

คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตจัดตั้งและเปิด  
โรงพยาบาลใหม่



นางสาวสุกฤษฎิ์การ์ เณรยอด

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2566

Manual for Hospital Administrators in Applying for a Licence to  
Establish and Open a New Hospital



Miss. SUKANNIKA NENYOD

An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Public Health

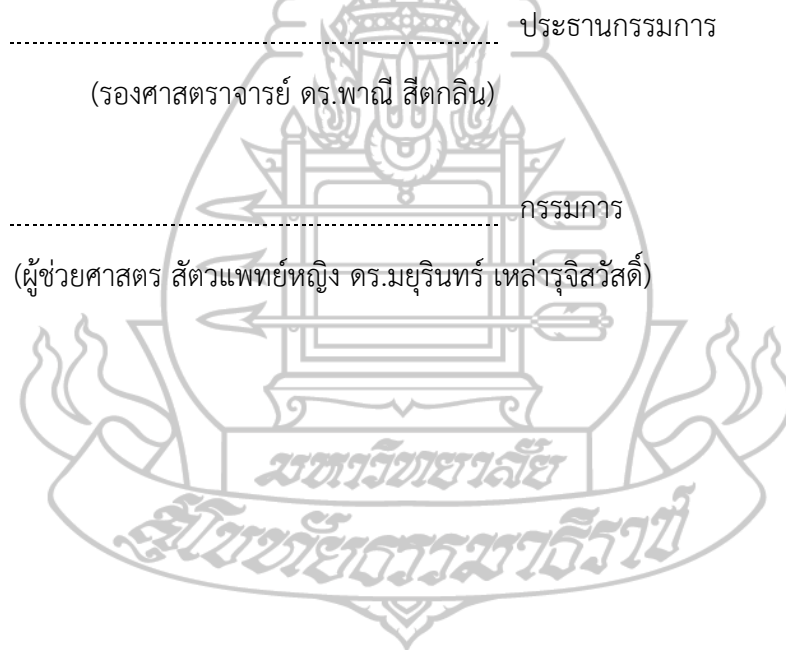
School of Health Science Sukhothai Thammathirat Open University

2023

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่
ชื่อและนามสกุล	นางสาวสุกฤษฎิ์ เณรยอด
แขนงวิชา / วิชาเอก	กลุ่มวิชาบริหารโรงพยาบาล
สาขาวิชา	วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร.พณีย์ สีสกลิน

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2567

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ



(รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา จันทร์คง)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ชื่อการศึกษา คั่นคว้าวีอิสระ คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตจัดตั้งและเปิด  
โรงพยาบาลใหม่

ผู้ศึกษา นางสาวสุภรณีการ์ เณรยอด รหัสนักศึกษา 2645001120

ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.พาณี สีดกลิน ปีการศึกษา 2566

### บทคัดย่อ

การประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน ต้องได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต ตามพระราชบัญญัติ  
สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 กำหนด โดยต้องดำเนินการขอใบอนุญาตจัดตั้งและ เปิดโรงพยาบาลใหม่  
จากการทบทวนปัญหาพบว่าผู้ประกอบการไม่เข้าใจในกฎหมาย และขั้นตอนการขออนุญาต ทำให้เกิดความล่าช้า  
และข้อผิดพลาด การศึกษาคั่นคว้าวีอิสระครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อจัดทำคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอ  
ใบอนุญาตจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่

การจัดทำคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่  
ประกอบด้วย การรวบรวมกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ ที่เกี่ยวข้อง และรวบรวมข้อมูลจัดทำลำดับขั้นตอนใน  
การดำเนินการขออนุญาต โดยทำการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาคู่มือโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน  
มีค่าความตรงที่ 0.90 และปรับปรุงคู่มือตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และมีการทดลองใช้กับผู้บริหาร  
โรงพยาบาลเอกชนที่ประสงค์ขอใบอนุญาตจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ จำนวน 10 ราย

คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ เนื้อหา  
ประกอบด้วย บทที่ 1 ความสำคัญ และ หลักการปฏิบัติในการขอใบอนุญาตจัดตั้งและเปิด โรงพยาบาลใหม่  
บทที่ 2 กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ ที่เกี่ยวข้อง และขั้นตอนในการดำเนินการขออนุญาต บทที่ 3 การขออนุมัติ  
แผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล และอนุมัติแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอย และแบบฟอร์มที่ใช้ประกอบ  
บทที่ 4 การขอและการออกใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล และดำเนินการสถานพยาบาล และแบบฟอร์มที่  
ใช้ประกอบ ผลของการใช้คู่มือผู้บริหารโรงพยาบาลทุกคนที่ประสงค์ในการขอใบอนุญาตจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่  
ที่ใช้คู่มือ มีความเข้าใจในกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ ที่เกี่ยวข้อง และขั้นตอนในการดำเนินการขอใบอนุญาต  
จัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่และสามารถปฏิบัติตามขั้นตอนได้ถูกต้อง ลดระยะเวลาในการแก้ไขเอกสารในการยื่นขอ  
ใบอนุญาต

**คำสำคัญ** การขอใบอนุญาตจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ ผู้บริหารโรงพยาบาล การดำเนินการขออนุญาต

Independent Study title: “Manual for Hospital Administrators in Applying for a Licence to Establish and Open a New Hospital ”

Author: “Miss. SUKANNIKA NENYOD”; ID: “2645001120”;

Degree: Master of Public Health

Independent Study Advisor: Associate Professor Dr. Panee Sitakalin; Academic year: 2023

### Abstract

Private hospital operations must receive permission from the licensor, according to the Medical Facilities Act B.E. 2541 (1998). The operator must apply for a licence to establish and open a new hospital. Based on literature review, it has been found that the business operators did not understand the relevant laws and procedures. Requesting permission is usually faced with delays and errors. This study, therefore, was undertaken, aiming to prepare a manual for hospital administrators in applying for a licence to establish and open a new hospital.

The preparation of a manual for hospital administrators in applying for a licence to establish and open a new hospital involved the collection and reviews of relevant laws, rules, regulations, and information, and the drafting of a manual for requesting permission. The draft manual was then checked for content validity by three experts; the validity value was 0.90. After that the manual was revised or finalized according to the suggestions of experts and moved on to try-out with five private hospital administrators who wished to apply for a licence to establish and open new hospitals 10 cases.

The newly prepared manual for hospital administrators in applying for a licence to establish and open a new hospital contains four chapters: Chapter 1: Importance and principles of practice in applying for establishing a new hospital; Chapter 2: Related laws, rules, regulations and steps in requesting permission; Chapter 3: Requesting approval of a plan to establish a medical facility, a floor plan for use of space and forms; and Chapter 4: Requesting and issuing a licence to operate a hospital business and operate a hospital and forms for use. Based on the manual try-out, all potential users or hospital administrators have an understanding of relevant laws, rules, regulations, and procedures. When applying for a license to establish and open a new hospital, they will be able to follow the steps correctly, requiring less time to revise application documents.

**Keywords :** Requesting a licence to establish and open a new hospital,  
Hospital administrators, Permission request process

## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี โดยได้รับการอนุเคราะห์และความกรุณาอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. พาณี สีตกะลิน อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ได้สละเวลาให้คำปรึกษา แนะนำ แก้ไข และติดตามการศึกษาค้นคว้าอิสระด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดีตลอดมา ผู้ศึกษารู้สึกทราบบ้างซึ่งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณ ทันตแพทย์หญิงนลินา ตันตินิรามย์ ผู้อำนวยการกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ นางชัยญาภัค บุญรัตน์ หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมและพัฒนาสถานพยาบาล นายวัฒนา สุทธิรณรธ ข้าราชการบำนาญ ตำแหน่งสถาปนิกเชี่ยวชาญ (ด้านสถาปัตยกรรม) ที่สละเวลาตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้อง รวมถึงข้อเสนอแนะต่างๆในการปรับปรุงคู่มือให้มีคุณภาพมากขึ้น

ขอขอบคุณผู้บริหารโรงพยาบาล และผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการขอใบอนุญาตจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อนำข้อมูลต่างๆมาปรับปรุงคู่มือให้ตรงกับความต้องการของผู้ใช้งานคู่มือได้จริง

นอกจากนี้ ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณคณาจารย์ และเจ้าหน้าที่งานบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อนักศึกษา และครอบครัว ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้ทุกท่านได้กรุณาให้การสนับสนุนช่วยเหลือและให้กำลังใจในการศึกษาค้นคว้าอิสระนี้

นางสาวสุกรรณิการ์ เณรยอด

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ณ
สารบัญภาพ .....	ญ
บทที่ 1 ความสำคัญ และหลักการปฏิบัติในการขออนุญาตจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลแห่งใหม่.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	3
นิยามศัพท์.....	3
ผู้ที่ใช้คู่มือ.....	4
ประโยชน์ที่ได้รับ.....	4
บทที่ 2 กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องและขั้นตอนในการดำเนินการขออนุญาต.....	5
สาระสำคัญของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และกฎกระทรวง ที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน.....	5
สาระสำคัญของกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตประกอบกิจการ โรงพยาบาลเอกชน.....	45
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	50
บทที่ 3 การขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล อนุมัติแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอย และแบบฟอร์มที่ใช้ประกอบ.....	53
รายการแบบคำขอ และเอกสารประกอบการพิจารณาอนุมัติแผนงานการจัดตั้ง สถานพยาบาล และอนุมัติแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอย.....	53
ขั้นตอนในการขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล และอนุมัติแบบแปลน การจัดพื้นที่ใช้สอย.....	55
คำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ ส.พ.3).....	58
แผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ ส.พ.4).....	59

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
แผนกบริการที่ต้องจัดให้มีในโรงพยาบาล.....	60
แบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอย.....	65
บทที่ 4 การขอและการออกใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล	
ดำเนินการสถานพยาบาล และแบบฟอร์มที่ใช้ประกอบ.....	70
รายการแบบคำขอ และเอกสารประกอบการพิจารณาอนุญาตให้ประกอบกิจการ สถานพยาบาลแห่งใหม่ และการออกใบอนุญาต.....	71
ขั้นตอนการขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลแห่งใหม่ และการออกใบอนุญาต.....	73
คำขออนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.5).....	76
คำขอรับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.18).....	77
การกำหนดชื่อสถานพยาบาล และการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล.....	79
บทที่ 5 สรุปลงการใช้คู่มือ.....	81
ขั้นตอนการจัดทำคู่มือ.....	81
สรุปลงประเมินการใช้คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาต ประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่.....	86
อภิปรายผลคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้ง และเปิดโรงพยาบาลใหม่.....	92
ข้อเสนอแนะ.....	95
บรรณานุกรม.....	97
ภาคผนวก.....	100
ก ประวัติผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคู่มือ.....	101
ข แบบประเมินการใช้คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาต ประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่.....	105
ค คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิด โรงพยาบาลใหม่.....	109
ประวัติผู้ศึกษา.....	111

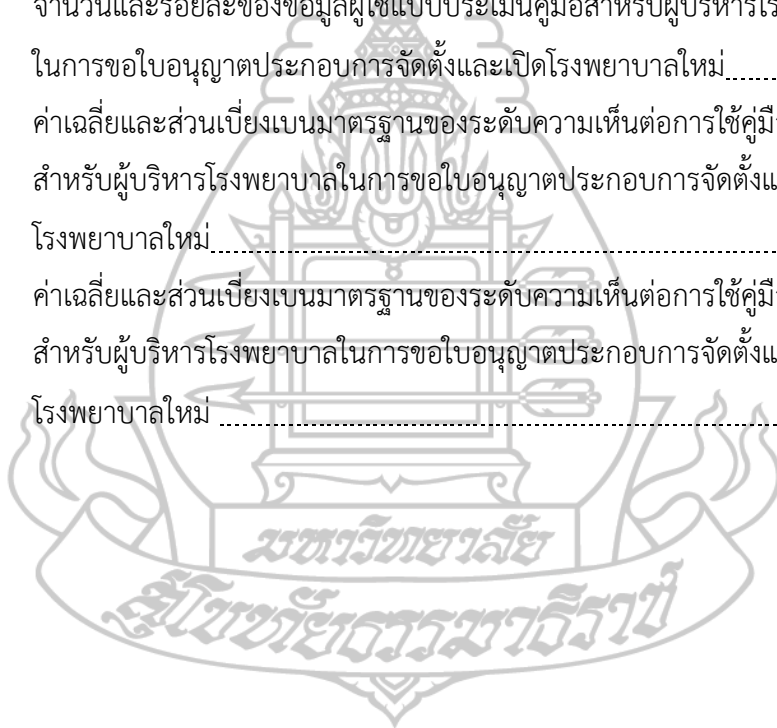


สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 ตารางแสดงจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพ “โรงพยาบาลทั่วไป” .....	24
ตารางที่ 2.2 ตารางแสดงจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพ “โรงพยาบาลทันตกรรม” .....	25
ตารางที่ 2.3 ตารางแสดงจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพ “โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์” .....	26
ตารางที่ 2.4 ตารางแสดงจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพ “โรงพยาบาลกายภาพบำบัด” .....	27
ตารางที่ 2.5 ตารางแสดงจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพ “โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย” .....	28
ตารางที่ 2.6 ตารางแสดงจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพ “โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์” .....	29
ตารางที่ 2.7 ตารางแสดงจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพ “โรงพยาบาลเฉพาะทาง” .....	30
ตารางที่ 2.8 ตารางแสดงจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพ “โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย” .....	31
ตารางที่ 2.9 ตารางแสดงจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพ “โรงพยาบาลผู้สูงอายุ” .....	32
ตารางที่ 2.10 ตารางแสดงจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพ “โรงพยาบาลส่งเสริมฟื้นฟูผู้สูงอายุ” .....	33
ตารางที่ 2.11 ตารางแสดงเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่ต้องจัดให้มีในสถานพยาบาล.....	36
ตารางที่ 3.1 ตารางแสดงเอกสารประกอบการขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล และอนุมัติแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอยของโรงพยาบาล.....	53
ตารางที่ 3.2 ตารางแสดงแผนกบริการที่ต้องจัดให้มีใน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลเฉพาะทาง และโรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย.....	60
ตารางที่ 3.3 ตารางแสดงแผนกบริการที่ต้องจัดให้มีในโรงพยาบาลทันตกรรม.....	61
ตารางที่ 3.4 ตารางแสดงแผนกบริการที่ต้องจัดให้มีในโรงพยาบาลการพยาบาล และการผดุงครรภ์.....	61
ตารางที่ 3.5 ตารางแสดงแผนกบริการที่ต้องจัดให้มีในโรงพยาบาลกายภาพบำบัด.....	62
ตารางที่ 3.6 ตารางแสดงแผนกบริการที่ต้องจัดให้มีในโรงพยาบาลแพทย์แผนไทย.....	62

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 3.7 ตารางแสดงแผนกบริการที่ต้องจัดให้มีในโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยประยุกต์.....	63
ตารางที่ 3.8 ตารางแสดงแผนกบริการที่ต้องจัดให้มีในโรงพยาบาลผู้สูงอายุ.....	63
ตารางที่ 3.9 ตารางแสดงแผนกบริการที่ต้องจัดให้มีในโรงพยาบาลส่งเสริมฟื้นฟูผู้สูงอายุ.....	64
ตารางที่ 4.1 ตารางแสดงเอกสารประกอบการยื่นขออนุญาตให้ประกอบกิจการ สถานพยาบาลแห่งใหม่ และการขอใบอนุญาติ.....	71
ตารางที่ 4.2 ตารางกำหนดผู้ประกอบการวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ตามลักษณะสถานพยาบาล.....	78
ตารางที่ 5.1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลผู้ใช้แบบประเมินคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล ในการขอใบอนุญาติประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่.....	87
ตารางที่ 5.2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความเห็นต่อการใช้คู่มือ สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาติประกอบการจัดตั้งและเปิด โรงพยาบาลใหม่.....	88
ตารางที่ 5.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความเห็นต่อการใช้คู่มือ สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาติประกอบการจัดตั้งและเปิด โรงพยาบาลใหม่.....	90



## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 3.1 แผนผังขั้นตอน (Flow Chart) ในการขออนุมัติแผนงานการจัดตั้ง สถานพยาบาลและอนุมัติแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอย.....	57
ภาพที่ 4.1 แผนผัง (Flow) แสดงขั้นตอนการขออนุญาตประกอบกิจการ สถานพยาบาลแห่งใหม่ และการออกไปอนุญาต.....	75



## บทที่ 1

# ความสำคัญ และหลักการปฏิบัติในการขออนุญาตจัดตั้ง และเปิดโรงพยาบาลแห่งใหม่

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 กำหนดว่าห้ามมิให้บุคคลใดประกอบกิจการสถานพยาบาล เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต ซึ่งผู้อนุญาต หมายถึง อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกฎหมายฉบับดังกล่าวมิให้ใช้บังคับแก่สถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลอื่นซึ่งรัฐมนตรีประกาศกำหนด หน่วยงานดังกล่าวข้างต้นไม่ต้องยื่นขออนุญาตจากผู้อนุญาต จะเห็นได้ว่าในภาคธุรกิจ หรือภาคเอกชน หากผู้ใดประสงค์จะประกอบกิจการ “โรงพยาบาลเอกชน” ซึ่งเป็นสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนต้องยื่นขออนุญาตจากผู้อนุญาต โดยการยื่นขออนุญาตเปิดกิจการโรงพยาบาลเอกชนแบ่งขั้นตอนในการขออนุญาตออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และอนุมัติแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอย ขั้นตอนที่ 2 การขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล และการออกใบอนุญาต รวมไปถึงขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีจำนวน 427 แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2566) โดยสถิติย้อนหลัง 5 ปี (ปี 2562 – 2566) มีจำนวนโรงพยาบาลเอกชนเปิดใหม่ จำนวน 81 แห่ง ซึ่งนักวิเคราะห์ธุรกิจให้ความเห็นไว้ว่าธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนฟื้นตัวชัดเจนในปี 2565 และยังเป็นธุรกิจที่มีศักยภาพเติบโตในระยะยาว ทั้งนี้ คาดว่าภาพรวมรายได้ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในปี 2565 ขยายตัว 42.5% ต่อเนื่องจากปี 2564 เนื่องจากได้รับอานิสงค์จากปัจจัยชั่วคราวการรักษาคอนไซ์ดิดเชื้อโควิด - 19 และความต้องการรักษาโรคที่ไม่เกี่ยวกับโควิด - 19 ที่มีแนวโน้มจะปรับตัวดีขึ้น รวมถึงการเปิดประเทศที่ทำให้รายได้จากคนไข้ต่างชาติทยอยฟื้นตัว ในส่วนปี 2566 คาดว่าการเดินทางระหว่างประเทศจะเริ่มเข้าสู่ภาวะปกติ และสนับสนุน Medical Tourism Trend จึงคาดว่าจะส่งผลให้รายได้ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนสามารถขยายตัวต่อเนื่องที่ 19.8% (สุจิตรา อันโน. (30 สิงหาคม 2565). ส่องโรงพยาบาลเอกชนฟื้น Medical Tourism-ประกันสุขภาพ หนุนธุรกิจโตต่อเนื่อง. Thailand

Insurance. <https://thailandinsurancenews.com/featured/krungthai-compass>) จากการทำ  
 ดำเนินงานของกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่จัดทำธุรกรรมการ  
 ขอเปิดโรงพยาบาลใหม่ พบว่ากระบวนการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่  
 ใช้ระยะเวลานาน เนื่องจากความไม่เข้าใจของผู้บริหารโรงพยาบาลในขั้นตอนการขออนุญาต และ  
 ไม่ทราบรายละเอียดของกฎหมายที่ต้องปฏิบัติตาม ทำให้มีการแก้ไขเอกสารหลักฐานหลายครั้ง  
 ก่อให้เกิดความล่าช้า และข้อผิดพลาดได้ เช่น ผู้บริหารโรงพยาบาลไม่ทราบขั้นตอนการขออนุญาตเปิด  
 โรงพยาบาลใหม่ ต้องได้รับการอนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล และอนุมัติแบบแปลนการจัด  
 พื้นที่ใช้สอยก่อน จึงก่อสร้างอาคารสถานพยาบาลไปก่อนที่จะได้รับอนุมัติ ในกรณีที่อาคาร  
 สถานพยาบาลไม่เป็นไปตามที่กฎหมายและแนวทางกำหนด ต้องมีการแก้ไขทำให้เกิดการสูญเสีย  
 ทรัพยากรของโรงพยาบาล และทำให้เกิดความล่าช้า เป็นต้น จากระยะเวลาในการพิจารณาที่นาน  
 ทำให้ผู้บริหารไม่พึงพอใจต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และทำให้ผู้บริหารเสียประโยชน์  
 ในการประกอบกิจการสถานพยาบาล

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีวิสัยทัศน์เป็นองค์กรหลักในการบริหารจัดการระบบ  
 บริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนให้มีคุณภาพ เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและ  
 การพึ่งตนเองด้านสุขภาพที่ยั่งยืนแบบมีส่วนร่วม โดยมีเป้าประสงค์เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการ  
 สุขภาพที่มีมาตรฐาน คุณภาพ ปลอดภัย และสมประโยชน์ รวมไปถึงมีเป้าหมายให้ประเทศไทยเป็น  
 ศูนย์กลางอุตสาหกรรมการแพทย์ในระดับนานาชาติ และในฐานะหน่วยงานผู้อนุญาต  
 การประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน จึงมีหน้าที่หลักในการตรวจสอบ ควบคุม กำกับ  
 ให้ผู้ขออนุญาตดำเนินการให้ถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนด และมีคุณภาพ มาตรฐาน ปลอดภัย  
 ในการให้บริการประชาชน เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ และเป็นหน่วยงาน  
 ที่มีพันธกิจในการพัฒนาและขับเคลื่อนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมการแพทย์  
 ในระดับนานาชาติ จึงต้องมีส่วนช่วยสนับสนุนการดำเนินการของผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ให้  
 สามารถดำเนินกิจการได้อย่างถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง  
 ให้สามารถยื่นคำขอรับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว  
 ลดระยะเวลาในการแก้ไขเอกสารหลักฐาน หรือลดความผิดพลาดในการจัดเตรียมสถานพยาบาล  
 จึงจัดทำ **“คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิด  
 โรงพยาบาลใหม่”** เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ใช้ในการยื่นขออนุญาตประกอบ  
 กิจการโรงพยาบาลต่อไปได้

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อจัดทำคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่

## 3. นิยามศัพท์

**3.1 โรงพยาบาลเอกชน** หมายถึง สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 กำหนด ยกเว้นมิให้ใช้บังคับแก่สถานพยาบาล ซึ่งดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษา ของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลอื่นซึ่งรัฐมนตรีประกาศกำหนด

**3.2 ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล** หมายถึง ใบอนุญาตให้ไว้แก่บุคคล หรือนิติบุคคล ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน โดยระบุจำนวนเตียง ที่อยู่ ช่องทางติดต่อ และบริการที่จัดให้มีเพิ่มเติมที่ได้รับอนุญาต

**3.3 ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล** หมายถึง ใบอนุญาตให้ไว้แก่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ที่ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการโรงพยาบาลเอกชน โดยใบอนุญาตระบุชื่อนามสกุล วิชาชีพ เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ ของผู้ดำเนินการสถานพยาบาล พร้อมระบุชื่อสถานพยาบาล จำนวนเตียง ที่อยู่ และช่องทางการติดต่อของโรงพยาบาลที่ผู้ดำเนินการปฏิบัติงาน

**3.4 ผู้บริหารโรงพยาบาล** หมายถึง ผู้ขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน อาจเป็นบุคคล/นิติบุคคลก็ได้ และผู้ที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้บริหารโรงพยาบาลเพื่อดำเนินการในการยื่นขออนุญาตเปิดโรงพยาบาลใหม่

**3.5 ผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล** หมายถึง ผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน

**3.6 ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล** หมายถึง ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล มีหน้าที่ควบคุม กำกับดูแลสถานพยาบาล และควบคุมดูแลการประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล และปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพ และควบคุมมิให้มีการรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเกินจำนวนเตียงตามที่กำหนดไว้ในใบอนุญาต

**3.7 ผู้อนุญาต หมายถึง** อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

**3.8 คณะกรรมการ หมายถึง** คณะกรรมการสถานพยาบาล ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541

**3.9 คณะอนุกรรมการ หมายถึง** คณะอนุกรรมการสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ที่ได้รับการแต่งตั้งจากคณะกรรมการสถานพยาบาล

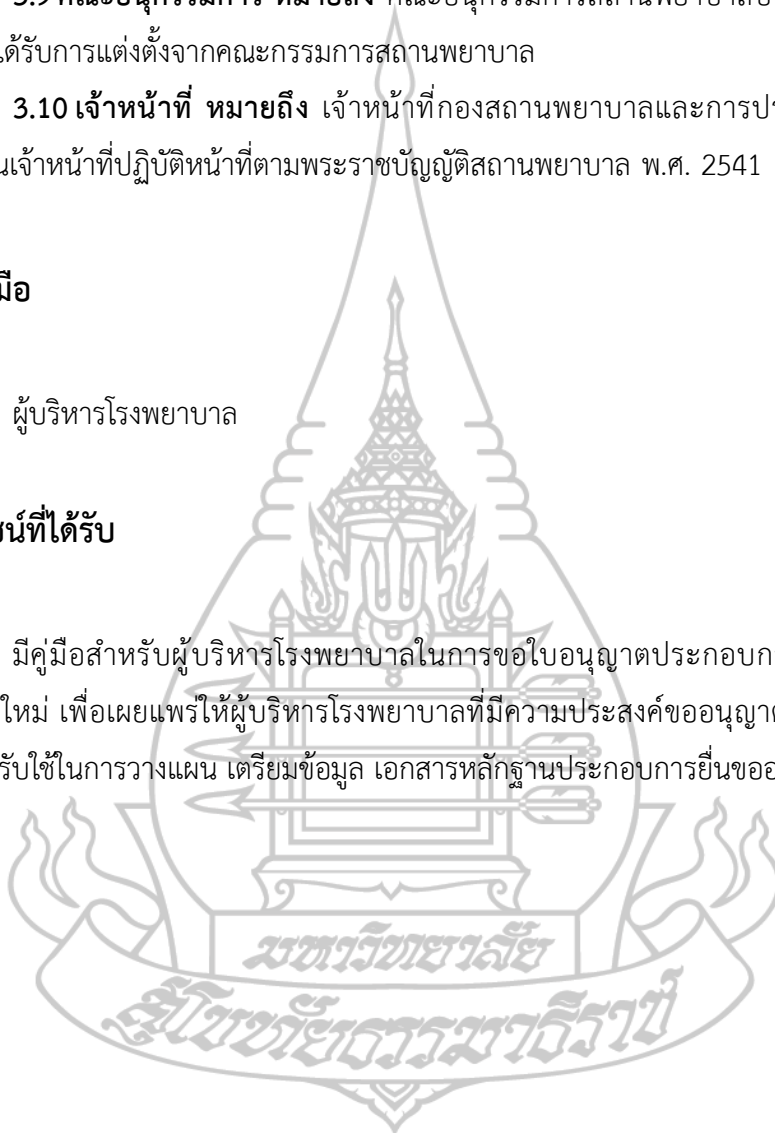
**3.10 เจ้าหน้าที่ หมายถึง** เจ้าหน้าที่กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ และพนักงานเจ้าหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541

#### 4. ผู้ที่ใช้คู่มือ

ผู้บริหารโรงพยาบาล

#### 5. ประโยชน์ที่ได้รับ

มีคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ เพื่อเผยแพร่ให้ผู้บริหารโรงพยาบาลที่มีความประสงค์ขออนุญาตเปิดโรงพยาบาลเอกชน สำหรับใช้ในการวางแผน เตรียมข้อมูล เอกสารหลักฐานประกอบการยื่นขออนุญาต





## บทที่ 2

### กฎหมาย กฏระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง และขั้นตอนในการดำเนินการขออนุญาต

การศึกษาค้นคว้าอิสระเพื่อจัดทำคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาต ประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ ได้ค้นคว้าเอกสาร กฎหมาย และแนวทางต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาล โดยจำแนกเป็น 3 หัวข้อ ดังนี้

1. สารสำคัญของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และกฎกระทรวง ที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน
2. สารสำคัญของกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตประกอบกิจการ โรงพยาบาลเอกชน
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. สารสำคัญของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และกฎกระทรวง ที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน

##### 1.1 พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ในการประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กำหนดให้เป็น “สถานพยาบาล” ซึ่งหมายความว่า สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามกฎหมายว่าด้วยประกอบวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัด การประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยเทคนิคการแพทย์ การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือ การประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ทั้งนี้ โดยกระทำ เป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ หากผู้ใดประสงค์จะประกอบกิจการโรงพยาบาล



เอกชนต้องได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต ในที่นี้ “ผู้อนุญาต” หมายถึง อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ทั้งนี้กฎหมายดังกล่าวมิให้ใช้บังคับแก่สถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลอื่นซึ่งรัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยมีสาระสำคัญของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน ดังนี้

### 1.1.1 ประเภทของสถานพยาบาล

- 1) สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
- 2) สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

โดยในที่นี้สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนคือ โรงพยาบาล และสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน คือ คลินิก โดยลักษณะของสถานพยาบาลแต่ละประเภทและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

### 1.1.2 การพิจารณาออกใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

ในการพิจารณาออกใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลของผู้อนุญาต จะต้องปรากฏว่าผู้ขอรับใบอนุญาตได้จัดให้มีกรณีดังต่อไปนี้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว

- 1) มีแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลที่ได้รับอนุมัติแล้วตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง
- 2) มีสถานพยาบาลตามลักษณะที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา ๑๔
- 3) มีเครื่องมือ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลนั้น ตามชนิดและจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวง
- 4) มีผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลตามวิชาชีพและจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวง
- 5) ชื่อสถานพยาบาลต้องเป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวงเพื่อประโยชน์แห่งการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทางสาธารณสุข รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศกำหนดจำนวนสถานพยาบาลที่จะอนุญาตให้ตั้ง หรือมีบริการทางการแพทย์บางประเภทในสถานพยาบาลในท้องที่ใดท้องที่หนึ่งได้

### 1.1.3 ลักษณะ และบทบาทหน้าที่ของผู้ขอรับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

ผู้ขอรับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังนี้

- 1) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- 2) มีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย

3) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาหรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมาย ถึงสุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

4) ไม่เป็นโรคตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

5) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

6) ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ ในกรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้ขอรับอนุญาต ผู้จัดการหรือผู้แทนของนิติบุคคลนั้น ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังกล่าวด้วย

เมื่อได้รับการอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลแล้วผู้ประกอบการ กิจการสถานพยาบาลและผู้ดำเนินการสถานพยาบาลมีหน้าที่และความรับผิดชอบร่วมกัน โดยต้องจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลตามวิชาชีพและจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวง ตลอดเวลาทำการ จัดให้มีเครื่องมือ เครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลนั้น ตามชนิดที่กำหนดในกฎกระทรวง จัดให้มีและรายงานหลักฐานเกี่ยวกับผู้ประกอบวิชาชีพใน สถานพยาบาลและผู้ป่วย และเอกสารอื่นที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และ เงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง โดยต้องเก็บรักษาไว้ให้อยู่ในสภาพที่ตรวจสอบได้ไม่น้อยกว่าห้าปีนับ แต่วันที่จัดทำ ควบคุมและดูแลการประกอบกิจการสถานพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานการบริการ ที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด นอกจากนี้ต้องควบคุมและดูแลให้มีการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วย ซึ่งอยู่ ในสภาพอันตรายและจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน เพื่อให้ผู้ป่วยพ้นจากอันตราย ตามมาตรฐานวิชาชีพและตามประเภทของสถานพยาบาลนั้นๆ และเมื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยแล้ว ถ้ามีความจำเป็นต้องส่งต่อหรือผู้ป่วยมีความประสงค์จะไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลอื่น ต้องจัดให้ มีการจัดส่งต่อไปยังสถานพยาบาลอื่นตามความเหมาะสม ทั้งนี้ผู้ประกอบการสถานพยาบาลและ ผู้ดำเนินการ ต้องควบคุมดูแลมิให้มีการใช้หรือยินยอมให้ผู้อื่นใช้สถานพยาบาลประกอบกิจการ สถานพยาบาลผิดประเภทหรือผิดลักษณะการให้บริการตามที่ระบุไว้ในใบอนุญาตด้วย

#### 1.1.4 ลักษณะ และบทบาทของผู้ดำเนินการสถานพยาบาล

ผู้ประกอบการสถานพยาบาลต้องจัดให้มีผู้ดำเนินการคนหนึ่ง เป็นผู้ มีหน้าที่ควบคุม ดูแล และรับผิดชอบในการดำเนินการสถานพยาบาล โดยในการพิจารณาออก ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องปรากฏว่าผู้ขอรับใบอนุญาต ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

1) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ แต่บุคคลเช่นว่านี้จะได้รับอนุญาตให้เป็น ผู้ดำเนินการตามประเภทใดหรือสถานพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ใด ให้เป็นไปตามที่กำหนดใน กฎกระทรวง

2) ไม่เป็นผู้ดำเนินการอยู่ก่อนแล้วสองแห่ง แต่ในกรณีที่เป็นผู้ดำเนินการประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอยู่แล้วแห่งหนึ่ง จะอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอีกแห่งหนึ่งไม่ได้

3) เป็นผู้ที่สามารถควบคุมดูแลกิจการสถานพยาบาลได้โดยใกล้ชิด

ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการควบคุมและดูแลมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพผิดไปจากสาขา ชั้น หรือแผน ที่ผู้รับอนุญาตได้แจ้งไว้ในใบอนุญาต หรือมิให้บุคคลอื่นซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทำการประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล ควบคุมและดูแลให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพของตน ควบคุมและดูแลให้มีการรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเกินจำนวนที่กำหนดไว้ในใบอนุญาต เว้นแต่กรณีฉุกเฉินซึ่งหากไม่รับไว้อาจเกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย ควบคุมและดูแลสถานพยาบาลให้สะอาด เรียบร้อย ปลอดภัย และมีลักษณะอันเหมาะสมแก่การใช้เป็นสถานพยาบาล นอกจากนี้ยังมีหน้าที่ความรับผิดชอบร่วมกับผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วย

#### 1.1.5 คณะกรรมการสถานพยาบาล และบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ

กำหนดให้มีคณะกรรมการหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการสถานพยาบาล” ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการ อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมอนามัย อธิบดีกรมควบคุมโรค อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา และผู้แทนสำนักคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคเป็นกรรมการ โดยตำแหน่งกับกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้ง 1) ผู้ประกอบโรคศิลปะ โดยคำแนะนำของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะจำนวนสามคน และผู้ประกอบวิชาชีพโดยคำแนะนำของสภาวิชาชีพ ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามกฎหมายเพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพนั้นสภาละหนึ่งคน 2) ผู้ทรงคุณวุฒิอื่นอีกไม่เกินห้าคน ซึ่งในจำนวนนี้จะต้องแต่งตั้งจากผู้ดำเนินการอย่างน้อยหนึ่งคน แต่ไม่เกินสามคน โดยผู้ทรงคุณวุฒิอยู่ในตำแหน่งคราวละสองปี กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ ทั้งนี้ให้ผู้อำนวยการกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ เป็นกรรมการและเลขานุการ โดยคณะกรรมการสถานพยาบาลมีหน้าที่ให้คำปรึกษา ให้ความเห็นและให้คำแนะนำแก่รัฐมนตรีหรือผู้อนุญาตในเรื่องต่อไปนี้

- 1) การออกกฎกระทรวงหรือประกาศเพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้
- 2) การออกใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล การดำเนินการสถานพยาบาล การปิดสถานพยาบาล หรือการเพิกถอนใบอนุญาต
- 3) การส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการบริการของสถานพยาบาล
- 4) การควบคุมหรือการพิจารณาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการดำเนินการสถานพยาบาล

5) การกำหนดลักษณะและมาตรฐาน หรือการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่ได้รับยกเว้นตามมาตรา 5 วรรคหนึ่ง และการแจ้งให้ดำเนินการปรับปรุงหรือแก้ไขสถานพยาบาลดังกล่าว

6) การกำหนดผู้ป่วยฉุกเฉินตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาดตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ หรือสาธารณสุขภัยตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและการบรรเทาสาธารณภัย ซึ่งผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉินจากสถานพยาบาล และการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินการในกรณีเช่นว่านั้น

7) เรื่องอื่นๆ ตามที่รัฐมนตรีหรือผู้อนุญาตมอบหมายนอกจากคณะกรรมการสถานพยาบาลมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ เพื่อพิจารณาและเสนอความเห็นเกี่ยวกับเรื่องที่อยู่ในขอบเขตแห่งหน้าที่ของคณะกรรมการได้

#### 1.1.6 การแสดงรายละเอียดในสถานพยาบาล

ผู้ประกอบการกิจการสถานพยาบาลต้องแสดงรายละเอียดในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาลนั้น ได้แก่

- 1) ชื่อสถานพยาบาล
- 2) รายการเกี่ยวกับผู้ประกอบการวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ทันตกรรม เภสัชกรรม หรือผู้ประกอบการโรคศิลปะ ซึ่งประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลนั้น
- 3) อัตราค่ารักษาพยาบาล ค่าบริการและสิทธิของผู้ป่วยที่สถานพยาบาลต้องแสดงตามมาตรา 33

#### 1.1.7 อำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่

ในการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจดังต่อไปนี้

- 1) เข้าไปในอาคารสถานที่หรือยานพาหนะที่พนักงานเจ้าหน้าที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้
- 2) เข้าไปในสถานพยาบาลในระหว่างเวลาทำการเพื่อตรวจสอบและควบคุมให้การเป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้
- 3) มีหนังสือเรียกผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลมาให้ถ้อยคำหรือชี้แจงหรือให้ส่งเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาเพื่อประกอบการพิจารณา
- 4) ยึดหรืออายัดบรรดาเอกสารหรือสิ่งของที่เกี่ยวกับการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ เพื่อเป็นหลักฐานในการดำเนินคดี

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล หรือบุคคลซึ่งอยู่ในสถานพยาบาลนั้นอำนวยความสะดวกตามสมควร (พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541, 2541)

## 1.2 กฎกระทรวงว่าด้วยการประกอบกิจการสถานพยาบาล พ.ศ. 2545 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ในการประกอบกิจการ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตโรงพยาบาลเอกชน ตั้งแต่สถานที่ในการยื่นคำขอ การอนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล การขอและการออกใบอนุญาตและการกำหนดเงื่อนไขต่างๆ รายละเอียดดังนี้

### 1.2.1 ช่องทางการยื่นคำขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาล

กำหนดไว้ว่าหากผู้ใดประสงค์จะประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ให้ยื่นคำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลตามแบบที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา พร้อมด้วยเอกสารหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอดังกล่าว และแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลตามแบบที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา ต่อผู้อนุญาตก่อนยื่นคำขอรับใบอนุญาต โดยกำหนดสามารถยื่นคำขอได้ที่

- 1) ในกรุงเทพมหานคร ให้กระทำ ณ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
- 2) ในจังหวัดอื่น ให้กระทำ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่สถานพยาบาลนั้นตั้งอยู่นั้นตั้งอยู่
- 3) สถานที่หรือวิธีการอื่นตามที่อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

การยื่นคำขอ การแจ้ง การแสดงความจำนง และการชำระค่าธรรมเนียมหรือการชำระค่าธรรมเนียมรายปี ณ สถานที่หรือโดยวิธีการตาม (1) (2) หรือ (3) หากผู้ยื่นคำขอไม่สามารถดำเนินการได้ด้วยตนเองให้ทำหนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นดำเนินการแทนได้ ในการนี้ให้ผู้รับมอบอำนาจนำบัตรประจำตัวประชาชนมาแสดงเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบด้วย

### 1.2.2 แผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล

ในการพิจารณาอนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล ผู้อนุญาตจะอนุมัติได้ต่อเมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่า

- 1) ผู้ขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541
- 2) บริการนั้นเหมาะสมกับความต้องการของประชาชนในเขตพื้นที่และเหมาะสมกับสภาวะการเจ็บป่วยของประชาชนในเขตพื้นที่นั้น
- 3) แผนงานการลงทุนเหมาะสมกับขนาดและประเภทบริการ
- 4) แบบแปลนของสถานพยาบาลเป็นไปตามลักษณะที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออกตามความในมาตรา 14 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541



5) มีผู้ประกอบการวิชาชีพเป็นผู้ให้บริการตลอดเวลาเปิดทำการตรงตามวิชาชีพ และจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออกตามความในมาตรา 18 (4) พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541

ในการพิจารณาอนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล ให้ผู้อนุญาตส่งให้ คณะกรรมการสถานพยาบาลพิจารณาเพื่อเสนอความเห็นประกอบการพิจารณาอนุมัติ ในการพิจารณา อนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล ผู้อนุญาตจะอนุมัติได้ต่อเมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่า

1) ผู้ขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะ ต้องห้ามตามมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541

2) บริการนั้นเหมาะสมกับความต้องการของประชาชนในเขตพื้นที่และ เหมาะสมกับสภาวะการเจ็บป่วยของประชาชนในเขตพื้นที่นั้น

3) แผนงานการลงทุนเหมาะสมกับขนาดและประเภทบริการ

4) แบบแปลนของสถานพยาบาลเป็นไปตามลักษณะที่กำหนดใน กฎกระทรวงที่ออกตามความในมาตรา 14 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541

5) มีผู้ประกอบการวิชาชีพเป็นผู้ให้บริการตลอดเวลาเปิดทำการตรงตามวิชาชีพ และจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออกตามความในมาตรา 18 (4) พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541

เมื่อผู้อนุญาตอนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลแล้ว ให้ผู้ได้รับอนุมัติ แผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล จัดทำป้ายขนาดความกว้างไม่น้อยกว่าหนึ่งร้อยสี่สิบเซนติเมตร และ ยาวไม่น้อยกว่าสองร้อยสี่สิบเซนติเมตร ติดตั้งไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ ซึ่งได้รับอนุมัติตามแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลดังกล่าว โดยระบุประเภท ลักษณะและขนาดของ สถานพยาบาลที่จะจัดตั้ง พร้อมทั้งวัน เดือน ปี ที่ได้รับอนุมัติไว้ในป้ายด้วย เมื่อได้รับอนุมัติแผนงาน การจัดตั้งสถานพยาบาลดำเนินการก่อสร้างอาคารสถานที่ตามแผนงานดังกล่าวให้แล้วเสร็จภายใน เวลาที่กำหนดไว้ในแผนงานนั้น และหากยังไม่แล้วเสร็จให้ผู้ได้รับอนุมัติแผนงานการจัดตั้ง สถานพยาบาลดังกล่าวรายงานความก้าวหน้าของการก่อสร้างอาคารสถานที่ต่อผู้อนุญาตเป็นระยะทุก หกเดือน กรณีที่ไม่สามารถก่อสร้างอาคารสถานที่ให้แล้วเสร็จได้ภายในกำหนดระยะเวลาสามปีนับแต่ วันที่ได้รับอนุมัติ ถ้าผู้ได้รับอนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลผู้นั้นยังมีความประสงค์จะประกอบ กิจการสถานพยาบาลอีก ให้ยื่นคำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลใหม่

### **1.2.3 การขอรับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล และใบอนุญาตให้ ดำเนินการสถานพยาบาล**

ผู้ใดประสงค์จะขอรับใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอตามแบบที่ปลัดกระทรวง สาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา พร้อมด้วยเอกสารหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบ

คำขอดังกล่าวและหนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพ ตามแบบที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา พร้อมด้วยเอกสาร หลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบหนังสือแนบ และเสนอเรื่องต่อคณะกรรมการเพื่อเสนอความเห็นต่อ ผู้อนุญาต โดยในการพิจารณาเสนอความเห็นต่อคณะกรรมการต้องปรากฏว่าผู้ขอรับใบอนุญาต ได้จัดให้มีกรณีตามมาตรา 18 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 โดยถูกต้องครบถ้วน โดยลักษณะใบอนุญาตให้เป็นไปตามแบบที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา ในการออกใบอนุญาต ให้ผู้อนุญาตมอบสมุดทะเบียนสถานพยาบาลให้ผู้รับอนุญาตเก็บไว้ เป็นหลักฐานเพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่หรือผู้อนุญาตตรวจสอบ (กฎกระทรวงว่าด้วยการประกอบ กิจการสถานพยาบาล พ.ศ. 2545, 2545) (กฎกระทรวงว่าด้วยการประกอบกิจการสถานพยาบาล (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2564, 2564)

### 1.3 กฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการ ของสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

กฎกระทรวงฉบับนี้เป็นการกำหนดลักษณะของโรงพยาบาล และการกำหนดแผนก การให้บริการที่ต้องจัดให้มีในโรงพยาบาลแต่ละประเภท รายละเอียดดังนี้

#### 1.3.1 ลักษณะของโรงพยาบาล

กฎกระทรวงฉบับนี้ได้กำหนดลักษณะของโรงพยาบาล โดยได้ให้ความหมาย ของโรงพยาบาลแต่ละประเภท ดังนี้

**“โรงพยาบาลทั่วไป”** หมายความว่า โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบ วิชาชีพเวชกรรมในสาขาอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม และสูตินรีเวชกรรม และให้มีการ ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ เภสัชกรรม กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ และ การประกอบโรคศิลปะสาขารังสีเทคนิค โดยอาจจัดให้มีการประกอบวิชาชีพหรือการประกอบโรค ศิลปะอื่นร่วมด้วยซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

**“โรงพยาบาลทันตกรรม”** หมายความว่า โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบ วิชาชีพทันตกรรม ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

**“โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์”** หมายความว่า โรงพยาบาล ที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ซึ่งดำเนินการ โดยผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง

**“โรงพยาบาลกายภาพบำบัด”** หมายความว่า โรงพยาบาลที่จัดให้มีการ ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด

**“โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย”** หมายความว่า โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ในด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย และการนวดไทยซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

**“โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์”** หมายความว่า โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

**“โรงพยาบาลผู้สูงอายุ”** หมายความว่า โรงพยาบาลที่มีวัตถุประสงค์ในการให้บริการดูแลรักษาผู้สูงอายุ โดยจัดให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรม การพยาบาล เภสัชกรรม กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ และการประกอบโรคศิลปะสาขารังสีเทคนิค และอาจจัดให้มีการประกอบวิชาชีพหรือการประกอบโรคศิลปะอื่นร่วมด้วย ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม บัณฑิต

**“โรงพยาบาลส่งเสริมฟื้นฟูผู้สูงอายุ”** หมายความว่า โรงพยาบาลที่มีวัตถุประสงค์ในการให้บริการดูแลและส่งเสริมฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ โดยจัดให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรม การพยาบาล เภสัชกรรม กายภาพบำบัด และการประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัด และอาจจัดให้มีการประกอบวิชาชีพหรือการประกอบโรคศิลปะอื่นร่วมด้วย ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

**“โรงพยาบาลเฉพาะทาง”** หมายความว่า โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพเฉพาะทางด้านเวชกรรม ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และผู้ประกอบวิชาชีพนั้นต้องได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา เช่น โรงพยาบาลเฉพาะทางหู ตา คอ จมูก โรงพยาบาลเฉพาะทางโรคหัวใจ และโรงพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง เป็นต้น

**“โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย”** หมายความว่า โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพตามลักษณะเฉพาะประเภทผู้ป่วย ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เช่น โรงพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง โรงพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลแม่และเด็ก โรงพยาบาลบำบัดยาเสพติด

### 1.3.2 การกำหนดขนาดของโรงพยาบาล

กำหนดให้โรงพยาบาลมีลักษณะตามขนาดและจำนวนเตียงที่ให้บริการผู้ป่วย ดังต่อไปนี้

- 1) **โรงพยาบาลขนาดใหญ่** ต้องมีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่เก้าสิبع็ดเตียงขึ้นไป
- 2) **โรงพยาบาลขนาดกลาง** ต้องมีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่สามสิبع็ดเตียงขึ้นไปแต่ไม่เกินเก้าสิبع็ดเตียง
- 3) **โรงพยาบาลขนาดเล็ก** ต้องมีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยไม่เกินสามสิبع็ดเตียง



### 1.3.3 ลักษณะโดยทั่วไปของโรงพยาบาล

ผู้บริหารโรงพยาบาลต้องจัดให้โรงพยาบาลต้องมีลักษณะโดยทั่วไป ดังต่อไปนี้

- 1) ตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก ปลอดภัย และไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- 2) โครงสร้างของอาคารต้องไม่ติดกับอาคารหรือสิ่งปลูกสร้างอื่น
- 3) อาคารที่ให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่สามชั้นขึ้นไป จะต้องมิลิฟต์บรรทุกเตียงผู้ป่วยอย่างน้อยหนึ่งตัว และเพิ่มขึ้นตามความเหมาะสมของจำนวนเตียง หรือมีทางลาดเอียงเพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
- 4) ต้องจัดสถานที่และอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุและผู้พิการแต่ละประเภทโดยอย่างน้อยต้องมีทางลาดเอียง ราวเกาะ และห้องน้ำสำหรับผู้พิการ
- 5) กรณีที่มีการจัดสถานที่เพื่อกิจการอื่นซึ่งเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้มาใช้บริการ เช่น ร้านอาหาร ร้านขายของ ให้กระทำได้โดยอยู่ในขอบเขตที่เหมาะสมและเพียงพอสำหรับการให้บริการที่จำเป็นแก่ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลนั้นๆ ทั้งนี้ การจัดบริการอื่นดังกล่าวจะต้องไม่อยู่ในบริเวณแผนกผู้ป่วยใน และแยกเป็นสัดส่วนโดยไม่ปะปนกับการให้บริการในบริเวณแผนกผู้ป่วยนอก

ในส่วนของโรงพยาบาลผู้สูงอายุ และโรงพยาบาลส่งเสริมฟื้นฟูผู้สูงอายุกำหนดให้มีลักษณะเพิ่มเติม รายละเอียดดังนี้

- 1) ทางลาดเอียงให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยควบคุมอาคาร
- 2) อาคารที่ให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่ สองชั้นขึ้นไปจะต้องมิลิฟต์บรรทุกเตียงผู้ป่วยอย่างน้อย หนึ่งตัวและเพิ่มขึ้นตามความเหมาะสมของจำนวนเตียง หรือมีทางลาดเอียงเพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
- 3) อาคารที่ให้บริการผู้ป่วยต้องมีสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้สูงอายุ ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร โดยต้องจัดสถานที่และอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุและผู้พิการแต่ละประเภท และห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุต้องมีลักษณะเพิ่มเติมดังต่อไปนี้
  - ประตูเป็นแบบเปิดออกภายนอกหรือแบบบานเลื่อน ขนาดกว้างสุทธิไม่น้อยกว่าเก้าสิบเซนติเมตร มือจับแบบก้านโยกหรือแกนผลัก และสามารถเปิดจากภายนอกได้
  - โถส้วมชนิดนั่งราบมีพนักพิงที่มั่นคงและราวจับที่ด้านข้างของที่นั่งเพื่อช่วยการพยุงตัว
  - บริเวณที่อาบน้ำ มีที่นั่งสำหรับอาบน้ำสูงจากพื้นไม่เกินสี่สิบห้าเซนติเมตร พนักพิงที่มั่นคง ราวจับด้านข้างของที่นั่งเพื่อช่วยการพยุงตัว และก๊อกน้ำของฝักบัวเป็นชนิดก้านโยกหรือก้านหมุน

- มีระบบเรียกพยาบาลที่เข้าถึงได้โดยสะดวก
- มีราวจับตั้งแต่ประตูไปจนถึงโถส้วมและบริเวณที่อาบน้ำ

#### 1.3.4 ลักษณะการให้บริการของโรงพยาบาล

- 1) มีความปลอดภัย มีความสะดวก และเหมาะสมต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการในการประกอบวิชาชีพตามประเภทและสาขานั้น
- 2) ได้มาตรฐานการประกอบวิชาชีพที่สภาวิชาชีพหรือคณะกรรมการวิชาชีพประกาศกำหนด แล้วแต่กรณี
- 3) ได้รับอนุญาตเป็นอาคารสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยควบคุมอาคาร
- 4) มีลักษณะถูกสุขลักษณะตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
- 5) มีลักษณะเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการผังเมือง
- 6) มีรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมที่ได้รับความเห็นชอบตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม

#### 1.3.5 แผนกการให้บริการในโรงพยาบาล

“โรงพยาบาลทั่วไป” ต้องประกอบด้วยหน่วยบริการและระบบสนับสนุนการให้บริการ ดังต่อไปนี้

- 1) แผนกเวชระเบียน
- 2) แผนกผู้ป่วยนอก
- 3) แผนกผู้ป่วยใน
- 4) แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน
- 5) แผนกเภสัชกรรม
- 6) แผนกกายภาพบำบัด
- 7) แผนกเทคนิคการแพทย์
- 8) แผนกรังสีวิทยา
- 9) แผนกผ่าตัด
- 10) แผนกสูติกรรม
- 11) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน
- 12) ระบบควบคุมการติดเชื้อ
- 13) ระบบบำบัดน้ำเสีย
- 14) ระบบไฟฟ้าสำรอง
- 15) ระบบน้ำสำรอง

16) หน่วยบริการหรือระบบสนับสนุนการให้บริการอื่นตามที่แจ้งไว้ใน  
ในการขออนุญาต

โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็กอาจไม่มีหน่วยบริการตาม (6) (7) (8) (9) หรือ  
(10) แต่จะต้องจัดให้มีบริการเท่าที่จำเป็นได้

**“โรงพยาบาลทันตกรรม”** ต้องประกอบด้วยหน่วยบริการและระบบ  
สนับสนุนการให้บริการ ดังต่อไปนี้

- 1) แผนกเวชระเบียน
- 2) แผนกผู้ป่วยนอก
- 3) แผนกผู้ป่วยใน
- 4) แผนกเภสัชกรรม
- 5) แผนกรังสีวิทยา
- 6) แผนกผ่าตัด
- 7) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน
- 8) ระบบควบคุมการติดเชื้อ
- 9) ระบบบำบัดน้ำเสีย
- 10) ระบบไฟฟ้าสำรอง
- 11) ระบบน้ำสำรอง
- 12) หน่วยบริการหรือระบบสนับสนุนการให้บริการอื่นตามที่แจ้งไว้

ในการขออนุญาต

โรงพยาบาลทันตกรรมขนาดเล็กอาจไม่มีหน่วยบริการตาม (5) หรือ (6)  
แต่จะต้องจัดให้มีบริการเท่าที่จำเป็นได้

**“โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์”** ต้องประกอบด้วยหน่วย  
บริการและระบบสนับสนุนการให้บริการ ดังต่อไปนี้

- 1) แผนกเวชระเบียน
- 2) แผนกผู้ป่วยนอก
- 3) แผนกผู้ป่วยใน
- 4) แผนกการผดุงครรภ์
- 5) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน
- 6) ระบบควบคุมการติดเชื้อ
- 7) ระบบบำบัดน้ำเสีย
- 8) ระบบไฟฟ้าสำรอง

9) ระบบน้ำสำรอง

10) หน่วยบริการหรือระบบสนับสนุนการให้บริการอื่นตามที่แจ้งไว้

ในการขออนุญาต

โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขนาดเล็กอาจไม่มีหน่วยบริการตาม (4) แต่จะต้องจัดให้มีบริการเท่าที่จำเป็นได้

**“โรงพยาบาลกายภาพบำบัด”** ต้องประกอบด้วยหน่วยบริการและระบบสนับสนุนการให้บริการ ดังต่อไปนี้

1) แผนกเวชระเบียน

2) แผนกผู้ป่วยนอก

3) แผนกผู้ป่วยใน

4) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน

5) ระบบควบคุมการติดเชื้อ

6) ระบบบำบัดน้ำเสีย

7) ระบบไฟฟ้าสำรอง

8) ระบบน้ำสำรอง

9) หน่วยบริการหรือระบบสนับสนุนการให้บริการอื่นตามที่แจ้งไว้

ในการขออนุญาต

**“โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย”** ต้องประกอบด้วยหน่วยบริการและระบบสนับสนุนการให้บริการ ดังต่อไปนี้

1) แผนกเวชระเบียน

2) แผนกผู้ป่วยนอก

3) แผนกผู้ป่วยใน

4) แผนกเภสัชกรรมไทย

5) แผนกการผดุงครรภ์ไทย

6) แผนกการนวดไทย

7) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน

8) ระบบควบคุมการติดเชื้อ

9) ระบบบำบัดน้ำเสียระบบไฟฟ้าสำรอง

10) ระบบน้ำสำรอง

11) หน่วยบริการหรือระบบสนับสนุนการให้บริการอื่นตามที่แจ้งไว้

ในการขออนุญาต

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยขนาดเล็กอาจไม่มีหน่วยบริการตาม (5) หรือ (6) แต่จะต้องจัดให้มีบริการเท่าที่จำเป็น

**“โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์”** ต้องประกอบด้วยหน่วยบริการ และระบบสนับสนุนการให้บริการ ดังต่อไปนี้

- 1) แผนกเวชระเบียน
- 2) แผนกผู้ป่วยนอก
- 3) แผนกผู้ป่วยใน
- 4) แผนกเภสัชกรรมไทย
- 5) แผนกการผดุงครรภ์ไทยประยุกต์
- 6) แผนกหัตถเวชกรรมไทย
- 7) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน
- 8) ระบบควบคุมการติดเชื้อ
- 9) ระบบบำบัดน้ำเสีย
- 10) ระบบไฟฟ้าสำรอง
- 11) ระบบน้ำสำรอง
- 12) หน่วยบริการหรือระบบสนับสนุนการให้บริการอื่นตามที่แจ้งไว้

ในการขออนุญาต

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์ขนาดเล็กอาจไม่มีหน่วยบริการตาม (5) แต่จะต้องจัดให้มีบริการเท่าที่จำเป็นได้

**“โรงพยาบาลผู้สูงอายุ”** ต้องประกอบด้วยหน่วยบริการ และระบบสนับสนุนการให้บริการ ดังต่อไปนี้

- 1) แผนกเวชระเบียน
- 2) แผนกผู้ป่วยนอก
- 3) แผนกผู้ป่วยใน
- 4) แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน
- 5) แผนกเภสัชกรรม
- 6) แผนกกายภาพบำบัด
- 7) แผนกเทคนิคการแพทย์
- 8) แผนกรังสีวิทยา
- 9) แผนกอายุรศาสตร์
- 10) แผนกโภชนาการ

- 11) การบริการอโรปีติกส์
- 12) การบริการจิตเวช
- 13) การบริการส่งเสริมสุขภาพ
- 14) การบริการทันตกรรม
- 15) ระบบดูแลและส่งต่อผู้ป่วย
- 16) ระบบควบคุมการติดเชื้อ
- 17) ระบบบำบัดน้ำเสีย
- 18) ระบบไฟฟ้าสำรอง
- 19) ระบบน้ำสำรอง
- 20) หน่วยบริการหรือระบบสนับสนุนการให้บริการอื่นตามที่แจ้งไว้

ในการขออนุญาต

โรงพยาบาลผู้สูงอายุขนาดเล็กอาจไม่มีหน่วยบริการตาม (7) และ (8) แต่จะต้องจัดให้มีบริการเท่าที่จำเป็น

ในระหว่างเวลา 20.00 นาฬิกา ถึง 08.00 นาฬิกา โรงพยาบาลผู้สูงอายุอาจไม่จัดให้มีบริการตาม (6) ได้

“โรงพยาบาลส่งเสริมฟื้นฟูผู้สูงอายุ” ต้องประกอบด้วยหน่วยบริการ และระบบสนับสนุนการให้บริการ ดังต่อไปนี้

- 1) แผนกเวชระเบียน
- 2) แผนกผู้ป่วยนอก
- 3) แผนกผู้ป่วยใน
- 4) แผนกเภสัชกรรม
- 5) แผนกกายภาพบำบัด
- 6) แผนกกิจกรรมบำบัด
- 7) แผนกโภชนาการ
- 8) การบริการเทคนิคการแพทย์
- 9) การบริการรังสีวิทยา
- 10) การบริการทันตกรรม
- 11) ระบบดูแลและส่งต่อผู้ป่วย
- 12) ระบบควบคุมการติดเชื้อ
- 13) ระบบบำบัดน้ำเสีย
- 14) ระบบไฟฟ้าสำรอง

15) ระบบน้ำสำรอง

16) หน่วยบริการหรือระบบสนับสนุนการให้บริการอื่นตามที่แจ้ง

ไว้ในการขออนุญาต

โรงพยาบาลส่งเสริมฟื้นฟูผู้สูงอายุขนาดเล็กอาจไม่มีหน่วยบริการตาม (6) แต่จะต้องจัดให้มีบริการเท่าที่จำเป็น

ในระหว่างเวลา 20.00 นาฬิกา ถึง 08.00 นาฬิกา โรงพยาบาลผู้สูงอายุอาจไม่จัดให้มีบริการตาม (5) และ(6) ได้

**“โรงพยาบาลเฉพาะทาง”** ต้องประกอบด้วยหน่วยบริการและระบบสนับสนุนการให้บริการ ดังต่อไปนี้

- 1) แผนกเวชระเบียน
- 2) แผนกผู้ป่วยนอก
- 3) แผนกผู้ป่วยใน
- 4) แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน
- 5) แผนกเภสัชกรรม
- 6) แผนกเทคนิคการแพทย์
- 7) แผนกรังสีวิทยา
- 8) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน
- 9) ระบบควบคุมการติดเชื้อ
- 10) ระบบไฟฟ้าสำรอง
- 11) ระบบน้ำสำรอง
- 12) หน่วยบริการหรือระบบสนับสนุนการให้บริการอื่นตามที่แจ้งไว้

ในการขออนุญาต

โรงพยาบาลเฉพาะทางขนาดเล็กอาจไม่มีหน่วยบริการตาม (6) หรือ (7) แต่จะต้องจัดให้มีบริการเท่าที่จำเป็นได้

**“โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย”** ต้องประกอบด้วยหน่วยบริการและระบบสนับสนุนการให้บริการ ดังต่อไปนี้

- 1) แผนกเวชระเบียน
- 2) แผนกผู้ป่วยนอก
- 3) แผนกผู้ป่วยใน
- 4) แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน
- 5) แผนกเภสัชกรรม

- 6) แผนกเทคนิคการแพทย์
- 7) แผนกรังสีวิทยา
- 8) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน
- 9) ระบบควบคุมการติดเชื้อ
- 10) ระบบไฟฟ้าสำรอง
- 11) ระบบน้ำสำรอง
- 12) หน่วยบริการหรือระบบสนับสนุนการให้บริการอื่นตามที่แจ้งไว้

ในการขออนุญาต

โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วยขนาดเล็กอาจไม่มีหน่วยบริการตาม (6) หรือ (7) แต่จะต้องจัดให้มีบริการเท่าที่จำเป็นได้

(กฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ.2558, 2558) (กฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2562, 2562) (กฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2565, 2565)

#### 1.4 กฎกระทรวงว่าด้วยการดำเนินการสถานพยาบาล พ.ศ. 2545 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

หากผู้ใดประสงค์จะขอรับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ต้องได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต โดยมีข้อกำหนดดังนี้

##### 1.4.1 ช่องทางการยื่นคำขอ

การยื่นคำขอ การออกใบอนุญาต ให้ดำเนินการดังกล่าวกระทำ ณ สถานที่หรือโดยวิธีการ

1) ในกรุงเทพมหานคร ให้กระทำ ณ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

2) ในจังหวัดอื่น ให้กระทำ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่สถานพยาบาลนั้นตั้งอยู่

3) สถานที่หรือวิธีการอื่นตามที่อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

##### 1.4.2 การขออนุญาตและการออกใบอนุญาต

1) ผู้ใดประสงค์จะขอรับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ให้ยื่นคำขอตามแบบที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด



2) ผู้ใดที่ประสงค์จะขอรับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล เป็นใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลแห่งที่สอง ผู้นั้นจะต้องแสดงให้เห็นประจักษ์ว่าสามารถ ควบคุมดูแลสถานพยาบาลทั้งสองแห่งได้โดยใกล้ชิด โดยจะต้องแสดงวันเวลาที่ผู้ดำเนินการจะไปดูแล สถานพยาบาลทั้งสองแห่ง และจะต้องแสดงที่ตั้งของสถานพยาบาลแห่งแรก และระยะห่างของ สถานพยาบาลทั้งสองแห่ง

3) ผู้ขอรับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลที่ได้ปฏิบัติงานอื่น อยู่แล้วให้แจ้งวัน เวลาที่ปฏิบัติงานดังกล่าวด้วยในกรณีที่ปฏิบัติงานอื่นอยู่แล้ว ต้องมีเวลา ที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนในเวลาราชการไม่น้อยกว่าสี่สัปดาห์ต่อ สัปดาห์

4) การพิจารณาอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ผู้อนุญาตต้องพิจารณาว่า วัน เวลาที่ผู้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล จะต้องไม่ซ้ำซ้อนกับวัน เวลา ที่ผู้นั้น ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลอื่นไว้แล้ว หรือต้องไม่ซ้ำซ้อนกับวัน เวลาที่ผู้นั้นเป็นผู้ประกอบ วิชาชีพในสถานพยาบาลอื่น หรือไม่ซ้ำซ้อนกับวัน เวลา ที่ปฏิบัติงานในส่วนราชการหรือหน่วยงานอื่น

5) ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ให้เป็นไปตามแบบที่ปลัดกระทรวง สาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา และให้ผู้รับอนุญาตแสดงสำเนาใบอนุญาตนั้นไว้ ในสมุดทะเบียนสถานพยาบาล

ทั้งนี้ การได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ไม่เป็นการ ตัดอำนาจของผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลในการที่จะเปลี่ยนตัวผู้ดำเนินการและ ไม่เป็นการตัดสิทธิของผู้ดำเนินการที่ไม่ประสงค์จะเป็นผู้ดำเนินการ ก่อนใบอนุญาตให้ดำเนินการ สถานพยาบาลนั้นสิ้นอายุ

(กฎกระทรวงว่าด้วยการดำเนินการสถานพยาบาล พ.ศ.2545, 2545)

(กฎกระทรวงว่าด้วยการดำเนินการสถานพยาบาล พ.ศ.2564, 2564)

### **1.5 กฎกระทรวงกำหนดวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 และที่แก้ไขเพิ่มเติม**

ในการขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน ผู้บริหารโรงพยาบาลต้องจัด ให้มีบุคลากรผู้ประกอบวิชาชีพ และผู้ประกอบโรคศิลปะ โดยจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในแต่ละ โรงพยาบาลถูกกำหนดไว้ในกฎกระทรวงฉบับนี้ จำนวนบุคลากรเป็นไปตามจำนวนเตียงที่ขออนุญาต

โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลเฉพาะทาง โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย ต้องจัดให้ มีผู้ประกอบวิชาชีพระหว่างเวลา 08.00 – 20.00 นาฬิกาตามตารางที่ 1 และเวลา 20.00 – 08.00 นาฬิกา ตามตารางที่ 6 โรงพยาบาลทันตกรรม ต้องจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพระหว่างเวลา 08.00 – 20.00 นาฬิกาตามตารางที่ 2 และเวลา 20.00 – 08.00 นาฬิกา ตามตารางที่ 7 โรงพยาบาล

การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพระหว่างเวลา 08.00 – 20.00 นาฬิกาตาม ตารางที่ 3 และเวลา 20.00 – 08.00 นาฬิกา ตามตารางที่ 8 โรงพยาบาลกายภาพบำบัด ต้องจัดให้มีผู้ ประกอบวิชาชีพระหว่างเวลา 08.00 – 20.00 นาฬิกาตามตารางที่ 4 และเวลา 20.00 – 08.00 นาฬิกา ตามตารางที่ 9 โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย ต้องจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพระหว่างเวลา 08.00 – 20.00 นาฬิกาตามตารางที่ 5 และเวลา 20.00 – 08.00 นาฬิกา ตามตารางที่ 10 โรงพยาบาล การแพทย์แผนไทยประยุกต์ ต้องจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพระหว่างเวลา 08.00 – 20.00 นาฬิกา ตามตารางที่ 5/1 และเวลา 20.00 – 08.00 นาฬิกา ตามตารางที่ 11 โรงพยาบาลผู้สูงอายุ ต้องจัดให้มี ผู้ประกอบวิชาชีพระหว่างเวลา 08.00 – 20.00 นาฬิกาตามตารางที่ 5/2 และเวลา 20.00 – 08.00 นาฬิกา ตามตารางที่ 12 โรงพยาบาลส่งเสริมฟื้นฟูผู้สูงอายุ ต้องจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพระหว่างเวลา 08.00 – 20.00 นาฬิกาตามตารางที่ 5/3 และเวลา 20.00 – 08.00 นาฬิกา ตามตารางที่ 13 ทั้งนี้ได้ทำ การรวมรวบจำนวนบุคลากรตามตารางดังต่อไปนี้





ตารางที่ 2.2 ตารางแสดงจำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพ “โรงพยาบาลทันตกรรม”

ผู้ประกอบการวิชาชีพ	จำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพ เวลา 08.00 – 20.00 น.				จำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพ เวลา 20.00 – 08.00 น.				สัดส่วนของผู้ประกอบการวิชาชีพ	
	ขนาดเล็ก		ขนาดกลาง		ขนาดใหญ่		ขนาดใหญ่			
	ไม่เกิน 10 เต็ม	11 ถึง 30 เต็ม	31 ถึง 60 เต็ม	61 ถึง 90 เต็ม	91 ถึง 120 เต็ม	120 เต็ม	91 ถึง 120 เต็ม			
ผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรม	2 คน	4 คน	6 คน	8 คน	10 คน	2 คน ต่อ 1 ถึง 30 เต็ม	1 คน	1 คน	2 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 60 เต็ม
ผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลฯ	3 คน	6 คน	9 คน	12 คน	15 คน	2 คน ต่อ 1 ถึง 30 เต็ม	1 คน	2 คน	4 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 30 เต็ม
ผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรม	1 คน	1 คน	1 คน	2 คน	3 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 60 เต็ม	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 60 เต็ม
ผู้ประกอบการวิชาชีพเทคนิคการแพทย์	1 คน	1 คน	1 คน	2 คน	3 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 60 เต็ม	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 60 เต็ม



ตารางที่ 2.3 ตารางแสดงจำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพ “โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์”

ผู้ประกอบการวิชาชีพ	จำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพ เวลา 08.00 – 20.00 น.						จำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพ เวลา 20.00 – 08.00 น.						สัดส่วนของผู้ประกอบการวิชาชีพ
	ขนาดเล็ก		ขนาดกลาง		ขนาดใหญ่		ขนาดเล็ก		ขนาดกลาง		ขนาดใหญ่		
	ไม่เกิน 10 ราย	11 ถึง 30 ราย	31 ถึง 60 ราย	61 ถึง 90 ราย	91 ถึง 120 ราย	มากกว่า 120 ราย	ไม่เกิน 10 ราย	11 ถึง 30 ราย	31 ถึง 60 ราย	61 ถึง 90 ราย	91 ถึง 120 ราย	มากกว่า 120 ราย	
ผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง	1 คน	1 คน	9 คน	12 คน	15 คน	3 คน	6 คน	3 คน	6 คน	8 คน	10 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 30 ราย	1 คน ต่อ 1 ถึง 30 ราย
ผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรม	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	2 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	2 คน (หากมีบริการ)	1 คน ต่อ 1 ถึง 60 ราย	1 คน ต่อ 1 ถึง 60 ราย
ผู้ประกอบการวิชาชีพเทคนิคการแพทย์	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	2 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	2 คน (หากมีบริการ)	1 คน ต่อ 1 ถึง 60 ราย	1 คน ต่อ 1 ถึง 60 ราย
ผู้ประกอบการวิชาชีพกายภาพบำบัด	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	2 คน (หากมีบริการ)	3 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	2 คน (หากมีบริการ)	1 คน ต่อ 1 ถึง 60 ราย	1 คน ต่อ 1 ถึง 60 ราย

ตารางที่ 2.4 ตารางแสดงจำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพ “โรงพยาบาลกายภาพบำบัด”

ผู้ประกอบการวิชาชีพ	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน เวลา 08.00 – 20.00 น.				สัดส่วนของผู้ประกอบวิชาชีพ ต่อจำนวนเตียง ที่เพิ่มขึ้น	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน เวลา 20.00 – 08.00 น.				สัดส่วนของผู้ประกอบวิชาชีพ ต่อจำนวนเตียง ที่เพิ่มขึ้น
	ขนาดเล็ก		ขนาดกลาง			ขนาดกลาง		ขนาดใหญ่		
	ไม่เกิน 10 เตียง	11 ถึง 30 เตียง	31 ถึง 60 เตียง	61 ถึง 90 เตียง		91 ถึง 120 เตียง	10 ถึง 30 เตียง	31 ถึง 60 เตียง	61 ถึง 90 เตียง	
ผู้ประกอบการวิชาชีพ กายภาพบำบัด	2 คน	4 คน	6 คน	8 คน	10 คน	1 คน	1 คน	2 คน	2 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 30 เตียง
ผู้ประกอบการวิชาชีพการ พยาบาลและการ ผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง	2 คน	4 คน	6 คน	9 คน	12 คน	1 คน	2 คน	4 คน	6 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 30 เตียง
ผู้ประกอบการวิชาชีพ เภสัชกรรม	1 คน	1 คน	1 คน	2 คน	3 คน	1 คน	1 คน	1 คน	2 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 60 เตียง



ตารางที่ 2.5 ตารางแสดงจำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพ “โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย”

ผู้ประกอบการวิชาชีพ	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน เวลา 08.00 – 20.00 น.				จำนวนผู้ปฏิบัติงาน เวลา 20.00 – 08.00 น.				สัดส่วนของผู้ประกอบวิชาชีพ
	ขนาดเล็ก		ขนาดกลาง		ขนาดใหญ่		ขนาดใหญ่มาก		
	ไม่เกิน 10 คน	11 ถึง 30 คน	31 ถึง 60 คน	61 ถึง 90 คน	91 ถึง 120 คน	120 คนขึ้นไป	1 คน	2 คน	
ผู้ประกอบการวิชาชีพ การแพทย์แผนไทย (ด้าน เวชกรรมไทย)	3 คน	5 คน	8 คน	11 คน	14 คน	1 คน	3 คน	4 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 10 คน
ผู้ประกอบการวิชาชีพ การแพทย์แผนไทย (ทางด้านสัตวกรรมไทย)	1 คน	1 คน	2 คน	3 คน	4 คน	1 คน	1 คน	2 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 30 คน



ตารางที่ 2.6 ตารางแสดงจำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพ “โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์”

ผู้ประกอบการวิชาชีพ	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน เวลา 08.00 – 20.00 น.				จำนวนผู้ปฏิบัติงาน เวลา 20.00 – 08.00 น.				สัดส่วนของผู้ประกอบการวิชาชีพ ต่อจำนวนเตียงที่เพิ่มขึ้น	
	ขนาดเล็ก		ขนาดกลาง		ขนาดกลาง		ขนาดใหญ่			
	ไม่เกิน 10 เตียง	11 ถึง 30 เตียง	31 ถึง 60 เตียง	61 ถึง 90 เตียง	91 ถึง 120 เตียง	ไม่เกิน 10 เตียง	11 ถึง 30 เตียง	31 ถึง 60 เตียง	61 ถึง 90 เตียง	91 ถึง 120 เตียง
ผู้ประกอบการวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยประยุกต์	3 คน	5 คน	8 คน	11 คน	14 คน	1 คน	3 คน	4 คน	6 คน	8 คน
ผู้ประกอบการวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยประยุกต์ (ปฏิบัติงานแก่สหกรณ์ไทย)	1 คน	1 คน	2 คน	3 คน	4 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	2 คน





ตารางที่ 2.7 ตารางแสดงจำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพ “โรงพยาบาลเฉพาะทาง”

ผู้ประกอบการวิชาชีพ	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน เวลา 08.00 – 20.00 น.					จำนวนผู้ปฏิบัติงาน เวลา 20.00 – 08.00 น.					สัดส่วนของผู้ประกอบวิชาชีพ	
	ขนาดเล็ก		ขนาดกลาง		ขนาดใหญ่	ขนาดเล็ก		ขนาดกลาง		ขนาดใหญ่	สัดส่วนของผู้ประกอบวิชาชีพ	
	ไม่เกิน 10 เที่ยง	11 ถึง 30 เที่ยง	31 ถึง 60 เที่ยง	61 ถึง 90 เที่ยง	91 ถึง 120 เที่ยง	ไม่เกิน 10 เที่ยง	11 ถึง 30 เที่ยง	31 ถึง 60 เที่ยง	61 ถึง 90 เที่ยง	91 ถึง 120 เที่ยง	ต่อจำนวนเตียงที่เพิ่มขึ้น	สัดส่วนของผู้ประกอบวิชาชีพที่เพิ่มขึ้น
ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม	1 คน	2 คน	3 คน	4 คน	5 คน	1 คน	1 คน	1 คน	2 คน	2 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 30 เตียง	1 คน ต่อ 1 ถึง 60 เตียง
ผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาล	3 คน	6 คน	9 คน	12 คน	15 คน	2 คน	4 คน	6 คน	8 คน	10 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 30 เตียง	1 คน ต่อ 1 ถึง 30 เตียง
ผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรม	1 คน	1 คน	2 คน	3 คน	3 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 60 เตียง	1 คน ต่อ 1 ถึง 120 เตียง
ผู้ประกอบการวิชาชีพเทคนิคการแพทย์	1 คน	1 คน	2 คน	3 คน	3 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 60 เตียง	1 คน ต่อ 1 ถึง 120 เตียง
ผู้ประกอบการวิชาชีพกายภาพบำบัด	1 คน	1 คน	2 คน	3 คน	3 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 90 เตียง	1 คน ต่อ 1 ถึง 90 เตียง
ผู้ประกอบการโรคศิลปะ สาขารังสีเทคนิค	1 คน	1 คน	1 คน	2 คน	2 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 90 เตียง	1 คน ต่อ 1 ถึง 90 เตียง

ตารางที่ 2.8 ตารางแสดงจำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพ “โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย”

ผู้ประกอบการวิชาชีพ	จำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพ เวลา 08.00 – 20.00 น.				จำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพ เวลา 20.00 – 08.00 น.				สัดส่วนของผู้ประกอบวิชาชีพ		
	ขนาดเล็ก		ขนาดกลาง		ขนาดใหญ่		ขนาดกลาง		ขนาดใหญ่		ผู้ประกอบวิชาชีพ ต่อจำนวนเตียง ที่เพิ่มขึ้น
	ไม่เกิน 10 เตียง	11 ถึง 30 เตียง	31 ถึง 60 เตียง	61 ถึง 90 เตียง	91 ถึง 120 เตียง	ไม่เกิน 10 เตียง	11 ถึง 30 เตียง	31 ถึง 60 เตียง	61 ถึง 90 เตียง	91 ถึง 120 เตียง	
ผู้ประกอบการวิชาชีพ	1 คน	2 คน	3 คน	4 คน	5 คน	1 คน	1 คน	1 คน	2 คน	2 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 60 เตียง
ผู้ประกอบการวิชาชีพ การพยาบาลฯ	3 คน	6 คน	9 คน	12 คน	15 คน	2 คน	4 คน	6 คน	8 คน	10 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 30 เตียง
ผู้ประกอบการวิชาชีพ เภสัชกรรม	1 คน	1 คน	2 คน	3 คน	3 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 120 เตียง
ผู้ประกอบการวิชาชีพ เทคนิคการแพทย์	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	2 คน	3 คน	3 คน	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 120 เตียง
ผู้ประกอบการวิชาชีพ กายภาพบำบัด	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	2 คน	3 คน	3 คน	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน ต่อ 1 ถึง 90 เตียง
ผู้ประกอบการโรคศิลปะ สาขารังสีเทคนิค	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน	2 คน	2 คน	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน (หากมีบริการ)	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 90 เตียง

ตารางที่ 2.9 ตารางแสดงจำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพ “โรงพยาบาลผู้สูงอายุ”

ผู้ประกอบการวิชาชีพ	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน เวลา 08.00 – 20.00 น.						จำนวนผู้ปฏิบัติงาน เวลา 20.00 – 08.00 น.						สัดส่วนของผู้ประกอบการวิชาชีพต่อจำนวนเตียงที่เพิ่มขึ้น
	ขนาดเล็ก		ขนาดกลาง		ขนาดใหญ่		ขนาดเล็ก		ขนาดกลาง		ขนาดใหญ่		
	ไม่เกิน 10 เตียง	11 ถึง 30 เตียง	31 ถึง 60 เตียง	61 ถึง 90 เตียง	91 ถึง 120 เตียง	ไม่เกิน 10 เตียง	11 ถึง 30 เตียง	31 ถึง 60 เตียง	61 ถึง 90 เตียง	91 ถึง 120 เตียง			
ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม	1 คน	2 คน	3 คน	4 คน	5 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คนต่อ 1 ถึง 60 เตียง	
ผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลฯ	3 คน	6 คน	9 คน	12 คน	15 คน	2 คน	4 คน	6 คน	8 คน	10 คน	1 คนต่อ 1 ถึง 15 เตียง		
ผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรม	1 คน	1 คน	2 คน	3 คน	3 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	2 คน	1 คนต่อ 1 ถึง 120 เตียง		
ผู้ประกอบการวิชาชีพเทคนิคการแพทย์	1 คน	1 คน	2 คน	3 คน	3 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คนต่อ 1 ถึง 60 เตียง		
ผู้ประกอบการวิชาชีพกายภาพบำบัด	1 คน	1 คน	2 คน	3 คน	3 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คนต่อ 1 ถึง 30 เตียง		
ผู้ประกอบการโรคติดต่อ สาธารณสุขสิ่งแวดล้อม	1 คน	1 คน	1 คน	2 คน	2 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คนต่อ 1 ถึง 60 เตียง		

ตารางที่ 2.10 ตารางแสดงจำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพ “โรงพยาบาลส่งเสริมฟื้นฟูผู้สูงอายุ”

ผู้ประกอบการวิชาชีพ	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน เวลา 08.00 – 20.00 น.						จำนวนผู้ปฏิบัติงาน เวลา 20.00 – 08.00 น.						สัดส่วนของผู้ประกอบวิชาชีพต่อจำนวนเตียงที่เพิ่มขึ้น
	ขนาดเล็ก		ขนาดกลาง		ขนาดใหญ่		ขนาดเล็ก		ขนาดกลาง		ขนาดใหญ่		
	ไม่เกิน 10 เตียง	11 ถึง 30 เตียง	31 ถึง 60 เตียง	61 ถึง 90 เตียง	91 ถึง 120 เตียง	ไม่เกิน 10 เตียง	11 ถึง 30 เตียง	31 ถึง 60 เตียง	61 ถึง 90 เตียง	91 ถึง 120 เตียง			
ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม	1 คน	1 คน	1 คน	2 คน	2 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 60 เตียง	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 120 เตียง	1 คน ต่อ 1 ถึง 120 เตียง	
ผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลฯ	2 คน	5 คน	8 คน	10 คน	13 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 15 เตียง	2 คน	3 คน	5 คน	6 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 15 เตียง	1 คน ต่อ 1 ถึง 15 เตียง	
ผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรม	1 คน	1 คน	1 คน	2 คน	3 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 60 เตียง	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 120 เตียง	1 คน ต่อ 1 ถึง 120 เตียง	
ผู้ประกอบการวิชาชีพกายภาพบำบัด	1 คน	2 คน	3 คน	6 คน	8 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 15 เตียง	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 30 เตียง	1 คน ต่อ 1 ถึง 30 เตียง	
ผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัด	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 100 เตียง	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน	1 คน ต่อ 1 ถึง 100 เตียง	1 คน ต่อ 1 ถึง 100 เตียง	

(กฎกระทรวงกำหนดวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2562, 2562) (กฎกระทรวงกำหนดวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2565, 2565)

1.4 กฎกระทรวงกำหนดชื่อสถานพยาบาล และการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล อัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการอื่น และสิทธิของผู้ป่วย พ.ศ. 2562 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

#### 1.4.1 การกำหนดชื่อสถานพยาบาล

- 1) คำนำหน้าชื่อหรือต่อท้ายชื่อสถานพยาบาลต้องประกอบด้วยลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลที่ขออนุญาต โดยไม่ต้องระบุรายละเอียดอื่นเพิ่มเติม
- 2) ชื่อสถานพยาบาลจะต้องไม่ใช่คำหรือข้อความที่มีลักษณะชักชวนหรือโอ้อวดเกินความจริงหรืออาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับการประกอบกิจการสถานพยาบาล
- 3) ชื่อสถานพยาบาลที่สื่อความหมายหรืออ้างอิงสถาบันพระมหากษัตริย์ จะกระทำมิได้เว้นแต่ได้รับพระบรมราชานุญาตหรือพระราชานุญาต

#### 1.4.2 การแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล

- 1) ให้จัดทำแผ่นป้ายแสดงชื่อพยาบาลเป็นตัวอักษรไทย กรณีใช้ภาษาต่างประเทศด้วยขนาดตัวอักษรต้องเล็กกว่าอักษรไทย โดยระบุลักษณะของสถานพยาบาลไว้ในแผ่นป้ายดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ กรณีที่เป็นสถานพยาบาลเฉพาะทาง หรือเฉพาะประเภทผู้ป่วย ให้ระบุลักษณะเฉพาะดังกล่าวไว้ด้วย
- 2) แผ่นป้ายแสดงชื่อสถานพยาบาลต้องมีลักษณะเป็นสี่เหลี่ยมผืนผ้า มีขนาดความกว้างไม่น้อยกว่าสี่สิบเซนติเมตร และความยาวไม่น้อยกว่าหนึ่งร้อยยี่สิบเซนติเมตร ตัวอักษรแสดงชื่อสถานพยาบาลมีความสูงไม่น้อยกว่าสิบเซนติเมตร และตัวอักษรแสดงลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล เลขที่ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล และจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยกรณีสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน มีความสูงไม่น้อยกว่าห้าเซนติเมตร
- 3) ให้แสดงแผ่นป้ายแสดงชื่อสถานพยาบาล ไว้ในบริเวณสถานพยาบาลหรือตัวอาคารสถานพยาบาลโดยสามารถมองเห็นได้ชัดเจนจากภายนอก
- 4) เอกสารเวชระเบียน ชอง หรือฉลากบรรจุยาหรือเวชภัณฑ์ต้องปรากฏชื่อสถานพยาบาลและสถานที่ติดต่อด้วย

### 1.4.3 ข้อกำหนดป้ายชื่อสถานพยาบาล

โรงพยาบาลต้องจัดทำป้ายชื่อสถานพยาบาล ตามข้อกำหนดต้องมีพื้นแผ่นป้ายสีขาวและตัวอักษรในแผ่นป้ายแสดงชื่อให้ใช้สี ดังต่อไปนี้

- 1) โรงพยาบาลทั่วไป ให้ใช้ตัวอักษร “สีเขียว”
- 2) โรงพยาบาลทันตกรรม ให้ใช้ตัวอักษร “สีม่วง”
- 3) โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ให้ใช้ตัวอักษร “สีฟ้า”
- 4) โรงพยาบาลกายภาพบำบัด ให้ใช้ตัวอักษร “สีชมพู”
- 5) โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย ให้ใช้ตัวอักษร “สีน้ำเงิน”
- 6) โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้ใช้ตัวอักษร “สีทอง”
- 7) โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย ให้ใช้ตัวอักษร “สีเหลือง”
- 8) โรงพยาบาลเฉพาะทาง ให้ใช้ตัวอักษร “สีเขียว”
- 9) โรงพยาบาลผู้สูงอายุ ให้ใช้ตัวอักษร “สีเขียว”
- 10) โรงพยาบาลส่งเสริมฟื้นฟูผู้สูงอายุ ให้ใช้ตัวอักษร “สีเขียว”

### 1.4.4 การแสดงชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพ

โรงพยาบาลต้องจัดให้มีระบบแสดงชื่อและชื่อสกุลของผู้ประกอบวิชาชีพและสาขาวิชาชีพ โดยต้องระบุเลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพให้อ่านได้ชัดเจน และต้องแสดงอยู่ในบริเวณที่ผู้ป่วยมาติดต่อขอใช้บริการ

### 1.4.5 การแสดงรายละเอียดค่าบริการ

โรงพยาบาลต้องจัดให้มีการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับอัตราค่าบริการพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ และค่าบริการอื่นๆ ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย โดยจัดทำเป็นแผ่นประกาศ แผ่นพับ เล่มหรือแฟ้มเอกสาร หรือโปรแกรมคอมพิวเตอร์แสดงให้ผู้ป่วยทราบ และจัดทำแผ่นป้ายให้อ่านได้ชัดเจนด้วยตัวอักษรไทยขนาดความสูงไม่น้อยกว่าสิบเซนติเมตร แสดงให้ผู้ป่วยทราบว่า จะสอบถามอัตราค่าบริการพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ และค่าบริการอื่นของสถานพยาบาลได้ที่ใดโดยให้แสดงไว้ในที่ที่เห็นได้ชัดเจน

(กฎกระทรวงกำหนดชื่อสถานพยาบาล และการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล อัตราค่าบริการพยาบาล ค่าบริการและสิทธิผู้ป่วย พ.ศ.2558, 2558)

(กฎกระทรวงกำหนดชื่อสถานพยาบาล และการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล อัตราค่าบริการพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการอื่น และสิทธิผู้ป่วย พ.ศ.2562, 2562)

### 1.5 กฎกระทรวงกำหนดชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

กฎกระทรวงฉบับดังกล่าว ได้กำหนดให้โรงพยาบาลต้องจัดให้มีเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ หรือยานพาหนะที่ต้องมีในสถานพยาบาล โดยได้กำหนดในแต่ละแผนก รวมไปถึงสัดส่วนจำนวนที่ต้องจัดให้มีในแต่ละหน่วยบริการ

ตารางที่ 2.11 ตารางแสดงเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ต้องจัดให้มีในสถานพยาบาล

หน่วยบริการ	เครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล
1. แผนกเวชระเบียน	ต้องจัดให้มีตู้หรือชั้นหรืออุปกรณ์เก็บเวชระเบียนที่มั่นคงปลอดภัย และต้องจัดให้เป็นระเบียบสามารถค้นหาได้ง่าย หรือถ้าเป็นระบบคอมพิวเตอร์ต้องจัดให้มีระบบข้อมูลสำรองเพื่อป้องกันข้อมูลสูญหาย
2. แผนกผู้ป่วยนอก	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ชุดตรวจโรคทั่วไปและชุดตรวจโรคเฉพาะทาง</li> <li>2. ชุดอุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพ</li> <li>3. เครื่องดูดเสมหะ ออกซิเจนและอุปกรณ์ช่วยหายใจ</li> <li>4. เครื่องชั่งน้ำหนักและที่วัดส่วนสูงของร่างกาย</li> </ol>
3. แผนกผู้ป่วยใน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. อุปกรณ์ประจำหน่วยบริการ ได้แก่ ชุดอุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพ ชุดทำแผลฉีดยา ชุดให้ยาผู้ป่วย ตู้เก็บเวชภัณฑ์ที่เหมาะสม และชุดตรวจร่างกายเบื้องต้น</li> <li>2. เตียงที่ได้มาตรฐานทางการแพทย์</li> <li>3. เครื่องดูดเสมหะ</li> <li>4. ออกซิเจนและอุปกรณ์ช่วยหายใจ</li> <li>5. ระบบเรียกพยาบาล</li> </ol>

ตารางที่ 2.11 (ต่อ)

หน่วยบริการ	เครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่จำเป็น ประจำสถานพยาบาล
4. แผนกฉุกเฉิน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ชุดตรวจโรคทั่วไป</li> <li>2. ชุดอุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพ</li> <li>3. เครื่องกระตุ้นหัวใจ</li> <li>4. เครื่องดูดเสมหะ ออกซิเจนและอุปกรณ์ช่วยหายใจ</li> <li>5. ชุดใส่ท่อหายใจ และช่วยหายใจ</li> <li>6. ชุดและอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาล เช่น การล้างสารพิษ การตามกระดูกเบื้องต้น ชุดห้ามเลือด และชุดล้างท้อง เป็นต้น</li> <li>7. ชุดรักษาฉุกเฉิน เช่น ชุดเจาะปอด ชุดเจาะคอ ชุดให้น้ำเกลือ โดยทางผ่านเส้นเลือดและโคมไฟส่องเฉพาะที่</li> <li>8. อ่างฟอกมือชนิดที่ไม่ใช้มือเปิดปิดน้ำ</li> <li>9. ระบบไฟฟ้าและแสงสว่างสำรอง</li> </ol>
5. แผนกเภสัชกรรม	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ตู้เย็นสำหรับเก็บยาหรือเวชภัณฑ์อื่นหรือตู้ที่ต้องควบคุมอุณหภูมิพร้อมเทอร์โมมิเตอร์วัดอุณหภูมิและความชื้นสัมพัทธ์</li> <li>2. กรณีที่มียาเสพติดให้โทษ ให้มีสถานที่หรือตู้เก็บยาเสพติดให้โทษที่มีกุญแจ เปิด/ปิด อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>3. อุปกรณ์การนับเม็ดยาอย่างน้อย 2 ชุด</li> <li>4. ตู้ หรือชั้นเก็บยา และเวชภัณฑ์อื่น</li> </ol>
6. แผนกกายภาพบำบัด	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เครื่องมือหรืออุปกรณ์ ที่ใช้ในการตรวจประเมินและวินิจฉัยทางกายภาพบำบัด เช่น โกนิโอมิเตอร์ สายวัดความยาว เครื่องวัดความดัน และหูฟัง</li> <li>2. เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกายภาพบำบัด รวมถึงเครื่องมือไฟฟ้า และอิเล็กทรอนิกส์ตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ</li> </ol>



ตารางที่ 2.11 (ต่อ)

หน่วยบริการ	เครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่จำเป็น ประจำสถานพยาบาล
7. แผนกเทคนิค การแพทย์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. กล้องจุลทรรศน์ที่มีกำลังขยายพันเท่า</li> <li>2. เครื่องมือ หรืออุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจนับจำนวนเซลล์</li> <li>3. เครื่องวิเคราะห์ความเข้มข้นของสารที่มีใช้เครื่องที่ใช้ในบ้านหรือข้างเตียงผู้ป่วย</li> <li>4. เครื่องมือควบคุมอุณหภูมิการตรวจวิเคราะห์</li> <li>5. ตู้เย็นสำหรับเก็บรักษาสิ่งตัวอย่าง และน้ำยาสำหรับการตรวจวิเคราะห์</li> <li>6. เครื่องมือมาตรฐานอื่นๆ ตามประเภทของการตรวจวิเคราะห์</li> </ol>
3. แผนกรังสีวินิจฉัย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. อุปกรณ์วัดและป้องกันอันตรายจากรังสี</li> <li>2. เครื่องเอกซเรย์ที่ได้มาตรฐานทางการแพทย์</li> <li>3. ชุดอุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างน้อยหนึ่งชุด</li> <li>4. เครื่องล้างฟิล์ม</li> <li>5. ตู้อ่านฟิล์ม หรืออุปกรณ์อ่านฟิล์มดิจิทัล</li> <li>6. เครื่องดูดเสมหะ ออกซิเจนและอุปกรณ์ช่วยหายใจ</li> <li>7. ระบบไฟสัญญาณเตือนขณะเครื่องเอกซเรย์ทำงาน</li> </ol>
4. แผนกผ่าตัด	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เตียงและโคมไฟผ่าตัดแบบมาตรฐานใช้ในการผ่าตัดทุกห้องที่ใช้งานผ่าตัด</li> <li>2. เครื่องดมยาสลบที่ได้มาตรฐานทางการแพทย์และระบบก๊าซทางการแพทย์ซึ่งมีสัญญาณเตือนอันตรายทุกห้องที่ขออนุญาตใช้งาน</li> <li>3. ถังออกซิเจน และเครื่องดูดเสมหะสำรองพร้อมใช้งาน</li> <li>4. ชุดอุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพทุกห้อง</li> <li>5. เครื่องมือผ่าตัดที่ได้มาตรฐานทางการแพทย์และเพียงพอสำหรับการผ่าตัดตามสาขาโรค</li> </ol>

ตารางที่ 2.11 (ต่อ)

หน่วยบริการ	เครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่จำเป็น ประจำสถานพยาบาล
	6. อ่างฟอกมือชนิดที่ไม่ใช้มือเปิดปิดน้ำ 7. ตู้เสื้อผ้า และบริเวณสำหรับเจ้าหน้าที่เปลี่ยนเสื้อผ้าและ รองเท้า 8. ระบบไฟฟ้า และแสงสว่างสำรอง
5. แผนกสูติกรรม	1. เตียงทำคลอดและคอมไฟ 2. เตียงรอกคลอดอย่างน้อยหนึ่งเตียงต่อเตียงทำคลอดหนึ่งเตียง 3. เตียงทารกแรกเกิด 4. ชุดอุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพทุกห้อง 5. ระบบแก๊สทางการแพทย์ เครื่องดูดเสมหะและอุปกรณ์ช่วย หายใจ 6. เครื่องมือทำคลอดจำนวนที่เพียงพอและได้มาตรฐาน ทางทางการแพทย์ 7. เครื่องตรวจสอบสัญญาณชีพทารกในครรภ์ 8. อ่างฟอกมือชนิดที่ไม่ใช้มือเปิดปิดน้ำ 9. อ่างอาบน้ำทารก 10. เครื่องชั่งน้ำหนักทารกแรกเกิด
6. หอผู้ป่วยหนัก	1. หน่วยปฏิบัติการพยาบาล 2. ชุดอุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างน้อย 1 ชุด และเพิ่มขึ้นหนึ่งชุดทุกๆ 5 เตียง 3. เครื่องตรวจสอบการเต้นของหัวใจ อย่างน้อย 1 เครื่อง ต่อ 2 เตียง 4. เครื่องช่วยหายใจอย่างน้อย 1 เครื่อง และเพิ่มขึ้นหนึ่งเครื่อง ทุกๆ 3 เตียง 5. เครื่องกระตุ้นหัวใจ

ตารางที่ 2.11 (ต่อ)

หน่วยบริการ	เครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่จำเป็น ประจำสถานพยาบาล
	6. เครื่องดูดเสมหะ ออกซิเจน และอุปกรณ์ช่วยหายใจครบทุก เตียง 7. เตียงนอนแบบมาตรฐาน ปรับศีรษะ และปลายเท้าสูงต่ำได้ 8. ระบบเรียกพยาบาลประจำเตียงผู้ป่วย
7. ห้องให้การรักษา	1. อุปกรณ์ทำแผล/ฉีดยา/ใส่ฝือก 2. อุปกรณ์ให้เลือด/ให้น้ำเกลือ 3. เตียงสังเกตอาการ
8. ห้องผ่าตัดเล็ก	1. เตียง และคอมไฟผ่าตัด 2. ชุดเครื่องมือผ่าตัดทั่วไป 3. ตู้เก็บอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ 4. ระบบไฟฟ้า หรือแสงสว่างสำรอง
9. ห้องตรวจภายใน และชุด มดลูก	1. ชุดอุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วย อย่างน้อย 1 ชุด 2. เครื่องดูดเสมหะ ออกซิเจน และอุปกรณ์ช่วยหายใจ คอมไฟ หรืออุปกรณ์แสงสว่างเพื่อการตรวจภายใน 3. เตียงสำหรับใช้ตรวจภายใน และใช้ชุดมดลูก 4. ชุดตรวจภายใน และชุดมดลูกที่ได้มาตรฐานทางการแพทย์ 5. อ่างฟอกมือชนิดที่ไม่ใช้มือเปิดปิดน้ำ
10. ห้องทารกหลังคลอด	1. เตียงทารกหลังคลอด และตู้อบอุ่นทารกคลอดก่อนกำหนด 2. เครื่องดูดเสมหะ ออกซิเจน และอุปกรณ์ช่วยหายใจ 3. อ่างอาบน้ำทารก 4. เครื่องรักษาทารกตัวเหลืองด้วยแสง

ตารางที่ 2.11 (ต่อ)

หน่วยบริการ	เครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่จำเป็น ประจำสถานพยาบาล
11. ห้องทันตกรรม	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ระบบให้แสงสว่าง</li> <li>2. ระบบเครื่องกรองฟัน</li> <li>3. ระบบดูดน้ำลาย</li> <li>4. ระบบน้ำบ้วนปาก</li> <li>5. เก้าอี้คนไข้</li> <li>6. เก้าอี้ทันตแพทย์ และเก้าอี้ผู้ป่วยทันตแพทย์</li> <li>7. เครื่องเอกซเรย์ฟันที่ได้มาตรฐานทางการแพทย์</li> <li>8. หม้อนึ่งอบความดันที่มีประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้อ</li> <li>9. ชุดตรวจฟัน อุดฟัน ถอนฟัน ชุดศัลยกรรมช่องปาก ชุดรักษาคลองรากฟัน ชุดรักษาโรคเหงือก ชุดทันตกรรมประดิษฐ์ เครื่องดูดหินน้ำลาย และเครื่องอุปกรณ์อื่นตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ</li> </ol>
12. รถรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ต้องได้รับอนุญาตให้ใช้งานจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ</li> <li>2. ไฟสัญญาณฉุกเฉินสีน้ำเงินติดตั้งบนหลังคารถ</li> <li>3. เปลเคลื่อนย้ายผู้ป่วย</li> <li>4. เครื่องดูดเสมหะ ออกซิเจนและอุปกรณ์ช่วยหายใจ</li> <li>5. ชุดอุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพประจำรถ</li> <li>6. ชุดห้ามเลือด เย็บแผล และทำแผล</li> </ol>
13. ระบบควบคุมการติดเชื้อ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. อุปกรณ์และเครื่องมือในการทำความสะอาด</li> <li>2. อ่างและบริเวณที่เพียงพอสำหรับล้างเตรียมเครื่องมือ</li> <li>3. หม้อต้ม หม้อนึ่ง หรือหม้อนึ่งอบความดัน หรือระบบฆ่าเชื้อด้วยแก๊สที่มีประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้อ</li> <li>4. ตู้มิดชิดสำหรับเก็บเครื่องมือที่ปราศจากเชื้อแล้ว และมีเครื่องมือที่พร้อมใช้งาน</li> </ol>

ตารางที่ 2.11 (ต่อ)

หน่วยบริการ	เครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่จำเป็น ประจำสถานพยาบาล
	5. ตู้เสื้อผ้า และบริเวณสำหรับเจ้าหน้าที่เปลี่ยนเสื้อผ้าและ รองเท้าน้ำ 6. อุปกรณ์สำหรับตรวจสอบประสิทธิภาพการปราศจากเชื้อ 7. รถเข็นรับส่งสิ่งของสะอาด 8. รถเข็นรับส่งสิ่งของใช้แล้ว
14. ระบบบำบัดน้ำเสีย	มาตรฐานที่กำหนดไว้ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น
15. ระบบไฟฟ้าและแสงสว่าง สำรอง	เครื่องกำเนิดไฟฟ้าที่กำลังเพียงพอสำหรับอุปกรณ์ที่จำเป็นและ ติดตั้งไฟแสงสว่างฉุกเฉินตามจุดที่จำเป็น
16. ระบบน้ำสำรอง	มีที่เก็บกักน้ำสำรองขนาดที่เพียงพอสำหรับการใช้ที่จำเป็น
17. แผนกซักฟอก	1. อุปกรณ์ซักรีด 2. อุปกรณ์ซักผ้าติดเชื้อ 3. ตู้เก็บเสื้อผ้า 4. อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อต่อผู้ปฏิบัติงาน
18. แผนกโภชนาการ	1. โต๊ะเตรียมอาหารที่สะอาด 2. อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการประกอบอาหารและจัดส่ง อาหาร 3. อุปกรณ์ระบายอากาศ เครื่องดูดควัน และอุปกรณ์ห้องกันแมลง และสัตว์รบกวน 4. ตู้เก็บอาหารที่สะอาดและมิดชิด 5. อุปกรณ์การแต่งกายของเจ้าหน้าที่ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร
19. แผนกห้องพักรักษาที่ ให้บริการเก็บศพตั้งแต่ ยี่สิบสี่ชั่วโมงขึ้นไป	1. ตู้เย็นสำหรับเก็บศพ 2. รถเข็นศพ

ตารางที่ 2.11 (ต่อ)

หน่วยบริการ	เครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่จำเป็น ประจำสถานพยาบาล
20. แผนกเภสัชกรรมไทย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ตู้เก็บยาแผนไทย</li> <li>2. เครื่องชั่งตวงยา</li> <li>3. อุปกรณ์ต้มยา ในกรณีที่มีบริการยาต้ม</li> </ol>
21. แผนกการผดุงครรภ์ไทย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เตียงตรวจครรภ์</li> <li>2. ยาแผนไทยที่ใช้สำหรับผดุงครรภ์ไทย</li> <li>3. ชุดเครื่องมือและอุปกรณ์การผดุงครรภ์ไทยตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ</li> </ol>
22. แผนกการนวดไทย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ชุดเครื่องมือและอุปกรณ์การนวดไทยตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ</li> <li>2. ชุดเครื่องมือและอุปกรณ์การอบและประคบสมุนไพรตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ</li> </ol>
23. แผนกหัตถเวชกรรมไทย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ชุดเครื่องมือและอุปกรณ์การนวดไทยแบบราชสำนักตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ</li> <li>2. ชุดเครื่องมือและอุปกรณ์การอบและประคบสมุนไพรตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ</li> </ol>
24. แผนกอายุรศาสตร์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ชุดตรวจโรคทั่วไปและเครื่องมือหรืออุปกรณ์ตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพที่ใช้ในการตรวจประเมิน วินิจฉัย และการรักษาโรคหรือกลุ่มอาการผู้สูงอายุ</li> <li>2. ชุดอุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพ</li> <li>3. เครื่องดูดเสมหะ ออกซิเจน และอุปกรณ์ช่วยหายใจ</li> <li>4. เครื่องชั่งน้ำหนักและที่วัดส่วนสูงของร่างกาย</li> </ol>
25. แผนกกิจกรรมบำบัด	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจประเมินและวินิจฉัยทางกิจกรรมบำบัด</li> <li>2. เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกิจกรรมบำบัด</li> </ol>

ตารางที่ 2.11 (ต่อ)

หน่วยบริการ	เครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่จำเป็น ประจำสถานพยาบาล
26. การบริการออร์โธปิดิกส์	เครื่องมือหรืออุปกรณ์ตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพที่ใช้ในการตรวจประเมิน วินิจฉัย และการรักษาทางออร์โธปิดิกส์
27. การบริการจิตเวช	เครื่องมือหรืออุปกรณ์ตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพที่ใช้ในการตรวจประเมิน วินิจฉัย และการรักษาทางจิตเวช
28. บริการส่งเสริมสุขภาพ	1. เครื่องชั่งน้ำหนักและที่วัดส่วนสูงของร่างกาย 2. คู่มือและเครื่องมือหรืออุปกรณ์เพื่อส่งเสริมสุขภาพ

(กฎกระทรวงกำหนดชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล พ.ศ.2558, 2558) (กฎกระทรวงกำหนดชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2562, 2562) (กฎกระทรวงกำหนดชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2565, 2565)





## 2. สารสำคัญของของกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตประกอบกิจการ โรงพยาบาลเอกชน

### 2.1 พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 และกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้อง

ในการก่อสร้างอาคารสถานพยาบาล ผู้บริหารโรงพยาบาลต้องดำเนินการให้ถูกต้องตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 และที่แก้ไขเพิ่มเติมกำหนด หากประสงค์จะก่อสร้าง ดัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายอาคารต้องได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นและดำเนินการตามมาตรา 39 ทวิ

#### 2.1.1 อาคารประเภทควบคุมการใช้

- 1) อาคารสำหรับใช้เป็นคลังสินค้า โรงแรม อาคารชุด หรือสถานพยาบาล
- 2) อาคารสำหรับใช้เพื่อกิจการพาณิชยกรรม อุตสาหกรรม การศึกษา การสาธารณสุข หรือกิจการอื่นทั้งนี้ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

#### 2.1.2 ประเภทของอาคาร

“อาคารสูง” หมายความว่า อาคารที่บุคคลอาจเข้าอยู่หรือเข้าใช้สอยได้ที่มีความสูงตั้งแต่ 23 เมตรขึ้นไป

“อาคารขนาดใหญ่พิเศษ” หมายความว่า อาคารที่ก่อสร้างขึ้นเพื่อใช้พื้นที่อาคารหรือส่วนใดของอาคารเป็นที่อยู่อาศัยหรือประกอบกิจการประเภทเดียวหรือหลายประเภท โดยมีพื้นที่รวมกันทุกชั้นในหลังเดียวกันตั้งแต่ 10,000 ตารางเมตรขึ้นไป

“อาคารชุมนุมคน” หมายความว่า อาคารหรือส่วนใดของอาคารที่บุคคลอาจเข้าไปภายในเพื่อประโยชน์ในการชุมนุมคนที่มีพื้นที่ตั้งแต่ 1,000 ตารางเมตรขึ้นไป หรือชุมนุมคนได้ตั้งแต่ 500 คนขึ้นไป

“โรงมหรสพ” หมายความว่า อาคารหรือส่วนใดของอาคารที่ใช้เป็นสถานที่สำหรับฉายภาพยนตร์ แสดงละคร แสดงดนตรี หรือการแสดงรื่นเริงอื่นใดและมีวัตถุประสงค์เพื่อเปิดให้สาธารณชนเข้าชมการแสดงนั้นเป็นปกติธุระโดยจะมีค่าตอบแทนหรือไม่ก็ตาม

#### 2.1.3 การขออนุญาตก่อสร้าง หรือดัดแปลงอาคาร

ในการขออนุญาตก่อสร้างอาคาร หรือดัดแปลงอาคารสามารถดำเนินการได้ 2 รูปแบบ ดังนี้

- 1) การยื่นขออนุญาตก่อสร้างอาคารจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา 21 กำหนดให้ผู้ใดประสงค์จะก่อสร้าง ดัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายอาคารต้องได้รับใบอนุญาต

จากเจ้าพนักงานท้องถิ่น การก่อสร้าง ดัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายอาคารชนิดหรือประเภท ที่กฎกระทรวงกำหนดให้มีการตรวจสอบงานออกแบบและคำนวณส่วนต่างๆของโครงสร้างอาคาร

2) การแจ้งเจ้าพนักงานท้องถิ่นและดำเนินการตามมาตรา 39 ทวิ โดยให้มีการตรวจสอบงานออกแบบและคำนวณส่วนต่างๆ ของโครงสร้างอาคาร ผู้ขอรับใบอนุญาตหรือผู้แจ้งตามมาตรา 39 ทวิ ต้องจัดให้มีการตรวจสอบงานออกแบบและคำนวณดังกล่าวตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง ถ้าเจ้าพนักงานท้องถิ่นได้ทำการตรวจสอบแล้วเห็นว่าการก่อสร้าง ดัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายอาคารนั้นเป็นไปโดยถูกต้องที่ได้รับใบอนุญาตหรือที่ได้แจ้งไว้ตามมาตรา 39 ทวิ แล้ว ก็ให้ออกใบรับรองให้แก่ผู้ได้รับใบอนุญาตหรือผู้แจ้งตามมาตรา 39 ทวิ เพื่อให้มีการใช้อาคารนั้นตามที่ได้รับใบอนุญาตหรือที่ได้แจ้งไว้ตามมาตรา 39 ทวิ ได้ แต่ถ้าเจ้าพนักงานท้องถิ่นได้ทำการตรวจสอบภายในกำหนดเวลาตามวรรคสอง ให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารนั้นใช้หรือยินยอมให้บุคคลใดใช้อาคารนั้นเพื่อกิจการดังที่ระบุไว้ในใบอนุญาตหรือที่ได้แจ้งไว้ตามมาตรา 39 ทวิ ต่อไปได้ และห้ามมิให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารประเภทควบคุมการใช้หรือยินยอมให้บุคคลใดใช้อาคารนั้นเพื่อกิจการอื่นนอกจากที่ระบุไว้ในใบอนุญาต หรือที่ได้แจ้งไว้ตามมาตรา 39 ทวิ (พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522, 2522)

## 2.2 กฎกระทรวงกำหนดแบบคำขออนุญาต ใบอนุญาต ใบรับรอง คำสั่ง และแบบหนังสือตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร พ.ศ. 2564

กฎหมายฉบับดังกล่าวกำหนดแบบคำขออนุญาต แบบคำขอต่ออายุใบอนุญาต แบบคำขอรับใบแทนใบอนุญาตหรือใบแทนใบรับรอง แบบคำขอโอนใบอนุญาต แบบใบอนุญาต และแบบใบรับรองตามแบบท้ายกระทรวง และพบว่ามิใบอนุญาตที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตก่อสร้างอาคารสถานพยาบาล ได้แก่

1. ใบอนุญาตก่อสร้าง ดัดแปลง รื้อถอน หรือเคลื่อนย้ายอาคาร (อ.1)
2. ใบอนุญาตเปลี่ยนการใช้อาคาร (อ.4)
3. ใบรับรองการก่อสร้าง การดัดแปลง หรือการเคลื่อนย้ายอาคารประเภทควบคุมการใช้ (อ.5) (กฎกระทรวงกำหนดแบบคำขออนุญาต ใบอนุญาต ใบรับรอง คำสั่ง และแบบหนังสือตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร พ.ศ. 2564, 2564)

## 2.3 กฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548

“สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา” หมายความว่า ส่วนของอาคารที่สร้างขึ้นและอุปกรณ์อันเป็นส่วนประกอบของอาคารที่ติดหรือตั้งอยู่ภายในและภายนอกอาคาร เพื่ออำนวยความสะดวกในการใช้อาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา และให้หมายความรวมถึงพื้นที่โดยรอบอาคารนั้นด้วย

### 2.3.1 ประเภทของอาคารที่ต้องจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการ หรือทุพพลภาพ และคนชรา

1) โรงพยาบาล สถานพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข สถานีอนามัย อาคารที่ทำการของราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์การของรัฐที่จัดตั้งตามกฎหมาย สถานศึกษา หอสมุดและพิพิธภัณฑ์สถานของรัฐ สถานีขนส่งมวลชน เช่น ท่าอากาศยาน สถานีรถไฟ สถานีรถ ท่าเทียบเรือที่มีพื้นที่ส่วนใดของอาคารที่เปิดให้บริการแก่บุคคลทั่วไปเกิน 300 ตารางเมตร

2) สำนักงาน โรงแรม หอประชุม สนามกีฬา ศูนย์การค้า ห้างสรรพสินค้าประเภทต่างๆ ที่มีพื้นที่ส่วนใดของอาคารที่เปิดให้บริการแก่บุคคลทั่วไปเกิน 2,000 ตารางเมตร

### 2.3.2 ลักษณะของทางลาดสำหรับผู้พิการ หรือทุพพลภาพและคนชรา

1) พื้นทางลาดต้องเป็นวัสดุที่ไม่ลื่น  
2) พื้นผิวของจุดต่อเนื่องระหว่างพื้นกับทางลาดต้องเรียบไม่สะดุด  
3) มีความกว้างสุทธิไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร ในกรณีเป็นทางลาดแบบสองทางสวนกันให้มีความกว้างสุทธิไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร

4) มีพื้นที่หน้าทางลาดเป็นที่ว่างยาวไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร  
5) มีความลาดชันไม่เกิน 1:12 และมีความยาวช่วงละไม่เกิน 6 เมตร ในกรณีที่มีทางลาดยาวเกิน 6 เมตร ต้องจัดให้มีชานพักยาวไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร คั่นระหว่างแต่ละช่วงของทางลาด

6) ทางลาดด้านที่ไม่มีผนังกันให้ยกขอบสูงจากพื้นผิวของทางลาดไม่น้อยกว่า 10 เซนติเมตร และต้องมีราวจับและราวกันตก

7) ทางลาดที่มีความยาวตั้งแต่ 1.80 เมตรขึ้นไป ต้องมีราวจับทั้งสองด้าน และทางลาดที่มีความกว้างตั้งแต่ 3 เมตรขึ้นไป ต้องมีราวจับห่างกันไม่เกิน 1.50 เมตร ทั้งนี้กรณีที่ต้องติดตั้งราวจับเพิ่มเติม ทางลาดนั้นจะต้องเหลือพื้นที่เพียงพอสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพหรือคนชราที่ใช้เก้าอี้ล้อสามารถเข้าออกได้อย่างสะดวก โดยราวจับให้มีลักษณะ ดังต่อไปนี้

(ก) ทำด้วยวัสดุเรียบ มีความมั่นคงแข็งแรง ไม่เป็นอันตรายในการจับและไม่ลื่น

(ข) มีลักษณะกลมหรือมีลักษณะมนไม่มีเหลี่ยม โดยมีเส้นผ่านศูนย์กลางไม่น้อยกว่า 3 เซนติเมตร แต่ไม่เกิน 4 เซนติเมตร

(ค) สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 75 เซนติเมตร แต่ไม่เกิน 90 เซนติเมตร

(ง) ราวจับด้านที่อยู่ติดผนังให้มีระยะห่างจากผนังไม่น้อยกว่า 4 เซนติเมตร มีความสูงจากจุดยึดไม่น้อยกว่า 10 เซนติเมตร และผนังบริเวณราวจับต้องเป็นผนังเรียบ

(จ) ราวจับต้องยาวต่อเนื่องกันหรือในกรณีที่ไม่สามารถทำให้ต่อเนื่องกันได้ให้มีระยะห่างไม่เกิน 5 เซนติเมตร และส่วนที่ยึดติดกับผนังจะต้องไม่กีดขวางหรือเป็นอุปสรรคต่อการใช้งานของคนพิการทางการมองเห็น

(ฉ) ปลายของราวจับให้ยื่นเลยจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุดของทางลาดไม่น้อยกว่า 30 เซนติเมตร โดยปลายราวจับต้องงอหรือเก็บได้

8) มีป้ายแสดงทิศทาง ตำแหน่ง หรือหมายเลขชั้นของอาคารที่คนพิการทางการมองเห็นและคนชราสามารถทราบความหมายได้ โดยตั้งอยู่บริเวณทางขึ้นและทางลงของทางลาดที่เชื่อมระหว่างชั้นของอาคาร

9) มีสัญลักษณ์รูปผู้พิการติดไว้ในบริเวณทางลาดที่จัดไว้ให้แก่ผู้พิการ หรือ ทุพพลภาพและคนชรา

### 2.3.3 ลักษณะลิฟต์สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา

1) ขนาดของห้องลิฟต์ต้องมีความกว้างไม่น้อยกว่า 1.60 เมตร ยาวไม่น้อยกว่า 1.40 เมตร หรือมีความกว้างไม่น้อยกว่า 1.40 เมตร ยาวไม่น้อยกว่า 1.60 เมตร และสูงไม่น้อยกว่า 2.30 เมตร และมีช่องกระจกใสนิรภัยที่สามารถมองเห็นระหว่างภายนอกและภายในได้ ขนาดกว้างไม่น้อยกว่า 20 เซนติเมตร ยาวไม่น้อยกว่า 80 เซนติเมตร และสูงจากพื้นไม่เกิน 1.10 เมตร

2) ช่องประตูลิฟต์ต้องมีความกว้างไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร และต้องมีระบบแสงเพื่อป้องกันไม่ให้ประตูลิฟต์หนีบผู้โดยสาร

3) มีพื้นผิวต่างสัมผัสบนพื้นบริเวณหน้าประตูลิฟต์กว้าง 30 เซนติเมตร และยาว 90 เซนติเมตร ซึ่งอยู่ห่างจากประตูลิฟต์ไม่น้อยกว่า 30 เซนติเมตร แต่ไม่เกิน 60 เซนติเมตร

4) ปุ่มกดเรียกลิฟต์ ปุ่มบังคับลิฟต์ และปุ่มสัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉินต้องมีลักษณะ ดังต่อไปนี้

(ก) ปุ่มล่างสุดอยู่สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร ปุ่มบนสุดอยู่สูงจากพื้นไม่เกินกว่า 1.20 เมตร และห่างจากมุมภายในห้องลิฟต์ไม่น้อยกว่า 40 เซนติเมตร ในกรณีที่ห้องลิฟต์มีขนาดกว้างและยาวน้อยกว่า 1.50 เมตร

(ข) มีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางไม่น้อยกว่า 2 เซนติเมตร มีอักษรเบรลล์กำกับไว้ทุกปุ่ม เมื่อกดปุ่มจะต้องมีเสียงดังและมีแสง

(ค) ไม่มีสิ่งกีดขวางบริเวณที่กดปุ่มลิฟต์

5) มีราวจับโดยรอบภายในลิฟต์ โดยราวจับมีลักษณะตามที่กำหนดในข้อ 8 (ก) (ข) (ค) และ (ง)

6) มีตัวเลข เสียง และแสงไฟบอกตำแหน่งชั้นต่างๆ เมื่อลิฟต์หยุด และขึ้นหรือลง

7) มีป้ายแสดงหมายเลขชั้นและแสดงทิศทางชั้นลงของลิฟต์ ซึ่งมีแสงไฟบริเวณโถงหน้าประตูลิฟต์และติดอยู่ในตำแหน่งที่เห็นได้ชัดเจน

8) ในกรณีที่ลิฟต์ขัดข้องให้มีทั้งเสียงและแสงไฟเตือนภัยเป็นไฟกระพริบสีแดง เพื่อให้คนพิการทางการมองเห็นและคนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายทราบ และให้มีไฟกะพริบสีเขียวเป็นสัญญาณให้คนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายได้ทราบว่าผู้ที่อยู่ข้างนอกมารับทราบแล้วว่าลิฟต์ขัดข้องและกำลังให้ความช่วยเหลืออยู่

9) มีโทรศัพท์แจ้งเหตุฉุกเฉินภายในลิฟต์ซึ่งสามารถติดต่อกับภายนอกได้ โดยต้องอยู่สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร แต่ไม่เกิน 1.20 เมตร

10) มีระบบชุดไฟฟ้าสำรองสำหรับกรณีไฟฟ้าปกติหยุดทำงาน ลิฟต์จะไม่หยุดค้างระหว่างชั้น แต่จะสามารถเคลื่อนที่มายังชั้นที่ใกล้ที่สุดและบานประตูลิฟต์ต้องเปิดออกได้

11) ภายในห้องลิฟต์ต้องมีระบบไฟฟ้าแสงสว่างฉุกเฉินและระบบพัดลมระบายอากาศ ซึ่งสามารถทำงานได้อย่างน้อยต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง ในกรณีระบบไฟฟ้าปกติหยุดทำงาน

#### 2.3.4 ที่จอดรถสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา ดังต่อไปนี้

- 1) จำนวนที่จอดรถไม่เกิน 25 คัน ให้มีที่จอดรถไม่น้อยกว่า 1 คัน
- 2) จำนวนที่จอดรถตั้งแต่ 26 คัน แต่ไม่เกิน 50 คัน ให้มีที่จอดรถไม่น้อยกว่า 2 คัน
- 3) จำนวนที่จอดรถตั้งแต่ 51 คัน แต่ไม่เกิน 75 คัน ให้มีที่จอดรถไม่น้อยกว่า 3 คัน
- 4) จำนวนที่จอดรถตั้งแต่ 76 คัน แต่ไม่เกิน 100 คัน ให้มีที่จอดรถไม่น้อยกว่า 4 คัน
- 5) จำนวนที่จอดรถตั้งแต่ 101 คัน แต่ไม่เกิน 150 คัน ให้มีที่จอดรถไม่น้อยกว่า 5 คัน

6) จำนวนที่จอดรถตั้งแต่ 151 คัน แต่ไม่เกิน 200 คัน ให้มีที่จอดรถไม่น้อยกว่า 6 คัน และเพิ่มขึ้นอีก 1 คัน สำหรับที่จอดรถทุกจำนวนรถ 100 คันที่เพิ่มขึ้น เศษของ 100 คัน หากเกินกว่า 50 คัน ให้คิดเป็น 100 คัน

(กฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548, 2548) (กฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564, 2564)

## 2.4 พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535

“การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม” หมายความว่า กระบวนการศึกษาและประเมินผลที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการหรือกิจการหรือการดำเนินการใดของรัฐหรือที่รัฐจะอนุญาตให้มีการดำเนินการที่อาจมีผลกระทบต่อทรัพยากรธรรมชาติ คุณภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย คุณภาพชีวิต หรือส่วนได้ส่วนเสียอื่นใดของประชาชนหรือชุมชน ทั้งทางตรงและทางอ้อม



โดยผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อกำหนดมาตรการป้องกันแก้ไขผลกระทบดังกล่าว ผลการศึกษาเรียกว่า รายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม

“ผู้อนุญาต” หมายความว่า การที่เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐยินยอมให้บุคคลใด กระทำการใด ที่มีกฎหมายกำหนดให้ต้องได้รับความยินยอมก่อนกระทำการนั้น และให้หมายความรวมถึงการออกใบอนุญาต การอนุมัติ การจดทะเบียน การขึ้นทะเบียน การรับแจ้ง การให้ประทานบัตร และการให้อาชญาบัตรด้วย

“ผู้ดำเนินการ” หมายความว่า เจ้าของโครงการหรือกิจการหรือการดำเนินการที่ต้องจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมตามมาตรา 48 และให้หมายความรวมถึงผู้จัดการของนิติบุคคลอาคารชุดสำหรับทรัพย์ส่วนบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยอาคารชุด และผู้จัดสรรที่ดินหรือคณะกรรมการหมู่บ้านจัดสรรของนิติบุคคลหมู่บ้านจัดสรรสำหรับสาธารณูปโภค

ตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดประเภทและขนาดของโครงการหรือกิจการซึ่งต้องจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม และหลักเกณฑ์วิธีการ ระเบียบปฏิบัติ และแนวทางการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม กำหนดให้โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ที่ตั้งอยู่ใกล้แม่น้ำ ฝั่งทะเล ทะเลสาบ หรือชายหาด ในระยะ 50 เมตร และมีเตียงสำหรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตั้งแต่ 30 เตียงขึ้นไป ต้องดำเนินการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม และในกรณีที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่มีจำนวนเตียงที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตั้งแต่ 60 เตียงขึ้นไป ต้องดำเนินการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

(พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535, 2535)

### 3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พงศธร พอกเพิ่มดี และ ธิฏฐิรัตน์ เมฆขันธ์จิตกุล (2560) ได้ทำการศึกษาเรื่องแนวทางการจัดระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทั่วประเทศ พ.ศ. 2560 มีวัตถุประสงค์เพื่อหาแนวทางการจัดระดับ รพ.สต. ให้เหมาะสมกับบริบทของ รพ.สต. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและกระจายทรัพยากรอย่างเป็นธรรม ผลการศึกษาพบว่า มีปัจจัยอื่นนอกจากจำนวนประชากร เช่น จำนวนหมู่บ้าน โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก นักเรียน และผู้สูงอายุ มีผลต่อระดับของ รพ.สต. อย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้น การใช้ข้อมูลอื่นๆ ร่วมด้วยในการจัดระดับ รพ.สต. น่าจะเหมาะสมกว่าการใช้จำนวนเพียงอย่างเดียว ผลการศึกษารั้งนี้ได้อธิบายเสนอในการจัดระดับ รพ.สต. ทั่วประเทศ เป็น 4 ระดับ ได้แก่ (1) ขนาดเล็ก

(2) ขนาดกลาง (3) ขนาดใหญ่ และ (4) ขนาดพิเศษ ด้วยเหตุผลทางสถิติและความเห็นจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องตลอดจนผู้บริหารระดับสูง

ประภัสสร ผลวงศ์ กานต์ เจริมพวงผล และสุภาภรณ์ หลักรอด (2559) ได้พัฒนารูปแบบการพิจารณาอนุญาตและรับรองการแจ้ง โดยใช้คณะกรรมการเสนอความเห็นประกอบการพิจารณาอนุญาตและรับรองการแจ้ง เนื่องด้วยพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ได้ให้อำนาจแก่ราชการส่วนท้องถิ่นในการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้ถูกต้องด้วยสุขลักษณะจากปัญหาในการดำเนินงานของเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี คือการตรวจสอบความถูกต้องด้านสุขลักษณะตามหลักเกณฑ์ในเทศบัญญัติก่อนทำการอนุญาต ไม่ครอบคลุมทุกประเด็นครบทุกราย ขาดข้อมูลประกอบการตัดสินใจที่เพียงพอ ทำให้ขาดความเชื่อมั่นในความโปร่งใสและผู้ประกอบการไม่ตระหนักถึงการปฏิบัติให้ถูกต้อง จึงทำการวิจัยและพัฒนาแบบ R&D โดยทดลองใช้รูปแบบใหม่ที่มีคณะกรรมการเสนอความเห็นประกอบการพิจารณาอนุญาตและรับรองการแจ้งเพิ่มขึ้นมา ระหว่างปี 2557 ถึงปี 2559 มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานใหม่ของงานพิจารณาอนุญาตและรับรองการแจ้ง และมีกลุ่มที่ศึกษาเป็นผู้เกี่ยวข้องได้แก่ ผู้ประกอบการ คณะกรรมการฯ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน เปรียบเทียบผลการดำเนินงานระหว่างก่อน กับ หลังการนำรูปแบบใหม่ที่พัฒนาขึ้นมาใช้ ด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติวิเคราะห์และการวิเคราะห์เนื้อหา พบว่า ผลการดำเนินงานพิจารณาอนุญาตและรับรองการแจ้งดีขึ้นทั้งด้านปริมาณ ที่มีการตรวจสอบสถานประกอบการเพิ่มขึ้นครบ 100% และจำนวนครั้งที่มีการประชุมเพื่อพิจารณาอนุญาตและรับรองการแจ้งของคณะกรรมการฯ เดือนละ 2 ครั้ง และด้านคุณภาพงานที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์จากผลการออกคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในแง่มุมมองของความถูกต้องตามจริง เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด เวลาที่ใช้สามารถอำนวยความสะดวกต่อผู้ประกอบการแต่ยังอยู่ในขอบเขตที่กฎหมายกำหนด บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพและทำงานเป็นทีม ผู้ที่เกี่ยวข้องมีความพึงพอใจในระดับมากและเพิ่มขึ้นกว่ารูปแบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ )

สิริกร กาญจนสุนทร และชัยรัตน์ วงศ์กิจรุ่งเรือง (2556) ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการการขอใบอนุญาตใช้สถานที่ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของเทศบาลนครปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจ และเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจ ของผู้รับบริการการขอใบอนุญาตใช้สถานที่ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของเทศบาลนครปากเกร็ดจำแนกตามปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลการมาใช้บริการและการรับข่าวสารการให้บริการ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ ผู้รับบริการ จำนวน 182 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และสัมภาษณ์เชิงลึกผู้รับบริการ จำนวน 10 คนด้วยแบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง ผลการวิจัยพบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการให้บริการในภาพรวมระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.65$ ) มีความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ



และด้านคุณภาพของงานบริการระดับมาก ( $\bar{X} = 4.06, 4.05$  และ  $3.80$ ) ขณะที่ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.61$  และ  $2.73$ ) ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้รับบริการที่มีที่พักอาศัย จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ และระยะเวลาที่ใช้บริการต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 นอกจากนี้ผู้รับบริการที่รับข่าวสารผ่านสื่อบุคคลต่างกันยังมีความพึงพอใจต่อการให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กัญญ์วรา จิตเกษม เทวิน (2562) ปัญหาและอุปสรรคทางกฎหมายในการขอรับใบอนุญาตประกอบธุรกิจโรงแรม สารนิพนธ์ฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งศึกษาความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา และอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายกรณีการขอรับใบอนุญาตประกอบธุรกิจโรงแรม ความหมาย วิวัฒนาการ ประเภทของที่พักโรงแรม โดยศึกษาวิเคราะห์กฎหมายว่าด้วยโรงแรม กฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารและกฎหมายว่าด้วยการผังเมืองซึ่งเป็นกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อเสนอแนวทาง ปรับปรุงแก้ไขปัญหาให้เหมาะสมต่อไป จากการศึกษาวิเคราะห์กฎหมายและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการขอรับใบอนุญาตประกอบ ธุรกิจโรงแรม ผู้เขียนพบว่า การขอรับใบอนุญาตประกอบธุรกิจโรงแรมจะต้องดำเนินการให้ถูกต้อง ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องหลายฉบับ ซึ่งกฎหมายแต่ละฉบับได้กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับ สถานที่ตั้ง ขนาด ลักษณะหรือมาตรฐานการประกอบธุรกิจของโรงแรมไว้ต่างกัน เพื่อประโยชน์ในการควบคุมมาตรฐาน ความมั่นคงแข็งแรง การป้องกันอัคคีภัยของอาคารโรงแรม ส่งเสริมการประกอบธุรกิจโรงแรม ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้พัก เป็นสำคัญ แต่ยังมีโรงแรมอีกจำนวนมากที่ยังไม่สามารถปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ให้ถูกต้อง ครบถ้วนได้ ด้วยมาตรการทางกฎหมายที่เป็นอุปสรรคในการบังคับใช้ จึงก่อให้เกิดปัญหาการประกอบธุรกิจโรงแรมโดยไม่ได้รับอนุญาตมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นอุปสรรคในการส่งเสริมและยกมาตรฐานการประกอบธุรกิจโรงแรมในประเทศไทย ดังนั้น จึงเป็นประเด็นปัญหาทางกฎหมายที่ควรศึกษา เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยการผ่อนปรนมาตรการทางกฎหมายสำหรับโรงแรมประเภทนี้เพื่อให้สามารถเข้าสู่ระบบการประกอบธุรกิจโรงแรมได้โดยชอบด้วยกฎหมาย เพื่อให้มีการตรวจสอบควบคุมโดยรัฐ เพื่อยกระดับมาตรฐานการประกอบการให้สอดคล้องกับสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป และเพื่อการคุ้มครองความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของผู้พักได้อย่างแท้จริง

### บทที่ 3

## การขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล อนุมัติแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอย และแบบฟอร์มที่ใช้ประกอบ

การจัดทำคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารโรงพยาบาลในการศึกษา เตรียมความพร้อม และทราบถึงกระบวนการขั้นตอนในการขออนุญาต โดยกระบวนการในการขอประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน มีกระบวนการหลัก 2 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล และอนุมัติแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอย 2) การขออนุญาตประกอบกิจการประกอบกิจการสถานพยาบาล และการออกใบอนุญาต ในการจัดทำคู่มือได้ทำการรวบรวมแบบคำขอ เอกสารหลักฐาน แผนผังกระบวนการดำเนินการ รายละเอียดแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอย รวมไปถึงรายละเอียดของการจัดเตรียมเอกสารต่างๆ ดังนี้

### 1. รายการแบบคำขอ และเอกสารประกอบการพิจารณาอนุมัติแผนงานการจัดตั้ง สถานพยาบาล และอนุมัติแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอย

คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ ได้จัดทำรายการเอกสาร (Check List) สำหรับให้ผู้บริหารโรงพยาบาลได้จัดเตรียมให้ครบถ้วนก่อนยื่นขอพิจารณา

ตารางที่ 3.1 ตารางแสดงเอกสารประกอบการขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล  
และอนุมัติแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอยของโรงพยาบาล

	รายละเอียดเอกสาร	จำนวน
<input type="checkbox"/>	1. หนังสือแจ้งยื่นคำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/>	2. แบบคำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่รับ ผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ ส.พ.3)	1 ฉบับ

ตารางที่ 3.1 (ต่อ)

รายละเอียดเอกสาร	จำนวน
<input type="checkbox"/> 3. แผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ ส.พ.4)	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 4. แผนที่แสดงที่ตั้งสถานพยาบาลและสิ่งปลูกสร้างในบริเวณใกล้เคียง	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 5. ใบอนุญาตก่อสร้างอาคาร ดัดแปลงอาคาร หรือรื้อถอนอาคาร (แบบ อ.1)	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 6. หนังสือเห็นชอบรายงานผลกระทบสิ่งแวดล้อม ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 7. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียน วัตถุประสงค์ และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 8. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขออนุญาต	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 9. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขออนุญาต	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 10. สำเนาทะเบียนบ้าน หรือทะเบียนอาคารของที่ตั้งสถานพยาบาล (หากมี)	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 11. ใบรับรองแพทย์ของผู้ขออนุญาต	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 12. สำเนาเอกสารแสดงกรรมสิทธิ์ในสถานพยาบาล เช่น โฉนดที่ดิน สัญญาเช่าที่ดิน/อาคาร	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 13. แบบแปลน ประกอบด้วย แบบร่างทางสถาปัตยกรรม ผังหลัก ผังบริเวณและผังก๊าซทางการแพทย์ของสถานพยาบาล	2 ชุด
<input type="checkbox"/> 14. ตารางแสดงรายละเอียดการถอดพื้นที่ใช้สอย โดยต้องใช้แบบฟอร์มตามที่กำหนดในคู่มือนี้ ให้จัดส่งเป็นเอกสาร และไฟล์ word ประกอบด้วย	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 15. สำเนาแบบแปลนทางสถาปัตยกรรมที่ได้รับอนุมัติจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น (แบบแปลนที่แสดงตราประทับจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น) จัดส่งในรูปแบบไฟล์ PDF เพื่อประกอบการพิจารณาอนุมัติแบบแปลน	1 ชุด

## ตารางที่ 3.1 (ต่อ)

รายละเอียดเอกสาร		จำนวน
<input type="checkbox"/>	16. ไฟล์แบบแปลน (PDF) และไฟล์รายละเอียดการถอดพื้นที่ใช้สอย (Word)	จัดส่งในรูปแบบ File
<input type="checkbox"/>	17. ตารางสรุปจำนวนเตียงที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/>	18. หนังสือมอบอำนาจ (หากมี) และบัตรประจำตัวผู้มอบและผู้รับมอบอำนาจ	1 ฉบับ

## 2. ขั้นตอนในการขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล และอนุมัติแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอย

ผู้บริหารโรงพยาบาลต้องดำเนินการขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล และอนุมัติแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอยในอาคารสถานพยาบาล เพื่อพิจารณาความเหมาะสมและความถูกต้องตามข้อกำหนดต่างๆที่เกี่ยวข้อง ก่อนจะดำเนินการก่อสร้างอาคารสถานพยาบาล โดยมีกระบวนการในการยื่นคำขอดังต่อไปนี้

1. ยื่นคำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.3) และแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล (แบบ ส.พ. 4) พร้อมทั้งเอกสารที่ใช้ประกอบการพิจารณา และจัดเตรียมแบบแปลนที่แสดงรายละเอียดการจัดพื้นที่ใช้สอยทั้งหมดของโครงการโรงพยาบาล ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ยื่นเอกสารได้ที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข และต่างจังหวัด ยื่นคำขอได้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่ตั้งของโรงพยาบาล

2. เจ้าหน้าที่จะดำเนินการพิจารณาความถูกต้องของคำขอ และเอกสารประกอบการพิจารณา และจัดส่งแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอยให้สถาปนิกตรวจสอบ ภายในระยะเวลา 30 วันทำการ หากพิจารณาแล้วมีข้อแก้ไขเอกสาร และแบบแปลนจะแจ้งไปยังผู้ขออนุญาตเพื่อดำเนินการแก้ไขและนำเสนอคณะกรรมการสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนพิจารณาต่อไป

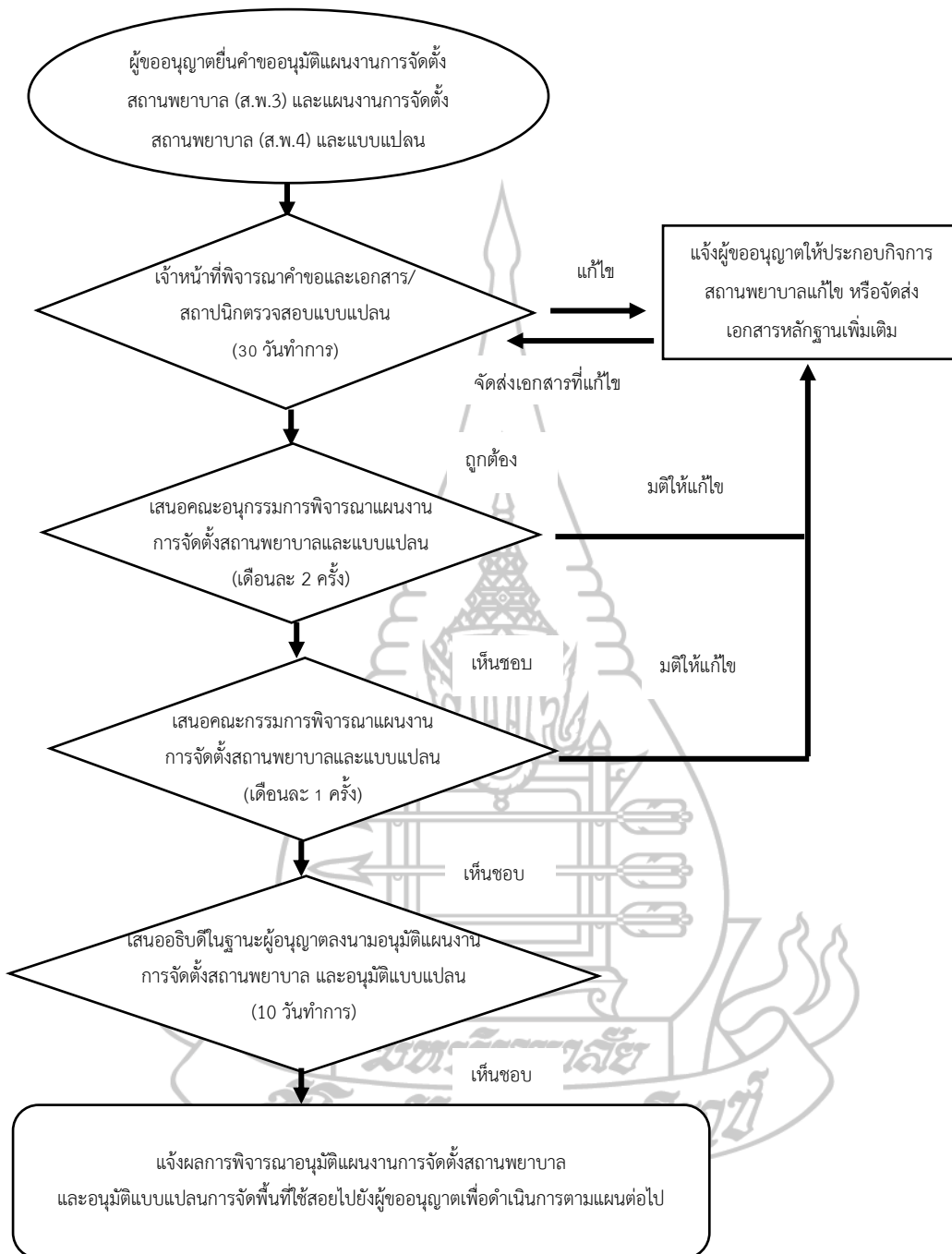
3. นำเสนอข้อมูลแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล และแบบแปลนให้อนุกรรมการสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนพิจารณา ในระยะเวลา 15 วันทำการ (เดือนละ 2 ครั้ง) เพื่อเสนอความเห็นแก่คณะกรรมการสถานพยาบาลในการพิจารณาในขั้นถัดไป หากพิจารณาแล้ว

ไม่เห็นชอบ หรือมีประเด็นในดำเนินการแก้ไข/จัดส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม จะแจ้งไปยังผู้ขออนุญาตเพื่อดำเนินการตามมติที่ประชุม

4. นำผลการพิจารณาจากคณะอนุกรรมการสถานพยาบาลฯ เสนอต่อคณะกรรมการสถานพยาบาล เพื่อพิจารณาอนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล และอนุมัติแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอย ในระยะเวลา 30 วันทำการ หรือเดือนละ 1 ครั้ง หากพิจารณาแล้วไม่เห็นชอบ หรือมีประเด็นในดำเนินการแก้ไข/จัดส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม จะแจ้งไปยังผู้ขออนุญาตเพื่อดำเนินการตามมติที่ประชุม

5. นำผลการพิจารณาจากคณะกรรมการสถานพยาบาล เสนอความเห็นต่ออธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในฐานะผู้อนุญาตเพื่อพิจารณาเห็นชอบ และลงนามในแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.4) และหนังสือแจ้งผลการพิจารณา ทั้งนี้ ให้ดำเนินการก่อสร้างอาคารสถานที่ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาสามปีนับแต่วันที่ได้รับอนุมัติ





ภาพที่ 3.1 แผนผังขั้นตอน (Flow Chart) ในการขออนุมัติแผนงานการจัดตั้ง  
สถานพยาบาลและอนุมัติแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอย

- หมายเหตุ : 1) เมื่อได้รับอนุมัติแล้วให้ดำเนินการก่อสร้างอาคารสถานที่ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาสามปีนับแต่วันที่ได้รับอนุมัติ  
2) หากดำเนินการก่อสร้างอาคารสถานที่ จัดเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ บุคลากรแล้วเสร็จ ให้ยื่นคำขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล

### 3. คำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

(แบบ ส.พ.3)

ผู้บริหารโรงพยาบาล ต้องทำการกรอกแบบฟอร์มคำขอ โดยระบุรายละเอียดของผู้ยื่นคำขอ และรายละเอียดโรงพยาบาลที่จะขออนุมัติแผนงานการจัดตั้ง และอนุมัติแบบแปลน ดังนี้

**3.1 ระบุรายละเอียดผู้ยื่นขอให้ถูกต้อง** หากเป็นนิติบุคคลให้กรอกรายละเอียดตามหนังสือรับรอง จากกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

**3.2 ระบุจำนวนเตียง** ให้สอดคล้องกับจำนวนเตียงที่แสดงในแบบแปลน

**3.3 ระบุลักษณะของสถานพยาบาล** ระบุ  ลักษณะสถานพยาบาลที่จะขออนุญาต

- (1) โรงพยาบาลทั่วไป
- (2) โรงพยาบาลเฉพาะทาง
- (3) โรงพยาบาลทันตกรรม
- (4) โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- (5) โรงพยาบาลกายภาพบำบัด
- (6) โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย
- (7) โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์
- (8) โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย
- (9) โรงพยาบาลผู้สูงอายุ
- (10) โรงพยาบาลส่งเสริมฟื้นฟูผู้สูงอายุ

**3.4 ระบุขนาดของสถานพยาบาล** รายละเอียดดังนี้

“โรงพยาบาลขนาดใหญ่” ต้องมีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่ 91  
เตียงขึ้นไป

“โรงพยาบาลขนาดกลาง” ต้องมีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่ 31 -90 เตียง

“โรงพยาบาลขนาดเล็ก” ต้องมีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยไม่เกิน 30 เตียง

**3.5 สถานที่ตั้งของโรงพยาบาล**

ให้ระบุที่อยู่ของสถานที่ตั้งโรงพยาบาล กรณีที่ยังไม่ได้ดำเนินการขอบ้านเลขที่ ให้ระบุที่ตั้งอื่นๆให้ครบถ้วน ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์



#### 4. แผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ ส.พ.4)

ผู้บริหารโรงพยาบาล ต้องเขียนแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ ส.พ.) เพื่อเสนอผู้อนุญาตลงนามเห็นชอบตามแบบฟอร์มดังกล่าว โดยระบุรายละเอียดในแผนงาน ดังนี้

- 4.1 ระบุลักษณะสถานพยาบาล
- 4.2 ระบุจำนวนเตียงที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ได้แก่ เตียงผู้ป่วยใน เตียงผู้ป่วยวิกฤต (ICU) เตียงผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม (NICU) หรือเตียงการให้บริการประเภทอื่นที่มีลักษณะให้บริการผู้ป่วยแบบรับไว้ค้างคืน
- 4.3 ระบุบริการที่จัดให้มีเพิ่มเติม เช่น บริการสวนหัวใจ บริการผ่าตัดเปิดหัวใจ บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม บริการแพทย์แผนไทย บริการแพทย์แผนจีน เป็นต้น
- 4.4 รายละเอียดอาคาร ระบุเป็นอาคารสถานพยาบาลสร้างใหม่ หรืออาคารดัดแปลงจากอาคารเดิม
- 4.5 การเงินโดยประมาณ ให้ระบุงบประมาณ และแหล่งเงินทุน
- 4.6 พื้นที่บริการ
  - ระบุอำเภอ เขต จังหวัด
  - ประมาณการจำนวนประชากร
- 4.7 ระบุสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน ในพื้นที่บริการ
- 4.8 ระบุปัญหาการบริการรักษาพยาบาลในพื้นที่ที่ครอบคลุม
- 4.9 จำนวนของผู้ประกอบวิชาชีพที่จะมาปฏิบัติงาน โดยต้องมีจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพอย่างน้อย ตามกฎกระทรวงกำหนดวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 และที่แก้ไขเพิ่มเติมกำหนด
- 4.10 ระบุผู้ประกอบวิชาชีพที่จะมาปฏิบัติงานในตำแหน่งที่สำคัญ (หากสามารถระบุได้)
- 4.11 ระยะเวลาในการดำเนินการตามแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล นับตั้งแต่วันที่ได้รับอนุมัติแผนการจัดตั้งสถานพยาบาล ทั้งนี้ระยะเวลาในการดำเนินการต้องภายใน 3 ปี นับตั้งแต่วันที่ได้รับอนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล

## 5. แผนกบริการที่ต้องจัดให้มีในโรงพยาบาล

กฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาล และลักษณะการให้บริการ ในสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 และที่แก้ไขเพิ่มเติมกำหนด กำหนดให้ผู้บริหารโรงพยาบาลต้องจัดให้มี หน่วยบริการให้ครบถ้วนตามที่กำหนดในกฎกระทรวง โดยมีข้อกำหนดตามลักษณะโรงพยาบาล และ ขนาดของโรงพยาบาล รายละเอียดดังตารางแสดงต่อไปนี้

ตารางที่ 3.2 ตารางแสดงแผนกบริการที่ต้องจัดให้มีใน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลเฉพาะทาง และโรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย

ขนาดเล็ก (1-30 เตียง)	ขนาดกลาง (31 – 90 เตียง)	ขนาดใหญ่ (91 เตียงขึ้นไป)
(1) แผนกเวชระเบียน	(1) แผนกเวชระเบียน	(1) แผนกเวชระเบียน
(2) แผนกผู้ป่วยนอก	(2) แผนกผู้ป่วยนอก	(2) แผนกผู้ป่วยนอก
(3) แผนกผู้ป่วยใน	(3) แผนกผู้ป่วยใน	(3) แผนกผู้ป่วยใน
(4) แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน	(4) แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน	(4) แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน
(5) แผนกเภสัชกรรม	(5) แผนกเภสัชกรรม	(5) แผนกเภสัชกรรม
(6) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน	(6) แผนกกายภาพบำบัด	(6) แผนกกายภาพบำบัด
(7) ระบบควบคุมการติดเชื้อ	(7) แผนกเทคนิคการแพทย์	(7) แผนกเทคนิคการแพทย์
(8) ระบบบำบัดน้ำเสีย	(8) แผนกรังสีวิทยา	(8) แผนกรังสีวิทยา
(9) ระบบไฟฟ้าสำรอง	(9) แผนกผ่าตัด	(9) แผนกผ่าตัด
(10) ระบบน้ำสำรอง	(10) แผนกสูติกรรม	(10) แผนกสูติกรรม
	(11) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน	(11) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน
	(12) ระบบควบคุมการติดเชื้อ	(12) ระบบควบคุมการติดเชื้อ
	(13) ระบบบำบัดน้ำเสีย	(13) ระบบบำบัดน้ำเสีย
	(14) ระบบไฟฟ้าสำรอง	(14) ระบบไฟฟ้าสำรอง
	(15) ระบบน้ำสำรอง	(15) ระบบน้ำสำรอง

ตารางที่ 3.3 ตารางแสดงแผนกบริการที่ต้องจัดให้มีในโรงพยาบาลทันตกรรม

ขนาดเล็ก (1-30 เตียง)	ขนาดกลาง (31 – 90 เตียง)	ขนาดใหญ่ (91 เตียงขึ้นไป)
(1) แผนกเวชระเบียน	(1) แผนกเวชระเบียน	(1) แผนกเวชระเบียน
(2) แผนกผู้ป่วยนอก	(2) แผนกผู้ป่วยนอก	(2) แผนกผู้ป่วยนอก
(3) แผนกผู้ป่วยใน	(3) แผนกผู้ป่วยใน	(3) แผนกผู้ป่วยใน
(4) แผนกเภสัชกรรม	(4) แผนกเภสัชกรรม	(4) แผนกเภสัชกรรม
(5) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน	(5) แผนกรังสีวิทยา	(5) แผนกรังสีวิทยา
(6) ระบบควบคุมการติดเชื้อ	(6) แผนกผ่าตัด	(6) แผนกผ่าตัด
(7) ระบบบำบัดน้ำเสีย	(7) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน	(7) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน
(8) ระบบไฟฟ้าสำรอง	(8) ระบบควบคุมการติดเชื้อ	(8) ระบบควบคุมการติดเชื้อ
(9) ระบบน้ำสำรอง	(9) ระบบบำบัดน้ำเสีย	(9) ระบบบำบัดน้ำเสีย
	(10) ระบบไฟฟ้าสำรอง	(10) ระบบไฟฟ้าสำรอง
	(11) ระบบน้ำสำรอง	(11) ระบบน้ำสำรอง

ตารางที่ 3.4 ตารางแสดงแผนกบริการที่ต้องจัดให้มีในโรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ขนาดเล็ก (1-30 เตียง)	ขนาดกลาง (31 – 90 เตียง)	ขนาดใหญ่ (91 เตียงขึ้นไป)
(1) แผนกเวชระเบียน	(1) แผนกเวชระเบียน	(1) แผนกเวชระเบียน
(2) แผนกผู้ป่วยนอก	(2) แผนกผู้ป่วยนอก	(2) แผนกผู้ป่วยนอก
(3) แผนกผู้ป่วยใน	(3) แผนกผู้ป่วยใน	(3) แผนกผู้ป่วยใน
(4) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน	(4) แผนกการผดุงครรภ์	(4) แผนกการผดุงครรภ์
(5) ระบบควบคุมการติดเชื้อ	(5) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน	(5) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน
(6) ระบบบำบัดน้ำเสีย	(6) ระบบควบคุมการติดเชื้อ	(6) ระบบควบคุมการติดเชื้อ
(7) ระบบไฟฟ้าสำรอง	(7) ระบบบำบัดน้ำเสีย	(7) ระบบบำบัดน้ำเสีย
(8) ระบบน้ำสำรอง	(8) ระบบไฟฟ้าสำรอง	(8) ระบบไฟฟ้าสำรอง
	(9) ระบบน้ำสำรอง	(9) ระบบน้ำสำรอง

ตารางที่ 3.5 ตารางแสดงแผนกบริการที่ต้องจัดให้มีในโรงพยาบาลกายภาพบำบัด

ขนาดเล็ก (1-30 เตียง)	ขนาดกลาง (31 – 90 เตียง)	ขนาดใหญ่ (91 เตียงขึ้นไป)
(1) แผนกเวชระเบียน	(1) แผนกเวชระเบียน	(1) แผนกเวชระเบียน
(2) แผนกผู้ป่วยนอก	(2) แผนกผู้ป่วยนอก	(2) แผนกผู้ป่วยนอก
(3) แผนกผู้ป่วยใน	(3) แผนกผู้ป่วยใน	(3) แผนกผู้ป่วยใน
(4) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน	(4) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน	(4) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน
(5) ระบบควบคุมการติดเชื้อ	(5) ระบบควบคุมการติดเชื้อ	(5) ระบบควบคุมการติดเชื้อ
(6) ระบบบำบัดน้ำเสีย	(6) ระบบบำบัดน้ำเสีย	(6) ระบบบำบัดน้ำเสีย
(7) ระบบไฟฟ้าสำรอง	(7) ระบบไฟฟ้าสำรอง	(7) ระบบไฟฟ้าสำรอง
(8) ระบบน้ำสำรอง	(8) ระบบน้ำสำรอง	(8) ระบบน้ำสำรอง

ตารางที่ 3.6 ตารางแสดงแผนกบริการที่ต้องจัดให้มีในโรงพยาบาลแพทย์แผนไทย

ขนาดเล็ก (1-30 เตียง)	ขนาดกลาง (31 – 90 เตียง)	ขนาดใหญ่ (91 เตียงขึ้นไป)
(1) แผนกเวชระเบียน	(1) แผนกเวชระเบียน	(1) แผนกเวชระเบียน
(2) แผนกผู้ป่วยนอก	(2) แผนกผู้ป่วยนอก	(2) แผนกผู้ป่วยนอก
(3) แผนกผู้ป่วยใน	(3) แผนกผู้ป่วยใน	(3) แผนกผู้ป่วยใน
(4) แผนกเภสัชกรรมไทย	(4) แผนกเภสัชกรรมไทย	(4) แผนกเภสัชกรรมไทย
(5) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน	(5) แผนกการผดุงครรภ์ไทย	(5) แผนกการผดุงครรภ์ไทย
(6) ระบบควบคุมการติดเชื้อ	(6) แผนกการนวดไทย	(6) แผนกการนวดไทย
(7) ระบบบำบัดน้ำเสีย	(7) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน	(7) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน
(8) ระบบไฟฟ้าสำรอง	(8) ระบบควบคุมการติดเชื้อ	(8) ระบบควบคุมการติดเชื้อ
(9) ระบบน้ำสำรอง	(9) ระบบบำบัดน้ำเสีย	(9) ระบบบำบัดน้ำเสีย
	(10) ระบบไฟฟ้าสำรอง	(10) ระบบไฟฟ้าสำรอง
	(11) ระบบน้ำสำรอง	(11) ระบบน้ำสำรอง

ตารางที่ 3.7 ตารางแสดงแผนกบริการที่ต้องจัดให้มีในโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยประยุกต์

ขนาดเล็ก (1-30 เตียง)	ขนาดกลาง (31 – 90 เตียง)	ขนาดใหญ่ (91 เตียงขึ้นไป)
(1) แผนกเวชระเบียน	(1) แผนกเวชระเบียน	(1) แผนกเวชระเบียน
(2) แผนกผู้ป่วยนอก	(2) แผนกผู้ป่วยนอก	(2) แผนกผู้ป่วยนอก
(3) แผนกผู้ป่วยใน	(3) แผนกผู้ป่วยใน	(3) แผนกผู้ป่วยใน
(4) แผนกเภสัชกรรมไทย	(4) แผนกเภสัชกรรมไทย	(4) แผนกเภสัชกรรมไทย
(5) แผนกหัตถเวชกรรมไทย	(5) แผนกการผดุงครรภ์ไทย	(5) แผนกการผดุงครรภ์ไทย
(6) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน	ประยุกต์	ประยุกต์
(7) ระบบควบคุมการติดเชื้อ	(6) แผนกหัตถเวชกรรมไทย	(6) แผนกหัตถเวชกรรมไทย
(8) ระบบบำบัดน้ำเสีย	(7) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน	(7) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน
(9) ระบบไฟฟ้าสำรอง	(8) ระบบควบคุมการติดเชื้อ	(8) ระบบควบคุมการติดเชื้อ
(10) ระบบน้ำสำรอง	(9) ระบบบำบัดน้ำเสีย	(9) ระบบบำบัดน้ำเสีย
	(10) ระบบไฟฟ้าสำรอง	(10) ระบบไฟฟ้าสำรอง
	(11) ระบบน้ำสำรอง	(11) ระบบน้ำสำรอง

ตารางที่ 3.8 ตารางแสดงแผนกบริการที่ต้องจัดให้มีในโรงพยาบาลผู้สูงอายุ

ขนาดเล็ก (1-30 เตียง)	ขนาดกลาง (31 – 90 เตียง)	ขนาดใหญ่ (91 เตียงขึ้นไป)
(1) แผนกเวชระเบียน	(1) แผนกเวชระเบียน	(1) แผนกเวชระเบียน
(2) แผนกผู้ป่วยนอก	(2) แผนกผู้ป่วยนอก	(2) แผนกผู้ป่วยนอก
(3) แผนกผู้ป่วยใน	(3) แผนกผู้ป่วยใน	(3) แผนกผู้ป่วยใน
(4) แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน	(4) แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน	(4) แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน
(5) แผนกเภสัชกรรม	(5) แผนกเภสัชกรรม	(5) แผนกเภสัชกรรม
(6) แผนกกายภาพบำบัด	(6) แผนกกายภาพบำบัด	(6) แผนกกายภาพบำบัด
(7) แผนกอายุรศาสตร์	(7) แผนกเทคนิคการแพทย์	(7) แผนกเทคนิคการแพทย์
(8) แผนกโภชนาการ	(8) แผนกรังสีวิทยา	(8) แผนกรังสีวิทยา

ตารางที่ 3.8 (ต่อ)

ขนาดเล็ก (1-30 เตียง)	ขนาดกลาง (31 – 90 เตียง)	ขนาดใหญ่ (91 เตียงขึ้นไป)
(9) การบริการออร์โธปิดิกส์	(9) แผนกอายุรศาสตร์	(9) แผนกอายุรศาสตร์
(10) การบริการจิตเวช	(10) แผนกโขนนาการ	(10) แผนกโขนนาการ
(11) การบริการส่งเสริมสุขภาพ	(11) การบริการออร์โธปิดิกส์ (12) การบริการจิตเวช	(11) การบริการออร์โธปิดิกส์ (12) การบริการจิตเวช
(12) การบริการทันตกรรม	(13) การบริการส่งเสริมสุขภาพ	(13) การบริการส่งเสริมสุขภาพ
(13) ระบบดูแลและส่งต่อผู้ป่วย	(14) การบริการทันตกรรม	(14) การบริการทันตกรรม
(14) ระบบควบคุมการติดเชื้อ	(15) ระบบดูแลและส่งต่อผู้ป่วย	(15) ระบบดูแลและส่งต่อผู้ป่วย
(15) ระบบบำบัดน้ำเสีย	(16) ระบบควบคุมการติดเชื้อ	(16) ระบบควบคุมการติดเชื้อ
(16) ระบบไฟฟ้าสำรอง	(17) ระบบบำบัดน้ำเสีย (18) ระบบไฟฟ้าสำรอง	(17) ระบบบำบัดน้ำเสีย (18) ระบบไฟฟ้าสำรอง
(17) ระบบน้ำสำรอง	(19) ระบบน้ำสำรอง	(19) ระบบน้ำสำรอง

หมายเหตุ ; ในระหว่างเวลา 20.00 นาฬิกา ถึง 08.00 นาฬิกา โรงพยาบาลผู้สูงอายุอาจไม่จัดให้มีบริการตาม (6) ได้

ตารางที่ 3.9 ตารางแสดงแผนกบริการที่ต้องจัดให้มีในโรงพยาบาลส่งเสริมฟื้นฟูผู้สูงอายุ

ขนาดเล็ก (1-30 เตียง)	ขนาดกลาง (31 – 90 เตียง)	ขนาดใหญ่ (91 เตียงขึ้นไป)
(1) แผนกเวชระเบียน	(1) แผนกเวชระเบียน	(1) แผนกเวชระเบียน
(2) แผนกผู้ป่วยนอก	(2) แผนกผู้ป่วยนอก	(2) แผนกผู้ป่วยนอก
(3) แผนกผู้ป่วยใน	(3) แผนกผู้ป่วยใน	(3) แผนกผู้ป่วยใน
(4) แผนกเภสัชกรรม	(4) แผนกเภสัชกรรม	(4) แผนกเภสัชกรรม
(5) แผนกกายภาพบำบัด	(5) แผนกกายภาพบำบัด	(5) แผนกกายภาพบำบัด

ตารางที่ 3.9 (ต่อ)

ขนาดเล็ก (1-30 เตียง)	ขนาดกลาง (31 – 90 เตียง)	ขนาดใหญ่ (91 เตียงขึ้นไป)
(6) แผนกโชนาการ	(6) แผนกกิจกรรมบำบัด	(6) แผนกกิจกรรมบำบัด
(7) การบริการเทคนิคการแพทย์	(7) แผนกโชนาการ	(7) แผนกโชนาการ
(8) การบริการรังสีวิทยา	(8) การบริการเทคนิคการแพทย์	(8) การบริการเทคนิค การแพทย์
(9) การบริการทันตกรรม	(9) การบริการรังสีวิทยา	(9) การบริการรังสีวิทยา
(10) ระบบดูแลและส่งต่อผู้ป่วย	(10) การบริการทันตกรรม	(10) การบริการทันตกรรม
(11) ระบบควบคุมการติดเชื้อ	(11)ระบบดูแลและส่งต่อผู้ป่วย	(11) ระบบดูแลและส่งต่อผู้ป่วย
(12) ระบบบำบัดน้ำเสีย	(12) ระบบควบคุมการติดเชื้อ	(12) ระบบควบคุมการติดเชื้อ
(13) ระบบไฟฟ้าสำรอง	(13) ระบบบำบัดน้ำเสีย	(12) ระบบควบคุมการติดเชื้อ
(14) ระบบน้ำสำรอง	(14) ระบบไฟฟ้าสำรอง	(13) ระบบบำบัดน้ำเสีย
	(15) ระบบน้ำสำรอง	(14) ระบบไฟฟ้าสำรอง
		ระบบน้ำสำรอง

หมายเหตุ ; ในระหว่างเวลา 20.00 นาฬิกา ถึง 08.00 นาฬิกา โรงพยาบาลส่งเสริมฟื้นฟูผู้สูงอายุ อาจไม่จัดให้มีบริการตาม (5) และ (6) ได้

## 6. แบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอย

ผู้ขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล จัดส่งแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอย เพื่อยื่นขออนุมัติแบบแปลน โดยต้องจัดส่งแบบแปลนสถาปัตยกรรมที่ระบุการจัดวางเฟอร์นิเจอร์ จำนวน 2 ชุด (ผู้ขออนุญาตลงนาม และประทับตราบริษัททุกแผ่น) มีมาตราส่วน (Scale) และระยะ (Dimension) ที่สามารถวัดได้ เช่น 1:100 1:125 1:150 เป็นต้น และขนาดกระดาษไม่น้อยกว่า A3 ทั้งนี้ให้เหมาะสมกับแบบแปลน และสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน และจัดส่งแบบแปลนในรูปแบบ File PDF มาประกอบการพิจารณาด้วย แบบแปลนแสดงรายละเอียดพื้นที่ใช้สอยทั้งหมดของโครงการโรงพยาบาล โดยต้องมีขนาดพื้นที่ และความสูงเป็นไปตามแนวทางการออกแบบสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (Hospital Design Guidelines) และต้องจัดให้มีการระบุรายละเอียดที่เกี่ยวข้อง ดังนี้



## 6.1 ผังบริเวณ

ผู้ขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลต้องจัดส่งผังบริเวณ ที่แสดงรายละเอียดของโครงการสถานพยาบาล ตำแหน่งอาคารสถานพยาบาล และพื้นที่โดยรอบอาคาร ดังนี้

6.1.1 ทางสัญจรภายในโครงการ โดยแสดงลูกศรเส้นทางการเข้า-ออกให้ชัดเจน ระบุจุดจอดรถรับ-ส่งผู้ป่วย และจุดจอดรถรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน

6.1.2 แสดงกลุ่มอาคาร และสิ่งปลูกสร้างทั้งหมดในโครงการโรงพยาบาล เช่น อาคารสถานพยาบาล อาคารงานระบบ อาคารซักรีด อาคารพักขยะ อาคารจอดรถ ป้ายโฆษณา รั้ว อาคารหอพักแพทย์ เป็นต้น

6.1.3 แสดงรายละเอียดพื้นที่โดยรอบโครงการโรงพยาบาล เช่น พื้นที่/อาคาร ใกล้เคียง ถนน ซอย ลำคลอง ลำรางสาธารณะ เป็นต้น

6.1.4 แสดงจุดติดตั้งงานระบบสนับสนุน เช่น ตำแหน่งบ่อบำบัดน้ำเสีย ระบบก๊าซทางการแพทย์ ระบบน้ำสำรอง เป็นต้น

6.1.5 แสดงทางเชื่อมอาคารตามที่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ผังโฉนดที่ดิน และให้แนบโฉนดที่ดินเพื่อประกอบการพิจารณา

6.1.6 แสดงที่จอดรถยนต์ (ทั้งนี้จำนวนที่จอดรถยนต์ ต้องไม่น้อยกว่าที่ระบุในใบอนุญาตก่อสร้างอาคาร ดัดแปลงอาคาร หรือรื้อถอนอาคาร (แบบ อ. 1) และใส่หมายเลขระบุจำนวนที่จอดรถยนต์มาในแบบแปลนด้วย

6.1.7 แสดงที่จอดรถผู้พิการ ทั้งนี้ต้องมีจำนวนและลักษณะเป็นไปตามกฎกระทรวง กำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548 และที่แก้ไขเพิ่มเติมกำหนด ทั้งนี้ให้แสดงสัญลักษณ์ที่จอดรถผู้พิการลงในแบบผังบริเวณด้วย

## 6.2 ผังพื้น (Floor Plan)

ต้องมีการจัดส่งแบบแปลนผังพื้น (Floor Plan) ของทุกชั้น ทุกอาคาร เพื่อประกอบการพิจารณาอนุมัติแบบแปลน โดยจัดให้มีรายละเอียด ดังนี้

### 6.2.1 ชื่อแผนก และชื่อห้อง

1) ระบุชื่อแผนกในแบบแปลน เช่น แผนกฉุกเฉิน แผนกกายภาพบำบัด แผนกไตเทียม แผนกผู้ป่วยใน แผนกรังสีวิทยา เป็นต้น

2) ชื่อแผนกต้องไม่ใช่คำว่า “คลินิก” และต้องใช้ชื่อแผนกให้สอดคล้องกับการจัดบริการ หรือเป็นไปตามวุฒิบัตรแพทย์ผู้ให้บริการ เช่น แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกสูติกรรม แผนกผิวหนัง เป็นต้น ทั้งนี้ชื่อแผนกต้องไม่ใช่คำที่อาจเข้าใจเป็นการโฆษณา หรือโอ้อวด และต้องไม่สื่อถึงการประกอบกิจการประเภทอื่น เช่น สปา เนอร์สซิงโฮม เป็นต้น

3) ระบุชื่อห้องในแบบแปลนทุกห้องให้ชัดเจน และสอดคล้องกับการใช้งานจริง เช่น ห้องตรวจ ห้องผ่าตัด ห้องหัตถการ ห้องเก็บของ ห้องพักแพทย์ ห้องน้ำ เป็นต้น

4) ชื่อห้องให้เรียงลำดับเลขห้องด้วย เช่น ห้องตรวจ 1 , ห้องตรวจ2 , ห้องพักผู้ป่วย 101 , ห้องพักผู้ป่วย 102 ,ห้องเก็บของ 1 , ห้องเก็บของ 2 เป็นต้น (สถานที่จริงให้ระบุตรงตามแบบแปลน)

5) ห้องที่มีการให้บริการเครื่องกำเนิดรังสี ให้ระบุมาตรการป้องกันรังสี เช่น ผนังก่ออิฐมวลหนา บุด้วยตะกั่ว เป็นต้น

### 6.3 แสดงการจัดวางเฟอร์นิเจอร์ หรือเครื่องมือและอุปกรณ์ที่สำคัญ

ในแบบแปลนในระบุเฟอร์นิเจอร์ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สำคัญ เช่น เตียงผู้ป่วย เตียงหัตถการ โต๊ะตรวจ เตียงตรวจ อ่างล้างมือ แก้วน้ำพักคอย เป็นต้น และหากมีราวม่าน หรือบริเวณที่ต้องแสดงพื้นที่ต่อเตียงให้แสดงราวม่าน และขนาดพื้นที่ประกอบด้วย เช่น เตียงโตเตียงต้องมีพื้นที่ไม่น้อยกว่า 4 ตารางเมตร/ เตียง ส่วนที่แคบที่สุดไม่น้อยกว่า 1.8 เมตร ให้แสดงระยะในแบบแปลนให้ชัดเจน

### 6.4 แสดงการจัดวางเตียงที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ในแบบแปลนให้แสดงการจัดวางเตียงที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนให้สอดคล้องกับจำนวนที่ขออนุมัติแผนงานการจัดตั้ง โดยเตียงที่ถือว่าเป็นเตียงที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ได้แก่

1. เตียงผู้ป่วยใน
2. เตียงผู้ป่วยวิกฤต (ICU)
3. เตียงผู้ป่วยวิกฤตเฉพาะโรคหัวใจ (CCU)
4. เตียงผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม (NICU)
5. เตียง Sleep test
6. เตียงให้บริการอื่นๆ ที่มีลักษณะรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

แบบแปลนให้กำกับตัวเลขแสดงการนับจำนวนเตียงในแบบแปลนด้วย เช่น ขออนุญาตจำนวน 30 เตียง ให้ใส่หมายเลขแสดงการนับจำนวนเตียงในแบบแปลนให้ครบถ้วน

### 6.5 แสดงทางสัญจรร่วมในส่วนที่ให้บริการผู้ป่วย

ตามกฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 กำหนด “ทางสัญจรร่วมในส่วนที่ให้บริการผู้ป่วย ซึ่งต้องมีการขนส่งผู้ป่วย โดยเตียงเข็นต้องกว้างไม่น้อยกว่าสองเมตร ถ้ามีระดับพื้นสูงต่ำไม่เท่ากัน ต้องมีทางลาดเอียงซึ่งมีความชันไม่เกินสิบห้าองศา” ดังนั้นในแบบแปลนควรแสดงระยะทางสัญจรมาด้วย โดยแสดงตัวเลขกำกับระยะมาประกอบการพิจารณา

### 6.6 เส้นทางสัญจร (Flow) ในแผนกให้บริการ ที่ต้องคำนึงถึงการป้องกันการติดเชื้อ

ในบางแผนกการให้บริการ มีความจำเป็นต้องคำนึงถึงการป้องกันการติดเชื้อในหน่วยการให้บริการ เช่น แผนกผ่าตัด แผนกไตเทียม แผนกส่องกล้อง แผนกโภชนาการ แผนกหน่วยจ่ายกลาง เป็นต้น จึงควรออกแบบพื้นที่ให้มีลักษณะให้เหมาะสม หรืออาจแสดงเส้นทางสัญจรภายในแผนกประกอบการพิจารณา

### 6.7 แบบแปลนแสดงผังหลังคา หรือดาดฟ้า

แบบแปลนแสดงผังดาดฟ้า หรือหลังคา หากมีพื้นที่อื่นๆให้ระบุด้วย เช่น ถังน้ำสำรอง ห้องเครื่องลิฟต์ ห้องเก็บของ ห้องเครื่อง เป็นต้น ทั้งนี้ต้องไม่มีการต่อเติม/ตัดแปลง หรือวางเครื่องมืออุปกรณ์ที่มีน้ำหนักกระทบต่อโครงสร้างอาคารสถานพยาบาล ให้แตกต่างไปจากที่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

### 6.8 แบบแปลนแสดงรูปด้าน รูปตัด ของอาคาร

จัดส่งแบบแปลนแสดงรูปด้าน รูปตัดของอาคาร ที่ยื่นขอพิจารณา เพื่อเสนอคณะอนุกรรมการพิจารณารายละเอียดดังกล่าว ทั้งนี้ต้องมีลักษณะเป็นไปตามที่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

### 6.9 ลิฟต์

**6.9.1 กฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 และที่แก้ไขเพิ่มเติม** กำหนดดังนี้

1) อาคารที่ให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่ 3 ชั้นขึ้นไป จะต้องมิลิฟต์บรรทุกเตียงผู้ป่วยอย่างน้อยหนึ่งตัว และเพิ่มขึ้นตามความเหมาะสมของจำนวนเตียง หรือมีทางลาดเอียงเพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

2) กรณีโรงพยาบาลผู้สูงอายุ และโรงพยาบาลส่งเสริมฟื้นฟูผู้สูงอายุ กำหนดอาคารที่ให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่ 2 ชั้นขึ้นไปจะต้องมิลิฟต์บรรทุกเตียงผู้ป่วยอย่างน้อยหนึ่งตัว และเพิ่มขึ้นตามความเหมาะสมของจำนวนเตียง หรือมีทางลาดเอียงเพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

**6.9.2 กฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการ หรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548 และที่แก้ไขเพิ่มเติม** กำหนดสถานพยาบาล เป็นอาคารที่ต้องจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา ดังนั้นลักษณะของลิฟต์ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

**6.9.3 ลิฟต์ประเภทอื่นๆ ตามข้อกำหนดของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง** เช่น ลิฟต์ดับเพลิง เป็นต้น ทั้งนี้ ลักษณะให้เป็นไปตามที่กฎหมายนั้นๆกำหนด

ทั้งนี้ ในแบบแปลนให้แสดงลิฟต์ทั้งหมดที่จัดให้มีในโรงพยาบาล โดยเป็นไปตามที่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

หมายเหตุ ; แบบฟอร์มคำขอ รายละเอียดเอกสาร ข้อกำหนด และตัวอย่างการจัดเตรียมเอกสารของขั้นตอนการอนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล และอนุมัติแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอยอยู่ที่ภาคผนวก (Link คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ เล่มที่ 1)



## บทที่ 4

### การขอและการออกใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล

#### ดำเนินการสถานพยาบาล และแบบฟอร์มที่ใช้ประกอบ

เมื่อได้รับอนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล และอนุมัติแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอยตามขั้นตอนที่กล่าวไว้ก่อนหน้าเรียบร้อยแล้ว ผู้บริหารโรงพยาบาลต้องดำเนินการก่อสร้างอาคารสถานที่ จัดเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ และจัดหาบุคลากรผู้ประกอบวิชาชีพในการปฏิบัติงาน ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลา 3 ปี นับแต่วันที่ได้รับอนุมัติกรณีที่ไม่สามารถก่อสร้างอาคารสถานที่ให้แล้วเสร็จได้ภายในกำหนดระยะเวลา 3 ปี ให้ยื่นคำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลใหม่ และหากดำเนินการเรียบร้อยแล้วให้ผู้ขออนุญาตยื่นขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่เข้าตรวจสอบสถานที่ และนำข้อมูลเสนอพิจารณาอนุญาตตามขั้นตอน ทั้งนี้กฎหมายกำหนดว่าในการพิจารณาออกใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล จะต้องปรากฏว่าผู้ขอรับใบอนุญาตได้จัดเตรียมให้มีกรณีดังต่อไปนี้ โดยครบถ้วนแล้ว ได้แก่ 1) มีแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลที่ได้รับอนุมัติแล้วตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง 2) มีสถานพยาบาลตามลักษณะที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา 14 3) มีเครื่องมือ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลนั้น ตามชนิดและจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวง 4) มีผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลตามวิชาชีพ และจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวง 5) ชื่อสถานพยาบาลต้องเป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ ได้ทำการศึกษารวบรวมกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ แนวทางการปฏิบัติในการพิจารณาออกใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล เป็นข้อมูลให้กับผู้บริหารโรงพยาบาล เพื่อเตรียมเอกสาร และความพร้อมในการเปิดโรงพยาบาลได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย ลดข้อผิดพลาด ซึ่งอาจทำให้เกิดความล่าช้า โดยทำการรวบรวมแบบคำขอ เอกสารหลักฐานแผนผังกระบวนการในการยื่นขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล และการออกใบอนุญาต ตามหัวข้อที่นำเสนอ ดังนี้

## 1. รายการแบบคำขอ และเอกสารประกอบการพิจารณาอนุญาตให้ประกอบกิจการ สถานพยาบาลแห่งใหม่ และการออกใบอนุญาต

คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิด  
โรงพยาบาลใหม่ ได้จัดทำรายการเอกสาร (Check List) สำหรับให้ผู้บริหารโรงพยาบาลได้จัดเตรียม  
ให้ครบถ้วนก่อนยื่นขอพิจารณา

ตารางที่ 4.1 ตารางแสดงเอกสารประกอบการยื่นขออนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล  
แห่งใหม่ และการออกใบอนุญาต

รายละเอียดเอกสาร	จำนวน
<input type="checkbox"/> 1. หนังสือแจ้งพร้อมตรวจสอบสถานที่ตามแบบแปลนที่ได้รับอนุมัติ (ต้องดำเนินการก่อสร้างแล้วเสร็จ พร้อมจัดเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ ทางการแพทย์เรียบร้อยแล้ว)	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 2. คำขออนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (ส.พ.5) พร้อม เอกสารแนบประกอบ	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 3. คำขอรับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ.18) พร้อม รูปถ่าย 1 นิ้ว 3 ใบ , รูปถ่าย 8*13 ซม. 1 ใบ และเอกสารหลักฐานแนบ ประกอบ	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 4. หนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล ของผู้ประกอบวิชาชีพ (ส.พ.6) พร้อมเอกสารแนบประกอบ	1 ฉบับ/คน
<input type="checkbox"/> 5. ตารางสรุปเวลาการปฏิบัติงานของบุคลากร (ตามแบบฟอร์ม ที่กำหนด)	1 ฉบับ/ วิชาชีพ
<input type="checkbox"/> 6. ใบรับรองการก่อสร้างอาคาร ดัดแปลงอาคาร หรือเคลื่อนย้าย อาคาร (แบบ อ.5)	1 ฉบับ (ทุกอาคาร)
<input type="checkbox"/> 7. ใบรับรองคุณภาพเครื่องกำเนิดรังสี จากกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์/ใบอนุญาตมีไว้ในครอบครอง หรือใช้เครื่องกำเนิดรังสี จากสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ	1 ฉบับ (ทุกเครื่อง)
<input type="checkbox"/> 8. ทะเบียนอาคารสถานพยาบาล	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 9. เอกสารแสดงการจัดให้มีระบบรถรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน	1 ฉบับ

## ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

รายละเอียดเอกสาร	จำนวน
<input type="checkbox"/> 10. สัญญาบริการซักกรีด/ทำความสะอาดผ้า (กรณีที่ไม่ได้จัดให้มีหน่วยบริการในโรงพยาบาล)	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 11. สัญญาบริการทำความสะอาดเครื่องมือปลอดเชื้อ(CSSD) (กรณีที่ไม่ได้จัดให้มีหน่วยบริการในโรงพยาบาล)	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 12. สัญญา/หนังสือตอบรับจากหน่วยงานรับจัดเก็บขยะติดเชื้อ/ขยะทั่วไป/ขยะอันตราย	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 13. สัญญาบริการอาหารผู้ป่วย(โภชนาการ) (กรณีที่ไม่ได้จัดให้มีหน่วยบริการในโรงพยาบาล)	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 14. สัญญา/หนังสือตอบรับบริการรับฝากร่างผู้เสียชีวิตจากสถานพยาบาลอื่น (กรณีที่ไม่ได้จัดให้มีหน่วยบริการในโรงพยาบาล)	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 15. สัญญาการส่งต่อบริการอื่นๆ ที่จำเป็น (กรณีไม่ได้จัดให้มีหน่วยบริการในโรงพยาบาล)	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 16. ภาพถ่ายอาคารสถานพยาบาลด้านนอก ด้านใน และแผนกการให้บริการ	1 ฉบับ
<input type="checkbox"/> 17Video Presentation สถานพยาบาล	ไม่เกิน 10 นาที



## 2. ขั้นตอนการขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลแห่งใหม่ และการออกใบอนุญาต

**2.1 ยื่นคำขออนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (ส.พ. 5)** โดยระบุข้อมูล ผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ชื่อสถานพยาบาล จำนวนเตียง ลักษณะสถานพยาบาล ที่อยู่และ ช่องทางการติดต่อ โดยข้อมูลในคำขอดังกล่าวจะดำเนินการออกใบอนุญาตให้ประกอบกิจการ สถานพยาบาลที่ข้อมูลที่ระบุไว้ในคำขอ

**2.2 ยื่นคำขออนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ. 18)** โดยผู้ประกอบวิชาชีพ ที่ประสงค์จะขอเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาล มีหน้าที่ตามที่กำหนดในกฎหมาย โดยต้องสามารถ ดูแลสถานพยาบาลได้โดยใกล้ชิด

**2.3 ยื่นหนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล (ส.พ.6)** โดยผู้ปฏิบัติงานต้องระบุเวลาที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล โดยไม่ซ้ำซ้อนกับการปฏิบัติงาน ที่สถานพยาบาลอื่น และต้องมีจำนวนครบถ้วนตามที่กำหนดในกฎกระทรวงกำหนดวิชาชีพและ จำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 และที่แก้ไขเพิ่มเติมกำหนด ทั้งนี้ต้องจัดทำ ตารางสรุปการปฏิบัติงานของบุคลากรเพื่อตรวจสอบความครบถ้วนด้วย

**2.4 จัดส่งเอกสารประกอบการพิจารณาที่เกี่ยวข้อง เช่น ใบรับรองการก่อสร้างอาคาร การตัดแปลง หรือการเคลื่อนย้ายอาคารประเภทควบคุมการใช้ (แบบ อ.5) ใบรับแจ้งเครื่องกำเนิดรังสีที่ ออกแบบมาเฉพาะสำหรับใช้เพื่อการวินิจฉัยทางการแพทย์ จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ทะเบียนอาคาร สถานพยาบาล หรือเอกสารหนังสือสัญญาในการจัดให้มีบริการจากหน่วยงานภายนอก เป็นต้น เพื่อประกอบการพิจารณาอนุญาต**

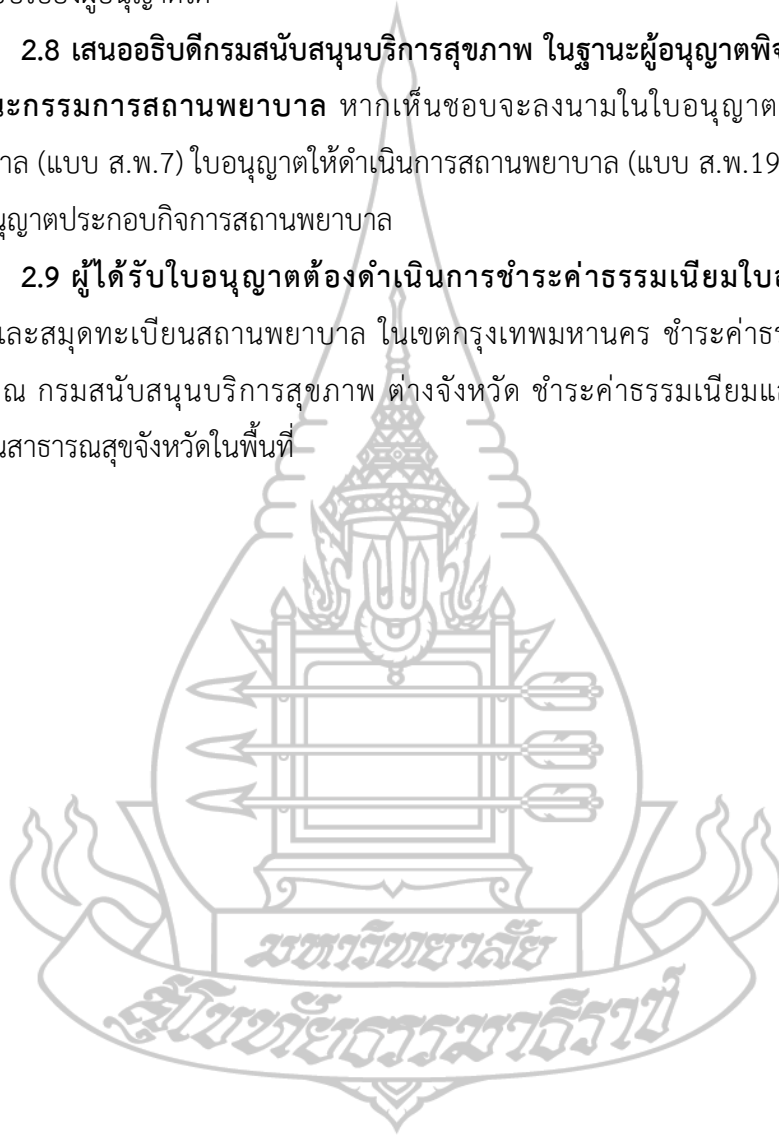
**2.5 พนักงานเจ้าหน้าที่เข้าตรวจสอบสถานที่ทั้งในด้านอาคาร ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ ทางการแพทย์ และด้านบุคลากร** หากจากการตรวจสอบสถานที่พบประเด็นให้ดำเนินการแก้ไข หรือจัดส่ง เอกสารหลักฐานเพิ่มเติม ผู้บริหารโรงพยาบาลต้องดำเนินการจัดส่งเอกสารหลักฐานดังกล่าวให้แล้ว เสร็จ จึงจะเสนอพิจารณาในขั้นตอนต่อไปได้

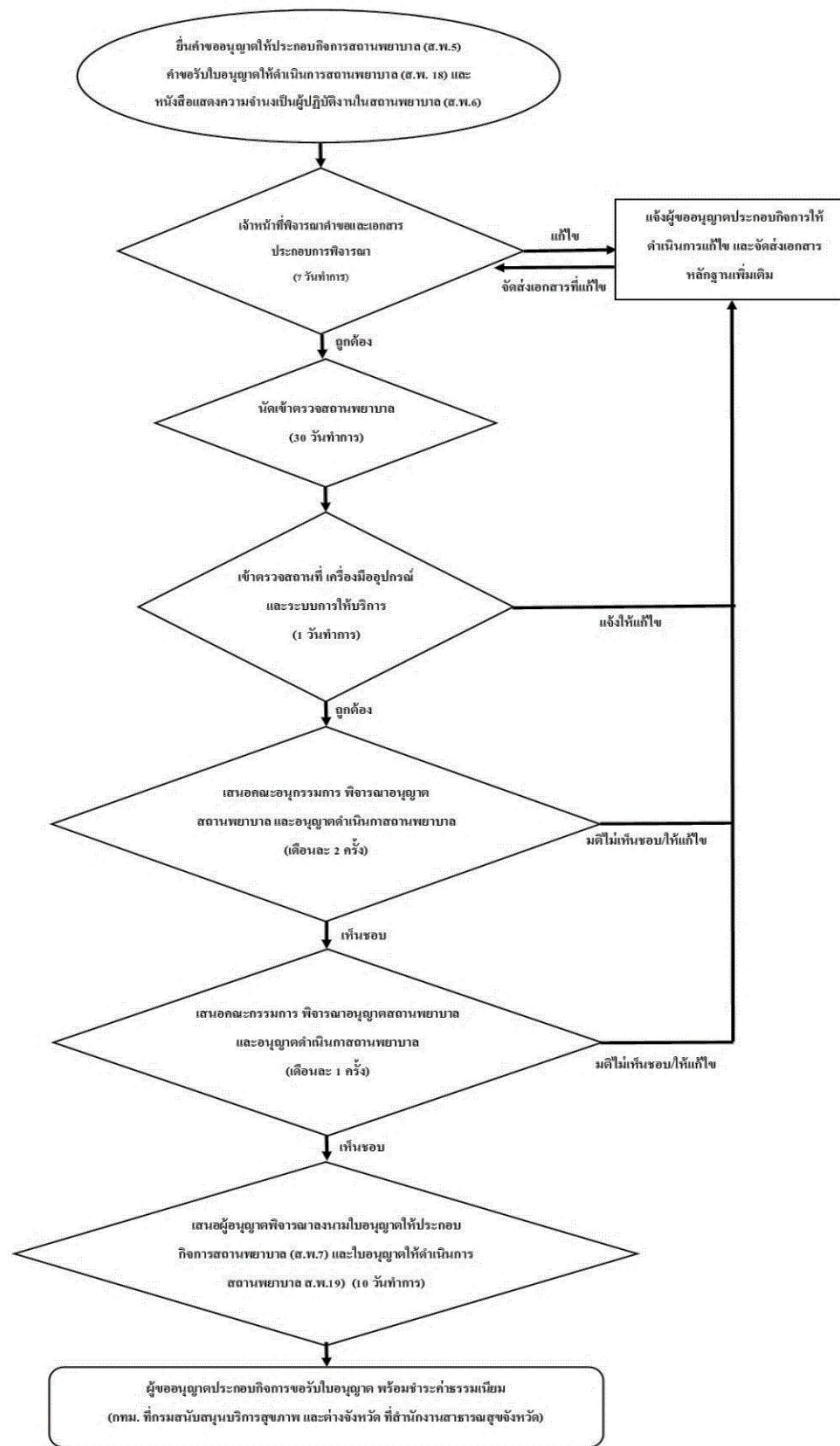
**2.6 เสนอคณะอนุกรรมการสถานพยาบาลพิจารณาอนุญาตให้ประกอบกิจการ สถานพยาบาล และอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล** หากมีมติไม่เห็นชอบหรือให้ดำเนินการ แก้ไข หรือจัดส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม ผู้บริหารโรงพยาบาลต้องดำเนินการแล้วเสร็จ จึงจะเสนอ พิจารณาในขั้นตอนต่อไปได้

**2.7 เสนอคณะกรรมการสถานพยาบาลพิจารณาอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล และอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล** หากมีมติไม่เห็นชอบหรือให้ดำเนินการแก้ไข หรือจัดส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม ผู้บริหารโรงพยาบาลต้องดำเนินการแล้วเสร็จ จึงจะเสนอความเห็นชอบไปยังผู้อนุญาตได้

**2.8 เสนออธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในฐานะผู้อนุญาตพิจารณาความเห็นจากมติคณะกรรมการสถานพยาบาล** หากเห็นชอบจะลงนามในใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.7) ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.19) และหนังสือแจ้งไปยังผู้ขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล

**2.9 ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องดำเนินการชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาต** เพื่อรับใบอนุญาตและสมุดทะเบียนสถานพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ชำระค่าธรรมเนียมและรับใบอนุญาต ณ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ต่างจังหวัด ชำระค่าธรรมเนียมและรับใบอนุญาต ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่





ภาพที่ 4.1 แผนผัง (Flow) แสดงขั้นตอนการขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล  
แห่งใหม่ และการออกไปอนุญาต

### 3. คำขออนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.5)

ผู้บริหารโรงพยาบาล ต้องกรอกแบบฟอร์มคำขออนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.5) เพื่อเป็นข้อมูลในการออกใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลตามรายละเอียดดังนี้

**3.1 ผู้ขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล** ระบุรายละเอียดผู้ยื่นขออนุญาตประกอบกิจการให้ถูกต้อง หากเป็นนิติบุคคลให้กรอกรายละเอียดให้ถูกต้องตามหนังสือรับรองจากกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ ทั้งนี้ต้องตรงตามที่ได้รับอนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล หรือหากมีการเปลี่ยนแปลงชื่อนิติบุคคลให้ยื่นเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณา

**3.2 ลักษณะสถานพยาบาล** ระบุ  ลักษณะสถานพยาบาลที่จะขออนุญาต และระบุจำนวนเตียงที่จะขออนุญาตเปิดบริการ เช่น หากได้รับอนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลที่ 100 เตียง แต่ในครั้งนีขอเปิดบริการจำนวน 50 เตียง ให้ระบุให้ชัดเจน เป็นต้น

- โรงพยาบาลทั่วไป
- โรงพยาบาลเฉพาะทาง
- โรงพยาบาลทันตกรรม
- โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- โรงพยาบาลกายภาพบำบัด
- โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย
- โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์
- โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย
- โรงพยาบาลผู้สูงอายุ
- โรงพยาบาลส่งเสริมฟื้นฟูผู้สูงอายุ

ทั้งนี้ระบุ  บริการที่จัดให้มีเพิ่มเติม เช่น แผนกไตเทียม แผนกสวนหัวใจ เป็นต้น

**3.3 วัน เวลาที่เปิดบริการ** ในกรณีสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ให้ระบุวัน เวลาที่ขออนุญาตประกอบกิจการ “ตลอด 24 ชั่วโมง”

**3.4 ชื่อสถานพยาบาล** ให้ระบุชื่อสถานพยาบาลที่จะขอรับใบอนุญาต เช่น โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็กเอบีซี เป็นต้น โดยชื่อสถานพยาบาลต้องระบุชื่อความสำคัญ ดังนี้

**3.4.1 ระบุลักษณะสถานพยาบาล** ที่ขออนุญาต เช่น โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลเฉพาะทางศัลยกรรมตกแต่ง โรงพยาบาลเฉพาะทางจักษุ โรงพยาบาลทันตกรรม โรงพยาบาลกายภาพบำบัด เป็นต้น

### 3.4.2 ระบุขนาดของสถานพยาบาล ตามจำนวนเตียงที่ขออนุญาตเปิดบริการ

- 1) **ขนาดใหญ่** ต้องมีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่ 91 เตียงขึ้นไป
- 2) **ขนาดกลาง** ต้องมีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่ 31 -90 เตียง
- 3) **ขนาดเล็ก** ต้องมีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยไม่เกิน 30 เตียง

### 3.4.3 ลักษณะชื่อสถานพยาบาล โดยชื่อสถานพยาบาลต้องไม่มีลักษณะ ดังนี้

1) จะต้องไม่ใช่คำหรือข้อความที่มีลักษณะชักชวนหรืออื้อวอดเกินความจริง หรืออาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับการประกอบกิจการสถานพยาบาล ชื่อสถานพยาบาลที่สื่อความหมายหรืออ้างอิงสถาบันพระมหากษัตริย์จะกระทำมิได้เว้นแต่ได้รับพระบรมราชานุญาตหรือพระราชานุญาต

2) สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนจะต้องไม่มีชื่อซ้ำกัน เว้นแต่กรณีและผู้ขอรับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลใหม่และผู้รับอนุญาตเดิมเป็นบุคคลหรือนิติบุคคลเดียวกันหรือมีหนังสือยินยอมจากผู้รับอนุญาตเดิมให้ใช้ชื่อซ้ำได้ แต่ต้องมีตัวอักษรหรือหมายเลขเรียงลำดับหรือที่ตั้งสถานที่ต่อท้ายชื่อ

3.5 ที่ตั้งสถานพยาบาล ให้ระบุให้ตรงกับทะเบียนอาคารสถานพยาบาล หากมีมากกว่า 1 เลขที่ให้ระบุให้ครบถ้วน เช่น 201-202,311 หมู่ที่ 1 ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 10110 เป็นต้น

3.6 โทรศัพท์/ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ให้ระบุช่องทางติดต่อของโรงพยาบาล เพื่อแสดงไว้ในใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

3.7 ผู้มีอำนาจลงนาม ลงนามโดยบุคคล หรือผู้มีอำนาจลงนามตามหนังสือรับรอง หากมีประทับตราบริษัทให้ดำเนินการให้เรียบร้อย

## 4. คำขอรับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.18)

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม มาตรา 24 ห้ามมิให้บุคคลใดดำเนินการสถานพยาบาล เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต และเป็นผู้ที่สามารถควบคุมดูแลกิจการสถานพยาบาลได้โดยใกล้ชิด โดยผู้ประสงค์จะขอเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลให้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (แบบ ส.พ. 18) เพื่อประกอบการพิจารณาออกใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล โดยผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาลต้องเห็นชอบและรับทราบการยื่นแสดงความจำนงเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลด้วย

**4.1 ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล** กฎกระทรวงกำหนดลักษณะสถานพยาบาล และลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ได้กำหนดว่าลักษณะโรงพยาบาลประเภทใด ต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพใดเป็นผู้ดำเนินการ

ตารางที่ 4.2 ตารางกำหนดผู้ประกอบวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ตามลักษณะสถานพยาบาล

ลักษณะสถานพยาบาล	ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล
1. โรงพยาบาลทั่วไป	ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
2. โรงพยาบาลทันตกรรม	ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม
3. โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์	ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
4. โรงพยาบาลกายภาพบำบัด	ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด
5. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย	ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
6. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์	ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์
7. โรงพยาบาลเฉพาะทาง	ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และผู้ประกอบวิชาชีพนั้นต้องได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภาตามสาขาที่ขออนุญาต
8. โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย	ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
9. โรงพยาบาลผู้สูงอายุ	ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
10. โรงพยาบาลส่งเสริมฟื้นฟูผู้สูงอายุ	ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

**4.2 ข้อมูลผู้ขออนุญาตเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาล** ให้ระบุข้อมูลผู้ขอรับใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาล ระบุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ เลขที่ และวุฒิบัตรหนังสืออนุมัติ ให้ครบถ้วน ระบุขอรับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลประเภทที่  รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน.....เตียง

**4.3 วัน เวลาปฏิบัติงาน** ให้ระบุวันเวลาที่เป็นผู้ดำเนินการในสถานพยาบาล “ระบุตลอด 24 ชั่วโมง”



**4.4 รายละเอียดสถานพยาบาลที่ขอเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาล** ระบุลักษณะสถานพยาบาล / ชื่อสถานพยาบาล / ที่ตั้งสถานพยาบาล ให้ครบถ้วน ถูกต้อง และมีรายละเอียดข้อมูลตรงกับคำขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล (ส.พ.5)

**4.5 สถานะการปฏิบัติงานที่สถานพยาบาลอื่น** ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ต้องไม่ติดการปฏิบัติงานที่สถานพยาบาลอื่น

**4.6 เอกสารประกอบ และรูปถ่ายตามแบบคำขอ** รูปถ่ายควรเป็นกระดาษโฟโต้ และมีขนาดความหนากระดาษพอสมควร โดยเป็นรูปถ่ายที่ชัดเจนเพื่อแสดงในใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล

## 5. การกำหนดชื่อสถานพยาบาล และการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล

ผู้ขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลต้องกำหนดชื่อสถานพยาบาลให้เป็นไปตามกฎกระทรวงกำหนดชื่อสถานพยาบาล และการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล อัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการอื่น และสิทธิผู้ป่วย พ.ศ. 2562

### 5.1 การกำหนดชื่อสถานพยาบาล

5.1.1 คำนำหน้าชื่อหรือต่อท้ายชื่อสถานพยาบาลต้องประกอบด้วยลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลที่ขออนุญาต โดยไม่ต้องระบุรายละเอียดอื่นเพิ่มเติม

5.1.2 ชื่อสถานพยาบาลจะต้องไม่ใช่คำหรือข้อความที่มีลักษณะชักชวนหรือโอ้อวดเกินความจริงหรืออาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับการประกอบกิจการสถานพยาบาล

5.1.3 ชื่อสถานพยาบาลที่สื่อความหมายหรืออ้างอิงสถาบันพระมหากษัตริย์จะกระทำมิได้เว้นแต่ได้รับพระบรมราชานุญาตหรือพระราชานุญาต

5.1.4 สถานพยาบาลจะต้องมีชื่อไม่ซ้ำกัน เว้นแต่กรณีและผู้ขอรับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลใหม่และผู้รับอนุญาตเดิมเป็นบุคคลหรือนิติบุคคลเดียวกัน หรือมีหนังสือยินยอมจากผู้รับอนุญาตเดิมให้ใช้ชื่อซ้ำกันได้ แต่ต้องมีอักษรหรือหมายเลขเรียงลำดับ หรือที่ตั้งสถานที่ต่อท้ายชื่อ

**ตัวอย่างการกำหนดชื่อสถานพยาบาล** เช่น กรณีเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทาง จำนวน 110 เตียง “โรงพยาบาลเฉพาะทางศัลยกรรมตกแต่งขนาดใหญ่เอบีซี” และ กรณีเป็นโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 10 เตียง “โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็กดีซี นนทบุรี” เป็นต้น



## 5.2 การแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล

### 5.2.1 ผู้รับอนุญาตต้องแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตในที่เปิดเผย ณ สถานพยาบาลนั้น ดังต่อไปนี้

- ให้จัดทำแผ่นป้ายแสดงชื่อสถานพยาบาลเป็นตัวอักษรไทย กรณีใช้ภาษาต่างประเทศด้วยขนาดตัวอักษรต้องเล็กกว่าภาษาไทย โดยระบุลักษณะของสถานพยาบาลไว้ในแผ่นป้ายดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ กรณีที่เป็นสถานพยาบาลเฉพาะทางหรือเฉพาะประเภทผู้ป่วย ให้ระบุลักษณะเฉพาะดังกล่าวไว้ด้วย

- แผ่นป้ายแสดงชื่อสถานพยาบาลต้องมีลักษณะเป็นสี่เหลี่ยมผืนผ้า มีขนาดความกว้างไม่น้อยกว่าสี่สิบเซนติเมตร และความยาวไม่น้อยกว่าหนึ่งร้อยสี่สิบเซนติเมตร ตัวอักษรแสดงชื่อสถานพยาบาลมีความสูงไม่น้อยกว่าสิบเซนติเมตร และตัวอักษรแสดงลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล เลขที่ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล และจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วย กรณีสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน มีความสูงไม่น้อยกว่าห้าเซนติเมตร

- ให้แสดงแผ่นป้ายแสดงชื่อสถานพยาบาลไว้ในบริเวณสถานพยาบาลหรือตัวอาคารสถานพยาบาลโดยสามารถมองเห็นได้ชัดเจนจากภายนอก

- เอกสารเวชระเบียน ชอง หรือฉลากบรรจุยาหรือเวชภัณฑ์ต้องปรากฏชื่อสถานพยาบาลและสถานที่ติดต่อดังกล่าวไว้ด้วย

### 5.2.2 สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนให้ใช้พื้นแผ่นป้ายสีขาวและตัวอักษรในแผ่นป้ายแสดงชื่อให้ใช้สี ดังต่อไปนี้

- |                                     |                            |
|-------------------------------------|----------------------------|
| - โรงพยาบาลทั่วไป                   | ให้ใช้ตัวอักษร “สีเขียว”   |
| - โรงพยาบาลทันตกรรม                 | ให้ใช้ตัวอักษร “สีม่วง”    |
| - โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ | ให้ใช้ตัวอักษร “สีฟ้า”     |
| - โรงพยาบาลกายภาพบำบัด              | ให้ใช้ตัวอักษร “สีชมพู”    |
| - โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย           | ให้ใช้ตัวอักษร “สีน้ำเงิน” |
| - โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์   | ให้ใช้ตัวอักษร “สีทอง”     |
| - โรงพยาบาลเฉพาะทาง                 | ให้ใช้ตัวอักษร “สีเขียว”   |
| - โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย       | ให้ใช้ตัวอักษร “สีเหลือง”  |

หมายเหตุ ; แบบฟอร์มคำขอ รายละเอียดเอกสาร ข้อกำหนด และตัวอย่างการจัดเตรียมเอกสารของขั้นตอนการอนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล และอนุมัติแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอย อยู่ที่ภาคผนวก (Link คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบกิจการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ เล่มที่ 2)

## บทที่ 5

### สรุปผลการใช้คู่มือ

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นการจัดทำคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ โดยผู้ศึกษาได้ดำเนินการสรุปผลการศึกษา ดังนี้

1. ขั้นตอนการจัดทำคู่มือ
2. สรุปผลประเมินการใช้คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่
3. อภิปรายผลคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่
4. ข้อเสนอแนะ

#### 1. ขั้นตอนการจัดทำคู่มือ

การจัดทำคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่นี้ นักศึกษาได้ทำการรวบรวมกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ ที่เกี่ยวข้อง และรวบรวมเอกสาร จัดลำดับขั้นตอนการยื่นขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลและอนุมัติแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอย และขั้นตอนการขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล และการออกใบอนุญาต ตามรายละเอียดดังนี้

##### 1.1 ศึกษากฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ และแนวทางการปฏิบัติ

ผู้ศึกษาได้ทำการรวบรวมกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ และแนวทางการปฏิบัติ ที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ เพื่อใช้เป็นกรอบแนวคิดในการสร้างคู่มือ จัดลำดับขั้นตอนในการยื่นขออนุญาต โดยได้ทำการศึกษาในหัวข้อต่อไปนี้

1. สาระสำคัญของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน
2. สาระสำคัญของกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1.2 ศึกษาข้อมูลแนวทางการปฏิบัติ และปัญหาที่พบในการดำเนินงาน

ศึกษา รวบรวมขั้นตอนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ในการยื่นขออนุมัติ แผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล และอนุญาตให้ประกอบกิจการโรงพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูล ในการจัดทำผังขั้นตอนการดำเนินงานการยื่นขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเพื่อให้เข้าใจขั้นตอนได้โดยง่าย และศึกษาสภาพปัญหาที่เกิดจากขั้นตอน การดำเนินงานที่อาจทำให้เกิดข้อผิดพลาด หรือทำให้เกิดความล่าช้าในการยื่นขออนุญาต โดยทำการ สอบถามผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานของกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

### 1.3 ดำเนินการจัดทำคู่มือ

นำข้อมูลที่ได้จากศึกษากฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ และแนวทางการปฏิบัติมาเป็น กรอบแนวคิดในการจัดทำคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้ง และเปิดโรงพยาบาลใหม่ ให้มีบริบทและรายละเอียดสอดคล้องกับแนวทางและกฎหมายที่เกี่ยวข้องใน ปัจจุบัน เพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้บริหารโรงพยาบาลที่ต้องการเปิดโรงพยาบาลเอกชนใหม่ ให้เข้าใจขั้นตอน และรายละเอียดของการขออนุญาตได้โดยง่าย โดยแบ่งคู่มือสำหรับบริหาร โรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ เป็น 2 เล่ม ดังนี้

เล่มที่ 1 การขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล และอนุมัติแบบแปลนการจัด พื้นที่ใช้สอย

เล่มที่ 2 การขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลแห่งใหม่ และการออกใบอนุญาต

### 1.3 การตรวจสอบความตรงและความสอดคล้องของเนื้อหาคู่มือโดยผู้เชี่ยวชาญ และ ข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้ได้ทำการตรวจสอบความตรง และความสอดคล้องของเนื้อหา โดยจัดทำ แบบประเมินคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิด โรงพยาบาลใหม่ ให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่ ข้าราชการบำนาญ ตำแหน่งสถาปนิกเชี่ยวชาญ (ด้านสถาปัตยกรรม) ผู้อำนวยการกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ และหัวหน้ากลุ่ม ส่งเสริมและพัฒนาสถานพยาบาล กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ทำการประเมินร่างคู่มือ ด้านเนื้อหา คู่มือ ด้านรูปเล่มคู่มือและการนำเสนอ ด้านการนำไปใช้ประโยชน์ ด้านความพึงพอใจต่อคุณภาพคู่มือ และให้แสดงความคิดเห็น คำแนะนำ และการแก้ไขปรับปรุง โดยการวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้อง ด้วยค่า IOC (Index Of Item Objective Congruence) เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน เพื่อนำข้อเสนอแนะมาแก้ไขปรับปรุง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ให้ + 1 = แน่ใจว่ามีความสอดคล้องกับคู่มือ

ให้ 0 = ไม่แน่ใจว่ามีความสอดคล้องกับคู่มือ

ให้ - 1 = แน่ใจว่าไม่สอดคล้องกับคู่มือ

จากนั้นรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ มาวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้อง ด้วยค่า IOC (Index Of Item Objective Congruence) โดยใช้สูตรของ IOC ดังนี้

$$IOC = \frac{\Sigma R}{N}$$

เมื่อ IOC แทน	ดัชนีความสอดคล้องของคู่มือ
$\Sigma R$ แทน	ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด
N แทน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

โดยผลการวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้องด้วยค่า IOC (Index Of Item Objective Congruence) พบว่ามีค่าความสอดคล้องของเนื้อหาในระดับ 0.66 จำนวน 2 ข้อ และระดับ 1 จำนวน 8 ข้อ โดยสรุปได้ว่ามีค่าความสอดคล้องของเนื้อหาทั้งฉบับในระดับ 0.90 แปลได้ว่าข้อคำถามอยู่ในเกณฑ์ใช้ได้ทุกข้อ

ผู้เชี่ยวชาญทำการตรวจสอบคุณภาพคู่มือสำหรับผู้บริหารในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ ได้ให้ข้อเสนอแนะ และข้อปรับปรุงแก้ไขให้ครบถ้วนถูกต้อง ดังนี้

1. แก้ไขคำถูกผิดให้ถูกต้อง เพื่อประสิทธิภาพ และความน่าเชื่อถือของคู่มือ
2. เพิ่มแบบฟอร์มสำหรับการยื่นขออนุญาต เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้บริหารโรงพยาบาล ไม่ต้องไม่สืบค้นหาจากแหล่งข้อมูลอื่น
3. ทบทวนแก้ไขกฎหมายให้เป็นปัจจุบัน เนื่องจากมีหลายกฎหมายที่ปรับเปลี่ยนไปในช่วงเวลาที่ผ่านมา
4. แสดงตัวอย่างรายละเอียดแบบแปลน ตามแนวทางการพิจารณาของผู้พิจารณา เพื่อให้ผู้ใช้งานคู่มือจัดทำแบบแปลนไปในทิศทางเดียวกัน ลดระยะเวลาในการแก้ไขเอกสารต่างๆ
5. แก้ไขรูปแบบการนำเสนอเนื้อหา ให้น่าสนใจ และใช้งานได้โดยง่าย

#### 1.4 ประเมินการใช้งานคู่มือ

ผู้ศึกษาทำการทดลองใช้งานคู่มือสำหรับผู้บริหารในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ ด้วยการให้ผู้บริหารโรงพยาบาล จำนวน 10 ท่าน ทดลองใช้งานคู่มือ และทำแบบประเมินการใช้คู่มือ พร้อมให้ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการประเมินไปวิเคราะห์ หลังจากปรับปรุงคู่มือตามผลประเมินและข้อเสนอแนะเรียบร้อยแล้ว ทำการทดลองใช้งานคู่มือหลังปรับปรุงกับผู้บริหารโรงพยาบาลในกลุ่มตัวอย่างเดียวกัน โดยมีหัวข้อการประเมินของคู่มือ 4 หัวข้อ ดังนี้

1. ด้านเนื้อหาคู่มือ
  - การเรียงลำดับเนื้อหา
  - ความครอบคลุมและครบถ้วนของเนื้อหา
  - ความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของเนื้อหา
  - เนื้อหาสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้
  - ความชัดเจนของเนื้อหา
2. ด้านรูปเล่มคู่มือและการนำเสนอ
  - ความเหมาะสมของภาษาและเข้าใจได้ง่าย
  - ขนาดตัวอักษร
  - รูปแบบการนำเสนอเนื้อหา
3. ด้านการนำไปใช้ประโยชน์
  - คู่มือนี้มีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของผู้ใช้งาน
  - สามารถนำไปใช้ประกอบการขออนุญาตได้จริง
4. ความพึงพอใจต่อคุณภาพคู่มือ

ผู้ศึกษาได้สร้างแบบประเมินแบบประมาณค่า (Rating Scale) กำหนดเกณฑ์การใช้คู่มือเป็น 5 ระดับ และมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- |   |         |                           |
|---|---------|---------------------------|
| 5 | หมายถึง | มีคุณภาพในระดับมากที่สุด  |
| 4 | หมายถึง | มีคุณภาพในระดับมาก        |
| 3 | หมายถึง | มีคุณภาพในระดับปานกลาง    |
| 2 | หมายถึง | มีคุณภาพในระดับน้อย       |
| 1 | หมายถึง | มีคุณภาพในระดับน้อยที่สุด |

วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบประเมิน โดยใช้สถิติพื้นฐาน คือ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยแบ่งเกณฑ์การพิจารณาเป็น 5 ระดับ ตามวิธีของ Likert (บุญชม ศรีสะอาด. 2545) ดังนี้

- |             |       |         |                 |
|-------------|-------|---------|-----------------|
| 4.51 – 5.00 | คะแนน | หมายถึง | ระดับมากที่สุด  |
| 3.51 – 4.50 | คะแนน | หมายถึง | ระดับมาก        |
| 2.51 – 3.50 | คะแนน | หมายถึง | ระดับปานกลาง    |
| 1.51 – 2.50 | คะแนน | หมายถึง | ระดับน้อย       |
| 1.00 – 1.50 | คะแนน | หมายถึง | ระดับน้อยที่สุด |

### 1.5 การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ผู้ศึกษาทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) นำเสนอในรูปของตารางแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลออกตามประเภทของตัวแปร

**ตัวแปรเชิงคุณภาพ** ประกอบด้วย ลักษณะโรงพยาบาลที่ขออนุญาต และขนาดโรงพยาบาลที่ขออนุญาต วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่เป็นจำนวนร้อยละ

**ตัวแปรเชิงปริมาณ** ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพของคู่มือสำหรับผู้บริหาร ในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : S.D.)

### 1.6 ปรับปรุงคู่มือตามผลการประเมินคุณภาพการใช้งานคู่มือ และตามข้อเสนอแนะของผู้ใช้งาน

หลังจากนำคู่มือสำหรับผู้บริหารในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ไปทดลองใช้งานกับผู้บริหารโรงพยาบาล นำผลการประเมินคุณภาพคู่มือมาวิเคราะห์และปรับปรุงคู่มือเพื่อให้มีคุณภาพ เหมาะสม และตรงต่อความต้องการใช้งานของผู้ใช้คู่มือ โดยจากการประเมินผู้ใช้งานคู่มือมีข้อเสนอแนะในการจัดทำคู่มือ ดังนี้

1. อยากให้มีการจัดทำตัวอย่างการเขียนแบบฟอร์มคำขอต่างๆ
2. สรุปเนื้อหาของกฎหมายให้สามารถเข้าใจได้โดยง่าย เช่น สรุปจำนวนบุคลากรที่ต้องมีของโรงพยาบาลแต่ละประเภทให้ดูได้โดยง่าย
3. เพิ่มรายละเอียดของแบบแปลน หรือตัวอย่างแบบแปลนที่โรงพยาบาลต้องจัดส่ง ว่าต้องมีลักษณะอย่างไรเพื่อต่อการจัดเตรียม
4. เพิ่มเติมเนื้อหากฎหมายส่วนอื่นๆ ที่นอกเหนือจากพระราชบัญญัติสถานพยาบาล เพื่อสามารถศึกษารายละเอียดกฎหมายอื่นได้ในคู่มือฉบับเดียวกัน
5. ควรมีการเพิ่มรายละเอียดของการเปิดบริการแผนกพิเศษอื่นๆ ที่ต้องจัดส่งเอกสารเพิ่ม เช่น แผนกไตเทียม แผนกสวนหัวใจ เป็นต้น เนื่องจากทางโรงพยาบาลต้องการเปิดแผนกดังกล่าวแต่ไม่มีรายละเอียดบุคลากร หรือเครื่องมือพิเศษที่ต้องจัดให้มีให้ศึกษา
6. ทบทวนกฎหมายบางฉบับให้เป็นปัจจุบัน

### 1.7 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุป และอภิปรายผลของการประเมินการใช้งานคู่มือสำหรับผู้บริหารในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ ผู้ศึกษาได้แก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ เพื่อให้คู่มือมีความเหมาะสม เนื้อหาครอบคลุม และตรงต่อความต้องการของผู้บริหารโรงพยาบาล และผู้ปฏิบัติงานซึ่งต้องใช้คู่มือดังกล่าวให้มากที่สุด และจะนำผลการศึกษาไปปรับปรุงพัฒนาคู่มือ



สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการยื่นขออนุญาตตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติมให้ครบถ้วนทุกกรณี

## 2. สรุปผลประเมินการใช้คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่

จากการรวบรวมกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ และแนวทางการปฏิบัติเพื่อจัดทำคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ ซึ่งก่อนนำคู่มือไปทดลองใช้ผู้ศึกษาทำการตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนและความสมบูรณ์ของเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญทางด้านการตรวจอนุญาตสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ผลการตรวจสอบคู่มือโดยผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน พบว่าคู่มือมีความสอดคล้องกับเนื้อหาของ การขอใบการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ (IOC = 0.90)

สำหรับการประเมินการใช้งานคู่มือของผู้ใช้งานที่มีต่อคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหารโรงพยาบาลที่ยื่นขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลแห่งใหม่ จำนวน 10 คน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินการใช้คู่มือ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ข้อมูลผู้ใช้แบบประเมินคู่มือ ระดับความคิดเห็นต่อการใช้คู่มือ ข้อเสนอแนะ และทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistic) รายละเอียดดังนี้

### 2.1 ข้อมูลผู้ใช้แบบประเมินคู่มือ

รายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ทำแบบประเมินการใช้งานคู่มือของผู้ใช้งานที่มีต่อคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ แสดงรายละเอียดดังตารางดังต่อไปนี้



ตารางที่ 5.1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลผู้ใช้แบบประเมินคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล  
ในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่

(n = 10)

ข้อมูลผู้ใช้แบบประเมินคู่มือ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ผู้ทำแบบประเมิน		
ผู้บริหารโรงพยาบาล	10	100.00
2. ลักษณะของโรงพยาบาลที่ยื่นขออนุญาต		
โรงพยาบาลทั่วไป	6	60.00
โรงพยาบาลเฉพาะทาง	3	30.00
โรงพยาบาลผู้สูงอายุ	1	10.00
3. ขนาดของโรงพยาบาลที่ยื่นขออนุญาต		
ขนาดเล็ก (1 – 30 เตียง)	5	50.00
ขนาดกลาง (31 – 90 เตียง)	3	30.00
ขนาดใหญ่ (ตั้งแต่ 91 เตียงขึ้นไป)	2	20.00

จากตารางที่ 5.1 พบว่า ผู้ทำแบบประเมินคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ เป็นผู้บริหารโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 100 ลักษณะของโรงพยาบาลที่ผู้ทำแบบประเมินยื่นขออนุญาตพบว่า ส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 60 รองลงมาเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทาง คิดเป็นร้อยละ 30 และโรงพยาบาลผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 10 ในส่วนขนาดของโรงพยาบาลที่ผู้ทำแบบประเมินคู่มือยื่นขออนุญาต ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาเป็นโรงพยาบาลขนาดกลาง คิดเป็นร้อยละ 30 และโรงพยาบาลขนาดใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 20

## 2.2 สรุปผลประเมินการใช้คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่

ผู้ศึกษาได้ทำการสรุปผลระดับความคิดเห็นต่อการใช้คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ โดยศึกษาใน 4 ประเด็น ได้แก่ ด้านเนื้อหาคู่มือ ด้านรูปแบบคู่มือและการนำเสนอ ด้านการนำไปใช้ประโยชน์ และความพึงพอใจต่อคุณภาพคู่มือ

ตารางที่ 5.2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นต่อการใช้คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่

(n = 10)

รายละเอียด	ระดับความคิดเห็นต่อการใช้คู่มือ		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>1. ด้านเนื้อหาคู่มือ</b>			
1.1 การเรียงลำดับเนื้อหา	3.60	0.84	มาก
1.2 ความครอบคลุมและครบถ้วนของเนื้อหา	3.50	0.71	มาก
1.3 ความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของเนื้อหา	3.60	0.52	มาก
1.4 เนื้อหาสอดคล้องกับความต้องการผู้ใช้	3.80	0.79	มาก
1.5 ความชัดเจนของเนื้อหา	3.50	0.71	มาก
<b>ค่าเฉลี่ยรวมด้านเนื้อหาคู่มือ</b>	<b>3.60</b>	<b>0.62</b>	<b>มาก</b>
<b>2. ด้านรูปแบบคู่มือและการนำเสนอ</b>			
2.1 ความเหมาะสมของภาษาและเข้าใจได้ง่าย	3.80	0.63	มาก
2.2 ขนาดตัวอักษร	3.90	0.57	มาก
2.3 รูปแบบการนำเสนอเนื้อหา	3.90	0.57	มาก
<b>ค่าเฉลี่ยรวมด้านรูปแบบและการนำเสนอ</b>	<b>3.87</b>	<b>0.50</b>	<b>มาก</b>

ตารางที่ 5.2 (ต่อ)

(n = 10)

รายละเอียด	ระดับความคิดเห็นต่อการใช้คู่มือ		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>3. ด้านการนำไปใช้ประโยชน์</b>			
3.1 คู่มือนี้มีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของผู้ใช้งาน	4.20	0.42	มาก
3.2 สามารถนำไปใช้ประกอบการอนุญาตได้จริง	4.20	0.42	มาก
<b>ค่าเฉลี่ยรวมด้านการนำไปใช้ประโยชน์</b>	4.20	0.42	มาก
<b>4. ความพึงพอใจต่อคุณภาพคู่มือ</b>	3.90	0.57	มาก
<b>ค่าเฉลี่ยภาพรวม</b>	3.90	0.57	มาก

จากตารางที่ 5.2 จะเห็นได้ว่า คะแนนการใช้คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 (S.D. = 0.57) โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านการนำไปใช้ประโยชน์ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 (S.D. = 0.42) รองลงมาคือ ด้านความพึงพอใจต่อคุณภาพคู่มือ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 (S.D. = 0.57) ด้านรูปเล่มคู่มือและการนำเสนอ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 (S.D. = 0.50) และด้านเนื้อหาคู่มือ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 (S.D. = 0.62) ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายด้านจะพบว่า

ด้านเนื้อหาคู่มือ พบว่ามีคุณภาพในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 (S.D. = 0.62) โดยประเด็นที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ เนื้อหาสอดคล้องกับความต้องการผู้ใช้ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.80 (S.D. = 0.79) รองลงมาคือ การเรียงลำดับเนื้อหา มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 (S.D. = 0.84) ความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของเนื้อหา มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 (S.D. = 0.52) ความครอบคลุมและครบถ้วนของเนื้อหาและความชัดเจนของเนื้อหา มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากันที่ 3.50 (S.D. = 0.71)

ด้านรูปเล่มคู่มือและการนำเสนอ พบว่ามีคุณภาพในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 (S.D. = 0.50) โดยประเด็นที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ขนาดตัวอักษรและรูปแบบการนำเสนอเนื้อหา มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 (S.D. = 0.57) และความเหมาะสมของภาษาและเข้าใจได้ง่าย มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.80 (S.D. = 0.63)

ด้านการนำไปใช้ประโยชน์ พบว่ามีคุณภาพในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 (S.D. = 0.42) โดยทั้งประเด็นของคู่มือนี้มีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของผู้ใช้งาน และสามารถนำไปใช้ประกอบการอนุญาตได้จริง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 (S.D. = 0.42)

ด้านความพึงพอใจต่อคุณภาพคู่มือ พบว่ามีความพึงพอใจในคุณภาพคู่มือในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 (S.D. = 0.57)

### 2.3 สรุปผลประเมินการใช้คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ หลังจากปรับปรุงคู่มือตามข้อเสนอแนะของผู้ใช้งานคู่มือ

จากข้อ 2.2 ผู้ศึกษาได้ทำการสรุปผลระดับความคิดเห็นต่อการใช้คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ จากนั้นได้นำผลการศึกษา และข้อเสนอแนะมาปรับปรุงคู่มือ และทำการประเมินการใช้งานคู่มือหลังจากการปรับปรุงคู่มือแล้วประเมินโดยกลุ่มตัวอย่างเดิม จำนวน 10 คน โดยศึกษาใน 4 ประเด็น ได้แก่ ด้านเนื้อหาคู่มือ ด้านรูปเล่มคู่มือและการนำเสนอ ด้านการนำไปใช้ประโยชน์ และความพึงพอใจต่อคุณภาพคู่มือ

ตารางที่ 5.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความเห็นต่อการใช้คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่

(n = 10)

รายละเอียด	ระดับความคิดเห็นต่อการใช้คู่มือ		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>1. ด้านเนื้อหาคู่มือ</b>			
1.1 การเรียงลำดับเนื้อหา	4.80	0.42	มากที่สุด
1.2 ความครอบคลุมและครบถ้วนของเนื้อหา	4.70	0.48	มากที่สุด
1.3 ความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของเนื้อหา	4.60	0.52	มากที่สุด

ตารางที่ 5.3 (ต่อ)

(n = 10)

รายละเอียด	ระดับความคิดเห็นต่อการใช้คู่มือ		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1.4 เนื้อหาสอดคล้องกับความต้องการผู้ใช้	4.80	0.42	มากที่สุด
1.5 ความชัดเจนของเนื้อหา	5.00	0.00	มากที่สุด
<b>ค่าเฉลี่ยรวมด้านเนื้อหาคู่มือ</b>	<b>4.78</b>	<b>0.32</b>	<b>มากที่สุด</b>
<b>2. ด้านรูปเล่มคู่มือและการนำเสนอ</b>			
2.1 ความเหมาะสมของภาษาและเข้าใจได้ง่าย	4.70	0.48	มากที่สุด
2.2 ขนาดตัวอักษร	4.90	0.32	มากที่สุด
2.3 รูปแบบการนำเสนอเนื้อหา	4.70	0.48	มากที่สุด
<b>ค่าเฉลี่ยรวมด้านรูปเล่มและการนำเสนอ</b>	<b>4.77</b>	<b>0.32</b>	<b>มากที่สุด</b>
<b>3. ด้านการนำไปใช้ประโยชน์</b>			
3.1 คู่มือนี้มีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของผู้ใช้งาน	5.00	0.00	มากที่สุด
3.2 สามารถนำไปใช้ประกอบการอนุญาตได้จริง	4.90	0.32	มากที่สุด
<b>ค่าเฉลี่ยรวมด้านการนำไปใช้ประโยชน์</b>	<b>4.95</b>	<b>0.16</b>	<b>มากที่สุด</b>
<b>4. ความพึงพอใจต่อคุณภาพคู่มือ</b>	<b>4.90</b>	<b>0.32</b>	<b>มากที่สุด</b>
<b>ค่าเฉลี่ยภาพรวม</b>	<b>4.90</b>	<b>0.32</b>	<b>มากที่สุด</b>

จากตารางที่ 5.2 จะเห็นได้ว่า คะแนนการใช้คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ หลังจากปรับปรุงคู่มือตามข้อเสนอแนะของผู้ใช้งานคู่มือ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.90 (S.D. = 0.32) โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านการนำไปใช้ประโยชน์ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.95 (S.D. = 0.16) รองลงมาคือ ด้านความพึงพอใจต่อคุณภาพคู่มือ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.90 (S.D. = 0.32) ด้านเนื้อหาคู่มือ

คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.78 (S.D. = 0.32) และด้านรูปเล่มคู่มือและการนำเสนอ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.77 (S.D. = 0.32) ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายด้านจะพบว่า

ด้านเนื้อหาคู่มือ พบว่ามีคุณภาพในระดับมากที่สุด มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.78 (S.D. = 0.32) โดยประเด็นที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ความชัดเจนของเนื้อหา มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 5.00 (S.D. = 0.00) รองลงมาคือ การเรียงลำดับเนื้อหา และเนื้อหาสอดคล้องกับความต้องการผู้ใช้ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากันที่ 4.80 (S.D. = 0.42) ความครอบคลุมและครบถ้วนของเนื้อหา มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.70 (S.D. = 0.48) และความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของเนื้อหา มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 (S.D. = 0.52)

ด้านรูปเล่มคู่มือ พบว่ามีคุณภาพในระดับมากที่สุด มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.77 (S.D. = 0.32) โดยประเด็นที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ขนาดตัวอักษร มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.90 (S.D. = 0.32) ความเหมาะสมของภาษาและเข้าใจได้ง่าย และรูปแบบการนำเสนอเนื้อหา มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากันที่ 4.70 (S.D. = 0.48)

ด้านการนำไปใช้ประโยชน์ พบว่ามีคุณภาพในระดับมากที่สุด มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.95 (S.D. = 0.16) โดยประเด็นที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ คู่มือนี้มีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของผู้ใช้งาน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 5.00 (S.D. = 0.00) และสามารถนำไปใช้ประกอบการอนุญาตได้จริง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.90 (S.D. = 0.32)

ด้านความพึงพอใจต่อคุณภาพคู่มือ พบว่ามีความพึงพอใจในคุณภาพคู่มือในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.90 (S.D. = 0.32)

### 3. อภิปรายผลคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่

การศึกษาเรื่องคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ ทำการรวบรวมกฎหมาย ข้อบังคับ กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง และศึกษาแนวทางการปฏิบัติงานของบุคลากรกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ในส่วนข้อมูลกระบวนการดำเนินการ หรือการพิจารณาในกรณีต่างๆ เพื่อนำมาเรียบเรียงและจัดทำเป็นคู่มือสำหรับผู้บริหารใช้เป็นแนวทางในการวางแผน จัดเตรียมข้อมูลและเอกสารต่างๆ ในการยื่นขออนุญาต เพื่อให้เกิดความถูกต้อง ลดข้อผิดพลาด ลดระยะเวลาการแก้ไข และความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน ประเด็นดังกล่าวข้างต้นอาจนำมาซึ่งความเสียหายทางด้านธุรกิจ หรือเสียโอกาสทางด้านธุรกิจโรงพยาบาลได้ จากข้อมูลการปฏิบัติงานพบว่า เดิมที่มีการจัดทำคู่มือ



ในการขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลไว้แล้ว แต่ไม่มีรายละเอียดการรวบรวมข้อกำหนดอื่นๆที่เกี่ยวข้องไว้ หรือตัวอย่างเอกสาร และจัดทำไว้นานแล้วซึ่งมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานทำให้คู่มือดังกล่าวไม่สอดคล้องกับวิธีการในปัจจุบัน และจากการปฏิบัติงานที่ผ่านมาพบว่า ระยะเวลาในการยื่นขออนุญาตมีความล่าช้าเนื่องจากจัดส่งเอกสารไม่ถูกต้อง หรือดำเนินการไม่ครบถ้วน เจ้าหน้าที่จึงแจ้งไปยังผู้ขออนุญาตแก้ไข บางธุรกรรมอาจต้องดำเนินการแก้ไข 4 – 5 ครั้ง จึงสามารถนำข้อมูลเสนอคณะกรรมการสถานพยาบาลพิจารณาได้ หรือในกรณีที่ผู้ขออนุญาตจัดเตรียมแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอยไม่ถูกต้อง เมื่อนำเสนอคณะกรรมการฯ และกรรมการสถานพยาบาลพิจารณา อาจไม่ผ่านการพิจารณา ต้องเริ่มกระบวนการพิจารณาใหม่ทำให้เสียเวลา โดยการจัดทำคู่มือฉบับนี้ได้นำคู่มือ ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้งานคู่มือทำการประเมินคุณภาพและความพึงพอใจคู่มือ โดยทำการเลือกผู้ทำแบบประเมินจากผู้ที่อยู่ระหว่างการยื่นขอ และผู้ที่กำลังจะดำเนินการยื่นขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และการขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลแห่งใหม่ โดยเป็นผู้บริหารโรงพยาบาล จำนวน 10 ท่าน สรุปผลการทดลองใช้คู่มือพบว่า ผลการประเมินคุณภาพคู่มืออยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากผู้ศึกษาได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขตามรายละเอียดของผู้ใช้งาน ให้สอดคล้องและตรงต่อความต้องการของผู้ใช้งานคู่มือจริงสามารถนำคู่มือที่จัดทำขึ้นไปใช้งานได้จริง เกิดประโยชน์แก่ผู้บริหารโรงพยาบาล โดยในการจัดทำคู่มือฉบับนี้ใช้ทฤษฎีระบบลีน (Lean) ในการพัฒนาคู่มือเพื่อให้คู่มือมีประสิทธิภาพ มีคุณค่า ตรงกับความต้องการของผู้ใช้งาน โดยสรุปประเด็นประโยชน์ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะจากการใช้คู่มือ ดังนี้

**1. การระบุคุณค่า (Value)** โดยการวิเคราะห์กำหนดความต้องการของผู้บริหารโรงพยาบาล โดยมองจากมุมมองของลูกค้า (Customer's Perspective) ซึ่งวิเคราะห์จากประเด็นที่เกิดจากการปฏิบัติงาน ปัญหาที่พบ และความต้องการของผู้บริหารโรงพยาบาล และข้อซักถามจากผู้ที่สนใจประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน แสดงให้เห็นว่ายังไม่มีแหล่งข้อมูลเพียงพอสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล ที่ใช้ประกอบการตัดสินใจหรือเตรียมการ ทำให้มีประชาชนติดต่อสอบถามโดยตรงกับเจ้าหน้าที่ทำให้เกิดการเสียเวลา และเป็นการซ้ำซ้อนในการทำงานซึ่งเจ้าหน้าที่ต้องตอบข้อซักถามในประเด็นเดียวกัน และผู้บริหารโรงพยาบาลอาจได้ข้อมูลไม่ครบถ้วนจากการสอบถาม ดังนั้นการศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้จึงมุ่งเน้นการจัดทำคู่มือสำหรับการขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลให้ตรงกับความต้องการของผู้บริหารโรงพยาบาล ดังนี้

- ผู้บริหารมีคู่มือในการขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล
- ลดภาระงานเจ้าหน้าที่กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ในการตอบข้อซักถาม
- เกิดความสะดวก และลดข้อผิดพลาดในการจัดเตรียมเอกสาร หลักฐาน



- ลดระยะเวลาในการดำเนินการ
- ผู้บริหารโรงพยาบาลสามารถวางแผน ดำเนินการประกอบกิจการสถานพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ตรงตามที่กฎหมายกำหนด

**2. การวิเคราะห์สายธารคุณค่า (Value Stream Analysis)** โดยการวิเคราะห์กระบวนการแสดงลำดับขั้นตอนของกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้เข้าใจภาพรวมของกระบวนการขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล วิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ให้ทราบถึงประเด็นปัญหาหรือข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น วิเคราะห์ถึงโครงสร้างองค์กร เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความพึงพอใจต่อการยื่นขออนุญาต และเทคโนโลยีที่จะเข้าไปช่วยในปฏิบัติงาน ดังนี้

2.1 จัดทำเรียงเรียงแผนผังขั้นตอนการขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล และอนุมัติแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอย แผนผังขั้นตอนการขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลแห่งใหม่ และการออกใบอนุญาต เพื่อให้ผู้บริหารเข้าใจกระบวนการทั้งหมดได้

2.2 สรุปประเด็นทางกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ นำเสนอในรูปแบบที่สามารถเข้าใจได้โดยง่าย

2.3 จัดทำแบบฟอร์มคำขออนุญาตต่างๆในรูปแบบของ QR CODE ระบุใส่ไว้ในคู่มือทำให้สะดวกต่อผู้บริหารโรงพยาบาล รวมไปถึงมีการจัดทำตัวอย่างการกรอกแบบฟอร์ม

2.4 ประหยัดทรัพยากรของหน่วยงานในการจัดทำรูปเล่มของคู่มือ โดยจัดในรูปแบบ File PDF

**3. การไหล (Flow)** เป็นหัวใจสำคัญที่ต้องการให้เกิดขึ้นเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในกระบวนการขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล ดังนี้

3.1 การปฏิบัติงานมีแนวทางที่ชัดเจน

3.2 ผู้บริหารรับทราบขั้นตอน ระยะเวลาในการดำเนินงาน ทำให้เกิดความไหลลื่นในการปฏิบัติงาน

3.3 ผู้บริหารโรงพยาบาลออกแบบสถานพยาบาลถูกต้องเป็นไปตามแนวทางและกฎหมายที่กำหนด ลดข้อผิดพลาดในการก่อสร้างอาคารสถานพยาบาล อาจทำให้เกิดการชะงักในกระบวนการขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลได้

**4. การดึง (Pull)** เพื่อให้สามารถควบคุมกระบวนการพิจารณาอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล คู่มือฉบับดังกล่าวมีส่วนพัฒนากระบวนการให้ทันท่วงทีมากขึ้น

4.1 ระยะเวลาการพิจารณาอนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล และอนุมัติแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอยให้อยู่ในกรอบระยะเวลาของกระบวนการได้

4.2 คู่มือมีส่วนช่วยให้ผู้บริหารโรงพยาบาลวางแผนการดำเนินการได้อย่างถูกต้อง มีส่วนช่วยในการควบคุม กำกับระยะเวลาในการได้รับใบอนุญาตให้ได้ทันกำหนดเวลาการเปิดดำเนินการโรงพยาบาลได้

**5. ความสมบูรณ์แบบ (Perfection)** จากการประเมินระดับความเห็นต่อการใช้คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ ได้นำข้อเสนอแนะของผู้บริหารโรงพยาบาล ไปดำเนินการปรับปรุงคู่มือให้ตรงกับความต้องการการใช้งาน และนำไปประเมินความเห็นซ้ำ และทำการสรุปผลการทดลองใช้คู่มือซึ่งผลการประเมินคุณภาพคู่มืออยู่ในระดับมากที่สุด

### 3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ปัจจุบันมีผู้บริหารโรงพยาบาลประสงค์ที่จะขออนุญาตจัดตั้งโรงพยาบาลแห่งใหม่จำนวนมาก แต่ไม่มีความรู้และแหล่งข้อมูลในการศึกษา จึงทำให้มีผู้โทรมาสอบถามจำนวนมาก และอาจได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน ควรมีการเผยแพร่การใช้งานคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ เพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่ต้องการขออนุญาตจัดตั้งโรงพยาบาลแห่งใหม่ และลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ในการตอบข้อซักถามทางโทรศัพท์ หรือการมาขอคำปรึกษาที่หน่วยงาน ซึ่งการจัดทำคู่มือดังกล่าวรวบรวมข้อมูลต่างๆไว้อย่างครบถ้วนให้ได้ศึกษาก่อนวางแผนขออนุญาตเปิดโรงพยาบาลได้ ลดข้อผิดพลาดต่างๆ

3.2 คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ ฉบับนี้มีเพียงข้อมูลสำหรับการยื่นขออนุญาตตามกฎหมายบังคับในเท่านั้น แต่พบว่าในบางโรงพยาบาลประสงค์ให้บริการแผนกพิเศษอื่นๆ เช่น แผนกไตเทียม แผนกสวนหัวใจ แผนกผ่าตัดเปิดหัวใจ บริการการแพทย์ทางไกล เป็นต้น ซึ่งแผนกพิเศษดังกล่าวต้องการยื่นข้อมูลอื่นๆประกอบเพิ่มเติม ซึ่งไม่ได้ระบุไว้ในคู่มือฉบับนี้ ในอนาคตควรเพิ่มเติมข้อมูลการขออนุญาตแผนกพิเศษไว้ด้วย เพื่อสะดวกต่อการใช้งานของผู้บริหารโรงพยาบาล

3.3 ปัจจุบันเริ่มมีการดำเนินการยื่นขออนุญาตผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ อาจต้องมีการเพิ่มเติมคู่มือการยื่นขออนุญาตจัดตั้งโรงพยาบาลแห่งใหม่ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ และการจัดส่งเอกสารหลักฐานอื่นๆประกอบเพิ่มเติม รวมไปถึงรวบรวมขั้นตอนกระบวนการต่างๆให้เป็นปัจจุบัน สอดคล้องกับสถานการณ์ต่อไป

3.4 ควรมีการเผยแพร่คู่มือให้กับเจ้าหน้าที่ส่วนภูมิภาค เพื่อศึกษาขั้นตอนกระบวนการ ถึงแม้ว่าภารกิจในการพิจารณาอนุมัติและอนุญาตสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเป็นบทบาทของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งปัจจุบันยังไม่ได้มีการมอบอำนาจหรือมอบภารกิจดังกล่าวสู่ระดับภูมิภาค แต่พบว่าผู้ประสงค์จะประกอบกิจการสถานพยาบาลในต่างจังหวัดจะเข้าไปขอข้อมูลและขอคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่ จึงควรเผยแพร่คู่มือเพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับเจ้าหน้าที่ในการให้ข้อมูลต่อไปได้





บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์

ศูนย์วิทยบริการวชิรเวศน์

## บรรณานุกรม

- กฎกระทรวงกำหนดชื่อสถานพยาบาล และการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล ผู้ประกอบ  
วิชาชีพในสถานพยาบาล อัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์  
ค่าบริการอื่น และสิทธิของผู้ป่วย พ.ศ. 2562. (2562, 8 กุมภาพันธ์). *ราชกิจจานุเบกษา* .  
เล่ม 136 ตอนที่ 16 ก.หน้า 15-19.
- กฎกระทรวงกำหนดวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2565.  
(2566, 6 มกราคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 140 ตอนที่ 2 ก.หน้า 19-21.
- กฎกระทรวงกำหนดวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล พ.ศ. 2558. (2558,  
2 เมษายน). *ราชกิจจานุเบกษา* ./ เล่ม 132 ตอนที่ 26 ก.หน้า 50-53.
- กฎกระทรวงกำหนดชื่อสถานพยาบาล และการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล ผู้ประกอบ  
วิชาชีพในสถานพยาบาล อัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์  
ค่าบริการอื่น และสิทธิของผู้ป่วย (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2565. (2566, 6 มกราคม).  
*ราชกิจจานุเบกษา* . เล่ม 140 ตอนที่ 2 ก.หน้า 10-12.
- กฎกระทรวงกำหนดชื่อสถานพยาบาล และการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล ผู้ประกอบ  
วิชาชีพในสถานพยาบาล อัตราค่ารักษาพยาบาล ค่าบริการและสิทธิผู้ป่วย พ.ศ. 2558.  
(2558, 2 เมษายน). *ราชกิจจานุเบกษา* . เล่ม 132 ตอนที่ 26 ก.หน้า 18-22.
- กฎกระทรวงกำหนดแบบคำขออนุญาต ใบอนุญาต ใบรับรอง คำสั่ง และแบบหนังสือตามกฎหมายว่าด้วย  
ควบคุมอาคาร พ.ศ. 2564. (2564, 19 มีนาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 138 ตอนที่ 20 ก.  
หน้า 4 - 8.
- กฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2)  
พ.ศ. 2562. (2562, 8 กุมภาพันธ์ ). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 136 ตอนที่ 16 ก.หน้า 1-4.  
\_\_\_\_\_ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562. (2562, 8 กุมภาพันธ์). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 136 ตอนที่ 16  
ก.หน้า 12-14.  
\_\_\_\_\_ . (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2565. (2566, 5 มกราคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 140 ตอนที่ 2 ก.  
หน้า 13-18.
- กฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2558.  
(2558, 2 เมษายน 2558). *ราชกิจจานุเบกษา* . เล่ม 132 ตอนที่ 26 ก.หน้า 23-32.
- กฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา (ฉบับที่ 2)  
พ.ศ. 2564. (2564, 4 มีนาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 138 ตอนที่ 16 ก.หน้า 19-29.

กฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2558.

(2558, 2 กรกฎาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 122 ตอนที่ 52 ก.หน้า 4 - 19.

กฎกระทรวงว่าด้วยการประกอบกิจการสถานพยาบาล (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2564. (2564, 17 มีนาคม).

*ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 138 ตอนที่ 19 ก.หน้า 11-13.

\_\_\_\_\_. (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564. (2564, 17 มีนาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 138

ตอนที่ 19 ก.หน้า 14-15.

กฎกระทรวงว่าด้วยการประกอบกิจการสถานพยาบาล พ.ศ. 2545. (2545, 28 สิงหาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*

เล่ม 119 ตอนที่ 82 ก.หน้า 3-14.

\_\_\_\_\_. (2545, 28 สิงหาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 119 ตอนที่ 82 ก.หน้า 51-54.

กฎกระทรวงว่าด้วยการประกอบกิจการสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550. (2550, 18 มิถุนายน).

*ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 124 ตอนที่ 27 ก.หน้า 38-40.

พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522. (2522, 14 พฤษภาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 96

ตอนที่ 80 ก.หน้า 1-43.

พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535. (2564, 4 มีนาคม).

*ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 109 ตอนที่ 37.หน้า 1-43.

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2555. (2556, 9 มกราคม). *ราชกิจจานุเบกษา*.

เล่ม 130 ตอนที่ 2 ก.หน้า 20-23.

\_\_\_\_\_. (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2547. (2547, 30 สิงหาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 121

ตอนที่ 15 ก.หน้า 1-3.

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541. (2541, 24 มีนาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 115

ตอนที่ 15 ก.หน้า 1-18.

สุจิตรา อ้นโน. (2565, 30 สิงหาคม). ส่องทิศทางธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนปี 2565 รายได้ขยายตัว

ต่อเนื่อง ตอบรับข่าวดีเปิดประเทศ ส่งสัญญาณบวกต่อไปในปี 2566,

[บทความออนไลน์]. สืบค้นจาก <https://www.terrabbk.com/articles/202367/>

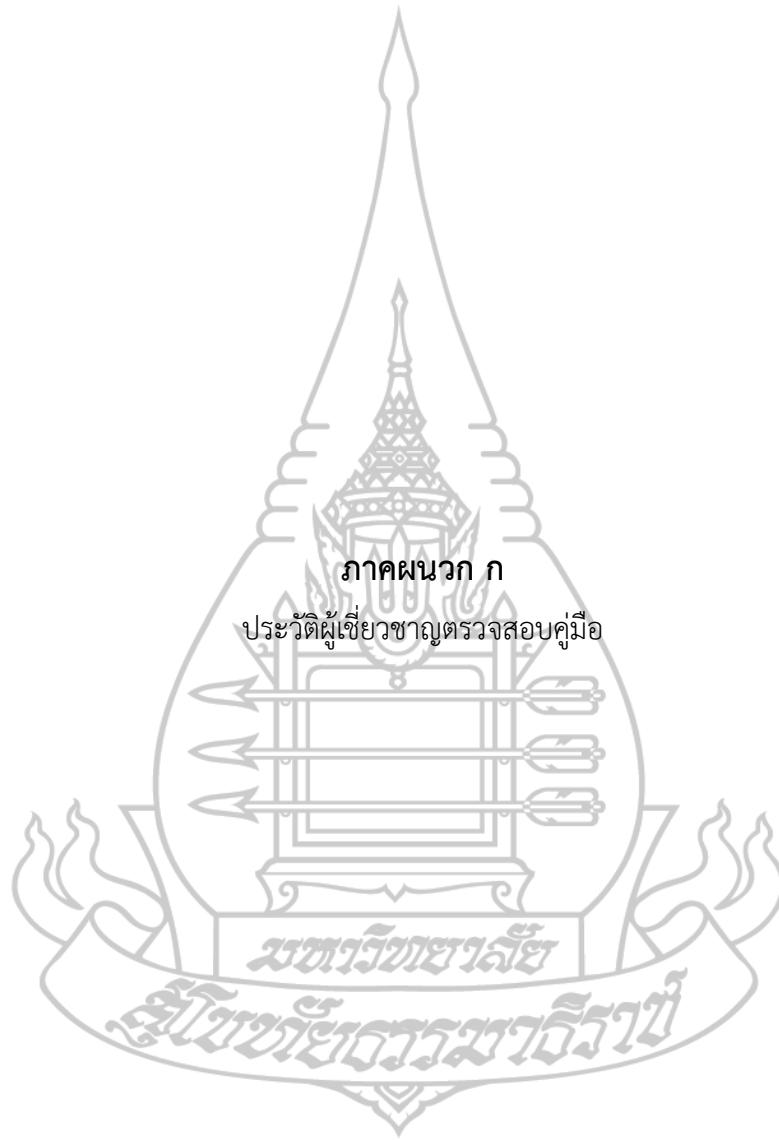


ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยศรี

นครินทรวิโรฒราชภัฏ





ภาคผนวก ก  
ประวัติผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคู่มือ

### ประวัติผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคู่มือ

ชื่อ - สกุล ผู้เชี่ยวชาญ : นายวัฒนา สุถิรนารถ

ตำแหน่งทางวิชาการ : สถาปนิกเชี่ยวชาญ (ด้านสถาปัตยกรรม)

ตำแหน่งทางบริหาร : หัวหน้ากลุ่มกำกับมาตรฐานอาคารและสภาพแวดล้อม

สถานที่ติดต่อที่ทำงาน : 210/575 ถนนนนทบุรี ตำบลบางกระสอ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

E-mail: wsuthira@gmail.com โทรศัพท์มือถือ: 081-6261930

#### วุฒิการศึกษา

ระดับการศึกษา	วุฒิ	วิชาเอก	สถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
ปริญญาตรี	สถาปัตยกรรมศาสตรบัณฑิต (สถ.บ.)	สถาปัตยกรรม	สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง	พ.ศ. 2528
ปริญญาโท	Master of Urban Design and Planning (M.UDP)		University of Washington, W.A. USA	พ.ศ. 2543

#### ประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวกับหัวเรื่อง

1. คณะอนุกรรมการสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
2. คณะทำงานตรวจประเมินสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
3. คณะทำงานตรวจมาตรฐานคุณภาพบริการสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
4. คณะทำงานโครงการจัดทำคู่มือการออกแบบอาคารและสภาพแวดล้อมสถานบริการสุขภาพ (ภาครัฐ)

### ประวัติผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคู่มือ

ชื่อ - สกุล ผู้เชี่ยวชาญ : นางนลินา ตันตินิรามัย

ตำแหน่งทางบริหาร : ผู้อำนวยการกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

สถานที่ติดต่อที่ทำงาน : กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
กระทรวงสาธารณสุข

E-mail: mrd.hss01@gmail.com โทรศัพท์มือถือ: 02-1937016

#### วุฒิการศึกษา

ระดับการศึกษา	วุฒิ	วิชาเอก	สถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
ปริญญาตรี	ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต (ท.บ.)	ทันตแพทยศาสตร์	มหาวิทยาลัยขอนแก่น	พ.ศ. 2535

#### ประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้อง

1. ผู้อำนวยการกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
2. อดีตหัวหน้ากลุ่มสถานพยาบาล กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
3. กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ คณะกรรมการสถานพยาบาล ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541
4. คณะอนุกรรมการสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
5. คณะอนุกรรมการส่งเสริมการให้บริการของสถานพยาบาลโดยใช้ระบบบริการทางการแพทย์ทางไกล สื่อสังคม และดิจิทัลเฮลท์
6. คณะอนุกรรมการส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานสถานพยาบาลที่ให้บริการการแพทย์ก้าวหน้า
7. คณะอนุกรรมการพิจารณากลับกรองกฎหมายที่เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล
8. พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล

### ประวัติผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคู่มือ

ชื่อ - สกุล ผู้เชี่ยวชาญ : นางชญัญญากค์ บุญรัตน์

ตำแหน่งทางวิชาการ : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ตำแหน่งทางบริหาร : หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมและพัฒนาสถานพยาบาล

รองผู้อำนวยการกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

สถานที่ติดต่อที่ทำงาน : กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
กระทรวงสาธารณสุข

E-mail: mrd.hss01@gmail.com โทรศัพท์มือถือ: 02-19370000 ต่อ 18406

#### วุฒิการศึกษา

ระดับการศึกษา	วุฒิ	วิชาเอก	สถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
ปริญญาตรี	พยาบาลศาสตรบัณฑิต (พ.บ.)		วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีชลบุรี	พ.ศ. 2530
ปริญญาตรี	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ส.บ.)	บริหารโรงพยาบาล	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช	พ.ศ. 2533
ปริญญาโท	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (พย.ม.)	การพยาบาลผู้ใหญ่	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	พ.ศ. 2542

#### ประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้อง

1. หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมและพัฒนาสถานพยาบาล กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
2. หัวหน้าทีมตรวจสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
3. อดีตหัวหน้าศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
4. คณะอนุกรรมการสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
5. คณะทำงานตรวจประเมินสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
6. พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล

ภาคผนวก ข

แบบประเมินการใช้คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิด  
โรงพยาบาลใหม่



## แบบประเมินการใช้คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการ จัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่

### ตอนที่ 1 คำชี้แจง

1. แบบประเมินชุดนี้เป็นแบบสอบถามระดับความเห็นของผู้ประเมินโดยมีจุดประสงค์เพื่อประเมินคุณภาพคู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่ โดยแบ่งการประเมินออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

- ด้านเนื้อหาคู่มือ
- ด้านรูปเล่มคู่มือและการนำเสนอ
- ด้านการนำไปใช้ประโยชน์
- ความพึงพอใจในภาพรวมคู่มือ

2. ให้ผู้ประเมินทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องตามระดับความเห็นของผู้ประเมิน พร้อมให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เพื่อความถูกต้อง และเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงคุณภาพคู่มือ โดยใช้เกณฑ์การประเมิน ดังนี้

- |   |         |                           |
|---|---------|---------------------------|
| 5 | หมายถึง | มีคุณภาพในระดับมากที่สุด  |
| 4 | หมายถึง | มีคุณภาพในระดับมาก        |
| 3 | หมายถึง | มีคุณภาพในระดับปานกลาง    |
| 2 | หมายถึง | มีคุณภาพในระดับน้อย       |
| 1 | หมายถึง | มีคุณภาพในระดับน้อยที่สุด |

### ตอนที่ 2 ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม

2.1 ตำแหน่งผู้ตอบแบบสอบถาม  ผู้บริหารโรงพยาบาล  ผู้ปฏิบัติงาน

2.2 ลักษณะของโรงพยาบาลที่ยื่นของอนุญาต

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. โรงพยาบาลทั่วไป                   | <input type="checkbox"/> 2. โรงพยาบาลทันตกรรม                  |
| <input type="checkbox"/> 3. โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ | <input type="checkbox"/> 4. โรงพยาบาลกายภาพบำบัด               |
| <input type="checkbox"/> 5. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย           | <input type="checkbox"/> 6. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์    |
| <input type="checkbox"/> 7. โรงพยาบาลเฉพาะทาง                 | <input type="checkbox"/> 8. โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย        |
| <input type="checkbox"/> 9. โรงพยาบาลผู้สูงอายุ               | <input type="checkbox"/> 10. โรงพยาบาลส่งเสริมฟื้นฟูผู้สูงอายุ |

### 2.3 ขนาดโรงพยาบาลที่ยื่นขออนุญาต

- ขนาดเล็ก (1 – 30 เตียง)
- ขนาดกลาง (31 – 90 เตียง)
- ขนาดใหญ่ (ตั้งแต่ 91 เตียงขึ้นไป)

ตอนที่ 3 ระดับความคิดเห็นต่อการใช้คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่

รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
<b>1. ด้านเนื้อหาคู่มือ</b>					
1.1 การเรียงลำดับเนื้อหา					
1.2 ความครอบคลุมและครบถ้วนของเนื้อหา					
1.3 ความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของเนื้อหา					
1.4 เนื้อหาสอดคล้องกับความต้องการผู้ใช้					
1.5 ความชัดเจนของเนื้อหา					
<b>2. ด้านรูปแบบคู่มือและการนำเสนอ</b>					
2.1 ความเหมาะสมของภาษาและเข้าใจได้ง่าย					
2.2 ขนาดตัวอักษร					
2.3 รูปแบบการนำเสนอเนื้อหา					
<b>3. ด้านการนำไปใช้ประโยชน์</b>					
3.1 คู่มือนี้มีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของผู้ใช้งาน					
3.2 สามารถนำไปใช้ประกอบการขออนุญาตได้จริง					
<b>4. ความพึงพอใจต่อคุณภาพคู่มือ</b>					



ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะ

.....

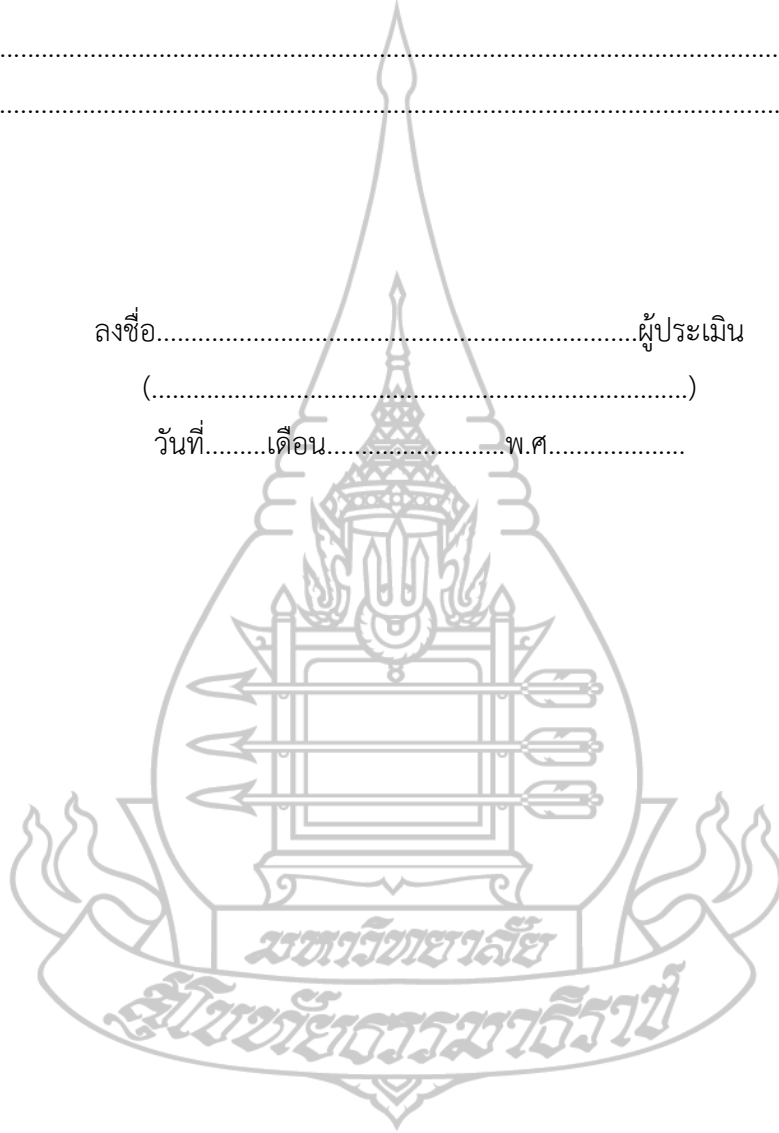
.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน  
(.....)  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



ภาคผนวก ค

คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้งและเปิดโรงพยาบาลใหม่



คู่มือสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการขอใบอนุญาตประกอบการจัดตั้ง  
และเปิดโรงพยาบาลใหม่



เล่มที่ 1 การขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล  
และอนุมัติแบบแปลนการจัดพื้นที่ใช้สอย



เล่มที่ 2 การขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล  
และการออกใบอนุญาต

## ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อสกุล	นางสาวสุกฤษฎิ์ เณรยอด
วัน เดือน ปี เกิด	5 มกราคม 2530
สถานที่เกิด	จังหวัดสมุทรปราการ
ที่อยู่ปัจจุบัน	432 หมู่ที่ 2 ตำบลแพรกษาใหม่ อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ
ประวัติการศึกษา	วิทยาศาสตรบัณฑิต (การบริหารโรงพยาบาล) มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
ประวัติการทำงาน	กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

