



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

คู่มือ

สำหรับ
ประชาชน

การขออนุญาตประกอบกิจการ โรงพยาบาลเอกชน

“การขออนุญาตเปิดให้บริการ”





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

คู่มือ
สำหรับ
ประชาชน

การขออนุญาตประกอบกิจการ โรงพยาบาลเอกชน

“การขออนุญาตเปิดให้บริการ”



สารบัญ



หลักเกณฑ์

วิธีการ

เวียนไข

(ถ้ามี)

ในการยื่นคำขอ

และในการ

พิจารณา

อนุญาต

5

หลักเกณฑ์

6

วิธีการ

7

เวียนไข

11

ช่องทางการให้บริการ



12

ขั้นตอน
ระยะเวลา และส่วนงาน
ที่รับผิดชอบ

25

ช่องทางการร้องเรียน
และนำบริการ

14

รายการเอกสาร
หลักฐานประกอบ

27

แบบฟอร์ม ตัวอย่าง
และคู่มือการกรอก

24

ค่าธรรมเนียม

28

ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICES

คู่มือ

สำหรับ
ประชาชน

การขออนุญาตประกอบกิจการ
โรงพยาบาลเอกชน

“การขออนุญาตเปิดให้บริการ”

หลักเกณฑ์

ข้อ 1

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มาตรา 16 กำหนดห้ามมิให้บุคคลใดประกอบกิจการสถานพยาบาล เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต

ข้อ 2

กฎกระทรวงว่าด้วยการประกอบกิจการสถานพยาบาล พ.ศ. 2545 หมวด 2 ส่วน 2 กำหนดให้ผู้ประสงค์จะประกอบกิจการโรงพยาบาลให้ยื่นคำขออนุมัติแผนการจัดตั้งและแผนการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน พร้อมเอกสารหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอและเมื่อได้รับอนุมัติแผนการจัดตั้งโรงพยาบาลแล้วให้ดำเนินการก่อสร้างอาคารสถานที่ให้แล้วเสร็จตามที่กำหนดไว้ในแผน หากก่อสร้างไม่แล้วเสร็จตามกำหนดในระยะเวลา 3 ปี นับจากวันที่ได้รับอนุมัติแผนการจัดตั้ง ให้ยื่นคำขอแผนการจัดตั้งใหม่

ข้อ 3

เมื่อดำเนินการก่อสร้างอาคาร สถานที่ที่เสร็จเรียบร้อยแล้ว กฎกระทรวงว่าด้วยการประกอบกิจการสถานพยาบาล พ.ศ. 2545 หมวด 3 ได้กำหนดให้ผู้ที่ประสงค์จะเปิดกิจการโรงพยาบาล ให้ยื่นคำขออนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล พร้อมเอกสารหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอ และหนังสือแสดงความจำเป็นเป็นผู้ปฏิบัติงานของผู้ประกอบวิชาชีพต่าง ๆ ตามแบบที่กำหนดพร้อมด้วยเอกสารหลักฐาน

ข้อ 4

การขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน ให้ปฏิบัติตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องด้วย

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

1.

ผู้ขอประกอบกิจการยื่นคำขออนุญาต
ให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (ส.พ.5)
ยื่นหนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ปฏิบัติงาน
ในสถานพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพ (ส.พ.6)
และคำขอรับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล/
คำขออนุญาตเปลี่ยนตัวผู้ดำเนินการ
สถานพยาบาล (ส.พ.18)

วิธีการ

2.

หน่วยงานรับผิดชอบ
นำเสนอข้อมูล
ให้คณะกรรมการฯ
และคณะกรรมการสถานพยาบาล
พิจารณาอนุญาต
ให้เปิดบริการ

3.

ผู้อนุญาต
ออก
ใบอนุญาต

เวียนโย

1.

ผู้ขออนุญาตต้องได้รับการอนุมัติแผนการจัดตั้ง
โรงพยาบาลเอกชนแล้ว

2.

ผู้จะขออนุญาตเป็นผู้ดำเนินการโรงพยาบาลเอกชน
ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังนี้

- 1 เป็นผู้ประกอบการโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการฝังเข็ม ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด หรือ ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ แต่บุคคลเช่นว่านั้นจะได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการตามประเภทใด หรือสถานพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ใดให้เป็นที่ไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง
- 2 ไม่เป็นผู้ดำเนินการอยู่ก่อนแล้วสองแห่ง แต่ในกรณีที่เป็นผู้ดำเนินการประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอยู่แล้วแห่งหนึ่งจะอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอีกแห่งหนึ่งไม่ได้
- 3 เป็นผู้ที่สามารถควบคุมดูแลกิจการสถานพยาบาลได้โดยใกล้ชิด



3. ช่องทางการให้บริการ

- 1 กรณีขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ยื่นเรื่องถึงกลุ่มโรงพยาบาล สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ชั้น 5 อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
- 2 กรณีขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชนในส่วนภูมิภาค ยื่นเรื่องถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดของแต่ละจังหวัด

4. การตรวจสอบ

- 1 กรณีขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ยื่นเรื่องถึงกลุ่มโรงพยาบาล สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ชั้น 5 อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
- 2 กรณีขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชนในส่วนภูมิภาค ยื่นเรื่องถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดของแต่ละจังหวัด

5. การส่งใบอนุญาตให้ประกอบกิจการ โรงพยาบาลเอกชน

- 1 กรณีประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครได้รับใบอนุญาตพร้อมชำระค่าธรรมเนียมที่ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
- 2 กรณีประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชนในส่วนภูมิภาค ได้รับใบอนุญาตพร้อมชำระค่าธรรมเนียมที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดของแต่ละจังหวัด

6. การตรวจอนุญาตประกอบกิจการ โรงพยาบาลเอกชน

การตรวจอนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน การก่อสร้างต้องเป็นไปตามแบบแปลน

7. ระยะเวลาการพิจารณาของกรรมการ สถานพยาบาล

ระยะเวลาการพิจารณาของกรรมการสถานพยาบาล และหรือ อนุกรรมการสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ต้องเป็นไปตามแผนการประชุมที่กำหนด

8. การนับวันทำการ

การนับวันทำการให้นับจากวันที่หน่วยงานประทับตรารับเอกสาร โดยมีเอกสารหลักฐานครบถ้วน ถูกต้อง และจัดส่งให้ผู้รับผิดชอบภายใน 2 วัน ทั้งนี้ยกเว้นกรณีที่มีสภาวะวิกฤต เหตุฉุกเฉินจากภัยธรรมชาติ อุบัติเหตุ หรือผู้มีอำนาจลงนามไม่สามารถลงนามได้ตามระยะเวลาที่กำหนด

9. ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารไม่ครบถ้วน และ/หรือ มีความบกพร่องไม่สมบูรณ์เป็นต้นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้

เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติม โดยผู้รับบริการจะต้องดำเนินการแก้ไข หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในบันทึก มิเช่นนั้นจะถือว่าผู้รับบริการละทิ้งคำขอ และถือว่าวันที่เอกสารหลักฐานที่นำมายื่นครบถ้วนเป็นขั้นตอนการตรวจสอบเอกสารสมบูรณ์

หมายเหตุ : ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว

ช่องทาง การให้บริการ

สถานที่ให้บริการ

กลุ่มโรงพยาบาล
สำนักสถานพยาบาล
และ
การประกอบโรคศิลปะ
ชั้น 5

อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ถนนสาทร南路 8
กระทรวงสาธารณสุข
โทรศัพท์ 0 2193 7074
ติดต่อด้วยตนเอง
ณ หน่วยงาน



ระยะเวลาเปิดให้บริการ

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



ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการ
รวม 91 วันทำการ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่ รับผิดชอบ
1)	<p>การตรวจสอบเอกสาร ยื่นคำขอ ผู้ขอรับใบอนุญาตยื่นคำขอและเอกสารเพื่อ ขออนุญาตเปิดการประกอบกิจการโรงพยาบาล เอกชน หมายเหตุ : หน่วยงานที่รับผิดชอบ - กลุ่มโรงพยาบาล</p>	<p>1 วันทำการ</p>	<p>สำนัก สถานพยาบาล และการประกอบ โรคศิลปะ</p>



ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ส่วนที่รับผิดชอบ
2)	การพิจารณา ออกตรวจสถานທີ່ (30 วัน หลังจากยื่นคำขอ) หมายเหตุ : หน่วยงานที่รับผิดชอบ - กลุ่มโรงพยาบาล	30 วันทำการ	สำนัก สถานพยาบาล และการประกอบ โรคศิลปะ
3)	การพิจารณา คณะอนุกรรมการสถานพยาบาล พิจารณาเห็นชอบให้ประกอบกิจการสถาน- พยาบาล หมายเหตุ : หน่วยงานที่รับผิดชอบ - กลุ่มโรงพยาบาล	15 วันทำการ	สำนัก สถานพยาบาล และการประกอบ โรคศิลปะ
4)	การพิจารณา คณะกรรมการสถานพยาบาล พิจารณาอนุมัติให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล หมายเหตุ : หน่วยงานที่รับผิดชอบ - กลุ่มโรงพยาบาล	30 วันทำการ	สำนัก สถานพยาบาล และการประกอบ โรคศิลปะ
5)	การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ เสนอผู้อนุญาตลงนามในใบอนุญาต หมายเหตุ : หน่วยงานที่รับผิดชอบ - กลุ่มโรงพยาบาล	10 วันทำการ	สำนัก สถานพยาบาล และการประกอบ โรคศิลปะ
6)	ทำหนังสือแจ้งผลการพิจารณาไปยังสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด และ/หรือผู้ประกอบการ โรงพยาบาลเอกชน หมายเหตุ : การดำเนินงานครบตามขั้นตอน ที่กำหนดเมื่อหน่วยงานได้มีหนังสือแจ้งไปยัง ผู้เกี่ยวข้อง (ผู้ประกอบการสถานพยาบาล และ/หรือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด)	5 วันทำการ	สำนัก สถานพยาบาล และการประกอบ โรคศิลปะ



**รายการเอกสาร
หลักฐานประกอบ**



ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
1)	คำขออนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.5) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ กรณีนิติบุคคล ประทับตราและลงนามสำเนาถูกต้อง	กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ
2)	หนังสือแสดงเจตจำนงเป็นปฏิบัติงานในสถานพยาบาล ของผู้ประกอบวิชาชีพ (แบบ ส.พ.6) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ กรณีนิติบุคคล ประทับตราและลงนาม	กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ
3)	คำขอรับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.18) ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ	กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ
4)	บัตรประจำตัวผู้ประกอบกิจการที่เป็นผู้มีอำนาจ ลงนาม ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง	กรมการปกครอง
5)	บัตรประจำตัวผู้ปฏิบัติงาน ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง	กรมการปกครอง



ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
6)	บัตรประจำตัวผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง	กรมการปกครอง
7)	บัตรประจำตัวของผู้มอบอำนาจ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง	กรมการปกครอง
8)	บัตรประจำตัวของผู้รับมอบอำนาจ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง	กรมการปกครอง
9)	ทะเบียนบ้านผู้ประกอบการที่เป็นผู้มีอำนาจลงนาม ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง	กรมการปกครอง
10)	ทะเบียนบ้านผู้ปฏิบัติงาน ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง	กรมการปกครอง
11)	ทะเบียนบ้านผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง	กรมการปกครอง



ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
12)	ทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง	กรมการปกครอง
13)	ทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง	กรมการปกครอง
14)	ทะเบียนบ้านของที่ตั้งสถานพยาบาล (กรณีที่ใช้อาคารเดิมเป็นโรงพยาบาลให้เปลี่ยนสำเนาทะเบียนบ้านเป็นประเภทโรงพยาบาล) ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ กรณีนิติบุคคล ประทับตราและลงนามสำเนาถูกต้อง	กรมการปกครอง
15)	ใบรับรองแพทย์ผู้แทนนิติบุคคลที่มีอำนาจผูกพันบริษัท ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ ไม่เกิน 6 เดือน และประทับตราหน่วยงานที่ออกใบรับรองแพทย์	-



ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร
16)	ใบรับรองแพทย์ของผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ ไม่เกิน 6 เดือน และประทับตรา หน่วยงานที่ออกใบรับรองแพทย์	-
17)	เอกสารแสดงกรรมสิทธิ์ในสถานพยาบาล (สำเนา สัญญาเช่าหรือหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่หรือ สำเนาโฉนด) ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ กรณีนิติบุคคล ประทับตราและลงนาม สำเนาถูกต้อง	-
18)	แผนผังภายในบริเวณสถานพยาบาล ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ กรณีนิติบุคคล ประทับตราและลงนาม สำเนาถูกต้อง	-
19)	หนังสือรับรองการจดทะเบียน (มีอายุไม่เกิน 6 เดือน) วัตถุประสงค์ และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ กรณีนิติบุคคล ประทับตราและลงนาม สำเนาถูกต้อง	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า



ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
20)	ใบรับรองแพทย์ผู้แทนนิติบุคคลที่มีอำนาจลงนาม ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ ไม่เกิน 6 เดือน และประทับตราหน่วยงาน ที่ออกใบรับรองแพทย์	-
21)	หนังสืออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ กรณีนิติบุคคล ประทับตราและลงนาม	กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ
22)	แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานพยาบาลและสิ่งปลูกสร้าง บริเวณใกล้เคียง ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ กรณีนิติบุคคล ประทับตราและลงนาม	-
23)	แบบผังหลักของพื้นที่ที่ตั้งอาคารสถานพยาบาล ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ กรณีนิติบุคคล ประทับตราและลงนาม	-
24)	แบบแสดงภาพอาคารภายนอกสถานพยาบาลอย่างน้อย ด้านหน้าและด้านข้าง ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ กรณีนิติบุคคล ประทับตราและลงนาม	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร
25)	<p>แบบแสดงการแบ่งพื้นที่ใช้สอยพร้อมระบุชื่อให้แสดงทุกชั้น ทุกอาคาร</p> <p>ฉบับจริง 1 ฉบับ</p> <p>สำเนา 0 ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ กรณีนิติบุคคล ประทับตราและลงนาม</p>	-
26)	<p>ผังแสดงการติดตั้งอุปกรณ์เครื่องมือพิเศษที่สำคัญในแต่ละส่วนอาคาร</p> <p>ฉบับจริง 1 ฉบับ</p> <p>สำเนา 0 ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ กรณีนิติบุคคล ประทับตราและลงนาม</p>	-
27)	<p>ผังการสัญจรของผู้ใช้สอยแต่ละประเภทในอาคาร</p> <p>ฉบับจริง 1 ฉบับ</p> <p>สำเนา 0 ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ กรณีนิติบุคคล ประทับตราและลงนาม</p>	-
28)	<p>เส้นทางหนีไฟและอุปกรณ์ดับเพลิงภายในอาคาร</p> <p>ฉบับจริง 1 ฉบับ</p> <p>สำเนา 0 ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ กรณีนิติบุคคล ประทับตราและลงนาม</p>	-
29)	<p>ระบบการระบายน้ำและบำบัดน้ำเสีย</p> <p>ฉบับจริง 1 ฉบับ</p> <p>สำเนา 0 ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ กรณีนิติบุคคล ประทับตราและลงนาม</p>	-



ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร
30)	แบบแปลนสถานพยาบาลพร้อมแผนงานการจัดตั้ง สถานพยาบาลที่ได้รับอนุมัติ ฉบับจริง 2 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ กรณีนิติบุคคล ประทับตราและลงนาม	-
31)	ใบรับรองการก่อสร้าง ดัดแปลงอาคาร หรือ เคลื่อน ย้ายอาคาร (อ.6) ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ กรณีนิติบุคคล ประทับตราและลงนาม สำเนาถูกต้อง	กรมโยธาธิการ และผังเมือง
32)	หนังสือแสดงความเห็นชอบรายงานผลกระทบ สิ่งแวดล้อมตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและ รักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม (ถ้าเข้าข่าย) ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ กรณีนิติบุคคล ประทับตราและลงนาม สำเนาถูกต้อง	สำนักงานนโยบาย และแผนทรัพยากร ธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม
33)	ใบแสดงความจำนงเป็นผู้ปฏิบัติงาน ตามแบบ ส.พ.6 ฉบับจริง 1 ฉบับ สำเนา 0 ฉบับ หมายเหตุ กรณีนิติบุคคล ประทับตราและลงนาม สำเนาถูกต้อง	กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ



ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร
34)	ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ/ประกอบโรคศิลปะของ ผู้ปฏิบัติงาน ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ลงนามสำเนาถูกต้อง	-
35)	ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ/ประกอบโรคศิลปะของ ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ลงนามสำเนาถูกต้อง	-
36)	วุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติจากสภาวิชาชีพของ ผู้ปฏิบัติงาน ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ลงนามสำเนาถูกต้อง	-
37)	วุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติ หรือหนังสือรับรอง ฉบับจริง 0 ฉบับ สำเนา 1 ฉบับ หมายเหตุ ลงนามสำเนาถูกต้อง	-

ลำดับ	ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร
38)	<p>รูปถ่ายของผู้ปฏิบัติงานขนาด 2.5x3 ซม. จำนวน 1 รูป ถ่ายไว้ไม่เกิน 1 ปี</p> <p>ฉบับจริง 1 ฉบับ</p> <p>สำเนา 0 ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ ถ่ายไว้ไม่เกิน 1 ปี</p>	-
39)	<p>รูปถ่ายของผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ขนาด 2.5 x 3 ซม. จำนวน 3 รูป ถ่ายไว้ไม่เกิน 1 ปี</p> <p>ฉบับจริง 3 ฉบับ</p> <p>สำเนา 0 ฉบับ</p> <p>หมายเหตุ ถ่ายไว้ไม่เกิน 1 ปี</p>	-





ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท/ร้อยละ)
1)	ไม่เกิน 10 เดือน หมายเหตุ : ค่าใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล 2,000 บาท และค่าใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาล 500 บาท	ค่าธรรมเนียม 2,500 บาท
2)	เกิน 10 เดือน แต่ไม่เกิน 25 เดือน หมายเหตุ : ค่าใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล 5,000 บาท และค่าใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาล 1,250 บาท	ค่าธรรมเนียม 6,250 บาท
3)	เกิน 25 เดือน แต่ไม่เกิน 50 เดือน หมายเหตุ : ค่าใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล 10,000 บาท และค่าใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาล 2,500 บาท	ค่าธรรมเนียม 12,500 บาท
4)	เกิน 50 เดือน แต่ไม่เกิน 100 เดือน หมายเหตุ : ค่าใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล 20,000 บาท และค่าใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาล 5,000 บาท **สำหรับส่วนที่เกิน 100 เดือน คิดค่าธรรมเนียมเพิ่มขึ้น เดือนละ 150 บาท (ค่าใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล 100 บาท และค่าใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาล 50 บาท)	ค่าธรรมเนียม 25,000 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](https://www.facebook.com/PACC.GO.TH)

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ

(The Anti - Corruption Operation Center) Tel : +66 92 668 0777 /
Line : [Fad.pacc/Facebook](https://www.facebook.com/Fad.pacc/) : The Anti - Corruption Operation Center /
Email : Fad.pacc@gmail.com

แบบฟอร์มตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

ส.พ. 5

คำขออนุญาตให้ประกอบกิจการ
สถานพยาบาล

ส.พ. 6

หนังสือแสดงความจำนง
เป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล
ของผู้ประกอบวิชาชีพ

ส.พ. 18

คำขอรับใบอนุญาต
ให้ดำเนินการสถานพยาบาล
คำขอเปลี่ยนตัวผู้ดำเนินการ
สถานพยาบาล

ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อกระบวนการ : การอนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน (ขออนุญาตเปิดให้บริการ)

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 : -

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย/ข้อกำหนด ฯลฯ : 0.0

ข้อมูลสถิติของกระบวนการ : จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0.17

จำนวนคำขอที่มากที่สุด 1

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT



คู่มือสำหรับประชาชน การขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน “การขออนุญาตเปิดให้บริการ”

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

ปีที่พิมพ์ มกราคม 2561
จำนวนพิมพ์ 2,500 เล่ม

