

## ประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

เรื่อง หลักเกณฑ์ และวิธีการในการเปรียบเทียบ

ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

พ.ศ. ๒๕๕๙

อาศัยอำนาจตามความในบทนิยามคำว่า “ผู้อนุญาต” ในมาตรา ๓ และมาตรา ๔๘ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์ และวิธีการในการเปรียบเทียบตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙”

ข้อ ๒ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“ความผิด” หมายความว่า บรรดาความผิดที่มีโทษตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙

“ผู้ต้องหา” หมายความว่า บุคคลผู้ถูกกล่าวหาว่าได้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ แต่ยังมีได้ถูกฟ้องต่อศาล

“ผู้อนุญาต” หมายความว่า อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพหรือผู้ซึ่งอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมอบหมาย

“คณะกรรมการกลั่นกรองเปรียบเทียบ” หมายความว่า คณะกรรมการกลั่นกรองเปรียบเทียบ ในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นประธานกรรมการ ผู้อำนวยการกองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเป็นกรรมการ และผู้อำนวยการกองกฎหมายเป็นกรรมการ และเลขานุการ และให้ผู้อำนวยการกองกฎหมายแต่งตั้งข้าราชการของกองกฎหมายไม่เกินสองคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการกลั่นกรองเปรียบเทียบในเขตจังหวัด ประกอบด้วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นประธานกรรมการ หัวหน้ากลุ่มงานนิติการเป็นกรรมการ และหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุขหรือหัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมอบหมายเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแต่งตั้งข้าราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๕ คณะกรรมการกลั่นกรองเปรียบเทียบ ให้มีอำนาจดังนี้

(๑) คณะกรรมการกลั่นกรองเปรียบเทียบ ในเขตกรุงเทพมหานครมีอำนาจพิจารณาเสนอเปรียบเทียบความผิดซึ่งได้เกิด อ้างหรือเชื่อว่าได้เกิดในเขตกรุงเทพมหานคร

(๒) คณะกรรมการกลั่นกรองเปรียบเทียบ ในเขตจังหวัดมีอำนาจพิจารณาเสนอเปรียบเทียบ ความผิดซึ่งได้เกิด อ้างหรือเชื่อว่าได้เกิดในเขตท้องที่จังหวัดที่รับผิดชอบ

ข้อ ๖ เมื่อปรากฏหลักฐานจากพนักงานเจ้าหน้าที่ว่ามีการกระทำความผิดเกิดขึ้น และผู้อนุญาตเห็นว่าผู้ต้องหาไม่ควรถูกฟ้องดำเนินคดีหรือได้รับโทษถึงจำคุก หรือในกรณีที่พนักงานสอบสวน ส่งเรื่องให้ผู้อนุญาตทำการเปรียบเทียบ ให้ผู้อนุญาตส่งเรื่องให้คณะกรรมการกลั่นกรองเปรียบเทียบพิจารณา ให้ความเห็น โดยทำหนังสือแจ้งผู้ต้องหามาทำการเปรียบเทียบปรับ ตามแบบ สป. ๑ ท้ายประกาศนี้ เมื่อผู้ต้องหามาแสดงตัวต่อคณะกรรมการกลั่นกรองเปรียบเทียบ ก่อนถามคำให้การให้คณะกรรมการกลั่นกรอง เปรียบเทียบแจ้งให้ทราบถึงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการกระทำที่กล่าวหาว่าผู้ต้องหาได้กระทำความผิดแล้วจึงแจ้ง ข้อกล่าวหาและแจ้งให้ทราบว่าความผิดที่เกิดขึ้นเป็นความผิดที่สามารถเปรียบเทียบได้ ถ้าผู้ต้องหาให้การ รับสารภาพและยินยอมให้เปรียบเทียบให้บันทึกคำให้การของผู้ต้องหาและบันทึกการเปรียบเทียบไว้ ตามแบบ สป. ๒ และ สป. ๔ ท้ายประกาศนี้

เมื่อคณะกรรมการกลั่นกรองเปรียบเทียบพิจารณาเสร็จสิ้นแล้ว ให้ผู้อนุญาตพิจารณา เปรียบเทียบโดยไม่ชักช้า

ถ้าผู้ต้องหาให้การปฏิเสธหรือไม่ยินยอมให้เปรียบเทียบ ให้บันทึกคำให้การไว้ตามแบบ สป. ๓ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๗ ในการเปรียบเทียบปรับให้ผู้อนุญาตทำการเปรียบเทียบปรับผู้กระทำความผิด ตามอัตราในบัญชีท้ายประกาศนี้ หรือในอัตราตามที่เห็นสมควรตามที่กฎหมายกำหนด โดยให้คำนึงถึง จำนวนครั้งของการกระทำความผิดความหนักเบาแห่งข้อหาและพฤติการณ์แห่งการกระทำความผิด ทั้งนี้ อาจไม่เป็นไปตามอัตราในบัญชีท้ายประกาศนี้ก็ได้

ข้อ ๘ ในกรณีที่ผู้อนุญาตเห็นว่าควรดำเนินคดีกับผู้ต้องหา หรือผู้ต้องหาให้การปฏิเสธ หรือไม่ให้ความยินยอมให้เปรียบเทียบ หรือไม่ชำระค่าปรับภายในเวลาที่กำหนด หรือผู้ต้องหากระทำ ความผิดเดิมซ้ำสำหรับความผิดที่มีโทษจำคุก ให้ผู้อนุญาตส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีต่อไป

ข้อ ๙ การรับเงิน การเก็บรักษาเงินและการนำเงินค่าปรับที่ทำการเปรียบเทียบปรับส่งคลัง

(๑) ในเขตกรุงเทพมหานคร ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ออกใบนำส่งชำระเงินให้ผู้ต้องหาไปชำระเงิน ค่าปรับที่กลุ่มคลัง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และให้เจ้าหน้าที่กลุ่มคลังออกใบเสร็จรับเงินให้แก่ผู้ต้องหา โดยระบุรายละเอียดในใบเสร็จให้มีข้อความแสดงว่าเป็นใบเสร็จรับเงินค่าเปรียบเทียบตามพระราชบัญญัติ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙

(๒) ในเขตจังหวัด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ออกใบนำส่งชำระเงินให้ผู้ต้องหาไปชำระเงินค่าปรับ ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนั้น ๆ และให้ออกใบเสร็จรับเงินให้แก่ผู้ต้องหา โดยระบุรายละเอียดในใบเสร็จ ให้มีข้อความแสดงว่าเป็นใบเสร็จรับเงินค่าเปรียบเทียบตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙

ให้พนักงานเจ้าหน้าที่บันทึกรายละเอียดการชำระเงินในบันทึกการชำระเงินท้ายบันทึกการเปรียบเทียบตามแบบ สป. ๔ ท้ายประกาศนี้

เงินค่าปรับที่ได้รับตามวรรคหนึ่งให้นำส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน

ข้อ ๑๐ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่บันทึกประวัติผู้ต้องหาตามแบบ สป. ๕ ท้ายประกาศนี้ ปะหน้าสำนวนคดี และให้เก็บสำนวนคดีที่ได้ทำการเปรียบเทียบแล้วไว้เป็นระยะเวลาสองปีนับแต่วันที่มีการเปรียบเทียบ เมื่อครบกำหนดให้ดำเนินการทำลายตามระเบียบว่าด้วยงานสารบรรณ

ข้อ ๑๑ ในกรณีที่มีปัญหาในการปฏิบัติตามประกาศนี้ให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด คำวินิจฉัยของอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพถือเป็นที่สุด

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

วิศิษฐ์ ตั้งนภากร

อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



(แบบ สป ๑)

ที่ .....

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

เรื่อง ขอเชิญพบเรื่องการเปรียบเทียบตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙

เรียน .....

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือมอบอำนาจ จำนวน ..... ฉบับ

ตามที่ ..... ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้ทำการตรวจสอบ .....

และตรวจสอบหลักฐานทางทะเบียนแล้วปรากฏว่าสถานที่ดังกล่าวได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ โดยมี ..... เป็นผู้รับอนุญาต และ ..... เป็นผู้ดำเนินการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ โดยพบว่ากระทำความผิดตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ มาตรา ..... ฐานความผิด .....

ซึ่งความผิดดังกล่าวเป็นความผิดที่สามารถเปรียบเทียบได้

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จึงขอให้ ..... ไปพบคณะกรรมการกลั่นกรองเปรียบเทียบ ณ ..... ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จนถึงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... ในวันเวลาราชการ เพื่อดำเนินการเปรียบเทียบให้เป็นไปตามกฎหมาย หากไม่ไปพบภายในวันและเวลาที่กำหนดไว้ข้างต้น ทางราชการจะส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ต่อไป

อนึ่ง เพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการเปรียบเทียบของท่านขอได้โปรดไปพบคณะกรรมการกลั่นกรองเปรียบเทียบ ในวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... เวลา ..... น. ถึง ..... น. ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดไปพบคณะกรรมการกลั่นกรองเปรียบเทียบตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าวข้างต้น ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

**หมายเหตุ** ความผิดกรณีเป็นความผิดครั้งที่ ..... จะทำการเปรียบเทียบปรับเป็นจำนวนเงิน ..... บาท และเมื่อได้เสียค่าปรับแล้ว ให้ถือว่าคดีเลิกกันตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

บันทึกคำให้การผู้ต้องหา  
(กรณียินยอมให้เปรียบเทียบ)

คดีที่ ..... / .....

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า ..... อายุ ..... ปี สัญชาติ .....  
อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย/ตรอก ..... ถนน .....  
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....  
รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....  
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ..... ช่องทางการติดต่อทางอิเล็กทรอนิกส์อื่น.....  
(โดยมี ..... เป็นผู้ได้รับมอบอำนาจจาก .....  
ตามหนังสือมอบอำนาจที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....) ขอให้การดังนี้

ข้าพเจ้าได้รับแจ้งจากคณะกรรมการกลั่นกรองเปรียบเทียบ ว่า .....

เป็นผู้ต้องหาว่ากระทำการอันเป็นการฝ่าฝืนพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙  
มาตรา ..... ข้อหากระทำผิดฐาน .....

มีบทลงโทษตามมาตรา ..... ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน ..... หรือปรับไม่เกิน ..... บาท  
ซึ่งผู้มีอำนาจเปรียบเทียบได้พิจารณาและมีคำสั่งให้ทำการเปรียบเทียบปรับได้ ข้าพเจ้าได้รับทราบ  
ข้อกล่าวหาแล้วขอให้การรับสารภาพว่ากระทำความผิดดังกล่าวจริงและผู้มีอำนาจเปรียบเทียบพิจารณาแล้ว  
กำหนดเปรียบเทียบปรับเป็นเงิน จำนวน ..... บาท (.....) นั้น  
ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

๑. ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบทำการเปรียบเทียบปรับเป็นเงิน  
จำนวน ..... บาท (.....) โดยจะนำเงินค่าปรับตามจำนวน  
ดังกล่าวมาชำระภายในวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

๒. ข้าพเจ้ายินดีที่จะปรับปรุงแก้ไขการกระทำอันเป็นความผิดตามกฎหมายให้ถูกต้อง  
แล้วเสร็จโดยเร็วภายในกำหนด ..... วัน เมื่อได้แก้ไขถูกต้องแล้วเสร็จจะได้แจ้งให้ทราบต่อไป

๓. หากข้าพเจ้าไม่นำเงินตามจำนวนดังกล่าวในข้อ ๑ มาชำระภายในเวลาที่กำหนดหรือไม่ปฏิบัติตามข้อ ๒ ให้คณะกรรมการกลั่นกรองเปรียบเทียบดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป

บันทึกนี้ คณะกรรมการกลั่นกรองเปรียบเทียบได้อ่านให้ผู้ต้องหาฟังแล้ว รับรองว่าถูกต้องตามความเป็นจริง ทุกประการ โดยมีได้ถูกบังคับ ชูเชิญแต่ประการใด จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าคณะกรรมการกลั่นกรองเปรียบเทียบ

ลงชื่อ ..... ผู้ต้องหา  
(.....)

ลงชื่อ ..... ประธานกรรมการ  
(.....)

ลงชื่อ ..... กรรมการ  
(.....)

ลงชื่อ ..... กรรมการและเลขานุการ  
(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้บันทึกถ้อยคำ  
(.....)

คำสั่ง  ให้เปรียบเทียบปรับเป็นเงิน ..... บาท (.....)

.....  
(.....)

ผู้อนุญาต

## บัญชีของกลาง

คดีเปรียบเทียบที่ ..... / ..... เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ผู้ต้องหา ..... อยู่บ้านเลขที่ .....

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

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

โทรศัพท์ ..... โทรสาร ..... ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ .....

ช่องทางการติดต่อทางอิเล็กทรอนิกส์อื่น.....

ลำดับที่	รายชื่อของกลาง	จำนวนปริมาณ	หมายเหตุ
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

ลงชื่อ ..... ผู้ต้องหา  
(.....)

ลงชื่อ ..... พนักงานเจ้าหน้าที่  
(.....)

ลงชื่อ ..... พนักงานเจ้าหน้าที่  
(.....)

บันทึกคำให้การผู้ต้องหา  
(กรณีไม่ยินยอมให้เปรียบเทียบ)

คดีที่ ..... / .....

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า ..... อายุ ..... ปี สัญชาติ .....  
อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย/ตรอก ..... ถนน .....  
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....  
รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....  
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ..... ช่องทางการติดต่อทางอิเล็กทรอนิกส์อื่น.....  
(โดยมี ..... เป็นผู้ได้รับมอบอำนาจจาก .....  
ตามหนังสือมอบอำนาจที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....) ขอให้การดังนี้

ข้าพเจ้าได้รับแจ้งจากคณะกรรมการกลั่นกรองเปรียบเทียบว่า .....  
เป็นผู้ต้องหาว่ากระทำการอันเป็นการฝ่าฝืนพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙  
มาตรา ..... ข้อหากระทำผิดฐาน .....  
มีบทลงโทษตามมาตรา ..... ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน ..... หรือปรับไม่เกิน ..... บาท  
ซึ่งผู้มีอำนาจเปรียบเทียบได้พิจารณาและมีคำสั่งให้ทำการเปรียบเทียบปรับได้ และให้ทำการเปรียบเทียบ  
ปรับเป็นเงิน จำนวน ..... บาท (.....) นั้น

ข้าพเจ้า ..... ได้รับทราบข้อกล่าวหาข้างต้น  
แล้วแต่ไม่ยินยอมให้ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบทำการเปรียบเทียบ เพราะ

- ข้าพเจ้าไม่ได้กระทำความผิด
- จำนวนค่าปรับสูง
- เหตุอื่น ๆ (โปรดระบุ) .....

คณะกรรมการกลั่นกรองเปรียบเทียบได้อ่านให้ผู้ต้องหาฟังแล้ว รับรองว่าถูกต้องและเป็นไป  
ตามวัตถุประสงค์ของผู้ต้องหา จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าคณะกรรมการกลั่นกรองเปรียบเทียบ

ลงชื่อ ..... ผู้ต้องหา  
(.....)

ลงชื่อ ..... ประธานกรรมการ  
(.....)

ลงชื่อ ..... กรรมการ  
(.....)

คำสั่ง  ทราบ

.....  
(.....)

ลงชื่อ ..... กรรมการและเลขานุการ  
(.....)

ผู้อนุญาต

ลงชื่อ ..... ผู้บันทึกถ้อยคำ  
(.....)



### บันทึกการเปรียบเทียบ

คดีเปรียบเทียบที่ ..... / .....

ที่ทำการเปรียบเทียบ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ระหว่าง

..... ผู้กล่าวหา

..... ผู้ต้องหา

ข้อกล่าวหา .....

พฤติกรรมการกระทำความผิด .....

เหตุเกิดเมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... ณ สถานที่ .....

..... เลขที่ ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....

คดีนี้ผู้ต้องหาได้รับสารภาพตลอดข้อกล่าวหาได้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติ  
สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ มาตรา ..... มีบทลงโทษตามมาตรา ..... ต้องระวางโทษ  
จำคุกไม่เกิน ..... หรือปรับไม่เกิน ..... บาท ซึ่งเป็นความผิดที่เปรียบเทียบได้  
และผู้ต้องหายินยอมให้เปรียบเทียบปรับเป็นเงิน จำนวน ..... บาท (.....)  
โดยผู้ต้องหาได้ชำระค่าปรับตามจำนวนดังกล่าว เมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... แล้ว

คณะกรรมการกึ่งนอกระบบเปรียบเทียบได้อ่านให้ผู้ต้องหาฟังแล้ว รับรองว่าถูกต้อง  
จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าคณะกรรมการกึ่งนอกระบบเปรียบเทียบ

ลงชื่อ ..... ผู้ต้องหา  
(.....)

ลงชื่อ ..... ประธานกรรมการ  
(.....)

คำสั่ง  ทราบ

ลงชื่อ ..... กรรมการ  
(.....)

.....  
(.....)

ลงชื่อ ..... กรรมการและเลขานุการ  
(.....)

ผู้อนุญาต

ลงชื่อ ..... ผู้บันทึกถ้อยคำ  
(.....)

**บันทึกการชำระเงิน**

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ ..... เลขที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

จำนวนเงินค่าปรับ ..... บาท

ลงชื่อ ..... พนักงานเจ้าหน้าที่

## บันทึกประวัติผู้ต้องหา

๑. ผู้ต้องหา	ชื่อ..... ชื่อสกุล..... อายุ ..... ปี เชื้อชาติ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย..... ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... เป็นผู้ประกอบกิจการ/ดำเนินการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพชื่อ ..... ใบอนุญาตเลขที่ .....
๒. วัน เวลา และ สถานที่เกิดเหตุ	เหตุเกิดเมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... สถานที่เกิดเหตุ ..... .....
๓. ข้อกล่าวหา	ฐาน ..... ..... ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙
๔. จำนวนของกลาง	๑. ยึดและเก็บมา ..... ..... ๒. อาศัย ..... .....
๕. ผลคดี	กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ มาตรา ..... ฐาน ..... ..... ผู้ต้องหายินยอมให้เปรียบเทียบและชำระค่าปรับ จำนวน ..... บาท (.....) วันที่ชำระค่าปรับ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... หลักฐานการส่งเปรียบเทียบตามหนังสือหรือบันทึกที่ ..... วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....
๖. งานคลังรับเงิน	วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... จำนวนเงิน ..... บาท ตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่ ..... เลขที่ .....

ลงชื่อ ..... ผู้บันทึกประวัติ  
(.....)

ตำแหน่ง .....  
วันที่ .....



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ..... กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โทร.

ที่ สธ / ..... วันที่ .....

เรื่อง ขอส่งตัวผู้กระทำความผิดมาชำระค่าปรับ .....

เรียน

เนื่องด้วย คณะกรรมการกลั่นกรองเปรียบเทียบ ได้พิจารณาแล้วมีมติ/คำสั่ง  
ว่าสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ .....

ได้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา .....

ฐาน .....

และได้รับคำสั่งให้ทำการเปรียบเทียบปรับผู้กระทำความผิด ตามมาตรา .....

เป็นเงิน ..... บาท (.....) นั้น

จึงขอส่งตัวผู้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐  
ดังกล่าว เพื่อชำระค่าปรับตามฐานความผิดและจำนวนเงินดังกล่าวข้างต้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ .....

พนักงานเจ้าหน้าที่

บัญชีอัตราค่าปรับตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙  
กรณีที่มีโทษจำคุกไม่เกิน ๖ เดือน หรือปรับไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท

ลำดับที่	ข้อหาความผิด		ระวางโทษ		อัตราค่าปรับกำหนดให้เปรียบเทียบ (บาท)			
	มาตรา	ฐานความผิด	มาตรา	อัตราโทษ	ครั้งที่ ๑	ครั้งที่ ๒	ครั้งที่ ๓ (อัตราสูงสุดที่ กฎหมายกำหนดไว้)	ครั้งที่ ๔ และครั้งต่อไป
๑.	๑๒	ประกอบกิจการสถานประกอบการกิจการ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ โดยไม่ได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ จากผู้อนุญาต	๔๒	จำคุกไม่เกิน ๖ เดือน หรือปรับไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ	๒๕,๐๐๐	๓๗,๕๐๐	๕๐,๐๐๐	ส่งพนักงานสอบสวน ดำเนินคดี

บัญชีอัตราค่าปรับตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙  
กรณีที่มีโทษปรับสถานเดียว

ลำดับที่	ข้อหาความผิด		ระวางโทษ		อัตราค่าปรับกำหนดให้เปรียบเทียบ (บาท)		
	มาตรา	ฐานความผิด	มาตรา	อัตราโทษ	ครั้งที่ ๑	ครั้งที่ ๒	ครั้งที่ ๓ และครั้งต่อไป (อัตราสูงสุดที่ กฎหมายกำหนดไว้)
๑.	๓ นิยามคำว่า “สถาน ประกอบการ เพื่อสุขภาพ”	ใช้ชื่อหรือคำแสดงชื่อในธุรกิจว่า “สถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ” “กิจการสปา” “นวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงาม” หรือกิจการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออก ตามความใน (๓) ของบทนิยามคำว่า “สถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ” ในมาตรา ๓ หรือ คำอื่นใดที่มีความหมายเช่นเดียวกันในประการ ที่อาจทำให้ประชาชนเข้าใจว่าเป็นสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพโดยมิได้เป็นผู้รับอนุญาต	๔๑	ปรับไม่เกิน ๔๐,๐๐๐ บาท	๒๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐
๒.	๒๐	ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ โดยไม่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการ จากผู้อนุญาต	๔๓	ปรับไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท	๑๐,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	๒๐,๐๐๐

ลำดับที่	ข้อหาความผิด		ระวางโทษ		อัตราค่าปรับกำหนดให้เปรียบเทียบ (บาท)		
	มาตรา	ฐานความผิด	มาตรา	อัตราโทษ	ครั้งที่ ๑	ครั้งที่ ๒	ครั้งที่ ๓ และครั้งต่อไป (อัตราสูงสุดที่ กฎหมายกำหนดไว้)
๓.	๒๔	ประกอบกิจการไม่ตรงตามประเภทของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ระบุไว้ในใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	๔๔	ปรับไม่เกิน ๔๐,๐๐๐ บาท	๒๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐
๔.	๒๘ (๙) (๑๐) (๑๑) (๑๒) หรือ (๑๓)	<b><u>กรณีผู้รับอนุญาตไม่ปฏิบัติตามหน้าที่</u></b> - ไม่ควบคุมดูแลมิให้มีการลักลอบหรือมีการค้าประเวณีหรือมีการกระทำบริการที่ขัดต่อกฎหมายความสงบเรียบร้อย และศีลธรรมอันดีในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ - ไม่ควบคุมดูแลมิให้หรือยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้มีการจำหน่ายหรือเสพเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือผลิตภัณฑ์ยาสูบในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ - ไม่ควบคุมดูแลมิให้หรือยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้มีการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	๔๕	ปรับไม่เกิน ๓๐,๐๐๐ บาท	๑๕,๐๐๐	๒๒,๕๐๐	๓๐,๐๐๐

ลำดับที่	ข้อหาความผิด		ระวางโทษ		อัตราค่าปรับกำหนดให้เปรียบเทียบ (บาท)		
	มาตรา	ฐานความผิด	มาตรา	อัตราโทษ	ครั้งที่ ๑	ครั้งที่ ๒	ครั้งที่ ๓ และครั้งต่อไป (อัตราสูงสุดที่ กฎหมายกำหนดไว้)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่ควบคุมดูแลมิให้หรือยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้ผู้มีอาการมึนเมาจนประพตติตนวุ่นวายหรือครองสติไม่ได้เข้าไปในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพระหว่างเวลาทำการ</li> <li>- ไม่ควบคุมดูแลมิให้หรือยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้มีการนำอาวุธเข้าไปในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ</li> </ul>					
๕.	๒๙ วรรคสอง	<p><b><u>กรณีผู้ดำเนินการไม่ปฏิบัติตามหน้าที่</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่ควบคุมดูแลมิให้มีการลักลอบหรือมีการค้าประเวณีหรือมีการกระทำบริการที่ขัดต่อกฎหมายความสงบเรียบร้อย และศีลธรรมอันดีในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ</li> <li>- ไม่ควบคุมดูแลมิให้หรือยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้มีการจำหน่ายหรือเสพเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือผลิตภัณฑ์ยาสูบในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ</li> </ul>	๔๕	ปรับไม่เกิน ๓๐,๐๐๐ บาท	๑๕,๐๐๐	๒๒,๕๐๐	๓๐,๐๐๐



ลำดับที่	ข้อหาความผิด		ระวางโทษ		อัตราค่าปรับกำหนดให้เปรียบเทียบ (บาท)		
	มาตรา	ฐานความผิด	มาตรา	อัตราโทษ	ครั้งที่ ๑	ครั้งที่ ๒	ครั้งที่ ๓ และครั้งต่อไป (อัตราสูงสุดที่ กฎหมายกำหนดไว้)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่ควบคุมดูแลมิให้หรือยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้มีการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ</li> <li>- ไม่ควบคุมดูแลมิให้หรือยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้ผู้มีอาการมึนเมาจนประพฤตินวุ่นวายหรือครองสติไม่ได้เข้าไปในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพระหว่างเวลาทำการ</li> <li>- ไม่ควบคุมดูแลมิให้หรือยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้มีการนำอาวุธเข้าไปในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ</li> </ul>					
๕.	๓๕ วรรคสอง	ไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙	๔๖	ปรับไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท	๕,๐๐๐	๗,๕๐๐	๑๐,๐๐๐