

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอต่ออายุใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ผู้ป่วยไว้ค้างคืน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปอทอง

กระทรวง: กระทรวงสาธารณสุข

๑. ชื่อกระบวนการ: การขอต่ออายุใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปอทอง

๓. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

๔. หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต

๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

- ๑) พ.ร.บ. สถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๕ และกฎกระทรวง ประกาศ
ระเบียบที่ออกตาม พ.ร.บ. สถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๘

๖. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป

๗. พื้นที่ให้บริการ: ส่วนภูมิภาค

๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา ไม่มีการกำหนดระยะเวลาในกฎหมาย

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๐ นาที

๙. ข้อมูลสถิติ

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๐

จำนวนคำขอที่มากที่สุด ๐

จำนวนคำขอน้อยที่สุด ๐

๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอต่ออายุใบอนุญาตให้ดำเนินการคลินิก

๒๑/๐๕/๒๕๕๘ ๐๙:๕๒

๑๑. ช่องทางการให้บริการ

- ๑) สถานที่ให้บริการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปอทอง

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา

๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น.

๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

๑. หลักเกณฑ์

๑.๑ มาตรา ๒๘ ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลให้ใช้ได้จนถึงวันสิ้นปีปฏิทินของปีที่สองนับแต่ปีที่ออก
ใบอนุญาต

๑.๒ การขอต่ออายุใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอแล้วให้ผู้นั้นดำเนินการ
สถานพยาบาลต่อไปได้จนกว่าผู้อนุญาตจะสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุ

๑.๓ การขอต่ออายุใบอนุญาตและการอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดใน
กฎกระทรวง

๒. วิธีการ

๒.๑ ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลยื่นคำขอการขอต่ออายุใบอนุญาตผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ต้องยื่นก่อน

ใบอนุญาตให้ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล หมดอายุก่อนสิ้นปีที่ ๒ นับแต่ปีที่ออกใบอนุญาต

๒.๒ การยื่นต่อใบอนุญาตผู้ดำเนินการสถานพยาบาลให้ยื่นก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุไม่น้อยกว่า ๓ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ เดือนตุลาคม จนถึง ๓๑ ธันวาคม

๒.๓ ต้องมีใบรับรองแพทย์ระบุสุขภาพแข็งแรงและไม่เป็นโรคต้องห้าม

๒.๔ พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบขอต่ออายุใบอนุญาตการผู้ดำเนินการสถานพยาบาล

๒.๕ ผู้อนุญาตพิจารณาการต่อใบอนุญาตผู้ดำเนินการสถานพยาบาล / ลงบันทึกการต่อใบอนุญาตผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ในใบอนุญาตและสมุดทะเบียนสถานพยาบาล

๓.เงื่อนไข

๓.๑.การนี้ระยะเวลา ๖ วันทำการ ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน และหรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นต้นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติม โดยผู้รับบริการจะต้องดำเนินการแก้ไข หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในบันทึก มิเช่นนั้นจะถือว่าผู้รับบริการละทิ้งคำขอ

๓.๒ กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการหรือรับเอกสารแทน ต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจ พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ และต้องมีข้อความว่าในใบมอบอำนาจว่าผู้รับมอบอำนาจสามารถลงนามแทนผู้มอบอำนาจในบันทึกให้แก้ไขของหน่วยงานได้(บันทึกสองฝ่าย)

๔. แบบคำขอการต่อใบอนุญาตการดำเนินการสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ สพ.๒๐) รายการเอกสาร/หลักฐานประกอบ ดังนี้

๑) ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล

๒) รูปถ่าย ขนาด ๒.๕ x ๓ ซม. จำนวน ๓ รูป ถ่ายไว้ไม่เกินหนึ่งปี (กรณีออกใบอนุญาตใหม่)

๓) สมุดทะเบียนสถานพยาบาล

๔) ใบรับรองแพทย์ ซึ่งแสดงว่ามีสุขภาพแข็งแรง สามารถควบคุมดูแลกิจการสถานพยาบาลได้โดยใกล้ชิด

๕) เอกสารอื่นๆ

หมายเหตุ: ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว และแจ้งผลการพิจารณาภายใน ๗ วันนับแต่วันพิจารณาแล้วเสร็จ

๑๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	ยื่นคำขอต่ออายุที่สสอ.ตามแผนการออกต่ออายุใบอนุญาต	๑ วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ่อทอง	-
๒)	การพิจารณาและลงนาม	๑.พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำขอต่ออายุใบอนุญาต ๒.ลงข้อมูลในระบบ	๕ วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี	-

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		<p>สารสนเทศ</p> <p>๓. พิมพ์ใบอนุญาตเสนอผู้มีอำนาจลงนาม</p> <p>๔. ทำหนังสือแจ้งผลการพิจารณาไปยังผู้ยื่นคำขออนุญาต</p> <p>๕. ทำหนังสือส่งใบอนุญาตให้ สสอ. ที่ผู้ขออนุญาตมายื่นคำขออนุญาตเพื่อส่งมอบให้ผู้ประกอบการต่อไป</p>			

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๖ วันทำการ (ไม่รวมระยะเวลารอคอย)

๑๔. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

๑๕. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
๑)	บัตรประจำตัวประชาชน	กรมการปกครอง	๐	๑	ฉบับ	(ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง กรณีมอบอำนาจ ต้องมีหนังสือรับมอบอำนาจและสำเนาบัตรประชาชนผู้รับมอบอำนาจ)
๒)	หนังสือเดินทาง	กรมการกงสุล	๐	๑	ฉบับ	(กรณีเป็นชาวต่างชาติ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)
๓)	ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ	กรมการปกครอง	๐	๑	ฉบับ	(กรณีเปลี่ยนชื่อ/สกุล ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)

ที่	รายการเอกสาร ยื่นยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๔)	SMART CARD ของแพทย์(กรณี ผู้ดำเนินการเป็น แพทย์)	สำนักงาน เลขาธิการแพทย สภา	๐	๑	ฉบับ	(เพื่อใช้ตรวจสอบสำเนา ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ เวชกรรม ลงนามรับรอง สำเนาถูกต้อง)

๑๕.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	คำขอต่ออายุ ใบอนุญาตให้ ดำเนินการ สถานพยาบาล (ส.พ.๒๐)	กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ	๑	๐	ฉบับ	-
๒)	ใบอนุญาตให้ ดำเนินการ สถานพยาบาล ประเภทที่รับ ผู้ป่วยไว้ค้างคืน (ส.พ.๑๙) ฉบับ จริง	กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ	๑	๐	ฉบับ	-
๓)	ใบรับรองแพทย์	-	๑	๐	ฉบับ	(ใบรับรองแพทย์ไม่ เป็นโรคต้องห้าม และร่างกาย แข็งแรง และออกไว้ไม่เกิน ๖ เดือน)
๔)	รูปถ่ายขนาด ๒.๕x๓ ซม ๓ รูป	-	๓	๐	ฉบับ	(ถ่ายไว้ไม่เกิน ๑ ปี กรณีออก ใบอนุญาตใบใหม่)

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๕)	ใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพ/ ประกอบโรค ศิลปะ	-	๐	๑	ฉบับ	(ลงนามรับรอง สำเนาถูกต้อง)

๑๖. ค่าธรรมเนียม

- ๑) ค่าธรรมเนียม ๒๕๐ บาท

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

- ๑) ช่องทางการร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอป่องทอง ๒๙๒ ถ.หนองใหญ่-ปรกฟ้า อ.ป่องทองจ.ชลบุรี
โทรศัพท์ ๐๓๘- ๒๑๑-๒๗๗

๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- ๑) ขอต้ออายุใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ สพ.๒๐)

๑๙. หมายเหตุ

๑.ผู้ขออนุญาตจะควรรื่นก่อนเวลา ๑๑.๓๐น. และ ๑๖.๐๐น. เพื่อความสะดวกในการตรวจสอบเอกสาร

๒.เพื่อความสะดวกในการรับบริการ ผู้ขออนุญาตควรโทรศัพท์ติดต่อดำเนินการเจ้าหน้าที่ก่อนทุกครั้งที่จะเข้ามาติดต่อ

๓.ระยะเวลาที่แจ้งไม่แน่บระยะเวลารอคอย(เช่น ระบบสารสนเทศมีปัญหา/เจ้าหน้าที่ติดราชการ/ผู้มีอำนาจลงนามติดราชการ/จำนวนผู้มายื่นขออนุญาตไม่เกิน ๔ ราย/วัน)

๔.กรณีผู้ขออนุญาตมาชำระค่าธรรมเนียม ควรมายื่นเอกสารก่อนเวลา ๑๕.๐๐น.

๕.เอกสารที่เป็นสำเนาทั้งหมดต้องลงลายมือชื่อรับรองสำเนาทุกฉบับ กรณีนิติบุคคลต้องลงลายมือชื่อรับรองสำเนาทุกฉบับโดยผู้ดำเนินกิจการหรือกรรมการที่มีอำนาจลงนามหนังสือรับรองของนิติบุคคลหรือผู้รับมอบอำนาจทั่วไปที่มีอำนาจลงนามรับรองเอกสารได้พร้อมประทับตราสำคัญของบริษัท

แผนภูมิขออนุญาตสถานพยาบาล/ต่อใบอนุญาต
สถานพยาบาล / ร้านขายยา

