

คู่มือสำหรับประชาชน: การต่อใบอนุญาตให้ประกอบกิจการคลินิก

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

กระทรวง: กระทรวงสาธารณสุข

1. ชื่อกระบวนการ: การต่อใบอนุญาตให้ประกอบกิจการคลินิก
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.2541 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2555 และกฎกระทรวงประกาศระเบียบที่ออกตาม พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.2541 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4) พ.ศ.2558
6. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ: ส่วนภูมิภาค
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา การลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 4 วันทำการ
9. ข้อมูลสถิติ
จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 3
จำนวนคำขอที่มากที่สุด 10
จำนวนคำขอน้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การต่อใบอนุญาตให้ประกอบกิจการคลินิก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
11. ช่องทางการให้บริการ
 - 1) สถานที่ให้บริการ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จจังหวัดอุทัยธานี ชั้น 1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ตำบลน้ำซึม อำเภอเมืองอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี เบอร์โทรศัพท์ 0 5651 1565 ต่อ 105 -106 / ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)
หมายเหตุ -

12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

1. หลักเกณฑ์

มาตรา 19 ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ให้ใช้ได้จนถึงวันสิ้นปีปฏิทินของปีที่สิบนับแต่ปีที่ออกใบอนุญาต การขอต่ออายุใบอนุญาตให้ยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นสุด เมื่อได้ ยื่นคำขอแล้วให้ผู้รับอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลต่อไปได้ จนกว่าผู้อนุญาตจะสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุ

การขอต่ออายุใบอนุญาตและการอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

2. วิธีการ

2.1 ผู้ประกอบกิจการยื่นคำขอการขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ ต้องยื่นก่อนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล หหมดอายุก่อนสิ้นปีที่ 10 นับแต่ปีที่ออกใบอนุญาต

2.2 การยื่นต่อใบอนุญาตผู้ดำเนินการสถานพยาบาลให้ยื่นก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุไม่น้อยกว่า 3 เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 เดือนตุลาคม จนถึง 31 ธันวาคม

2.3 ต้องมีใบรับรองแพทย์ ระบุสุขภาพแข็งแรงและไม่เป็นโรคต้องห้าม

2.4 พนักงานเจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ตรวจสอบขอต่ออายุใบอนุญาตการผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

2.5 ผู้อนุญาตพิจารณาการต่อใบอนุญาตผู้ประกอบกิจการ / ออกใบอนุญาตผู้ประกอบกิจการใหม่(เลขใหม่) ลงบันทึกในสมุดทะเบียนสถานพยาบาล

3. เงื่อนไข

3.1 การนับระยะเวลา 4 วันทำการ “ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน และหรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์ เป็นต้นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติม โดยผู้รับบริการจะต้องดำเนินการแก้ไข หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในบันทึก มิฉะนั้น จะถือว่าผู้รับบริการละทิ้งคำขอ

3.2 กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการหรือรับเอกสารแทน ต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจ พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ และต้องมีข้อความในใบมอบอำนาจว่าผู้รับมอบอำนาจสามารถลงนามแทนผู้มอบอำนาจในบันทึกให้แก่ไขของหน่วยงานได้ (บันทึกสองฝ่าย)

4. คำขอต่ออายุใบอนุญาตให้ประกอบกิจการคลินิก (แบบ สพ.11)

รายการเอกสาร/หลักฐานประกอบดังนี้

- 1) สำเนาบัตรประจำตัว
- 2) ใบรับรองแพทย์
- 3) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับอนุญาต
- 4) สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ตั้งสถานพยาบาล
- 5) ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล
- 6) หนังสือรับรองการตรวจสอบสถานพยาบาล จากพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามมาตรา 45 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541
- 7) สมุดทะเบียนสถานพยาบาลหลักเกณฑ์

หมายเหตุ: ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว และแจ้งผลการพิจารณาภายใน 7 วันนับแต่วันพิจารณาแล้วเสร็จ

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำขอต่ออายุใบอนุญาต	1 ชั่วโมง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี	-

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
2)	การพิจารณา	พนักงานเจ้าหน้าที่พิจารณาคำขอต่ออายุใบอนุญาต	5 ชั่วโมง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี	-
3)	การลงนาม	เสนอผู้อนุญาตลงนามในใบอนุญาต	2 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี	-
4)	-	ทำหนังสือแจ้งผลการพิจารณาไปยังผู้ยื่นขอใบอนุญาต	1 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี	-

ระยะเวลาดำเนินการรวม 4 วันทำการ

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอนและระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว 3 วัน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	บัตรประจำตัวประชาชน	กรมการปกครอง	1	1	ฉบับ	ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
2)	หนังสือเดินทาง	กองหนังสือเดินทาง	1	1	ฉบับ	ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
3)	ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ	กรมการปกครอง	1	1	ฉบับ	ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
4)	หนังสือรับรองนิติบุคคล	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า	1	1	ฉบับ	ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง

15.2) เอกสารอื่นๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ สพ.11)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี	1	0	ฉบับ	-
2)	ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี	1	1	ฉบับ	-
3)	ทะเบียนบ้าน (ผู้ประกอบการ)	กรมการปกครอง	1	1	ฉบับ	ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
4)	ทะเบียนบ้านที่ตั้งสถานพยาบาล	กรมการปกครอง	1	1	ฉบับ	ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
5)	ใบรับรองแพทย์ผู้ประกอบการ	กรมการปกครอง	1	1	ฉบับ	ไม่เป็นโรคต้องห้ามและร่างกายแข็งแรงและออกไว้ไม่เกิน 6 เดือน
6)	สมุดทะเบียนสถานพยาบาล (แบบ สพ.8)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี	1	0	ฉบับ	-
7)	หนังสือรับรองการตรวจสอบสถานพยาบาลจากพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 45 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541/แบบประเมินตนเองของ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี	1	0	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
8)	แผนที่แสดงที่ตั้ง สถานพยาบาลต้องชัดเจน	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด อุทัยธานี	1	0	ฉบับ	-
9)	ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ของผู้ดำเนินการ สถานพยาบาล	สำนักงานเลขาธิการ แพทยสภา/สภา วิชาชีพ	1	1	ฉบับ	ลงนามรับรอง สำเนาถูกต้อง

16. ค่าธรรมเนียม

ต่ออายุใบอนุญาตการประกอบกิจการคลินิก

ค่าธรรมเนียม 1,000 บาท

หมายเหตุ -

17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) ช่องทางร้องเรียน ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ตำบลน้ำซึม

หมายเหตุ -

- 2) ช่องทางร้องเรียน ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดอุทัยธานี ศาลากลางจังหวัดอุทัยธานี ถนนศรีอุทัย ตำบลอุทัยใหม่ อำเภอเมืองอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี 61000

หมายเหตุ -

- 3) ช่องทางการร้องเรียน โทรศัพท์ 0 5651 1565 ต่อ 105 – 106

หมายเหตุ -

- 4) ช่องทางการร้องเรียน โทรสาร 0 5651 1327

หมายเหตุ -

- 5) ช่องทางการร้องเรียน E-mail : fdapv61@fda.moph.go.th

หมายเหตุ -

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

1) คำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล (แบบ สป.11)

-

19. หมายเหตุ

-