

## คู่มือสำหรับประชาชน : การขออนุญาตการประกอบกิจการและดำเนินการคลินิก

หน่วยงานที่ให้บริการ : สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข

### หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

#### 1. หลักเกณฑ์

มาตรา 16 ห้ามมิให้บุคคลใดประกอบกิจการสถานพยาบาล เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต

การขอ การออกใบอนุญาต และการประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภทใดให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา 24 ห้ามมิให้บุคคลใดดำเนินการสถานพยาบาล เว้นแต่ ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต

การขอและการออกใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

#### 2. เงื่อนไข

1) การนับระยะเวลา 67 วันทำการ ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน และหรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์ เป็นต้นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติม โดยผู้รับบริการจะต้องดำเนินการแก้ไข หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในวันทัก มิฉะนั้นจะถือว่าผู้รับบริการละทิ้งคำขอ

2) กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการหรือรับเอกสารแทน ต้องทำเป็นหนังสือมอบอำนาจและติดอากรแสตมป์ พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจและต้องมีข้อความในใบมอบอำนาจว่าผู้รับมอบอำนาจสามารถลงนามแทนผู้มอบอำนาจในวันทักให้แก้ไขของหน่วยงานได้ (บันทึกสองฝ่าย)

#### 3. วิธีการ

ในการพิจารณาออกใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลของผู้อนุญาต จะต้องปรากฏว่าผู้ขอรับใบอนุญาตได้จัดให้มีกรณี ดังต่อไปนี้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว

1) มีแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่ได้รับอนุมัติแล้วตาม หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

2) มีสถานพยาบาลตามลักษณะที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออก ตามมาตรา 14

3) มีเครื่องมือ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลนั้น ตามชนิดและจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวง

4) มีผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลตามวิชาชีพและจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวง

5) ชื่อสถานพยาบาลต้องเป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

#### 4. คุณสมบัติผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

1) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

2) มีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย

3) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาหรือคำสั่งที่ขอบด้วยกฎหมายถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ

4) ไม่เป็นโรคตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

- 5) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- 6) ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

ในกรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้ขอรับอนุญาต ผู้จัดการหรือผู้แทนของนิติบุคคลนั้นต้องมีคุณสมบัติตามคุณสมบัติข้างต้น

**คุณสมบัติผู้ดำเนินการสถานพยาบาล**

- 1) ผู้ประกอบวิชาชีพ/เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ
- 2) ไม่เป็นผู้ดำเนินการอยู่ก่อนแล้วสองแห่ง

กรณีที่ผู้ดำเนินการประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอยู่แล้วแห่งหนึ่ง จะอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอีกแห่งหนึ่งไม่ได้

- 3) เป็นผู้ที่สามารถควบคุมดูแลกิจการสถานพยาบาลได้โดยใกล้ชิด

หมายเหตุ: ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว และแจ้งผลการพิจารณาภายใน 7 วันนับแต่วันพิจารณาแล้วเสร็จ

**ช่องทางการให้บริการ**

<p><b>สถานที่ให้บริการ</b> ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ ชั้น 1 อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ถนนสาธารณสุข 8 กระทรวงสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2193 7059/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน</p>	<p><b>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</b> เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ**  
ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 67 วันทำการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	<p><b>การตรวจสอบเอกสาร</b></p> <p>1. ยื่นคำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน/ 2. พนักงานเจ้าหน้าที่รับคำขอและรับเอกสารแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล/ลงนัดตรวจสถานที่ (ตรวจสอบผู้ขออนุมัติแผนการจัดตั้งไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 17 สถานที่เป็นไปตามลักษณะที่กำหนดในกฎกระทรวงตามมาตรา 14 วรรคสอง และมีผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎกระทรวง 18 (4)) หมายเหตุ : มีระยะเวลาการตรวจสอบสถานที่</p>	1 วันทำการ	สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
2)	<p><b>การพิจารณา</b></p> <p>1. พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล 2. พนักงานเจ้าหน้าที่ประสานวันนัดตรวจสถานที่ 3. พนักงานเจ้าหน้าที่ไปตรวจสถานที่ 4. สรุปผล/ให้แก้ไขปรับปรุง 5. เสนอคณะกรรมการสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนพิจารณาเห็นชอบการประกอบกิจการสถานพยาบาลและการดำเนินการสถานพยาบาล 6. คณะกรรมการสถานพยาบาลพิจารณาอนุมัติการอนุญาตการประกอบกิจการสถานพยาบาลและการดำเนินการสถานพยาบาล</p>	60 วันทำการ	สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
3)	การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ เสนอผู้อนุญาตลงนามในใบอนุญาตประกอบกิจการและ ดำเนินการสถานพยาบาล	5 วันทำการ	สำนักสถานพยาบาลและ การประกอบโรคศิลปะ
4)	- แจ้งผลการพิจารณาไปยังผู้ยื่นคำขออนุญาต	1 วันทำการ	สำนักสถานพยาบาลและ การประกอบโรคศิลปะ

#### รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	<b>บัตรประจำตัวประชาชน</b> ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง กรณีมอบอำนาจ ต้องมีหนังสือ รับมอบอำนาจพร้อมติดอากรแสตมป์ และสำเนาบัตรประชาชนผู้รับมอบ อำนาจกรณีเป็นนิติบุคคล รับรองสำเนาบัตรประชาชนผู้มีสิทธิ์ลงนาม ทุกคน	กรมการปกครอง
2)	<b>หนังสือเดินทาง</b> ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ กรณีเป็นชาวต่างชาติ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง	กรมการกงสุล
3)	<b>ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ / ชื่อสกุล</b> ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ กรณีการเปลี่ยนชื่อหรือสกุล ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง	กรมการปกครอง
4)	<b>หนังสือรับรองนิติบุคคล และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล (กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นนิติบุคคล)</b> ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ให้ประทับตรานิติบุคคล และผู้มีอำนาจลงนามรับรองสำเนา ถูกต้อง	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
5)	<b>ทะเบียนสมรส</b> ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ กรณีมีการสมรสหรือมีการเปลี่ยนแปลงค่านามานาม ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง	กรมการปกครอง
6)	<b>คำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับ ผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ สพ.1)</b> ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
7)	<b>แผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ สพ.2)</b> ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
8)	คำขออนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (แบบ สพ.5) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
9)	หนังสือแสดงเจตจำนงเป็นปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของ ผู้ประกอบการวิชาชีพ (แบบ สพ.6) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ กรณีเป็นผู้ดำเนินการ ต้องเซ็นชื่อต่อหน้าพนักงานเจ้าหน้าที่	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
10)	คำขอรับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล / คำขออนุญาต เปลี่ยนตัวผู้ดำเนินการสถานพยาบาล (แบบ สพ.18) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ กรณีเป็นผู้ดำเนินการ ต้องเซ็นชื่อต่อหน้าพนักงานเจ้าหน้าที่	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
11)	ทะเบียนบ้าน (ผู้ขอประกอบกิจการ และผู้ดำเนินการ) ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง กรณีมอบอำนาจ ต้องมีหนังสือ รับมอบอำนาจพร้อมติดอากรแสตมป์ และสำเนาทะเบียนบ้านผู้รับมอบ อำนาจ กรณีเป็นนิติบุคคล รับรองสำเนาทะเบียนบ้านผู้มีสิทธิ์ลงนาม ทุกคน	กรมการปกครอง
12)	ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ/การประกอบการประกอบโรคศิลปะ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ หากเป็นเฉพาะทาง ต้องลงนามสำเนาถูกต้องใบอนุญาตบัตร/ อนุบัตร	-
13)	ใบรับรองแพทย์ผู้ขอประกอบกิจการ และผู้ดำเนินการ ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์ไม่เป็นโรคต้องห้ามและออกไว้ไม่เกิน 6 เดือนนับแต่วันยื่นคำขอ	-
14)	รูปถ่ายขนาด 2.5 x 3 ซม. จำนวน 3 รูป ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ กรณีเป็นผู้ดำเนินการ	-
15)	รูปถ่ายขนาด 8 x 13 ซม. จำนวน 1 รูป ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ กรณีเป็นผู้ดำเนินการ	-
16)	แผนผังในสถานพยาบาล ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ ต้องแสดงตำแหน่งตามแผนการจัดตั้ง (ตามมาตรฐาน)	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
17)	แผนผังแสดงที่ตั้งสถานพยาบาลต้องชัดเจน ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ ต้องแสดงจุดที่ใกล้เคียงโดยให้มีจุดสังเกตที่สำคัญ	-
18)	เอกสารแสดงกรรมสิทธิ์ (โฉนดที่ดิน) ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง หากไม่ใช่เจ้าของกรรมสิทธิ์ ต้องมีเอกสารดังนี้ 1. สัญญาเช่า โดยผู้ประกอบการสถานพยาบาลต้องเป็นผู้เช่า 2. สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ให้เช่า	-
19)	ทะเบียนบ้านที่ตั้งสถานพยาบาล ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง	กรมการปกครอง
20)	1. มีการเก็บและกำจัดขยะติดเชื้อ โดยมีหนังสือตอบรับจาก หน่วยงานที่กำจัดขยะ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2. ต้องมีเอกสาร/หนังสือรับการตรวจสอบมาตรฐานเครื่องเอกซเรย์ และต้องมีใบอนุญาตการครอบครองรังสีจากหน่วยงานที่ รับผิดชอบ 3. ต้องได้รับความยินยอมให้ใช้ชื่อสถานพยาบาลจากผู้ได้รับ ใบอนุญาตก่อน หากชื่อสถานพยาบาลในเขตเดียวกันมีชื่อซ้ำกัน 4. แสดงอัตราค่าบริการและค่ารักษาพยาบาลให้ครอบคลุมลักษณะ ให้บริการ 5. มีเบอร์โทรศัพท์ฉุกเฉินติดต่อโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ มีศักยภาพสูงกว่าในการช่วยฟื้นคืนชีพ ติดไว้ในที่เห็นได้ชัดเจน และมีแผนและขั้นตอนการช่วยชีวิตเบื้องต้นที่ได้มาตรฐาน และ ขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วย ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ	-
21)	หากมีเครื่องมือพิเศษ เช่นเครื่องมือแพทย์ ต้องมีเอกสารรับรอง จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
22)	มีแผนแสดงระบบการควบคุมทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้ใน คลินิกที่เหมาะสม ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ	-

**ค่าธรรมเนียม**

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ไร่/ละ)
1)	ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน 1,000 บาท	ค่าธรรมเนียม 1,000 บาท
2)	ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน 250 บาท	ค่าธรรมเนียม 250 บาท

**ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ**

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
1)	หน่วยงาน ณ จุดยื่นคำขอ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
2)	กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
3)	ไปรษณีย์ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
4)	ไปรษณีย์ กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
5)	อีเมล mrdonline2014@gmail.com
6)	โทรศัพท์ 0 2193 7999 7
7)	facebook : สารวัตรสถานพยาบาล Online
8)	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
9)	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ หมายเหตุ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 - สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132 - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH  ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / Email : Fad.pacc@gmail.com

**แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก**

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
1)	คำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ สพ.1)
2)	แผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ สพ.2)

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
3)	คำขออนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (แบบ สพ.5)
4)	หนังสือแสดงเจตจำนงเป็นปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพ (แบบ สพ.6)
5)	คำขอรับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล / คำขออนุญาตเปลี่ยนตัว ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ18)

**หมายเหตุ**

-

**ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่**

**ชื่อกระบวนการ:** การขออนุญาตการประกอบกิจการและดำเนินการคลินิก  
**หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนการ:** สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
**ประเภทของงานบริการ:** กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว  
**หมวดหมู่ของงานบริการ:** อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง  
**กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:**

1) พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.2541และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4) พ.ศ.2559 และกฎกระทรวง ประกาศ ระเบียบ ที่ออกตาม พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

**ระดับผลกระทบ:** บริการทั่วไป  
**พื้นที่ให้บริการ:** ส่วนกลาง, ส่วนภูมิภาค  
**กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา:** ไม่มีกำหนดระยะเวลาไว้ตามกฎหมาย  
**ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ:** 0.0

**ข้อมูลสถิติของกระบวนการ:**

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 60  
จำนวนคำขอที่มากที่สุด 80  
จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 40