

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ  
หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี  
กระทรวง: กระทรวงสาธารณสุข

---

1. ชื่อกระบวนการ : การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
3. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดยุทธศาสตร์ของงานบริการ : อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
  - 1) พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
  - 2) กฎกระทรวงการอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2560
  - 3) กฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมและการชำระค่าธรรมเนียมเกี่ยวกับการประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2560
6. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ: ส่วนภูมิภาค
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา การลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี  
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 33 วัน
9. ข้อมูลสถิติ  
จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0.2  
จำนวนคำขอที่มากที่สุด 1  
จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
11. ช่องทางการให้บริการ
  - 1) สถานที่ให้บริการ ศูนย์ราชการสะดวก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ชั้น 1 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. (ไม่หยุดพักเที่ยง)

## 12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

### 1) หลักเกณฑ์

1.1 ผู้รับอนุญาตซึ่งประสงค์จะเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการในใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการดังกล่าวต่อผู้อนุญาต พร้อมด้วยเอกสารและหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการในใบอนุญาต ประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (สพส.7)

### 2) เงื่อนไข

2.1 การนับระยะเวลาวันทำการ ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน และหรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นต้นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติม โดยผู้รับบริการจะต้องดำเนินการแก้ไข หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในบันทึก มิฉะนั้นจะถือว่าผู้รับบริการละทิ้งคำขอ

2.2 กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการหรือรับเอกสารแทน ต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจ พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ และต้องมีข้อความในใบมอบอำนาจว่าผู้รับมอบอำนาจสามารถลงนามแทนผู้มอบอำนาจในบันทึกให้แก้ไขของหน่วยงานได้ (บันทึกสองฝ่าย)

### 3) วิธีการในการยื่นคำขอรับใบอนุญาตฯ

3.1 ผู้รับอนุญาต ยื่นคำขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการในใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (สพส.7) ณ ศูนย์ราชการสะดวก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารตามแบบคำขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการในใบอนุญาตฯ

3.2 เมื่อเอกสารหลักฐานตามแบบคำขอต่ออายุใบอนุญาตฯ ครบถ้วน เจ้าหน้าที่ลงรับคำขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ หากเอกสารและหลักฐานไม่ครบถ้วน ผู้รับคำขอฯ ให้คำแนะนำแก่ผู้รับอนุญาต เพื่อจัดเตรียมเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมให้ครบและนำมายื่นอีกครั้ง

3.3 ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายในการตรวจประเมินความถูกต้องครบถ้วนของเอกสารคำขอ ในขั้นตอนนี้ หากพบว่าต้องเพิ่มเติมเอกสารหรือแก้ไข ต้องมีหนังสือแจ้งผู้รับอนุญาต ภายใน 15 วัน นับจากวันที่ได้รับคำขอฯ ถ้าผู้รับอนุญาต ไม่ส่งเอกสารเพิ่มเติมหรือไม่แก้ไขภายใน 30 วัน ให้จำหน่ายเรื่องออกจากสารบบ หากเอกสารครบถ้วนและถูกต้อง เจ้าหน้าที่เสนอผู้อนุญาตพิจารณาคำขอฯ ต่อไป

3.4 ในกรณีที่มิคำสั่งไม่อนุญาต ให้มีหนังสือแจ้งให้ผู้รับอนุญาตทราบ พร้อมด้วยเหตุผลและสิทธิอุทธรณ์ ทั้งนี้ ภายใน 7 วันนับแต่วันที่มิคำสั่งไม่อนุญาต

3.5 ในกรณีที่มิคำสั่งอนุญาต ให้มีหนังสือแจ้งผู้รับอนุญาตมาชำระค่าธรรมเนียมการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตฯ ภายใน 60 วัน นับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้งดังกล่าว

3.6 เมื่อผู้รับอนุญาต ได้ชำระค่าธรรมเนียมการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตแล้ว ให้ผู้อนุญาตออกใบอนุญาตใบใหม่โดยมีสาระสำคัญตามใบอนุญาตเดิม เว้นแต่รายการที่มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขใบอนุญาตฯ ทั้งนี้ภายใน 7 วันนับแต่วันที่ได้รับชำระค่าธรรมเนียม

3.7 ในกรณีที่ผู้รับอนุญาต ไม่มาชำระค่าธรรมเนียมในระยะเวลา ให้ถือว่าผู้รับอนุญาต ไม่ประสงค์จะดำเนินการต่อ และให้จำหน่ายเรื่องออกจากสารบบ

หมายเหตุ: ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว

### 13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.	การยื่นคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (สพส.7) หากเอกสารครบถ้วน เจ้าหน้าที่ลงรับคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	1 วัน	ศูนย์ราชการสะดวก
2.	การตรวจพิจารณาเอกสาร 1. เจ้าหน้าที่พิจารณาการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ 2. เสนอผลการพิจารณาเพื่อเสนอความเห็นต่อผู้อนุญาต 3. เจ้าหน้าที่สรุปผลการอนุญาตแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตฯ 4. จัดทำหนังสือแจ้งผลการอนุญาตและการให้มาชำระค่าธรรมเนียม ให้ผู้รับอนุญาตทราบ	30 วัน	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข
3.	รับชำระค่าธรรมเนียม	1 วัน	ศูนย์ราชการสะดวก
4.	การออกใบอนุญาต ผู้รับอนุญาตนำหลักฐานการชำระเงินมาติดต่อบริษัทรับใบอนุญาต ซึ่งจะนัดมารับภายใน 7 วันหลังชำระเงิน	7 วัน	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข/ ศูนย์ราชการสะดวก

ระยะเวลาดำเนินการรวม 33 วัน

### 14. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

ที่	รายการเอกสารหลักฐาน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1.	ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ/ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	1	0	ฉบับ	

ที่	รายการเอกสาร หลักฐาน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
2.	เอกสารหลักฐาน ที่เกี่ยวข้องกับการ ขอเปลี่ยนแปลง รายการ		0	1	ฉบับ	
6.	หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)		0	1	ฉบับ	

### 15. ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท)
1.	ค่าธรรมเนียมการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตประกอบกิจการ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	300

### 16. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ตำบลน้ำซึม  
อำเภอเมืองอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี 61000
- 2) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดอุทัยธานี ศาลากลางจังหวัดอุทัยธานี ถนนศรีอุทัย ตำบลอุทัยใหม่  
อำเภอเมืองอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี 61000
- 3) ช่องทางการร้องเรียน โทรศัพท์ 0 5651 1565 ต่อ 105 – 106
- 4) ช่องทางการร้องเรียน โทรสาร 0 5651 1327
- 5) ช่องทางการร้องเรียน <http://uthaihealth.moph.go.th>
- 6) ช่องทางการร้องเรียน [www.thaispa.go.th](http://www.thaispa.go.th) หรือ  
<http://m.facebook.com/Departmentofhealthservicesupport/>
- 7) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี  
เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม.10300 / สายด่วน 1111 / [www.1111.go.th](http://www.1111.go.th) / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1  
ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม.10300

### 17. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- 1) คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (แบบ สพส.7)

### 18. หมายเหตุ

