

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอใบอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 หมวดก (สำหรับสถานพยาบาลภาครัฐ/หน่วยงานราชการ)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

กระทรวง: กระทรวงสาธารณสุข

1. ชื่อกระบวนการ: การขอใบอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 หมวดก (สำหรับสถานพยาบาลภาครัฐ/หน่วยงานราชการ) การขอใบอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 หมวดก (สำหรับสถานพยาบาลภาครัฐ/หน่วยงานราชการ)
2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
3. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
4. หมวดย่อยของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) กฎกระทรวงฉบับที่ 2 (พ.ศ.2522) ออกตามความในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษพ.ศ. 2522
 - 2) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษพ.ศ. 2522 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
6. ระดับผลกระทบ: บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม
7. พื้นที่ให้บริการ: ส่วนกลาง, ส่วนภูมิภาค
8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเรื่องกำหนดระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อบริการประชาชน
 ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 3 วันทำการ
9. ข้อมูลสถิติ

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0

จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0
10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การขอใบอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 หมวดก (สำหรับสถานพยาบาลภาครัฐ/หน่วยงานราชการ) วรรณคปส.สสจ.พิจิตร
11. ช่องทางการให้บริการ
 - 1) **สถานที่ให้บริการ** กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ตำบลในเมือง อำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร 66000
 เบอร์โทรศัพท์ 0 5699 0354 ต่อ 138, 147/ติดต่อด้วยตนเองณหน่วยงาน
ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา

08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

หมายเหตุ -

12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ผู้มีสิทธิยื่นคำขอ: สถานพยาบาลภาครัฐในสังกัดกระทรวงกรมองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นรวมทั้งกรุงเทพมหานคร
สภาวิชาชีพและองค์การเภสัชกรรม

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบเอกสาร	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของคำขอ และเอกสารประกอบคำขอ ออกเลขรับคำขอหากคำขอ และเอกสารประกอบคำขอ ครบถ้วนถูกต้อง	1 ชั่วโมง	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดพิจิตร	-
2)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่พิจารณาความเหมาะสมและดำเนินการออกใบอนุญาตฯเสนอผู้อนุญาต	1 วันทำการ	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดพิจิตร	-
3)	การลงนาม/ คณะกรรมการมีมติ	ผู้อนุญาตพิจารณาอนุญาตหรือไม่อนุญาตและลงนามในใบอนุญาตฯหรือหนังสือแจ้งไม่อนุญาต	5 วันทำการ	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดพิจิตร	-
4)	-	เจ้าหน้าที่แจ้งผลพิจารณาให้ผู้ขออนุญาตฯทราบและรับใบอนุญาตหรือหนังสือแจ้งไม่อนุญาต	1 วันทำการ	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดพิจิตร	-

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ

ระยะเวลาดำเนินการรวม 7 วันทำการ

14. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
ไม่พบเอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ						

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
1)	ใบตรวจรับเอกสารประกอบคำขอรับใบอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 หมวกสำหรับสถานพยาบาล รัฐบาล/ หน่วยงานราชการ F-N2-1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร	1	0	ฉบับ	(กรุณาเตรียมเอกสารตามใบตรวจรับเอกสารประกอบคำขอฯ ให้ครบถ้วนและถูกต้องก่อนการยื่นขอรับอนุญาต หากเอกสารเป็นสำเนาให้ลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ)
2)	แบบคำขอรับใบอนุญาต	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	1	0	ฉบับ	-

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	จำหน่ายซึ่งยา เสพติดให้โทษใน ประเภท 2 (แบบย.ส. 1)	พิจิตร				
3)	หนังสือมอบ อำนาจให้เป็นผู้ ดำเนินกิจการใน ใบอนุญาตฯ	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พิจิตร	1	0	ฉบับ	-
4)	หนังสือมอบ อำนาจให้ผู้อื่นมา ยื่นเอกสาร เกี่ยวกับ ใบอนุญาตฯ วัตถุประสงค์ เสพติด	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พิจิตร	1	0	ฉบับ	-

16. ค่าธรรมเนียม

1) ใบอนุญาต (เฉพาะหน่วยงานในกำกับของรัฐ)

ค่าธรรมเนียม 1,000 บาท

หมายเหตุ (ช่องทางการชำระค่าธรรมเนียมชำระค่าธรรมเนียมที่ฝ่ายการเงินสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
ตั้งแต่วันที่ 8.30-15.30 น. โดยมีระยะเวลาที่ใช้ในการชำระค่าธรรมเนียม 30 นาที)

17. ช่องทางการร้องเรียน

1) ช่องทางการร้องเรียนศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ สุขภาพ (ศรป.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาชั้น 1 อาคาร 1 ถนนติวานนท์ตำบลตลาดขวัญอำเภอ เมืองจังหวัดนนทบุรี 11000

หมายเหตุ-

2) ช่องทางการร้องเรียนสายด่วน 1556

หมายเหตุ-

- 3) ช่องทางการร้องเรียนโทรศัพท์หมายเลข 0 2590 7354-55

หมายเหตุ-

- 4) ช่องทางการร้องเรียนโทรสาร 0 2590 1556

หมายเหตุ-

- 5) ช่องทางการร้องเรียนE-mail: 1556@fda.moph.go.th

หมายเหตุ-

- 6) ช่องทางการร้องเรียนติดต่อด้วยตนเองณกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขสำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดพิจิตรตำบลในเมืองอำเภอเมืองพิจิตรจังหวัดพิจิตร 66000 หรือเบอร์โทรศัพท์ 0 5699 0354

ต่อ 138, 147 หรือ E-mail: fdapv66@fda.moph.go.th

หมายเหตุ-

18. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- 1) แบบย.ส.1 และตัวอย่างการกรอกเอกสาร

-

19. หมายเหตุ

กรุณาเตรียมเอกสารตามใบตรวจรับเอกสารประกอบคำขอให้ครบถ้วนและถูกต้องก่อนการยื่นขอรับอนุญาตหากเอกสารเป็นสำเนาให้ลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ

เวลาดำเนินการไม่รวมเวลาที่ผู้รับบริการใช้ในการชำระค่าธรรมเนียมและมารับใบอนุญาต

วันที่พิมพ์	20/07/2558
สถานะ	รออนุมัติขั้นที่ 2 โดยสำนักงาน ก.พ.ร. (OPDC)
จัดทำโดย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร รศสจ.สธ.
อนุมัติโดย	-
เผยแพร่โดย	-

