้าไปดูสถานะแบบขอขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการได้ที่ตรวจสอบสถานะ

แบบขอขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการ

ลักษณะของรูปที่นำมาใช้งาน *

- รูปถ่ายหัวตรง ขนาด ๑ นิ้ว รูปขาวดำ และถ่ายจากพื้นหลัง
- ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตา ถ้าใส่แว่นตา ๕ เม็ด
- นามสกุลภาพที่ใช้จริงได้ .JPEG .PNG เท่านั้น

ข้อมูลส่วนตัว

คำนำหน้า (ไทย) * : [Dropdown] ชื่อ-สกุล (ไทย) * : [Text] คำนำหน้า (อังกฤษ) * : [Dropdown] ชื่อ-สกุล (อังกฤษ) * : [Text]

เลขบัตรประจำตัวประชาชน * : [Text] วันเดือนปีเกิด * : [Text] สัญชาติ : [Text]

ภูมิลำเนา / เมืองเก่า * : [Text]

ประถมศึกษา มัธยมศึกษา อนุปริญญา ปวช./ปวส. ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก

ที่อยู่บ้านเลขที่ (ถ้ามี)บัตรประจำตัวประชาชน * : [Text] หมู่บ้าน / อาคาร : [Text]

จังหวัด * : [Dropdown] อำเภอ * : [Dropdown] ตำบล * : [Dropdown]

โทรศัพท์มือถือ * : [Text] โทรศัพท์ : [Text] E-mail : [Text]

ที่อยู่ (ปัจจุบัน) * : [Text]

ระบุสถานที่อยู่ในบัตรประจำตัวประชาชน

ข้อมูลการยินยอม และเห็นชอบการขอใบรับรอง

พื้นที่ขอรับรอง * : [Dropdown]

ขอรับใบรับรองเป็นผู้ให้บริการรับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภท * :

กิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้พิการที่พึ่งพิง

กิจกรรมอื่น ๆ ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง กรมธรรม์ : [Text]

ข้อตกลงในการพิจารณา :

พิจารณา [ปุ่ม] และพิจารณาเมื่อสิ้นสุด [ปุ่ม]

หลักฐานการพิจารณา :

แนบไฟล์ [ปุ่ม] และอัปโหลดเอกสาร [ปุ่ม]

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 23 แห่งพระราชบัญญัติ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.2559

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเอกสารที่แนบมาเป็นหลักฐานถูกต้องตามกฎหมาย

บันทึกข้อมูล

ภาพที่ 6 : หน้าจอแบบขอขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการ

4.3 เมื่อกลับมาหน้าหลักระบบกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ท่านเลือกคลิกขออนุญาตสถานประกอบการ จะปรากฏหน้าจอให้เลือก ประกอบด้วย

- (1) แบบขออนุญาตเปิดสถานประกอบการ
- (2) รายงานขออนุญาตเปิดสถานประกอบการ

เมื่อคลิกเลือก แบบขออนุญาตเปิดสถานประกอบการ จะปรากฏหน้าจอแบบขออนุญาตเปิดสถานประกอบการกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ให้ท่านเลือกประเภทสถานประกอบการ ประกอบด้วย

- (1) ภาครัฐ

(2) ภาคเอกชน

กิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้พิการ

ค้นหาแบบฟอร์ม | ขั้นตอนการให้บริการ | ขออนุญาตผู้ดำเนินการ | **ขออนุญาตสถานประกอบการ** | ตรวจสอบสถานะ | ตั้งค่า | ออกจากระบบ

แบบคำขออนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้พิการ

สถานประกอบการประเภท: * 1 ภาครัฐ 2 ภาคเอกชน

ภาพที่ 7 : หน้าจอเลือกประเภทสถานประกอบ

4.3.1 เมื่อคลิกเลือกสถานประกอบประเภทภาครัฐ จะปรากฏหน้าจอให้กรอกข้อมูลแบบขออนุญาตเปิดสถานประกอบกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้พิการ สถานประกอบประเภทภาครัฐ ซึ่งประกอบด้วย

- (1) ส่วนข้อมูลหน่วยงาน
- (2) ส่วนข้อมูลสถานดูแลผู้สูงอายุหรือผู้พิการ
- (3) ส่วนข้อมูลประเภทสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการ

เมื่อกรอกข้อมูลเสร็จแล้วให้ท่านเลือกยินยอม ทั้ง 2 ข้อ แล้วคลิกบันทึกข้อมูล และเมื่อบันทึกข้อมูลสำเร็จแล้ว ท่านสามารถเข้าไปดูสถานะแบบขออนุญาตเปิดสถานประกอบการ

แบบคำขออนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

สถานประกอบการประเภท : * ภาครัฐ ภาคเอกชน

ข้อมูลหน่วยงาน

ชื่อหน่วยงาน : * **1** สังกัดกอง : *

กรม : * กระทรวง : *

ข้อมูลสถานดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

ชื่อสถานประกอบการ (ภาษาไทย) : *

ที่ตั้งเลขที่ : * หมู่ที่ : หมู่บ้าน/อาคาร : **2** ซอย/ตรอก : ถนน :

จังหวัด : * อำเภอ : * ตำบล : *

รหัสไปรษณีย์ : * โทรศัพท์ : E-mail :

ละติจูด : ลองจิจูด :

ข้อมูลประเภทสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง

ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง : *

- กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงระหว่างวัน (ไม่มีการพักค้างคืน)
- กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงโดยจัดให้มีที่พักอาศัย
- กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงโดยมีการพักค้างคืน **3**

มีผู้ให้บริการ :

มีผู้ดำเนินการ :

แนบเอกสารไฟล์ :

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 13 แห่งพระราชบัญญัติ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.2559

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเอกสารที่ใช้แนบเป็นหลักฐานถูกต้องตามกฎหมาย

ภาพที่ 8 : หน้าจอแบบขออนุญาตเปิดสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง
สถานประกอบประเภทภาครัฐ

4.3.2 เมื่อคลิกเลือกสถานประกอบประเภทภาคเอกชน จะปรากฏหน้าจอให้เลือก
ประกอบด้วย

- (1) ข้อมูลบุคคลธรรมดา (เจ้าของกิจการ)
- (2) ข้อมูลบริษัท (กรณีนิติบุคคล)

แบบคำขออนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

สถานประกอบการประเภท : * ภาครัฐ ภาคเอกชน

1 ข้อมูลบุคคลธรรมดา (เจ้าของกิจการ) 2 ข้อมูลบริษัท (กรณีนิติบุคคล)

ภาพที่ 9 : หน้าจอประเภทภาคเอกชน

4.3.2.1 เมื่อคลิกเลือก ข้อมูลบุคคลธรรมดา (เจ้าของกิจการ) จะปรากฏหน้าจอให้กรอกข้อมูลแบบขออนุญาตเปิดสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง สถานประกอบการประเภทภาคเอกชน แบบข้อมูลบุคคลธรรมดา (เจ้าของกิจการ) ซึ่งประกอบด้วย

- (1) ส่วนข้อมูลบุคคลธรรมดา (เจ้าของกิจการ)
- (2) ส่วนข้อมูลที่อยู่
- (3) ส่วนข้อมูลสถานประกอบการ
- (4) ส่วนข้อมูลประเภทสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง

เมื่อกรอกข้อมูลเสร็จแล้วให้ท่านเลือกยินยอม ทั้ง 2 ข้อ แล้วคลิกบันทึกข้อมูล และเมื่อบันทึกข้อมูลสำเร็จแล้ว ท่านสามารถเข้าไปดูสถานะแบบขออนุญาตเปิดสถานประกอบการ

แบบคำขออนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

สถานประกอบการประเภท: * ภาครัฐ ภาคเอกชน

ข้อมูลบุคคลธรรมดา (เจ้าของกิจการ) ข้อมูลบริษัท (กรณีนิติบุคคล)

ค่าน้ำหนัก: * ชื่อ-นามสกุล (ไทย): *

เลขบัตรประจำตัวประชาชน: * สัญชาติ:

1

ข้อมูลที่อยู่

ที่อยู่เลขที่: * หมู่บ้าน / อาคาร:

จังหวัด: * อำเภอ: *

รหัสไปรษณีย์: * โทรศัพท์: * E-mail:

หมายเหตุ: โปรดระบุตัวเลข

ข้อมูลสถานประกอบการ

ชื่อสถานประกอบการ (ภาษาไทย): * ชื่อสถานประกอบการ (ภาษาอังกฤษ): *

ที่ตั้งเลขที่: * หมู่ที่: หมู่บ้าน/อาคาร: ซอย/ตรอก: ถนน:

จังหวัด: * อำเภอ: * ตำบล: *

รหัสไปรษณีย์: * โทรศัพท์: E-mail:

ละติจูด: ลองจิจูด: พื้นที่การให้บริการ (ตารางเมตร): จำนวนเตียงที่ให้บริการ: วัน เวลา ที่เปิดให้บริการ:

ข้อมูลประเภทสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง

ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง: *

- กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงระหว่างวัน (ไม่มีการพักค้างคืน)
- กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงโดยจัดให้มีที่พักอาศัย
- กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงโดยมีการพักค้างคืน

4

มีผู้ให้บริการ:

มีผู้ดำเนินการ:

แนบเอกสารไฟล์:

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 13 แห่งพระราชบัญญัติ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.2559

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเอกสารที่ใช้แนบเป็นหลักฐานถูกต้องตามกฎหมาย

ภาพที่ 10 : หน้าจอแบบขออนุญาตเปิดสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง
สถานประกอบประเภทภาคเอกชน แบบข้อมูลบุคคลธรรมดา (เจ้าของกิจการ)

4.3.2.2 เมื่อคลิกเลือก ข้อมูลบริษัท (กรณีนิติบุคคล) จะปรากฏหน้าจอให้กรอกข้อมูลแบบขออนุญาตเปิดสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง สถานประกอบประเภทภาคเอกชนแบบข้อมูลบริษัท (กรณีนิติบุคคล) ซึ่งประกอบด้วย

- (1) ส่วนข้อมูลบริษัท (กรณีนิติบุคคล)
- (2) ส่วนข้อมูลที่อยู่
- (3) ส่วนข้อมูลสถานประกอบการ
- (4) ส่วนข้อมูลประเภทสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง

เมื่อกรอกข้อมูลเสร็จแล้วให้ท่านเลือกยินยอม ทั้ง 2 ข้อ แล้วคลิกบันทึกข้อมูล และเมื่อบันทึกข้อมูลสำเร็จแล้ว ท่านสามารถเข้าไปดูสถานะแบบขออนุญาตเปิดสถานประกอบการ

แบบคำขออนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

สถานประกอบการประเภท : * ภาครัฐ ภาคเอกชน

ข้อมูลบุคคลธรรมดา (เจ้าของกิจการ) ข้อมูลบริษัท (กรณีนิติบุคคล)

ชื่อบริษัท : * เลขที่ทะเบียนนิติบุคคล : * วันที่จดทะเบียน : *

รายชื่อกรรมการผู้อำนาจ :

ข้อมูลที่อยู่

ที่อยู่เลขที่ : * หมู่ที่ : * หมู่บ้าน / อาคาร :

จังหวัด : * อำเภอ : * ตำบล : *

รหัสไปรษณีย์ : * โทรศัพท์ : * E-mail : *

หมายเหตุ : โปรดระบุตัวเลข

ข้อมูลสถานประกอบการ

ชื่อสถานประกอบการ (ภาษาไทย) : * ชื่อสถานประกอบการ (ภาษาอังกฤษ) : *

ที่ตั้งเลขที่ : * หมู่ที่ : * หมู่บ้าน/อาคาร : * ประเภท : * ถนน :

จังหวัด : * อำเภอ : * ตำบล : *

รหัสไปรษณีย์ : * โทรศัพท์ : * E-mail : *

ละติจูด : * ลองจิจูด : * พื้นที่การให้บริการ (ตารางเมตร) : * จำนวนเตียงที่ให้บริการ : * วัน เวลา ที่เปิดให้บริการ :

ข้อมูลประเภทสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง

ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง : *

- กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงระหว่างวัน (ไม่มีที่พักค้างคืน)
- กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงโดยจัดให้มีที่พักอาศัย
- กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงโดยมีการพักค้างคืน

มีผู้ให้บริการ :

มีผู้ดำเนินการ :

แนบเอกสารไฟล์ :

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้คุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 13 แห่งพระราชบัญญัติ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.2559

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเอกสารที่ใช้แนบเป็นหลักฐานถูกต้องตามกฎหมาย

ภาพที่ 11 : หน้าจอแบบขออนุญาตเปิดสถานประกอบการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง
สถานประกอบประเภทภาคเอกชน แบบข้อมูลบริษัท (กรณีนิติบุคคล)

4.4 เมื่อกรอกแบบขออนุญาตเปิดสถานประกอบกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงสำเร็จแล้ว เมื่อคลิกรายงานขออนุญาตเปิดสถานประกอบการ จะปรากฏหน้าจอรายงานขออนุญาตเปิดสถานประกอบการที่ขึ้นทะเบียน ประกอบด้วย

- (1) รายละเอียดสถานประกอบการ
- (2) คลิกกรอกแบบประเมิน
- (3) ดำเนินการ สามารถคลิกเขียนข้อความ และคลิกลบแบบขออนุญาตเปิดสถานประกอบการ

ประกอบ

รายการคำขออนุญาตเปิดสถานประกอบการที่ขึ้นทะเบียน			
#	รายละเอียดสถานประกอบการ	แบบประเมิน	ดำเนินการ
1	<p>ชื่อสถานประกอบการ (TH) : การดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง</p> <p>สถานประกอบการประเภท : ภาคเอกชน ประเภทกิจการ : นิตยบุคคล</p> <p>ที่อยู่สถานประกอบการ : ตำบลคลองกุ่ม อำเภอบึงกุ่ม จังหวัดกรุงเทพมหานคร</p> <p>โทรศัพท์ : 1</p> <p>E-mail : [Redacted]</p> <p>วันที่ขอขึ้นทะเบียน : 27-01-2564</p> <p>ลักษณะการให้บริการ : กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงโดยมีการพักค้างคืน</p> <p>สถานะ : อยู่ระหว่างดำเนินการ</p>	<p>1 2</p>	<p>3</p>

ภาพที่ 12 : หน้าจอรายงานขออนุญาตเปิดสถานประกอบการที่ขึ้นทะเบียน

4.5 เมื่อกรอกแบบคำขอเสร็จแล้ว ท่านสามารถคลิกแถบเมนูเลือกตรวจสอบสถานะ จะปรากฏหน้าจอสถานะการขึ้นทะเบียน

(1) ระบบขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการ เมื่อท่านบันทึกแบบคำขอเสร็จแล้ว จะต้องรอให้เจ้าหน้าที่เป็นผู้ตรวจสอบข้อมูลและอนุมัติแบบคำขอก่อน โดยมีสถานะ ดังนี้

- ไม่พบการลงทะเบียน
- เจ้าหน้าที่ยังไม่รับเรื่อง
- รับเรื่อง
- ตรวจสอบเอกสาร
- ออกใบอนุญาต

ส่วนดำเนินการจะปรากฏข้อความจากผู้ตรวจสอบ เช่น ปุ่มข้อความ , ปุ่มออกใบอนุญาต เป็นต้น

(2) ระบบขออนุญาตเป็นผู้ดำเนินการ เมื่อท่านบันทึกแบบคำขอเสร็จแล้ว จะต้องรอให้เจ้าหน้าที่เป็นผู้ตรวจสอบข้อมูลและอนุมัติแบบคำขอก่อน โดยมีสถานะ ดังนี้

- ไม่พบการลงทะเบียน
- เจ้าหน้าที่ยังไม่รับเรื่อง
- รับเรื่อง
- ตรวจสอบเอกสาร
- รอชำระค่าธรรมเนียม
- ออกใบอนุญาต

ส่วนดำเนินการจะปรากฏข้อความจากผู้ตรวจสอบ เช่น ปุ่มข้อความ , ปุ่มพิมพ์ใบชำระค่าธรรมเนียม , ปุ่มออกใบอนุญาต เป็นต้น

(3) ระบบขออนุญาตสถานประกอบการ เมื่อท่านบันทึกแบบคำขอเสร็จแล้ว จะต้องรอให้เจ้าหน้าที่เป็นผู้ตรวจสอบข้อมูลและอนุมัติแบบคำขอก่อน โดยมีสถานะ ดังนี้

- เจ้าหน้าที่ยังไม่รับเรื่อง
- รับเรื่อง
- ตรวจสอบเอกสาร
- นัดหมายออกตรวจ
- รอชำระค่าธรรมเนียม
- ออกใบอนุญาต

ส่วนดำเนินการจะปรากฏข้อความจากผู้ตรวจสอบ เช่น ปุ่มข้อความ , ปุ่มพิมพ์ใบชำระค่าธรรมเนียม , ปุ่มออกใบอนุญาต เป็นต้น

สถานะการขึ้นทะเบียน		
ชื่อระบบ	สถานะ	ดำเนินการ
ขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการ	ตรวจสอบเอกสาร	ข้อความ
ขออนุญาตเป็นผู้ดำเนินการ	**ไม่พบการลงทะเบียน**	
ขออนุญาตสถานประกอบการ		

ภาพที่ 13 : ตัวอย่างหน้าจอสถานะการขึ้นทะเบียน
ท่านสามารถคลิกที่ข้อความเพื่ออ่านข้อความจากเจ้าหน้าที่ ดังภาพด้านบน

สถานะการขึ้นทะเบียน		
ชื่อระบบ	สถานะ	ดำเนินการ
ขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการ	รอขึ้นทะเบียน	
ขออนุญาตเป็นผู้ดำเนินการ	**ไม่พบการลงทะเบียน**	
ขออนุญาตสถานประกอบการ		
-	<p>นัดหมายออกตรวจ</p> <p>ออกตรวจวันที่ 29-01-2564 ครั้งที่ 1</p>	

ภาพที่ 14 : ตัวอย่างหน้าจอสถานะนัดหมายออกตรวจ

สถานะการขึ้นทะเบียน

ชื่อระบบ	สถานะ	ดำเนินการ
ขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการ	รอขึ้นทะเบียน	
ขออนุญาตเป็นผู้ดำเนินการ	** ไม่พบการลงทะเบียน **	
ขออนุญาตสถานประกอบการ	รอชำระค่าธรรมเนียม	พิมพ์ใบคำขอชำระค่าธรรมเนียม พิมพ์ใบชำระค่าธรรมเนียม

ภาพที่ 15 : ตัวอย่างหน้าจอสถานะรอชำระค่าธรรมเนียม
ท่านสามารถพิมพ์ใบคำขอชำระค่าธรรมเนียม และพิมพ์ใบชำระค่าธรรมเนียม ดังภาพด้านบน


สถานะการขึ้นทะเบียน


ชื่อระบบ	สถานะ	ดำเนินการ
ขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการ	รอขึ้นทะเบียน	
ขออนุญาตเป็นผู้ดำเนินการ	** ไม่พบการลงทะเบียน **	
ขออนุญาตสถานประกอบการ	ออกใบอนุญาต	พิมพ์ใบอนุญาต

ภาพที่ 16 : ตัวอย่างหน้าจอสถานะออกใบอนุญาต
ท่านสามารถพิมพ์ใบอนุญาต รูปดังภาพด้านบน

5. การยื่นคำขอรับรองรับหลักสูตร

ท่านสามารถยื่นคำขอรับรองรับหลักสูตรผ่านระบบ โดยคลิกยื่นคำขอรับรองรับหลักสูตรด้านขวา


กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
ยื่นคำขอรับรองหลักสูตร
สมัครสมาชิก
เข้าสู่ระบบ



กองสนับสนุนกิจการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ชื่อผู้ใช้งาน :

รหัสผ่าน :

[เข้าสู่ระบบ](#)

บน

ภาพที่ 17 : หน้าจอเข้าสู่ระบบยื่นคำขอรับรองรับหลักสูตร

เมื่อคลิกยื่นคำขอรับรองรับหลักสูตร จะปรากฏหน้าจอแบบยื่นคำขอรับรองรับหลักสูตร ซึ่งประกอบด้วย

- (1) ส่วนข้อมูลการเข้าใช้งานระบบ เพื่อสมัครเข้าใช้งานระบบยื่นคำขอรับรองรับหลักสูตร
 - (2) ส่วนคำขอรับรองหลักสูตร สถาบันการศึกษา
- เมื่อท่านกรอกข้อมูลครบถ้วนแล้ว คลิกบันทึก

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

1. ข้อมูลการเข้าใช้งานระบบ

ชื่อผู้ใช้งาน

รหัสผ่าน

ยืนยันรหัสผ่าน

2. คำขอรับรองหลักสูตร สถาบันการศึกษา

ชื่อ-สกุลผู้ขอ

ชื่อสถาบันการศึกษา (ภาษาไทย)

ชื่อสถาบันการศึกษา (ภาษาอังกฤษ)

ที่อยู่เลขที่

พื้นที่

จังหวัด

อำเภอ/เขต

ตำบล/แขวง

รหัสไปรษณีย์

หมายเลขโทรศัพท์

หมายเลขโทรสาร

ประเภทสถาบัน/หน่วยงาน หน่วยงานราชการ สถาบันการศึกษาของรัฐ โรงเรียนเอกชนที่ได้รับอนุมัติจากกระทรวงศึกษาธิการ มูลนิธิ/สมาคม (องค์กรที่ไม่แสวงหาผลประโยชน์) สถาบันการศึกษาเอกชน

บันทึก ยกเลิก

ภาพที่ 18 : หน้าจอแบบยื่นคำขอรับรองรับหลักสูตร

6. การออกจากระบบ

เมื่อคลิกออกจากระบบ ที่แถบเมนูด้านบนขวามือของหน้าจอ ก็จะออกจากระบบ

กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุหรือผู้มีความพิการ

ลงทะเบียนผู้ให้บริการ ขออนุญาตผู้ดำเนินการ ขออนุญาตสถานประกอบการ - ตรวจสอบสถานะ ตั้งค่า **ออกจากระบบ**

ภาพที่ 19 : แถบเมนูออกจากระบบ

