

12.คู่มือสำหรับประชาชน : การขอรับโอนใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

กระทรวง : กระทรวงสาธารณสุข

1. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณา

ผู้รับอนุญาตซึ่งได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 เสียชีวิต และทายาทมีความประสงค์จะประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพต่อไปให้ผู้จัดการมรดกหรือทายาทซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 13 แห่งพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพหรือในกรณีที่มีทายาทหลายคนให้ทายาทด้วยกันนั้นตกลงตั้งทายาทคนหนึ่งซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 13 ยื่นคำขอต่อผู้อนุญาตเพื่อขอรับโอนใบอนุญาตภายใน 90 วัน นับแต่วันที่ผู้รับอนุญาตเสียชีวิต ถ้ามิได้ยื่นคำขอภายในระยะเวลาดังกล่าว ถือว่าใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพนั้นสิ้นสุดลง

ในระหว่างดำเนินการขอรับโอนใบอนุญาตให้ผู้จัดการมรดกหรือทายาทซึ่งเป็นผู้ยื่นคำขอรับโอนใบอนุญาตเข้าประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพโดยมีหน้าที่และความรับผิดชอบเสมือนผู้รับอนุญาตจนกว่าผู้อนุญาตจะมีคำสั่งไม่อนุญาต ซึ่งถ้าผลการตรวจสอบปรากฏว่าผู้ยื่นคำขอมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 13 ผู้อนุญาตจะมีคำสั่งอนุญาตแก่ผู้ยื่นคำขอ การขอรับโอนและการอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง และกฎกระทรวงการอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.2560 ลงวันที่ 21 เมษายน พ.ศ.2560 หมวด 3 ว่าด้วยเรื่อง การขอโอนใบอนุญาต การขอรับโอนใบอนุญาตและการอนุญาต ข้อ11 ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตเสียชีวิตหากผู้จัดการมรดกหรือทายาทประสงค์จะประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพต่อไปให้ยื่นคำขอรับโอนใบอนุญาตต่อผู้อนุญาตพร้อมด้วยเอกสารและหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอโอนใบอนุญาต (สพส.5) ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการขอรับโอนใบอนุญาตมีความสะดวก รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ จึงได้มีการปรับปรุงขั้นตอนและวิธีการสำหรับการขอรับโอนใบอนุญาต โดยมีหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการดังนี้

1.1 หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการขอรับโอนใบอนุญาต

การขอรับโอนใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมีหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ผู้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดในกฎกระทรวง ดังนี้

(1) ใบอนุญาตที่ผู้รับอนุญาตมีความประสงค์จะทำการขอรับโอนใบอนุญาตต้องเป็นใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ยังสามารถดำเนินการได้ตามกฎหมาย (ไม่ถูกพักใช้ใบอนุญาต ไม่ถูกเพิกถอนหรือไม่หมดอายุ)

(2) คุณสมบัติของผู้ขอรับโอนใบอนุญาตต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 13 แห่งพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.2559 ดังต่อไปนี้

(2.1) เป็นบุคคลล้มละลาย

(2.2) เป็นบุคคลวิกลจริต คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(2.3) เป็นผู้เคยต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่าเป็นผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศตามประมวลกฎหมายอาญา ความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด ความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ หรือความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี

(2.4) เป็นผู้เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่ออันเป็นที่รังเกียจแก่สังคม โรคพิษสุราเรื้อรังหรือติดยาเสพติดให้โทษ

(2.5) เป็นผู้อยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

(2.6) เป็นผู้เคยถูกเพิกถอนใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และยังไม่พ้นกำหนด 2 ปี นับถึงวันที่ยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

* ในกรณีที่มีนิติบุคคลเป็นผู้รับโอนใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผู้มีอำนาจจัดการแทนนิติบุคคลนั้นต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามด้วย

(3) อายุใบอนุญาตหลังการขอรับโอนใบอนุญาตจะมีระยะเวลาและเงื่อนไขตามใบอนุญาตเดิมก่อนที่จะทำการโอนใบอนุญาต

(4) ผู้รับอนุญาตสามารถมอบอำนาจให้ผู้อื่นทำการแทนได้ ทั้งนี้ต้องมีใบมอบอำนาจลงลายมือชื่อทั้งผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจพร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนทั้งผู้มอบและผู้รับมอบ

(5) ผู้จัดการมรดกหรือทายาทประสงค์จะประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพต่อไปให้ยื่นคำขอรับโอนใบอนุญาตต่อผู้อนุญาตพร้อมด้วยเอกสารและหลักฐานภายใน 90 วัน นับแต่วันที่ผู้รับอนุญาตเสียชีวิต

(6) ถ้ามิได้ยื่นคำขอภายใน 90 วันนับแต่วันที่ผู้รับอนุญาตเสียชีวิต ถือว่าใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพนั้นสิ้นสุดลง

(7) สถานที่ยื่นคำขอโอนใบอนุญาต

(7.1) ในเขตกรุงเทพมหานคร ยื่น ณ ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ ชั้น 1 ตึกกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

(7.2) ส่วนภูมิภาคผู้ประสงค์ประกอบกิจการฯ ยื่นที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่สถานประกอบการนั้นตั้งอยู่

1.2 วิธีการยื่นคำขอรับโอนใบอนุญาต

1.) ผู้จัดการมรดกหรือทายาทประสงค์จะประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพต่อไปให้ยื่นคำขอรับโอนใบอนุญาต (สพส. 5) ต่อผู้อนุญาตพร้อมด้วยเอกสารและหลักฐาน ณ สถานที่ต่อไปนี้

(1) สถานประกอบการที่มีสถานที่ตั้งในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ยื่นคำขอ ณ ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ ชั้น 1 อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

(2) สถานประกอบการที่มีสถานที่ตั้งในส่วนภูมิภาค ยื่นคำขอ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ตั้งอยู่

2.) เจ้าหน้าที่รับยื่นคำขอตรวจสอบเอกสารคำขอรับโอนใบอนุญาต (สพส. 5) พร้อมเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้อง และออกใบรับคำขอ (สพส.2) ให้กับผู้ยื่นคำขอภายใน 1 วัน

3.) เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสารและหลักฐานภายใน 5 วันนับแต่วันที่ได้รับคำขอโอนใบอนุญาต

(1) กรณีเอกสารถูกต้องและครบถ้วน เจ้าหน้าที่จะเสนอผู้อนุญาตพิจารณา

(2) กรณีเอกสารไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้อง เจ้าหน้าที่จะมีหนังสือแจ้งผู้ยื่นคำขอทราบ ภายใน 15 วัน นับแต่วันที่รับคำขอพร้อมเอกสารและหลักฐาน และกำหนดให้ส่งเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมภายใน 30 วัน นับแต่วันที่รับหนังสือแจ้ง เมื่อผู้ยื่นคำขอ ส่งเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติม ตามระยะเวลาดังกล่าว เจ้าหน้าที่จะตรวจสอบเอกสารอีกครั้งหากพบว่า เอกสารครบถ้วนและถูกต้อง เจ้าหน้าที่เสนอผู้อนุญาตพิจารณา

แต่หากผู้ยื่นคำขอไม่ส่งเอกสาร หลักฐานเพิ่มเติมภายใน 30 วัน นับแต่วันได้รับหนังสือแจ้ง จะถือว่าผู้ยื่นคำขอไม่ประสงค์ที่จะขอรับโอนใบอนุญาต และจำหน่ายเรื่องออกจากสารบบ

4.) ผู้อนุญาตพิจารณาอนุญาตจะมีคำสั่งอนุญาตภายใน 25 วัน และจะมีหนังสือแจ้งผู้ขอโอนใบอนุญาตทราบภายใน 7 วันหลังการพิจารณาอนุญาต และให้ผู้ยื่นคำขอชำระค่าธรรมเนียมการเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการในใบอนุญาต (300 บาท) ภายใน 60 วันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้ง ทั้งนี้ การส่งหนังสือแจ้งผลการพิจารณาและแจ้งชำระค่าธรรมเนียมจะดำเนินการแจ้งทางระบบหนังสือปกติหรือทางอิเล็กทรอนิกส์

5.) สถานที่ชำระเงินค่าธรรมเนียมการเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการในใบอนุญาต

(1) สถานประกอบการที่มีสถานที่ตั้งในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ยื่นคำขอ ณ ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ ชั้น 1 อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

(2) สถานประกอบการที่มีสถานที่ตั้งในส่วนภูมิภาค ยื่นคำขอ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ตั้งอยู่

(3) ธนาคารกรุงไทยทุกสาขา

6.) ในกรณีที่ผู้ยื่นคำขอรับโอนใบอนุญาตไม่ชำระค่าธรรมเนียมการเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการภายในระยะเวลา 60 วันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้งถือว่าผู้ยื่นคำขอไม่ประสงค์จะดำเนินการต่อไป และผู้อนุญาตจำหน่ายเรื่องออกจากสารบบ

7.) เมื่อผู้ยื่นคำขอรับโอนใบอนุญาตชำระค่าธรรมเนียมแล้ว ผู้อนุญาตออกใบอนุญาตใบใหม่โดยมีสาระสำคัญตามใบอนุญาตเดิม เว้นแต่รายการที่มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไข และกำกับในใบอนุญาตใหม่คำว่า “ โอนใบอนุญาต ” พร้อมชื่อผู้โอนไว้มุมบนด้านซ้ายและระบุวัน เดือน ปีที่ออกใบอนุญาต

8.) ผู้ยื่นคำขอติดต่อบริษัทรับโอนใบอนุญาตใหม่ภายใน 7 วัน นับแต่วันที่ได้ชำระค่าธรรมเนียม

2. ช่องทางการให้บริการ

ลำดับ	สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
1	ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ ชั้น 1 อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข	เปิดให้บริการวันจันทร์-ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการหรือนักชัตฤกษ์) เวลา 08.30 – 16.30 น. (พัก 12.00 น. – 13.00 น.)
2	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด	เปิดให้บริการวันจันทร์-ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการหรือนักชัตฤกษ์) เวลา 08.30 – 16.30 น. (พัก 12.00 น. – 13.00 น.)

3. ขั้นตอน ระยะเวลาและส่วนงานที่รับผิดชอบ

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1	ผู้จัดการหรือทนาย ยื่นคำขอรับโอนใบอนุญาต (สพส.5)พร้อมเอกสารและหลักฐาน ณ ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ กรมสนับสนุน	1 วัน	ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ/ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุก

	บริการสุขภาพ /สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด		จังหวัด
2	ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสาร - กรณีเอกสารหรือหลักฐานไม่ครบถ้วน ทำหนังสือแจ้งให้ ดำเนินการแก้ไขภายใน 30 วัน นับแต่วันได้รับหนังสือแจ้ง	5 วันนับแต่วัน ได้รับคำขอ	กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ/ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุก จังหวัด
3	กรณีเอกสารครบถ้วนและถูกต้อง เจ้าหน้าที่จะเสนอผู้อนุญาต พิจารณา 3.1 กรณีคำสั่งอนุญาต จะมีหนังสือแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่น คำขอทราบและชำระค่าธรรมเนียมการเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการใน ใบอนุญาต (300 บาท) หลังการพิจารณาอนุญาต 3.2 กรณีคำสั่งไม่อนุญาต จะมีหนังสือแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่น คำขอทราบภายใน 7 วันนับแต่วันมีคำสั่งไม่อนุญาต	25 วัน	กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ/ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุก จังหวัด
4	ผู้รับอนุญาตยื่นคำขอชำระค่าธรรมเนียมตามพระราชบัญญัติสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.2559 (สพส. 17) ในรายการ ค่าธรรมเนียมการเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการในใบอนุญาต (300 บาท) ภายใน 60 วันนับแต่วันได้รับหนังสือแจ้ง	1 วัน	ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ/สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด/ ธนาคารกรุงไทยทุกสาขา
5.	ผู้อนุญาตออกใบอนุญาตใบใหม่และให้ผู้ยื่นคำขอฯติดต่อบริการ ใบอนุญาตใบใหม่ภายใน 7 วัน นับแต่วันที่ชำระค่าธรรมเนียม	7 วัน	ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ/สำนัก งานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

4.รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ

บุคคลธรรมดา			นิติบุคคล		
1.	บัตรประชาชนผู้ขอรับโอนกิจการ	1 ฉบับ	1.	สำเนาบัตรประชาชนผู้ขอรับโอนกิจการ (ผู้มีอำนาจ ลงนาม)	1 ฉบับ
2.	ใบรับรองแพทย์ผู้ขอรับโอนกิจการ (ฉบับจริง)	1 ฉบับ	2.	ใบรับรองแพทย์ผู้ขอรับโอนกิจการ (ผู้มีอำนาจลงนาม) (ฉบับจริง)	1 ฉบับ
3.	ใบอนุญาตประกอบกิจการฉบับจริง	1 ฉบับ	3.	ใบอนุญาตประกอบกิจการฉบับจริง	1 ฉบับ
4.	หลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมรายปีฉบับ จริง	1 ฉบับ	4.	หลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมรายปีฉบับจริง	1 ฉบับ
5.	สำเนาใบมรณะบัตรผู้รับอนุญาต	1 ฉบับ	5.	สำเนาใบมรณะบัตรผู้รับอนุญาต	1 ฉบับ
6.	หลักฐานการเป็นผู้จัดการมรดกหรือทายาท ของผู้รับอนุญาต	1 ฉบับ	6.	หลักฐานการเป็นผู้จัดการมรดกหรือทายาทของ ผู้รับอนุญาต	1 ฉบับ
7.	หลักฐานอื่นๆ(ถ้ามี) เช่น ใบสำคัญการเปลี่ยน ชื่อ - สกุล ทะเบียนสมรส เป็นต้น	1 ฉบับ	7.	หลักฐานอื่นๆ(ถ้ามี) เช่น ใบสำคัญการเปลี่ยน ชื่อ - สกุล ทะเบียนสมรส เป็นต้น	1 ฉบับ

5. ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม(บาท)
1	ค่าธรรมเนียมการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาต	300

6.ช่องทางการร้องเรียน

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน
1	สายด่วนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ Call center 1426
2	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โทร 02-1937057
3	ศูนย์รับเรื่องราວร้องทุกข์ของรัฐบาล สายด่วน 1111
4	E-mail : crmhss.moph@gmail.com
5	Website : www.crm.hss.moph.go.th
6	Facebook : ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน สปส. กระทรวงสาธารณสุข
7	ไปรษณีย์ ส่งเอกสารมายัง ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 88/44 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
8	ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ชั้น 1 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข