

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๑๐๐๙.๓.๑/๔๒๙๕



กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

- อ้างถึง ๑. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๓/๑๑๔ ลงวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๕๐
๒. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ที่ นร ๐๕๐๓/๗๑๓๓ ลงวันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙
๓. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ที่ นร ๐๕๐๓/๒๑๐๖๖ ลงวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๙
๔. หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๑๐๐๙.๓.๑/๓๘๒๘ ลงวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๑
๕. หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๑๐๐๙.๓.๑/๔๐๓๐ ลงวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๑

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หนังสือรองนายกรัฐมนตรีเห็นชอบให้เสนอคณะกรรมการรัฐมนตรี จำนวน ๑๑๐ ชุด
๒. บันทึกหลักการและเหตุผลประกอบร่างพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ ..) พ.ศ. จำนวน ๑๑๐ ชุด
๓. ร่างพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ ..) พ.ศ. จำนวน ๑๑๐ ชุด
๔. หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบความจำเป็นในการตราพระราชบัญญัติ (Checklist) จำนวน ๑๑๐ ชุด
๕. สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ ..) พ.ศ. จำนวน ๑๑๐ ชุด
๖. ตารางเปรียบเทียบร่างพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ ..) พ.ศ. กับ พระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ จำนวน ๑๑๐ ชุด
๗. สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นต่อร่างพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ ..) พ.ศ. จำนวน ๑๑๐ ชุด
๘. สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๑๐๐๙.๓.๑/๔๐๖๒ ลงวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๑ จำนวน ๑๑๐ ชุด
๙. การวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดจากร่างพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ ..) พ.ศ. จำนวน ๑๑๐ ชุด
๑๐. แผนการจัดทำกฎหมายลำดับรองและกรอบระยะเวลาของร่างพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ ..) พ.ศ. จำนวน ๑๑๐ ชุด
๑๑. แผ่นบันทึกข้อมูลร่างพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ ..) พ.ศ. จำนวน ๒ ชุด
- ด้วยกระทรวงสาธารณสุข ขอเสนอ เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ ..) พ.ศ. มาเพื่อ
คณะกรรมการพิจารณา ทั้งนี้ รองนายกรัฐมนตรี (พลเอก ฉัตรชัย สาริกัลยะ) กำกับบริหารราชการกระทรวง
สาธารณสุขเห็นชอบให้นำเสนอคณะกรรมการด้วยแล้ว โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. เรื่องเดิม

๑. คณะรัฐมนตรีมีมติ เมื่อวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๙ อนุมัติหลักการร่างพระราชบัญญัติยา พ.ศ. และส่งให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาเป็นเรื่องด่วนตามมติคณะรัฐมนตรี (อ้างถึง ๑)

๒. สำนัก

๒. สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีแจ้งว่า ร่างพระราชบัญญัติฯในเรื่องนี้เกี่ยวข้องกับภาคเอกชนหลายหน่วยงาน จึงจำเป็นต้องรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียประกอบกับมีข้อร้องเรียนจากกลุ่มที่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากร่างพระราชบัญญัติฯตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ จึงเห็นควรพิจารณาทบทวนร่างพระราชบัญญัติฯดังกล่าว (อ้างถึง ๒)

๓. รองนายกรัฐมนตรี (พลเรือเอก ณรงค์ พิพัฒนาศัย) (ในขณะนั้น) สั่งและปฏิบัติราชการแทนนายกรัฐมนตรีมีคำสั่งมอบให้กระทรวงสาธารณสุขรับร่างพระราชบัญญัติฯในเรื่องนี้ไปพิจารณาจัดทำความจำเป็นในการตรากฎหมายรวมถึงรับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้ได้ข้อยุติ ตลอดจนพิจารณาดำเนินการเสนอแผนในการจัดทำกฎหมายลำดับรองและกรอบระยะเวลาเพื่อจะได้นำเสนอคณะรัฐมนตรีพร้อมกับร่างพระราชบัญญัติฯในเรื่องนี้ต่อไป (อ้างถึง ๓)

๑.๑ ความเป็นมาของเรื่องที่จะเสนอ

พระราชบัญญัติฯฉบับที่ใช้อยู่ในปัจจุบันใช้มาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๑๐ ไม่มีความทันสมัยและไม่สอดคล้องกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน ในอันที่จะคุ้มครองความปลอดภัยของผู้บริโภคได้เพียงพอและมีประสิทธิภาพ ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงในด้านเทคโนโลยี กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง และการคุ้มครองผู้บริโภค อีกทั้ง ยังไม่มีกลไกที่มีประสิทธิภาพในกระบวนการพิจารณาอนุญาตฯ ดังนั้น เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของการเปลี่ยนแปลงข้างต้น กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ดำเนินการร่างพระราชบัญญัติฯ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. เสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณา

๑.๒ มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งที่เกี่ยวข้อง

รองนายกรัฐมนตรี (พลเรือเอก ณรงค์ พิพัฒนาศัย) (ในขณะนั้น) สั่งและปฏิบัติราชการแทนนายกรัฐมนตรีมีคำสั่งมอบให้กระทรวงสาธารณสุขรับร่างพระราชบัญญัติฯในเรื่องนี้ ไปพิจารณาจัดทำความจำเป็นในการตรากฎหมายรวมถึงรับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้ได้ข้อยุติ ตลอดจนพิจารณาดำเนินการเสนอแผนในการจัดทำกฎหมายลำดับรองและกรอบระยะเวลาเพื่อจะได้นำเสนอคณะรัฐมนตรีพร้อมกับร่างพระราชบัญญัติฯในเรื่องนี้ต่อไป (อ้างถึง ๓)

๑.๓ ผลการดำเนินการที่ผ่านมา

กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการรับฟังความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้องพบว่า ผู้เกี่ยวข้องแต่ละภาคส่วนมีความเห็นหลากหลายไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ทั้งยังมีความเห็นขัดแย้งกันในบางประเด็นที่เป็นบทบัญญัติเดียวกัน ซึ่งการหาข้อยุติต่อประเด็นดังกล่าวนี้ไม่สามารถดำเนินการได้ในระยะเวลาที่จำกัด ดังนั้นจึงได้มีการทบทวนหลักการของการแก้ไขพระราชบัญญัติฯ พ.ศ. และได้ดำเนินการยกร่างพระราชบัญญัติฯซึ่งปรับเปลี่ยนหลักการจากเดิมไปและนำมาดำเนินการรับฟังความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้อง รวมถึงประชุมหารือกับกลุ่มวิชาชีพเภสัชกรรมและพยาบาล จากนั้นจึงได้ปรับปรุงบทบัญญัติและนำร่างพระราชบัญญัติฯ พ.ศ. ดังกล่าวเสนอต่อสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี (อ้างถึง ๔) อย่างไรก็ตามพบว่า ยังคงมีความเห็นคัดค้านร่างพระราชบัญญัติฯ พ.ศ. จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียบางกลุ่มอย่างต่อเนื่อง กระทรวงสาธารณสุขจึงเห็นสมควรขอถอนร่างพระราชบัญญัติฯ พ.ศ. จากสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี (อ้างถึง ๕) เพื่อนำมาทบทวนให้เกิดความเหมาะสมและชัดเจนยิ่งขึ้น จากนั้นกระทรวงสาธารณสุขได้พิจารณาแล้วว่า ควรดำเนินการปรับปรุงบทบัญญัติในบางมาตราที่มีความเร่งด่วนและไม่มีข้อคิดเห็นที่ขัดแย้งไปก่อน เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนและทันต่อการพิจารณาของคณะรัฐมนตรีในชุดปัจจุบัน ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำหนังสือขอความเห็นชอบจากกระทรวงการคลังตามมาตรา ๒๕ แห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ เรื่องการไม่นำเงินส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดินเรียบร้อยแล้ว ซึ่งอยู่ระหว่างการดำเนินการตอบกลับโดยกระทรวงการคลัง (หนังสือ ด่วนที่สุด ที่ สธ ๑๐๐๙.๓.๑/๔๐๖๒ ลงวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๑)

๒. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

เป็นเรื่องที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรีตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๒) ร่างพระราชบัญญัติ ร่างพระราชกำหนด

๓. ความเร่งด่วนของเรื่อง

เรื่องดังกล่าวสมควรเร่งดำเนินการเพื่อให้กฎหมายบังคับใช้ได้ทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน

๔. สาระสำคัญหรือข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย

๔.๑ สาระข้อเท็จจริงของเรื่อง

ตามที่ได้มีการทบทวนแก้ไขและดำเนินการยกร่างพระราชบัญญัติซึ่งปรับเปลี่ยนหลักการจากเดิมไปแล้วนำมาดำเนินการรับฟังความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้องนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงเห็นควรขอยุติเรื่องร่างพระราชบัญญัติฯ พ.ศ. ที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจแล้วเสร็จ (เรื่องเสร็จที่ ๑๐๑๗/๒๕๕๗) และเสนอร่างพระราชบัญญัติฯ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ฉบับนี้ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบต่อไป โดยร่างพระราชบัญญัติฯ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. มีบทบัญญัติที่สอดคล้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค และมีการเพิ่มประสิทธิภาพในกระบวนการพิจารณา ซึ่งประกอบด้วยบทบัญญัติที่ปรับแก้ไขจากพระราชบัญญัติฯ พ.ศ. ๒๕๑๐ ในเรื่องดังต่อไปนี้

(๑) แก้ไขนิยามศัพท์คำว่า “ผู้ประกอบการโรคศิลปะแผนโบราณ” ให้ครอบคลุมผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๒) เพิ่มเติมนิยามศัพท์คำว่า “กระบวนการพิจารณาอนุญาต”

(๓) ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาการกำหนด

- หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ในการได้มาซึ่งผู้เชี่ยวชาญ องค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชนทั้งในและต่างประเทศ และการจัดเก็บค่าขึ้นบัญชี

- หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข และค่าใช้จ่ายที่จะจัดเก็บจากผู้ยื่นคำขอในกระบวนการพิจารณาอนุญาต

(๔) แก้ไขเพิ่มเติมให้มีผู้เชี่ยวชาญ องค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชนทั้งในและต่างประเทศ ในกระบวนการพิจารณาอนุญาต นอกเหนือจากเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และเจ้าหน้าที่หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

(๕) แก้ไขเพิ่มเติมให้รัฐมนตรีประกาศกำหนด

- หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ในการได้มาซึ่งผู้เชี่ยวชาญ องค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชนทั้งในและต่างประเทศ และการจัดเก็บค่าขึ้นบัญชี

- หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข และค่าใช้จ่ายที่จะจัดเก็บจากผู้ยื่นคำขอในกระบวนการพิจารณาอนุญาต

- หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการศึกษาวิจัยยา

- แก้ไขและยกเลิกมาตรฐานสำหรับการผลิต ขาย นำเข้า ยา โดยให้ใช้หรืออ้างอิงมาตรฐานของต่างประเทศหรือมาตรฐานระหว่างประเทศ ที่เป็นเอกสารภาษาต่างประเทศ เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาส่งเสริมอุตสาหกรรมอาจประกาศกำหนด

(๖) ให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาหรือหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายไม่ต้องนำส่งค่าขึ้นบัญชีผู้เชี่ยวชาญ ค่าใช้จ่ายที่จัดเก็บจากผู้ยื่นคำขอในกระบวนการพิจารณาอนุญาตให้แก่คลัง และให้นำมาบริหารจัดการเกี่ยวกับการให้ดำเนินการของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีความรวดเร็ว

การพัฒนาศักยภาพบุคลากร และการดำเนินงานตามแผนงานหรือโครงการที่เป็นประโยชน์สาธารณะเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง

(๗) แก้ไขเพิ่มเติมให้ผู้รับอนุญาตต้องยื่นเอกสารการได้มาซึ่งสิทธิบัตรหรืออนุสิทธิบัตร ในกรณีเป็นยาที่ได้รับสิทธิบัตรตามกฎหมายว่าด้วยสิทธิบัตรประกอบคำขอขึ้นทะเบียนตำรับยา

(๘) แก้ไขเพิ่มเติมให้ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยามีอายุห้าปีนับแต่วันที่ออกใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับ และวิธีการต่ออายุใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยา

(๙) แก้ไขเพิ่มเติมให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการยามีอำนาจสั่งทบทวนทะเบียนตำรับยาที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้แล้ว

(๑๐) แก้ไขเพิ่มเติมบทกำหนดโทษ

- ผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการศึกษาวิจัยยา

- ผู้ที่ต่ออายุใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาเกินระยะเวลาที่กำหนด

(๑๑) แก้ไขอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัติ

(๑๒) กำหนดให้บรรดาคำขออนุญาต คำขอขึ้นทะเบียนตำรับยาที่ยื่นก่อนพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับใช้ตามอัตราค่าธรรมเนียมเดิม

(๑๓) กำหนดวันสิ้นอายุของใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ก่อนพระราชบัญญัตินี้มีผลใช้บังคับ

๔.๒ รายละเอียดขั้นตอน การเตรียมการรองรับ และระยะเวลา

ภายหลังที่ประกาศเป็นกฎหมายแล้วจะมีผลบังคับใช้ภายใน ๑๘๐ วัน ซึ่งการกำหนดกรอบเวลาดังกล่าวข้างต้นทำให้หน่วยงานมีเวลาเพียงพอในการดำเนินการ และผู้เกี่ยวข้องมีเวลาในการเตรียมความพร้อม

๔.๓ ขอกฎหมายหรือมติคณะรัฐมนตรีที่ให้อำนาจส่วนราชการดำเนินการ

พระราชบัญญัตินี้กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่มีอำนาจดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

๕. รายงานการวิเคราะห์หรือศึกษาตามกฎหมาย มติคณะรัฐมนตรี หรือคำสั่งใด ๆ

ไม่มี

๖. ค่าใช้จ่ายและแหล่งที่มา

ไม่มี

๗. ผลกระทบ

ด้านเศรษฐกิจ มีกระบวนการเพิ่มประสิทธิภาพในกระบวนการพิจารณาอนุญาตยา ทำให้ผลิตภัณฑ์ยาได้รับการพิจารณาอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ประกอบกับการสนับสนุนการวิจัยพัฒนาอุตสาหกรรมการผลิตยาในประเทศ ทำให้มียาจำเป็นเพียงพอต่อการใช้ของประชาชนของประเทศ และสามารถลดการพึ่งพายาจากนอกประเทศ

ด้านสังคม ประชาชนเข้าถึงยาจำเป็นได้อย่างทั่วถึง รวมทั้งได้รับความคุ้มครองจากผลิตภัณฑ์ยาที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย

๘. ความเห็นของคณะกรรมการหรือหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง

๘.๑ (ถ้ามี) ความเห็นของหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องให้สรุปสาระสำคัญของความเห็นให้ชัดเจน

หน่วยงาน	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	สาระสำคัญโดยย่อ
๑. สมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน (TPMA)	✓	○	เห็นด้วยในบทบัญญัติส่วนใหญ่ แต่ขอให้ขยายระยะเวลาบังคับใช้ เมื่อพ้นกำหนด ๓๖๕ วันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา ขอให้มีการนำเงินที่ได้จากการจัดเก็บไปใช้ในการสนับสนุนการวิจัยยารวมถึงการพัฒนาภาคอุตสาหกรรมยา ขอให้ขยายอายุใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาเป็น ๗ ปี และขอให้กลับไปใช้ค่าธรรมเนียมแบบท้าย พ.ร.บ. ยา ตาม พ.ร.บ.ยา พ.ศ. ๒๕๑๐
๒. สภาการพยาบาล	✓	○	เห็นด้วยในร่างฉบับดังกล่าว แต่ขอเสนอเพิ่มเติม ดังนี้ มาตรา ๑๓ (๓) การขายยาสมุนไพรที่ไม่ใช่ยาอันตราย การขายยาสามัญประจำบ้าน การขายยาซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ขายเฉพาะสำหรับคนไข้ของตน หรือการขายยาของผู้ประกอบวิชาชีพสัตวแพทย์สำหรับสัตว์ ซึ่งตนบำบัดหรือป้องกันโรค หรือการขายยาซึ่งขายโดยกระทรวง ทบวง กรม ในหน้าที่ป้องกันหรือบำบัดโรค สภากาชาดไทย และองค์การเภสัชกรรม

๘.๒ (ถ้ามี) ความเห็นชอบ/อนุมัติ/กรณีเรื่องที่เสนอคณะรัฐมนตรีเป็นเรื่องที่มีกฎหมายหรือมติคณะรัฐมนตรีกำหนดว่า ต้องได้รับความเห็นชอบ/อนุมัติ จากหน่วยงานอื่นหรือคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องมาด้วย ให้สรุปผลการเห็นชอบ/อนุมัติ และส่งหลักฐานการพิจารณาในเรื่องดังกล่าว เช่น หนังสือแจ้งผลการพิจารณาและรายงานการประชุมมาพร้อมเรื่องที่เสนอคณะรัฐมนตรีด้วยหากยังไม่ได้รับแจ้งผลการพิจารณาให้ระบุด้วย

ไม่มี

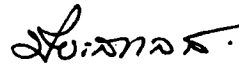
๙. ข้อเสนอ ...

๙. ข้อเสนอของส่วนราชการ

กระทรวงสาธารณสุขขอเสนอเรื่องร่างพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ต่อ
คณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำกราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

สำนักยา

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๗๓๔๔

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๗๓๖๐

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : druglaw@fda.moph.go.th