

แบบติดภาพถ่ายสถานที่ประกอบกิจการสถานพยาบาล
ประเภทคลินิกทั่วไป

สถานพยาบาลชื่อ _____

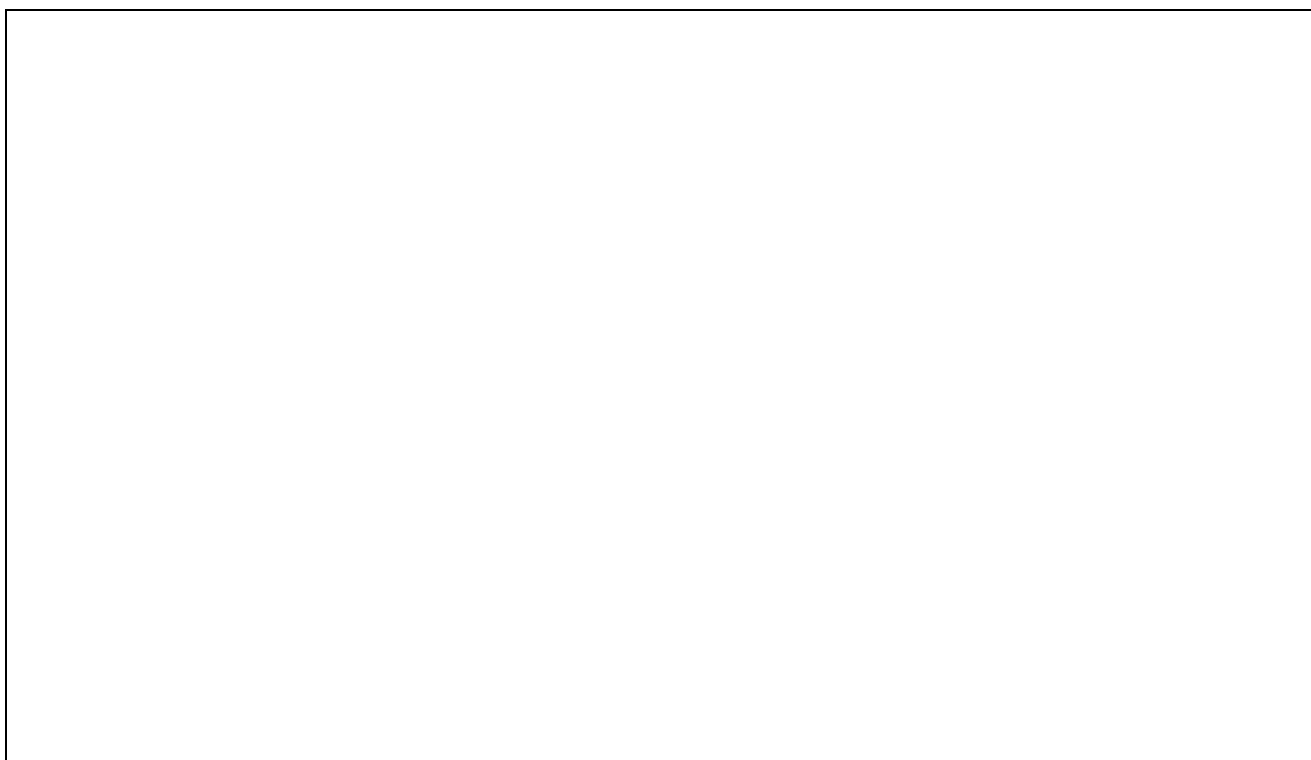
ผู้ขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลชื่อ _____

ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลชื่อ _____

สถานที่ตั้ง เลขที่ _____ ตรอก/ซอย _____

ถนน _____ หมู่ _____ ตำบล _____

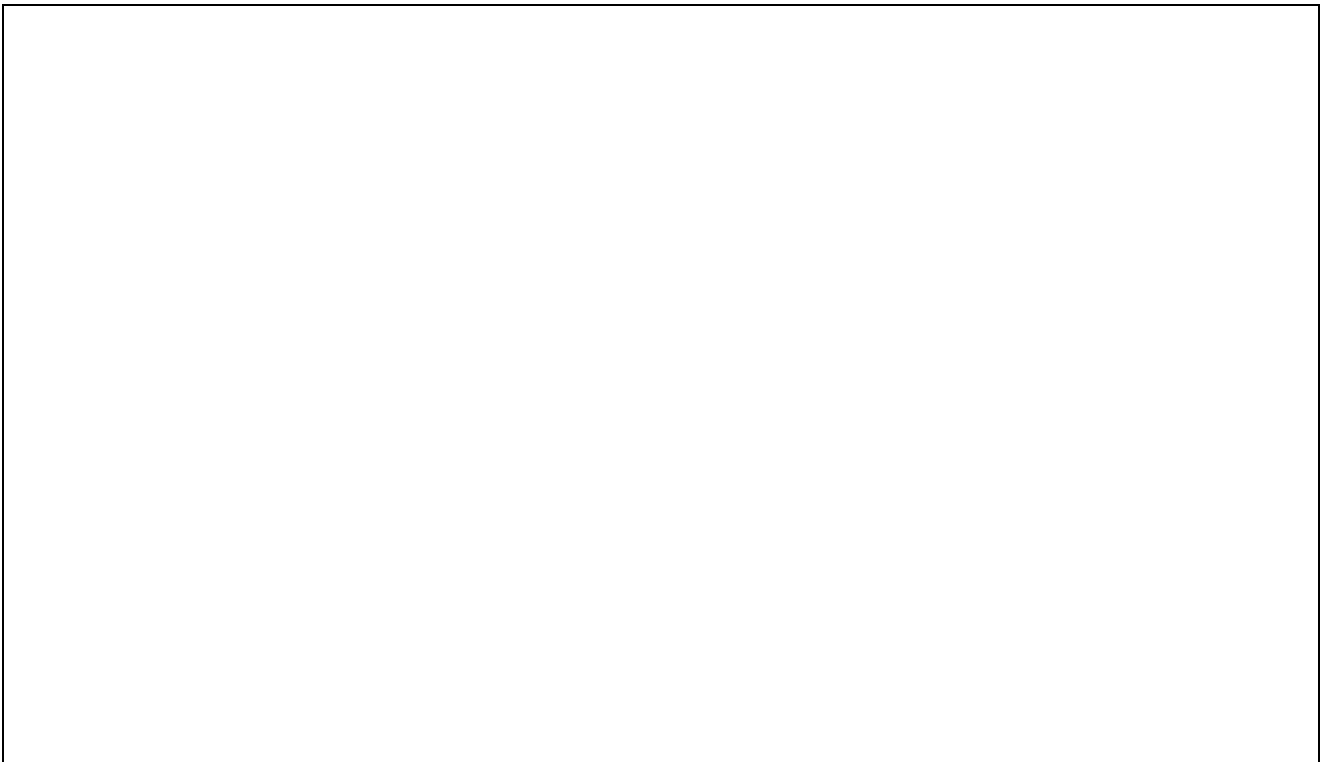
อำเภอ _____ จังหวัดนครสวรรค์ รหัสไปรษณีย์ _____



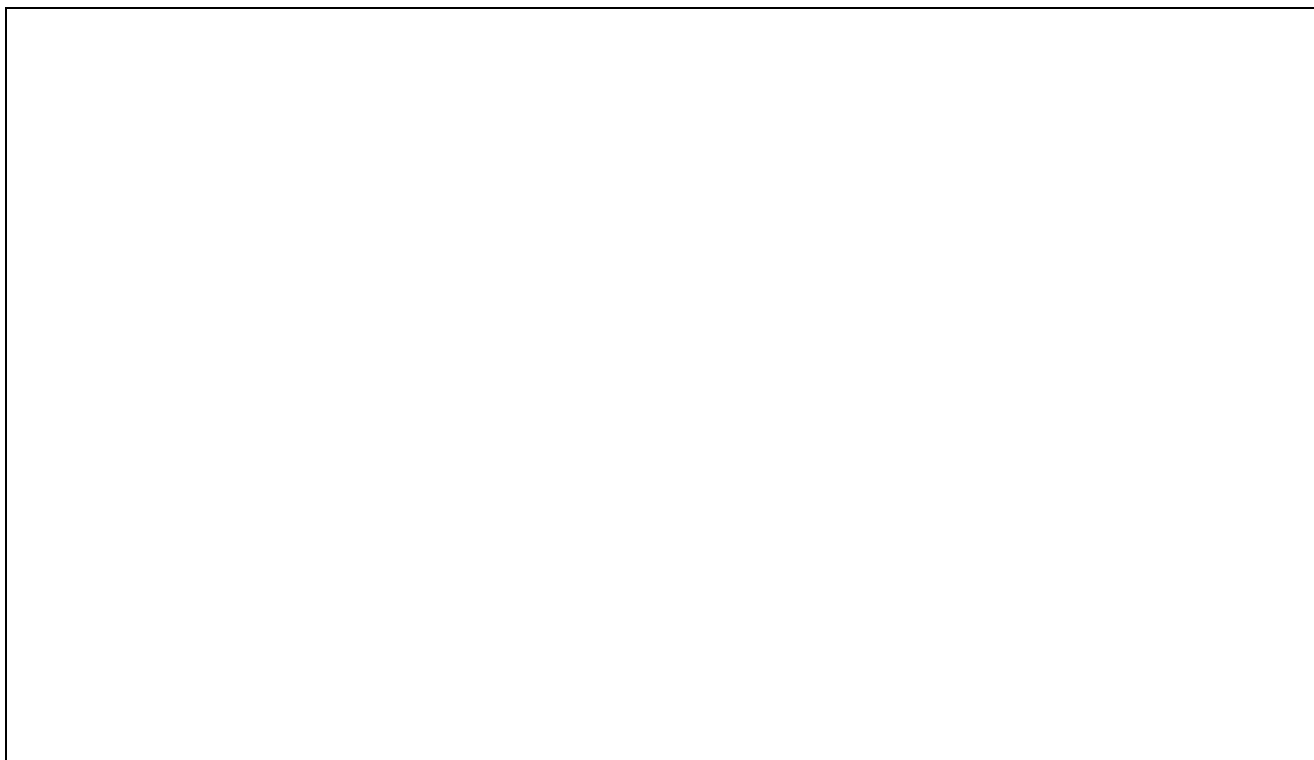
1. ด้านหน้าสถานพยาบาล



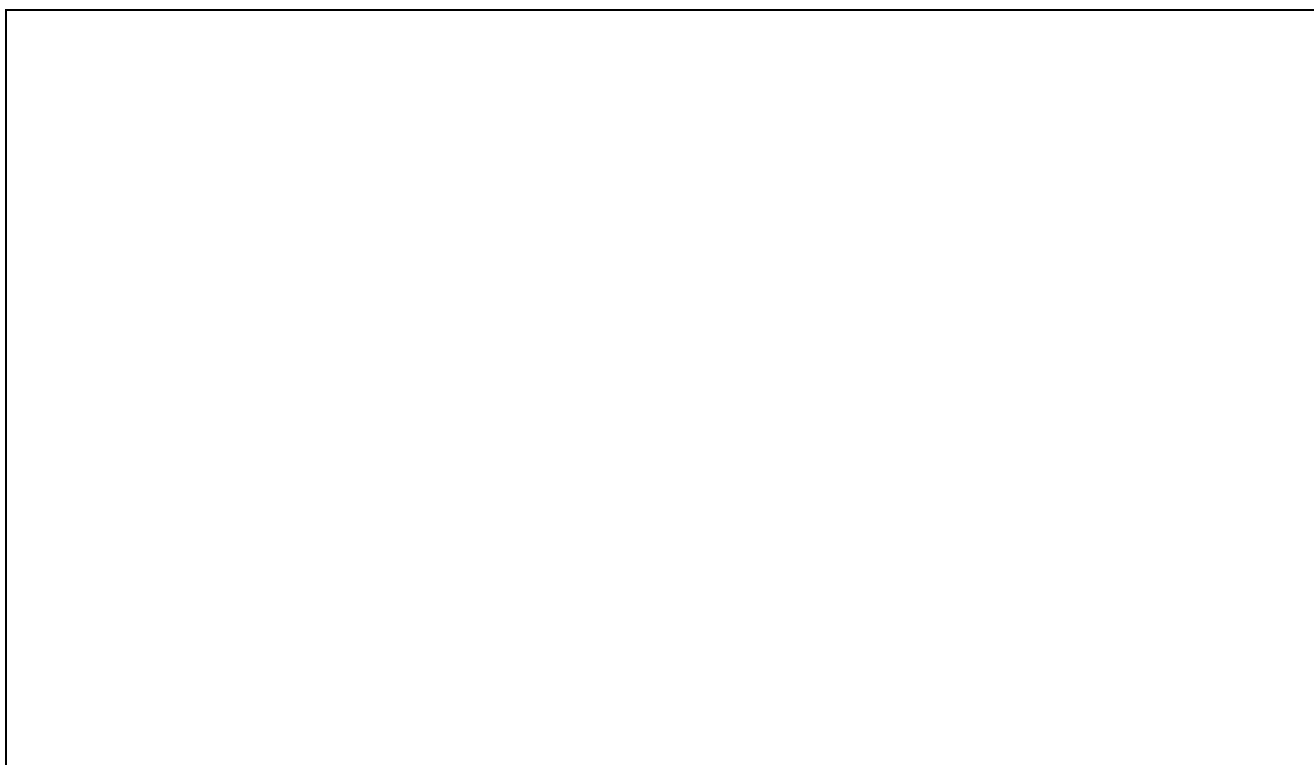
2. ประตูเข้า-ออก ขนาดความกว้าง.....เซนติเมตร



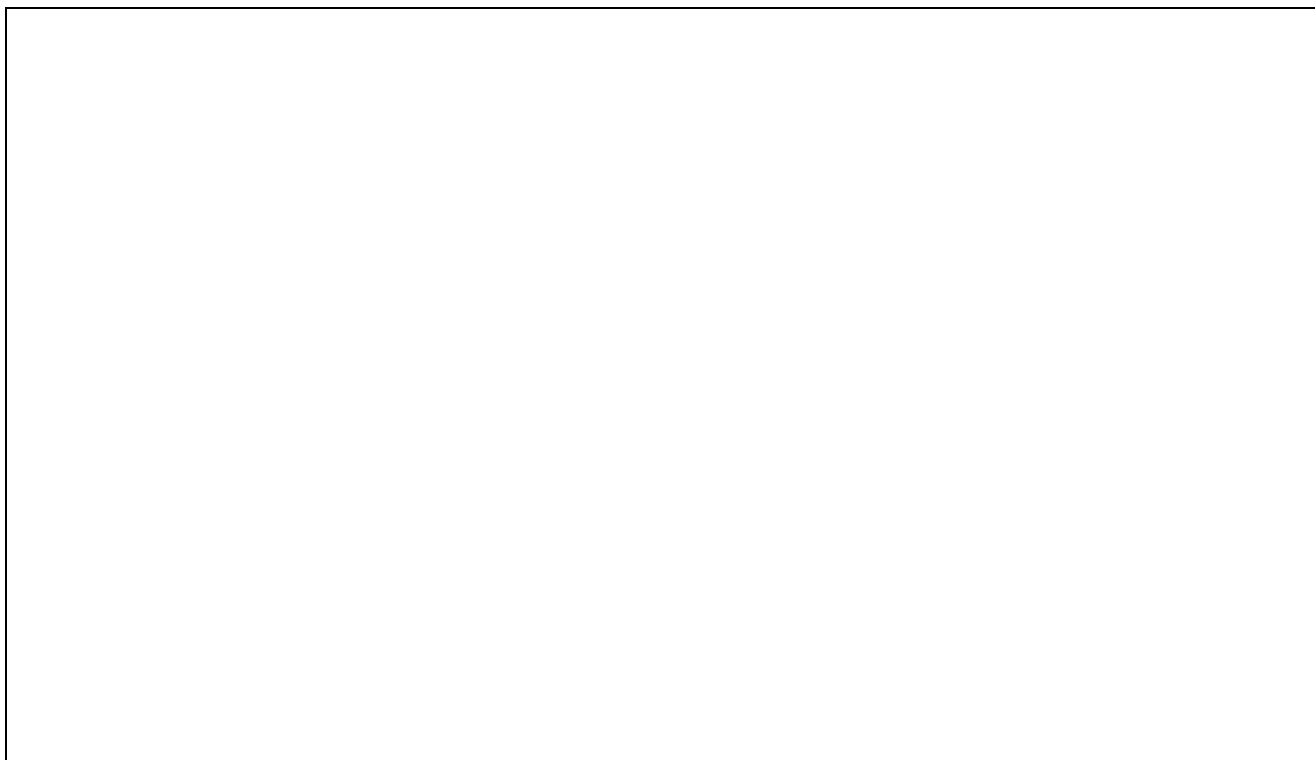
3. ส่วนที่פקคอยรอตรวจ



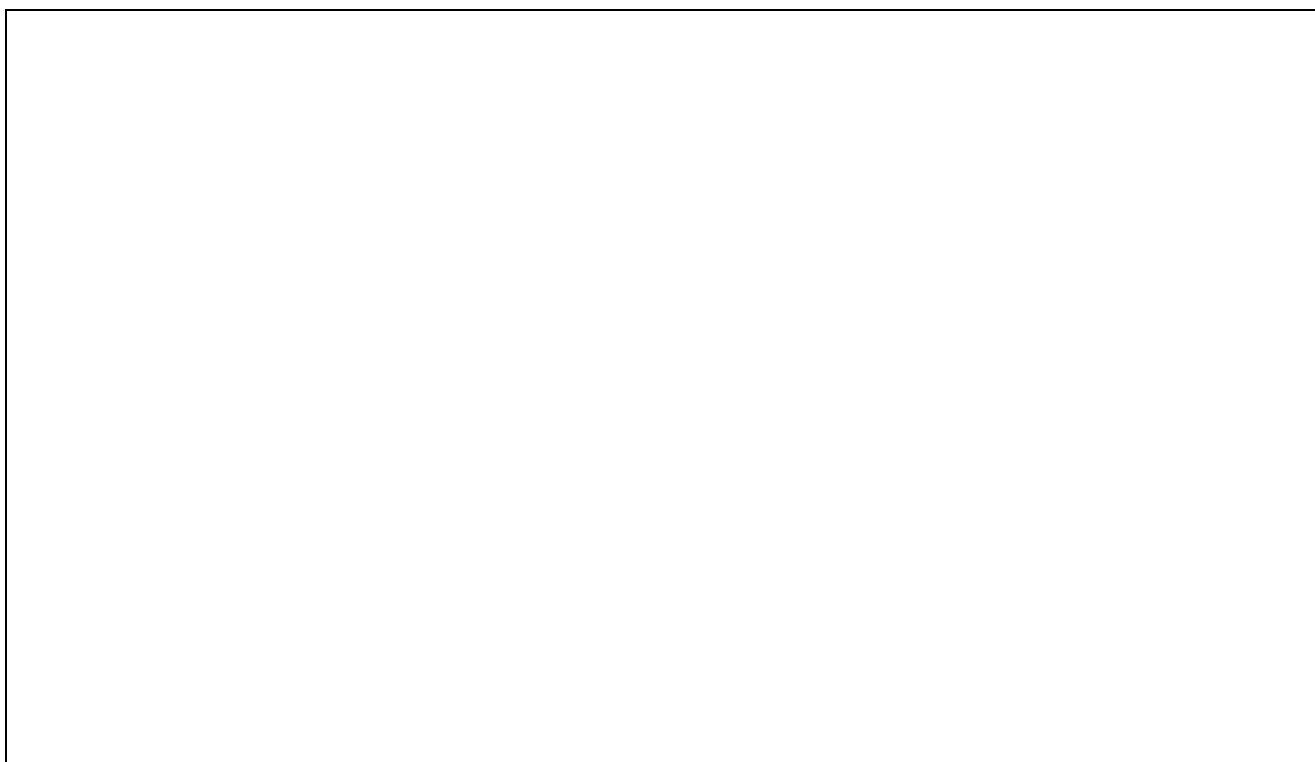
4. ห้องตรวจโรคหรือห้องให้การรักษา



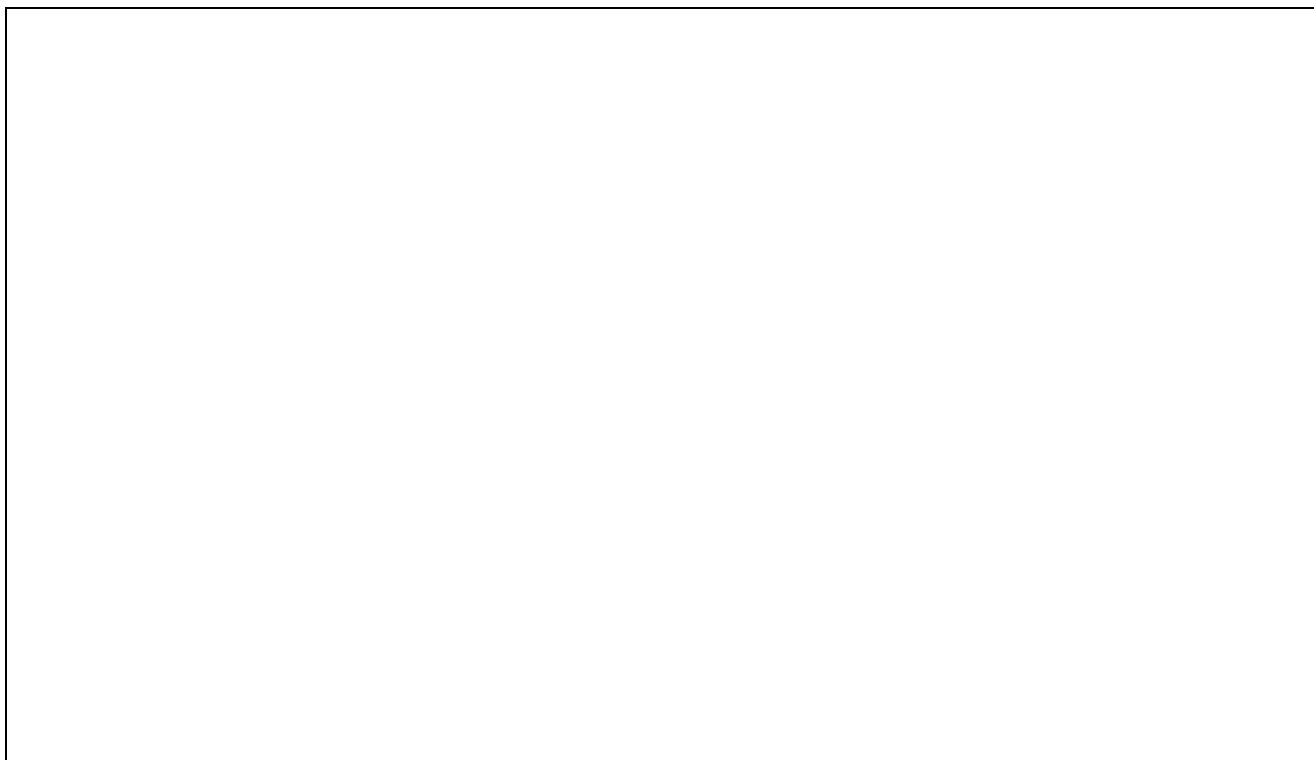
5. เตียงตรวจโรค



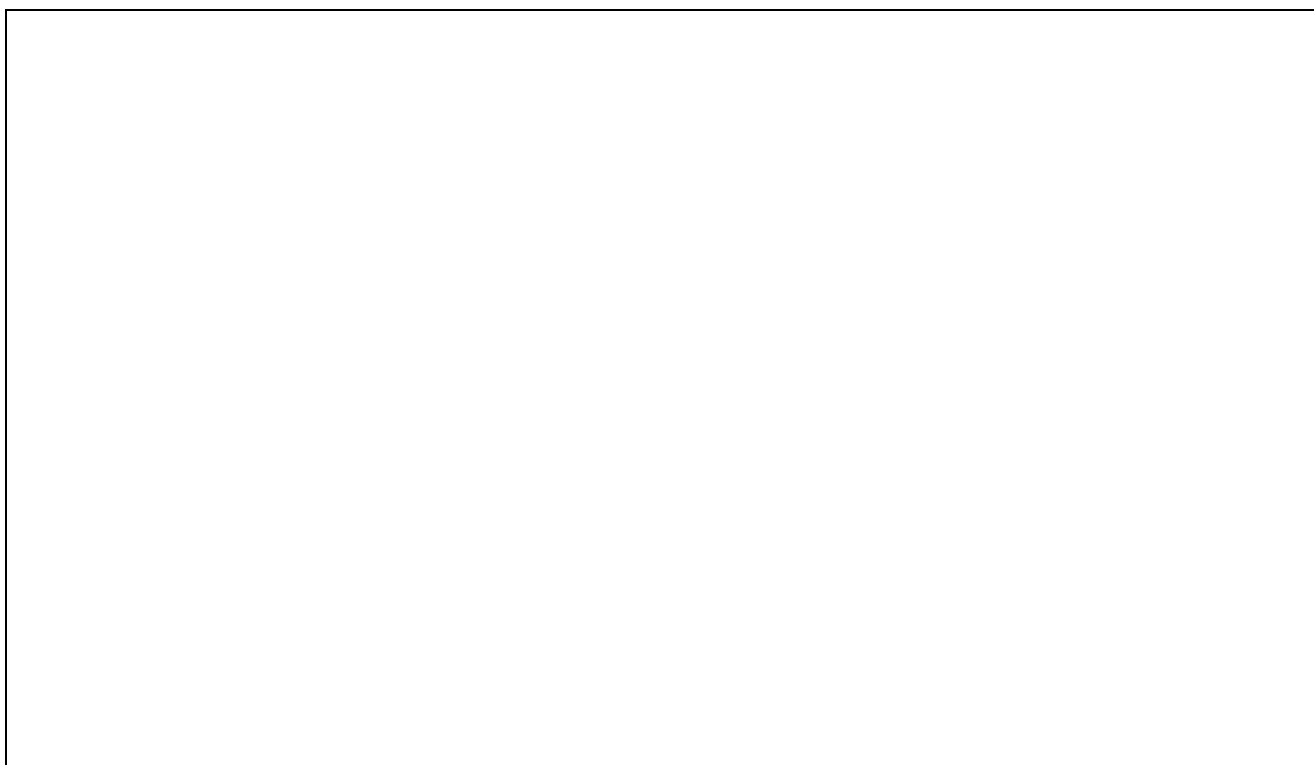
6. อ่างฟอกมือชนิดไม่ใช้มือเปิด-ปิดน้ำ



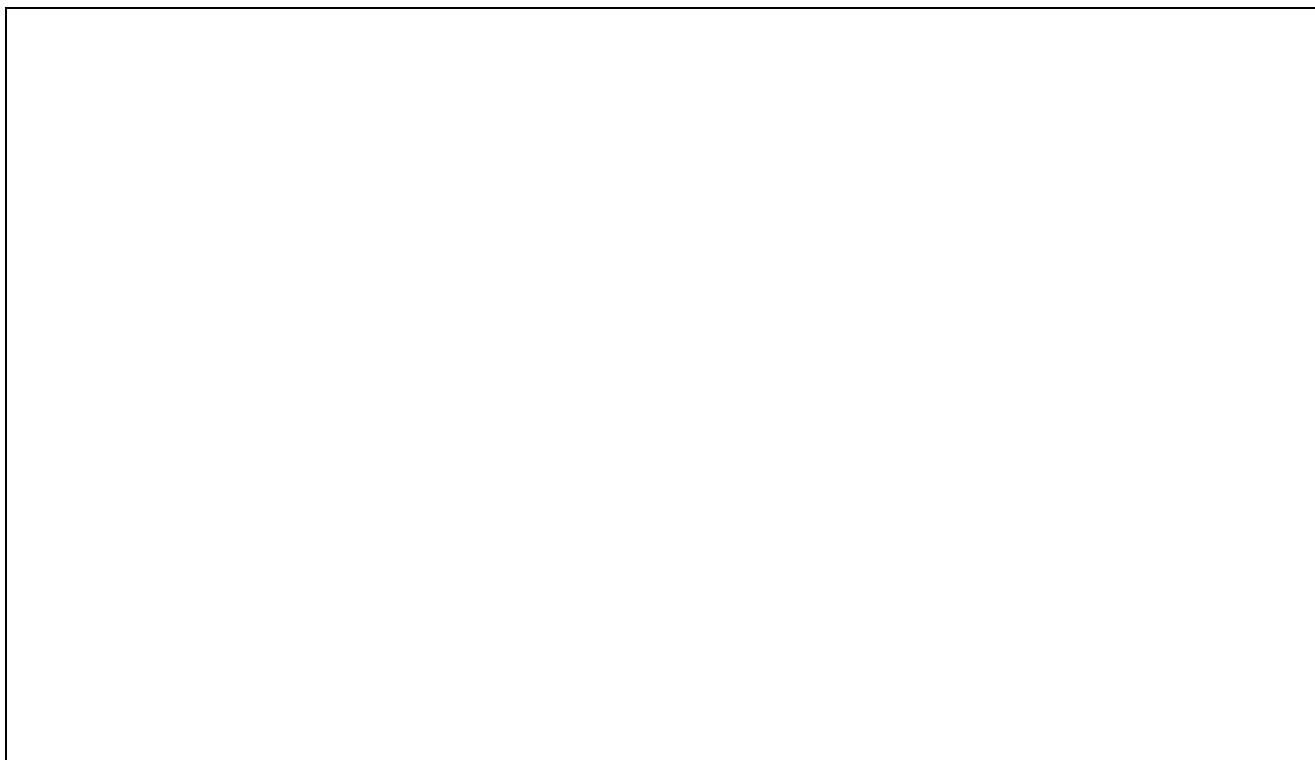
7. ห้องน้ำห้องส้วมที่ถูกละเลย



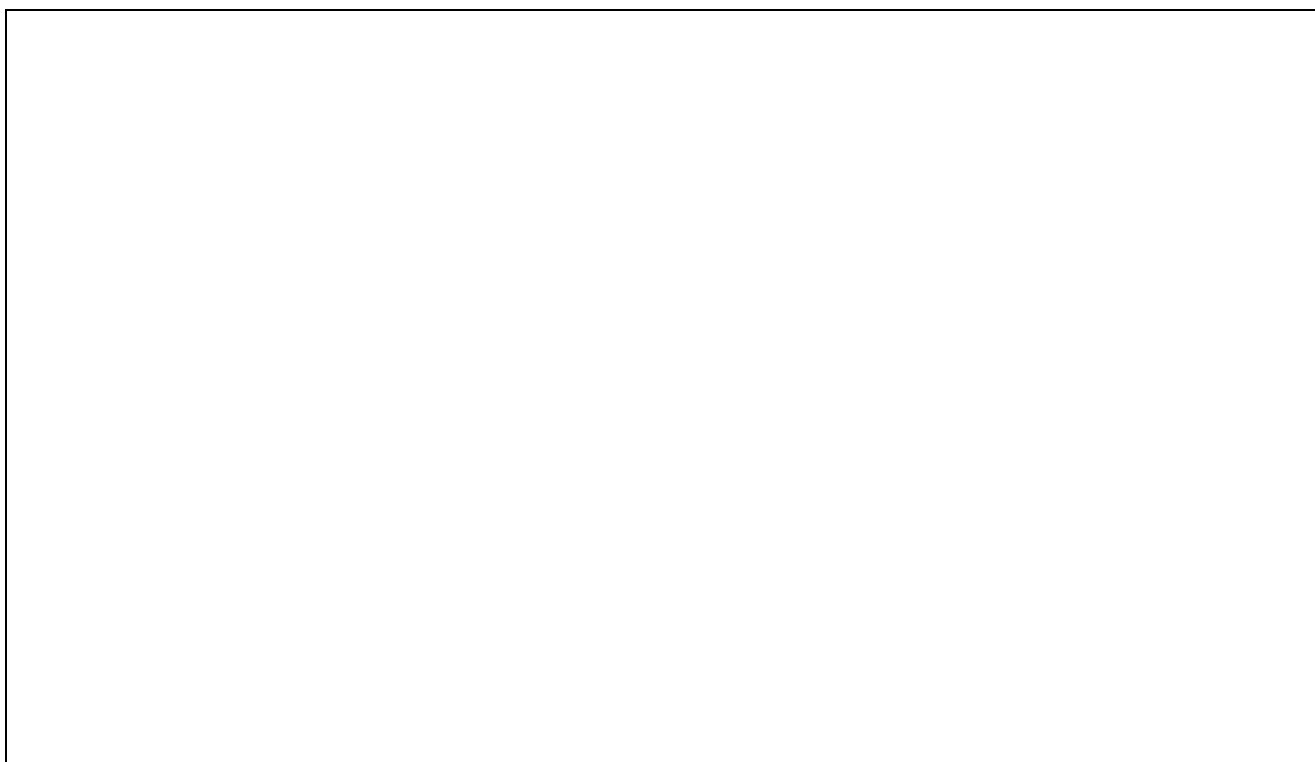
8. หลักฐานการกำจัดขยะติดเชื้อ เช่น สัญญาหรือหนังสือตอบรับการขนถ่ายขยะติดเชื้อ
ของการจ้างบริษัทหรือหน่วยงานอื่นที่มีระบบกำจัดขยะติดเชื้อ



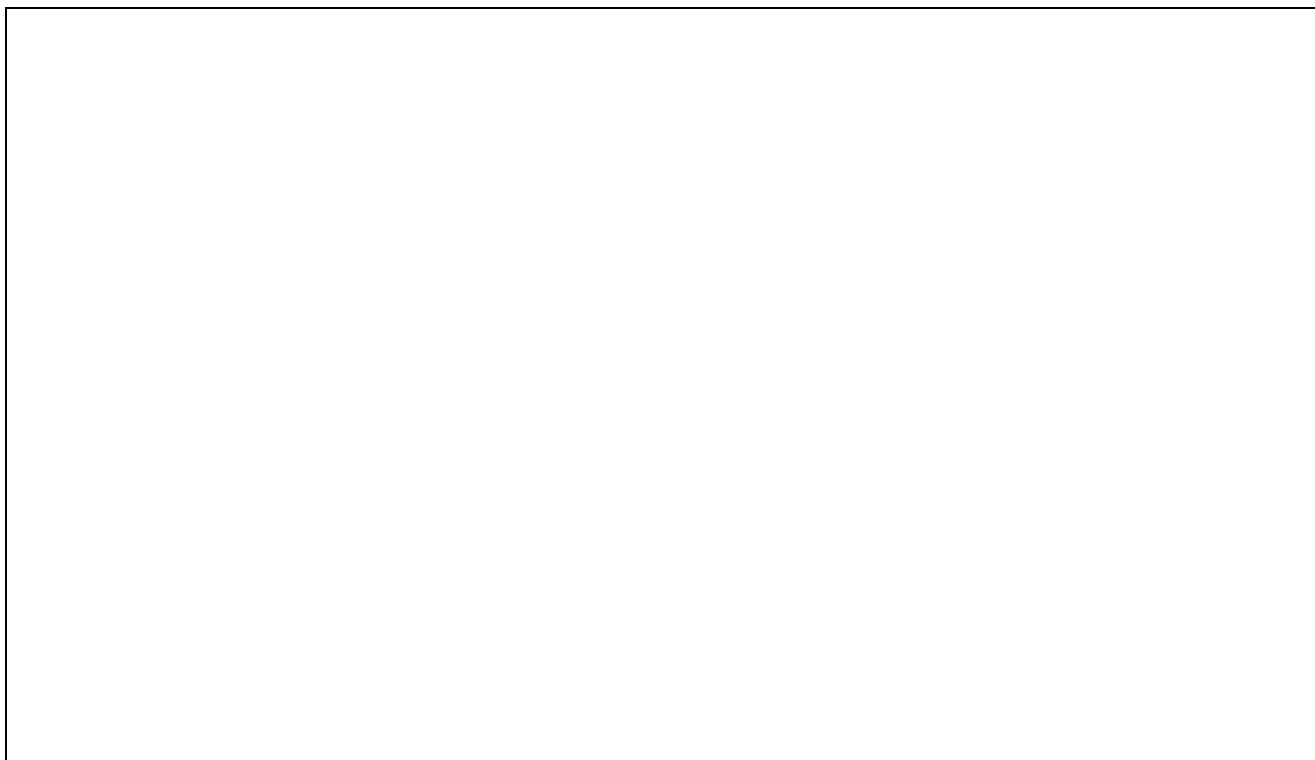
9. ถังดับเพลิง ซึ่งตั้งอยู่ในที่มองเห็นได้ชัดเจน (ติดตั้งทุกชั้น)



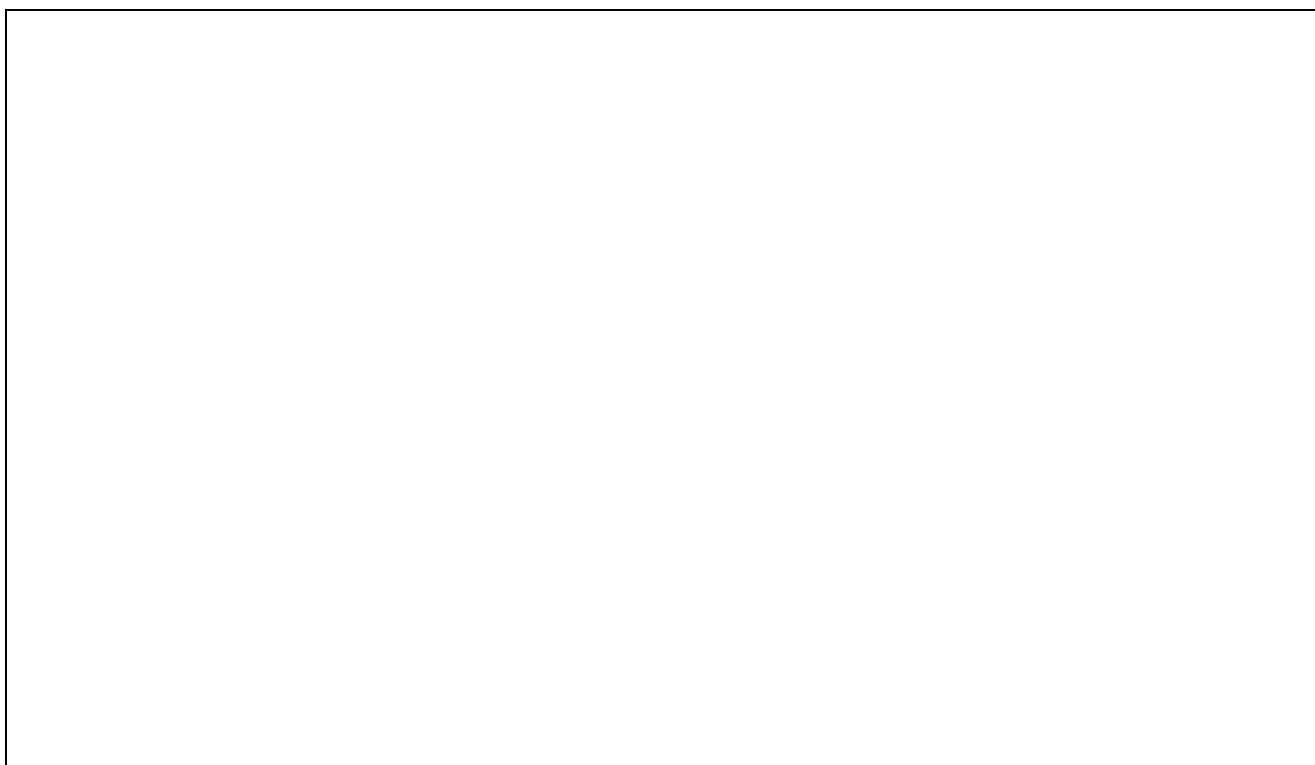
10. ถังขยะทั่วไป และ ถังขยะติดเชื้อ ภายในห้องตรวจโรคหรือห้องให้การรักษา



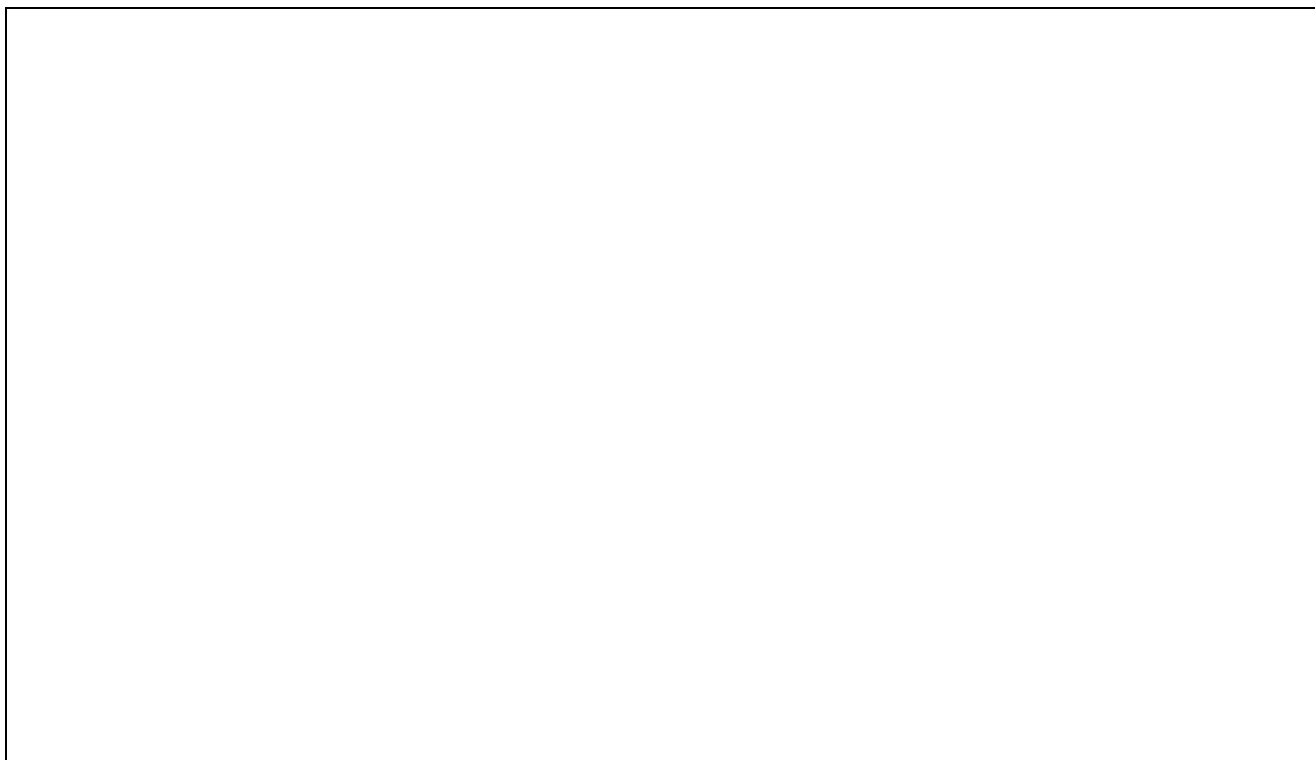
11. ป้ายเครื่องหมายห้ามสูบบุหรี่ ด้านหน้าประตูทางเข้าสถานพยาบาล



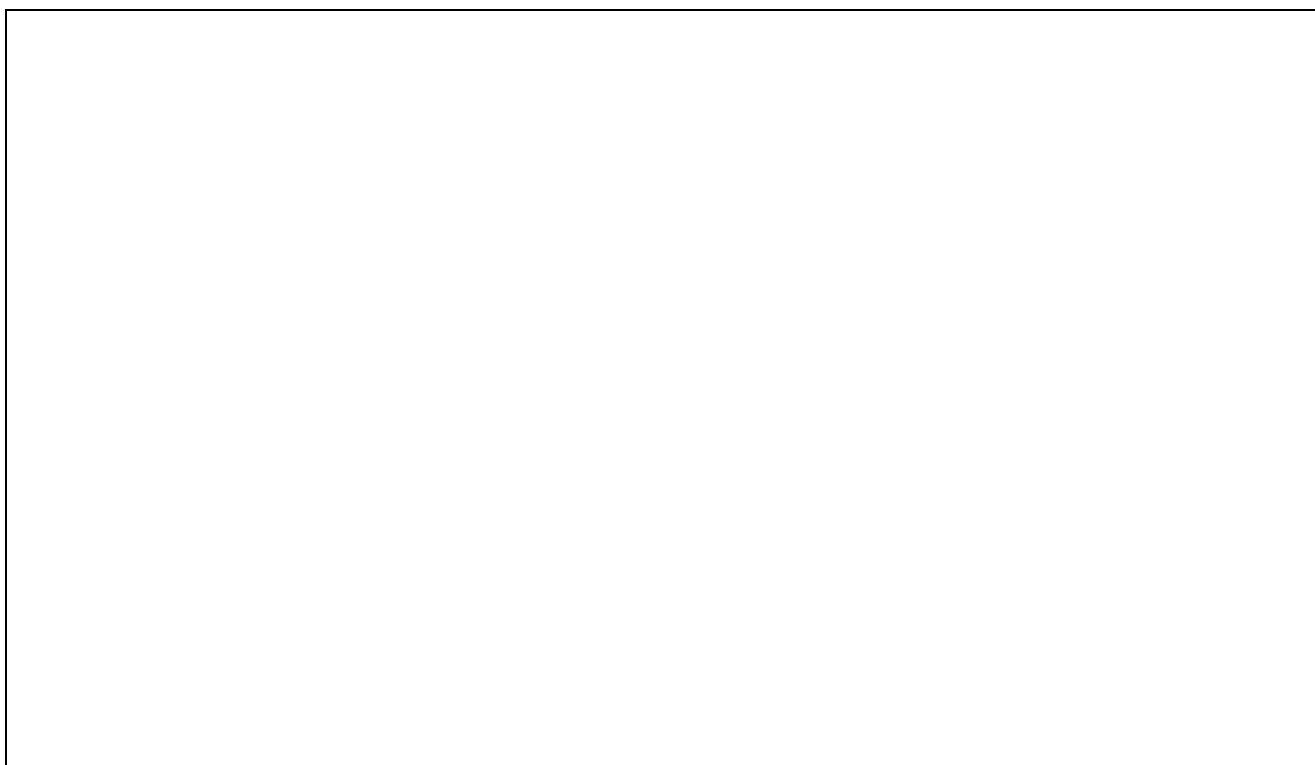
12. แผ่นป้ายแสดง ชื่อคลินิก ประเภทและลักษณะ เลขที่ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการ



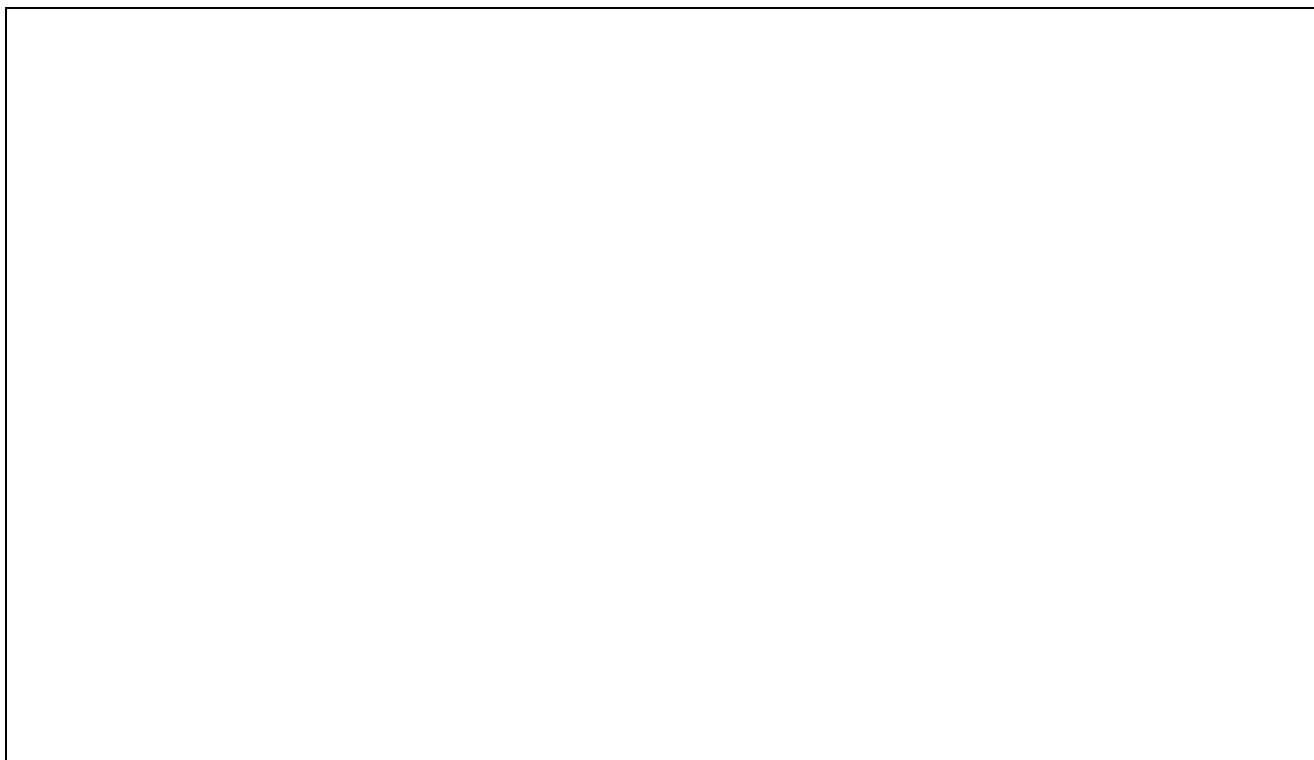
13. ป้ายแสดงข้อมูล วัน-เวลา ที่ให้บริการ
(ข้อมูลตรงตามที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล)



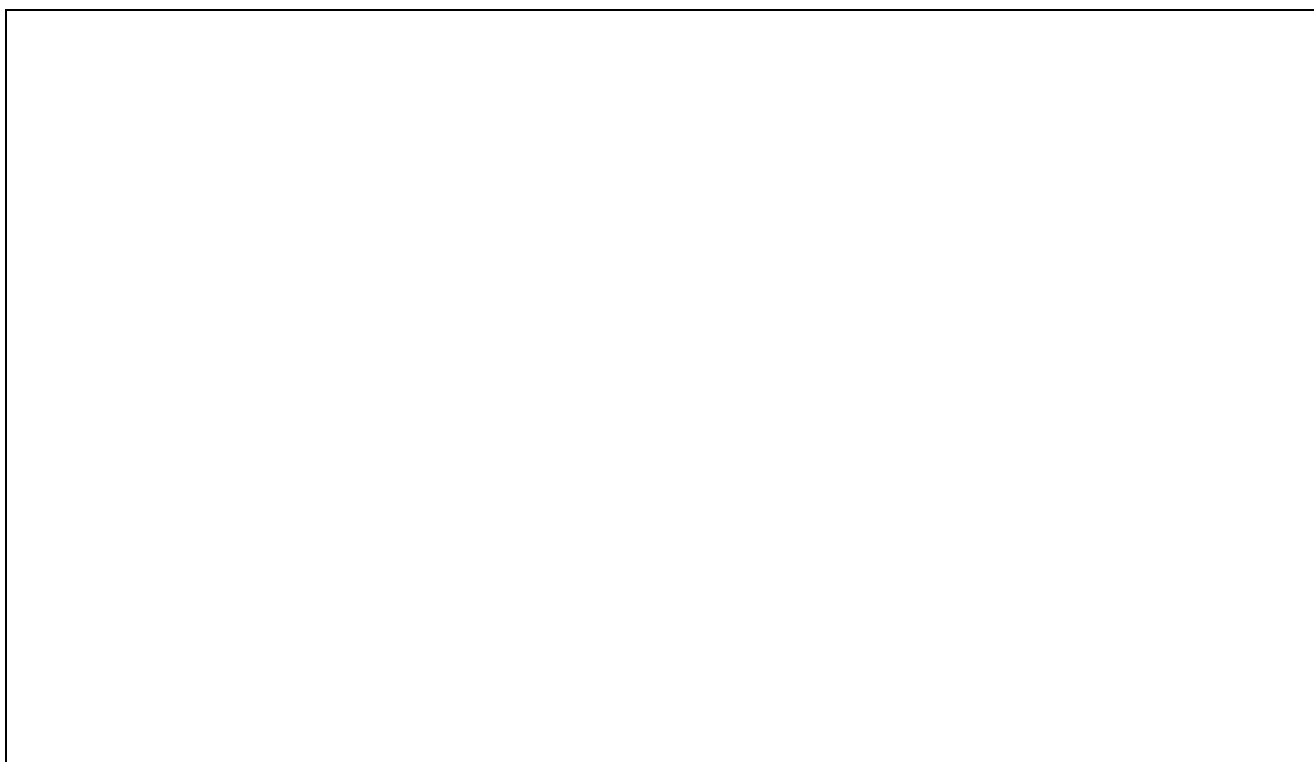
14. แผ่นป้ายแสดงรูปถ่าย และ ชื่อ-สกุลของผู้ประกอบวิชาชีพ
พร้อมระบุเลขที่ใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพ



15. การแสดงเอกสารใบอนุญาต
และ เอกสารหรือหลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานพยาบาล (แบบ สพ.12)
(กรณีการตรวจสถานพยาบาลเพื่อต่ออายุประจำปี)



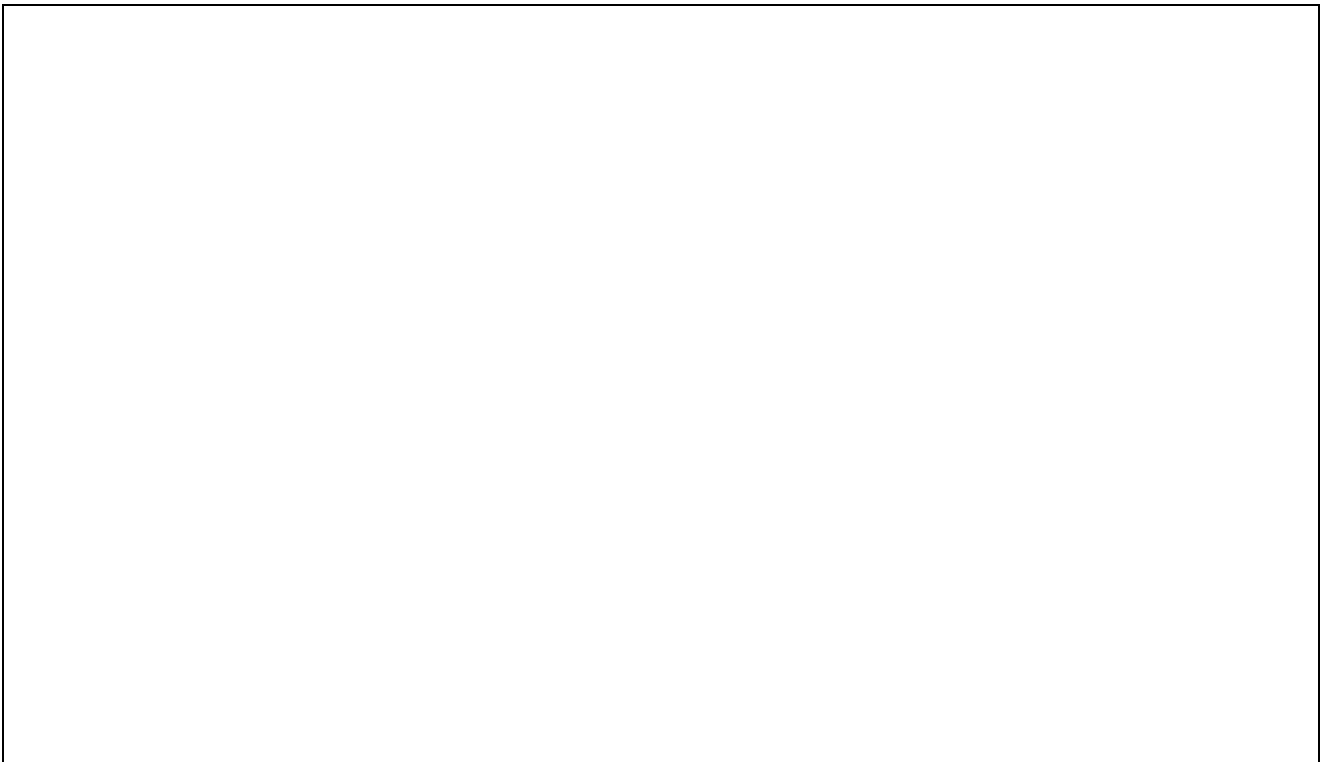
16. ป้ายแสดง อัตราค่าบริการพยาบาล ค่าบริการ



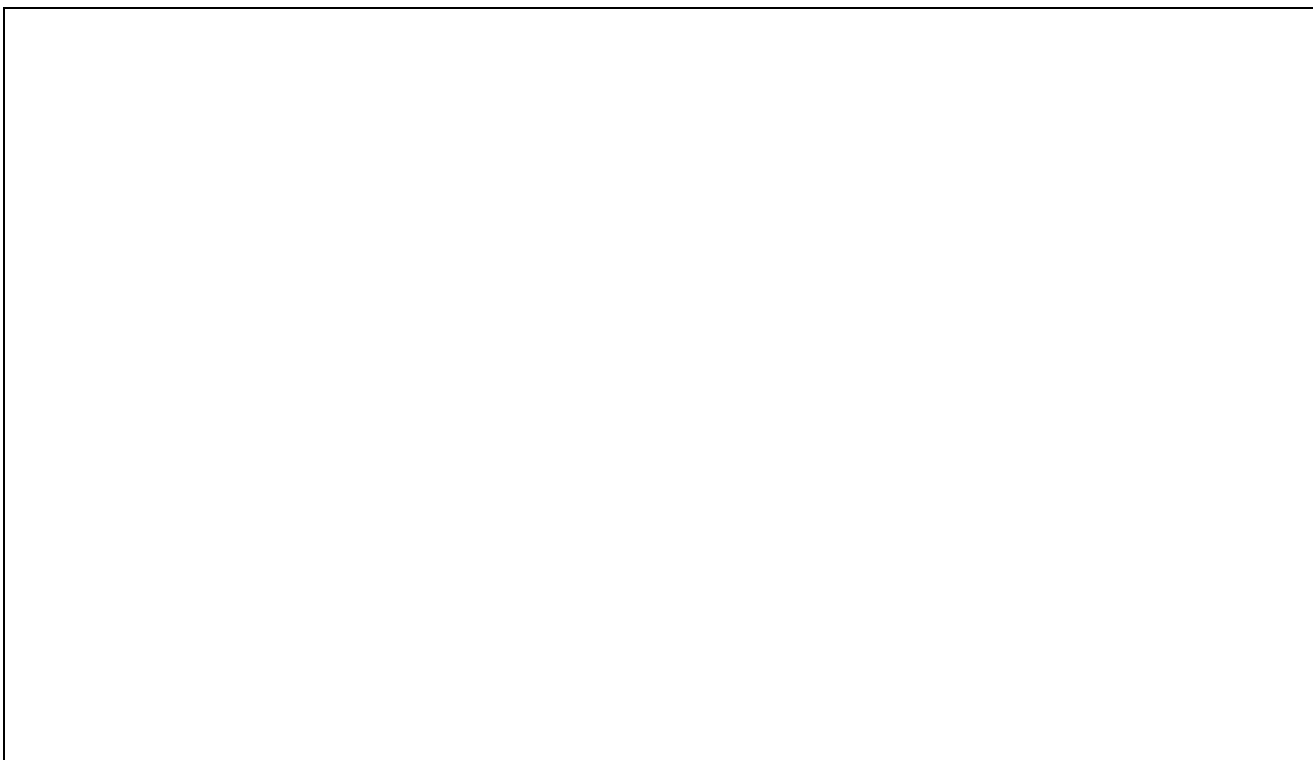
17. ป้ายสอบถามอัตราค่าบริการและค่ารักษาพยาบาล (ขนาดตัวอักษร สูงไม่น้อยกว่า 10 เซนติเมตร)



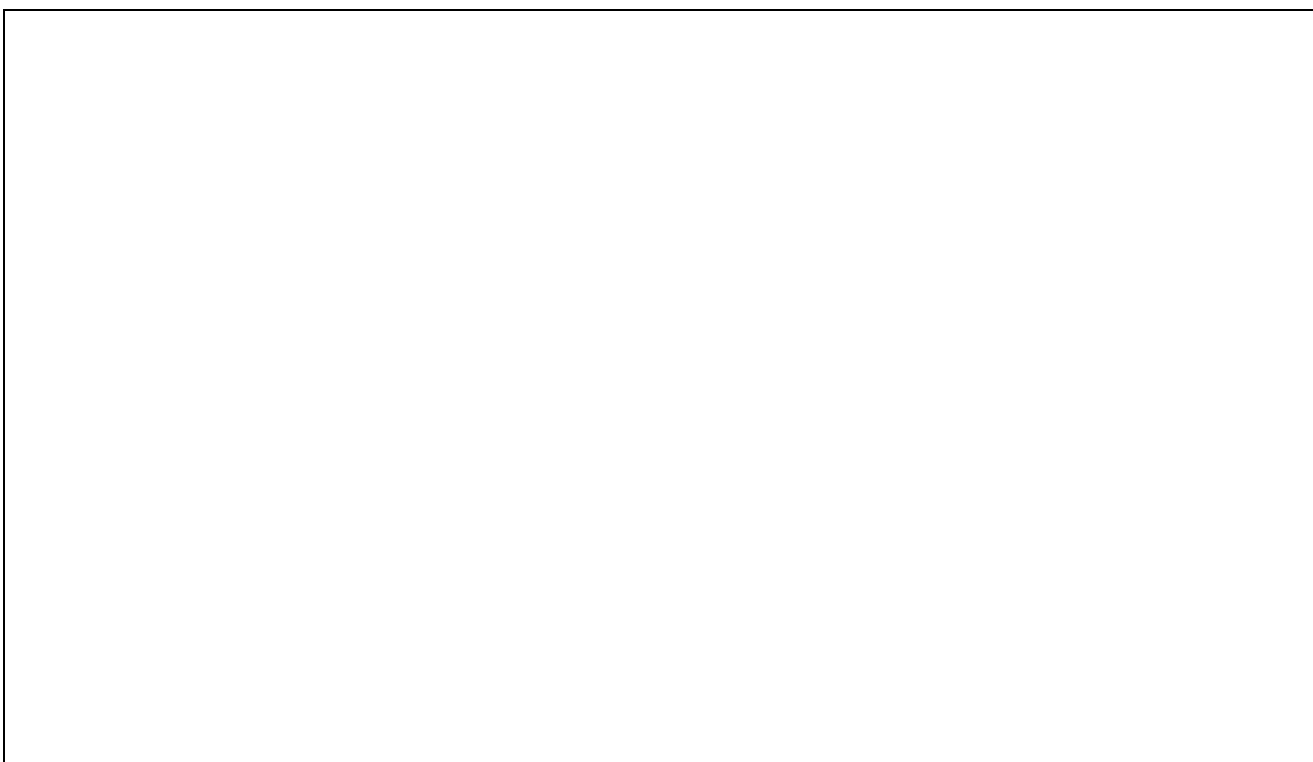
18. ที่เก็บเวชระเบียน



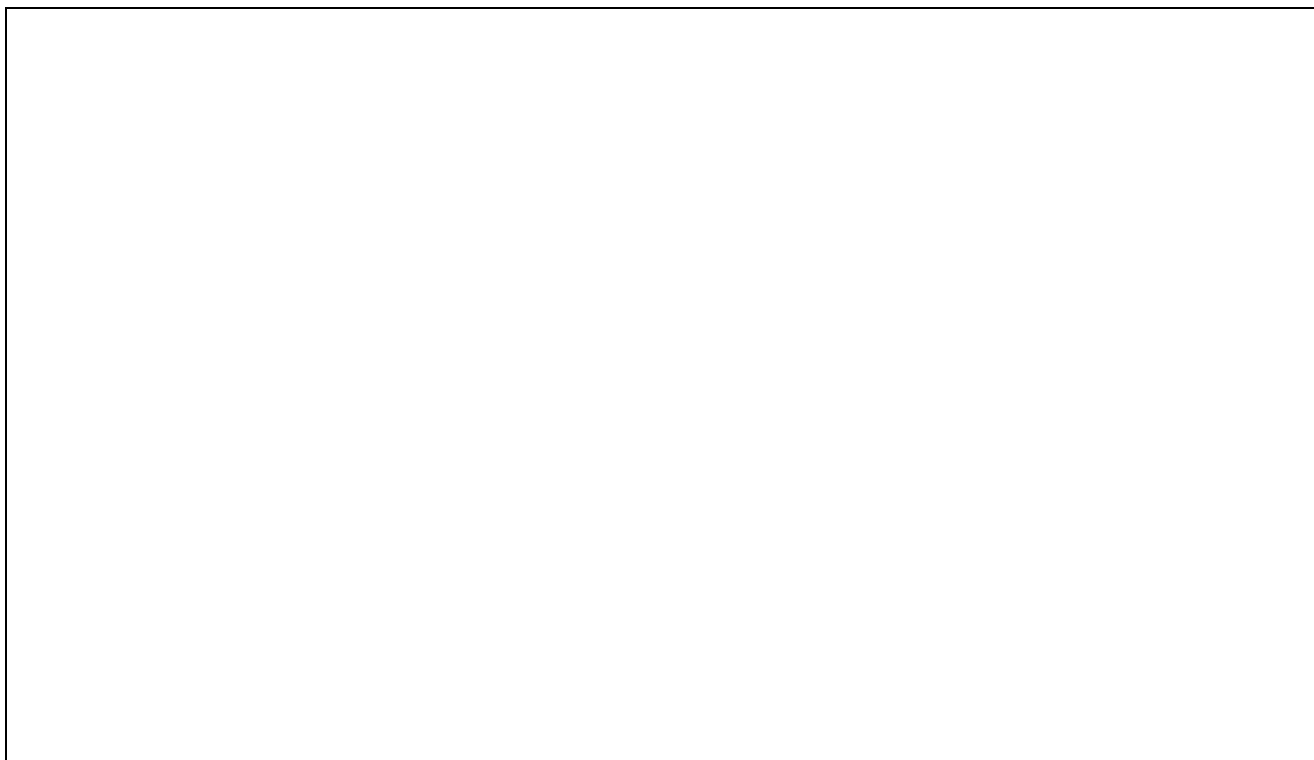
19. ทะเบียนผู้ป่วย, เวชระเบียนหรือบัตรผู้ป่วย



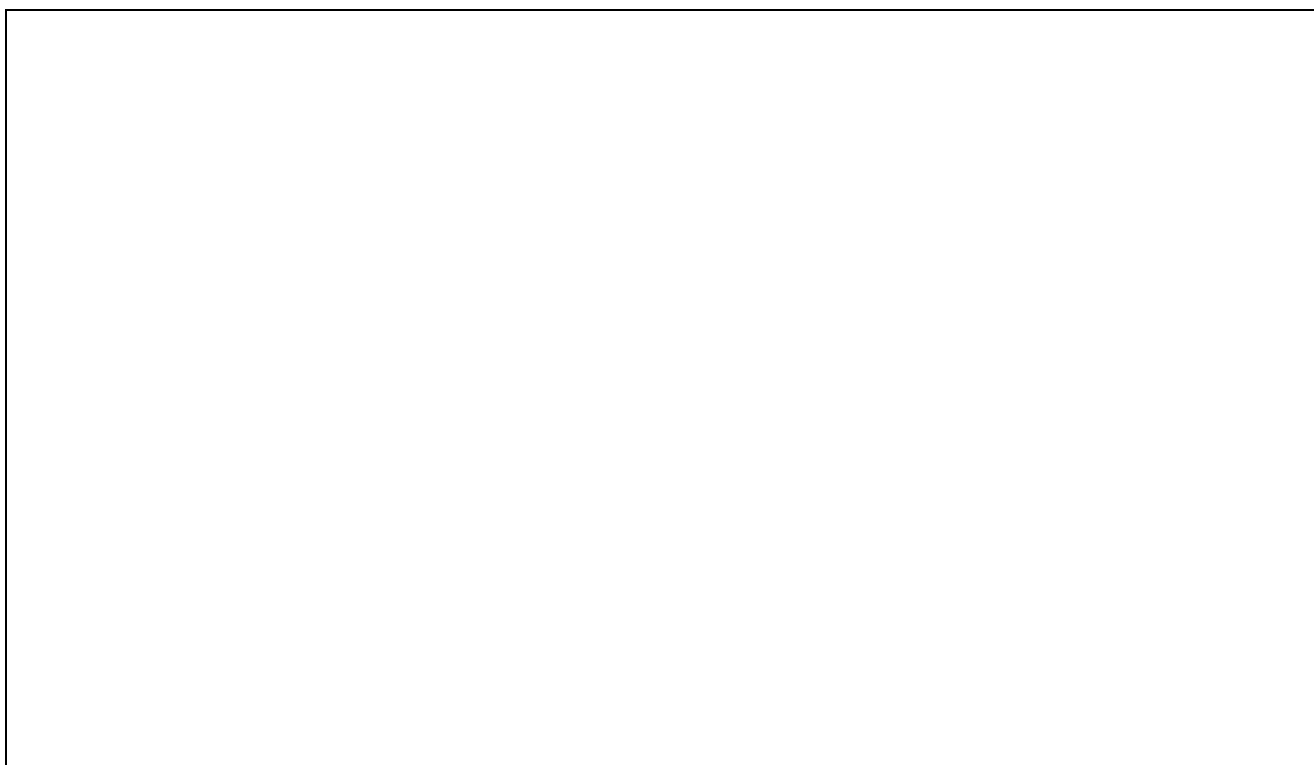
20. เครื่องเอกซเรย์ (กรณีมีให้บริการ) พร้อมหนังสืออนุญาตจากสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ



21. ยา และ/หรือ เวชภัณฑ์ที่จำเป็นต้องมีตามมาตรฐานของประเภทคลินิก



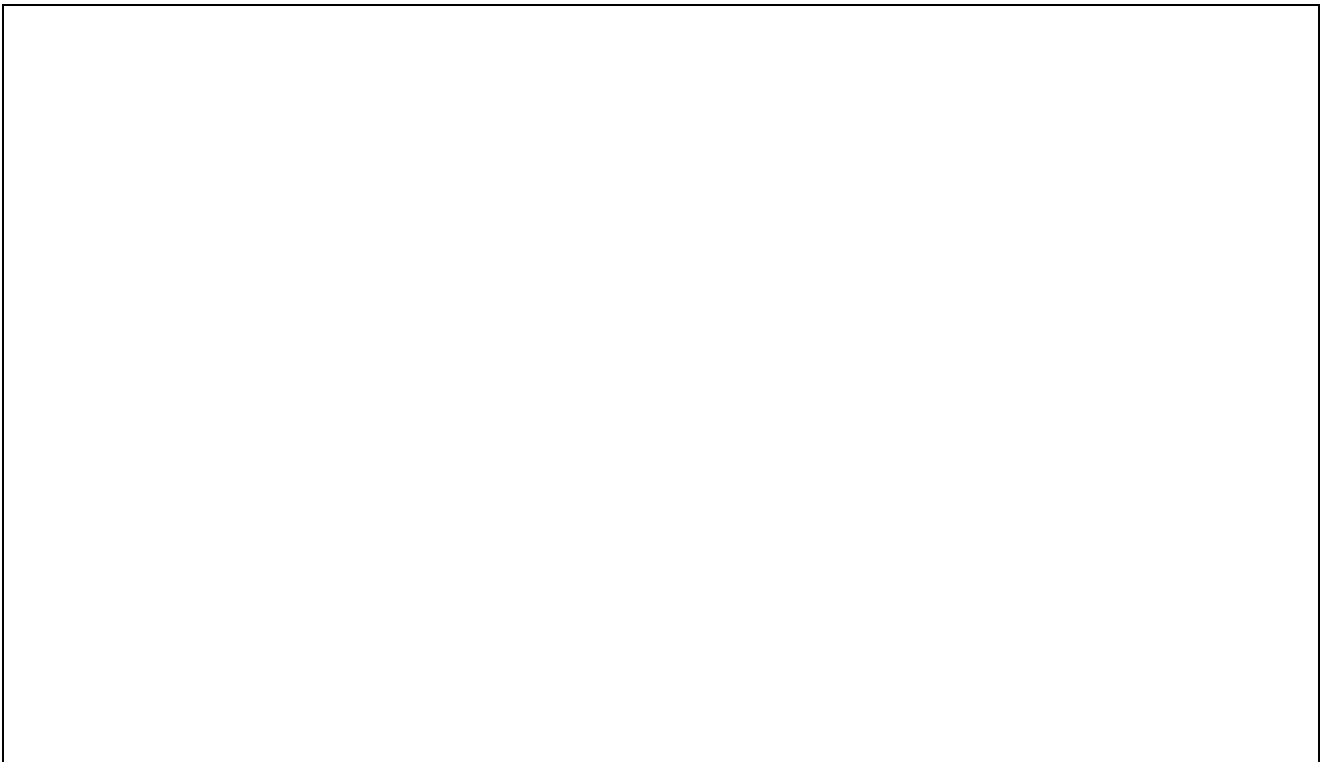
22. ตู้หรือชั้นเก็บยาและเวชภัณฑ์



23. แผนและขั้นตอนการช่วยชีวิตเบื้องต้นที่ได้มาตรฐาน
พร้อมเบอร์โทรศัพท์ติดต่อโรงพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน



24. แผนและขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วย



ภาพอื่นๆ เพิ่มเติม (ระบุ).....