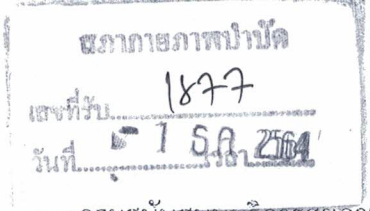


ที่ สธ ๐๗๐๖.๐๒/๖๓๗

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี

๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง การออกใบอนุญาตทางอิเล็กทรอนิกส์

เรียน **นายกสภากายภาพบำบัด**

สิ่งที่ส่งมาด้วย ตัวอย่างใบอนุญาตและหลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมประจำปีอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน ๔ ฉบับ

ด้วยปัจจุบัน กฎกระทรวงว่าด้วยการประกอบกิจการสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๓) พ.ศ.๒๕๖๔ และกฎกระทรวงว่าด้วยการดำเนินการสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๔ ซึ่งมีสาระสำคัญเป็นการกำหนดให้การดำเนินการเกี่ยวกับใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสามารถกระทำได้โดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์เป็นหลัก ได้มีผลใช้บังคับแล้วตั้งแต่วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๔ ประกอบกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) และสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) (สพร.) ได้ร่วมกันพัฒนาระบบศูนย์กลางบริการภาครัฐเพื่อภาคธุรกิจ (Biz portal) เพื่ออำนวยความสะดวกให้ประชาชนเฉพาะในกรุงเทพมหานครสามารถเข้าถึงงานบริการออนไลน์ ได้ทุกที่ ทุกเวลา และลดภาระในการเดินทางไปติดต่อขอรับบริการ ณ หน่วยงานราชการ อาทิ เช่น การขออนุญาตประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาล การขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขใบอนุญาต การขอต่ออายุใบอนุญาต การชำระค่าธรรมเนียมประจำปี การแจ้งเลิกกิจการสถานพยาบาล การขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ เป็นต้น และในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ผู้ยื่นขออนุญาตออนไลน์เฉพาะในกรุงเทพมหานคร สามารถรับใบอนุญาตอิเล็กทรอนิกส์ หลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งมีการลงลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ของผู้อนุญาต ได้จากระบบศูนย์กลางบริการภาครัฐเพื่อภาคธุรกิจ (Biz portal) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ดังกล่าว

ในการนี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงขอแจ้งมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน โดยสามารถเข้าใช้บริการระบบศูนย์กลางบริการภาครัฐเพื่อภาคธุรกิจ (Biz portal) ได้ที่ https://bizportal.go.th/ สามารถติดต่อสอบถามได้ทางเบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ เบอร์ติดต่อภายใน มีดังนี้

- ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ต่อ ๑๘๑๐๑ - ๑๘๑๐๕
- กลุ่มส่งเสริมและพัฒนาสถานพยาบาล (งานโรงพยาบาล) ต่อ ๑๘๔๐๖ และ ๑๘๔๒๒
- กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ (งานคลินิก) ต่อ๑๘๔๐๗,๑๘๔๒๔,๑๘๖๒๑ และ ๑๘๖๒๒
- กลุ่มส่งเสริมและพัฒนาการประกอบโรคศิลปะ ต่อ ๑๘๔๑๒-๑๘๔๑๓
- กลุ่มพัฒนาศาสตร์และการแพทย์ทางเลือก ต่อ ๑๘๔๑๔

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์)
อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
โทร. ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๔๑๕
โทรสาร ๐ ๒๑๔๙ ๕๖๓๑

แบบ ส.พ. 7

ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

ใบอนุญาตเลขที่

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภท **ที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน**
ลักษณะสถานพยาบาล **ทดสอบลักษณะสถานพยาบาล** จำนวน **1,500** เตียง
ณ สถานพยาบาลชื่อ **ทดสอบการแพทย์**
ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่
ซอย/ตรอก **20 แยก6/8** ถนน **สถานประกอบการ78**
ตำบล/แขวง **ดุสิต** อำเภอ/เขต **ดุสิต**
จังหวัด **กรุงเทพมหานคร** รหัสไปรษณีย์ **10300**
โทรศัพท์ **026126000**
วัน/เวลาเปิดทำการ **ตลอด 24 ชั่วโมง**
บริการที่จัดให้มีเพิ่มเติม **ทดสอบบริการจัดให้เพิ่ม**

ใบอนุญาตฉบับนี้ใช้ได้จนถึงวันที่ **25 พฤศจิกายน พ.ศ.** 2568 และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่ประกอบกิจการสถานพยาบาลที่ระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ **25 พฤศจิกายน พ.ศ.** 2564

(biz signer)
ผู้อำนวยการสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
ที่ได้รับมอบหมายจากอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ผู้อนุญาต

คำเตือน

โปรดนำใบอนุญาตไปต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ หากขาดต่ออายุใบอนุญาตและยังคงประกอบกิจการสถานพยาบาลต่อไป ถือว่า เป็นการประกอบกิจการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลจะสั่งให้ริบบรรดาสิ่งของที่ใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วยก็ได้ (มาตรา 57 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2559)

ผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ต้องมาชำระค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานพยาบาลประจำปี ภายในวันที่ 31 ธันวาคม ของทุกปี หากไม่ชำระภายในกำหนด จะต้องชำระเงินเพิ่มร้อยละห้าต่อเดือน และอาจถูกปิดสถานพยาบาลได้ตามมาตรา 49 และมาตรา 50

1ffcf3ff
Signed by สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล(องค์การมหาชน) (DGA) - Digital Government Development Agency (Public Organization) (DGA)
Date: 2021-11-03T16:02:10.181+07:00

แบบ ส.พ. 19

ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล

ใบอนุญาตเลขที่

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

นายทดสอบ ทดสอบ

ใบอนุญาต **ประกอบโรคศิลปะ สาขาทดสอบ** เลขที่ **ปป12345/879**

วันที่ออกใบอนุญาต **15 มกราคม พ.ศ.2550**

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการ

ณ สถานพยาบาลชื่อ **แพทย์ทดสอบ**

ประเภท **ที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน** จำนวนเตียง 200 เตียง

ลักษณะสถานพยาบาล

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ 67

ซอย/ตรอก **20 แยก6/8** ถนน **สถานประกอบการ78** ตำบล/แขวง **ดุสิต**

อำเภอ/เขต **ดุสิต** จังหวัด **กรุงเทพมหานคร** รหัสไปรษณีย์ 10300

โทรศัพท์ 026126000 โทรสาร 026120001 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์

watcharapong.kullawong@dga.or.th

วัน/เวลาทำการ **ทุกวัน 24 ชั่วโมง**

ใบอนุญาตฉบับนี้ใช้ได้จนถึงวันที่ **1 ธันวาคม พ.ศ.2567** และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่ประกอบกิจการสถานพยาบาลที่ระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ **1 ธันวาคม พ.ศ.2564**

(biz signer)

ผู้อำนวยการสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

ที่ได้รับมอบหมายจากอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ผู้อนุญาต

คำเตือน

โปรดนำใบอนุญาตไปต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ หากขาดต่ออายุใบอนุญาตและยังคงดำเนินการสถานพยาบาลต่อไป ถือว่า เป็นการดำเนินการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลจะสั่งให้ริบบรรดาสิ่งของที่ใช้ในการดำเนินการสถานพยาบาลด้วยก็ได้ (มาตรา 57 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2559)

5650cd98

Signed by สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล(องค์การมหาชน) (สพร.) - Digital Government Development Agency (Public Organization) (DGA)
Date: 2021-11-03T16:01:38.886+07:00

โปรดแสดงเอกสารนี้ไว้บริเวณด้านหน้าสถานพยาบาล ส.พ.12

หลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานพยาบาล

เลขที่

สถานพยาบาลชื่อ โรงพยาบาลทดสอบ

ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล เลขที่ ทด001/001-02

เขต/อำเภอ ทุ่งครุ **จังหวัด** กรุงเทพมหานคร

ประจำปี พ.ศ.

2565

(biz signer)

ผู้อำนวยการศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ

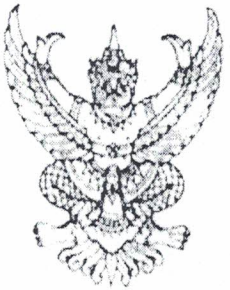
ผู้อนุญาต

โปรดชำระค่าธรรมเนียมประจำปี 2566 ได้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม – 31 ธันวาคม 2565

c7bf0f60

Signed by: สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล(องค์การมหาชน) (สพร.) - Digital Government Development Agency (Public Organization) (DGA)

Date: 2021-11-03T16:01:54.301+07:00



ใบอนุญาตที่

อาศัยอำนาจตามความในพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒

คณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์

ออกใบอนุญาตฉบับนี้แก่

ซึ่งคณะกรรมการวิชาชีพได้รับขึ้นทะเบียนให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์
และมีสิทธิประกอบโรคศิลปะตามสาขาดังกล่าวได้ ภายใต้บทบังคับแห่งกฎหมาย

ใบอนุญาตออกให้ ณ วันที่ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

หมดอายุ ณ วันที่ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

( )

กรรมการและเลขานุการ

( )

ประธานกรรมการวิชาชีพ