

คู่มือสำหรับประชาชน: ๑๖. การขอใบรับแจ้งสถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับ

ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

กระทรวง: กระทรวงสาธารณสุข

๑. ชื่อกระบวนการ: การขอใบรับแจ้งสถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับ

ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๓. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

๔. หมวดหมู่ของงานบริการ: รับแจ้ง

๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

- ๑) พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่๓) พ.ศ.๒๕๕๕ และกฎกระทรวง
ประกาศ ระเบียบ ที่ออกตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑

๖. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

๗. พื้นที่ให้บริการ: ส่วนภูมิภาค

๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๐ วันทำการ

๙. ข้อมูลสถิติ

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๐

จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๐

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด ๐

๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอใบรับแจ้งสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับ

ผู้ป่วยไว้ค้างคืนซึ่งไม่ต้องอยู่ในบังคับพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑ ๒๐/๐๔/๒๕๖๑

ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๓๘๘๓ ๒๔๘๔ / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น.

๑๑. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

๑. เป็นสถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่จัดให้บริการด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมและพัฒนา
สุขภาพอนามัยและการควบคุมและป้องกันโรค ในลักษณะที่เป็นการจัดสวัสดิการ ให้แก่เจ้าหน้าที่ พนักงาน
ลูกจ้าง หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ (ก) สถานศึกษาของเอกชนตามกฎหมายว่าด้วยโรงเรียนเอกชนหรือตาม
กฎหมายว่าด้วย สถาบันอุดมศึกษาเอกชน (ข) นายจ้างตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน (ค) เจ้าของ

เรือตามกฎหมายว่าด้วยแรงงานทะเล (ง) ผู้ให้บริการขนส่งผู้โดยสารในยานพาหนะต่างๆ เช่น เครื่องบิน โดยสาร เรือเดินทะเล รถขนส่งไฟฟ้า เป็นต้น

๑.๒ เป็นสถานพยาบาลที่ใช้ยานพาหนะในการออกไปให้บริการเคลื่อนที่ ณ สถานที่ใดที่หนึ่ง เป็นการชั่วคราว และมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือหรือสงเคราะห์ โดยไม่เรียกเก็บค่าบริการใด ๆ ไม่ว่าจะเป็นการจัดให้บริการขององค์กรการกุศลต่างๆ มูลนิธิ สถานพยาบาลหรือของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง โดยผู้ให้บริการต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ ให้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องขอรับ ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล และใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล โดยไม่ต้องชำระ ค่าธรรมเนียมรายปี แต่ทั้งนี้ ต้องจัดให้มีหลักฐานรายชื่อผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ พร้อมสำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ สมุดทะเบียนผู้ป่วย บันทึกการปฏิบัติงาน ที่สามารถตรวจสอบได้ และต้องแจ้ง วัน เวลา สถานที่ และชื่อผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ ที่ออกไปให้บริการแก่ผู้อนุญาตทราบ

๑.๓. เป็นสถานพยาบาลเคลื่อนที่ของสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ที่ใช้ยานพาหนะ เป็นที่ให้บริการและออกให้บริการไปยังหน่วยงานที่ร้องขอเพื่อการตรวจดูแลสุขภาพ รักษาพยาบาล การส่งเสริมหรือการป้องกันโรคแก่พนักงาน นักศึกษา ตามสัญญาประกันสุขภาพ หรือการตรวจสุขภาพประจำปีระหว่างสถานพยาบาลกับหน่วยงานนั้น เช่น (ก) รถเอกซเรย์เคลื่อนที่ ต้องมีเครื่องเอกซเรย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยพร้อมอุปกรณ์ ป้องกันอันตรายจากรังสีที่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติหรือหน่วยงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย และเป็นไปตามมาตรฐานที่ผู้อนุญาตประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล (ข) รถทันตกรรม ที่ได้มาตรฐานตามที่ผู้อนุญาตประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล (ค) รถปฏิบัติการชันสูตร ที่ได้มาตรฐานตามที่ผู้อนุญาตประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของ คณะกรรมการสถานพยาบาล (ง) รถรักษาพยาบาลเคลื่อนที่ ที่ได้มาตรฐานตามที่ผู้อนุญาตประกาศกำหนด โดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล ให้สถานพยาบาลเคลื่อนที่ตาม (ก) - (ง) ต้องจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ ที่ออกไปให้บริการสอดคล้องกับมาตรฐานการบริการ และมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ หรือการประกอบ โรคศิลปะนั้น ๆ ตามกฎหมาย

เงื่อนไข

๑. กรณีสถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่จัดให้บริการด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพอนามัยและการควบคุมและป้องกันโรค ในลักษณะที่เป็นการจัดสวัสดิการ ให้แก่เจ้าหน้าที่ พนักงาน ลูกจ้าง หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง การนับระยะเวลา ๓๐ วันทำการ และสถานพยาบาลที่ใช้ยานพาหนะในการออกไปให้บริการเคลื่อนที่ การนับระยะเวลา ๕ วันทำการ นับจากวันที่หน่วยงานประทับตราลงรับเอกสาร โดยเอกสารหลักฐานต้องครบถ้วน ถูกต้อง หากมีการแก้ไขเอกสารต้องนับวันหลังจากหน่วยงานได้รับเอกสารแก้ไขครบถ้วนแล้วทั้งนี้ ยกเว้นกรณีที่เกิดภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ไม่ว่าจะเกิดจากภัยธรรมชาติ อุบัติเหตุ หรือการมุ่งร้ายต่อองค์กร เช่น อุทกภัย อัคคีภัย การก่อการประท้วง การก่อการจลาจล การก่อวินาศกรรม เป็นต้น

๒. กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการหรือรับเอกสารแทน ต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจ พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ และต้องมีข้อความว่าในใบมอบอำนาจว่าผู้รับมอบอำนาจสามารถลงนามแทนผู้มอบอำนาจในบันทึกให้แก้ไขของหน่วยงานได้(บันทึกสองฝ่าย)

๑๒. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ยื่นคำขอแสดงความประสงค์เพื่อจัดแจ้งสถานพยาบาล	๑ วัน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
๒)	การพิจารณา	พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร/ตรวจสอบสถานที่	ห้องพยาบาล: ๑๕ วัน สพอ.๓,๔ : ๒ วัน Hospitel/HI : ๑๐ วัน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
๓)	การลงนาม	เสนอนายแพทย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อลงนาม	ห้องพยาบาล: ๕ วัน สพอ๓,๔,๙,๑๑ : ๑ วัน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
๔)	-	ออกใบรับแจ้งการประกอบกิจการสถานพยาบาล ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่ไม่ต้องอยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑	๑ วัน	-	

ระยะเวลาดำเนินการรวม ห้องพยาบาล: ๒๒ วัน

สพอ.๓,๔ : ๕ วัน

สพอ.๙,๑๑ : ๕ วัน

๑๓.งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

๑๔. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	บัตรประจำตัว ประชาชน	-	๐	๑	ฉบับ	
๒)	สำเนาทะเบียน บ้าน	-	๐	๑	ฉบับ	
๓)	หนังสือรับรองนิติ บุคคล	-	๐	๑	ฉบับ	

๑๕.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่น เพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	แบบ สพ.๗ สพ.๑๙ สพ.๖	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด/สำนักงาน สถานพยาบาลและการ ประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ	๑	๐	ฉบับ	-
๒)	คำขออนุมัติ สถานพยาบาลอื่น ซึ่งได้รับการยกเว้น ไม่ต้องอยู่ในบังคับตาม กฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาลพ.ศ. ๒๕๔๑ (สพอ.๑,๓,๔,๘,๑๐)	-	๑	๐	ฉบับ	
๓)	สำเนาบัตรประชาชน	-	๐	๑	ฉบับ	
๔)	สำเนาทะเบียนบ้าน	-	๐	๑	ฉบับ	
๕)	ใบประกอบวิชาชีพ	-	๐	๑	ฉบับ	

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๖)	หนังสือยินยอมให้ จัดตั้งโรงพยาบาล สนามฯ จากชุมชน	-	๑	๐	ฉบับ	
๗)	แผนที่ตั้งโรงพยาบาล สนามฯ	-	๑	๐	ฉบับ	
๘)	แผนผังและสรุปจำนวน เตียงที่ให้บริการผู้ป่วย	-	๑	๐	ฉบับ	
๙)	สัญญาหรือข้อตกลง ระหว่างโรงพยาบาล กับโรงแรม/บริษัท/ หน่วยงานที่ร้องขอ	-	๐	๑	ฉบับ	
๑๐)	วิธีปฏิบัติในการ ดำเนินงาน การส่งต่อ ผู้ป่วยและการ ปฏิบัติงานด้านการ ป้องกันและควบคุม การติดเชื้อ	-	๑	๐	ฉบับ	
๑๑)	ใบอนุญาตประกอบ ธุรกิจโรงแรม	กระทรวงมหาดไทย	๐	๑	ฉบับ	

๑๕. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีข้อมูลค่าธรรมเนียม

๑๖. ช่องทางการร้องเรียน

ช่องทางการร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ๒๙/๙ ม.๔ ถ.วชิรปราการ ต.บ้านสวน อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี

หมายเหตุ -

ช่องทางการร้องเรียน โทรศัพท์ ๐ ๓๘๙๓ ๒๔๘๔

หมายเหตุ -

๑๗.แบบฟอร์ม

๑. หนังสือแสดงความจำนงเป็นปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพ ส.พ.๖
๒. แบบยื่นคำขออนุมัติสถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

