

คู่มือ

สำหรับ
ประชาชน

การขออนุญาตประกอบกิจการ โรงพยาบาลเอกชน

"การขออนุมัติแผนการจัดตั้ง"



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

คู่มือ

สำหรับ
ประชาชน

การขออนุญาตประกอบกิจการ โรงพยาบาลเอกชน

"การขออนุมัติแผนการจัดตั้ง"



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

หลักเกณฑ์ วิธีการ
ในการยื่น
และในการพิจารณา

05

หลักเกณฑ์

06

วิธีการ



07

เงื่อนไข

14

รายการเอกสาร
หลักฐานประกอบ

24

แบบฟอร์ม
ตัวอย่างและคู่มือการกรอก



บัญชี

ร เชื้อนไฮ (เจ้าบ)

ในคำขอ

ารณาอนุญาต

11

ช่องทาง
การให้บริการ

12

ขั้นตอน
ระยะเวลา และส่วนงาน
ที่รับผิดชอบ

22

ช่องทาง
การร้องเรียน แนะนำบริการ



21

ค่าธรรมเนียม

24

ข้อมูล
สำหรับเจ้าหน้าที่

หลักเกณฑ์



วิธีการ



เว็อนไซ



(ถ้ามี)



ในการยื่นคำขอ
และในการพิจารณาอนุญาต

หลักเกณฑ์

ข้อ 1

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มาตรา 16 กำหนดห้ามมิให้บุคคลใดประกอบกิจการสถานพยาบาล เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต

ข้อ 2

กฎกระทรวงว่าด้วยการประกอบกิจการสถานพยาบาล พ.ศ. 2545 หมวด 2 ส่วน 2 กำหนดให้ผู้ประสงค์จะประกอบกิจการโรงพยาบาลให้ยื่นคำขออนุมัติแผนการจัดตั้ง และแผนการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน พร้อมเอกสารหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอ และเมื่อได้รับอนุมัติแผนการจัดตั้งโรงพยาบาลแล้วให้ดำเนินการก่อสร้างอาคารสถานที่ให้แล้วเสร็จตามที่กำหนดไว้ในแผน หากก่อสร้างไม่แล้วเสร็จตามกำหนดในระยะเวลา 3 ปี นับจากวันที่ได้รับอนุมัติแผนการจัดตั้ง ให้ยื่นคำขอแผนการจัดตั้งใหม่

ข้อ 3

เมื่อดำเนินการก่อสร้างอาคารสถานที่เสร็จเรียบร้อยแล้ว กฎกระทรวงว่าด้วยการประกอบกิจการสถานพยาบาล พ.ศ. 2545 หมวด 3 ได้กำหนดให้ผู้ที่ยื่นคำขออนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล พร้อมเอกสารหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอ และหนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ปฏิบัติงานของผู้ประกอบวิชาชีพต่างๆ ตามแบบที่กำหนดพร้อมด้วยเอกสารหลักฐาน

ข้อ 4

การขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน ให้ปฏิบัติตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องด้วย

- 1 อาคารได้รับอนุญาตตามกฎหมายควบคุมอาคาร
- 2 ได้รับความเห็นชอบตามกฎหมายสิ่งแวดล้อม(ถ้าเข้าข่าย)
- 3 ถูกสุขลักษณะสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
- 4 ไม่ขัดหรือฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยการผังเมือง

1.

ผู้ขอประกอบกิจการ
ยื่นคำขออนุมัติ
และเอกสารแผนการจัดตั้ง
สถานพยาบาลประเภทที่
รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

2.

หน่วยงานรับพิจารณา
รวบรวมข้อมูล
และส่งแบบแปลน
ให้สถาปนิกพิจารณา
เบื้องต้น

วิธีการ



3.

หน่วยงานรับพิจารณา
นำเสนอข้อมูลและ
ความเห็นสถาปนิก
ให้คณะกรรมการฯ
และคณะกรรมการสถานพยาบาล
พิจารณาอนุมัติแผนการจัดตั้ง
และแบบแปลน

4.

หน่วยงานรับพิจารณา
แจ้งผู้ขออนุญาต
ประกอบกิจการ
โรงพยาบาลเอกชน
ดำเนินการก่อสร้าง



เว็อนโย

1.

ผู้จะขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน
ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังนี้

- 1 มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- 2 มีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย
- 3 ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาหรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- 4 ไม่เป็นโรคตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา
- 5 ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- 6 ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- 7 ในกรณีที่ดินบุคคลเป็นผู้ขอรับอนุญาต ผู้จัดการหรือผู้แทนของนิติบุคคลนั้นต้องมีคุณสมบัติ และไม่มีลักษณะต้องห้ามดังกล่าวด้วย

2

ผู้จะขออนุญาตเป็นผู้ดำเนินการโรงพยาบาลเอกชน ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังนี้

- 1 เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการดูแลสุขภาพ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด หรือผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ แต่บุคคลเช่นว่านั้นจะได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการตามประเภทใด หรือสถานพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ใดให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง
- 2 ไม่เป็นผู้ดำเนินการอยู่ก่อนแล้วสองแห่ง แต่ในกรณีที่เป็นผู้ดำเนินการประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอยู่แล้วแห่งหนึ่ง จะอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอีกแห่งหนึ่งไม่ได้
- 3 เป็นผู้ที่สามารถควบคุมดูแลกิจการสถานพยาบาลได้โดยใกล้ชิด

3

ช่องทางการให้บริการ

- 1 กรณีขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ยื่นเรื่องที่ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
- 2 กรณีขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชนในส่วนภูมิภาค ยื่นเรื่องที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดของแต่ละจังหวัด

4. การตรวจสอบ

- 1 กรณีขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ยื่นเรื่องที่ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
- 2 กรณีขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชนในส่วนภูมิภาค ยื่นเรื่องที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดของแต่ละจังหวัด

5. ระยะเวลาในการอนุญาตให้ประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน

ระยะเวลาในการอนุญาตให้ประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชนไม่รวมระยะเวลาการก่อสร้างของผู้ขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน

6. ระยะเวลาการพิจารณาตรวจสอบแบบแปลนขึ้นอยู่กับ

- 1 กรณีสถาปนิกพิจารณาขึ้นอยู่กับขนาดของโรงพยาบาล และจำนวนเตียง
- 2 ขั้นตอนการรับส่งเอกสารจากฝ่ายบริหารถึงกลุ่มโรงพยาบาล



7. ระยะเวลาการพิจารณา

ระยะเวลาการพิจารณาของคณะกรรมการสถานพยาบาล และหรืออนุกรรมการสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ต้องเป็นตามแผนการประชุมที่กำหนด

8. การนับวันทำการ

ให้นับจากวันที่หน่วยงานประทับตรารับเอกสาร โดยมีเอกสารหลักฐานครบถ้วน ถูกต้อง และจัดส่งให้ผู้รับผิดชอบภายใน 2 วัน ทั้งนี้ยกเว้นกรณีที่มีสภาวะวิกฤต เหตุฉุกเฉินจากภัยธรรมชาติ อุบัติเหตุ หรือผู้มีอำนาจลงนามไม่สามารถลงนามได้ตามระยะเวลาที่กำหนด

9. ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารไม่ครบถ้วน และ/หรือ มี/ความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นต้นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้

เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติม โดยผู้รับบริการจะต้องดำเนินการแก้ไข หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในวันทัก มีเช่นนั้นจะถือว่าผู้รับบริการละทิ้งคำขอ และถือว่าวันที่เอกสารหลักฐานที่นำมายื่นครบถ้วนเป็นขั้นตอนการตรวจสอบเอกสารสมบูรณ์

หมายเหตุ : ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว

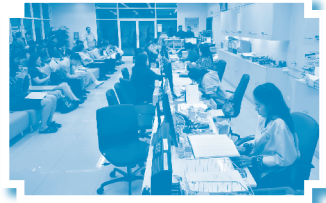
ช่องทาง การให้บริการ

สถานที่ให้บริการ



ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ

อาคาร
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ถ.สาธารณสุข 8
กระทรวงสาธารณสุข
เบอร์โทรศัพท์ 0 2193 7059
ติดต่อด้วยตนเอง
ณ หน่วยงาน



ระยะเวลาเปิดให้บริการ

เปิดให้บริการ
วันจันทร์ถึงวันศุกร์
(ยกเว้นวันหยุด
ที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา
08 : 30 - 16 : 30 น.
(มีพักเที่ยง)

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการ
รวม 81 วันทำการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
1)	<p>การตรวจสอบเอกสาร ยื่นคำขอ ผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นคำขอและเอกสาร แผนการจัดตั้งสถานพยาบาล</p> <p>หมายเหตุ : หน่วยงานที่รับผิดชอบ - ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ</p>	1 วันทำการ	สำนัก สถานพยาบาล และการประกอบ โรคศิลปะ
2)	<p>การพิจารณา ตรวจแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอยของโรงพยาบาล โดยสถาปนิก</p> <p>หมายเหตุ : หน่วยงานที่รับผิดชอบ - กลุ่มโรงพยาบาล สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ/ กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ/ สถาปนิกอื่นๆ</p>	30 วันทำการ	สำนัก สถานพยาบาล และการประกอบ โรคศิลปะ



ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
3)	<p>การพิจารณา คณะอนุกรรมการสถานพยาบาลพิจารณาเห็นชอบแผนการจัดตั้ง (ประชุมเดือนละ 2 ครั้ง)</p> <p>หมายเหตุ : หน่วยงานที่รับผิดชอบ - กลุ่มโรงพยาบาล</p>	<p>15 วันทำการ</p>	<p>สำนัก สถานพยาบาล และการประกอบ โรคศิลปะ</p>
4)	<p>การพิจารณา คณะกรรมการสถานพยาบาลพิจารณาเห็นชอบอนุมัติแผนการจัดตั้งและเสนอผู้มีอำนาจอนุมัติแผนการจัดตั้ง</p> <p>หมายเหตุ : หน่วยงานที่รับผิดชอบ - กลุ่มโรงพยาบาล</p>	<p>30 วันทำการ</p>	<p>สำนัก สถานพยาบาล และการประกอบ โรคศิลปะ</p>
5)	<p>ทำหนังสือแจ้งผลการพิจารณาไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหรือผู้ประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชนให้ผู้ประกอบกิจการดำเนินการก่อสร้าง</p> <p>หมายเหตุ : หน่วยงานที่รับผิดชอบ - กลุ่มโรงพยาบาล</p>	<p>5 วันทำการ</p>	<p>สำนัก สถานพยาบาล และการประกอบ โรคศิลปะ</p>



ราชการเอกฉัตร หลักฐานประกอบ



ลำดับ

ชื่อเอกสาร จำนวน
และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)

หน่วยงานภาครัฐ
ผู้ออกเอกสาร

1

คำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล
ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ ส.พ.3)
ฉบับจริง 1 ฉบับ
สำเนา 0 ฉบับ
หมายเหตุ ประทับตรานิติบุคคล และลงนาม

กรมสนับสนุน
บริการสุขภาพ

2

แผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่รับ
ผู้ป่วยไว้ค้างคืน (ส.พ.4)
ฉบับจริง 1 ฉบับ
สำเนา 0 ฉบับ
หมายเหตุ ประทับตรานิติบุคคล และลงนาม

กรมสนับสนุน
บริการสุขภาพ

3

บัตรประจำตัวประชาชน
ฉบับจริง 0 ฉบับ
สำเนา 1 ฉบับ
หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง

กรมการปกครอง

4

บัตรประจำตัวของผู้มอบอำนาจ
ฉบับจริง 0 ฉบับ
สำเนา 1 ฉบับ
หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง

กรมการปกครอง

ลำดับ

ชื่อเอกสาร จำนวน
และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)

หน่วยงานภาครัฐ
ผู้ออกเอกสาร

5

บัตรประจำตัวของผู้รับมอบอำนาจ

ฉบับจริง 0 ฉบับ

สำเนา 1 ฉบับ

หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง

กรมการปกครอง

6

แผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล

ฉบับจริง 1 ฉบับ

สำเนา 0 ฉบับ

หมายเหตุ ประทับตรานิติบุคคล และลงนาม

กรมสนับสนุน
บริการสุขภาพ

7

แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานพยาบาลและสิ่งปลูก
สร้าง บริเวณใกล้เคียง

ฉบับจริง 0 ฉบับ

สำเนา 1 ฉบับ

หมายเหตุ ประทับตรานิติบุคคล และลงนามรับรอง
สำเนาถูกต้อง

-

ลำดับ

ชื่อเอกสาร จำนวน
และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)

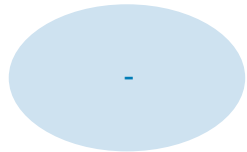
หน่วยงานภาครัฐ
ผู้ออกเอกสาร

8

แบบแปลน ประกอบด้วย แบบร่างทางสถาปัตยกรรม ระบบไฟฟ้า - ประปา ระบบระบายอากาศ ระบบระบายน้ำ ระบบบำบัดน้ำเสีย เส้นทางหนีไฟ ผังหลัก และผังบริเวณของสถานพยาบาลที่จะก่อสร้าง ในส่วนของแบบแปลนให้จัดส่งดังนี้

1. แบบแปลนในรูปเอกสาร (มาตราส่วนไม่เล็กกว่า 1 : 2000)
2. แบบแปลนในรูปอิเล็กทรอนิกส์ไปที่ (Program Auto CAD)
3. สรุปรูปพื้นที่ใช้สอยแต่ละห้อง แต่ละชั้น
ฉบับจริง 2 ฉบับ
สำเนา 0 ฉบับ

หมายเหตุ ประทับตรานิติบุคคล และลงนาม



9

ใบอนุญาตก่อสร้างอาคาร ดัดแปลงอาคาร หรือ รื้อถอนอาคาร (อ1) โดยระบุวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นอาคารโรงพยาบาล หรือหนังสือแจ้งความประสงค์จะก่อสร้าง ดัดแปลง หรือรื้อถอนอาคาร (มาตรา 39 ทวิ)

- ฉบับจริง 0 ฉบับ
สำเนา 1 ฉบับ

หมายเหตุ ประทับตรานิติบุคคล และลงนามรับรอง
สำเนาถูกต้อง



กรมโยธาธิการ
และผังเมือง

ลำดับ

ชื่อเอกสาร จำนวน
และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)

หน่วยงานภาครัฐ
ผู้ออกเอกสาร

10

หนังสือเห็นชอบรายงานผลกระทบสิ่งแวดล้อม
(ถ้าเข้าข่าย)

ฉบับจริง 0 ฉบับ

สำเนา 1 ฉบับ

หมายเหตุ ประทับตรานิติบุคคล และลงนามรับรอง
สำเนาถูกต้อง

-

11

ทะเบียนบ้านผู้ประกอบการที่เป็นผู้มีอำนาจ
ลงนาม

ฉบับจริง 0 ฉบับ

สำเนา 1 ฉบับ

หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง

กรมการปกครอง

12

ทะเบียนบ้านผู้ดำเนินการสถานพยาบาล

ฉบับจริง 0 ฉบับ

สำเนา 1 ฉบับ

หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง

กรมการปกครอง

ลำดับ

ชื่อเอกสาร จำนวน
และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)

หน่วยงานภาครัฐ
ผู้ออกเอกสาร

13

ทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจ

ฉบับจริง 0 ฉบับ

สำเนา 1 ฉบับ

หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง

กรมการปกครอง

14

ทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ

ฉบับจริง 0 ฉบับ

สำเนา 1 ฉบับ

หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง

กรมการปกครอง

15

ทะเบียนบ้านของที่ตั้งสถานพยาบาล (กรณีที่ใช้
อาคารเดิมเป็นโรงพยาบาลให้เปลี่ยนสำเนา
ทะเบียนบ้านเป็นประเภทโรงพยาบาล)

ฉบับจริง 0 ฉบับ

สำเนา 1 ฉบับ

หมายเหตุ ประทับตรานิติบุคคล และลงนามรับรอง
สำเนาถูกต้อง

กรมการปกครอง





ลำดับ

ชื่อเอกสาร จำนวน
และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)

หน่วยงานภาครัฐ
ผู้ออกเอกสาร

16

ใบรับรองแพทย์ของผู้ขออนุญาตประกอบ
กิจการที่เป็นผู้มีอำนาจลงนาม

ฉบับจริง 1 ฉบับ

สำเนา 0 ฉบับ

หมายเหตุ ไม่เกิน 6 เดือน และประทับตราหน่วยงาน
ที่ออกใบรับรองแพทย์

-

17

เอกสารแสดงกรรมสิทธิ์ในสถานพยาบาล
(สำเนาสัญญาเช่าหรือหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่
หรือสำเนาโฉนด)

ฉบับจริง 0 ฉบับ

สำเนา 1 ฉบับ

หมายเหตุ ประทับตรานิติบุคคล และลงนามรับรอง
สำเนาถูกต้อง

-

18

แผนผังภายในบริเวณสถานพยาบาล

ฉบับจริง 1 ฉบับ

สำเนา 0 ฉบับ

หมายเหตุ ประทับตรานิติบุคคล และลงนาม

-



ลำดับ

ชื่อเอกสาร จำนวน
และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)

หน่วยงานภาครัฐ
ผู้ออกเอกสาร

19

หนังสือรับรองการจดทะเบียน (มีอายุไม่เกิน 6 เดือน)
วัตถุประสงค์ และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล
ฉบับจริง 0 ฉบับ
สำเนา 1 ฉบับ
หมายเหตุ ประทับตรานิติบุคคล และลงนามรับรอง
สำเนาถูกต้อง

กรมพัฒนา
ธุรกิจการค้า

20

ใบรับรองแพทย์ผู้แทนนิติบุคคลที่มีอำนาจ
ผูกพันบริษัท
ฉบับจริง 1 ฉบับ
สำเนา 0 ฉบับ
หมายเหตุ ไม่เกิน 6 เดือน และประทับตราหน่วยงาน
ที่ออกไปรับรองแพทย์

-

ค่าธรรมเนียม



ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท/ร้อยละ)
1)	-	ค่าธรรมเนียม 0 บาท

ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

1.

หน่วยงาน ณ จุดยื่นคำขอ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

2.

หน่วยงานต้นสังกัด 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.

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

8.

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ

หมายเหตุ : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริต
ในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) 99 หมู่ 1 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

แบบฟอร์มตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

ส.พ.3 คำขออนุมัติ
แผนงานจัดตั้งสถานพยาบาล
ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ส.พ.4 แผนงานการจัดตั้ง
สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วย
ไว้ค้างคืน

ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อกระบวนการ : การอนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน (การขออนุมัติแผนการจัดตั้ง)
หน่วยงานกลางเจ้าของกระทรวง : สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

หมวดหมู่ของงานบริการ : อนุญาต / ออกใบอนุญาต / รับรอง

กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง :

- 1 พ.ร.บ. สถานพยาบาล พ.ศ. 2541, แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2543, แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2555 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559
- 2 กฎกระทรวง ประกาศ ระเบียบที่ออกตาม พ.ร.บ. สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และแก้ไขเพิ่มเติม

ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป

พื้นที่ให้บริการ : ส่วนกลาง

กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา : ไม่มีกำหนดระยะเวลาได้ตามกฎหมาย

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย/ข้อกำหนด ฯลฯ : 0.0

ข้อมูลสถิติของกระบวนการ : จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0.17

จำนวนคำขอที่มากที่สุด 1

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT



คู่มือสำหรับประชาชน การขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน “การขออนุญาตแผนการจัดตั้ง”

ผลิตโดย : ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ
กลุ่มโรงพยาบาล
สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0 2193 7999

ปีที่พิมพ์ มกราคม 2561
จำนวนพิมพ์ 2,500 เล่ม

