ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง สถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๕

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ให้มีความเหมาะสม

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

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๕”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ลงวันที่ ๒๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

ข้อ ๔ การยื่นแบบแจ้งการประกอบกิจการสถานพยาบาลตามประกาศกระทรวงฉบับนี้ ในกรุงเทพมหานครให้ยื่น ณ กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำหรับในจังหวัดอื่นให้ยื่น ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสถานที่อื่นที่ผู้อนุญาตกำหนด ทั้งนี้ อาจจัดให้มีการยื่นแบบแจ้งผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ด้วยก็ได้

ข้อ ๕ สถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙ ต้องมีลักษณะของสถานพยาบาลอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(๑) สถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่จัดให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม การป้องกันโรค หรือการรักษาพยาบาล ในลักษณะที่เป็นการจัดสวัสดิการให้แก่เจ้าหน้าที่ พนักงาน ลูกจ้าง หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง ซึ่งดำเนินการโดย

(ก) สถานศึกษาของเอกชนตามกฎหมายว่าด้วยโรงเรียนเอกชนหรือตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชน

(ข) นายจ้างตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน

(ค) เจ้าของเรือตามกฎหมายว่าด้วยแรงงานทะเล

(ง) ผู้ให้บริการขนส่งผู้โดยสารในยานพาหนะต่าง ๆ

โดยต้องจัดให้มีหลักฐานรายชื่อผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะพร้อมสำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพหรือประกอบโรคศิลปะ สมุดทะเบียนผู้ป่วย บันทึกการปฏิบัติงาน

ที่ตรวจสอบได้ และต้องแจ้งการประกอบกิจการสถานพยาบาล โดยผู้อนุญาตต้องออกใบรับแจ้งให้ไว้เป็นหลักฐานตามแบบแนบท้ายประกาศนี้

(๒) สถานพยาบาลที่ใช้ยานพาหนะในการออกไปให้บริการเคลื่อนที่ ณ สถานที่ใดที่หนึ่งเป็นการชั่วคราว และมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือหรือสงเคราะห์ โดยไม่เรียกเก็บค่าบริการใด ๆ ไม่ว่าจะเป็นการจัดให้บริการขององค์กรการกุศลต่าง ๆ มูลนิธิ สถานพยาบาลหรือของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง โดยผู้ให้บริการต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ และต้องจัดให้มีหลักฐานรายชื่อผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ พร้อมสำเนาใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพหรือประกอบโรคศิลปะ สมุดทะเบียนผู้ป่วย บันทึกการปฏิบัติงานที่ตรวจสอบได้ และต้องแจ้ง วัน เวลา สถานที่และชื่อผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะที่ออกไปให้บริการต่อผู้อนุญาต ก่อนวันออกให้บริการอย่างน้อยห้าวัน ตามแบบแนบท้ายประกาศนี้

(๓) สถานพยาบาลเคลื่อนที่ของสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่ใช้ยานพาหนะ เป็นที่ให้บริการและออกให้บริการไปยังหน่วยงานที่ร้องขอเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม การป้องกันโรค หรือการรักษาพยาบาล แก่เจ้าหน้าที่ พนักงาน นักเรียนหรือนักศึกษาตามสัญญาประกันสุขภาพหรือการตรวจสุขภาพประจำปีระหว่างสถานพยาบาลกับหน่วยงานนั้น ดังต่อไปนี้

(ก) รถเอกซเรย์เคลื่อนที่ ต้องมีเครื่องเอกซเรย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยพร้อมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากรังสีที่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติหรือหน่วยงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย และเป็นไปตามมาตรฐานที่ผู้อนุญาตประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล

(ข) รถทันตกรรม ที่ได้มาตรฐานตามที่ผู้อนุญาตประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล

(ค) รถปฏิบัติการชันสูตร ที่ได้มาตรฐานตามที่ผู้อนุญาตประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล

(ง) รถรักษาพยาบาลเคลื่อนที่ ที่ได้มาตรฐานตามที่ผู้อนุญาตประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล

โดยต้องจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะที่ออกไปให้บริการสอดคล้องกับมาตรฐานการบริการและมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ หรือการประกอบโรคศิลปะนั้น ๆ ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง หลักฐานรายชื่อผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ พร้อมสำเนาใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพหรือประกอบโรคศิลปะ สมุดทะเบียนผู้ป่วยและบันทึกการปฏิบัติงานที่ตรวจสอบได้ และต้องแจ้งวัน เวลา สถานที่และชื่อผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะที่ออกไปให้บริการต่อผู้อนุญาต ก่อนวันออกให้บริการอย่างน้อยห้าวันตามแบบแนบท้ายประกาศนี้

(๔) สถานพยาบาลที่จัดให้บริการเป็นการชั่วคราว เกี่ยวกับการคัดกรอง การควบคุม การป้องกัน การรักษาพยาบาล หรือการฟื้นฟูสุขภาพ อันเกี่ยวกับโรคติดต่อ โรคติดต่ออันตราย

โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง โรคระบาด ตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ ซึ่งดำเนินการโดยสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ในลักษณะที่เป็นการให้บริการแก่บุคคลทั่วไป ที่มีการร้องขอ โดยต้องจัดให้มีหลักฐานรายชื่อผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะพร้อมสำเนาใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพหรือประกอบโรคศิลปะ สมุดทะเบียนผู้ป่วย บันทึกการปฏิบัติงานที่ตรวจสอบได้ และต้องแจ้งวัน เวลา สถานที่และชื่อผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะที่ออกไปให้บริการต่อผู้อนุญาต ก่อนวันออกให้บริการอย่างน้อยห้าวัน ในกรณีมีเหตุจำเป็น เพื่อการควบคุม หรือป้องกันโรคติดต่อ โรคติดต่ออันตราย โรคที่ต้องเฝ้าระวัง โรคระบาด ตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อหากเป็นกรณีที่หน่วยงานภาครัฐร้องขอ อาจแจ้งต่อผู้อนุญาตได้ภายหลังการให้บริการอย่างน้อยห้าวัน ตามแบบแนบท้ายประกาศนี้

(๕) สถานพยาบาล ณ ที่พำนักของผู้ป่วย ที่ให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล หรือการฟื้นฟูสุขภาพแก่ผู้ป่วย ดังต่อไปนี้

(ก) ให้บริการโดยสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ซึ่งผู้ป่วยประสงค์รับบริการ ณ ที่พำนักของผู้ป่วย ทั้งนี้ สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่ให้บริการต้องจัดให้มีทะเบียนผู้ป่วยนอกและบัตรผู้ป่วยนอกตามกฎกระทรวงที่ออกตามความในมาตรา ๓๕ (๓) แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑

(ข) ให้บริการ ณ ที่พำนักของผู้ป่วยเป็นการชั่วคราวโดยไม่ได้กระทำเป็นปกติธุระ ซึ่งผู้ป่วยไม่สามารถมารับบริการที่สถานพยาบาลได้ ทั้งนี้ ผู้ให้บริการต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพหรือประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และต้องจัดให้มีสมุดทะเบียนผู้ป่วย บันทึกการปฏิบัติงานที่ตรวจสอบได้

(๖) ยานพาหนะที่ใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ที่ได้รับอนุญาต อนุมัติ ขึ้นทะเบียน รับรองหรือแจ้งตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งให้บริการโดยบุคคล มูลนิธิ หรือองค์กรเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์ช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน ผู้ป่วยโรคติดต่อ โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง โรคระบาด ตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ หรือสาธารณภัยตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

ข้อ ๖ ในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าสถานพยาบาลที่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลไม่ปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจเข้าไปตรวจสอบและควบคุมสถานพยาบาลเพื่อให้เป็นไปตามประกาศนี้

ข้อ ๗ สถานพยาบาลที่ได้รับการยกเว้นไม่ปฏิบัติตามประกาศนี้หรือมีการให้บริการที่มีลักษณะอันน่าจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ใช้บริการ พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจสั่งให้แก้ไขปรับปรุงให้ถูกต้องและเหมาะสมหรือสั่งให้ระงับหรือปฏิบัติให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่กำหนดได้

ข้อ ๘ ให้สถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่

ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ลงวันที่ ๒๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ดังต่อไปนี้ เป็นสถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลตามประกาศนี้

(๑) สถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่จัดให้บริการด้านการรักษาพยาบาลการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพอนามัยและการควบคุมและป้องกันโรค ในลักษณะที่เป็นการจัดสวัสดิการให้แก่เจ้าหน้าที่ พนักงาน ลูกจ้าง หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

(ก) สถานศึกษาของเอกชนตามกฎหมายว่าด้วยโรงเรียนเอกชนหรือตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชน

(ข) นายจ้างตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน

(ค) เจ้าของเรือตามกฎหมายว่าด้วยแรงงานทะเล

(ง) ผู้ให้บริการขนส่งผู้โดยสารในยานพาหนะต่าง ๆ เช่น เครื่องบินโดยสาร เรือเดินทะเล รถขนส่งไฟฟ้า เป็นต้น

(๒) สถานพยาบาลที่ใช้ยานพาหนะในการออกไปให้บริการเคลื่อนที่ ณ สถานที่ใดที่หนึ่งเป็นการชั่วคราว และมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือหรือสงเคราะห์ โดยไม่เรียกเก็บค่าบริการใด ๆ ซึ่งได้แจ้งการออกไปให้บริการแล้ว ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ลงวันที่ ๒๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ แต่ยังให้บริการอยู่นับตั้งแต่ประกาศนี้ใช้บังคับ

(๓) สถานพยาบาลเคลื่อนที่ของสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่ใช้ยานพาหนะ เป็นที่ให้บริการและออกให้บริการไปยังหน่วยงานที่ร้องขอเพื่อการตรวจดูแลสุขภาพ รักษาพยาบาล การส่งเสริมหรือการป้องกันโรคแก่พนักงาน นักศึกษา ตามสัญญาประกันสุขภาพหรือการตรวจสุขภาพประจำปีระหว่างสถานพยาบาลกับหน่วยงานนั้น ซึ่งได้แจ้งการออกไปให้บริการแล้ว ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ลงวันที่ ๒๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ แต่ยังให้บริการอยู่นับตั้งแต่ประกาศนี้ใช้บังคับ

ข้อ ๙ ในกรณีที่ประกาศ ระเบียบ ข้อบังคับ หรือคำสั่งใดอ้างถึงสถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ให้หมายความถึงสถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลตามประกาศนี้

ข้อ ๑๐ บรรดาประกาศที่ออกตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ลงวันที่ ๒๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ที่ใช้บังคับอยู่ในวันก่อนวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ ให้ยังคงใช้บังคับได้ต่อไปเพียงเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศนี้ จนกว่าจะมีประกาศที่ออกตามประกาศนี้ใช้บังคับ

การดำเนินการออกประกาศตามวรรคหนึ่ง ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ หากไม่สามารถดำเนินการได้ ให้รายงานเหตุขัดข้องที่ไม่อาจดำเนินการได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕
สาธิต ปิตุเตชะ
รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

แบบแจ้ง สพ.อ. ๑

เลขรับที่ .....
วันที่ .....
ลงชื่อ .....ผู้รับคำขอ

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 พนักงานลูกจ้างหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง 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 ..... คน
๙. ผู้ประกอบโรคศิลปะ
(๑) กิจกรรมบำบัด ..... คน
(๒) การแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย..... คน
(๓) เทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก ..... คน
(๔) รังสีเทคนิค ..... คน
(๕) จิตวิทยาคลินิก ..... คน
(๖) กายอุปกรณ์..... คน
(๗) การแพทย์แผนจีน..... คน
(๘) อื่นๆ..... คน

เป็นผู้ให้บริการและเปิดให้บริการเวลาระหว่าง ..... น.

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้ยื่นคำขอ
(.....)
ผู้มีอำนาจสูงสุดของหน่วยงานนั้น

แบบรับแจ้งการประกอบกิจการสถานพยาบาลอื่นประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
ซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

ใบรับแจ้งเลขที่ ...../.....

ใบรับแจ้งฉบับนี้เพื่อแสดงว่า สถานพยาบาล .....
.....
ตั้งอยู่เลขที่ ..... ซอย .....ตรอก .....
ถนน ..... หมู่ที่ ..... ตำบล/แขวง .....
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....โทรศัพท์ .....
เป็นสถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นเพื่อเป็นสวัสดิการแก่เจ้าหน้าที่พนักงาน ลูกจ้างหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

ให้ไว้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้รับแจ้ง
(.....)

แบบแจ้ง สพ.อ. ๓

เลขรับที่ .....
วันที่ .....
ลงชื่อ .....ผู้รับคำขอ

แบบแจ้งสถานพยาบาลที่ใช้ยานพาหนะในการออกไปให้บริการเคลื่อนที่
เพื่อช่วยเหลือหรือส่งเคราะห์ โดยไม่เรียกเก็บค่าบริการ

เขียนที่ .....
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า..... โดย นาย/นาง/นางสาว .....
.....
อายุ ..... ปี .....สัญชาติ .....อยู่เลขที่ .....ซอย.....ตรอก .....
ถนน .....หมู่ที่ .....ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....
จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....
ขอแจ้งวัน เวลา สถานที่และชื่อผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะที่ออกไปให้บริการสำหรับสถานพยาบาลที่ใช้ยานพาหนะในการออกไปให้บริการเคลื่อนที่ ดังนี้

(๑) วัน เวลาในการออกให้บริการ ระหว่าง..... ถึงวันที่..... เวลา.....
(๒) สถานที่ในการออกให้บริการ ณ.....
(๓) ผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะที่ออกไปให้บริการ
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/
ผู้ประกอบกิจการ/ผู้ดำเนินการ

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้รับแจ้ง
(.....)
ผู้อนุญาต

แบบแจ้ง สพ.อ. ๔

เลขรับที่ .....
วันที่ .....
ลงชื่อ .....ผู้รับคำขอ

แบบแจ้งสถานพยาบาลเคลื่อนที่ของสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่ออกให้บริการไปยังหน่วยงานที่ร้องขอเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม การป้องกันโรค หรือการรักษาพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ พนักงาน นักเรียนหรือนักศึกษา ตามสัญญาประกันสุขภาพหรือการตรวจสุขภาพประจำปีระหว่างสถานพยาบาลกับหน่วยงานนั้น

เขียนที่ .....
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า..... โดย นาย/นาง/นางสาว .....
.....
อายุ ..... ปี .....สัญชาติ .....อยู่เลขที่ .....ซอย.....ตรอก .....
ถนน .....หมู่ที่ .....ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....
จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....
ขอแจ้งวัน เวลา สถานที่และชื่อผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะที่ออกไปให้บริการสำหรับสถานพยาบาลเคลื่อนที่ของสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ชื่อ ..... ประเภท..... ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการ เลขที่ ..... ที่ใช้ยานพาหนะ เป็นที่ให้บริการและออกให้บริการไปยังหน่วยงานที่ร้องขอเพื่อการตรวจดูแลสุขภาพ รักษาพยาบาล การส่งเสริมหรือการป้องกันโรคแก่พนักงาน นักศึกษา ตามสัญญาประกันสุขภาพหรือการตรวจสุขภาพประจำปีระหว่างสถานพยาบาลกับหน่วยงานนั้น ดังนี้

(๑) วัน เวลาในการออกให้บริการ ระหว่าง..... ถึงวันที่..... เวลา.....
(๒) สถานที่ในการออกให้บริการ ณ.....
(๓) ผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะที่ออกไปให้บริการ
๓.๒ วิชาชีพเวชกรรม ..... คน ได้แก่
(๑).....
(๒).....
๓.๒ วิชาชีพอื่นๆ ..... คน ได้แก่
(๑).....
(๒).....
๓.๓ ผู้ประกอบโรคศิลปะ..... คน ได้แก่
(๑).....
(๒).....

* หมายเหตุ หากมีการเปลี่ยนแปลงรายชื่อผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ ให้นำใบที่แจ้งมาแสดงและแจ้งการเปลี่ยนแปลงในวันที่ออกให้บริการด้วย

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้ยื่นคำขอ
(.....)
ผู้มีอำนาจสูงสุดของหน่วยงานนั้น/
ผู้ประกอบกิจการ/ผู้ดำเนินการ

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้รับแจ้ง
(.....)
ผู้อนุญาต

แบบแจ้ง สพ.อ. ๕

เลขรับที่ .....
วันที่ .....
ลงชื่อ .....ผู้รับคำขอ

แบบแจ้งสถานพยาบาลที่ออกไปให้บริการการคัดกรอง การควบคุม การป้องกัน การรักษาพยาบาล หรือการฟื้นฟูสุขภาพ อันเกี่ยวกับโรคติดต่อ โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง โรคระบาด ตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ

เขียนที่ .....
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า..... โดย นาย/นาง/นางสาว .....
.....
อายุ ..... ปี .....สัญชาติ .....อยู่เลขที่ .....ซอย.....ตรอก .....
ถนน .....หมู่ที่ .....ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....
จังหวัด ..... โทรศัพท์ .....
ขอแจ้งวัน เวลา สถานที่และชื่อผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะที่ออกไปให้บริการ☐ การคัดกรอง ☐ การควบคุม ☐การป้องกัน ☐การรักษาพยาบาล ☐การฟื้นฟูสุขภาพ อันเกี่ยวกับ ☐โรคติดต่อ ☐โรคติดต่ออันตราย ☐โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ☐ โรคระบาด ตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ
สำหรับสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลชื่อ ..... ประเภท.....
ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการ เลขที่ ..... ดังนี้

(๑) วัน เวลาในการออกให้บริการ ระหว่าง..... ถึงวันที่..... เวลา.....
(๒) สถานที่ในการออกให้บริการ ณ.....
(๓) ผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะที่ออกไปให้บริการ
๓.๔ วิชาชีพเวชกรรม ..... คน ได้แก่
(๑).....
(๒).....
(๓).....
๓.๒ วิชาชีพอื่นๆ ..... คน ได้แก่
(๑).....
(๒).....
(๓).....
๓.๔ ผู้ประกอบโรคศิลปะ..... คน ได้แก่
(๑).....
(๒).....
(๓).....

กรณีเข้าข้อยกเว้นการแจ้งภายหลังการให้บริการ โปรดระบุเหตุจำเป็น กรณีหน่วยงานภาครัฐร้องขอโปรดระบุชื่อหน่วยงานภาครัฐ.....
(เพื่อการควบคุม หรือป้องกันโรคติดต่อ โรคติดต่ออันตราย โรคที่ต้องเฝ้าระวัง โรคระบาด ตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ หรือหน่วยงานภาครัฐร้องขอ)

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้ยื่นคำขอ
(.....)
ผู้มีอำนาจสูงสุดของหน่วยงานนั้น/
ผู้ประกอบกิจการ/ผู้ดำเนินการ

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้รับแจ้ง
(.....)
ผู้อนุญาต