

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง สถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับ
ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดสถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับ
ของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล
(ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคหนึ่งและวรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล
พ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙ และมาตรา ๖
วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
โดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สถานพยาบาลอื่น
ซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๔๒) เรื่อง หลักเกณฑ์
การยกเว้นสถานพยาบาลซึ่งไม่ต้องอยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑

ข้อ ๔ สถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล
พ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙
ต้องมีลักษณะของสถานพยาบาลอย่างหนึ่งอย่างใด ดังนี้

(๑) เป็นสถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่จัดให้บริการด้านการรักษาพยาบาล
การส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพอนามัยและการควบคุมและป้องกันโรค ในลักษณะที่เป็นการจัดสวัสดิการ
ให้แก่เจ้าหน้าที่ พนักงาน ลูกจ้าง หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

(ก) สถานศึกษาของเอกชนตามกฎหมายว่าด้วยโรงเรียนเอกชนหรือตามกฎหมายว่าด้วย
สถาบันอุดมศึกษาเอกชน

(ข) นายจ้างตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน

(ค) เจ้าของเรือตามกฎหมายว่าด้วยแรงงานทะเล

(ง) ผู้ให้บริการขนส่งผู้โดยสารในยานพาหนะต่าง ๆ เช่น เครื่องบินโดยสาร เรือเดินทะเล
รถขนส่งไฟฟ้า เป็นต้น

ทั้งนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล
และใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล และไม่ต้องชำระค่าธรรมเนียมรายปี แต่ทั้งนี้หากมีผู้ประกอบการวิชาชีพ
หรือผู้ประกอบการโรคศิลปะปฏิบัติงานต้องจัดให้มีหลักฐานรายชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพหรือผู้ประกอบการโรคศิลปะ
พร้อมสำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบการโรคศิลปะ สมุดทะเบียนผู้ป่วย บันทึกการปฏิบัติงาน

ที่สามารถตรวจสอบได้ และต้องแจ้งการประกอบกิจการสถานพยาบาล โดยผู้อนุญาตต้องออกแบบรับแจ้งให้ไว้เป็นหลักฐานตามแบบแนบท้ายประกาศนี้

(๒) เป็นสถานพยาบาลที่ใช้ยานพาหนะในการออกไปให้บริการเคลื่อนที่ ณ สถานที่ใดที่หนึ่งเป็นการชั่วคราว และมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือหรือสงเคราะห์ โดยไม่เรียกเก็บค่าบริการใด ๆ ไม่ว่าจะเป็นการจัดให้บริการขององค์กรการกุศลต่าง ๆ มูลนิธิ สถานพยาบาลหรือของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง โดยผู้ให้บริการต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ ให้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลและใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล โดยไม่ต้องชำระค่าธรรมเนียมรายปี แต่ทั้งนี้ ต้องจัดให้มีหลักฐานรายชื่อผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ พร้อมสำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ สมุดทะเบียนผู้ป่วย บันทึกการปฏิบัติงานที่สามารถตรวจสอบได้ และต้องแจ้ง วัน เวลา สถานที่และชื่อผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ ที่ออกไปให้บริการแก่ผู้อนุญาตทราบ ก่อนออกไปให้บริการอย่างน้อยห้าวันตามแบบแนบท้ายประกาศนี้

(๓) เป็นสถานพยาบาลเคลื่อนที่ของสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่ใช้ยานพาหนะ เป็นที่ให้บริการและออกให้บริการไปยังหน่วยงานที่ร้องขอเพื่อการตรวจดูแลสุขภาพรักษาพยาบาล การส่งเสริมหรือการป้องกันโรคแก่พนักงาน นักศึกษา ตามสัญญาประกันสุขภาพหรือการตรวจสุขภาพประจำปีระหว่างสถานพยาบาลกับหน่วยงานนั้น เช่น

(ก) รถเอกซเรย์เคลื่อนที่ ต้องมีเครื่องเอกซเรย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยพร้อมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากรังสีที่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติหรือหน่วยงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย และเป็นไปตามมาตรฐานที่ผู้อนุญาตประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล

(ข) รถทันตกรรม ที่ได้มาตรฐานตามที่ผู้อนุญาตประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล

(ค) รถปฏิบัติการชันสูตร ที่ได้มาตรฐานตามที่ผู้อนุญาตประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล

(ง) รถรักษาพยาบาลเคลื่อนที่ ที่ได้มาตรฐานตามที่ผู้อนุญาตประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล

ให้สถานพยาบาลเคลื่อนที่ตาม (ก) - (ง) ต้องจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ ที่ออกไปให้บริการสอดคล้องกับมาตรฐานการบริการและมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ หรือการประกอบโรคศิลปะนั้น ๆ ตามกฎหมาย

ทั้งนี้ ภายใต้เงื่อนไขให้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล และใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล และไม่ต้องชำระค่าธรรมเนียมรายปี แต่ต้องจัดให้มีหลักฐาน สมุดทะเบียนผู้ป่วยและบันทึกการปฏิบัติงาน โดยระบุ วัน เวลา สถานที่และชื่อผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะที่ออกไปให้บริการที่สามารถตรวจสอบได้และต้องแจ้งวัน เวลา สถานที่

และชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพหรือผู้ประกอบการโรคศิลปะที่ออกไปให้บริการแก่ผู้อนุญาตทราบก่อนออกให้บริการอย่างน้อยห้าวันตามแบบแนบท้ายประกาศนี้

(๔) สถานพยาบาล ณ ที่พำนักของผู้ป่วยเป็นการชั่วคราวโดยไม่ได้กระทำเป็นปกติธุระ ซึ่งผู้ป่วยไม่สามารถมารับบริการที่สถานพยาบาลได้ เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่นอนติดเตียง ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ผู้ป่วยชราหรือผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง เป็นต้น ทั้งนี้ ผู้ให้บริการต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบการโรคศิลปะซึ่งใบอนุญาตของผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบการโรคศิลปะนั้นยังคงใช้ได้ ตามกฎหมาย ได้รับการยกเว้นไม่ต้องขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลและใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล และไม่ต้องชำระค่าธรรมเนียมรายปี

(๕) ยานพาหนะที่ใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย เช่น รถ เรือ หรือเครื่องบิน ขององค์กรเอกชนที่ช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินหรือรถฉุกเฉิน เป็นต้น ได้รับการยกเว้นไม่ต้องขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลและใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล และไม่ต้องชำระค่าธรรมเนียมรายปี

ข้อ ๕ สถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙ ดังกล่าว ไม่เป็นการตัดอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการที่จะเข้าไปตรวจสอบและควบคุมสถานพยาบาล เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว

ข้อ ๖ หากปรากฏในภายหลังว่าสถานพยาบาลที่ได้รับการยกเว้นมีการให้บริการที่มีลักษณะอันน่าจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ใช้บริการ พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจสั่งให้แก้ไขปรับปรุงให้เหมาะสมหรือสั่งให้ระงับหรือปฏิบัติให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่กำหนด หากยังมีการฝ่าฝืนคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ดังกล่าว ให้ผู้อนุญาตมีอำนาจออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราวหรืออาจสั่งเพิกถอนสถานพยาบาลนั้น โดยรัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๗ การยื่นแบบแจ้งการประกอบกิจการสถานพยาบาลตามประกาศกระทรวงฉบับนี้ ในกรุงเทพมหานครให้ยื่น ณ สำนักงานสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำหรับในจังหวัดอื่นให้ยื่น ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้งนี้ อาจจัดให้มีการยื่นแบบแจ้งผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ด้วยก็ได้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

เลขรับที่
วันที่
ลงชื่อผู้รับคำขอ

แบบแจ้งการประกอบกิจการสถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับ
ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า..... โดย นาย/นาง/นางสาว

อายุ ปี สัญชาติ อยู่เลขที่ ซอย..... ตรอก

ถนน หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด โทรศัพท์

ขอแจ้งการประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เพื่อเป็นสวัสดิการของเจ้าหน้าที่ พนักงานลูกจ้างหรือ
บุคคลที่เกี่ยวข้อง จำนวน คน

ณ สถานพยาบาล ตั้งอยู่ที่

ซอย ตรอก ถนน หมู่ที่

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด โทรศัพท์

โดยข้าพเจ้าขอรับรองว่ามี ผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะที่ปฏิบัติงาน

- | | | | |
|-------------------------|----|----------------------------|----|
| ๑. แพทย์ | คน | ๒. พยาบาล | คน |
| ๓. ทันตแพทย์ | คน | ๔. เภสัชกร | คน |
| ๕. นักกายภาพบำบัด | คน | ๖. นักเทคนิคการแพทย์ | คน |
| ๗. แพทย์แผนไทย | คน | | |
| - เวชกรรมไทย | คน | - เภสัชกรรมไทย | คน |
| - การผดุงครรภ์ไทย..... | คน | - การนวดไทย | คน |
| | | - การแพทย์พื้นบ้านไทย..... | คน |

๘. แพทย์แผนไทยประยุกต์

๙. ผู้ประกอบโรคศิลปะ

(๑) กิจกรรมบำบัด

(๒) การแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย.....

(๓) เทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก

(๔) รังสีเทคนิค

(๕) จิตวิทยาคลินิก

(๖) กายอุปกรณ์.....

(๗) การแพทย์แผนจีน.....

(๘) อื่นๆ.....

เป็นผู้ให้บริการและเปิดให้บริการเวลาระหว่าง น.

(ลายมือชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

ผู้มีอำนาจสูงสุดของหน่วยงานนั้น



แบบรับแจ้งการประกอบกิจการสถานพยาบาลอื่นประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
ซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

ใบรับแจ้งเลขที่/.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้เพื่อแสดงว่า สถานพยาบาล

ตั้งอยู่เลขที่ ซอย ตรอก

ถนน หมู่ที่ ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์

เป็นสถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นเพื่อเป็นสวัสดิการแก่เจ้าหน้าที่พนักงาน ลูกจ้างหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยได้รับการยกเว้น
ไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

ให้ไว้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

(ลายมือชื่อ) ผู้รับแจ้ง
(.....)

เลขรับที่
วันที่
ลงชื่อผู้รับคำขอ

แบบแจ้งวัน เวลา สถานที่และชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพหรือผู้ประกอบการโรคศิลปะที่ออกไปให้บริการ
สำหรับสถานพยาบาลที่ไ้ช้ยานพาหนะในการออกไปให้บริการเคลื่อนที่
ซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า..... โดย นาย/นาง/นางสาว

อายุ ปี สัญชาติ อยู่เลขที่ ซอย..... ตรอก
ถนน หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด โทรศัพท์

ขอแจ้งแจ้งวัน เวลา สถานที่และชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพหรือผู้ประกอบการโรคศิลปะที่ออกไปให้บริการสำหรับสถานพยาบาล
ที่ไ้ช้ยานพาหนะในการออกไปให้บริการเคลื่อนที่ ดังนี้

(๑) วัน เวลาในการออกไปให้บริการ ระหว่าง.....ถึงวันที่.....

(๒) สถานที่ในการออกไปให้บริการ ณ.....

(๓) ผู้ประกอบการวิชาชีพหรือผู้ประกอบการโรคศิลปะที่ออกไปให้บริการ

๓.๑ วิชาชีพเวชกรรม คน ได้แก่

(๑).....

(๒).....

(๓).....

๓.๒ วิชาชีพอื่นๆ คน ได้แก่

(๑).....

(๒).....

(๓).....

๓.๓ ผู้ประกอบโรคศิลปะ..... คน ได้แก่

(๑).....

(๒).....

(๓).....

(ลายมือชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

ผู้มีอำนาจสูงสุดของหน่วยงานนั้น

(ลายมือชื่อ) ผู้รับแจ้ง

(.....)

ผู้อนุญาต

เลขรับที่
วันที่
ลงชื่อผู้รับคำขอ

แบบแจ้งวัน เวลา สถานที่และชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพหรือผู้ประกอบการโรคศิลปะที่ออกไปให้บริการ
สำหรับสถานพยาบาลเคลื่อนที่ของสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่ไ้ช้ยานพาหนะเป็น
ที่ให้บริการและออกให้บริการไปยังหน่วยงานที่ร้องขอเพื่อการตรวจดูแลสุขภาพ การส่งเสริมหรือ
การป้องกันโรคแก่พนักงาน นักศึกษา ตามสัญญาประกันสุขภาพหรือการตรวจสุขภาพประจำปีระหว่าง
สถานพยาบาลกับหน่วยงานนั้นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า..... โดย นาย/นาง/นางสาว

อายุ ปี สัญชาติ อยู่เลขที่ ซอย..... ตรอก
ถนน หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด โทรศัพท์

ขอแจ้งแจ้งวัน เวลา สถานที่และชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพหรือผู้ประกอบการโรคศิลปะที่ออกไปให้บริการสำหรับสถานพยาบาลเคลื่อนที่
ของสถานพยาบาลประเภท.....ที่ไ้ช้ยานพาหนะ เป็นที่ให้บริการและออกให้บริการไปยังหน่วยงานที่ร้องขอ
เพื่อการตรวจดูแลสุขภาพ รักษาพยาบาล การส่งเสริมหรือการป้องกันโรคแก่พนักงาน นักศึกษา ตามสัญญาประกันสุขภาพ
หรือการตรวจสุขภาพประจำปีระหว่างสถานพยาบาลกับหน่วยงานนั้น ดังนี้

(๔) วัน เวลาในการออกให้บริการ ระหว่าง.....ถึงวันที่.....

(๕) สถานที่ในการออกให้บริการ ณ.....

(๖) ผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบการโรคศิลปะที่ออกไปให้บริการ

๓.๒ วิชาชีพเวชกรรม คน ได้แก่

(๑).....

(๒).....

๓.๒ วิชาชีพอื่นๆ คน ได้แก่

(๑).....

(๒).....

๓.๓ ผู้ประกอบโรคศิลปะ..... คน ได้แก่

(๑).....

(๒).....

* หมายเหตุ หากมีการเปลี่ยนแปลงรายชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพหรือผู้ประกอบการโรคศิลปะ ให้นำใบที่แจ้งมาแสดงและแจ้งการเปลี่ยนแปลง
ในวันทีออกให้บริการด้วย

(ลายมือชื่อ) ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

ผู้มีอำนาจสูงสุดของหน่วยงานนั้น

(ลายมือชื่อ) ผู้รับแจ้ง

(.....)

ผู้อนุญาต