

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอต่อใบอนุญาตให้ประกอบกิจการคลินิก

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

กระทรวง: กระทรวงสาธารณสุข

1. ชื่อกระบวนการ: การขอต่อใบอนุญาตให้ประกอบกิจการคลินิก
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) พ.ร.บ.สถานพยาบาลพ.ศ.2541และแก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่ 3) พ.ศ.2555 และกฎกระทรวงประกาศระเบียบที่ออกตามพ.ร.บ.สถานพยาบาลพ.ศ.2541 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558
6. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ: ส่วนกลาง, ส่วนภูมิภาค
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา ไม่มีการกำหนดระยะเวลาในกฎหมาย
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 0 นาที
9. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
 - จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0
 - จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การขอต่อใบอนุญาตให้ประกอบกิจการคลินิกสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
11. ช่องทางการให้บริการ
 - 1) **สถานที่ให้บริการ**กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีถนนการุณราชบุรี ตำบลตลาดอำเภอเมืองฯจังหวัดสุราษฎร์ธานีเบอร์โทรศัพท์ 077-273998,077-283703/ติดต่อด้วยตนเองณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
หมายเหตุ (กรณีชำระค่าธรรมเนียมปิดบริการ 16.00 น)

12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1.หลักเกณฑ์

มาตรา 19 ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลให้ใช้ได้จนถึงวันสิ้นปีปฏิทินของปีที่สืบนับแต่ปีที่ออกใบอนุญาต

การขอต่ออายุใบอนุญาตให้ยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นสุดเมื่อได้ยื่นคำขอแล้วให้ผู้รับอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลต่อไปได้จนกว่าผู้อนุญาตจะสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุ

การขอต่ออายุใบอนุญาตและการอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

2.วิธีการ

- 1.ผู้ประกอบการยื่นคำขอการขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการต้องยื่นก่อนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลหมดอายุก่อนสิ้นปีที่ 10 นับแต่ปีที่ออกใบอนุญาต
- 2.การยื่นต่อใบอนุญาตผู้ดำเนินการสถานพยาบาลให้ยื่นก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุโดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 1 เดือนตุลาคมจนถึง 31 ธันวาคม
- 3.ต้องมีใบรับรองแพทย์ระบุสุขภาพแข็งแรงและไม่เป็นโรคต้องห้าม
- 4.พนักงานเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีกระทรวงสาธารณสุขตรวจสอบการขอต่ออายุใบอนุญาตการผู้ประกอบการสถานพยาบาล
- 5.ผู้อนุญาตพิจารณาการต่อใบอนุญาตผู้ประกอบการ / ออกใบอนุญาตผู้ประกอบการใหม่(เลขใหม่) ลงบันทึกในสมุดทะเบียนสถานพยาบาล

3.เงื่อนไข

- 1.การนับระยะเวลา 21วันทำการในกรณีที่คำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วนและหรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นต้นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติมโดยผู้รับบริการจะต้องดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในวันที่มีฉะนั้นจะถือว่าผู้รับบริการละทิ้งคำขอ
2. กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการหรือรับเอกสารแทนต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจพร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจและต้องมีข้อความว่าในใบมอบอำนาจว่าผู้รับมอบอำนาจสามารถลงนามแทนผู้มอบอำนาจในวันทึ่ให้แก้ไขของหน่วยงานได้(บันทึกสองฝ่าย)
- 3.คำขอต่ออายุใบอนุญาตให้ประกอบกิจการคลินิก (แบบสป.11) รายการเอกสาร/หลักฐานประกอบดังนี้
 - 1) สำเนาบัตรประจำตัว
 - 2) ใบรับรองแพทย์
 - 3) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับอนุญาต
 - 4) สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ตั้งสถานพยาบาล
 - 5) ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล
 - 6) หนังสือรับรองการตรวจสอบสถานพยาบาลจากพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 45แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลพ.ศ.2541
 - 7) สมุดทะเบียนสถานพยาบาลหลักเกณฑ์

หมายเหตุ: ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ใน

คู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้วและแจ้งผลการพิจารณาภายใน 7 วันนับแต่วันพิจารณาแล้วเสร็จ

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ตรวจสอบคำยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต	1 วันทำการ	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดสุราษฎร์ธานี	-
2)	การพิจารณา	พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำขอต่ออายุใบอนุญาต	14 วันทำการ	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดสุราษฎร์ธานี	-
3)	การลงนาม/ คณะกรรมการมีมติ	เสนอผู้อนุญาตลงนามในใบอนุญาต	5 วันทำการ	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดสุราษฎร์ธานี	-
4)	-	ทำหนังสือแจ้งผลการพิจารณาไปยังผู้ยื่นขอใบอนุญาต	1 วันทำการ	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดสุราษฎร์ธานี	-

ระยะเวลาดำเนินการรวม 21 วันทำการ

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	บัตรประจำตัว ประชาชน	กรมการปกครอง	1	1	ฉบับ	(ลงนามสำเนาถูกต้อง กรณีมอบอำนาจต้องมี หนังสือรับมอบอำนาจ และสำเนาบัตร ประชาชนผู้รับมอบ อำนาจ กรณีเป็นนิติบุคคล รับรองสำเนาบัตร ประชาชนผู้มีสิทธิลง นามทุกคน)
2)	หนังสือเดินทาง	กองหนังสือ เดินทาง	1	1	ฉบับ	(กรณีเป็นชาวต่างชาติ ลงนามสำเนาถูกต้อง)
3)	ใบสำคัญการ เปลี่ยนชื่อ	กรมการปกครอง	1	1	ฉบับ	(กรณีเปลี่ยนชื่อ/สกุล ลงนามสำเนาถูกต้อง)
4)	หนังสือรับรองนิติ บุคคล	กรมพัฒนาธุรกิจ การค้า	1	1	ฉบับ	(กรณีเป็นนิติบุคคลให้ ประทับตรานิติบุคคล และผู้มีอำนาจลงนาม รับรองสำเนาถูกต้อง)

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่น เพิ่มเติม	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วย นับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	คำขอต่ออายุใบอนุญาต ประกอบกิจการ สถานพยาบาลประเภทที่ไม่	กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ	1	0	ฉบับ	(ตามพรบ. สถานพยาบาล พ.ศ.2541)

ที่	รายการเอกสารยื่น เพิ่มเติม	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วย นับ เอกสาร	หมายเหตุ
	รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบสป.11)					
2)	ใบอนุญาตให้ประกอบ กิจการสถานพยาบาล ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้าง คืน	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดสุราษฎร์ ธานี	1	0	ฉบับ	-
3)	สำเนาทะเบียนบ้าน (ผู้ประกอบกิจการ)	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	(ลงนามรับรอง สำเนาถูกต้อง)
4)	ทะเบียนบ้านที่ตั้ง สถานพยาบาล	กรมการปกครอง	0	1	ฉบับ	(ลงนามรับรอง สำเนาถูกต้อง)
5)	ใบรับรองแพทย์ผู้ประกอบ กิจการ (ไม่เป็นโรคต้องห้าม และร่างกายแข็งแรงและออก ไว้ไม่เกิน 6 เดือน)	-	1	0	ฉบับ	-
6)	สมุดทะเบียนสถานพยาบาล (แบบสป.8)	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดสุราษฎร์ ธานี	1	0	ฉบับ	-
7)	หนังสือรับรองการตรวจสอบ สถานพยาบาลจากพนักงาน เจ้าหน้าที่ตามมาตรา 45 แห่งพระราชบัญญัติ สถานพยาบาลพ.ศ.2541/ แบบประเมินตนเองของ สถานพยาบาล	กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ	1	0	ฉบับ	(แบบประเมิน ตนเองของ สถานพยาบาลผู้ ประกอบกิจการ ต้องประเมิน ตนเองตามแบบที่ กำหนด)
8)	แผนที่แสดงที่ตั้ง สถานพยาบาลต้องชัดเจน	-	1	0	ฉบับ	(มีรายละเอียด สถานที่ใกล้เคียง ชัดเจน)

ที่	รายการเอกสารยื่น เพิ่มเติม	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วย นับ เอกสาร	หมายเหตุ
9)	สำเนาใบอนุญาตประกอบ วิชาชีพของผู้ดำเนินการ สถานพยาบาล)	กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ	0	1	ฉบับ	(ลงนามรับรอง สำเนาถูกต้อง)

16. ค่าธรรมเนียม

1) ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการคลินิก

ค่าธรรมเนียม 1,000 บาท

หมายเหตุ -

17. ช่องทางการร้องเรียน

1) ช่องทางการร้องเรียนหน่วยงานณจุดยื่นคำขอกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีถนนการุณราชบุรีตำบลตลาดอำเภอเมืองฯจังหวัดสุราษฎร์ธานี 84000 เบอร์โทรศัพท์ 077-273998, 077-283703

หมายเหตุ-

2) ช่องทางการร้องเรียนไปรษณีย์กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีถนนการุณราชบุรีตำบลตลาดอำเภอเมืองฯจังหวัดสุราษฎร์ธานี 84000

หมายเหตุ-

3) ช่องทางการร้องเรียนไปรษณีย์-สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขถนนติวานนท์อำเภอเมืองจังหวัดนนทบุรี 11000

หมายเหตุ-

4) ช่องทางการร้องเรียนไปรษณีย์-กองกฎหมายกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขถนนติวานนท์ อำเภอเมืองจังหวัดนนทบุรี 11000

หมายเหตุ-

5) ช่องทางการร้องเรียนE-mail : fdasurat@hotmail.com

หมายเหตุ-

6) ช่องทางการร้องเรียนโทรศัพท์ 077-273998, 077-283703

หมายเหตุ-

7) ช่องทางการร้องเรียนFacebook : สารวัตรสถานพยาบาล Online

หมายเหตุ-

8) **ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี**

หมายเหตุ(เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลกเขตดุสิตกทม. 10300)

18. **ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก**

- 1) คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล (แบบสป.11)

-

19. **หมายเหตุ**

-

วันที่พิมพ์	1/10/2567
สถานะ	อนุมัติ
จัดทำโดย	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและ เภสัชสาธารณสุข
อนุมัติโดย	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด สุราษฎร์ธานี
เผยแพร่โดย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สุราษฎร์ธานี