

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอรับใบแทนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการคลินิก/

### การขอใบแทนสมุดทะเบียนสถานพยาบาล

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

กระทรวง: กระทรวงสาธารณสุข

1. ชื่อกระบวนการ: การขอรับใบแทนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการคลินิก/การขอใบแทนสมุดทะเบียนสถานพยาบาล
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
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 และกฎกระทรวง ประกาศ ระเบียบ ที่ออกตาม พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.2541 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558
6. ระดับผลกระทบ: บริการทั่วไป
7. พื้นที่ให้บริการ: จังหวัดมหาสารคาม
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -  
 กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -  
 ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 0 นาที
9. ข้อมูลสถิติ
  - จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0
  - จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0
  - จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การขอรับใบแทนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการคลินิก/การขอใบแทนสมุดทะเบียนสถานพยาบาล 20/05/2558 17:48
11. ช่องทางการให้บริการ
 

สถานที่ให้บริการ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center ; OSSC)

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

เบอร์โทรศัพท์ 0 4377 7973 ต่อ 130

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง 12.00 – 13.00 น.)

หมายเหตุ -

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

### หลักเกณฑ์

1. กรณีใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (สพ.7) หรือ
2. สมุดทะเบียนสถานพยาบาลสูญหายหรือถูกทำลายในสาระสำคัญให้ผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาลแจ้งต่อผู้ขออนุญาต และยื่นขอรับใบแทนใบอนุญาตและใบแทนสมุดทะเบียนสถานพยาบาลภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับทราบการสูญหาย หรือถูกทำลายดังกล่าว

### เงื่อนไข

1. การนับระยะเวลา 22 วันทำการ นับจากวันที่หน่วยงานประทับตราลงรับเอกสาร โดยเอกสารหลักฐานต้องครบถ้วน ถูกต้อง หากมีการแก้ไขเอกสารต้องนับวันหลังจากหน่วยงานได้รับเอกสารแก้ไขครบถ้วนแล้วทั้งนี้ ยกเว้นกรณีที่เกิดภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ไม่ว่าจะเกิดจากภัยธรรมชาติ อุบัติเหตุ หรือการมุ่งร้ายต่อองค์กร เช่น อุทกภัย อัคคีภัย การก่อการประท้วง การก่อการจลาจล การก่อวินาศกรรม เป็นต้น
2. กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการหรือรับเอกสารแทน ต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจ พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ และต้องมีข้อความว่าในใบมอบอำนาจว่าผู้รับมอบอำนาจสามารถลงนามแทนผู้มอบอำนาจในบันทึกให้แก้ไขของหน่วยงานได้(บันทึกสองฝ่าย)

### ช่องทาง

1. การยื่นคำขอใบแทนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลหรือคำขอใบแทนสมุดทะเบียนสถานพยาบาลให้ยื่นเรื่องที่ ศูนย์ one-stop service กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
2. การตรวจสอบการ ตรวจสอบคำขอใบแทนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลหรือคำขอใบแทนสมุดทะเบียนสถานพยาบาล โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
3. ผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ให้รับใบอนุญาตพร้อมชำระค่าธรรมเนียมที่ศูนย์ one-stop service กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

- แบบคำขอใบแทนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล /  
คำขอใบแทนสมุดทะเบียนสถานพยาบาล (แบบ สพ.15)

### รายการเอกสาร/หลักฐานประกอบ ดังนี้

- 1) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- 2) สำเนาทะเบียนบ้าน
- 3) สมุดทะเบียนสถานพยาบาล (กรณีถูกทำลาย)
- 4) ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล(กรณีถูกทำลาย)
- 5) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียน วัตถุประสงค์และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล (กรณีเป็นนิติบุคคล)
- 6) เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี)

### หมายเหตุ

กรณีมีการมอบอำนาจ มีเอกสารดังนี้หนังสือมอบอำนาจพร้อมเอกสารของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

### 13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นคำขอและเอกสารประกอบคำขอตรวจสอบเอกสารหลักฐาน	1 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	งาน OSSC กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ
2)	การพิจารณา	ตรวจสอบทะเบียนบันทึกใบประวัติ บันทึกสมุดทะเบียนสถานพยาบาล	15 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	งาน OSSC กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ
3)	การลงนาม	ผู้อนุญาตลงนาม	5 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	งาน OSSC กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ
4)	-	ส่งมอบใบแทนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (สพ.7)/สมุดทะเบียนสถานพยาบาล	1 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	งาน OSSC กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ

ระยะเวลาดำเนินการรวม 22 วันทำการ

### 14. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

-

### 15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

#### 15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	บัตรประจำตัว	-	1	1	ฉบับ	(รับรองสำเนาบัตร

ที่	รายการเอกสาร ยื่นต้นตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	ประชาชน					ประชาชนผู้ ประกอบกิจการ กรณีมอบอำนาจ ต้องมีหนังสือรับ มอบอำนาจและ สำเนาบัตร ประชาชนผู้รับมอบ อำนาจ กรณีเป็นนิติบุคคล รับรองสำเนาบัตร ประชาชนผู้มีสิทธิ์ ลงนามทุกคน)
2)	หนังสือเดินทาง	-	1	1	ฉบับ	(กรณีเป็น ชาวต่างชาติ รับรองสำเนา ถูกต้อง)
3)	ใบสำคัญการ เปลี่ยนชื่อ	-	1	1	ฉบับ	(กรณีเปลี่ยนชื่อ/ สกุล รับรอง สำเนาถูกต้อง)
4)	หนังสือรับรองนิติ บุคคล	-	1	1	ฉบับ	(กรณีเป็นนิติบุคคล เซ็นรับรองสำเนา หนังสือรับรองนิติ บุคคล)

#### 15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1)	คำขอรับใบแทน ใบอนุญาตกรณี ใบอนุญาตให้ ประกอบกิจการ	สำนัก สถานพยาบาลและ การประกอบโรค ศิลปะ	1	0	ฉบับ	(ตาม พรบ. สถานพยาบาล พ.ศ.2541)

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	สถานพยาบาล (ส.พ 15หรือสมุด ทะเบียน สถานพยาบาล สูญหายหรือถูก ทำลายใน สาระสำคัญ					
2)	สำเนาทะเบียน บ้าน	-	0	1	ฉบับ	(เซ็นรับรองสำเนา ถูกต้อง)
3)	ใบอนุญาตให้ ประกอบกิจการ สถานพยาบาล (สพ.7) กรณีถูก ทำลาย	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	1	0	ฉบับ	(ตาม พรบ. สถานพยาบาล พ.ศ.2541)
4)	สมุดทะเบียน สถานพยาบาล กรณีถูกทำลาย	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	1	0	ฉบับ	(ตาม พรบ. สถานพยาบาล พ.ศ.2541)
5)	หนังสือแจ้งความ กรณีสูญหาย	สถานีตำรวจ	1	0	ฉบับ	-

## 16. ค่าธรรมเนียม

### 1) ค่าธรรมเนียม

ใบแทนใบอนุญาต ฉบับละ 200 บาท

## 17. ช่องทางการร้องเรียน

- ศูนย์ดำรงธรรมสำนักสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม สำนักสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ถนน  
ตำบล อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

โทรศัพท์ ๐๖๖-๔๖๖๖๖๖๖ ต่อ ๐

- ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ ( 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)

- 3) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000  
ไปรษณีย์ - สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0 2193 7999  
ไปรษณีย์ - กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัด  
นนทบุรี 11000
- 4) Facebook : สารวัตรสถานพยาบาล Online

#### 18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- 1) แบบคำขอใบแทนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล /  
คำขอใบแทนสมุดทะเบียนสถานพยาบาล (แบบ สพ.15)

-

#### 19. หมายเหตุ

-

วันที่พิมพ์	
สถานะ	
จัดทำโดย	
อนุมัติโดย	
เผยแพร่โดย	