**คู่มือสำหรับประชาชน : การอนุญาตโฆษณาขายยาที่กระทำโดยตรงต่อผู้ประกอบโรคศิลปะ [N]**

**หน่วยงานที่ให้บริการ :** สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากระทรวงสาธารณสุข

**หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต**

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต  
  
หลักเกณฑ์  
  
1. ระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาว่าด้วยขั้นตอนและวิธีการอนุญาตและให้ความเห็นเกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ พ.ศ. 2541 http://www.fda.moph.go.th/sites/drug/Shared%20Documents/Law10-Regulation-FDA/19981224.pdf  
  
2. ระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาว่าด้วยหลักเกณฑ์การโฆษณาขายยา พ.ศ. 2545 http://www.fda.moph.go.th/sites/drug/Shared%20Documents/Law10-Regulation-FDA/20021202.pdf  
  
3. ระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาว่าด้วยหลักเกณฑ์การโฆษณาขายยา (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560 http://www.fda.moph.go.th/sites/drug/Shared%20Documents/Law10-Regulation-FDA/20180118.PDF  
  
  
4. คู่มือการโฆษณาขายยา ปี 2551  
  
5. คำแนะนำในการจัดเตรียมหนังสือมอบอำนาจเกี่ยวกับการขออนุญาตโฆษณาขายยา  
  
6. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องยาควบคุมพิเศษ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม  
http://www.fda.moph.go.th/sites/drug/SitePages/Law03-03.aspx  
  
7. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องยาอันตรายและฉบับแก้ไขเพิ่มเติม http://www.fda.moph.go.th/sites/drug/SitePages/Law03-04.aspx  
  
8. ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องค่าใช้จ่ายที่จะจัดเก็บจากผู้ยื่นคำขอในกระบวนการพิจารณาอนุญาตผลิจภัณฑ์ยา พ.ศ.2560  
http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2560/E/199/18.PDF  
  
วิธีการ :  
  
1.ยื่นคำขอและชำระเงินค่าใช้จ่ายฯ ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา  
  
2.ยื่นหลักฐานการชำระเงินพร้อมคำขอฯ และเอกสารประกอบการพิจารณา ตามที่ระบุใน หัวข้อ รายการและเอกสารประกอบ โดยตรวจสอบเอกสารให้ครบถ้วนและถูกต้องตามแบบตรวจสอบการยื่นเอกสารด้วยตนเอง ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา  
  
3. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำขอฯ และแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำขอทราบ หากมีการแก้ไข/ส่งเอกสารเพิ่มเติม ภายหลังแก้ไขเรียบร้อยแล้วและเจ้าหน้าที่เห็นว่าสามารถรับคำขอได้ ให้ผู้ยื่นคำขอชำระเงินค่าใช้จ่ายฯ  
  
เงื่อนไข:  
  
1. ผู้ดำเนินกิจการหรือผู้รับมอบอำนาจที่มายื่นคำขอฯ ต้องสามารถให้ข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่ยื่นคำขอฯ ได้อย่างถูกต้องครบถ้วน และมีอำนาจตัดสินใจและลงนามรับทราบข้อบกพร่องได้ (กรณีไม่ใช่ผู้ดำเนินกิจการหรือกรรมการผู้มีอำนาจของนิติบุคคลให้แนบหนังสือมอบอำนาจให้มีอำนาจดำเนินการแทนด้วย)  
  
2. ให้ตรวจสอบเอกสารสำหรับยื่นคำขอฯ ตามแบบตรวจสอบการยื่นเอกสารด้วยตนเองสำหรับคำขอฯ ให้ครบถ้วนถูกต้องในทุกรายการและลงนามรับรอง  
  
3. ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว  
  
ทั้งนี้ในกรณีที่คำขอหรือเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน และ/หรือมีความบกพร่องไม่สมบูรณ์ เป็นเหตุให้ไม่สามารถพิจารณาได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำบันทึกความบกพร่องของรายการเอกสารหรือเอกสารหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติม โดยผู้ยื่นคำขอจะต้องดำเนินการแก้ไขและ/หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนดในบันทึกดังกล่าว มิเช่นนั้นจะถือว่าผู้ยื่นคำขอละทิ้งคำขอ โดยเจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอหรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจจะลงนามบันทึกดังกล่าว และมอบสำเนาบันทึกความบกพร่องดังกล่าวให้ผู้ยื่นคำขอหรือผู้ได้รับมอบอำนาจไว้เป็นหลักฐาน  
  
หมายเหตุ  
  
การชำระค่าใช้จ่ายในการพิจารณาคำขอและการตรวจสอบความถูกต้องและค่าใช้จ่ายในการประเมินเอกสารทางวิชาการเป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยค่าใช้จ่ายที่จะจัดเก็บจากผู้ยื่นคำขอในกระบวนการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์ยาในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

**ช่องทางการให้บริการ**

|  |  |
| --- | --- |
| **สถานที่ให้บริการ**  (หมายเหตุ: (เปิดรับบัตรคิว 8.30 -15.30 น.))  สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา /ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน | **ระยะเวลาเปิดให้บริการ** เปิดให้บริการวัน จันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา 08:30 - 16:30 น. |

**ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ**

**ระยะเวลาในการดำเนินการรวม :** 80 วันทำการ

| **ลำดับ** | **ขั้นตอน** | **ระยะเวลา** | **ส่วนที่รับผิดชอบ** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1) | **การตรวจสอบเอกสาร**  ผู้รับอนุญาต/ผู้รับมอบอำนาจ ยื่นเอกสารที่ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จและตรวจสอบการยื่นเอกสารด้วยตัวเอง  (หมายเหตุ: (ระยะเวลาไม่รวมกับระยะเวลาดำเนินการ)) | 0 วัน | จุดรับคำขอ |
| 2) | **การพิจารณา**  เจ้าหน้าที่และ/หรือคณะทำงานฯและ/หรือผู้เชี่ยวชาญพิจารณาคำขอฯ ครั้งที่ 1  (หมายเหตุ: -) | 50 วันทำการ | สำนักยา |
| 3) | **การพิจารณา**  เจ้าหน้าที่และ/หรือคณะทำงานฯและ/หรือผู้เชี่ยวชาญพิจารณาคำขอฯ ครั้งที่ 2  (หมายเหตุ: -) | 20 วันทำการ | สำนักยา |
| 4) | **การลงนาม/คณะกรรมการมีมติ**  เจ้าหน้าที่สรุปผลประเมินผลการประเมินและเสนอผู้มีอำนาจลงนาม (หมายเหตุ: ( กรณีพิจารณาโดยไม่เข้าคณะทำงาน จะใช้ระยะเวลาดำเนินการ 30 วันทำการ  กรณีพิจารณาโดยเข้าคณะทำงาน จะใช้ระยะเวลาดำเนินการ 45 วันทำการ  กรณีส่งผู้เชี่ยวชาญพิจารณาโดยไม่มีการแก้ไข จะใช้ระยะเวลาดำเนินการ 60 วันทำการ  กรณีส่งผู้เชี่ยวชาญพิจารณาและจะต้องพิจารณาอีกรอบ จะใช้ระยะเวลาดำเนินการ 80 วันทำการ))  (หมายเหตุ: -) | 10 วันทำการ | สำนักยา |
| 5) | **-**  ระยะเวลาที่ระบุในคู่มือฉบับนี้ ไม่ได้นับระยะเวลาที่ผู้ประกอบการแก้ไขเอกสาร ซึ่งมีได้ 1 รอบการหยุดเวลา โดยระยะเวลาการหยุดเวลารอบแรกนี้จะไม่เกิน 10 วันทำการ หากระยะเวลาที่หยุดเวลานี้เกินที่กำหนดไว้ อย. จำหน่ายเรื่องดังกล่าว หรือพิจารณาคำขอฯ ต่อไปโดยใช้ข้อมูลเท่าที่มีอยู่ในการพิจารณา  (หมายเหตุ: -) | 0 วันทำการ | สำนักยา |

**รายการเอกสาร หลักฐานประกอบ**

| **ลำดับ** | **ชื่อเอกสาร จำนวน และรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)** | **หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร** |
| --- | --- | --- |
| 1) | **แบบคำขออนุญาตโฆษณายา F-D2-14 (03-01/07/62)**  **ฉบับจริง** 2 ชุด  **สำเนา** 0 ชุด  **หมายเหตุ** (หมายเหตุ 1. มีการลงนามของผู้ยื่นคำขอ (ผู้ขออนุญาตโฆษณา หรือ ผู้รับมอบอำนาจตามแบบ 1) 2. กรอกข้อมูลครบถ้วนทุกหัวข้อ กรณีมีการขีด ลบ ข้อมูล ให้ผู้ยื่นคำขอ หรือผู้รับมอบอำนาจ หรือเจ้าหน้าที่ ลงนามกำกับพร้อมวันที่  3. กรณีนิติบุคคลชื่อและที่อยู่สำนักงานต้องตรงตามหนังสือมอบอำนาจแบบ 1 กรณีบุคคลธรรมดาชื่อและที่อยู่ต้องตรงตามทะเบียนบ้าน  4. กรณีเป็นการขออนุญาตโฆษณายาหลายตำรับในคำขอโฆษณาเดียว ต้องระบุชื่อยาและเลขทะเบียนตำรับยา หากพื้นที่ไม่พอให้ระบุรายละเอียดดังกล่าวเป็นเอกสารแนบในหน้าถัดไป พร้อมลงนามโดยผู้ขออนุญาตโฆษณาหรือผู้รับมอบอำนาจโดยระบุชื่อ นามสกุล และวันเดือนปี 5. กรณีเป็นการโฆษณาทางอินเตอร์เน็ต ให้ระบุชื่อเว็บไซต์ หากพื้นที่ไม่พอให้ระบุรายละเอียดดังกล่าวเป็นเอกสารแนบในหน้าถัดไปพร้อมลงนามโดยผู้ขออนุญาตโฆษณาหรือผู้รับมอบอำนาจโดยระบุชื่อ นามสกุล และวันเดือนปี ) | สำนักยา |
| 2) | **ข้อความโฆษณา/หน้าโฆษณา ขนาด A4 อ่านได้ชัดเจนและมีพื้นที่ว่างสำหรับประทับตราเงื่อนไขต่างๆ พร้อมลงนามโดยผู้ขออนุญาตโฆษณา หรือ ผู้รับมอบอำนาจ โดยระบุชื่อ นามสกุล และวันเดือนปี**  **ฉบับจริง** 2 ชุด  **สำเนา** 0 ชุด  **หมายเหตุ** (หมายเหตุ กรณีข้อความโฆษณา/หน้าโฆษณา จัดทำเป็นขนาด A4 แล้วไม่สามารถอ่านได้ชัดเจน ให้จัดทำส่วนขยายเพิ่มเติมให้สามารถอ่านได้ชัดเจน) | - |
| 3) | **สำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยา**  **ฉบับจริง** 1 ชุด  **สำเนา** 1 ชุด  **หมายเหตุ** (หมายเหตุ พร้อมระบุข้อความ "รับรองสำเนาถูกต้อง" พร้อมลงนามโดยผู้ขออนุญาตโฆษณา หรือผู้รับมอบอำนาจ โดยระบุชื่อ นามสกุล และวันเดือนปี) | สำนักยา |
| 4) | **สำเนาฉลาก ขวด/กล่องยา ฉบับที่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาแล้ว**  **ฉบับจริง** 1 ชุด  **สำเนา** 0 ชุด  **หมายเหตุ** (หมายเหตุ การรับรองสำเนาเอกสารโดยผู้ขออนุญาตโฆษณา หรือ ผู้รับมอบอำนาจใช้ข้อความ "รับรองว่าตรงตามที่ได้รับอนุญาตขึ้นทะเบียนไว้" ลงนาม ระบุชื่อ นามสกุล และวันเดือนปี) | สำนักยา |
| 5) | **สำเนาเอกสารกำกับยาภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ฉบับที่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาแล้ว**  **ฉบับจริง** 1 ชุด  **สำเนา** 0 ชุด  **หมายเหตุ** (หมายเหตุ การรับรองสำเนาเอกสารโดยผู้ขออนุญาตโฆษณา หรือ ผู้รับมอบอำนาจใช้ข้อความ "รับรองว่าตรงตามที่ได้รับอนุญาตขึ้นทะเบียนไว้" ลงนาม ระบุชื่อ นามสกุล และวันเดือนปี) | สำนักยา |
| 6) | **สำเนาคำขอขึ้นทะเบียนตำรับยาฉบับที่มีเลขรับและแก้ไขตรงตามที่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาแล้ว**  **ฉบับจริง** 1 ชุด  **สำเนา** 0 ชุด  **หมายเหตุ** (หมายเหตุ 1. กรณีหน้าโฆษณามีการแสดงข้อความเกี่ยวกับสูตร/รส/กลิ่น/ขนาดบรรจุ ซึ่งมิได้ระบุไว้ในฉลาก/เอกสารกำกับยา 2. การรับรองสำเนาเอกสารโดยผู้ขออนุญาตโฆษณา หรือ ผู้รับมอบอำนาจใช้ข้อความ "รับรองว่าตรงตามที่ได้รับอนุญาตขึ้นทะเบียนไว้" ลงนาม ระบุชื่อ นามสกุล และวันเดือนปี ) | สำนักยา |
| 7) | **สำเนาเอกสารแสดงการแก้ไขเปลี่ยนแปลงทะเบียนตำรับยา ฉบับที่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาแล้ว**  **ฉบับจริง** 1 ชุด  **สำเนา** 0 ชุด  **หมายเหตุ** (หมายเหตุ 1. กรณีมีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงทะเบียนตำรับยาที่มีการแสดงข้อความการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวในหน้าโฆษณา ให้แนบเอกสารการอนุญาตให้แก้ไขเปลี่ยนแปลงทะเบียนตำรับยาในส่วนที่เกี่ยวข้องที่รายละเอียดการอนุญาตและเรื่องเดิมที่อ้างถึง 2. การรับรองสำเนาเอกสารโดยผู้ขออนุญาตโฆษณา หรือ ผู้รับมอบอำนาจใช้ข้อความ "รับรองว่าตรงตามที่ได้รับอนุญาตขึ้นทะเบียนไว้" ลงนาม โดยระบุชื่อ นามสกุล และวันเดือนปี ) | สำนักยา |
| 8) | **สำเนาใบอนุญาตโฆษณาและสำเนาข้อความ/หน้าโฆษณาเดิมที่เคยอนุญาตจาก อย. (กรณีที่มีการกล่าวอ้างในหน้าโฆษณา)**  **ฉบับจริง** 1 ชุด  **สำเนา** 0 ชุด  **หมายเหตุ** (หมายเหตุ พร้อมระบุข้อความ "รับรองสำเนาถูกต้อง" ลงนามโดยผู้ขออนุญาตโฆษณา หรือผู้มอบอำนาจ โดยระบุชื่อ นามสกุล และวันเดือนปี) | สำนักยา |
| 9) | **เอกสารอ้างอิง (กรณีมีการกล่าวอ้างในหน้าโฆษณา ให้ระบุจุดที่มีความเชื่อมโยงระหว่างข้อความโฆษณากับข้อความในเอกสารอ้างอิง) พร้อมลงนามโดยผู้ขออนุญาตโฆษณา หรือ ผู้รับมอบอำนาจ โดยระบุชื่อ นามสกุล และวันเดือนปี**  **ฉบับจริง** 1 ชุด  **สำเนา** 0 ชุด  **หมายเหตุ** - | - |
| 10) | **หนังสือชี้แจงการคัดกรองพร้อมรายละเอียดแสดงขั้นตอนการคัดกรองผู้เข้าชมข้อมูลและให้แจ้ง password (กรณีขออนุญาตโฆษณายาต่อผู้ประกอบโรคศิลปะทางสื่ออินเตอร์เน็ต)**  **ฉบับจริง** 1 ชุด  **สำเนา** 0 ชุด  **หมายเหตุ** (หมายเหตุ พร้อมลงนามโดยผู้ขออนุญาต หรือผู้รับมอบอำนาจ โดยระบุชื่อ นามสกุล และวันเดือนปี) | - |
| 11) | **สำเนาหนังสือมอบอำนาจ ที่เจ้าหน้าที่งานโฆษณายาออกเลขรับแล้ว**  **ฉบับจริง** 1 ชุด  **สำเนา** 0 ชุด  **หมายเหตุ** (หมายเหตุ 1.ยื่นขอเลขรับหนังสือมอบอำนาจเกี่ยวกับการขออนุญาตโฆษณาได้ที่กลุ่มกำกับดูแลก่อนออกสู่ตลาด (งานโฆษณายา) 2.การรับรองสำเนาเอกสารโดยผู้ขออนุญาตโฆษณา หรือ ผู้รับมอบอำนาจใช้ข้อความ "รับรองสำเนาถูกต้อง" ลงนาม ระบุชื่อ นามสกุล และวันเดือนปี ) | สำนักยา |
| 12) | **หนังสือรับรองนิติบุคคล**  **ฉบับจริง** 1 ชุด  **สำเนา** 0 ชุด  **หมายเหตุ** (หมายเหตุ 1. กรณีนิติบุคคล 2. การรับรองสำเนาเอกสารโดยผู้ขออนุญาตโฆษณา หรือ ผู้รับมอบอำนาจใช้ข้อความ "รับรองสำเนาถูกต้อง" ลงนาม ระบุชื่อ นามสกุล และวันเดือนปี ) | กรมพัฒนาธุรกิจการค้า |
| 13) | **สำเนาทะเบียนบ้าน**  **ฉบับจริง** 1 ชุด  **สำเนา** 0 ชุด  **หมายเหตุ** (หมายเหตุ 1.กรณีบุคคลธรรมดา 2.การรับรองสำเนาเอกสารโดยผู้ขออนุญาตโฆษณา หรือ ผู้รับมอบอำนาจใช้ข้อความ "รับรองสำเนาถูกต้อง" ลงนาม ระบุชื่อ นามสกุล และวันเดือนปี ทั้งนี้ที่อยู่ต้องตรงกับที่ระบุในแบบคำขออนุญาตโฆษณายา ) | กรมการปกครอง |
| 14) | **บัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาใบอนุญาตทำงาน/สำเนาหนังสือเดินทางของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ**  **ฉบับจริง** 1 ชุด  **สำเนา** 0 ชุด  **หมายเหตุ** (หมายเหตุ การรับรองสำเนาเอกสารโดยเจ้าของบัตร หรือ ผู้รับมอบอำนาจที่ได้รับมอบให้ลงนามรับรองสำเนาบัตรประชาชนแทนผู้มอบ โดยใช้ข้อความ "รับรองสำเนาถูกต้อง" ลงนาม ระบุชื่อ นามสกุล และวันเดือนปี) | กรมการปกครอง |
| 15) | **ข้อความโฆษณา/หน้าโฆษณา (กรณีคำขอโฆษณายาที่กระทำโดยตรงต่อผู้ประกอบโรคศิลปะ หากมีการหารือคณะกรรมการ/คณะทำงาน ผู้ยื่นคำขอฯจะต้องจัดส่งข้อความโฆษณา / หน้าโฆษณา 12 ชุด พร้อมลงนามโดยผู้ขออนุญาตโฆษณา หรือผู้รับมอบอำนาจ โดยระบุชื่อ นามสกุล และวันเดือนปี ภายในระยะเวลาที่เจ้าหน้าที่กำหนด)**  **ฉบับจริง** 12 ชุด  **สำเนา** 0 ชุด  **หมายเหตุ** - | - |
| 16) | **สำเนาเอกสารลำดับที่ 1 ถึง 10**  **ฉบับจริง** 1 ชุด  **สำเนา** 1 ชุด  **หมายเหตุ** (หมายเหตุ กรณีส่งผู้เชี่ยวชาญ ให้สำเนาเอกสารลำดับที่ 1 ถึง 10 จากคำขอโฆษณาชุดต้นฉบับ  สำหรับข้อความโฆษณา/หน้าโฆษณา และ เอกสารอ้างอิง ให้จัดทำเหมือนชุดต้นฉบับทุกประการ) | - |

**ค่าธรรมเนียม**

| **ลำดับ** | **รายละเอียดค่าธรรมเนียม** | **ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)** |
| --- | --- | --- |
| 1) | **ค่าใช้จ่ายการพิจารณาคำขอและการตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารตามบัญชี 1 ข้อ 3.1**  (หมายเหตุ: -) | **ค่าธรรมเนียม** 300 บาท |
| 2) | **ค่าใช้จ่ายในการประเมินเอกสารทางวิชาการฯ ตามบัญชี 2 ข้อ 7.1 หรือ 7.3**  (หมายเหตุ: (หมายเหตุ 7.1 การประเมินเอกสารวิชาการคำขอโฆษณาขายยาที่กระทำโดยตรงต่อผู้ประกอบโรคศิลปะ กรณีส่งให้ผู้เชี่ยวชาญประเมิน คำขอละ 3,000 บาท 7.3 การประเมินเอกสารวิชาการคำขอโฆษณาขายยาที่กระทำโดยตรงต่อผู้ประกอบโรคศิลปะ กรณีไม่ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญประเมิน คำขอละ 2,000 บาท )) | **ค่าธรรมเนียม** 3,000 บาท |
| 3) | **ค่าใช้จ่ายใบอนุญาตโฆษณาขายยาตามบัญชี 3 ข้อ 2.1**  (หมายเหตุ: -) | **ค่าธรรมเนียม** 1,000 บาท |

**ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ**

| **ลำดับ** | **ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ** |
| --- | --- |
| 1) | ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา  (หมายเหตุ: (ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ชั้น 1 อาคาร A ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 / สายด่วน 1556/ โทรศัพท์หมายเลข 0 2590 7354 -55/ โทรสาร 0 2590 1556/ E-mail : 1556@fda.moph.go.th)) |
| 2) | ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี  (หมายเหตุ: ( เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300)) |
| 3) | ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนการทุจริตในภาครัฐ  (หมายเหตุ: (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ท.) - 99 หมู่ 4 อาคารซอฟต์แวร์ปาร์ค ชั้น 2 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลคลองเกลือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 - สายด่วน 1206 / โทรศัพท์ 0 2502 6670-80 ต่อ 1900 , 1904- 7 / โทรสาร 0 2502 6132 - www.pacc.go.th / www.facebook.com/PACC.GO.TH  ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำหรับนักลงทุนต่างชาติ (The Anti-Corruption Operation center) Tel : +66 92 668 0777 / Line : Fad.pacc / Facebook : The Anti-Corruption Operation Center / Email : Fad.pacc@gmail.com)) |

**แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก**

| **ลำดับ** | **ชื่อแบบฟอร์ม** |
| --- | --- |
| 1) | คู่มือการโฆษณาขายยา ปี 2551  (หมายเหตุ: -) |
| 2) | แบบตรวจสอบเอกสารคำขออนุญาตโฆษณาขายยา  (หมายเหตุ: -) |
| 3) | แบบคำขออนุญาตโฆษณายา F-D2-14 (03-01/07/62)  (หมายเหตุ: -) |
| 4) | แบบฟอร์มหนังสือมอบอำนาจ  (หมายเหตุ: -) |
| 5) | คำแนะนำในการจัดเตรียมหนังสือมอบอำนาจเกี่ยวกับการขออนุญาตโฆษณาขายยา  (หมายเหตุ: -) |

**หมายเหตุ**

หากพบปัญหาในการใช้คู่มือ หรือลิ๊งค์ไม่สามารถใช้งานได้ กรุณาแจ้ง กลุ่มกำกับดูแลก่อนออกสู่ตลาด (งานโฆษณายา) หมายเลขโทรศัพท์ 02-590-7157; E-mail : drug@fda.moph.go.th  
  
ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว

เอกสารฉบับนี้ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ศูนย์รวมข้อมูลการติดต่อราชการ

[www.info.go.th](http://www.info.go.th)

วันที่คู่มือมีผลบังคับใช้: 08/10/2562