



คู่มือสำหรับประชาชน การขอรับใบแทนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการโรงพยาบาล/การขอใบแทนสมุดทะเบียนสถานพยาบาล

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

กระทรวง: กระทรวงสาธารณสุข

1. **ชื่อกระบวนการ** การขอรับใบแทนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการโรงพยาบาล/การขอใบแทนสมุดทะเบียนสถานพยาบาล
2. **หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ**: ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
3. **ประเภทของงานบริการ**: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. **หมวดหมู่ของงานบริการ**: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
5. **กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง**
 - 1) พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑ และแก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่ 3) พ.ศ.2555 และกฎกระทรวง ประกาศระเบียบ ที่ออกตาม พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558
6. **ระดับผลกระทบ**: บริการทั่วไป
7. **พื้นที่ให้บริการ** ส่วนกลาง, ส่วนภูมิภาค
8. **กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -**
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ -
9. **ข้อมูลสถิติ**
จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน -
จำนวนคำขอที่มากที่สุด-
จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด-
10. **ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน**[สำเนาคู่มือประชาชน] การขอรับใบแทนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการโรงพยาบาล/การขอใบแทนสมุดทะเบียนสถานพยาบาล
11. **ช่องทางการให้บริการ**
 - 1) **สถานที่ให้บริการ**: ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย**ระยะเวลาเปิดให้บริการ** เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

หลักเกณฑ์

- 1 กรณีใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (ส.พ.7) หรือ
- 2 สมุดทะเบียนสถานพยาบาลสูญหายหรือถูกทำลายในสาระสำคัญให้ผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาลแจ้งต่อผู้ขออนุญาตและยื่นขอรับใบแทนใบอนุญาตและใบแทนสมุดทะเบียนสถานพยาบาลภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับความทราบการสูญหายหรือถูกทำลายดังกล่าว

เงื่อนไข

- 1.การนับระยะเวลา 8วันทำการ นับจากวันที่หน่วยงานประทับตราลงรับเอกสาร โดยเอกสารหลักฐานต้องครบถ้วน ถูกต้อง หากมีการแก้ไขเอกสารต้องนับวันหลังจากหน่วยงานได้รับเอกสารแก้ไขครบถ้วนแล้วที่นี้ ยกเว้นกรณีที่เกิดภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ไม่ว่าจะเป็นเกิดจากภัยธรรมชาติ อุบัติเหตุ หรือการมุ่งร้ายต่อองค์กร เช่น อุทกภัย อัคคีภัย การก่อการประท้วง การก่อการจลาจล การก่อวินาศกรรม เป็นต้น
2. กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการหรือรับเอกสารแทน ต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจ พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ และต้องมีข้อความว่าในใบมอบอำนาจว่าผู้รับมอบอำนาจสามารถลงนามแทนผู้มอบอำนาจในบันทึกให้แก้ไขของหน่วยงานได้บันทึกสองฝ่าย)

ช่องทาง

- 1.การยื่นคำขอใบแทนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลหรือคำขอใบแทนสมุดทะเบียนสถานพยาบาล ให้ยื่นเรื่องที่ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
 - 2.การตรวจสอบการ ตรวจสอบคำขอใบแทนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลหรือคำขอใบแทนสมุดทะเบียนสถานพยาบาล โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
 - 3.การส่งใบอนุญาตใบแทนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลหรือคำขอใบแทนสมุดทะเบียนสถานพยาบาลให้กับผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล
- ได้รับใบอนุญาตพร้อมค่าธรรมเนียมที่ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายแบบคำขอใบแทนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล /คำขอใบแทนสมุดทะเบียนสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.15)
- 1) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
 - 2) สำเนาทะเบียนบ้าน
 - 3) สมุดทะเบียนสถานพยาบาล (กรณีถูกทำลาย)

- 5) ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล(กรณีถูกทำลาย)
- 6) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียน วัดกุประสงค์และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล(กรณีเป็นนิติบุคคล)
- 7) เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี)

หมายเหตุ

กรณีมีการมอบอำนาจ มีเอกสารดังนี้ หนังสือมอบอำนาจพร้อมเอกสารของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นคำขอและเอกสารประกอบคำขอตรวจสอบเอกสารหลักฐานลงทะเบียน	1 ชั่วโมง	ศูนย์บริการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เบ็ดเสร็จ กลุ่มงาน คุ้มครองผู้บริโภค และเภสัช สาธารณสุข สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พระนครศรีอยุธยา	-
2)	การพิจารณา	ตรวจสอบทะเบียนจัดทำร่างใบแทนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล บันทึกใบประวัติ บันทึกสมุดทะเบียน สถานพยาบาล	5วันทำการ	ศูนย์บริการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เบ็ดเสร็จ กลุ่มงาน คุ้มครองผู้บริโภค และเภสัช สาธารณสุข สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พระนครศรีอยุธยา	-
3)	การลงนาม	ผู้อนุญาตลงนาม	1วันทำการ	ศูนย์บริการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	-

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
				เบ็ดเสร็จ กลุ่มงาน คุ้มครองผู้บริโภค และเภสัช สาธารณสุข สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พระนครศรีอยุธยา	
4)	การส่งมอบ	ชำระค่าธรรมเนียมส่งมอบ ใบแทนใบอนุญาตให้ ประกอบกิจการ สถานพยาบาล (ส.พ.7)/ สมุดทะเบียน สถานพยาบาล	1 วันทำการ	ศูนย์บริการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เบ็ดเสร็จ กลุ่มงาน คุ้มครองผู้บริโภค และเภสัช สาธารณสุข สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พระนครศรีอยุธยา	-

ระยะเวลาดำเนินการรวม 8วันทำการ

14. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วย นับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	บัตรประจำตัว ประชาชน	-	1	1	ฉบับ	ลงนามรับรองสำเนาบัตร ประชาชนผู้ ประกอบกิจการ กรณีมอบอำนาจ ต้องมีหนังสือ มอบอำนาจและสำเนาบัตร

ที่	รายการเอกสาร ยื่นต้นตัวตน	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วย นับ เอกสาร	หมายเหตุ
						ประชาชนผู้รับมอบอำนาจ กรณีเป็นนิติบุคคล ลงนามรับรอง สำเนาบัตรประชาชนของผู้มีสิทธิ ลงนามทุกคน
2)	หนังสือเดินทาง	-	1	1	ฉบับ	กรณีเป็นชาวต่างชาติ ลงนาม รับรองสำเนาถูกต้อง
3)	ใบสำคัญการ เปลี่ยนชื่อ	-	1	1	ฉบับ	กรณีเปลี่ยนชื่อ/สกุล ลงนาม รับรองสำเนาถูกต้อง
4)	หนังสือรับรองนิติ บุคคล	-	1	1	ฉบับ	กรณีเป็นนิติบุคคล ลงนาม รับรองสำเนาหนังสือ รับรองนิติบุคคล

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วย นับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	คำขอรับใบแทน ใบอนุญาตให้ ประกอบกิจการ สถานพยาบาล หรือสมุดทะเบียน สถานพยาบาล (ส.พ. 15)		1	0	ฉบับ	กรณีสูญหายหรือถูกทำลายใน สาระสำคัญ
2)	ทะเบียนบ้าน	-	0	1	ฉบับ	ลงนาม รับรองสำเนาถูกต้อง
3)	ใบอนุญาตให้ ประกอบกิจการ สถานพยาบาล (ส.พ.7)	กรม สนับสนุน บริการ สุขภาพ	1	0	ฉบับ	กรณีถูกทำลายในสาระสำคัญ

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วย นับ เอกสาร	หมายเหตุ
4)	สมุดทะเบียน สถานพยาบาล (ส.พ. 9)	กรม สนับสนุน บริการ สุขภาพ	1	0	ฉบับ	กรณีถูกทำลายในสาระสำคัญ
5)	หนังสือแจ้งความ	-	1	0	ฉบับ	กรณีสูญหาย

16. ค่าธรรมเนียม

มีค่าธรรมเนียม

การขอรับใบแทนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการโรงพยาบาล/การขอใบแทนสมุดทะเบียนสถานพยาบาล
200 บาท

17. ช่องทางการร้องเรียน

- 1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เลขที่ 130 ถนนอุทุมทอง ตำบลหอรัตนไชย อำเภอ
พระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13000 โทร. 0 352 4520 ต่อ 122
- 2) ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. (ชั้น 1 ศาลากลางจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ถนนสายเอเชีย
ตำบลคลองสวนพลู อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13000 โทรศัพท์ : 0 3534
5689)
- 3) ไปรษณีย์ - สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวง
สาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
- 4) ไปรษณีย์ - กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง
จังหวัดนนทบุรี 11000
- 5) **ช่องทางการร้องเรียน** ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
หมายเหตุ (เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th /
ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300)

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

แบบคำขอใบแทนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล / คำขอใบแทนสมุดทะเบียนสถานพยาบาล
(แบบ ส.พ.15)

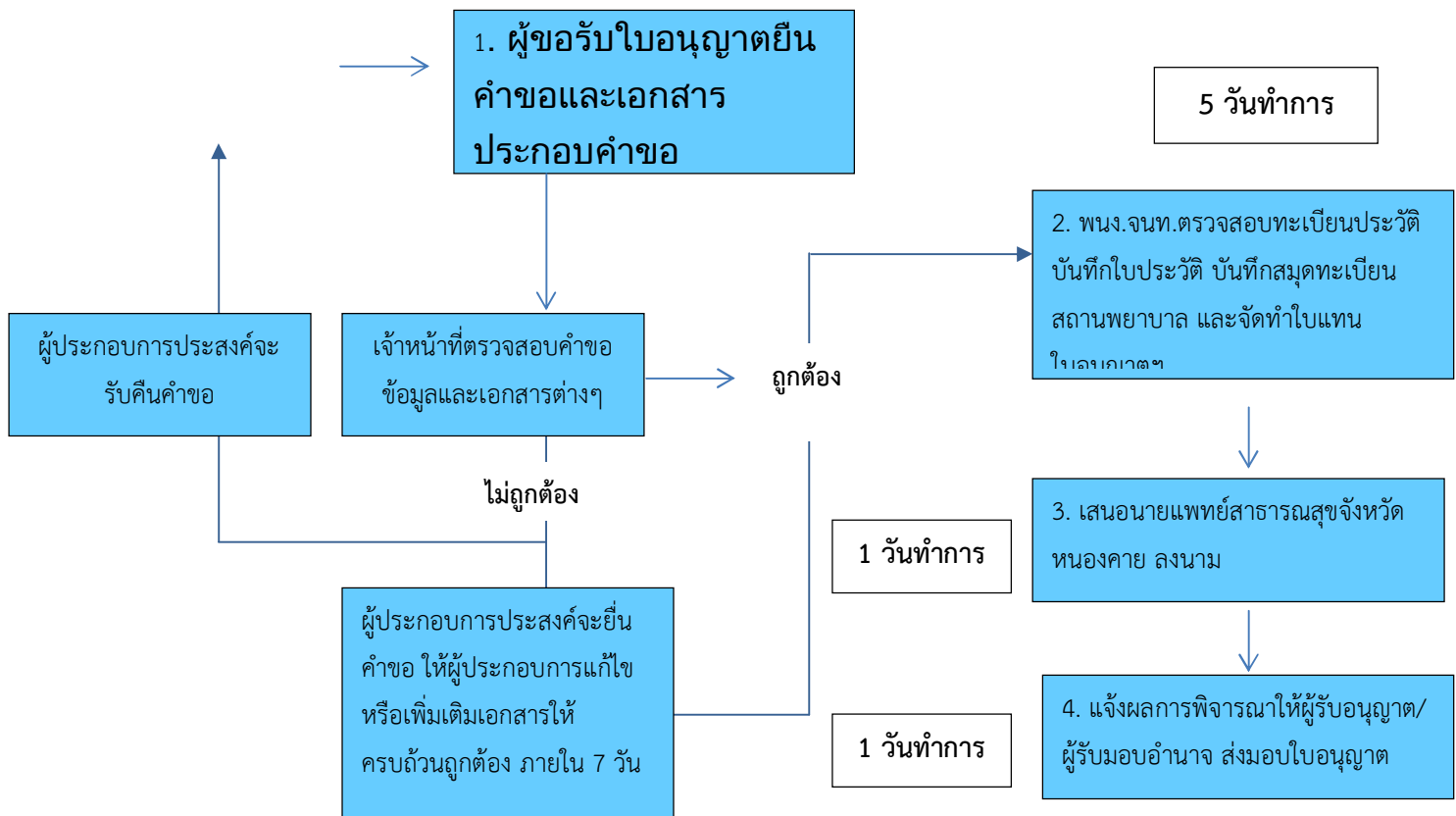
-

แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาปฏิบัติราชการ

**การขอรับใบแทนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการโรงพยาบาล/การขอใบ
แทนสมุดทะเบียนสถานพยาบาล**

ช่วงยื่นคำขอ 1 ชั่วโมง

ผู้ยื่นคำขอ



หมายเหตุ - ระยะเวลาดังกล่าว ไม่รวมระยะเวลาของผู้ประกอบการแก้ไข หรือส่งเอกสารเพิ่มเติม

สรุป 4 ขั้นตอน รวมระยะเวลาดำเนินการ 8 วันทำการ