

คู่มือสำหรับประชาชน : การขอต่ออายุใบอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 หมวด ก

(สำหรับสถานพยาบาลภาครัฐ/หน่วยงานราชการ)

หน่วยงานที่ให้บริการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี กระทรวงสาธารณสุข

### 1. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

- 1) ผู้มีสิทธิยื่นคำขอ: ผู้ที่ได้รับอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 หมวด ก (สำหรับสถานพยาบาลภาครัฐ/หน่วยงานราชการ)
- 2) การขอต่ออายุใบอนุญาตและการอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวงของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

### 2. ช่องทางการให้บริการ

| สถานที่ให้บริการ   | ระยะเวลาเปิดให้บริการ   |
|--|---|
| สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี<br>ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ<br>(One Stop Service Center : OSSC)<br>ถนนพรหมเทพ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัด<br>อุบลราชธานี 34000<br>โทรศัพท์ 0 4526 2699, 0 4526 2692-8 ต่อ 1000, 3220/<br>ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน | เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์<br>(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)<br>ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น.<br>(มีพักเที่ยง 12.00 - 13.00 น.) |

### 3. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาดำเนินการรวม: 14 วันทำการ

หมายเหตุ: ไม่นับวันที่รอผู้ประกอบการปรับปรุงแก้ไข/ส่งเอกสารเพิ่มเติม

| ลำดับ | ประเภทขั้นตอน    | รายละเอียดขั้นตอน   | ระยะเวลา   | หน่วยงานที่รับผิดชอบ   | หมายเหตุ |
|-------|------------------|---|------------|--|----------|
| 1)    | การตรวจสอบเอกสาร | เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของคำขอ และเอกสารประกอบคำขอ ออกเลขรับคำขอหากคำขอและเอกสารประกอบคำขอครบถ้วนถูกต้อง | 1 วันทำการ | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี |          |
| 2)    | การพิจารณา       | พิจารณารายละเอียดของคำขอเอกสารประกอบคำขอ  | 1 วันทำการ | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี |          |
| 3)    | การพิจารณา       | - เจ้าหน้าที่พิจารณาจัดทำใบอนุญาต และลงข้อมูลในระบบฐานข้อมูล E-submission<br>- เสนอผ่านเอกสารเพื่อลงนาม               | 7 วันทำการ | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี |          |

| ลำดับ | ประเภทขั้นตอน           | รายละเอียดขั้นตอน  | ระยะเวลา   | หน่วยงานที่รับผิดชอบ  | หมายเหตุ |
|-------|-------------------------|--|------------|---|----------|
| 4)    | การลงนาม<br>อนุญาต      | ผู้มีอำนาจพิจารณาอนุญาต<br>หรือไม่อนุญาต และลงนามใน<br>ใบอนุญาต หรือหนังสือแจ้งไม่<br>อนุญาต         | 3 วันทำการ | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ<br>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด<br>อุบลราชธานี |          |
| 5)    | การแจ้งผลการ<br>พิจารณา | เจ้าหน้าที่แจ้งผลการพิจารณา<br>ให้ผู้ยื่นคำขอรับทราบ และรับ<br>ใบอนุญาต หรือหนังสือแจ้งไม่<br>อนุญาต | 2 วันทำการ | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ<br>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด<br>อุบลราชธานี |          |

#### 4. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

| 1. เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ   |   |                                    |                             |                          |                    |          |
|---|---|------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------|----------|
| ลำดับ   | รายการเอกสารยืนยันตัวตน   | หน่วยงานภาครัฐผู้<br>ออกเอกสาร     | จำนวน<br>เอกสาร<br>ฉบับจริง | จำนวน<br>เอกสาร<br>สำเนา | หน่วยนับ<br>เอกสาร | หมายเหตุ |
| ไม่พบเอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ |   |                                    |                             |                          |                    |          |
| 2. เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม           |   |                                    |                             |                          |                    |          |
| ลำดับ   | รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม   | หน่วยงาน<br>ภาครัฐผู้<br>ออกเอกสาร | จำนวน<br>เอกสาร<br>ฉบับจริง | จำนวน<br>เอกสาร<br>สำเนา | หน่วยนับ<br>เอกสาร | หมายเหตุ |
| 1)  | แบบคำขอต่ออายุใบอนุญาตจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 (แบบ ย.ส. 10)                                  |                                    | 1                           |                          | ฉบับ               | -        |
| 2)  | รูปถ่ายของผู้ดำเนินกิจการ ขนาด 3x4 เซนติเมตร จำนวน 3 รูป (ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน)   |                                    | 3                           |                          | รูป                |          |
| 3)  | ต้นฉบับใบอนุญาต   |                                    | 1                           |                          | ฉบับ               |          |
| เอกสารเพิ่มเติมกรณีมอบอำนาจให้ผู้ยื่นเอกสาร   |   |                                    |                             |                          |                    |          |
| ลำดับ   | รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม   | หน่วยงาน<br>ภาครัฐผู้<br>ออกเอกสาร | จำนวน<br>เอกสาร<br>ฉบับจริง | จำนวน<br>เอกสาร<br>สำเนา | หน่วยนับ<br>เอกสาร | หมายเหตุ |
| 4)  | หนังสือมอบอำนาจให้ผู้ยื่นเอกสารเกี่ยวกับใบอนุญาตฯ วัตถุเสพติด หรือแบบมอบอำนาจให้ผู้ยื่นเอกสารเกี่ยวกับใบอนุญาตฯ วัตถุเสพติด |                                    | 1                           |                          | ฉบับ               |          |
| 5)  | สำเนาบัตรข้าราชการ หรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้มอบอำนาจ  |                                    |                             | 1                        | ฉบับ               |          |

|    |   |  |   |      |  |
|----|---|--|---|------|--|
| 6) | สำเนาบัตรข้าราชการ หรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับมอบอำนาจ |  | 1 | ฉบับ |  |
|----|---|--|---|------|--|

#### 5. ค่าธรรมเนียม

- 1) เฉพาะหน่วยงานในกำกับของรัฐ: 1,000 บาท

#### 6. ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

| ลำดับ | ช่องทางการร้องเรียน แนะนำ บริการ  |
|-------|---|
| 1)    | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ถนนพรหมเทพ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี 34000 โทรศัพท์ 0 4526 2699, 0 4526 2692-8 ต่อ 1000, 3220 E-mail : fdapv34@fda.moph.go.th   |
| 2)    | ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ชั้น 1 อาคาร 1 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์หมายเลข 0 2590 7354 -55 โทรสาร 0 2590 1556 E-mail: 1556@fda.moph.go.th สายด่วน 1556 สำนักอาหาร โทร. 02-590-7320 |
| 3)    | ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี<br>หมายเหตุ (เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300)   |

#### 7. แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

- 1) แบบ ย.ส.10และตัวอย่างการกรอกเอกสาร

#### 8. หมายเหตุ

- กรุณาเตรียมเอกสารตามใบตรวจรับเอกสารประกอบคำขอฯ ให้ครบถ้วน และถูกต้องก่อนการยื่นขอรับอนุญาต หากเอกสารเป็นสำเนา ให้ลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ
- การเริ่มนับระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ได้รับเอกสารที่ครบถ้วน ทั้งนี้ไม่รวมเวลาที่ผู้รับบริการใช้ในการชำระค่าธรรมเนียมและมารับใบอนุญาต
- กรณีที่ไม่ถูกต้องครบถ้วนตามแบบตรวจสอบเอกสารคำขอฯ ให้ยื่นแก้ไขหรือแนบเอกสารให้ถูกต้องครบถ้วนภายใน 7 วันทำการ หากเกินระยะเวลาดังกล่าวเจ้าหน้าที่จะคืนคำขอดังกล่าว

#### 9. Flow ขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติงาน: การขอต่ออายุใบอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 หมวด ก (สำหรับสถานพยาบาลภาครัฐ/หน่วยงานราชการ)

ไม่มี

#### ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่

- ชื่อกระบวนงาน: การขอต่ออายุใบอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 หมวด ก (สำหรับสถานพยาบาลภาครัฐ/หน่วยงานราชการ)
- หน่วยงานกลางเจ้าของกระบวนงาน: สำนักงานคณะกรรมการอาหาร
- ประเภทของงานบริการ: กระบวนงานบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
- หมวดหมู่ของงานบริการ: อนุญาต/ออกใบอนุญาต/รับรอง
- กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
  - พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
  - กฎกระทรวง ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2522) ออกตามความในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

6.ระดับผลกระทบ:บริการที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจ/สังคม

7.พื้นที่ให้บริการ: จังหวัดอุบลราชธานี

8.กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา: -

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ:-

9.ข้อมูลสถิติของกระบวนการ:

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 0

จำนวนคำขอที่มากที่สุด 0

จำนวนคำขอที่น้อยที่สุด 0

10.งานนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการ

11. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน:การขอต่ออายุใบอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 หมวด ก (สำหรับสถานพยาบาลภาครัฐ/หน่วยงานราชการ)