

คู่มือสำหรับประชาชน: การขอใบอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 หมวด ก

(สำหรับสถานพยาบาลภาครัฐ/หน่วยงานราชการ)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

กระทรวง: กระทรวงสาธารณสุข

1. **ชื่อกระบวนการ:** การขอใบอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 หมวด ก

(สำหรับสถานพยาบาลภาครัฐ/หน่วยงานราชการ)

2. **หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ:** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

3. **ประเภทของงานบริการ:** กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

4. **หมวดหมู่ของงานบริการ:** 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** ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเรื่อง

กำหนดระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อบริการประชาชน

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ 3 วันทำการ

9. **ข้อมูลสถิติ**

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0

จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0

จำนวนคำขอน้อยที่สุด 0

10. **ชื่ออ้างอิงของกลุ่มประชาชน** การขอใบอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 หมวด ก (สำหรับสถานพยาบาลภาครัฐ/หน่วยงานราชการ) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

11. ช่องทางการให้บริการ

1) **สถานที่ให้บริการ** ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จจังหวัดกำแพงเพชรชั้น 1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร เบอร์โทรศัพท์ 055-705197/ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน

2) **ระยะเวลาเปิดให้บริการ** เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. (มีพักเที่ยง)

12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ผู้มีสิทธิยื่นคำขอ: สถานพยาบาลภาครัฐในสังกัดกระทรวงกรมองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นรวมทั้งกรุงเทพมหานครสภาพาชาชาติไทยและองค์การเภสัชกรรม

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภท ขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลา ให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1)	การตรวจสอบ เอกสาร	เจ้าหน้าที่ ตรวจสอบความ ครบถ้วนถูกต้อง ของคำขอและ เอกสาร ประกอบคำขอ ออกเลขรับคำ ขอ หากคำขอ	1 ชั่วโมง	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัด กำแพงเพชร	-

		และเอกสารประกอบคำขอครบถ้วนถูกต้อง			
2)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่พิจารณาความเหมาะสมและดำเนินการออกใบอนุญาตฯ เสนอ ผู้อนุญาต	2 วันทำการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร	-
3)	การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ	ผู้อนุญาตพิจารณาอนุญาตหรือไม่ อนุญาตและลงนามในใบอนุญาตฯ หรือหนังสือแจ้งไม่อนุญาต	3 ชั่วโมง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร	-
4)	-	เจ้าหน้าที่แจ้งผลพิจารณาให้ผู้ขอใบอนุญาตฯ ทราบ และรับใบอนุญาตหรือหนังสือแจ้งไม่อนุญาต	3 ชั่วโมง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร	-

ระยะเวลาการดำเนินการรวม 3 วันทำการ

14.งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอนและระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว 5 วันทำการ

15. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	เอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	เอกสาร	หมายเหตุ
-----	-------------------	----------------------------	---------------------	------------------	--------	----------

ไม่พบเอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	เอกสาร	หมายเหตุ
1)	ใบตรวจรับเอกสารประกอบคำขอรับใบอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 หมวด ก สำหรับสถานพยาบาล/ วิทยาลัย/ หน่วยงานราชการ F-N2-1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร	1	0	ฉบับ	(กรุณาเตรียมเอกสารตามใบตรวจรับเอกสารประกอบคำขอฯ ให้ครบถ้วนและถูกต้องก่อนการยื่นขอรับอนุญาตหากเอกสารเป็นสำเนาให้ลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง ทุกฉบับ)
2)	แบบคำขอรับใบอนุญาตจำหน่ายซึ่ง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	1	0	ฉบับ	-

	ยาเสพติดให้ โทษใน ประเภท 2 (แบบ ย.ส. 1)	กำแพงเพชร				
--	--	-----------	--	--	--	--

16. ค่าธรรมเนียม

ใบอนุญาต (เฉพาะหน่วยงานในกำกับของรัฐ)

ค่าธรรมเนียม -ไม่มี

17. ช่องทางการชำระค่าธรรมเนียม

ยื่นคำขอด้วยตนเองที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

ชำระค่าธรรมเนียมที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ชั้น 1 ตั้งแต่เวลา 8.30 – 15.30 น. โดยมีระยะเวลาที่ใช้ในการชำระค่าธรรมเนียม 15 นาที

18. ช่องทางการร้องเรียน

1) **ช่องทางการร้องเรียน** ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร 62000

2) **ช่องทางการร้องเรียนทาง โทรศัพท์** 055705197

18. ตัวอย่างแบบฟอร์มตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

แบบย.ส.1 และตัวอย่างการกรอกเอกสาร

19. **หมายเหตุ** กรุณาเตรียมเอกสารตามใบตรวจรับเอกสารประกอบคำขอให้ครบถ้วนและถูกต้องก่อนการยื่นขอรับอนุญาตหาก เอกสารเป็นสำเนาให้ลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ เวลาดำเนินการไม่รวมเวลาที่ผู้รับบริการใช้ในการชำระค่าธรรมเนียมและมารับใบอนุญาต