

คู่มือสำหรับประชาชน: การเปลี่ยนแปลงรายการใบอนุญาตให้ดำเนินการคลินิก

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
กระทรวง: กระทรวงสาธารณสุข

๑. ชื่อกระบวนการ: การเปลี่ยนแปลงรายการใบอนุญาตให้ดำเนินการคลินิก
๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข
๓. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
๔. หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - ๑) พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑ และแก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่ ๓) พ.ศ.๒๕๕๕ และกฎกระทรวง ประกาศ ระเบียบ ที่ออกตาม พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๘
๖. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
๗. พื้นที่ให้บริการ: จังหวัดสระแก้ว
๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ ๐ นาที
๙. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน ๐
 - จำนวนค่าขอที่มากที่สุด ๓
 - จำนวนค่าขอที่น้อยที่สุด ๐
๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การเปลี่ยนแปลงรายการใบอนุญาตให้ดำเนินการคลินิก
๒๐/๐๕/๒๕๕๘ ๑๑:๔๓
๑๑. ช่องทางการให้บริการ
 - ๑) สถานที่ให้บริการ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ(OSSC) กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ศูนย์ราชการจังหวัดสระแก้ว ตำบลท่าเกษม อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ๒๗๐๐๐ เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๓๗๔๒ ๕๑๔๑ ต่อ ๑๐๓ /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น.
หมายเหตุ -
๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต
หลักเกณฑ์
กำหนดให้ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลแก้ไขเปลี่ยนแปลงใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล
มีการเปลี่ยนชื่อสถานพยาบาล
การเปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล ของผู้ดำเนินการ
การเปลี่ยนชื่อถนน ตำบลหรือแขวง อำเภอหรือเขต จังหวัด

วิธีการ

๑. ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลยื่นคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล
๒. พนักงานเจ้าหน้าที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ตรวจสอบการเปลี่ยนแปลงแก้ไขเปลี่ยนแปลงใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล
๓. ผู้อนุญาตพิจารณาการอนุญาตฯ / ลงบันทึกในสมุดทะเบียน

เงื่อนไข

๑. การนับระยะเวลา ๒๒ วันทำการ นับจากวันที่หน่วยงานประทับตราลงรับเอกสาร โดยเอกสารหลักฐานต้องครบถ้วน ถูกต้อง หากมีการแก้ไขเอกสารต้องนับวันหลังจากหน่วยงานได้รับเอกสารแก้ไขครบถ้วนแล้ว ทั้งนี้ ยกเว้นกรณีที่เกิดภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ไม่ว่าจะเกิดจากภัยธรรมชาติ อุบัติเหตุ หรือการมุ่งร้ายต่อองค์กร เช่น อุทกภัย อัคคีภัย การก่อการประท้วง การก่อการจลาจล การก่อวินาศกรรม เป็นต้น
๒. กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการหรือรับเอกสารแทน ต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจ พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ และต้องมีข้อความว่าในใบมอบอำนาจว่าผู้รับมอบอำนาจสามารถลงนามแทนผู้มอบอำนาจในบันทึกให้แก้ไขของหน่วยงานได้(บันทึกสองฝ่าย)

ช่องทาง

ขออนุญาตแก้ไขเปลี่ยนแปลงใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ให้ยื่นเรื่องที่ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

การตรวจสอบการแก้ไขเปลี่ยนแปลงใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล โดยพนักงานเจ้าหน้าที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

การส่งใบอนุญาตแก้ไขเปลี่ยนแปลงใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ให้กับผู้ดำเนินการสถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ให้รับใบอนุญาตพร้อมชำระค่าธรรมเนียมที่ ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

แบบคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (แบบ สพ.๒๒)

- ๑) สำเนาบัตรประจำตัวผู้ดำเนินการ
- ๒) สำเนาทะเบียนบ้านผู้ดำเนินการ
- ๓) สมุดทะเบียนสถานพยาบาล
- ๔) ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล
- ๖) เอกสารที่เป็นหลักฐานเกี่ยวข้องกับการขอเปลี่ยนแปลง
- ๗) เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี)

หมายเหตุ

กรณีมีการมอบอำนาจ มีเอกสารดังนี้หนังสือมอบอำนาจพร้อมเอกสารของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

๑๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

| ที่ | ประเภทขั้นตอน | รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ | ระยะเวลาให้บริการ | ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ | หมายเหตุ |
|-----|------------------|---|-------------------|---|----------------------------------|
| ๑) | การตรวจสอบเอกสาร | ยื่นคำขอเปลี่ยนแปลงรายการใบอนุญาตให้ดำเนินการคลินิก | ๑ วันทำการ | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข | (ยื่น ณ ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ) |

| ที่ | ประเภทขั้นตอน | รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ | ระยะเวลาให้บริการ | ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ | หมายเหตุ |
|-----|---------------|--|-------------------|--|---------------------------|
| ๒) | การพิจารณา | ตรวจสอบเอกสาร | ๑๕ วันทำการ | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และ เภสัชสาธารณสุข | - |
| ๓) | การลงนาม | เสนอผู้อนุญาตลงนามในใบอนุญาต | ๕ วันทำการ | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และ เภสัชสาธารณสุข | - |
| ๔) | - | ทำหนังสือแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ดำเนินการ | ๑ วันทำการ | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และ เภสัชสาธารณสุข | (ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ) |

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๒๒ วันทำการ

๑๔. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

๑๕. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๕.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

| ที่ | รายการเอกสารยืนยันตัวตน | หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร | จำนวนเอกสารฉบับจริง | จำนวนเอกสารสำเนา | หน่วยนับเอกสาร | หมายเหตุ |
|-----|------------------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|----------------|--------------------------|
| ๑) | บัตรประจำตัวผู้ดำเนินการสถานพยาบาล | กรมการปกครอง | ๐ | ๑ | ฉบับ | (เห็นรับรองสำเนาถูกต้อง) |
| ๒) | ทะเบียนบ้านผู้ดำเนินการ | กรมการปกครอง | ๐ | ๑ | ฉบับ | (เห็นรับรองสำเนาถูกต้อง) |

๑๕.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

| ที่ | รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม | หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร | จำนวนเอกสารฉบับจริง | จำนวนเอกสารสำเนา | หน่วยนับเอกสาร | หมายเหตุ |
|-----|--|--|---------------------|------------------|----------------|----------|
| ๑) | คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการใบอนุญาตให้ดำเนินการคลินิก (สพ.๒๒) | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และ เภสัชสาธารณสุข | ๑ | ๐ | ฉบับ | - |
| ๒) | ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว | ๑ | ๐ | ฉบับ | - |

| ที่ | รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม | หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร | จำนวนเอกสาร ฉบับจริง | จำนวนเอกสาร สำเนา | หน่วยนับ เอกสาร | หมายเหตุ |
|-----|---|--------------------------------|-------------------------|----------------------|--------------------|------------------------------|
| ๓) | กรณีเปลี่ยนชื่อ สถานพยาบาล (ให้แนบเอกสารที่ เกี่ยวข้องในการ เปลี่ยนชื่อ) | กรมการปกครอง | ๑ | ๑ | ฉบับ | (เซ็นรับรองสำเนา ถูกต้อง) |
| ๔) | รูปถ่าย ขนาด ๒.๕ x ๓ ซม. จำนวน ๒ รูป | - | ๒ | ๐ | ฉบับ | (ถ่ายไว้ไม่เกิน ๑ ปี) |
| ๕) | กรณีการเปลี่ยน เลขที่ตั้ง ชื่อถนน ตำบล หรือแขวง อำเภอหรือเขต จังหวัด (ให้แนบ เอกสาร) | กรมการปกครอง | ๐ | ๑ | ฉบับ | (เซ็นรับรองสำเนา ถูกต้อง) |
| ๖) | กรณีการเปลี่ยน ชื่อตัว ชื่อสกุล ของผู้รับอนุญาต | - | ๐ | ๑ | ฉบับ | (เซ็นรับรองสำเนา ถูกต้อง) |
| ๗) | สมุดทะเบียน สถานพยาบาล (ส.พ.๘) | - | ๑ | ๐ | ฉบับ | - |

๑๖. ค่าธรรมเนียม

๑) ค่าธรรมเนียมการเปลี่ยนแปลงแก้ไขในใบอนุญาต ครั้งละ ๑๐๐ บาท

หมายเหตุ (กรณีการเปลี่ยนเลขที่ตั้ง ชื่อถนน ตำบล หรือแขวง อำเภอหรือเขต ผู้ดำเนินการไม่ต้องเสีย ธรรมเนียมในการแก้ไขเปลี่ยนแปลง)

๑๗. ช่องทางการร้องเรียน

- ๑) ช่องทางการร้องเรียน ณ จุดยื่นคำขอ **สถานที่** กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ศูนย์ราชการจังหวัดสระแก้ว ตำบลท่าเกษม อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว
หมายเหตุ -
- ๒) ช่องทางการร้องเรียน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐
- ๓) ช่องทางการร้องเรียน ไปรษณีย์ - **สถานที่** กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ศูนย์ราชการจังหวัดสระแก้ว ตำบลท่าเกษม อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ๒๗๐๐๐
หมายเหตุ -
- ๔) ช่องทางการร้องเรียน ไปรษณีย์ - กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

หมายเหตุ -

๕) ช่องทางการร้องเรียน อีเมลล์ mrdonline๒๐๑๔@gmail.com

หมายเหตุ -

๖) ช่องทางการร้องเรียน โทรศัพท์ ๐ ๓๗๔๒ ๕๑๔๑ ต่อ ๑๐๓

หมายเหตุ -

๗) ช่องทางการร้องเรียน facebook : สารวัตรสถานพยาบาล Online

หมายเหตุ -

๘) ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ (เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐ / สายด่วน ๑๑๑๑ / www.๑๑๑๑.go.th / ตู้
 ปณ.๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐)

๑๘. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

๑) คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ.๒๒)

๑๙. หมายเหตุ

| | |
|-------------|---|
| วันที่พิมพ์ | 09/09/2558 |
| สถานะ | คู่มือประชาชนอยู่ระหว่างการจัดทำ / แก้ไข (User) |
| จัดทำโดย | จันทน์ สัตย์รุ่งเรือง |
| อนุมัติโดย | - |
| เผยแพร่โดย | - |