

## คู่มือสำหรับประชาชน: ๒. การต่อใบอนุญาตให้ประกอบกิจการคลินิก

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

กระทรวง: กระทรวงสาธารณสุข

๑. ชื่อกระบวนการ: การต่อใบอนุญาตให้ประกอบกิจการคลินิก

๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

๓. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

๔. หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง

๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

- ๑) พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑และแก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่ ๓) พ.ศ.๒๕๕๕ และกฎกระทรวง ประกาศ ระเบียบ ที่ออกตาม พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๘

๖. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

๗. พื้นที่ให้บริการ: ส่วนภูมิภาค

๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา ไม่มี

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๐ วันทำการ

๙. ข้อมูลสถิติ

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๐

จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๐

จำนวนคำขอน้อยที่สุด ๐

๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การต่อใบอนุญาตให้ประกอบกิจการคลินิก ๒๙/๐๗/๒๕๕๘

๑๑. ช่องทางการให้บริการ

- ๑) สถานที่ให้บริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น.

๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

๑. หลักเกณฑ์

มาตรา ๑๙ ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ให้ใช้ได้จนถึงวันสิ้นปีปฏิทินของปีที่สับนับแต่ปีที่ออกใบอนุญาต

การขอต่ออายุใบอนุญาตให้ยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นสุด เมื่อได้ ยื่นคำขอแล้วให้ผู้รับอนุญาตประกอบกิจการ

สถานพยาบาลต่อไปได้ จนกว่าผู้อนุญาตจะสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุ

การขอต่ออายุใบอนุญาตและการอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

๒. วิธีการ

๒.๑ ผู้ประกอบกิจการยื่นคำขอการขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ ต้องยื่นก่อนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล หมดอายุก่อนสิ้นปีที่ ๑๐ นับแต่ปีที่ออกใบอนุญาต

๒.๒ การยื่นต่อใบอนุญาตผู้ดำเนินการสถานพยาบาลให้ยื่นก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุไม่น้อยกว่า ๓ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ เดือนตุลาคม จนถึง ๓๑ ธันวาคม

๒.๓ ต้องมีใบรับรองแพทย์ระบุสุขภาพแข็งแรงและไม่เป็นโรคต้องห้าม

๒.๔ พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบข้อต่ออายุใบอนุญาตการประกอบกิจการสถานพยาบาล

๒.๕ ผู้อนุญาตพิจารณาการต่อใบอนุญาตผู้ประกอบกิจการ / ออกใบอนุญาตผู้ประกอบกิจการใหม่(เลขใหม่) ลงบันทึกในสมุดทะเบียนสถานพยาบาล

### ๓.เงื่อนไข

๓.๑ การนับระยะเวลา ๑๑ วันทำการ ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน และหรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นต้นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติม โดยผู้รับบริการจะต้องดำเนินการแก้ไข หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในบันทึก มิเช่นนั้นจะถือว่าผู้รับบริการละทิ้งคำขอ

๓.๒ กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการหรือรับเอกสารแทน ต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจ พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ และต้องมีข้อความว่าในใบมอบอำนาจว่าผู้รับมอบอำนาจสามารถลงนามแทนผู้มอบอำนาจในบันทึกให้แก้ไขของหน่วยงานได้(บันทึกสองฝ่าย)

๔. คำขอต่ออายุใบอนุญาตให้ประกอบกิจการคลินิก (แบบ สพ.๑๑) รายการเอกสาร/หลักฐานประกอบดังนี้

๑) สำเนาบัตรประจำตัว

๒) ใบรับรองแพทย์

๓) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับอนุญาต

๔) สเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ตั้งสถานพยาบาล

๕) ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

๖) หนังสือรับรองการตรวจสอบสถานพยาบาล จากพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามมาตรา ๔๕แห่งพระราชบัญญัติ

สถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑

๗) สมุดทะเบียนสถานพยาบาลหลักเกณฑ์

หมายเหตุ: ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาดังแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว และแจ้งผลการพิจารณาภายใน ๗ วันนับแต่วันพิจารณาแล้วเสร็จ

### ๑๓.ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

| ที่ | ประเภทขั้นตอน      | รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ                                                                                    | ระยะเวลาให้บริการ | ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ | หมายเหตุ |
|-----|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|----------|
| ๑)  | การตรวจสอบเอกสาร   | ยื่นคำขอต่ออายุที่สจ.ชลบุรีหรือสสอ.ตามแผนการออกต่ออายุใบอนุญาต                                                   | ๑ วันทำการ        | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี | -        |
| ๒)  | การพิจารณาและลงนาม | ๑.พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำขอต่ออายุใบอนุญาต<br>๒.ลงข้อมูลในระบบสารสนเทศ<br>๓.พิมพ์ใบอนุญาตเสนอผู้มีอำนาจลงนาม | ๑๐ วันทำการ       | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี | -        |

| ที่ | ประเภทขั้นตอน | รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ                                                                                                                   | ระยะเวลาให้บริการ | ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ | หมายเหตุ |
|-----|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|----------|
|     |               | ๔.ทำหนังสือแจ้งผลการพิจารณาไปยังผู้ยื่นคำขออนุญาต<br>๕.ทำหนังสือส่งใบอนุญาตให้สสอ.ที่ผู้ขออนุญาตมายื่นคำขออนุญาตเพื่อส่งมอบให้ผู้ประกอบการต่อไป |                   |                                |          |

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๑๑ วันทำการ (ไม่รวมระยะเวลารอคอย)

๑๔.งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว  
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

๑๕.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

| ที่ | รายการเอกสารยืนยันตัวตน                        | หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร | จำนวนเอกสารฉบับจริง | จำนวนเอกสารสำเนา | หน่วยนับเอกสาร | หมายเหตุ                  |
|-----|------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------|------------------|----------------|---------------------------|
| ๑)  | บัตรประจำตัวประชาชน                            | กรมการปกครอง                | ๐                   | ๑                | ฉบับ           | (ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง) |
| ๒)  | หนังสือเดินทาง                                 | กองหนังสือเดินทาง           | ๑                   | ๑                | ฉบับ           | (ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง) |
| ๓)  | ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อในกรณีชื่อ-สกุล ไม่ตรงกัน | กรมการปกครอง                | ๑                   | ๑                | ฉบับ           | (ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง) |
| ๔)  | หนังสือรับรองนิติบุคคล                         | กรมพัฒนาธุรกิจการค้า        | ๐                   | ๑                | ฉบับ           | (ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง) |

## ๑๕.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

| ที่ | รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม                                                                                                           | หน่วยงานภาครัฐผู้<br>ออกเอกสาร     | จำนวน<br>เอกสาร<br>ฉบับจริง | จำนวน<br>เอกสาร<br>สำเนา | หน่วยนับ<br>เอกสาร | หมายเหตุ                                                                                      |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| ๑)  | คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ สพ.๑๑)                                               | สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ | ๑                           | ๐                        | ฉบับ               | -                                                                                             |
| ๒)  | ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (ส.พ. ๗)                                                          | สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ | ๑                           | ๑                        | ฉบับ               | -                                                                                             |
| ๓)  | ทะเบียนบ้าน (ผู้ประกอบกิจการ)                                                                                                       | กรมการปกครอง                       | ๑                           | ๑                        | ฉบับ               | (ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)                                                                     |
| ๔)  | ทะเบียนบ้านที่ตั้งสถานพยาบาล                                                                                                        | กรมการปกครอง                       | ๑                           | ๑                        | ฉบับ               | (ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)                                                                     |
| ๕)  | ใบรับรองแพทย์ผู้ประกอบกิจการ                                                                                                        | กรมการปกครอง                       | ๑                           | ๑                        | ฉบับ               | (๑.ไม่เป็นโรคต้องห้ามและร่างกายแข็งแรงและออกไว้ไม่เกิน ๖ เดือน<br>๒.ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)) |
| ๖)  | สมุดทะเบียนสถานพยาบาล (แบบ สพ.๘)                                                                                                    | สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ | ๑                           | ๐                        | ฉบับ               | -                                                                                             |
| ๗)  | หนังสือรับรองการตรวจสอบสถานพยาบาลจากพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๕ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑/แบบประเมินตนเองของสถานพยาบาล | สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ | ๑                           | ๐                        | ฉบับ               | -                                                                                             |

## ๑๖.ค่าธรรมเนียม

ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการคลินิก

ค่าธรรมเนียม ๑,๐๐๐ บาท

**๑๗. ช่องทางการร้องเรียน**

- ๑) ช่องทางการร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ๒๙/๙ ม.๔ ถ.วชิรปราการ ต.บ้านสวน อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี
- ๒) ช่องทางการร้องเรียน โทรศัพท์ ๐ ๓๘๙๓ ๒๔๘๔

**๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก**

- ๑) คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล (แบบ สพ.๑๑)

**๑๙. หมายเหตุ**

๑. ผู้ขออนุญาตจะควรรื่นก่อนเวลา ๑๑.๓๐น. และ ๑๕.๐๐น. เพื่อความสะดวกในการตรวจสอบเอกสาร
๒. เพื่อความสะดวกในการรับบริการ ผู้ขออนุญาตควรโทรศัพท์ติดต่อนัดหมายเจ้าหน้าที่ก่อนทุกครั้งที่จะเข้ามาติดต่อ
๓. ระยะเวลาที่แจ้งไม่นับระยะเวลารอคอย
๔. เอกสารที่เป็นสำเนาทั้งหมดต้องลงลายมือชื่อรับรองสำเนาทุกฉบับ กรณีนิติบุคคลต้องลงลายมือชื่อรับรองสำเนาทุกฉบับโดยผู้ดำเนินการหรือกรรมการที่มีอำนาจลงนามจามหนังสือรับรองของนิติบุคคลหรือผู้รับมอบอำนาจทั่วไปที่มีอำนาจลงนามรับรองเอกสารได้พร้อมประทับตราสำคัญของบริษัท