

แนวทางการพิจารณาทะเบียนตำรับยาแผนปัจจุบัน  
ที่ยื่นคำขอโดยวิธีทางอิเล็กทรอนิกส์

## แนวทางการพิจารณาทะเบียนตำรับยาแผนปัจจุบัน

### ๑. ขอบเขตและประเภทของผลิตภัณฑ์ยา (Product type)

แนวทางในเอกสารฉบับนี้ครอบคลุมยาแผนปัจจุบันสำหรับมนุษย์ ประเภทของยาแผนปัจจุบันสำหรับมนุษย์แบ่งเป็นสองประเภทใหญ่ ๆ คือ ยาใหม่ ได้แก่ยาที่มีการวิจัยพัฒนาของผลิตภัณฑ์ตนเอง และยาสามัญ ได้แก่ยาที่อ้างอิงรายงานการวิจัยและหลักฐานทางวิชาการ

### ๒. คำจำกัดความ

**ตัวยาสำคัญใหม่** (new active substance) หมายถึง สารออกฤทธิ์ที่เป็นสารเคมี ชีววัตถุ หรือสารเภสัชรังสี ที่มีคุณสมบัติดังนี้

(๑) สารออกฤทธิ์ทั้งที่เป็นสารเคมี ชีววัตถุ หรือสารเภสัชรังสี ที่ยังไม่มีปรากฏเป็นสารออกฤทธิ์ในตำรับยาที่เคยขึ้นทะเบียนในประเทศไทยมาก่อน

(๒) สารที่เป็นไอโซเมอร์ สารผสมของไอโซเมอร์ (mixture of isomers) สารประกอบเชิงซ้อนอนุพันธ์หรือเกลือของสารเคมีในตำรับยาที่ขึ้นทะเบียนในประเทศไทย แต่มีคุณสมบัติที่ส่งผลให้มีประสิทธิภาพและ/หรือความปลอดภัยแตกต่างจากสารเดิมอย่างมีนัยสำคัญ

(๓) ชีววัตถุ (biological substance) ในตำรับยาที่ขึ้นทะเบียนในประเทศไทย แต่มีคุณสมบัติที่ส่งผลให้มีประสิทธิภาพและ/หรือความปลอดภัยแตกต่างจากชีววัตถุเดิมอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากความแตกต่างของโครงสร้างโมเลกุล ธรรมชาติของแหล่งกำเนิดของชีววัตถุ (source material) หรือกระบวนการผลิต ใดอย่างหนึ่งหรือมากกว่า

(๔) สารเภสัชรังสีที่ radionuclide หรือ ligand ไม่เคยปรากฏในตำรับยาที่ขึ้นทะเบียนในประเทศไทยมาก่อน หรือมีกลไก (coupling mechanism) ในการควมรวมโมเลกุลกับ radionuclide ที่ไม่เคยปรากฏในตำรับยาที่ขึ้นทะเบียนในประเทศไทยมาก่อน

**ยาใหม่ (New medicinal product)** หมายถึง ยาที่มีการวิจัยพัฒนาของผลิตภัณฑ์ตนเอง ได้แก่

(๑) ตำรับยาที่มีตัวยาสำคัญใหม่ที่ไม่เคยมีการขึ้นทะเบียนในประเทศไทยมาก่อน แต่ไม่รวมยาที่ยอมรับทั่วไป (well-established medicines) หรือยาสามัญที่ไม่มีผลิตภัณฑ์ต้นแบบในประเทศไทยซึ่งยาดังกล่าวต้องผ่านความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

(๒) ตำรับยาที่มีตัวยาสำคัญเป็นไอโซเมอร์ สารผสมของไอโซเมอร์ (mixture of isomers) สารประกอบเชิงซ้อน อนุพันธ์ เอสเทอร์หรือเกลือ ของสารออกฤทธิ์ที่ขึ้นทะเบียนตำรับยาในประเทศไทยแล้ว แต่มีคุณสมบัติที่ส่งผลให้มีประสิทธิภาพและ/หรือความปลอดภัยแตกต่างจากยาเดิมที่ขึ้นทะเบียนตำรับยาในประเทศไทยไว้แล้วอย่างมีนัยสำคัญ

(๓) ยาที่มีข้อบ่งใช้ใหม่ (new indication) เช่น มีกลไกการออกฤทธิ์ที่แตกต่างจากข้อบ่งใช้เดิมที่เคยขึ้นทะเบียนในประเทศไทย

(๔) ตำรับยาที่เป็นสูตรผสมใหม่ (new combination) หมายถึง ยาสูตรผสมใหม่ที่มีตัวยาสำคัญตั้งแต่สองชนิดผสมกัน ในสัดส่วนของขนาดยาคงที่ ซึ่งแตกต่างจากสูตรผสมที่ขึ้นทะเบียนไว้แล้ว ในด้านชนิดของตัวยา หรือสัดส่วนของขนาดยา หรือ มีตัวยาสำคัญชนิดใหม่

(๕) ยาที่มีระบบนำส่งยาแบบใหม่ (new delivery system) โดยเป็นการพัฒนาระบบนำส่งยาแบบใหม่ซึ่งทำให้ชีวประสิทธิภาพ (bioavailability) ของยาแตกต่างไปจากเดิมอย่างมีนัยสำคัญ

(๖) ยาที่มีช่องทางการบริหารยาแบบใหม่ (new route of administration)

(๗) ยาที่มีรูปแบบใหม่ (new dosage form) ของยาที่ได้รับอนุมัติทะเบียนตำรับยาแล้ว

(๘) ยาที่มีความแรงใหม่ (new strength) ของยาที่ได้รับอนุมัติทะเบียนตำรับยาแล้ว

**ยาสูตรผสม (Fixed combination)** หมายถึง ยาที่มีตัวยาสำคัญมากกว่าหนึ่งชนิด โดยอาจอยู่ในรูปของสารที่แยกกัน หรือสารผสม (mixture) หรือสารประกอบ (chemical combination) ที่เมื่อเข้าสู่ร่างกายเปลี่ยนแปลงเป็นสารออกฤทธิ์มากกว่าหนึ่งชนิด ยาสูตรผสมแบ่งเป็น ๒ ประเภทคือ ยาสูตรผสมที่ตัวยาสำคัญอยู่รวมกันในรูปแบบเดียว (fixed drug combination) หรืออยู่แยกกันคนละรูปแบบยา (co-package)

**ยาสามัญ (Generic medicinal product)** หมายถึง ผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปที่มีชนิดและปริมาณของตัวยาสำคัญ (active substance) รูปแบบเภสัชภัณฑ์ (pharmaceutical form) ที่มีองค์ความรู้ด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยที่ชัดเจนแล้ว

**ยาสามัญใหม่ (New generic medicinal product)** หมายถึง ผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปที่มีชนิดและปริมาณของตัวยาสำคัญ (active substance) รูปแบบเภสัชภัณฑ์ (pharmaceutical form)<sup>1</sup> เหมือนกับผลิตภัณฑ์ยาอ้างอิง (reference medicinal product) รวมถึงตำรับยาผสมที่ขึ้นทะเบียนแล้ว ซึ่งโดยทั่วไปยาสามัญต้องมีชีวสมมูล (bioequivalence) กับผลิตภัณฑ์ยาอ้างอิง โดยมีหลักฐานการศึกษาชีวประสิทธิผล (bioavailability studies) ที่เหมาะสมมายืนยัน ตัวยาสำคัญข้างต้นที่มีไอโซเมอร์ สารผสมของไอโซเมอร์ สารประกอบเชิงซ้อน อนุพันธ์ อีเทอร์ เอสเทอร์หรือเกลือแตกต่างกัน ให้ถือว่าเป็นตัวยาสำคัญเดียวกัน เว้นแต่ตัวยามีคุณสมบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญในด้านประสิทธิผลและ/หรือความปลอดภัย

**ผลิตภัณฑ์ยาอ้างอิง (Reference medicinal product)** หมายถึง ผลิตภัณฑ์ยาที่ใช้ในการเปรียบเทียบความเท่าเทียมกันในการบำบัดรักษาและสามารถใช้แทนกันได้ในเวชปฏิบัติ (interchangeability) ซึ่งโดยทั่วไปเป็นยาต้นแบบ ซึ่งได้พิสูจน์คุณภาพ ประสิทธิภาพและความปลอดภัย ในกรณีที่ไม่มียาต้นแบบในประเทศไทยอาจใช้ผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการพิสูจน์คุณภาพ ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ดังกล่าวแทนได้ ซึ่งอาจเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีหรือไม่มีในประเทศก็ได้ ตามที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนด

**ยาชีววัตถุ (Biological medicinal product)** หมายถึง ยาที่ผลิตจากสิ่งมีชีวิต ซึ่งไม่สามารถใช้วิธีวิเคราะห์ทางเคมีหรือฟิสิกส์เคมีในการพิสูจน์คุณลักษณะขององค์ประกอบ (composition) ฤทธิ์ทางชีวภาพ (potency) และความบริสุทธิ์ (purity) ยาดังกล่าวผลิตโดยกระบวนการเพาะเลี้ยงจุลินทรีย์หรือเซลล์ชั้นสูง (eukaryotic cells) การสกัดสารจากเนื้อเยื่อสิ่งมีชีวิตทั้งมนุษย์สัตว์และพืช (extraction of substances from biological tissues including human, animal, and plant tissues (allergens)) เทคนิคดีเอ็นเอสายผสม (recombinant DNA or rDNA techniques) เทคนิคการผสมต่างพันธุ์ (hybridoma techniques) การขยายพันธุ์จุลินทรีย์ในตัวอ่อนหรือในสัตว์ (propagation of microorganisms in embryo or animals) การสกัดหรือแยกจากเลือดและพลาสมา (derived from blood and plasma) หรือกระบวนการอื่นที่รัฐมนตรีกำหนดเพิ่มเติม

**ยาชีววัตถุคล้ายคลึง (Biosimilar หรือ Similar biological medicinal product)** หมายถึง ยาชีววัตถุที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันในแง่คุณภาพ ความปลอดภัยและประสิทธิภาพ เมื่อเปรียบเทียบกับยาชีววัตถุอ้างอิงที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตำรับยาแล้วอย่างเต็มรูปแบบ

**ยาชีววัตถุอ้างอิง (Reference biological medicinal product: RBP)** หมายถึง ยาชีววัตถุที่นำมาใช้อ้างอิงในการศึกษาเปรียบเทียบความคล้ายคลึงกันกับยาชีววัตถุคล้ายคลึง และเป็นยาชีววัตถุต้นแบบที่

<sup>1</sup> รูปแบบเภสัชภัณฑ์ (pharmaceutical form) หมายถึง (๑) รูปแบบยา (dosage form) หรือ (๒) รูปแบบยาแบบผสม (a combination of dosage forms) หรือ (๓) รูปแบบยา (หรือรูปแบบยาผสม) ที่ผนวกไว้กับวิธีบริหารยา (route/method of administration) ซึ่งอาจระบุบรรจุภัณฑ์ (container)/เครื่องมือบริหารยา (administration device) ไว้ด้วย

มีการขึ้นทะเบียนในประเทศไทยอย่างเต็มรูปแบบ หรือตามที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาประกาศกำหนด

### ๓. ข้อกำหนดพื้นฐานในการพิจารณาทะเบียนตำรับยา มีดังนี้

#### ๓.๑ ทะเบียนตำรับยาต้องได้รับการประเมินตามหลักวิทยาศาสตร์และทบทวนให้ทันสมัย

ยาทุกชนิดที่จำหน่ายและใช้ในประเทศต้องผ่านการขึ้นทะเบียนตำรับยา โดยการประเมินตามหลักวิทยาศาสตร์ก่อนที่จะอนุมัติทะเบียนตำรับยาเพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่ายามีคุณภาพ ประสิทธิภาพและปลอดภัย แต่เนื่องจากประโยชน์และความเสี่ยงของยาเปลี่ยนแปลงไปตามเวลาตามองค์ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยา รวมทั้งความก้าวหน้าขององค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับยาและโรคหรือข้อบ่งใช้ของยา จึงจำเป็นต้องมีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงทะเบียนตำรับยาโดยการทบทวนข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ตามหลักการประเมินเปรียบเทียบประโยชน์และความเสี่ยง

#### ๓.๒ มาตรฐานชื่อ (standardised nomenclatures)

มาตรฐานการแสดงชื่อตัวยาสำคัญตาม INN name หากไม่มีให้เป็นไปตามที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนด และมาตรฐานการแสดงรูปแบบยา ตามแนวทางของ The European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare (EDQM) หากไม่มีให้เป็นไปตามที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนด

#### ๓.๓ มาตรฐานคุณภาพ (quality standards)

โดยทั่วไปมาตรฐานคุณภาพตัวยาสำคัญและผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป ให้เป็นตามตำรายาที่รัฐมนตรีประกาศหรือฉบับที่เป็นปัจจุบัน ในกรณีที่ไม่ระบุฉบับหรือปีไว้ ให้ถือว่าเป็นตำรายาฉบับปัจจุบัน ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตไม่สามารถยอมรับวิธีทดสอบตามตำรายาที่รัฐมนตรีประกาศ ให้ใช้วิธีทดสอบอื่นที่มีหลักฐานสนับสนุนว่ามีความถูกต้องแทนได้ โดยต้องส่งข้อมูลมาประกอบการพิจารณา หรือในกรณีที่ไม่สามารถยอมรับข้อกำหนดบางรายการตามตำรายาได้ ให้แจ้งเหตุผลและหลักฐานสนับสนุน สำหรับยาที่ไม่อยู่ในตำรายาที่รัฐมนตรีประกาศ ให้พิจารณาเป็นแต่ละกรณี ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมได้ตามประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเรื่องแนวทางการกำหนดข้อกำหนดมาตรฐาน (specification) ตามตำรายาเพื่อควบคุมคุณภาพวัตถุดิบ ตัวยาสำคัญ ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป และสารปรุงแต่ง ลงวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

ในด้านมาตรฐานสถานที่ผลิตยา ให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิตยา ตามกฎหมายว่าด้วยยาหรือมาตรฐานที่เทียบเท่า

#### ๓.๔ การแสดงฉลากและเอกสารกำกับยา

ด้วยมีรายงานการวิจัยหลายฉบับชี้ว่า ประชาชนมีความเข้าใจต่อเอกสารกำกับยาน้อยกว่าเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ฉลากและเอกสารกำกับยามีตัวอักษรเล็กยากต่อการอ่าน ยาเดียวกันที่มีชื่อการค้าต่างกันมีข้อมูลไม่สอดคล้องกัน ขณะที่ในสากล มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการเข้าถึงข้อมูลบนฉลากและเอกสารกำกับยาผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ที่เข้าถึงได้ง่าย เช่น URL, QR code, bar code เป็นต้น ตลอดจน การตรวจสอบย้อนกลับผลิตภัณฑ์ผ่านการนำรูป เครื่องหมายหรือรหัสบนฉลาก สอดรับกับพระราชบัญญัติยาที่กำหนดให้ “ฉลาก” หมายความว่ารวมถึง รูป รอยประดิษฐ์ เครื่องหมาย หรือข้อความใด ๆ ซึ่งแสดงไว้ที่ภาชนะหรือหีบห่อบรรจุยา สำหรับ “เอกสารกำกับยา” หมายความว่ารวมถึงกระดาษหรือวัตถุอื่นใดที่ทำให้ปรากฏความหมาย รอยประดิษฐ์ เครื่องหมายหรือข้อความใด ๆ เกี่ยวกับยาที่สอดแทรกหรือรวมไว้กับภาชนะหรือหีบห่อบรรจุยา ทั้งนี้ ผู้รับอนุญาตต้องใช้ฉลากและเอกสารกำกับยาตามที่ขอขึ้นทะเบียนไว้และข้อความในฉลากและเอกสารกำกับยาต้องอ่านได้ชัดเจน ถ้าเอกสารกำกับยาเป็นภาษาต่างประเทศต้องแปลเป็นภาษาไทยด้วย

ดังนั้น จึงควรพัฒนาให้ประชาชนเข้าถึงเอกสารกำกับยาสำหรับประชาชน ควบคู่กับการอนุญาตให้แสดงรูป/เครื่องหมาย/ข้อความบนฉลากหรือเอกสารกำกับยา เพื่อเชื่อมต่อกับข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ตลอดจนใช้ในการตรวจสอบย้อนกลับผลิตภัณฑ์ จึงกำหนดให้ผู้รับอนุญาตดำเนินการ ดังนี้

(๑) การแสดงฉลาก ให้เป็นไปตามแนวทางอาเซียนตามภาคผนวกที่ ๑ และให้แสดง QR code ที่แสดงข้อมูลแบบอิเล็กทรอนิกส์ที่ครบถ้วนตามข้อกำหนดฉลากบนกล่องบรรจุยาตามแนวทางอาเซียน

(๒) การจัดทำเอกสารกำกับยาสำหรับประชาชนฉบับภาษาไทยแทรกหรือรวมไปกับบรรจุภัณฑ์ของยาทุกประเภท แทนเอกสารกำกับยาภาษาไทยสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ สำหรับเอกสารกำกับยาสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ให้จัดทำเป็นเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้หัวข้อตามแบบ Summary of Product Characteristic เผยแพร่ทางเว็บไซต์สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และระบุข้อความบนฉลากและเอกสารกำกับยาว่า “ดูข้อมูลเพิ่มเติมจาก URL "https://ndi.fda.moph.go.th" หรือ ข้อความอื่นในลักษณะเดียวกัน หรือ เครื่องหมาย/ภาพ ที่อ่านได้ด้วยโทรศัพท์หรือเครื่องอ่าน เช่น QR code, bar code เป็นต้น การจัดทำเอกสารกำกับยาให้จัดทำตามคู่มือการจัดทำเอกสารกำกับยาของกองผลิตภัณฑ์สุขภาพนวัตกรรมและการบริการ พฤษภาคม ๒๕๖๒

ในกรณีที่จำเป็น อาจยื่นขอแสดงเอกสารกำกับยาร่วมกับฉลาก โดยอาจกำหนดให้มีการแสดงข้อความในรายละเอียดเพิ่มเติมด้วยการแสดงรูป/เครื่องหมาย/ข้อความบนฉลากหรือเอกสารกำกับยา เพื่อเชื่อมต่อกับข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (URL "https://ndi.fda.moph.go.th")

(๓) ในการยื่นคำขอขึ้นทะเบียนตำรับยา ให้ส่งอาร์ตเวิร์ก (artwork) ของฉลากและเอกสารกำกับยาสำหรับประชาชนที่จะจัดพิมพ์และจำหน่ายจริงมาประกอบการพิจารณาแทนการส่งเอกสาร (Hard copy) ของฉลากและเอกสารกำกับยาของทะเบียนตำรับยาที่ได้รับอนุมัติ

(๔) ในการทดสอบเอกสารกำกับยาสำหรับประชาชน (user testing) ให้ใช้เอกสารกำกับยาที่มีรูปแบบเหมือนกับที่จะจัดจำหน่ายจริง (เช่น ขนาด ลักษณะกระดาษ สี รูปแบบอักษร) มาทดสอบโดยต้องแสดงไว้ในรายงานการทดสอบเอกสารกำกับยา ยาใดที่ประสงค์จะขอยกเว้นการจัดทำ user testing ให้ดำเนินการตามแนวทางการขอยกเว้นการทดสอบเอกสารกำกับยาสำหรับประชาชน

ในช่วงปี ๒๕๖๖ ถึง ๒๕๖๗ ของการนำไปสู่การปฏิบัติ กำหนดให้เฉพาะยาใหม่ ยาชีววัตถุ ยาที่ไม่ใช่ยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษ และยาสามัญประจำบ้าน ต้องทำ user testing โดยกำหนดแผนการทดสอบหลังอนุมัติทะเบียนได้ ตามกรอบระยะเวลาที่เหมาะสมเป็นรายกรณี

(๕) การจัดทำเอกสารกำกับยามีหลักการให้เนื้อหาที่มีความสอดคล้องกัน<sup>2</sup> เอกสารกำกับยาที่มีตัวยาสำคัญหรือสูตรตัวยาสวมที่เหมือนกันในรูปแบบยาเดียวกัน ต้องมีหัวข้อและเนื้อหาสอดคล้องกัน เป็นไปในแนวทางเดียวกัน เช่นเดียวกับเอกสารกำกับยาสำหรับประชาชนที่ผ่านการทดสอบแล้ว ก็จะใช้เป็นต้นแบบสำหรับการขึ้นทะเบียน หากผู้รับอนุญาตอ้างอิงเนื้อหาและรูปแบบของเอกสารดังกล่าว ก็สามารถพิจารณาขอยกเว้นการทดสอบเอกสารกำกับยาสำหรับประชาชนได้ อย่างไรก็ตาม หากเอกสารกำกับยามีความแตกต่างกัน จะต้องมีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงให้สอดคล้องใกล้เคียงกันให้มากที่สุดเสมอแต่การใช้ถ้อยคำไม่จำเป็นต้องเหมือนกันได้ นอกจากนี้ ความแตกต่างดังกล่าวจะนำไปสู่การทบทวนทะเบียนตำรับยา ซึ่งผู้รับอนุญาตทั้งยาต้นแบบ ยาชีววัตถุคล้ายคลึงหรือยาสามัญ จะต้องแก้ไขให้สอดคล้องกันและตรงกับข้อมูลด้านวิชาการที่เป็นปัจจุบัน

<sup>2</sup> World Health Organization. "Review of Applications for Marketing Authorization of Multisource (Generic) Pharmaceutical Products" in the Blue Book-Marketing Authorization of Pharmaceutical Products with Special Reference to Multisource (Generic) Products. Spain; 2011:35.

### ๓.๕ การจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง

ระบบการควบคุมยาต้านความปลอดภัยจากการใช้ยาในสากล กำหนดให้ระบบการจัดทำและประเมินแผนการจัดการความเสี่ยงเพิ่มเติมไว้ตลอดวงจรชีวิตผลิตภัณฑ์ให้เป็นส่วนหนึ่งของการขึ้นทะเบียนตำรับยาและ เป็นความรับผิดชอบของผู้รับอนุญาตในการดำเนินการให้เป็นไปตามแผนการจัดการความเสี่ยง และรายงานต่อ องค์การควบคุมยาเป็นระยะตามความเหมาะสม

ดังนั้นจึงกำหนดให้การยื่นคำขอขึ้นทะเบียนตำรับยาทางอิเล็กทรอนิกส์ทุกประเภทจะต้องจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง ซึ่งได้ผนวกระบบการติดตามความปลอดภัยจากการใช้ยาใหม่ (safety monitoring program; SMP) มาตรการจัดการความเสี่ยงต่างๆ เช่น ฉลาก เอกสารกำกับยา การจัดประเภทยาตามกฎหมาย การจำกัด ช่องทางการจำหน่ายยา เป็นต้น และยกเลิกกระบวนการออกเลขทะเบียนแบบมีเงื่อนไขและการปลด SMP เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการสากล และการพัฒนากฎกระทรวงว่าด้วยการขึ้นทะเบียนตำรับยา พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่ให้อำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่เพิ่มเติมไว้ ให้สามารถพิจารณากำหนดให้ผู้รับใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยา กระทำการ งดเว้นการกระทำ หรือต้องมีภาระหน้าที่หรือยอมรับภาระหน้าที่หรือความรับผิดชอบบางประการ เท่าที่จำเป็นเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค เช่น การกำหนดช่องทางการจำหน่าย การรายงานอาการไม่พึงประสงค์ การแสดงข้อความหรือสัญลักษณ์บนฉลากยา เป็นต้น โดยไม่ต้องออกเลขทะเบียนแบบมีเงื่อนไข

แผนการจัดการความเสี่ยงมี ๒ ส่วน คือ การเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการใช้ยา และการลดความเสี่ยงจากการใช้ยา ซึ่งการลดความเสี่ยงจากการใช้ยาเป็นองค์ประกอบใหม่ที่มีการพัฒนาเพิ่มเติมขึ้นใหม่

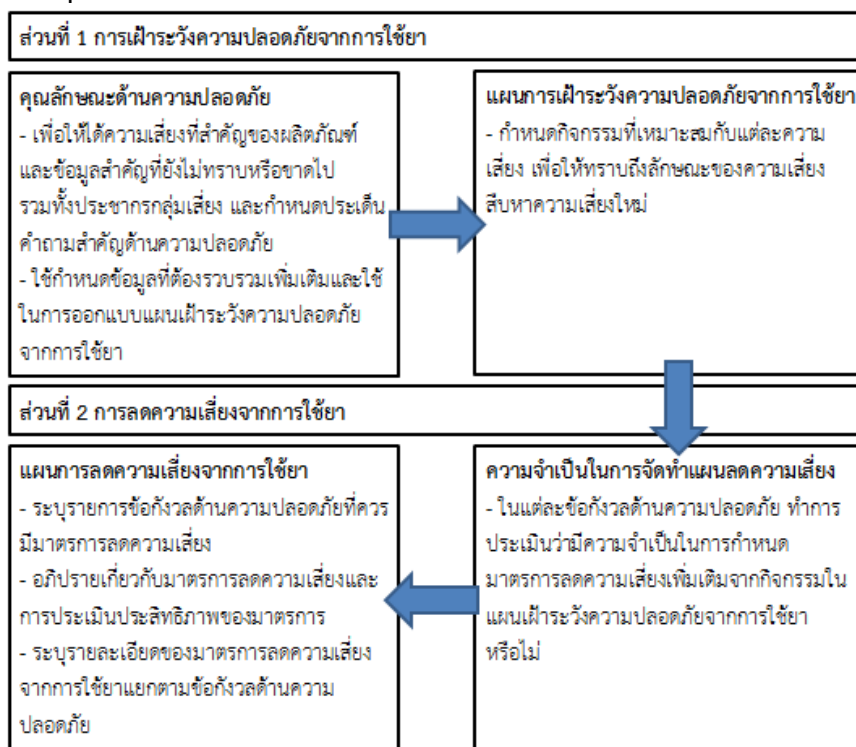
#### ส่วนที่ ๑ การเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการใช้ยา

การเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการใช้ยา มี ๒ ขั้นตอน คือ การระบุคุณลักษณะด้านความปลอดภัย (safety specification) ของผลิตภัณฑ์ และการวางแผนเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการใช้ยา (pharmacovigilance plan) ในขั้นตอนแรกเป็นการกำหนดคุณลักษณะด้านความปลอดภัย (safety specification) ของผลิตภัณฑ์ โดยใช้ข้อมูลการวิจัยพัฒนาผลิตภัณฑ์ดังกล่าว ทั้งด้านคุณภาพ การศึกษาที่ไม่ใช่ทางคลินิก และการศึกษาทางคลินิก แล้วนำมาประเมินเพื่อกำหนดความเสี่ยงจากการใช้ยา (identified risk) ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยา (potential risk) และข้อมูลที่ยังไม่ทราบหรือขาดไป (missing information) รวมทั้ง การศึกษาใน ประชากรกลุ่มเฉพาะ (special population) ในขั้นตอนการวางแผนเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการใช้ยา จะนำคุณลักษณะด้านความปลอดภัยที่ได้ มาวิเคราะห์เพื่อกำหนดกิจกรรมที่เหมาะสมกับแต่ละความเสี่ยง เพื่อให้ทราบถึงลักษณะของความเสี่ยง สืบหาความเสี่ยงใหม่ รวมถึงองค์ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับความปลอดภัย ของผลิตภัณฑ์ยา โดยกิจกรรมประกอบด้วย การเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการใช้ยาที่ดำเนินการเป็นประจำ ตามปกติ (routine pharmacovigilance) เช่น ระบบรายงานอาการไม่พึงประสงค์โดยสมัครใจ (spontaneous reporting system; SRS), รายงานความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ตามช่วงเวลา (periodic safety update report; PSUR) ซึ่งใช้ทั่วไปเพื่อติดตามความเสี่ยงจากการใช้ยา สำหรับกิจกรรมเพิ่มเติมในการ เฝ้าระวังความปลอดภัยจากการใช้ยา (additional pharmacovigilance) ใช้กับความสำคัญที่ยังไม่มีองค์ ความรู้เพียงพอในการจัดการกับความเสี่ยง จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมด้วยระเบียบวิธีที่เหมาะสมเพื่อให้ ทราบถึงอุบัติการณ์ ขนาดของปัญหา และปัจจัยที่เป็นสาเหตุของแต่ละความเสี่ยงนั้นๆ โดยอาจทำการเฝ้าระวัง เชิงรุก (active surveillance) เช่น การติดตามเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด (Intensive monitoring schemes) , การลงทะเบียนผู้ป่วย (registries) หรือการศึกษาเชิงสังเกต (observational studies) เช่น การติดตามกลุ่ม ผู้ป่วยแบบไปข้างหน้า (prospective cohort studies) หรือ การศึกษาทางคลินิก (clinical trials) เป็นต้น

## ส่วนที่ ๒ การลดความเสี่ยงจากการใช้ยา

เป็นการจัดทำแผนการลดความเสี่ยงจากการใช้ยา โดยนำข้อมูลที่ได้จากส่วนที่ ๑ มาวิเคราะห์แยกในแต่ละความเสี่ยงเพื่อกำหนดมาตรการที่เหมาะสมในการลดความเสี่ยงจากการใช้ยา เพื่อให้แน่ใจว่ายาที่มีประโยชน์เหนือความเสี่ยง มาตรการลดความเสี่ยง (routine risk minimisation) ที่ใช้โดยทั่วไป เช่น ฉลากเอกสารกำกับยา ขนาดบรรจุ การจัดประเภทยา เงื่อนไขการสั่งใช้ยา สำหรับกิจกรรมเพิ่มเติม (additional risk minimisation) จะพิจารณาเพิ่มเติมตามความเหมาะสม เช่น การสื่อสารโดยตรงกับผู้สั่งใช้ยาเพื่อสร้างความเข้าใจและให้ข้อมูลเพิ่มเติมจากเอกสารกำกับยา การจัดทำสิ่งพิมพ์หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์เพื่อส่งเสริมให้มีการผสมยาหรือบริหารยาอย่างถูกต้อง เป็นต้น

### รายละเอียดสรุปผังแผน แผนภาพที่ ๒



### แผนภาพที่ ๒ องค์ประกอบของแผนการจัดการความเสี่ยง

การจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยงดังกล่าวให้ศึกษาเพิ่มเติมตามประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง แนวทางการจัดทำแผนจัดการความเสี่ยงด้านยาสำหรับยาชีววัตถุ ลงวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๐ และ หลักเกณฑ์การติดตามความปลอดภัยผลิตภัณฑ์ยาตามลักษณะความเสี่ยง (Risk-based approach safety monitoring program) ลงวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๐

#### ๔. ประเภทการยื่นคำขอขึ้นทะเบียนตำรับยา (application types)

การแบ่งประเภทการยื่นคำขอขึ้นทะเบียนตำรับยาเป็นไปตามหลักการบริหารความเสี่ยง ซึ่งแบ่งเป็น ๘ แบบ ได้แก่

##### ๔.๑ ยาใหม่ มีประเภทการยื่นคำขอขึ้นทะเบียนตำรับยา ๖ ประเภท ดังนี้

**๔.๑.๑ แบบวิจัยเต็มรูปแบบ (standalone application)** หมายถึง ยาที่มีการวิจัยเต็มรูปแบบของผลิตภัณฑ์ตนเอง ตำรับยาที่เข้าข่าย เช่น ยาที่มีตัวยาสำคัญใหม่ (new active substance) เอกสารที่ต้องยื่นมีดังนี้

- เอกสารด้านคุณภาพ pharmaceutical (physicochemical, biological or microbiological) tests
- preclinical (toxicological and pharmacological) tests
- clinical trials

นอกจากนั้น ต้องยื่นรายงานการศึกษาที่เกี่ยวข้องที่ตีพิมพ์ในวารสารทางวิทยาศาสตร์เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการพิจารณาด้วย

**๔.๑.๒ แบบผสมผสาน (mixed application)** หมายถึง ยาที่มีข้อมูลการศึกษาทางคลินิกและ/หรือ พรีคลินิกของผลิตภัณฑ์ตนเอง (limited non-clinical and/or clinical studies) ร่วมกับข้อมูลวารสารวิชาการ (bibliographical references)

**๔.๑.๓ แบบยาสูตรผสม (fixed combination)** หมายถึง ยาที่มีตัวยาสำคัญมากกว่าหนึ่งชนิด โดยอาจอยู่ในรูปของสารที่แยกกัน หรือสารผสม (mixture) หรือสารประกอบ (chemical combination) ที่เมื่อเข้าสู่ร่างกายเปลี่ยนแปลงเป็นสารออกฤทธิ์มากกว่าหนึ่งชนิด ยาสูตรผสมแบ่งเป็น ๒ ประเภทคือ ยาสูตรผสมที่ตัวยาสำคัญอยู่รวมกันในรูปแบบเดียว (fixed drug combination) หรืออยู่แยกกันคนละรูปแบบยา (co-package)

การยื่นคำขอแบบยาสูตรผสมต้องผ่านกระบวนการขอคำแนะนำจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อพิจารณาคุณสมบัติเป็นกรณีไปตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกหรือแนวทางของสหภาพยุโรป กรณียาสูตรผสมที่พัฒนาจากตัวยาสำคัญเคมีเดิมที่เคยได้รับการอนุมัติมาก่อน ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมตามประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเรื่องคำแนะนำและแนวทางการศึกษาที่ไม่ใช่การศึกษาทางคลินิกและการศึกษาทางคลินิกสำหรับการขึ้นทะเบียนตำรับยาใหม่ (New Drugs) ที่พัฒนาจากตัวยาสำคัญเคมีเดิมที่ได้รับการอนุมัติมาก่อน ลงวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

**๔.๑.๔ แบบกึ่งอ้างอิง (hybrid medicinal product)** หมายถึง ผลิตภัณฑ์ยาเคมีที่เมื่อเทียบกับผลิตภัณฑ์ยาต้นแบบ มีการเปลี่ยนแปลงข้อบ่งใช้ในการรักษา ความแรง รูปแบบยา (pharmaceutical form) หรือวิธีการบริหารยา (route of administration) รวมทั้ง ยาที่ไม่เป็นไปตามคำจำกัดความยาสามัญหรือผลการศึกษาชีวสมมูลไม่สามารถสรุปได้ว่าผลิตภัณฑ์มีชีวสมมูลกับผลิตภัณฑ์ยาต้นแบบ เช่น ผลิตภัณฑ์ใหม่ที่เป็น supra-bioavailable

การยื่นคำขอแบบกึ่งอ้างอิงเป็นการยื่นคำขอโดยใช้ผลการศึกษาพรีคลินิกหรือคลินิกของผลิตภัณฑ์ยาต้นแบบ ร่วมกับข้อมูลพรีคลินิกหรือคลินิกของผลิตภัณฑ์ตนเอง ศึกษาเพิ่มเติมจากประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเรื่องคำแนะนำและแนวทางการศึกษาที่ไม่ใช่การศึกษาทางคลินิกและการศึกษาทางคลินิกสำหรับการขึ้นทะเบียนตำรับยาใหม่ (New Drugs) ที่พัฒนาจากตัวยาสำคัญเคมีเดิมที่ได้รับการอนุมัติมาก่อน ลงวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ หรือขอเสนอแนะหลักเกณฑ์และแนวทางการศึกษาด้านพรีคลินิกและคลินิกเพื่อสนับสนุนการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ยาใหม่จากตัวยาเคมีเดิมฯ (Hybrid/Extension)



ตัวอย่างการศึกษาประกอบคำขอแบบกึ่งอ้างอิง ดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ ตัวอย่างการศึกษาประกอบคำขอแบบกึ่งอ้างอิง

ประเด็นการเปลี่ยนแปลงเมื่อเทียบกับผลิตภัณฑ์ยาต้นแบบ	ข้อมูลการศึกษาที่ต้องการเพิ่มเติม
๑. ตัวยาสำคัญที่มีองค์ประกอบที่ออกฤทธิ์เหมือนกัน (same therapeutic moiety) แต่ต่างกันที่เกลือ เอสเทอร์ สารประกอบเชิงซ้อน หรืออนุพันธ์	หลักฐานที่แสดงว่าประสิทธิผล/ความปลอดภัยของตัวยาไม่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ ข้อมูลการศึกษาทางเภสัชจลนศาสตร์ขององค์ประกอบที่ออกฤทธิ์ (moiety) เภสัชพลศาสตร์ และ/หรือ พิษวิทยา
๒. วิธีการบริหารยาหรือรูปแบบยามีความแตกต่างกัน (different route/pharmaceutical form)  ๒.๑ วิธีการบริหารยาแบบใหม่ (new route of administration)  ๒.๒ รูปแบบใหม่ (new pharmaceutical form) โดยมีวิธีบริหารยาเดิม แต่ปรับรูปแบบยาจากแบบ conventional เป็น รูปแบบยาที่มีการพัฒนา (modified)  <u>หมายเหตุ</u> ยาฉีดต้องแยกรูปแบบยาตามช่องทางการบริหารยา เช่น intraarterial, intravenous, intramuscular, subcutaneous และอื่นๆ	ข้อมูลการวิจัยในคน (ความปลอดภัย/ประสิทธิผล) ข้อมูลเภสัชจลนศาสตร์ ข้อมูลพรีคลินิก เช่น local toxicology
๓. ยาที่มีวิธีการบริหารยา รูปแบบยา และขนาดและวิธีใช้ยา (posology) เหมือนกัน แต่มีความแรงแตกต่างกัน	ข้อมูลชีวประสิทธิผล (bioavailability)
๔. ยาที่มีชีวประสิทธิผลเหนือกว่ายาอ้างอิง (supra-bioavailable products) กล่าวคือ ยาที่มีขนาดการใช้ยาลดลง เมื่อใช้ยาตามวิธีและช่วงเวลาตามผลิตภัณฑ์ยาอ้างอิง	การศึกษาชีวประสิทธิผล (bioavailability studies) อาจเพียงพอ รายละเอียดการศึกษาตามแนวทางสากลในการศึกษาชีวสมมูล
๕. การพัฒนายายาออกฤทธิ์นาน (modified release) ที่แตกต่างจากยาต้นแบบ ในด้านสัดส่วนของปริมาณตัวยาสำคัญ (different proportion) หรือ ขนาดและวิธีใช้ยา (posology)	การศึกษาทางคลินิกเปรียบเทียบยาที่มีตัวยาสำคัญตามสัดส่วนเท่ากับใหม่ หรือเปรียบเทียบขนาดยา (dosage regimen) ที่ต่างกัน รวมถึง การศึกษาชีวประสิทธิผล (bioavailability studies)

**๔.๑.๕ แบบยาชีววัตถุคล้ายคลึง (biosimilar หรือ similar biological medicinal product)** หมายถึง ยาชีววัตถุที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันในแง่คุณภาพ ความปลอดภัย และประสิทธิภาพ เมื่อเปรียบเทียบกับยาชีววัตถุอ้างอิงที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตำรับยาแล้วอย่างเต็มรูปแบบโดยเปรียบเทียบความคล้ายคลึงกัน (comparability exercise) ผ่านการศึกษาการเปรียบเทียบโดยตรง (head-to-head) เพื่อเปรียบเทียบในด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพและความปลอดภัย ขั้นตอนแรก คือการเปรียบเทียบความคล้ายคลึงในด้านคุณภาพของยาชีววัตถุคล้ายคลึง ซึ่งประกอบด้วย กระบวนการผลิต วิธีวิเคราะห์ และข้อกำหนดมาตรฐาน เป็นการยืนยันถึงความคล้ายคลึงในด้านเคมีกายภาพ ฤทธิ์ทางชีววิทยา ความบริสุทธิ์และสิ่งปนเปื้อน ในขั้นตอนต่อมาจึงศึกษาความคล้ายคลึงในการศึกษา non-clinic และ clinic ตามลำดับ เพื่อยืนยัน ประสิทธิภาพและความปลอดภัยทางด้านเภสัชจลนศาสตร์และเภสัชพลศาสตร์ โดยผ่านการศึกษาค่าการเปรียบเทียบโดยตรงรวมถึงการศึกษา immunogenicity เนื่องจากยาชีววัตถุส่วนใหญ่สามารถเหนี่ยวนำให้ร่างกายสร้างสารภูมิคุ้มกันต่อต้านยา (anti-drug antibody) และต้องทำแผนการจัดการความเสี่ยงจากการใช้ยา

#### **๔.๑.๖ แบบยาที่พัฒนาจากทะเบียนเดิม (extension of marketing authorisation)**

หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่เจ้าของผลิตภัณฑ์มีการพัฒนาเพิ่มเติมจากผลิตภัณฑ์ตนเอง ใน ๓ กรณี ดังนี้

(๑) การเปลี่ยนแปลงตัวยาสำคัญ ยกเว้นการเปลี่ยนสายพันธุ์ (strain) ประจำปีของวัคซีนไข้หวัดใหญ่สำหรับมนุษย์ (human influenza vaccine) และยาอื่นๆ ที่ใช้กับโรคระบาดของมนุษย์บางชนิด ซึ่งเข้าข่ายการแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก (Major variation)

ก. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงตัวยาสำคัญด้วยเกลือ เอสเทอร์และอนุพันธ์ของตัวยาสำคัญเดิม โดยไม่มีความแตกต่างกันของประสิทธิภาพหรือความปลอดภัยอย่างมีนัยสำคัญ

ข. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงสารผสมของไอโซเมอร์ด้วยไอโซเมอร์ชนิดอื่น (a different isomer) หรือด้วยสารผสมของไอโซเมอร์ชนิดอื่น (a different mixture of isomers) โดยไม่มีความแตกต่างกันของประสิทธิภาพและความปลอดภัยอย่างมีนัยสำคัญ

ค. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงในตำรับยาชีววัตถุ ที่ไม่มีความแตกต่างกันของประสิทธิภาพและความปลอดภัยอย่างมีนัยสำคัญ

ง. การแก้ไขเปลี่ยนแปลง vector ที่ใช้เป็นแหล่งของแอนติเจน หรือ สารตั้งต้น รวมถึง master cell bank โดยไม่มีความแตกต่างกันของประสิทธิภาพและความปลอดภัยอย่างมีนัยสำคัญ

จ. การแก้ไขเปลี่ยนแปลง ligand หรือปฏิกิริยาเข้าสู่ (coupling mechanism) ของเภสัชภัณฑ์รังสี โดยไม่มีความแตกต่างกันของประสิทธิภาพและความปลอดภัยอย่างมีนัยสำคัญ

(๒) การแก้ไขความแรง รูปแบบยา และรูปแบบการบริหารยา

ก. การเปลี่ยนแปลงข้อมูลชีวสมมูลของยา

ข. การเปลี่ยนแปลงข้อมูลทางเภสัชจลนศาสตร์ เช่น อัตราการปลดปล่อยยา

ค. การเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมความแรงใหม่

ง. การเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมรูปแบบยา

จ. การเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมรูปแบบการบริหารยา

(๓) การเปลี่ยนหรือเพิ่ม species ของสัตว์ในทะเบียนตำรับยาสำหรับสัตว์ที่ใช้บริโภค (food-producing animals)

**๔.๒ แบบยาสามัญ (Generic medicinal product)** หมายถึง ผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปที่มีชนิดและปริมาณของตัวยาสำคัญ (active substance) รูปแบบเภสัชภัณฑ์ (pharmaceutical form)<sup>3</sup> ที่มีองค์ความรู้ด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยที่ชัดเจนแล้ว แบ่งเป็นยาที่ยอมรับทั่วไป (well-established medicines) ยาสามัญใหม่ (new generic medicinal product) และยาความเสี่ยงต่ำ (low risk medicinal product)

**๔.๒.๑ แบบยาที่ยอมรับทั่วไป (Well-established medicine)** หมายถึง ยาที่มีการวิจัยและมีการใช้อย่างกว้างขวางจนเป็นที่ยอมรับ และ/หรือเป็นมาตรฐานการรักษาที่ปรากฏในแนวทางเวชปฏิบัติ (clinical practice guideline) โดยเป็นยาที่ได้รับอนุมัติทะเบียนตำรับยาในประเทศที่มีระบบการควบคุมยาที่เข้มแข็งมาไม่น้อยกว่า ๑๐ ปี ตลอดจนยากลุ่มเภสัชรังสี (Radiopharmaceuticals) ที่มีการผลิต/นำเข้ามาใช้รักษาหรือวินิจฉัยผู้ป่วยในประเทศไทยมาเป็นเวลานาน การขึ้นทะเบียนในแบบนี้สามารถใช้ข้อมูลการศึกษาจากวารสารทางวิชาการด้าน ฟิสิกส์และคลินิกเพื่อสนับสนุนประสิทธิผลและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ในข้อบ่งใช้ที่กล่าวอ้าง โดยไม่จำเป็นต้องศึกษาในผลิตภัณฑ์ตนเอง แต่ต้องมีตัวยาสำคัญและรูปแบบเดียวกัน ทั้งนี้ ไม่รวมถึงเอกสารด้านคุณภาพ

การยื่นคำขอแบบยาที่ยอมรับทั่วไปต้องผ่านกระบวนการขอคำแนะนำจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อพิจารณาคุณสมบัติเป็นกรณีไป หรือเป็นยาเคมีที่ขึ้นทะเบียนครั้งแรกก่อนบังคับใช้หลักเกณฑ์ชีวสมมูล (ตัวยาที่ขึ้นทะเบียนครั้งแรกก่อนปี ๒๕๓๔) ซึ่งผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมไม่มีข้อกังวลด้านประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ หรือเป็นยาเคมีที่มีชีวประสิทธิผล (bioavailability study) ของผลิตภัณฑ์ตนเองเทียบกับองค์ความรู้ที่มีของผลิตภัณฑ์นั้น โดยไม่ต้องศึกษาชีวสมมูลกับยาต้นแบบ

**๔.๒.๒ แบบยาสามัญใหม่ (new generic medicinal product)** ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปสูตรยาเดี่ยวหรือสูตรยาผสม ที่มีชนิดและปริมาณของตัวยาสำคัญ รูปแบบยา เหมือนกับผลิตภัณฑ์ยาอ้างอิง และมีชีวสมมูล (bioequivalence) กับผลิตภัณฑ์ยาอ้างอิง รวมถึงยาที่ในทางวิทยาศาสตร์ไม่จำเป็นต้องทำการศึกษาชีวสมมูล เช่น ยาฉีดเข้าหลอดเลือดดำชนิดปลดปล่อยทันที ยาที่เข้าเกณฑ์ biowaiver เป็นต้น

ในกรณีที่ตัวยาสำคัญของผลิตภัณฑ์ยาสามัญใหม่และผลิตภัณฑ์ยาต้นแบบ มีเกลือ เอสเทอร์ อีเทอร์ ไอโซเมอร์ สารผสมของไอโซเมอร์ สารประกอบเชิงซ้อน หรืออนุพันธ์ แตกต่างกันให้ถือว่าเป็นตัวยาสำคัญเดียวกัน หากคุณสมบัติของตัวยาดังกล่าวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญในด้านประสิทธิผลและ/หรือความปลอดภัย ทั้งนี้ ผู้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนตำรับยามีหน้าที่แสดงเอกสารเพื่อพิสูจน์ข้อเท็จจริงดังกล่าวเพื่อให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาพิจารณาเป็นแต่ละกรณีไป หากไม่สามารถแสดงหลักฐานจะต้องทำการศึกษาฟิสิกส์และการวิจัยในคนตามความเหมาะสม

ในการยื่นคำขอขึ้นทะเบียนตำรับยาแบบยาสามัญใหม่ ให้ถือว่ารูปแบบยารับประทานที่ออกฤทธิ์ทันที (immediate-release oral pharmaceutical form) ชนิดต่าง ๆ (เช่น tablets, capsules, oral solutions, oral suspensions) จัดเป็นรูปแบบยาเดียวกัน ในบางกรณีไม่จำเป็นต้องทำการศึกษาชีวสมมูลหากมีหลักฐานแสดงตามเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งควรแสดงหลักฐานการยกเว้นการศึกษาชีวสมมูลไว้ใน Module 1 และ clinical overview ของคำขอขึ้นทะเบียนตำรับยา

<sup>3</sup> รูปแบบเภสัชภัณฑ์ (pharmaceutical form) หมายถึง (๑) รูปแบบยา (dosage form) หรือ (๒) รูปแบบยาแบบผสม (a combination of dosage forms) หรือ (๓) รูปแบบยา (หรือรูปแบบยาผสม) ที่ผนวกไว้กับวิธีบริหารยา (route/method of administration) ซึ่งอาจจะบรรจุภัณฑ์ (container)/เครื่องมือบริหารยา (administration device) ไว้ด้วย

ในกรณีที่เกิดผลิตภัณฑ์ยาใดที่ไม่เป็นไปตามคำจำกัดความข้างต้นหรือไม่สามารถแสดงว่ามีชีวิตสมมูล ผ่านการศึกษาชีวสมมูล หรือมีการเปลี่ยนแปลงตัวยาสำคัญ ข้อบ่งใช้ ความแรง รูปแบบเภสัชภัณฑ์หรือวิธีการ บริหารยา ให้แสดงผลการศึกษาพรีคลินิกหรือคลินิก

**ส่วนประกอบและปริมาณของสูตรตำรับยาสามัญใหม่และยาอ้างอิง (same qualitative and quantitative composition)** พิจารณาจากผลิตภัณฑ์ยาสามัญใหม่และยาต้นแบบต้องมีตัวยาสำคัญ เหมือนกัน แต่ส่วนประกอบอื่น ๆ ในสูตรตำรับ ไม่จำเป็นต้องเหมือนกัน อย่างไรก็ตาม สารอื่นในสูตรและ สิ่งเจือปน (impurities) ต้องไม่ทำให้ยามีความปลอดภัยและประสิทธิผลแตกต่างไปอย่างมีนัยสำคัญ ทั้งนี้ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นผู้ประเมินตามองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่มีอยู่ในปัจจุบัน

**๔.๒.๓ แบบยาความเสี่ยงต่ำ (low risk medicinal product)** ประเทศที่มีระบบกำกับดูแล ยาเข้มแข็ง เช่น แคนาดา ออสเตรเลีย สหรัฐอเมริกา มีการกำกับดูแลตามความเสี่ยง ในยาที่มีความเสี่ยงต่ำ กำหนดให้ผู้ผลิตรับรองตนเองด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพและความปลอดภัย โดยจัดแจ้งหรือไม่ขึ้นทะเบียน ตลอดจน ครอบคลุมกลุ่มผลิตภัณฑ์ cosmeceuticals และ nutraceuticals จึงกำหนดช่องทางการยื่นคำขอ แบบยาความเสี่ยงต่ำ กล่าวคือ ผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปที่ประเมินโดยอิงส่วนประกอบในสูตรตำรับ (ingredient-based evaluation) แทนการประเมินรายสูตรตำรับ (product-based evaluation) และยอมรับการประเมิน สรรพคุณใน "ระดับสารสำคัญ" แทนการประเมินใน "ระดับผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป"

#### **คุณลักษณะของผลิตภัณฑ์ยาความเสี่ยงต่ำ**

๑. มีส่วนประกอบตัวยาสำคัญและตัวยาไม่สำคัญ (สารช่วย) ที่มีช่วงความปลอดภัยกว้าง มีความเสี่ยงต่ำ (low-risk ingredient) โดยผ่านแนวทางการประเมินสารสำคัญหรือผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยงต่ำ ตาม ภาควงกที่ ๒ สำหรับข้อกำหนดข้อมูลด้านความปลอดภัยและคุณภาพในการยื่นขอเป็นตัวยาสำคัญความเสี่ยง ต่ำใช้ตามแนวทาง Information required in an evaluation of a substance for use in listed medicines ของ TGA<sup>4</sup> หรือขอประเมินแบบย่อโดยแสดงหลักฐานอ้างอิงตัวยาที่ผ่านการประเมินให้ใช้ได้ในการจัดแจ้งยาเสริมการรักษา (complementary medicines) ของ Therapeutic Goods Administration ของออสเตรเลีย (eBS) หรือรายการตัวยา/monograph ที่ให้ใช้ใน Natural health products ของ Health Canada หรือรายการ OTC monograph ของ US FDA หรือรายการสารที่อนุญาตให้ใช้ในผลิตภัณฑ์เสริม อาหาร/อาหาร (nutraceuticals) ในประเทศไทย หรือรายการสารที่อนุญาตให้ใช้ในผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ในประเทศไทย (cosmeceuticals) สำหรับตัวยาไม่สำคัญดูแนวทางตามภาควงกที่ ๓

กรณีที่เกิดผลิตภัณฑ์ยาความเสี่ยงต่ำสูตรผสม ให้เป็นไปตามแนวทางของยุโรปหรือองค์การอนามัย โลกเช่นเดียวกับยาความเสี่ยงสูง หรือตาม Annex II: Combination Ingredients ของแนวทาง Pathway for Licensing Natural Health Products Making Modern Health Claims v1.0 ของ Health Canada

๒. สรรพคุณของตัวยาสำคัญมีระดับความเสี่ยงในระดับต่ำหรือปานกลาง และมีขนาดการใช้ที่มี ประโยชน์ต่างกับขนาดที่เป็นพิษมาก (wide safety margin) สรรพคุณของผลิตภัณฑ์มุ่งหมายใน (๑) การ ส่งเสริมสุขภาพ (health enhancement) (๒) รักษาสุขภาพ (health maintenance) (๓) ป้องกันขาดหรือ พร่องสารอาหาร วิตามิน เกลือแร่ (prevention of dietary deficiency) และ (๔) การบำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกัน ภาวะ อาการ หรือโรคที่ไม่รุนแรงที่หายเองได้ หรือไม่ก่อให้เกิดผลเสียมากขึ้น หากใช้ไม่ ได้ผลเท่าที่ต้องการ (treatment, cure, risk reduction or prevention of minor diseases or

<sup>4</sup> Information required in an evaluation of a substance for use in listed medicines. Australian Regulatory guidelines. Version 1.0, May 2020.

conditions (including symptoms or risk factors of those conditions), which naturally resolve in a timely manner or for which lower than expected performance of the product should not pose a major risk to the person taking it under the recommended conditions of use) ตามแนวทางการพิจารณาสรรพคุณของตัวยาสำคัญหรือผลิตภัณฑ์ยาความเสี่ยงต่ำ ในภาคผนวกที่ ๔

๓. ผลิตภัณฑ์ที่มีช่วงความปลอดภัยกว้าง (wide margin of safety) และมีสมดุประโยชน์กับความเสียหายในการใช้ยาด้วยตนเอง (ตัดสินใจเอง หรือสามารถสอบถามขอคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์) โดยมีวิธีใช้ ฉลากและข้อมูลยาที่เหมาะสมกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีสรรพคุณที่มีความเสี่ยงต่ำ มีอาการไม่พึงประสงค์ไม่รุนแรง (mild profile of adverse reactions) โดยสามารถจัดการผลไม่พึงประสงค์ได้จากฉลาก และเอกสารกำกับยาสำหรับประชาชนที่เหมาะสม รวมถึงข้อมูลเสริมอื่นๆ เช่น digital labeling ส่วนใหญ่ใช้บรรเทาอาการมากกว่าการรักษาโรค

ยาสามัญความเสี่ยงต่ำเป็นยาที่ไม่จำเป็นต้องสั่งจ่ายตามใบสั่งแพทย์ โดยทั่วไปยาสามัญความเสี่ยงต่ำจัดเป็นยาสามัญประจำบ้าน หรือเป็นยาที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ แต่ในกรณีที่ยาบางรายการอาจจะจัดเป็นยาอันตราย เช่นยาที่มีความเสี่ยงในการนำไปใช้ในทางที่ผิด จำเป็นต้องดูแลโดยเภสัชกร

การขึ้นทะเบียนตามช่องทางนี้ สามารถยื่นคำขอเป็นยาความเสี่ยงต่ำชนิดใหม่ หรือยื่นขอโดยอ้างอิง monograph หรืออ้างอิง monograph บางส่วน ในกรณียาวิตามินและเกลือแร่ชนิดรับประทานที่ขึ้นทะเบียนโดยอ้างอิง monograph มีแนวทางตามภาคผนวกที่ ๕

**ข้อกำหนดเอกสารด้านคุณภาพของผลิตภัณฑ์ของยาความเสี่ยงต่ำ ได้แก่**

**ตัวยาสำคัญ** ประกอบด้วย

ข้อกำหนดมาตรฐานของตัวยาสำคัญ และ Certificate of analysis

วิธีวิเคราะห์

**ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป** ประกอบด้วย

สูตรส่วนประกอบ

ข้อกำหนดมาตรฐานของส่วนประกอบที่ไม่ใช่ตัวยาสำคัญ

ข้อกำหนดมาตรฐานของผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป และ certificate of analysis

วิธีวิเคราะห์

ข้อมูลสรุปการศึกษาความคงสภาพ

รายละเอียดข้อมูลการศึกษาความคงสภาพ

ฉลากและเอกสารกำกับยา

นอกจากนี้ ในการผลิตและควบคุมคุณภาพของยาความเสี่ยงต่ำ ควรกำหนดให้ยืดหยุ่น เหมาะสมกับระดับความเสี่ยงต่ำ จึงกำหนดให้มีแนวทางเฉพาะสำหรับยาความเสี่ยงต่ำ ตามแนวทางของออสเตรเลีย เช่น การศึกษาความคงสภาพ, Process validation, cleaning validation ตลอดจน ข้อกำหนดมาตรฐานผลิตภัณฑ์ (finish product specification) ให้กำหนดมาตรฐานปริมาณตัวยาสำคัญ โดยใช้หลัก quantified by in put ได้โดยไม่ต้องแสดงรายละเอียดวิธีการวิเคราะห์หากมีคุณสมบัติเป็นไปตามแนวทางของออสเตรเลีย หรือ Quality of Natural Health Products Guide 2015 ของแคนาดา

สำหรับข้อกำหนดมาตรฐานตัวยาสำคัญ (raw material specification) ให้เป็นไปตามตำรายาที่รัฐมนตรีประกาศหรือมาตรฐานอื่นที่เหมาะสมในการที่จะควบคุมให้ปลอดภัยและได้มาตรฐาน

มาตรฐานการผลิตตัวยาสำคัญ ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยา (GMP) ของตัวยาสำคัญ ในกรณีตัวยาสำคัญที่สามารถใช้เป็นสารช่วย (excipients) หรือเป็นส่วนประกอบในอาหาร เครื่องสำอาง หรือผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น ตัวอย่างเช่น วิตามิน แร่ธาตุ กรดอะมิโน และน้ำมัน สามารถใช้

มาตรฐานการผลิตอื่น ได้แก่ ISO ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการผลิต (ISO 9001 Quality Management System หรือ ISO 22000 Food Safety Management System) หรือ HACCP (Hazard Analysis and Critical Point System) หรือ มาตรฐานอื่นที่ผู้ผลิตยาสำเร็จรูปปรับผิชอบให้มีมาตรฐานการผลิตที่เหมาะสม โดยการควบคุมจากข้อกำหนดมาตรฐานของตัวยาสำคัญ หนังสือรับรองผลการวิเคราะห์ (Certificate of analysis และการตรวจสอบคุณภาพสถานที่ผลิตของระบบของผู้ผลิตตัวยาสำคัญ (system of vendor qualification)

รายการสารช่วยในตำรับเป็นไปตามภาคผนวกที่ ๓ ให้เป็นไปตามตำรายาที่รัฐมนตรีประกาศหรือ มาตรฐานอื่นที่เหมาะสมในการที่จะควบคุมให้ปลอดภัยและได้มาตรฐาน โดยผู้ผลิตยาสำเร็จรูปปรับผิชอบให้มี มาตรฐานการผลิตที่เหมาะสมน่าเชื่อถือ ในกรณีเป็นสารช่วย (excipients) ในตำรับ มีการใช้เป็นส่วนประกอบใน อาหาร เครื่องสำอาง หรือผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่น อาจใช้มาตรฐานการผลิต เช่น ISO ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการ ผลิต (ISO 9001 Quality Management System หรือ ISO 22000 Food Safety Management System) หรือ HACCP (Hazard Analysis and Critical Point System) หรือมาตรฐาน GMP ตามพระราชบัญญัติอาหาร ได้

## ๕. รูปแบบและช่องทางในการประเมินทะเบียนตำรับยา

### ๕.๑ รูปแบบในการประเมินทะเบียนตำรับยา แบ่งได้เป็น ๒ รูปแบบ ดังนี้

๕.๑.๑ การประเมินเต็มรูปแบบ (full assessment)

๕.๑.๒ การประเมินแบบย่อ (abbreviated assessment) ได้แก่

๕.๑.๒.๑ การประเมินแบบย่อ (abridged assessment) มีรายงานผลการประเมินของ หน่วยงานกำกับดูแลยาที่เข้มงวด (un-redacted evaluation report from stringent NRAs) ซึ่งสำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยาอมรับ อย่างน้อย ๑ ประเทศ มาประกอบการประเมิน โดยอาจเป็นผลิตภัณฑ์ที่ เหมือนกันทุกประการ หรือมีความแตกต่างกันในบางประเด็น ซึ่งผู้ยื่นคำขอต้องสรุปความแตกต่างไว้อย่าง ชัดเจน เพื่อให้สามารถประเมินในส่วนที่ความแตกต่างอาจกระทบต่อคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย รวมถึง การยื่นรายงานการประเมินของประเทศญี่ปุ่น (PMDA) ตามความร่วมมือของสำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยาและ PMDA เพื่อประกอบการประเมิน ทั้งนี้การประเมินแบบย่อ ในบางกรณี สำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยาอาจปรับไปเป็นการประเมินเต็มรูปแบบได้ตามความเหมาะสม

๕.๑.๒.๒ การประเมินแบบอ้างอิงรายงานการประเมินผ่านองค์การอนามัยโลก (CRP reliance assessment) ได้แก่ WHO Prequalification Collaborative Registration Procedure, PQ CRP) การอ้างอิงรายงานการประเมินจากหน่วยงานกำกับดูแลยาที่เข้มงวดที่ประสานการดำเนินการโดย องค์การอนามัยโลก (SRA CRP) ในบางกรณี สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาอาจปรับไปเป็นการ ประเมินเต็มรูปแบบได้ตามความเหมาะสม

### ๕.๒ ช่องทางการประเมินทะเบียนตำรับยา

จากความคาดหวังของผู้ป่วยที่จะเข้าถึงยาจำเป็นได้อย่างทันท่วงที จึงมีช่องทางการขึ้นทะเบียน ตำรับยาที่มีการอำนวยความสะดวก เร่งรัดการวิจัยและพัฒนา ยา และ/หรือเร่งรัดระยะเวลาการประเมินคำขอ ขึ้นทะเบียนตำรับยา ซึ่งมุ่งเน้นการประเมินตามความเสี่ยง ส่งเสริมให้มียาซึ่งมีคุณภาพ ประสิทธิภาพและความ ปลอดภัยออกสู่ตลาดในเวลาที่เหมาะสม ส่งเสริมการเข้าถึงยาของผู้ป่วยที่ด้อย ทั้งนี้ สามารถแบ่งช่องทางการ ประเมินได้เป็น ๒ ช่องทาง ดังนี้

๕.๒.๑ ช่องทางการประเมินปกติ (standard review)

๕.๒.๒ ช่องทางการประเมินแบบเร่งรัด (expedited approval) แบ่งเป็น ๓ แบบ คือ

๕.๒.๒.๑ การประเมินยาเร่งด่วนแบบมีเงื่อนไข (accelerated review) หมายถึง การประเมินยาที่มีความสำคัญเร่งด่วน เช่น ยาที่ใช้สำหรับรักษาโรคที่ร้ายแรงโดยมีประโยชน์เหนือกว่าการรักษาที่มีอยู่ และมีประสิทธิภาพที่ชัดเจนโดยอาจใช้การวิจัยทางคลินิกที่วัด surrogate marker ที่เหมาะสม

๕.๒.๒.๒ การประเมินยาเพื่อเร่งการพัฒนา (fast track review) หมายถึง การประเมินยาซึ่งประกอบด้วยกรให้คำปรึกษาแนะนำ และการประเมินข้อมูลยาระหว่างขั้นตอนการพัฒนาที่มีความสำคัญเร่งด่วน เช่น ยาที่ใช้สำหรับรักษาโรคที่ร้ายแรงโดยมีประโยชน์เหนือกว่าการรักษาที่มีอยู่และมีประสิทธิภาพที่ชัดเจนโดยต้องมีผลการวิจัยทางคลินิกที่วัดจุดยุติทางคลินิก (clinical endpoint) มาสนับสนุน

๕.๒.๒.๓ การประเมินยาที่มีความสำคัญเร่งด่วน (priority review) หมายถึง การประเมินยาที่มีความจำเป็นเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศ หรือปัญหาสุขภาพของประชาชน หรือเป็นยาที่ใช้รักษาโรคร้ายแรงที่เป็นอันตรายต่อชีวิต เช่น ยารักษาโรคเอดส์ โรคมะเร็ง วัณโรค มาลาเรีย เป็นต้น หรือมีความสำคัญเร่งด่วนตามเกณฑ์ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาประกาศกำหนด อาทิ บัญชียามุ่งเป้า ยาแก้ปวด ยาขาดแคลน โดยให้ระยะเวลาการอนุมัติลดลงได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

## ๖. การประเมินสมดุลระหว่างประโยชน์กับความเสี่ยงของยา

### หลักการและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

การควบคุมยาเป็นนโยบายสาธารณะซึ่งกำหนดตามความจำเป็นและปัญหาทางสังคมของแต่ละประเทศ โดยจำกัดการดำเนินกิจกรรมของเอกชนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายทางสังคมของประเทศ กิจกรรมหลักของการควบคุมยาได้แก่ การออกใบอนุญาตสถานที่และการประกอบกิจการ การตรวจสอบสถานประกอบการ การขึ้นทะเบียนตำรับยา การตรวจสอบติดตามคุณภาพยา การควบคุมการส่งเสริมการขายและโฆษณา และการติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา โดยการขึ้นทะเบียนตำรับยาเป็นองค์ประกอบสำคัญในการควบคุมยา เพราะยาทุกชนิดที่จำหน่ายและใช้ในประเทศต้องผ่านการประเมินตามหลักวิทยาศาสตร์ก่อนที่จะอนุมัติทะเบียนตำรับยา แต่ข้อมูลขณะที่อนุมัติอยู่บนพื้นฐานข้อมูลที่จำกัด อาจไม่สะท้อนประสิทธิภาพและความปลอดภัยในการใช้ยาที่เกิดขึ้นจริง ตลอดจน การพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับยาและโรค ส่งผลให้ประโยชน์กับความเสี่ยงของยาเปลี่ยนแปลงไปตามเวลา รัฐจึงต้องจัดระบบที่เหมาะสมในการประเมินประโยชน์กับความเสี่ยงของยา โดยมีเงื่อนไขให้ผู้รับอนุญาตต้องดำเนินการตามแผนการจัดการความเสี่ยง (risk management plan) เพื่อเชื่อมโยงการกำกับดูแลยาก่อนและหลังออกตลาดเข้าไว้ด้วยกัน เพื่อให้สามารถประเมินประโยชน์กับความเสี่ยงของยาได้อย่างต่อเนื่องตลอดวงจรชีวิตของผลิตภัณฑ์ยา

การประเมินประโยชน์กับความเสี่ยงของยาเป็นหลักการสำคัญในการควบคุมยาที่กำหนดไว้ในกฎหมายทั่วโลก ยามีทั้งประโยชน์และความเสี่ยงจากการใช้ยา ยาที่ปลอดภัยมิได้หมายความว่ายานั้นปราศจากความเสี่ยง ผลิตภัณฑ์ยาที่ปลอดภัยหมายถึงการที่ยามีความเสี่ยงในระดับที่เหมาะสมกับประโยชน์ที่จะได้รับกล่าวคือ มีสมดุลระหว่างประโยชน์กับความเสี่ยง (benefit-risk balance) ซึ่งสามารถนำมาใช้ในการพิจารณาขึ้นทะเบียน ต่ออายุ สั่งแก้ไขหรือเพิกถอนทะเบียนตำรับยา โดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ที่สำคัญได้แก่ มาตรา ๘๓ ห้ามมิให้พนักงานเจ้าหน้าที่รับขึ้นทะเบียนตำรับยาเมื่อปรากฏว่า คณะกรรมการยาเห็นว่าตำรับยานั้นมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๘๓ เช่น ยาที่ขอขึ้นทะเบียนตามตำรับยานั้น ไม่สามารถเชื่อถือในสรรพคุณได้ หรืออาจไม่ปลอดภัยแก่ผู้ใช้ มาตรา ๘๖ มาตรา ๘๖/๑ และมาตรา ๘๖/๒ ที่กำหนดให้มีการต่ออายุใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยา ให้อำนาจในการสั่งแก้ไขทะเบียนตำรับยา ทบทวนตำรับยา เพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของผู้ใช้ยา ตลอดจนการเพิกถอนทะเบียนตำรับยา เมื่อยาตามตำรับยาที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ อาจไม่ปลอดภัยแก่ผู้ใช้ หรือไม่มีสรรพคุณตามที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ เป็นต้น

## ความหมายของคำ “ประโยชน์ (benefit)” และ “ความเสี่ยง (risk)”

“ประโยชน์” หมายถึง ผลดีของยาในการรักษาที่ได้รับการพิสูจน์แล้ว

“ความเสี่ยง” หมายถึง ความน่าจะเป็นในการเกิดอันตรายจากการใช้ยา

ความแตกต่างของประโยชน์กับความเสี่ยงของยาที่สำคัญคือ การที่ประโยชน์วัดได้ในเชิงปริมาณ ขณะที่ความเสี่ยงเป็นความน่าจะเป็นในการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

### องค์ประกอบของประโยชน์และความเสี่ยงของยา มีดังนี้

(๑) ผลที่พึงประสงค์ (favourable effects) หมายถึง ผลใด ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อกลุ่มประชากร เป้าหมายและสัมพันธ์กับผลิตภัณฑ์ยา ผลดังกล่าวมักหมายถึงประโยชน์ (benefits) หรือประโยชน์ทางคลินิก (clinical benefits)

(๒) ผลที่ไม่พึงประสงค์ (unfavourable effects) หมายถึง ผลใด ๆ ที่ทำลายหรือทำให้เกิดอันตราย (detrimental effects) ที่เกิดจากผลิตภัณฑ์ยา ผลดังกล่าวมักหมายถึงความเสี่ยง (risk) หรืออันตราย (harm/hazard) จากการใช้ยาทั้งที่รู้หรือไม่รู้มาก่อน และยังหมายถึงผลของยาใด ๆ ที่ทำให้เกิดข้อกังวลว่าจะทำให้เกิดผลไม่พึงประสงค์ต่อสุขภาพของผู้ป่วย การสาธารณสุขหรือสิ่งแวดล้อม

(๓) ความไม่แน่นอน (uncertainty) ผลทั้งสองข้างต้นมีความไม่แน่นอนที่เกิดจากความแปรปรวน (variation) ของอคติจากปัจจัยบางประการ วิธีการวิจัยผิดพลาด ข้อจำกัดของข้อมูล เช่น ขนาดตัวอย่าง ระเบียบวิธีวิจัย หรือระยะเวลาในการติดตามผล

(๔) สมดุลระหว่างประโยชน์กับความเสี่ยง (benefit-risk balance) เป็นการเปรียบเทียบผลไม่พึงประสงค์กับผลที่พึงประสงค์โดยคำนึงถึงความไม่แน่นอนของผลดังกล่าว

หลักการประเมินประโยชน์กับความเสี่ยงของยาประกอบด้วย ๕ หลักการได้แก่

**หลักการที่ ๑ การประเมินประโยชน์กับความเสี่ยงแยกกันในแต่ละข้อบ่งใช้ (a separate benefit-risk balance for each indication)**

ควรประเมินแยกกัน เนื่องจากมีการทดสอบยาแยกกันในแต่ละข้อบ่งใช้ ประสิทธิภาพหรือประโยชน์ของยาในแต่ละข้อบ่งใช้มีความแตกต่างกัน และความปลอดภัยก็ไม่จำเป็นต้องเหมือนกัน ซึ่งเหตุผลหนึ่งที่อธิบายได้คือขนาดยาที่อาจแตกต่างกันในแต่ละข้อบ่งใช้

**หลักการที่ ๒ ควรนำข้อมูลที่มีทั้งหมดมาใช้ในการพิจารณาประเมินประโยชน์กับความเสี่ยง (all available data should be considered in benefit-risk assessment)**

ควรนำข้อมูลที่มีทั้งหมดและข้อมูลที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการพิจารณาประเมินประโยชน์กับความเสี่ยง ตัวอย่างเช่น คำขอขึ้นทะเบียนตำรับยาใหม่ต้องประกอบด้วยข้อมูลที่ครบถ้วนทั้งคุณภาพของตัวยาสำคัญ ตัวยาไม่สำคัญและผลิตภัณฑ์ยา การศึกษาพรีคลินิก และการศึกษาทางคลินิก

**หลักการที่ ๓ ควรนำธรรมชาติของโรคมารวมใช้ในการพิจารณาประเมินประโยชน์กับความเสี่ยงของยา (The nature of the disease should be taken into account for benefit-risk balance)**

ความรุนแรงและพยากรณ์ (prognosis) ของโรคที่ใช้ยารักษา มีผลอย่างสำคัญต่อการพิจารณาเปรียบเทียบประโยชน์กับความเสี่ยงของยา ตัวอย่างเช่น ในโรคที่หายได้เอง เช่น การติดเชื้อไขหวัดใหญ่ อาการไม่พึงประสงค์ที่ร้ายแรงจากการใช้ยามีแนวโน้มส่งผลให้ประโยชน์ที่ได้รับจากยาน้อยกว่าความเสี่ยงในทางตรงกันข้ามโรคที่มีอัตราการเสียชีวิตสูง การเกิดอาการไม่พึงประสงค์ที่ร้ายแรงจากการใช้ยาอาจยังน้อยกว่าประโยชน์ที่ได้รับจากการใช้ยา โดยทั่วไปความรุนแรงของโรคที่เพิ่มขึ้นจะทำให้ระดับการยอมรับความเสี่ยงจากการใช้ยาเพิ่มขึ้น ยิ่งโรครุนแรงน้อยลงเท่าใด ประโยชน์ที่ได้จากการใช้ยาก็ยิ่งต้องมากขึ้นเพื่อให้ประโยชน์มากกว่าความเสี่ยง



## หลักการที่ ๔ สมดุลของประโยชน์กับความเสียหายของยาเชิงสัมบูรณ์และเชิงสัมพัทธ์ (Absolute versus relative benefit-risk balance)

ควรพิจารณาประโยชน์กับความเสียหายเชิงสัมพัทธ์โดยเปรียบเทียบกับการรักษาอื่นเสมอ ตัวอย่างเช่น กฎหมายยาของประเทศเยอรมันกำหนดให้พิจารณาความเสี่ยงของแนวทางการรักษาอื่น ได้แก่ ความเสี่ยงเมื่อไม่ได้รับการรักษา และสมดุลของประโยชน์กับความเสียหายของการรักษาด้วยวิธีอื่น (ถ้ามี)

## หลักการที่ ๕ สมดุลของประโยชน์กับความเสียหายของยานั้นเปลี่ยนแปลงได้ตามเวลา(The benefit-risk balance is dynamic and evolves over time)

สมดุลของประโยชน์กับความเสียหายของยานั้นเปลี่ยนแปลงได้ตามเวลาที่เปลี่ยนไป เนื่องจากข้อมูลใหม่มีเพิ่มขึ้นขณะวิจัยพัฒนายาใหม่ และข้อสรุปเกี่ยวกับสมดุลของประโยชน์กับความเสียหายของยาขณะขึ้นทะเบียนตำรับยาอาจเปลี่ยนแปลงไปหลังการจำหน่ายยา ทั้งนี้เนื่องจากเหตุผลหลัก ๒ ประการคือ ข้อมูลใหม่ของยานั้น และปัจจัยภายนอกอื่น เช่น การมียาใหม่ชนิดอื่นเข้าสู่ตลาด ยาสูตรผสมหรือวิธีการรักษาอื่น

## สมดุลระหว่างประโยชน์กับความเสียหายของยาในการตัดสินใจขึ้นทะเบียน ทบทวนหรือต่ออายุทะเบียนตำรับ

เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคจากการใช้ผลิตภัณฑ์ยาที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพและปลอดภัย ทันการณ์ จึงกำหนดกรอบการกำกับดูแลยาตามกฎหมายเท่าที่จำเป็น ตามระดับความเสี่ยงบนพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ที่มีการประเมินประโยชน์ ความเสี่ยง และความไม่แน่นอน (uncertainty) โดยพิจารณาจากคุณสมบัติตามธรรมชาติของผลิตภัณฑ์ วัตถุประสงค์ในการใช้ วิธีใช้ทั้งขนาดและระยะเวลา โดยมีการประเมินประโยชน์กับความเสียหายอย่างสมเหตุผล โปร่งใสและยึดผู้บริโภคเป็นศูนย์กลาง ตั้งแต่คิดค้น วิจัยพัฒนา การตัดสินใจอนุญาตผลิตภัณฑ์ทั้งก่อนและหลังออกสู่ตลาดจนครบวงจรของผลิตภัณฑ์ โดยพัฒนาให้เป็นระบบที่มีประสิทธิภาพ ยั่งยืนและตอบสนองทันต่อความก้าวหน้าของวิทยาศาสตร์ พฤติกรรมของผู้บริโภคและผู้ป่วย และมาตรฐานการรักษาในระบบสุขภาพ ส่งเสริมการผลิตในประเทศเพื่อความมั่นคงและสร้างความสามารถในการแข่งขัน

การประเมินประโยชน์กับความเสียหายเป็นหลักการสำคัญในการควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์ แม้มีข้อกำหนดว่าผลิตภัณฑ์จะต้องมีความปลอดภัย แต่ความปลอดภัยมิได้หมายความว่าผลิตภัณฑ์นั้นมีความเสี่ยงเป็นศูนย์ ผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัยหมายถึงการที่ผลิตภัณฑ์มีความเสี่ยงในระดับที่เหมาะสมกับประโยชน์ที่จะได้รับ ผู้ที่เกี่ยวข้องในระบบทุกคนมีบทบาทสำคัญในการควบคุมให้ผลิตภัณฑ์มีประโยชน์เหนือกว่าความเสี่ยงตั้งแต่การวิจัยพัฒนา ทดสอบ ผลิต และการใช้

การประเมินสมดุลระหว่างประโยชน์กับความเสียหายของยาเพื่อตัดสินใจขึ้นทะเบียน ทบทวนหรือต่ออายุทะเบียนตำรับยา ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการที่ผลิตภัณฑ์มีประโยชน์มากกว่าความเสี่ยงโดยมีระดับความไม่แน่นอนที่สมเหตุผล และจัดการความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม ในการประเมินประโยชน์และความเสี่ยงผลิตภัณฑ์ อาจพบคำถามที่เป็นข้อก้ำกวล ซึ่งต้องพิจารณาต่อไปว่าในแต่ละข้อก้ำกวลทำให้เกิดความเสี่ยงใดบ้าง มีผลกระทบสูงหรือไม่ สามารถอธิบายหรือจัดการความเสี่ยงได้หรือไม่ ด้วยวิธีใด ข้อก้ำกวลนี้อาจเกิดขึ้นได้ทั้งด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพ ความปลอดภัย เมื่อประเมินแยกแต่ละประเด็นเสร็จสิ้นแล้วจึงนำผลการประเมินทั้งหมดมารวมกัน เพื่อประเมินสมดุลระหว่างประโยชน์กับความเสียหาย ด้วยวิธีการประเมินเชิงคุณภาพหรือระบบการให้คะแนนก็ได้ แนวทางการจัดการความเสี่ยงแตกต่างกันไปตามความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์ เช่น การให้ข้อมูลที่ถูกต้องใช้ในการใช้ผลิตภัณฑ์ผ่านการแสดงฉลาก เอกสารกำกับผลิตภัณฑ์ คู่มือการใช้ การจัดอบรมให้ความรู้ ผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยงต่ำจะใช้ระบบรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์ ขณะที่ผลิตภัณฑ์ใหม่หรือมีความเสี่ยงสูงจะใช้การจัดทำแผนการจัดการความเสี่ยง

ในการประเมินประโยชน์กับความเสี่ยงของยา โดยทั่วไปจะประเมินตามระดับความเสี่ยงแยกตาม "ข้อบ่งใช้" ซึ่งต้องชัดเจนว่ามุ่งหมายเพื่อการรักษา ป้องกัน บำบัด บรรเทาหรือวินิจฉัยโรคหรือสถานะของโรค โดยระบุชื่อโรค หรือสถานะของโรคเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงไว้อย่างชัดเจน ต้องมีหลักฐานทางวิชาการที่น่าเชื่อถือสนับสนุนอย่างเพียงพอ (supported by substantial evidence) ทั้งนี้ ข้อบ่งใช้ที่อนุญาตจำเป็นต้องมีความสมดุลของประโยชน์กับความเสี่ยงของยา และไม่อนุญาตให้ยาใดแสดงข้อบ่งใช้ที่ไม่จำเพาะเจาะจง หรือไม่มีข้อมูลที่เพียงพอในการกำหนดขนาดยา ดังนั้น ต้องมีหลักฐานพิสูจน์ประสิทธิผลของผลิตภัณฑ์อย่างเพียงพอ ขณะที่ความน่าจะเป็นในการเกิดผลอันไม่พึงประสงค์จะต้องอยู่ในระดับที่ยอมรับหรือสามารถจัดการได้ ให้ประโยชน์มากกว่าความเสี่ยง

ในกรณียาที่มีความเสี่ยงต่ำ จะประเมินแยกตาม "สรรพคุณ" (health/therapeutic benefit) กล่าวคือ การใช้หรือวัตถุประสงค์ของผลิตภัณฑ์กับโรคหรือสถานะโรคที่ไม่อันตราย หรือการใช้ที่ไม่เฉพาะเจาะจงกับโรคหรือสถานะของโรค หรือการใช้ให้เกิดผลแก่สุขภาพ โครงสร้าง หรือการกระทำหน้าที่ใด ๆ ของร่างกายของมนุษย์ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ บำรุงร่างกาย ลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค การใช้ตามองค์ความรู้ เป็นต้น

ผลิตภัณฑ์ยาความเสี่ยงต่ำต้องมีความปลอดภัยขณะที่มีหลักฐานเพียงพอที่เชื่อได้ว่ามีประโยชน์ในระดับความไม่แน่นอนที่ยอมรับได้ หากผลที่พึงประสงค์ของผลิตภัณฑ์ต่ำกว่าที่คาดหวัง โดยไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อผู้บริโภคหรือผู้ใช้ยา ทั้งนี้ ต้องมีการสื่อสารข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง และไม่ทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิดรวมทั้ง มีการให้ความรู้ที่จำเป็นแก่ผู้ใช้ยาและผู้บริโภค

#### **สรรพคุณของยาความเสี่ยงต่ำมีคุณลักษณะดังนี้**

๑. ผลิตภัณฑ์ที่ขนาดการใช้ที่มีประโยชน์ต่างกับขนาดที่เป็นพิษมาก (wide safety margin)
๒. ผลิตภัณฑ์ที่มุ่งหมายใน (๑) การส่งเสริมสุขภาพ (health enhancement) (๒) รักษาสุขภาพ (health maintenance) (๓) ป้องกันขาดหรือพร่องสารอาหาร วิตามิน เกลือแร่ (prevention of dietary deficiency) และ (๔) การบำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกัน ภาวะ อากาศ หรือโรคที่ไม่รุนแรงที่หายเองได้ หรือไม่ก่อให้เกิดให้เกิดผลเสียมากขึ้น หากใช้ไม่ได้ผลเท่าที่ต้องการ (treatment, cure, risk reduction or prevention of minor diseases or conditions (including symptoms or risk factors of those conditions), which naturally resolve in a timely manner or for which lower than expected performance of the product should not pose a major risk to the person taking it under the recommended conditions of use)

ภาคผนวกที่ ๑  
แนบท้ายแนวทางการพิจารณาทะเบียนตำรับยาแผนปัจจุบัน

การจัดทำฉลากยาเพื่อประกอบการขึ้นทะเบียนตำรับยาแบบอาเซียน (ACTD)

ฉลากยาตาม ACTD แบ่งเป็น ๓ แบบ คือ Unit Carton, Inner Label และ Blister/Strips ดังนี้

๑. ข้อกำหนดของฉลากบนกล่องบรรจุยา (UNIT CARTON)

๑.๑ ชื่อยา (Product name)

๑.๒ รูปแบบยา (Dosage form)

๑.๓ ชื่อของตัวยาสำคัญ (Name of Active Ingredient(s))

๑.๔ ความแรงของตัวยาสำคัญ (Strength of Active ingredient(s))

๑.๕ รุ่นการผลิต (Batch number)

๑.๖ วันผลิต (Manufacturing date)

๑.๗ วันสิ้นอายุ (Expiration date) ต้องแสดงคำว่า “ยาสิ้นอายุ”

๑.๘ วิธีการให้ยา (Route of Administration)

๑.๙ สภาพการเก็บรักษา (Storage condition)

๑.๑๐ เลขทะเบียนตำรับยา (Country's Registration Number)

๑.๑๑ ชื่อและที่อยู่ของผู้รับอนุญาตผลิต หรือนำหรือส่งยาแผนปัจจุบันเข้ามาในราชอาณาจักร (Name and address of Marketing Authorization Holder)

๑.๑๒ ชื่อและที่อยู่ของผู้ผลิตในต่างประเทศ (ในกรณีนำเข้าหรือส่งยาแผนปัจจุบันเข้ามาในราชอาณาจักร (Name and address of manufacturer)

๑.๑๓ ข้อความพิเศษบนฉลาก (special labelling) เช่น ยาใช้ภายนอก ยาใช้เฉพาะที่ ยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ, ปริมาณแอลกอฮอล์, รูป/เครื่องหมาย/ข้อความ บนฉลากหรือเอกสารกำกับยา เพื่อเชื่อมต่อกับข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือใช้ตรวจสอบย้อนกลับผลิตภัณฑ์ เป็นต้น

๑.๑๔ ปริมาณยาที่แนะนำในแต่ละวันสำหรับยาวิตามินและเกลือแร่ (Recommended Daily Allowance)

๑.๑๕ คำเตือนตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (Warning)

๑.๑๖ ขนาดบรรจุ (Pack sizes)

แนวทางปฏิบัติ

(๑) ฉลากแบบ Unit Carton ใช้กับฉลากของภาชนะบรรจุภายนอก เช่น ฉลากกล่องบรรจุขวด กล่องบรรจุกระป๋อง กล่องบรรจุแผงยา เป็นต้น

(๒) มีข้อมูลที่เพิ่มเติมจากปัจจุบัน คือ Dosage Form และ Route of Administration

ก. การแจ้ง Dosage form อาจแจ้งแยก เช่น ยาชนิดเม็ด ยาชนิดฉีด Tablet Suppository เป็นต้น หรือแจ้งเป็นส่วนหนึ่งของชื่อยาก็ได้ เช่น XYZ Capsule เป็นต้น

ข. การแจ้ง Route of administration อาจแจ้งแยก เช่น IM IV เป็นต้น หรือแจ้งอยู่ในวิธีการใช้ยา ก็ได้ เช่น รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด วันละ ๓ ครั้ง หลังอาหาร หรือใช้ทาตามที่ระบุไว้ในเอกสารกำกับยา เป็นต้น

(๓) การแจ้ง Recommended Daily Allowance ให้แจ้งเป็น % RDA กล่าวคือให้แจ้งว่าปริมาณวิตามินและเกลือแร่ ที่มีอยู่ในสูตรตำรับยานั้น เป็นกี่ % ของ RDA สำหรับค่า RDA จะใช้ตามมาตรฐานสากลที่

ปรากฏในตำรายาต่าง ๆ หรือใช้ตาม Thai RDA ก็ได้ ทั้งนี้ให้ส่งเอกสารอ้างอิงของ คำ RDA นั้น ๆ มาประกอบการพิจารณาด้วย

(๔) Marketing Authorization Holder ในข้อ ๑.๑๑ หมายถึง ผู้รับอนุญาตผลิต หรือผู้รับอนุญาตนำหรือสั่งยาเข้ามาในราชอาณาจักร แล้วแต่กรณี

(๕) การระบุชื่อและที่อยู่ของผู้ผลิตในต่างประเทศ (ในกรณีนำเข้าหรือสั่งยาแผนปัจจุบันเข้ามาในราชอาณาจักร(Name and address of manufacturer) ในข้อ ๑.๑๒ ในกรณีที่ทะเบียนตำรับยาใดมีผู้ผลิตมากกว่า ๑ รายในสายการผลิต หรือมีมากกว่า ๑ สายการผลิต (additional manufacturing site) ปฏิบัติดังนี้

#### **ฉลากอย่างน้อยให้ระบุ**

(๑) ชื่อผู้ผลิตยาสำเร็จรูป (finished bulk) ที่ผลิตยารุ่นนั้น และแนะนำให้ผู้ผลิตทุกแหล่งที่รับผิดชอบในการตรวจสอบหรือผ่านเพื่อจำหน่าย ที่ผลิตยารุ่นนั้น หรือ

(๒) ผู้ผลิตทุกแห่งโดยแสดงเป็นเครื่องหมาย เช่น 2D barcodeร่วมกับผู้ผลิตทุกแห่งที่รับผิดชอบในการตรวจสอบหรือผ่านเพื่อจำหน่าย ที่ผลิตยารุ่นนั้น

- เอกสารกำกับยา อย่างน้อยให้ระบุชื่อผู้ผลิตยาสำเร็จรูปทุกแห่ง และแนะนำให้ผู้ผลิตทุกแห่งที่รับผิดชอบในการตรวจสอบหรือผ่านเพื่อจำหน่าย

- ในการยื่นคำขอขึ้นทะเบียน/คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง ให้ผู้รับอนุญาตมีหนังสือแจ้งระบบของผู้ผลิตในต่างประเทศในการแยกผลิตภัณฑ์ที่มีผู้ผลิตมากกว่า ๑ แห่ง ให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาทราบ

(๓) กรณีที่แสดงรูป/เครื่องหมาย/ข้อความ บนฉลากหรือเอกสารกำกับยา เพื่อเชื่อมต่อกับข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือใช้ตรวจสอบย้อนกลับผลิตภัณฑ์ ให้สามารถลดการแสดงข้อมูลฉลากบางหัวข้อลงได้ ตามความเหมาะสมเป็นรายกรณีหรือตามแนวทางที่จะกำหนดต่อไป

## **๒. ข้อกำหนดฉลากยาด้านใน (INNER LABEL)**

๒.๑ ชื่อยา (Product name)

๒.๒ รูปแบบยา\* (Dosage form)

๒.๓ ชื่อของตัวยาสำคัญ (Name of Active Ingredient(s))

๒.๔ ความแรงของตัวยาสำคัญ (Strength of Active ingredient(s))

๒.๕ รุ่นการผลิต (Batch number)

๒.๖ วันผลิต\* (Manufacturing date)

๒.๗ วันสิ้นอายุ (Expiration date)

๒.๘ วิธีการให้ยา (Route of Administration)

๒.๙ สภาวะการเก็บรักษา\* (Storage condition)

๒.๑๐ เลขทะเบียนตำรับยา\* (Country's Registration Number)

๒.๑๑ ชื่อและที่อยู่ของผู้รับอนุญาตผลิต หรือนำหรือสั่งยาแผนปัจจุบันเข้ามาในราชอาณาจักร\* (Name and address of Marketing Authorization Holder)

๒.๑๒ ชื่อและที่อยู่ของผู้ผลิตในต่างประเทศ (ในกรณีนำเข้าหรือสั่งยาแผนปัจจุบันเข้ามาในราชอาณาจักร\* (Name and address of manufacturer)

๒.๑๓ ข้อระบุพิเศษบนฉลาก\* (special labeling) เช่น ยาใช้ภายนอก ยาใช้เฉพาะที่ ยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ, ปริมาณแอลกอฮอล์ , รูป/เครื่องหมาย/ข้อความ บนฉลากหรือเอกสารกำกับยา เพื่อเชื่อมต่อกับข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือใช้ตรวจสอบย้อนกลับผลิตภัณฑ์ เป็นต้น

๒.๑๔ ปริมาณยาที่แนะนำในแต่ละวันสำหรับยากลุ่มวิตามินและเกลือแร่ \* (Recommended Daily Allowance)

๒.๑๕ คำเตือนตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข\* (Warning)

๒.๑๖ ขนาดบรรจุ (Pack sizes)

**หมายเหตุ \*** หมายถึง ยกเว้นไม่แสดงได้ในกรณีไวแอลหรือแอมพูลขนาดเล็ก (exempted for small ampoule and vial)

#### **แนวทางปฏิบัติ**

(๑) ฉลากแบบ Inner Label ใช้กับฉลากภาชนะบรรจุภายใน เช่น ขวด ครอบง เป็นต้น

(๒) ข้อยกเว้นสำหรับ small ampoule and vial นั้น ให้หมายความรวมถึงฉลากยาขนาดเล็กซึ่งมีพื้นที่ไม่เกิน ๓ ตารางนิ้ว ของภาชนะบรรจุทุกประเภท

(๓) การระบุชื่อและที่อยู่ของผู้ผลิตในต่างประเทศ (ในกรณีนำเข้าหรือสั่งยาแผนปัจจุบันเข้ามาในราชอาณาจักร (Name and address of manufacturer) ในข้อ ๒.๑๒ ในกรณีที่ทะเบียนตำรับยาใดมีผู้ผลิตมากกว่า ๑ รายในสายการผลิต หรือมีมากกว่า ๑ สายการผลิต (additional manufacturing site) ปฏิบัติดังนี้

- ฉลากอย่างน้อยให้ระบุชื่อผู้ผลิตยาสำเร็จรูป (bulk processing) ที่ผลิตยารุ่นนั้น และแนะนำให้ผู้ผลิตทุกแห่งที่รับผิดชอบในการตรวจสอบหรือผ่านเพื่อจำหน่าย ที่ผลิตยารุ่นนั้น

- เอกสารกำกับยา อย่างน้อยให้ระบุชื่อผู้ผลิตยาสำเร็จรูปทุกแห่ง และแนะนำให้ผู้ผลิตทุกแห่งที่รับผิดชอบในการตรวจสอบหรือผ่านเพื่อจำหน่าย

- ในการยื่นคำขอขึ้นทะเบียน/คำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง ให้ผู้รับอนุญาตมีหนังสือแจ้งระบบของผู้ผลิตในต่างประเทศในการแยกผลิตภัณฑ์ที่มีผู้ผลิตมากกว่า ๑ แห่ง ให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาทราบ

(๔) กรณีที่แสดงรูป/เครื่องหมาย/ข้อความ บนฉลากหรือเอกสารกำกับยา เพื่อเชื่อมต่อกับข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือใช้ตรวจสอบย้อนกลับผลิตภัณฑ์ ให้สามารถลดการแสดงผลข้อมูลฉลากบางหัวข้อลงได้ ตามความเหมาะสมเป็นรายการหรือตามแนวทางที่จะกำหนดต่อไป

#### **๓. ข้อกำหนดฉลากยาบนบลิสเตอร์หรือสตริป (BLISTER/STRIPS)**

๓.๑ ชื่อยา (Product name)

๓.๒ ชื่อของตัวยาสำคัญ # (Name of Active Ingredient(s))

๓.๓ ความแรงของตัวยาสำคัญ # (Strength of Active ingredient(s))

๓.๔ รุ่นการผลิต (Batch number)

๓.๕ วันสิ้นอายุ (Expiration date)

๓.๖ ชื่อ/สัญลักษณ์ของผู้ผลิต / เจ้าของผลิตภัณฑ์/ ผู้รับอนุญาตผลิตหรือนำหรือสั่งยาแผนปัจจุบันเข้ามาในราชอาณาจักร (country specific)

๓.๗ เลขทะเบียนตำรับยา (Country's Registration Number) (country specific)

**หมายเหตุ #** หมายถึง ไม่ต้องระบุในกรณีผลิตภัณฑ์ที่มีตัวยาสำคัญ มากกว่า ๓ ชนิดขึ้นไป ตัวอย่างเช่น ยากลุ่มวิตามินรวม และเกลือแร่ แนะนำให้ระบุบนฉลากว่า วิตามินรวมและเกลือแร่ หรือ multivitamins and multiminerals

#### **แนวทางปฏิบัติ**

๑. ข้อกำหนดตามข้อ ๓.๖ ให้แสดงอย่างใดอย่างหนึ่ง

๒. ข้อกำหนดตามข้อ ๓.๗ จะแสดงหรือไม่ก็ได้

๓. กรณีที่แสดงรูป/เครื่องหมาย/ข้อความ บนฉลากหรือเอกสารกำกับยา เพื่อเชื่อมต่อกับข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือใช้ตรวจสอบย้อนกลับผลิตภัณฑ์ ให้จัดทำได้ตามความเหมาะสมเป็นรายกรณีหรือตามแนวทางที่จะกำหนดต่อไป

#### หมายเหตุ

(๑) กรณียาที่มีเงื่อนไขการขึ้นทะเบียนเพิ่มเติมซึ่งปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน ให้ปฏิบัติเช่นเดิมเช่น ยามะเร็ง ต้องระบุข้อความ “ใช้เฉพาะโรงพยาบาล”

(๒) กรณีที่เป็นข้อความที่พระราชบัญญัติยากำหนด เช่น คำว่า ยาอันตราย ยาใช้ภายนอก เป็นต้น จะต้องแสดงตามที่พระราชบัญญัติยากำหนด ยกเว้นฉลากขนาดเล็กซึ่งมีพื้นที่ไม่เกิน ๓ ตารางนิ้วและแผงยา (Blister/Strips) ให้ใช้คำว่า “Expiry date” หรือ “Exp” แทนคำว่า “ยาสิ้นอายุ” ได้

(๓) ผู้ประกอบการสามารถขอเพิ่มฉลากยาเพื่อการส่งออกได้

## ภาคผนวกที่ ๒

### แนบท้ายแนวทางการพิจารณาทะเบียนตำรับยาแผนปัจจุบัน

เกณฑ์การประเมินสารสำคัญหรือผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยงต่ำ (low risk classification system, LRCS)

เพื่อให้การจัดประเภทความเสี่ยงเป็นระบบ มีความโปร่งใส อธิบายได้ตามเหตุผลและหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ และลดการใช้ดุลยพินิจที่อาจมีความเห็นในการวัดความเสี่ยงที่แตกต่างกันนั้น ต้องมีเครื่องมือในการช่วยการตัดสินใจ จึงควรจัดให้มีระบบการตัดสินใจโดยการให้คะแนน โดยมีเกณฑ์การประเมินสารสำคัญหรือผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยงต่ำ<sup>๕</sup> (low risk classification system, LRCS) ดังนี้

#### ๑. ความปลอดภัยของสาร (safety of the ingredients)

สารสำคัญและสารช่วยที่เป็นส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์จะต้องผ่านการประเมินความปลอดภัย โดยพิจารณาจากประวัติการใช้ ฤทธิ์ทางชีวภาพของสาร (biological activity) ความเป็นไปได้ที่สารอาจไม่ปลอดภัยจากหลักฐานที่ตีพิมพ์ และรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ (Reference: Listed medicines: The role of Australia's medicines regulator)

#### ๒. ช่องทางการบริหารผลิตภัณฑ์ (route of administration)

๓. ความเสี่ยงที่สัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ในการใช้และฉลาก (risk associated with the claims including labelled use)

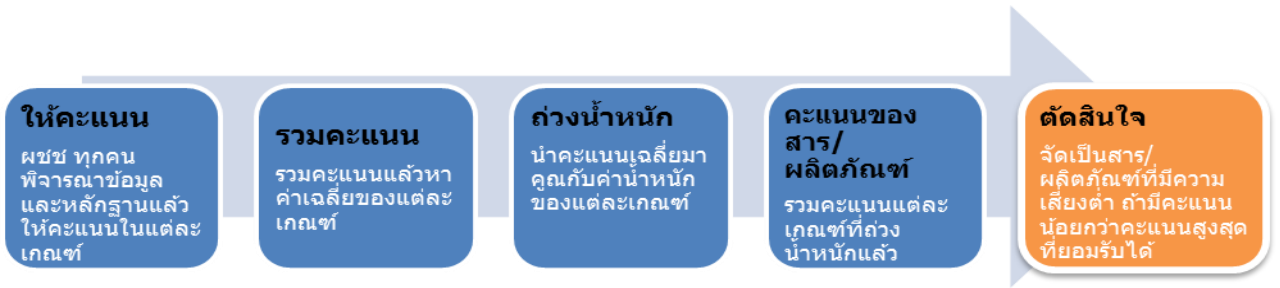
๔. ธรรมชาติของภาวะหรือโรคที่เป็นเป้าหมายในการใช้ ป้องกันหรือรักษา (The nature of the condition being treated or prevented) รวมทั้ง การเสริมสุขภาพ

๕. จำนวนประชากรและคุณลักษณะของประชากรเป้าหมายในการใช้ของผลิตภัณฑ์ (The nature and number of the population using the product)

#### ๖. ผลกระทบจากคุณภาพการผลิตต่ำ (The impact of poor quality in manufacture)

ความเสี่ยงตามเกณฑ์ข้างต้น จะประเมินโดยการให้คะแนนตามระดับความเสี่ยง (qualitative risk level) ที่กำหนดไว้ล่วงหน้าตามความเหมาะสม เช่น ด้านคุณภาพการผลิตอาจแบ่งเป็นความเสี่ยงสูง (high) ปานกลาง (moderate) ต่ำ (low) ต่ำมาก (very low) ต่ำอย่างยิ่ง (extremely low) เสี่ยงต่ำจนเชื่อได้ว่าไม่มีผลใดๆ (Negligible) ด้านความปลอดภัย อาจแบ่งเป็น ความเสี่ยงสูง ปานกลาง ต่ำเป็นต้น จากนั้น นำมาให้น้ำหนักของแต่ละเกณฑ์ จากนั้นนำมาคูณกับคะแนน หรือบวกกันแล้วหาค่า สรุปดังภาพ

<sup>5</sup> Consultation: Options for the future regulation of low risk products V1.0 March 2017



แล้วนำมาให้คะแนนโดยผู้เชี่ยวชาญตามกระบวนการดังนี้

	ข้อเสนอคะแนน	คะแนนรวมของ ผชช	คะแนนเฉลี่ย	คะแนนเฉลี่ยคูณ น้ำหนัก	คะแนนของแต่ละ เกณฑ์	เหตุผลและหลักฐาน
Ingredients						
- history of use						
- biological activity						
- potential safety issues for literature						
- AE report						
Route of administration						
Claims including labelled use						
Nature of condition(s) being treated and/or prevented including other health promotion						
Nature and size of the population using the product						
Impact of poor quality manufacturing						
คะแนนของสาร/ผลิตภัณฑ์						

วิธีการข้างต้นสามารถนำไปใช้ได้กับสารสำคัญ ผลิตภัณฑ์ และประเภทของผลิตภัณฑ์ การปรับคะแนน หรือการตัดสินใจที่ไม่สอดคล้องกับคะแนน ใช้วิธีการประชุมผู้เชี่ยวชาญแล้วบันทึกเหตุผล หลักฐานประกอบไว้ด้วย ตัวอย่างการกำหนดระดับคะแนนของแต่ละเกณฑ์ มีดังนี้

**(๑) ช่องทางการบริหารผลิตภัณฑ์ (route of administration)**

ช่องทางการบริหารมีระดับความเสี่ยงต่อผู้ป่วยสูงขึ้นตามลำดับดังนี้

- ก. topical
- ข. Oral, vaginal, และ rectal
- ค. Pulmonary/Inhalation
- ง. Parenteral, ophthalmic, และ ผลิตภัณฑ์ที่ใช้กับแผลเปิด (open wound)



โดยทั่วไปสารที่ใช้ในผลิตภัณฑ์ที่มีรูปแบบยา Parenteral dosage form ต้องมี low bioburden หรือ pyrogen-free สารที่ใช้ผลิตผลิตภัณฑ์ปราศจากเชื้อ หรือไม่กระทบกับกระบวนการทำให้ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปปราศจากเชื้อ ผู้ผลิตสารรับผิดชอบข้อกำหนด bacterial endotoxins specification หรือ pyrogen-free ก็ต่อเมื่อแสดงไว้ในข้อกำหนดมาตรฐานวัตถุุดิบ ฉลาก สัญญาการซื้อขาย ข้อมูลแม่บทวัตถุุดิบ และสารสกัด (active substance master file, ASMF/DMF) (The International Pharmaceutical Excipients Council. QUALIFICATION OF EXCIPIENTS FOR USE IN PHARMACEUTICALS 2008)

**(๒) ประสิทธิภาพการผลิต**

Manufacturing/Performance	High	๖	manufacturing quality, poor product quality or non-performance likely to cause serious injury
	Moderate	๕	manufacturing quality, poor product quality or non-performance likely to cause minor injury
	Low	๔	manufacturing quality, poor product quality or non-performance unlikely to cause any injury
	Very Low	๓	manufacturing quality, poor product quality or non-performance likely to be noticed before use
	Extremely low	๒	manufacturing quality, poor product quality or non-performance likely to cause inconvenience
	Negligible	๑	manufacturing quality, poor product quality or non-performance unlikely due to simple nature of product

จากตาราง หากมีการปฏิบัติตามมาตรฐานและข้อกำหนดในการผลิตแต่พบว่ามีปัญหาเกิดขึ้นหรือไม่ได้ปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนดจะมีความเสี่ยงอย่างไร

## ภาคผนวกที่ ๓

### แนบท้ายแนวทางการพิจารณาทะเบียนตำรับยาแผนปัจจุบัน

#### แนวทางการประเมินและรายการสารช่วยในตำรับที่ยอมรับให้ใช้ในผลิตภัณฑ์ยา

การประเมินสารช่วยมุ่งเน้นการประเมินความปลอดภัย โดยประเมินจากข้อมูลความปลอดภัย พิษวิทยาและประวัติการใช้ สำหรับมาตรฐานการผลิตยังไม่ได้แนะนำให้ นำ GMP มาบังคับตามกฎหมายแต่มีคำแนะนำให้ปฏิบัติตามแนวทางสากล เช่น IPEC-PQG Excipient GMP Guide เป็นต้น

การประเมินสารช่วยมีขั้นตอนตามลำดับดังนี้

#### ๑. สารช่วยที่อนุญาตให้ใช้เป็นสารช่วยในผลิตภัณฑ์สุขภาพมาก่อน

ตามแนวทาง ICH Guideline M๔๙, Organisation of the Common Technical Document for the Registration of Pharmaceuticals for Human Use. กำหนดให้สารช่วยที่ไม่ใช่สารใหม่ หมายถึง สารช่วยที่มีองค์ความรู้ที่มากพอเป็นที่ยอมรับ (well-established) และมีการใช้กันทั่วไปในยาที่ได้รับอนุมัติทะเบียน ซึ่งโดยทั่วไปจะเป็นรายการสารในเภสัชตำรับ (pharmacopoeia) ดังนั้น สารช่วยที่ไม่จัดเป็นสารใหม่ ได้แก่

๑.๑ สารช่วยที่อนุญาตให้ใช้ในยาแผนโบราณและผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพตามแนวทางของอาเซียน (ASEAN TMHS)

๑.๒ สารช่วยที่อนุญาตให้เป็น food additive, food contact packaging component ตามกฎหมายด้านอาหาร

๑.๓ สีสันอาหารตามกฎหมายด้านอาหาร

๑.๔ สารช่วยที่อนุญาตให้ใช้ทางยาตามตำรายาที่รัฐมนตรีประกาศ pharmacopoeia เช่น U.S. Pharmacopoeia (USP-NF), European Pharmacopoeia (Ph. Eur.), or Japanese Pharmacopoeia (JP) รวมถึง รายการสารที่ใช้ในยาแผนโบราณ ตามกฎกระทรวง/กฎหมายยา

๑.๕ สารช่วยที่ปรากฏในตำราที่เป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวาง เช่น “Handbook of Pharmaceutical Excipients”, “Fiedler: Lexikon der Hilfsstoffe für Pharmazie, Kosmetik und angrenzende Gebiete” (Encyclopedia of excipients for pharmaceutical, cosmetic and related use).

๑.๖ หลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีการใช้ในมนุษย์มาก่อน (human exposure) ซึ่งต้องมีเหตุผลที่อธิบายได้ว่ามีความปลอดภัย เช่น มีการใช้ในตำรับยาที่ได้รับอนุมัติทะเบียนตำรับยาจากหน่วยงานที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล สารที่ยอมรับให้ได้ในผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง

แหล่งข้อมูลที่ใช้อ้างอิงประกอบการประเมินความปลอดภัยของสารช่วย (Ref The International Pharmaceutical Excipients Council. QUALIFICATION OF EXCIPIENTS FOR USE IN PHARMACEUTICALS ๒๐๐๘)

### (๑) Inactive Ingredient Database (IID) ของ US FDA

Instructions: <http://www.fda.gov/cder/iig/iigfaqWEB.htm>,

Database: <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/iig/index.cfm> หรือ

ปรับปรุงใหม่ <https://www.fda.gov/drugs/drug-approvals-and-databases/most-recent-changes-iid-database>

เป็นฐานที่จัดทำโดย USFDA เผยแพร่ทางเว็บไซต์ สารช่วยในฐานข้อมูลแสดงรายการสารช่วยที่อนุญาตให้ใช้ในระบบการประเมินยาใหม่ของสหรัฐอเมริกา ข้อมูลของสารช่วยแต่ละรายการประกอบด้วย ชื่อรูปแบบ และประเมินสูงสุดที่ได้เคยอนุมัติในรูปแบบยานั้นๆ ทั้งนี้ การสืบค้นอาจต้องทำด้วยความระมัดระวัง เพราะอาจแสดงชื่อการค้า ชื่อในตำรายา ชื่อทางเคมี หรือ generic description (กรณีสารแต่งสี แต่งกลิ่น)

(๒) Pharmaceutical Excipients Dictionary (JPED) ซึ่งจัดทำโดย Japan Pharmaceutical Excipients Council ร่วมกับ Ministry of Health, Labor, and Welfare ของประเทศญี่ปุ่น

เป็นฐานข้อมูลรายการสารช่วยทุกชนิดที่อนุมัติให้ใช้ในผลิตภัณฑ์ยาที่ได้รับอนุมัติในประเทศญี่ปุ่น รวบรวมมาจาก monograph ใน JP, Japanese Pharmaceutical Excipients (JPE) รวมทั้ง non-monograph excipients ทั้งหมดที่ผ่านการอนุมัติการใช้ ข้อมูลประกอบด้วยรายการชื่อสารที่ไม่ใช่ชื่อการค้า ชื่ออื่นๆ วัตถุประสงค์การใช้ (application) ขนาดสูงสุดที่ให้ใช้ (maximum dosage) แยกตามช่องทางการบริหารการใช้ยา (routes of administration) ของยาที่ได้รับการอนุมัติ อย่างไรก็ตาม Maximum dosage information มีเฉพาะฐาน JPED รุ่นที่เป็นภาษาญี่ปุ่นเท่านั้น

### (๓) ฐานข้อมูลของประเทศในกลุ่มสหภาพยุโรป

ไม่ได้มีฐานข้อมูลเป็นการเฉพาะควรสืบค้นจาก monograph ใน Ph Eur “Dictionnaire Vidal” (France), “Die Rote Liste” (Germany), หรือ “The Electronic Medicines Compendium” (UK)

### (๔) ฐานข้อมูลของประเทศแคนาดา

List of Acceptable Non-medicinal Ingredients ([http://www.hcsc.gc.ca/hpfb-dgpsa/nhpd-dpsn/nmi\\_list๑\\_e.html](http://www.hcsc.gc.ca/hpfb-dgpsa/nhpd-dpsn/nmi_list๑_e.html))

## ๒. สารช่วยชนิดใหม่ (Novel Excipients) หรือมีช่องทางการบริหารใหม่ (route of administration)

การเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบทางเคมีของสารส่งผลให้เกิดสารช่วยชนิดใหม่ รวมทั้ง การนำสารเดิมที่มีการนำไปใช้ในรูปแบบช่องทางการบริหารใหม่ ซึ่งโดยทั่วไปไม่รวมถึง micronized, compaction อย่างไรก็ตาม การผสมสารช่วยเข้าด้วยกันอาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงคุณสมบัติทางกายภาพที่ไม่สามารถผสมโดยวิธีการปกติทั่วไปได้ (co-processed excipient) สารช่วยชนิดใหม่ต้องผ่านการประเมินความปลอดภัยก่อนการอนุญาต

สารช่วยแบ่งเป็น สารช่วยตามตำรายา (compendial) กับ นอกตำรายา (non-compendial) กรณีนอกตำรายาอาจใช้ Ingredient Master File, Drug Master File หรือ Drug substance ตาม ICH CTD เพื่อประเมินความปลอดภัยและมาตรฐานการผลิต (GMP)

## ภาคผนวกที่ ๔

### แนบท้ายแนวทางการพิจารณาทะเบียนตำรับยาแผนปัจจุบัน

#### แนวทางการพิจารณาสรรพคุณของตัวยาสำคัญหรือผลิตภัณฑ์ยาความเสี่ยงต่ำ

การพิจารณาสรรพคุณของตัวยาสำคัญหรือผลิตภัณฑ์ยาความเสี่ยงต่ำเป็นตามหลักการประเมินในข้อ ๖. การประเมินสมดุระหว่างประโยชน์กับความเสี่ยงของยา โดยมีการจัดระดับความเสี่ยงของสรรพคุณ วิธีการแสดงสรรพคุณ และข้อกำหนดเอกสารดังนี้

#### ๑. การจัดระดับความเสี่ยงของสรรพคุณ

ระดับความเสี่ยงของสรรพคุณ แบ่งเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

๑.๑ ระดับความเสี่ยงต่ำ (low-risk claim) มีช่วงความปลอดภัยของวัตถุประสงค์การใช้ที่กว้าง (wide safety margin) ได้แก่

๑.๑.๑ ใช้รักษา (treatment/cure) ลดความเสี่ยง (risk reduction) หรือป้องกัน (prevention) ภาวะ/โรคที่ไม่รุนแรง (minor disease/conditions) รวมทั้งบรรเทาอาการหรือปัจจัยเสี่ยง ซึ่งภาวะ/โรคดังกล่าวหายได้เองตามธรรมชาติ หรือหากใช้ตามที่แนะนำแล้วไม่ได้ผลตามที่คาดหวังจะไม่ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงที่เป็นอันตรายต่อผู้ใช้

๑.๑.๒ ใช้รักษาอาการที่ไม่รุนแรง (minor symptoms) ปัจจัยเสี่ยงของภาวะสำคัญ (risk factor of major conditions) หรือ ลดความเสี่ยงการเกิดภาวะสำคัญดังกล่าว (risk reduction)

๑.๑.๓ ใช้สำหรับการบำรุงสุขภาพ สนับสนุนหรือส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งอ้างอิงถึงการช่วยปรับสมดุลด้านชีวเคมีหรือคุณประโยชน์ของสารอาหารตามธรรมชาติ หรือมีนัยยะว่าให้ผลดีต่อโรคไม่รุนแรง (minor disease) หรือต่อสุขภาพ (health condition)

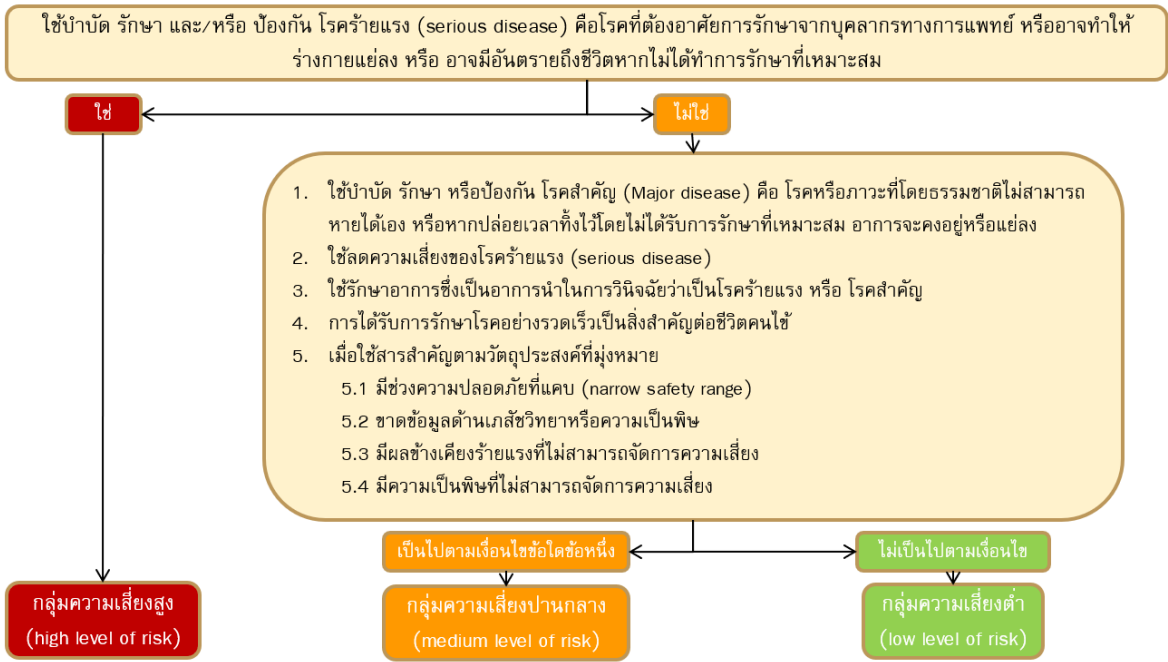
โดยการระบุวัตถุประสงค์การใช้ในกลุ่มนี้สามารถอ้างอิงได้จากฐานข้อมูล permitted indication database ของ TGA

๑.๒ ระดับความเสี่ยงปานกลาง (medium-risk claim) ตัวยาสำคัญที่มีจุดประสงค์การใช้ในรูปแบบที่ส่งผลต่อสุขภาพอย่างชัดเจน (significant risk to health) ซึ่งใช้สำหรับ บรรเทา รักษา หรือลดความรุนแรงของการเกิดโรคสำคัญ (major disease) หรือภาวะที่โดยปกติไม่สามารถหายได้เอง หรือหากไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมอาการจะคงอยู่หรือแย่ลง รวมถึงการรักษาปัจจัยเสี่ยงของภาวะรุนแรง (risk factor of serious conditions) หรือ ลดความรุนแรงของภาวะดังกล่าวด้วย (risk reduction)

๑.๓ ระดับความเสี่ยงสูง (high-risk claim) ตัวยาสำคัญที่มีจุดประสงค์การใช้ที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงสูง (serious health risk) ซึ่งปัจจัยคือ มีช่วงความปลอดภัยที่แคบ (Narrowest safety margin) ช่วงขนาดการใช้แคบ ใช้เพื่อบรรเทา รักษา และป้องกัน โรคร้ายแรง (serious disease) ซึ่งต้องอาศัยความเชี่ยวชาญจากบุคลากรทางการแพทย์ หรืออาจทำให้ร่างกายแย่ลง หรือ อาจมีอันตรายถึงชีวิตหากไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม

## แนวทางการตัดสินใจเพื่อแบ่งระดับความเสี่ยงของวัตถุประสงค์การใช้ สรุปลงแผนภาพ

### แผนผังการตัดสินใจเพื่อแบ่งระดับความเสี่ยงของวัตถุประสงค์การใช้



### แผนภาพ แนวทางจำแนกระดับความเสี่ยงของวัตถุประสงค์การใช้ของตัวยาสำคัญ

ในทุก ๆ ระดับความเสี่ยงของวัตถุประสงค์การใช้ ผู้ยื่นคำขอทะเบียนผลิตภัณฑ์จำเป็นต้องส่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยและประสิทธิภาพเพิ่มเติม หากผลิตภัณฑ์นั้น ใช้ในกลุ่มประชากรพิเศษ เช่น เด็ก ผู้ที่ตั้งครรภ์และให้นมบุตร ผู้สูงอายุ รวมถึงกรณีที่ไม่ทราบถึงการเกิดอันตรกิริยาระหว่างสารในสูตรตำรับ ไม่ทราบถึงการเกิดอันตรกิริยาระหว่างผลิตภัณฑ์หรือยาอื่น ๆ หรือข้อบ่งใช้ที่อาจก่อให้เกิดการวินิจฉัยคลาดเคลื่อน เป็นต้น ทั้งนี้ ความเสี่ยงต่ำจะต้องไม่มีวัตถุประสงค์การใช้ที่มีความเสี่ยงสูง

### ๒. วิธีการแสดงสรรพคุณของยาความเสี่ยงต่ำ

การแสดงสรรพคุณหรือวัตถุประสงค์การใช้ของผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปควรมีความชัดเจน ครอบคลุมในประเด็นสำคัญที่อาจก่อให้เกิดความสับสนในการใช้ผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภค โดยมีองค์ประกอบของโครงสร้างในการเขียนวัตถุประสงค์การใช้ (permitted indication component) ดังนี้

๒.๑ การออกฤทธิ์ (Action) ส่วนนี้เป็นส่วนที่บรรยายเกี่ยวกับผลของการใช้สารหรือผลิตภัณฑ์นี้ เป็นส่วนที่ต้องระบุในข้อบ่งใช้เสมอ ตัวอย่างเช่น “ลดอาการ” “บรรเทาอาการ” “คงสภาพ” “เสริมสร้าง” “กระตุ้น” “พัฒนา”

๒.๒ เป้าหมาย (Target) ส่วนนี้จะบรรยายถึงเป้าหมายของการออกฤทธิ์ โดยสามารถระบุได้ทั้งผลต่อสรีรวิทยา ผลต่อสภาวะจิต หรือผลต่อโรค ความเจ็บป่วย กลุ่มอาการ ความผิดปกติ หรือการบาดเจ็บได้ เป็นส่วนที่ต้องระบุในข้อบ่งใช้เสมอ เช่น “ความแข็งแรงของกระดูก” “สุขภาพโดยทั่วไป” “ความปกติของดวงตา” “อาการปวดศีรษะ” “เสมหะที่มีปริมาณมาก” เป็นต้น

๒.๓ ส่วนขยายของการออกฤทธิ์ (Action Qualifier) เป็นส่วนที่ช่วยให้มั่นใจว่าข้อบ่งใช้จะยังจัดอยู่ในกลุ่มความเสี่ยงต่ำ ซึ่งจะเสริมความชัดเจนของประสิทธิภาพของสารหรือผลิตภัณฑ์มากยิ่งขึ้น เป็นส่วนที่อาจ

ระบุในข้อบ่งใช้หรือไม่ก็ได้ ตัวอย่างเช่น “ชั่วคราว/ชั่วคราว” “ช่วย” เพื่อให้ผู้บริโภครู้เข้าใจถึงลักษณะผลิตภัณฑ์ และไม่เสี่ยงต่อการรักษาในกรณีที่มีอาการหรือพยาธิภาวะแฝง

๒.๔ ส่วนขยายของเป้าหมาย (Target Qualifier) เป็นส่วนที่ช่วยให้มั่นใจว่าข้อบ่งใช้ไม่ส่งผลให้เกิดความเข้าใจผิดว่าส่งผลในโรคร้ายแรง เป็นส่วนที่อาจระบุในข้อบ่งใช้หรือไม่ก็ได้ ตัวอย่างเช่น “ไม่รุนแรง” “อาการของ..” “ในผู้ที่สุขภาพดี” “ในผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโรค...แล้ว” เพื่อช่วยให้ผู้บริโภครู้เข้าใจถึงประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ว่าใช้ในผู้ที่มีอาการไม่รุนแรง หรือเป็นเพียงการบรรเทาอาการมิใช่การรักษา หรือใช้เฉพาะในผู้ที่สุขภาพดี หรือ การระบุว่าใช้ในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคแล้วนั้น ก็เป็นการยืนยันว่าผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย และดูแลเบื้องต้นจากแพทย์แล้ว เป็นต้น

### โครงสร้างของการแสดงสรรพคุณ สรุปลังแผนภาพ

#### Permitted indications – structure

- Permitted indications have a consistent structure and terminology to describe the therapeutic uses that are appropriate for listed medicines
- All permitted indications contain an 'action' and a 'target'



E.g. Help to maintain/support healthy joints

+ กรณีจำเป็น

ประโยคหรือข้อความบังคับ  
(other requirements)

\*\*เพื่อขยายความให้ผู้บริโภครู้เข้าใจถูกต้อง และลดความเสี่ยงของผู้ป่วย

**แผนภาพ** โครงสร้างของการเขียนสรรพคุณหรือวัตถุประสงค์การใช้ของผลิตภัณฑ์ความเสี่ยงต่ำที่ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์แบบจดแจ้ง (ดัดแปลงจากประเทศออสเตรเลีย)

ตัวอย่างของการแสดงสรรพคุณหรือวัตถุประสงค์การใช้ ในกรณีโรคที่รุนแรง สามารถระบุส่วนขยายที่เจาะจงเพื่อระบุวัตถุประสงค์ของเป้าหมายและควบคุมระดับความเสี่ยงของวัตถุประสงค์การใช้ได้ เช่น กรณีการใช้บรรเทาอาการในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยแล้วว่าเป็นโรคลำไส้แปรปรวน ดูแผนภาพ

Australian Government  
Department of Health  
Therapeutic Goods Administration

Report a Therapeutic Product Problem  
Medicine Deficiency or Defect  
Adverse Reaction to a Medicine  
Access past ADRS reports  
Medical Device Problem

Public TGA Information  
Alerts & Advisories  
Australian Manufacturers  
Australian Register of Therapeutic Goods  
Code Tables  
Database of Adverse Event Notifications (DAEN)  
CA Certificates  
Ingredients  
Ingredients - Proprietary  
Indications for Listed Medicines  
Consumer Medicine Information  
Product Information  
New and recently updated Product Information

eBS Access Forms  
Latest News  
Secure Email  
Login to Business Services

### Indications for listed medicines

Search:  in

Evidence:

Filter on:  for

Indication Code	Evidence	Indication	Indication Requirements
BDMTEM-G-PR	Scientific or Tradition of use	Decrease/reduce/relieve symptoms of mild temporomandibular joint dysfunction diagnosed by a doctor or dentist	Label statement: If symptoms persist or worsen talk to your medical practitioner. Product presentation must only refer to mild temporomandibular joint dysfunction that is diagnosed by a doctor or dentist.
GIBWBS-G-PR	Scientific or Tradition of use	Relief of symptoms of medically diagnosed Irritable Bowel Syndrome	Label statement: If symptoms persist or worsen talk to your medical practitioner. Product presentation must only refer to medically diagnosed IBS.
GIBWBS-G-RO	Scientific or Tradition of use	Help reduce occurrence of symptoms of medically diagnosed Irritable Bowel Syndrome	Label statement: If symptoms persist, worsen or episodes become more frequent talk to your medical practitioner. Product presentation must only refer to medically diagnosed IBS.
GIDANUGL-S-RO	Scientific	Helps reduce occurrence of symptoms of medically diagnosed gluten sensitivity caused by inadvertent gluten ingestion	Product presentation must not imply or refer to individuals with coeliac disease or dermatitis herpetiformis. Label statement: If symptoms persist, worsen or episodes become more frequent talk to your medical practitioner. Label statement: For use only in conjunction with a gluten-free diet.
MUTAFB-G-PR	Scientific or Tradition of use	Helps decrease/reduce/relieve symptoms of medically diagnosed fibromyalgia/fibrositis	Product presentation must only refer to medically diagnosed fibromyalgia/fibrositis. Label statement: If symptoms persist or worsen talk to your medical practitioner.
MUTNSY-G-PR	Scientific or Tradition of use	Helps decrease/reduce/relieve symptoms of mild medically diagnosed tenosynovitis	Label statement: If symptoms persist or worsen talk to your medical practitioner. Product presentation must only refer to medically diagnosed tenosynovitis.
SKRASH-G-PR	Scientific or Tradition of use	Decrease/reduce/relieve symptoms of medically diagnosed shingles	Label statement: If symptoms persist or worsen talk to your medical practitioner. Product presentation must only refer to medically diagnosed shingles.

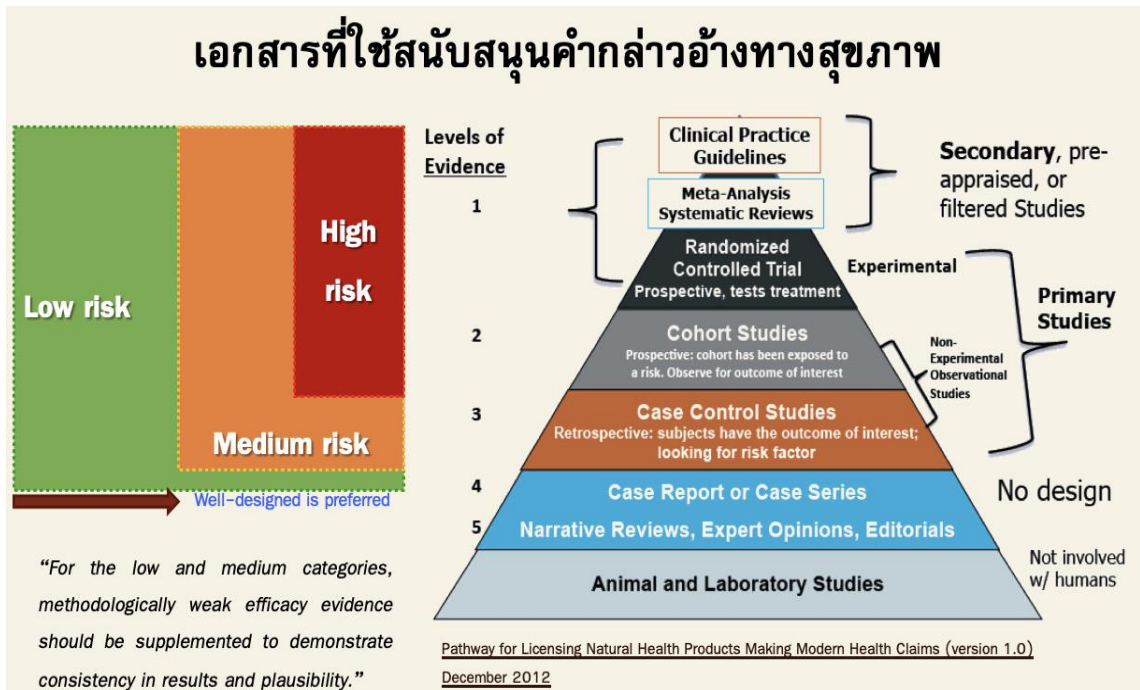
“Help reduce occurrence of symptoms of medically diagnosed Irritable Bowel Syndrome”

URL: <https://www.ebs.tga.gov.au/>

แผนภาพ ตัวอย่างการแสดงผลสรรพคุณหรือวัตถุประสงค์การใช้ของออสเตรเลีย ซึ่งอยู่ในระบบ permitted indications (indications for listed medicines)

### ๓. ข้อกำหนดเอกสารที่ใช้รองรับด้านประสิทธิภาพ

เอกสารที่ใช้สนับสนุนวัตถุประสงค์การใช้จะสอดคล้องกับระดับความเสี่ยงของสารที่ได้รับการจำแนกแล้ว ดังแผนภาพ



แผนภาพ ระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานสนับสนุนตามระดับความเสี่ยงของวัตถุประสงค์การใช้

ข้อมูลที่จะใช้สนับสนุนประสิทธิภาพของตัวยาสำคัญหรือกลุ่มผลิตภัณฑ์ ควรแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของเหตุปัจจัยของตัวยาสำคัญหรือผลิตภัณฑ์ยากับผลลัพธ์ทางสุขภาพ (causality) หลักฐานที่ใช้

สนับสนุนอาจได้มาจากการศึกษาวิจัยด้วยตนเอง หรือได้มาจากการสืบค้นที่กระทำอย่างครอบคลุม (comprehensive search) หรือการสืบค้นข้อมูลอย่างเป็นระบบ (systematic search) และทำการสรุปหลักฐานทั้งหมดเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลที่มีความครอบคลุมครบถ้วน (totality of evidence)



**ภาคผนวกที่ ๕**  
**แนบท้ายแนวทางการพิจารณาทะเบียนตำรับยาแผนปัจจุบัน**

---

**แนวทางการพิจารณาและการยื่นคำขอขึ้นทะเบียนตำรับยาวิตามินและเกลือแร่ชนิดรับประทาน**

๑) ผลิตภัณฑ์ที่มีสารสำคัญและข้อบ่งใช้ โดยอ้างอิงข้อกำหนดตามแนวทาง Health Canada (Multi-vitamin/Mineral Supplements Monograph, ๓๐ December ๒๐๒๒) กรณีดังกล่าวไม่จำเป็นต้องยื่นเอกสารด้าน non-clinic และ clinic เพิ่มเติม แม้ไม่เคยยื่นขึ้นทะเบียนตำรับยามาก่อน

สารสำคัญที่ใช้ในกลุ่มยาวิตามินและเกลือแร่ อ้างอิงจาก Multi-vitamin/Mineral Supplements Monograph

สำหรับสารที่ใช้ในผลิตภัณฑ์กลุ่มยาความเสี่ยงต่ำนี้ ให้อ้างอิงรายการสารที่ใช้ในผลิตภัณฑ์เสริมอาหารตาม พ.ร.บ.อาหาร หรือ รายการ Ingredient database ที่ให้ใช้ใน complementary medicines ของ TGA (eBS) หรือ รายการ Ingredient database ที่ให้ใช้ใน Natural health products ของ Health Canada ทั้งนี้ต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับเงื่อนไขของแต่ละรายการสาร

๒) เอกสารด้านคุณภาพของผลิตภัณฑ์ตามข้อ ๑ ให้เป็นไปตามแนวทางของ Health Canada คือ Quality of Natural Health Products Guide: Natural and Non-prescription Health Products Directorate (Date: May 1, 2015 Version 3.1) โดยการประเมินจะพิจารณาจากเอกสารสำคัญ ได้แก่

**ตัวยาสำคัญ ประกอบด้วย**

ข้อกำหนดมาตรฐานของตัวยาสำคัญ และ Certificate of analysis

วิธีวิเคราะห์

**ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป ประกอบด้วย**

สูตรส่วนประกอบ

ข้อกำหนดมาตรฐานของส่วนประกอบที่ไม่ใช่ตัวยาสำคัญ

ข้อกำหนดมาตรฐานของผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป และ certificate of analysis

วิธีวิเคราะห์

ข้อมูลสรุปการศึกษาความคงสภาพ

รายละเอียดข้อมูลการศึกษาความคงสภาพ

ฉลากและเอกสารกำกับยา

๓) ผลิตภัณฑ์ยาวิตามินและเกลือแร่ ที่ให้ใช้ช่องทางการประเมินยาที่มีความสำคัญเร่งด่วน (Priority review) ได้แก่ วิตามินบีรวมและวิตามินรวมเกลือแร่ ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ

๔) แนวทางสำคัญที่มีการยกเว้นเพิ่มเติมสำหรับยาความเสี่ยงต่ำ ให้เป็นไปตามแนวทางของ ออสเตรเลีย เช่น การศึกษาความคงสภาพ, Process validation, cleaning validation, สำหรับผลิตภัณฑ์กลุ่มนี้สามารถอ้างอิงได้จากแนวทางของ TGA

แนวทางการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการทะเบียนตำรับยา

## แนวทางการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการทะเบียนตำรับยา

### ๑. ประเภทการแก้ไขเปลี่ยนแปลง

(๑) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก (Major Variation - MaV หรือ type II) หมายความว่า การแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการทะเบียนตำรับยาที่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาไว้แล้วโดยอาจมีผลกระทบต่ออย่างมาก และ/หรือโดยตรงต่อคุณภาพ ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ยานั้น

(๒) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับรอง (Minor Variation-MiV หรือ type I) หมายความว่า การแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในทะเบียนตำรับยาที่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาไว้แล้ว โดยอาจมีผลกระทบต่อเพียงเล็กน้อยหรือไม่ได้มีผลกระทบต่อคุณภาพ ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ยานั้น แบ่งเป็น

(ก) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับรองที่การอนุญาตต้องผ่านการพิจารณาก่อน (Minor Variation Prior Approval - MiV-PA หรือ type IB)

(ข) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับรอง (Minor Variation (Notification) - MiV-N) โดยอนุญาตด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์แบบอัตโนมัติ

(ค) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงที่ดำเนินการพิจารณาอนุญาต ณ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพ เบ็ดเสร็จ หรือศูนย์ที่ทำหน้าที่อย่างเดียวกันซึ่งมีชื่อเรียกเป็นอย่างอื่น โดยอนุญาตด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์แบบอัตโนมัติ

### ๒. เอกสารหรือหลักฐานในการยื่นคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง มีข้อกำหนดดังนี้

(๑) ทะเบียนตำรับยาแผนปัจจุบันที่เป็นยาเคมี ใช้เอกสารหรือหลักฐานตามแนวทางอาเซียน (Asean Variation Guideline For Pharmaceutical Products) หรือแนวทางของสหภาพยุโรป

(๒) ทะเบียนตำรับยาแผนปัจจุบันที่เป็นยาชีววัตถุและวัคซีนสำหรับมนุษย์ ใช้เอกสารหรือหลักฐานตามหลักเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก หรือแนวทางของสหภาพยุโรป

กรณีหลักเกณฑ์ของ WHO และแนวทางของสหภาพยุโรปมีความแตกต่างกัน ให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก

(๓) ทะเบียนตำรับยาแผนปัจจุบันที่เป็นยาชีววัตถุและวัคซีนสำหรับสัตว์ ใช้เอกสารหรือหลักฐานตามแนวทางอาเซียน หรือแนวทางของสหภาพยุโรป

(๔) ทะเบียนตำรับยาแผนโบราณ ใช้เอกสารหรือหลักฐาน ตามภาคผนวก ๑ แนบท้ายประกาศ

(๕) กรณีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามข้อ ๓(๒)(ค) ที่นอกเหนือจากข้อ (๑)-(๔) ใช้เอกสารหรือหลักฐาน ตามภาคผนวก ๒ แนบท้ายประกาศ

(๖) กรณีอื่นนอกเหนือจากข้อ (๑)-(๕) ให้ใช้เอกสารหรือหลักฐาน ตามภาคผนวก ๓ แนบท้ายประกาศ

### ๓. ช่องทางการแจ้ง การยื่น หรือการติดต่อ

การยื่นคำขอ การแจ้ง หรือการติดต่อใด ๆ และการออกเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ตามประกาศนี้ ให้ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์

ในกรณีที่มีเหตุไม่สามารถดำเนินการโดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ได้ตามวรรคหนึ่ง ให้ดำเนินการ ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

ภาคผนวก ๑

แนบท้ายแนวทางการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการทะเบียนตำรับยา

รายละเอียดเอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการใน  
ทะเบียนตำรับยาแผนโบราณ

๑. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก

๑.๑ การแก้ไขฉลากและเอกสารกำกับยา

(ก) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก - ๑ : การแก้ไขเปลี่ยนแปลงและ/หรือการเพิ่มข้อบ่งใช้/ วิธีการใช้ยา

เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง	ฉลากและเอกสารกำกับยา ในที่นี้ หมายถึง เอกสารกำกับยา ฉลากบนกล่องบรรจุยา/บรรจุภัณฑ์ ฉลากยาสำหรับภาชนะบรรจุตัวใน และ/หรือฉลากยาบนบลิสเตอร์หรือสตรีป
เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา	๑. ฉลากและเอกสารกำกับยาที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง ๒. เอกสารแสดงการเปรียบเทียบข้อความจากเดิม และ สิ่งที่ขอแก้ไข ๓. เอกสารแสดงผลในการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง ๔. เอกสารทางวิชาการเพื่อสนับสนุนการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง ๕. กรณีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงยาพัฒนาจากสมุนไพรแผนโบราณให้ส่ง ๕.๑ รายงานการศึกษาวิจัยทางคลินิก/รายงานของผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก (Clinical expert reports) ๕.๒ เอกสารหลักฐานแสดงข้อมูลการศึกษาทางคลินิก ๕.๓ เอกสารหลักฐานแสดงข้อมูลความปลอดภัย ซึ่งเกี่ยวกับการแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อบ่งใช้/ขนาดการใช้ยา แบบแผนการให้ยา กลุ่มผู้ป่วย แล้วแต่กรณี

(ข) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก - ๒ : การแก้ไขเปลี่ยนแปลงนอกเหนือจากการแก้ไขเปลี่ยนแปลงฉลากและเอกสารกำกับยา ที่มีข้อมูลนอกเหนือจากการแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามข้อ (ก)

<p>เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p>	<p>๑. ฉลากและเอกสารกำกับยา ในที่นี้ หมายถึง เอกสารกำกับยา ฉลากบนกล่องบรรจุยา/บรรจุภัณฑ์ ฉลากยาสำหรับภาชนะบรรจุด้านใน และ/หรือฉลากยาบนบลิสเตอร์หรือสตรีป</p> <p>๒. เป็นการแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อความบนฉลากและเอกสารกำกับยา อันเป็นส่วนข้อความซึ่งต้องใช้เอกสารวิชาการในการสนับสนุน รวมถึงการแก้ไขฉลากและเอกสารกำกับยา โดยการเพิ่มเติม ข้อมูลด้านความปลอดภัยในการใช้ยา นอกเหนือจากที่กำหนดในภาคผนวก ข. ที่แนบท้ายประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง การพิจารณาคำขอ และการตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารเกี่ยวกับคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในทะเบียนตำรับยาแผนปัจจุบัน และทะเบียนตำรับยาแผนโบราณ ที่ดำเนินการ พิจารณานุญาต ณ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ หรือศูนย์ที่ทำหน้าที่อย่างเดียวกัน ซึ่งมีชื่อเรียกเป็นอย่างอื่น</p>
<p>เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา</p>	<p>๑. ฉลากและเอกสารกำกับยาที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p> <p>๒. เอกสารแสดงการเปรียบเทียบข้อความจากเดิม และ สิ่งที่ขอแก้ไข</p> <p>๓. เอกสารแสดงผลในการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p> <p>๔. เอกสารทางวิชาการเพื่อสนับสนุนการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p>

๑.๒ การเปลี่ยนแปลงสูตรตำรับ กระบวนการผลิต หรือการควบคุมคุณภาพมาตรฐาน

(ก) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก - ๓ : การแก้ไขเปลี่ยนแปลงชื่อวิทยาศาสตร์/ชื่อเครื่องยา และ/หรือ ส่วนที่ใช้ของสมุนไพร

<p>เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p>	<p>๑. เป็นการแก้ไขชื่อวิทยาศาสตร์/ชื่อเครื่องยา และ/หรือ ส่วนที่ใช้ของสมุนไพร เดิมที่ได้ระบุไว้ โดยที่ไม่ได้เป็นการแก้ไขชนิดของพืชสมุนไพรนั้น</p> <p>๒. กรณีการเพิ่มชื่อวิทยาศาสตร์ หรือชื่อภาษาอังกฤษของสมุนไพร ให้เป็นไปตามการแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับรอง -๒</p>
<p>เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา</p>	<p>๑. แบบ ย.๑ ซึ่งได้ระบุชื่อวิทยาศาสตร์/ชื่อเครื่องยา และ/หรือ ส่วนที่ใช้ของสมุนไพร ตามที่ได้แก้ไขเปลี่ยนแปลงแล้ว และตัวยาอื่นๆ ในสูตรตำรับทั้งหมดให้ตรงกับสูตรตำรับเดิมที่เคยได้รับอนุญาต</p> <p>๒. เอกสารแสดงการเปรียบเทียบข้อความจากเดิม และ สิ่งที่ขอแก้ไข</p> <p>๓. เอกสารแสดงผลในการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p> <p>๔. เอกสารทางวิชาการเพื่อสนับสนุนการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p>

(ข) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก - ๔ : การแก้ไขเปลี่ยนแปลงตัวยาไม่สำคัญในสูตร  
ตำรับ (Excipients)

เงื่อนไขในการ ยื่นขอแก้ไข เปลี่ยนแปลง	<p>๑. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงนี้ต้องมีผลกระทบต่อรูปแบบยา ขอบ่งใช้ และวิธีการใช้ยา</p> <p>๒. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงชนิดและปริมาณ สีกลิ่น รสของยา ต้องไม่ให้สี กลิ่น และรสของยาเปลี่ยนแปลง</p>
เอกสารที่ต้อง ยื่นเพื่อ ประกอบการ พิจารณา	<p>๑. แบบ ย.๑ ซึ่งแสดงสูตรส่วนประกอบตามที่ได้แก้ไขแล้ว</p> <p>๒. เอกสารแสดงการเปรียบเทียบสูตรตำรับเดิม และ สูตรตำรับที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p> <p>๓. เอกสารแสดงเหตุผลในการแก้ไขเปลี่ยนแปลงตัวยาไม่สำคัญในสูตรตำรับ (Excipients)</p> <p>๔. เอกสารข้อกำหนดมาตรฐานของตัวยาไม่สำคัญในสูตรตำรับ (Excipients)</p> <p>๕. เอกสารแสดงกรรมวิธีการผลิต</p> <p>๖. ผลการวิเคราะห์เชื้อจุลินทรีย์ และผลการควบคุมคุณภาพอื่นๆตามที่กฎหมายกำหนด</p> <p>๗. ยาตัวอย่างตามสูตรตำรับเดิม และยาตัวอย่างตามสูตรตำรับที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p>

(ค) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก - ๕ : การแก้ไขเปลี่ยนแปลงแหล่งวัตถุดิบของตัวยา  
สำคัญ กรณีสารสกัด

เงื่อนไขในการ ยื่นขอแก้ไข เปลี่ยนแปลง	<p>๑. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงนี้ต้องมีผลกระทบต่อรูปแบบยา ขอบ่งใช้ และวิธีการใช้ยา</p> <p>๒. สารละลายที่ใช้ในการสกัดต้องเป็นสารละลายเดิม</p> <p>๓. อัตราส่วนของการสกัดยังคงเดิม</p>
เอกสารที่ต้อง ยื่นเพื่อ ประกอบการ พิจารณา	<p>๑. ตารางเปรียบเทียบข้อมูลการผลิตวัตถุดิบตัวยาสำคัญที่ได้รับอนุญาต ณ ปัจจุบัน และที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p> <p>๒. เอกสารแสดงเหตุผลในการแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p> <p>๓. เอกสารข้อกำหนดมาตรฐานของสารสกัด</p> <p>๔. เอกสารเกี่ยวกับวิธีการวิเคราะห์สารสกัด (หากมีการเปลี่ยนแปลง)</p> <p>๕. เอกสารแสดงกรรมวิธีวิธีการผลิตสารสกัดจากแหล่งวัตถุดิบใหม่</p> <p>๖. หนังสือรับรองผลการวิเคราะห์สารสกัดจากแหล่งวัตถุดิบใหม่ อย่างน้อย ๒ รุ่นการผลิต</p>

(ง) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก - ๖ : การแก้ไขเปลี่ยนแปลงกรรมวิธีการผลิต

<p>เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p>	<p>๑. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงนี้ต้องมีผลกระทบต่อรูปแบบยา ขอบ่งใช้ และวิธีการใช้ยา ๒. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงดังกล่าวต้องไม่ทำให้สี กลิ่น และรสของยาเปลี่ยนไป ๓. กรณีเป็นสารสกัด อัตราส่วนของการสกัดต้องไม่เปลี่ยนแปลง</p>
<p>เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา</p>	<p>๑. เอกสารแสดงกรรมวิธีการผลิต ๒. เอกสารแสดงเหตุผลในการแก้ไขเปลี่ยนแปลงกรรมวิธีการผลิต ๓. ผลการวิเคราะห์เชื้อจุลินทรีย์ และผลการควบคุมคุณภาพอื่นๆตามที่กฎหมายกำหนด ๔. เอกสารเกี่ยวกับวิธีการวิเคราะห์ยาสำเร็จรูป (หากมีการเปลี่ยนแปลง) ๕. ข้อกำหนดมาตรฐานของยาสำเร็จรูป (หากมีการเปลี่ยนแปลง) ๖. ข้อกำหนดมาตรฐานวัตถุุดิบ (หากมีการเปลี่ยนแปลง)</p>

(จ) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก - ๗ : การแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดมาตรฐานของวัตถุุดิบตัวยาลำคัญ และ/หรือ ตัวยาลำคัญในสูตรตำรับ

<p>เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p>	<p>๑. การเปลี่ยนแปลงนี้ต้องไม่เป็นผลจากเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดที่เกิดขึ้นในระหว่างการผลิตหรือ ปัญหาความคงสภาพยา ๒. ไม่มีการเปลี่ยนแปลงวิธีวิเคราะห์</p>
<p>เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา</p>	<p>๑. ข้อกำหนดมาตรฐานของวัตถุุดิบตัวยาลำคัญและ/หรือตัวยาลำคัญในสูตรตำรับที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง ๒. ตารางเปรียบเทียบข้อกำหนดมาตรฐานของวัตถุุดิบตัวยาลำคัญและ/หรือตัวยาลำคัญที่ได้รับอนุญาต ณ ปัจจุบัน และที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง ๓. เอกสารแสดงเหตุผลในการแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดมาตรฐาน ๔. ใบรับรองผลวิเคราะห์ของวัตถุุดิบตัวยาลำคัญตามวิธีวิเคราะห์ใหม่ อย่างน้อย ๒ รุ่นการผลิต (กรณีที่เกี่ยวข้อง)</p>



(ฉ) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก - ๘ : การแก้ไขเปลี่ยนแปลงวิธีวิเคราะห์ของวัตถุดิบ  
 ตัวยาสําคัญ ตัวยานําสําคัญในสูตรตำรับ

<p>เงื่อนไขในการ ยื่นขอแก้ไข เปลี่ยนแปลง</p>	<p>การเปลี่ยนแปลงนี้ต้องไม่เป็นผลจากเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดที่เกิดขึ้นในระหว่างการผลิตหรือ                  ปัญหาความคงสภาพยา</p>
<p>เอกสารที่ต้อง ยื่นเพื่อ ประกอบการ พิจารณา</p>	<p>๑. วิธีวิเคราะห์ของวัตถุดิบตัวยาสําคัญ ตัวยานําสําคัญในสูตรตำรับ และ/หรือยาสำเร็จรูป ที่                  ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง                  ๒. ตารางเปรียบเทียบวิธีวิเคราะห์ และผลการวิเคราะห์ของวัตถุดิบตัวยาสําคัญและ/หรือตัวยานําสําคัญที่ได้รับอนุญาต ณ ปัจจุบัน และที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง                  ๓. เอกสารแสดงเหตุผลในการแก้ไขเปลี่ยนแปลงวิธีวิเคราะห์                  ๓. ใบรับรองผลวิเคราะห์ของวัตถุดิบตัวยาสําคัญตามวิธีวิเคราะห์ใหม่ อย่างน้อย ๒ รุ่นการผลิต (กรณีที่เกี่ยวข้อง)</p>

(ช) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก - ๙ : การแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดมาตรฐานของ  
 ยาสำเร็จรูป

<p>เงื่อนไขในการ ยื่นขอแก้ไข เปลี่ยนแปลง</p>	<p>การเปลี่ยนแปลงนี้ต้องไม่เป็นผลจากเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดที่เกิดขึ้นในระหว่างการผลิตหรือ                  ปัญหาความคงสภาพยา</p>
<p>เอกสารที่ต้อง ยื่นเพื่อ ประกอบการ พิจารณา</p>	<p>๑. ข้อกำหนดมาตรฐานของยาสำเร็จรูปขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง                  ๒. ตารางเปรียบเทียบข้อกำหนดมาตรฐานของยาสำเร็จรูป ที่ได้รับอนุญาต ณ ปัจจุบัน และที่                  ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง                  ๓. เอกสารแสดงเหตุผลในการแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดมาตรฐาน                  ๔. ใบรับรองผลวิเคราะห์ยาสำเร็จรูปตามข้อกำหนดมาตรฐานใหม่ อย่างน้อย ๒ รุ่นการผลิต                  (กรณีที่เกี่ยวข้อง)</p>

(ซ) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก - ๑๐ : การแก้ไขเปลี่ยนแปลงวิธีวิเคราะห์ของยาสำเร็จรูป

เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง	การเปลี่ยนแปลงนี้ต้องไม่เป็นผลจากเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดที่เกิดขึ้นในระหว่างการผลิตหรือปัญหาความคงสภาพยา
เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา	๑. เอกสารรายละเอียดวิธีวิเคราะห์ยาสำเร็จรูป ที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง ๒. ตารางเปรียบเทียบวิธีวิเคราะห์ และผลการวิเคราะห์ ยาสำเร็จรูป ที่ได้รับอนุญาต ณ ปัจจุบัน และที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง ๓. เอกสารแสดงเหตุผลในการแก้ไขเปลี่ยนแปลงวิธีวิเคราะห์ ๔. แนบใบรับรองผลวิเคราะห์ของยาสำเร็จรูป ตามวิธีวิเคราะห์ใหม่ อย่างน้อย ๒ รุ่นการผลิต

(ณ) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก - ๑๑ : การเพิ่มข้อมูลความคงสภาพของยาสำเร็จรูป (กรณีไม่เคยมีข้อมูล)

เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง	-
เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา	๑. ผลการศึกษาความคงสภาพของยาสำเร็จรูปอย่างน้อย ๒ รุ่นการผลิต หรือตามที่สำนักคณะกรรมการอาหารและยาประกาศกำหนด ๒. เอกสารข้อกำหนดมาตรฐานของยาสำเร็จรูป ๓. เอกสารรายละเอียดวิธีวิเคราะห์ยาสำเร็จรูป

(ญ) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก - ๑๒ : การขยายอายุของผลิตภัณฑ์ยา

เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง	หากเป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ พ.ศ.๒๕๕๖ และ ฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๕๕๗ อายุของผลิตภัณฑ์ยาต้องเป็นไปตามที่ระบุในประกาศฯ เท่านั้น
เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา	๑. ผลการศึกษาความคงสภาพระยะยาวของผลิตภัณฑ์ยาที่ครอบคลุมระยะเวลาตามที่ขอแก้ไขอย่างน้อย ๒ รุ่น หรือตามที่สำนักคณะกรรมการอาหารและยาประกาศกำหนด

พิจารณา	<p>๒. เอกสารแสดงเหตุผลในการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงอายุผลิตภัณฑ์ยาที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๓. เอกสารข้อกำหนดมาตรฐานของยาสำเร็จรูป</p> <p>๔. เอกสารรายละเอียดวิธีวิเคราะห์ยาสำเร็จรูป</p> <p>๕. เอกสารกำกับยาและฉลากซึ่งระบุสิ่งที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</p> <p>๖. หนังสือจากผู้รับอนุญาต รับรองว่าจะแสดงมาตรการการแจ้งการเปลี่ยนแปลงให้ผู้ใช้จ่ายยาทราบหากได้รับอนุญาต (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</p>
---------	---

(ฎ) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก - ๑๓ : การแก้ไขเปลี่ยนแปลงสูตรตำรับ กระบวนการผลิต หรือการควบคุมคุณภาพมาตรฐานอื่น นอกเหนือจากการแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก ๓ - ๑๒

เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง	การแก้ไขเปลี่ยนแปลงสูตรตำรับ กระบวนการผลิต หรือการควบคุมคุณภาพมาตรฐานอื่น นอกเหนือจากการแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก ๓ - ๑๒
เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา	ขึ้นอยู่กับกรณีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงนั้นๆ ว่าเป็นเรื่องใด โดยพนักงานเจ้าหน้าที่อาจแจ้งขอเอกสารตามหลักวิชาการเพิ่มเติมตามความจำเป็นเหมาะสม

## ๒. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับรอง

### ๒.๑ กรณีส่งให้ผู้เชี่ยวชาญประเมิน

(ก) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับรอง - ๑ : การแก้ไขเปลี่ยนแปลงน้ำหนักสารเคลือบเม็ดยา หรือน้ำหนักและ/หรือขนาดของเปลือกแคปซูล

เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง	การแก้ไขเปลี่ยนแปลงนี้ต้องไม่มีผลกระทบต่อรูปแบบยา ขอบ่งใช้ และวิธีการใช้ยา
เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา	๑. แบบ ย.๑ ซึ่งแสดงสูตรส่วนประกอบตามที่ได้แก้ไขแล้ว ๒. ตารางเปรียบเทียบสูตรที่ได้รับอนุญาต ณ ปัจจุบันและสูตรที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง ๓. เอกสารแสดงเหตุผลในการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงน้ำหนักสารเคลือบเม็ดยา หรือน้ำหนักและ/หรือขนาดของเปลือกแคปซูล ๔. เอกสารแสดงกรรมวิธีการผลิต ๕. เอกสารเกี่ยวกับข้อกำหนดมาตรฐานของวัตถุดิบตัวยาไม่สำคัญ (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง) ๖. เอกสารเกี่ยวกับข้อกำหนดมาตรฐานของยาสำเร็จรูป (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง) ๗. เอกสารเกี่ยวกับวิธีวิเคราะห์ของยาสำเร็จรูป (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง) ๘. เอกสารกำกับยาและฉลากซึ่งระบุสิ่งที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)

(ข) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับรอง - ๒ : การเพิ่มชื่อวิทยาศาสตร์ของสมุนไพร/ชื่อเครื่องยา ภาษาอื่นนอกเหนือจากภาษาเดิมที่เคยระบุ/ส่วนที่ใช้ของสมุนไพร

เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง	๑. ต้องไม่เป็นการแก้ไขเปลี่ยนแปลงชื่อวิทยาศาสตร์/ชื่อเครื่องยา และ/หรือ ส่วนที่ใช้ของสมุนไพร จากชื่อและ/หรือส่วนที่ใช้เดิม ๒. กรณีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงชื่อวิทยาศาสตร์/ชื่อเครื่องยา และ/หรือ ส่วนที่ใช้ของสมุนไพร จากชื่อและ/หรือส่วนที่ใช้เดิม ให้เป็นไปตามการแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก - ๓
เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา	๑. แบบ ย.๑ ซึ่งได้ระบุชื่อวิทยาศาสตร์/ชื่อเครื่องยา และ/หรือ ส่วนที่ใช้ของสมุนไพร รวมทั้งตัวยาอื่นๆ ในสูตรตำรับทั้งหมดให้ตรงกับสูตรตำรับเดิมที่เคยได้รับอนุญาต ๒. เอกสารทางวิชาการเพื่อสนับสนุนการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง

(ค) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับรอง - ๓ : การแก้ไขเปลี่ยนแปลงวัสดุบรรจุภัณฑ์ และ/หรือ เพิ่มขนาดบรรจุ สำหรับภาชนะบรรจุหรือขนาดบรรจุที่สัมผัสยา (Primary packaging)

เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง	ขนาดบรรจุที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงต้องสอดคล้องกับขนาดการใช้ยา
เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา	๑. ฉลากและเอกสารกำกับยาของขนาดบรรจุที่ขอเพิ่มเติม (กรณีที่ต้องการฉลากและเอกสารกำกับยาของขนาดบรรจุที่ขอเพิ่มเติมต่างไปจากเดิมที่เคยได้รับอนุญาต) ๒. กรณีตำรับยาที่มีน้ำมันหอมระเหยเป็นส่วนประกอบต้องแสดงข้อมูล compatibility หรือหนังสือรับรองว่าภาชนะบรรจุที่ใช้ไม่ทำปฏิกิริยากับตัวยาสสำเร็จรูป

(ง) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับรอง - ๔ : การแก้ไขเปลี่ยนแปลงอื่น ซึ่งกองยาได้พิจารณาว่าเป็นการแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับรอง กรณีส่งให้ผู้เชี่ยวชาญประเมิน

เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง	ต้องไม่ใช่การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก ๑-๓
เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา	ขึ้นอยู่กับ การเปลี่ยนแปลงนั้นๆ ว่าเป็นเรื่องใด โดยพนักงานเจ้าหน้าที่อาจแจ้งขอเอกสารตามหลักวิชาการเพิ่มเติมตามความจำเป็นเหมาะสม

## ๒.๒ กรณีไม่ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญประเมิน

(ก) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับรอง - ๕ : การแก้ไขเปลี่ยนแปลงและ/หรือการเพิ่ม รูปภาพ สมุนไพรหรือรูปภาพอื่นๆ/เครื่องหมายการค้า ที่/เครื่องหมาย GMP PIC/S และ/หรือ เพิ่มเติมข้อความ ภาษาอื่นๆบนฉลากและเอกสารกำกับยา

<b>เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</b>	๑. ฉลากและเอกสารกำกับยา ในที่นี้ หมายถึง เอกสารกำกับยา ฉลากบนกล่องบรรจุยา/บรรจุภัณฑ์ ฉลากยาสำหรับภาชนะบรรจุด้านใน และ/หรือฉลากยาบนบลิสเตอร์หรือสตรีป ๒. ต้องไม่ใช้การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก ๑-๒
<b>เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา</b>	๑. ฉลากและเอกสารกำกับยาที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง ๒. เอกสารแสดงการเปรียบเทียบรูปภาพ/เครื่องหมาย และ/หรือข้อความ ระหว่างรูปภาพ/เครื่องหมาย และ/หรือข้อความ ที่เคยได้รับอนุญาต และ สิ่งที่ขอแก้ไข ๓. เอกสารชี้แจงเกี่ยวกับรูปภาพ/เครื่องหมาย และ/หรือข้อความ ที่ขอเพิ่มเติม พร้อมหลักฐานประกอบการชี้แจง (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง) ๔. สำเนาใบรับรองมาตรฐานวิธีการที่ดีในการผลิตยาแผนโบราณจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง) ๕. หนังสือรับรองการแปลข้อความภาษาอื่นๆ (นอกเหนือจากภาษาอังกฤษ) จากสถาบันศึกษาระดับมหาวิทยาลัย หรือหน่วยงานของรัฐ หรือสถาบันแปลภาษาที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยายอมรับ (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)

(ข) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับรอง - ๖ : การแก้ไขเปลี่ยนแปลงชื่อผลิตภัณฑ์ และ/หรือ เพิ่มชื่อผลิตภัณฑ์ภาษาอื่นนอกเหนือจากที่เคยได้รับอนุญาต และ/หรือ เพิ่มชื่อผลิตภัณฑ์เพื่อการส่งออก

เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง	<p>เป็นการแก้ไขเปลี่ยนแปลงชื่อผลิตภัณฑ์เฉพาะกรณีดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑) การแก้ไขตัวสะกด</li> <li>๒) การเพิ่มหรือตัด ข้อความเกี่ยวกับรูปแบบยา และ/หรือความแรงของยา</li> </ol>
เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. หนังสือจากเจ้าของผลิตภัณฑ์หรือผู้รับอนุญาต ยินยอมให้แก้ไขเปลี่ยนแปลงชื่อผลิตภัณฑ์ และรับรองว่าจะดำเนินการแจ้งให้ผู้ที่ใช้ผลิตภัณฑ์ทราบถึงการแก้ไขเปลี่ยนแปลงชื่อผลิตภัณฑ์ดังกล่าว (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</li> <li>๒. หนังสือจากผู้รับอนุญาตรับรอง ว่ารายละเอียดอื่นของทะเบียนตำรับยา (สูตรตำรับ ข้อกำหนดมาตรฐานการตรวจปล่อยหรือผ่านเพื่อจำหน่ายและข้อกำหนดมาตรฐานอายุยา สถานที่ผลิตและกระบวนการผลิต) ไม่มีการเปลี่ยนแปลง ยกเว้นชื่อผลิตภัณฑ์</li> <li>๓. เอกสารกำกับยาและฉลากซึ่งระบุสิ่งที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</li> <li>๔. หนังสือรับรองผลิตภัณฑ์ยา (CPP) ฉบับปรับปรุง (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</li> <li>๕. หนังสือรับรองการแปลชื่อผลิตภัณฑ์ภาษาอื่น (นอกเหนือจากภาษาอังกฤษ) จากสถาบันการศึกษาระดับมหาวิทยาลัย หรือ หน่วยงานของรัฐ หรือสถาบันแปลภาษาที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยายอมรับ (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</li> </ol>

(ค) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับรอง - ๗ : การแก้ไขเปลี่ยนแปลงลักษณะยา เช่น รอยพิมพ์ (imprints) รอยขน (bossing) หรือรูปรอยอื่นๆ (other markings) บนยาเม็ดหรือหรือแคปซูล รวมถึงการเปลี่ยนหมึกที่ใช้พิมพ์รอยบนผลิตภัณฑ์

เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. รอยใหม่บนเม็ดยาต้องไม่ทำให้เกิดความเข้าใจผิดว่าเป็นผลิตภัณฑ์อื่นที่ได้รับอนุญาต</li> <li>๒. ต้องไม่ใช่การแก้ไขเปลี่ยนแปลงสี กลิ่น รสของยา</li> </ol>
เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. รูปภาพหรือเอกสารบรรยายแสดงรายละเอียดของลวดลายหรือรอยพิมพ์ รอยขน หรือรูปรอยอื่นๆของผลิตภัณฑ์ยาที่ได้รับอนุญาต ณ ปัจจุบัน และที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</li> <li>๒. เอกสารกำกับยาและฉลากซึ่งระบุสิ่งที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</li> <li>๓. หนังสือจากเจ้าของผลิตภัณฑ์หรือผู้รับอนุญาต รับรองว่าจะแสดงมาตรการการแจ้งการเปลี่ยนแปลงให้ผู้ชียาทราบหากได้รับอนุญาต (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</li> </ol>

(ง) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับรอง - ๘ : การแก้ไขเปลี่ยนแปลงวัสดุบรรจุภัณฑ์ และ/หรือ เพิ่มขนาดบรรจุ สำหรับภาชนะบรรจุหรือขนาดบรรจุที่ไม่สัมผัสยา (Secondary packaging)

เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง	ขนาดบรรจุที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงต้องสอดคล้องกับขนาดการใช้ยา
เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา	ฉลากและเอกสารกำกับยาของขนาดบรรจุที่ขอเพิ่มเติม (กรณีที่ต้องการฉลากและเอกสารกำกับยาของขนาดบรรจุที่ขอเพิ่มเติมต่างไปจากเดิมที่เคยได้รับอนุญาต)

(จ) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับรอง - ๙ : การแก้ไขเปลี่ยนแปลงอื่น ซึ่งกองยาได้พิจารณาว่าเป็นการแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับรอง กรณีไม่ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญประเมิน

เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง	ต้องไม่ใช่การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับรอง ๕ - ๘
เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา	ขึ้นอยู่กับกรณีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงนั้นๆ ว่าเป็นเรื่องใด โดยพนักงานเจ้าหน้าที่อาจแจ้งขอเอกสารตามหลักวิชาการเพิ่มเติมตามความจำเป็นเหมาะสม



## ภาคผนวก ๒

### แนบท้ายแนวทางการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการทะเบียนตำรับยา

การแก้ไขเปลี่ยนแปลงที่ดำเนินการพิจารณาอนุญาต ณ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ หรือศูนย์ที่ทำหน้าที่อย่างเดียวกันซึ่งมีชื่อเรียกเป็นอย่างอื่น

#### ๑. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการทะเบียนตำรับยาที่ไม่เป็นสาระสำคัญบนฉลากและเอกสารกำกับยา

๑. การเปลี่ยนชื่อสถานที่ผลิต/สถานที่นำหรือส่งฯ และการย้ายที่อยู่บนฉลากและเอกสารกำกับยา ให้ตรงตามใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยา

๒. การเปลี่ยนประเภทของยาบนฉลาก เช่น ยาอันตรายให้ถูกต้องตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข

๓. การแจ้งยาลิ้นอายุ อายุยา และสภาวะการเก็บรักษาบนฉลากยา และ/หรือ เอกสารกำกับยาที่ตรงตาม ผลการศึกษาความคงตัวของยาที่ได้รับอนุญาตแล้ว

๔. การเปลี่ยนหรือเพิ่มข้อความคำเตือนให้ตรงตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

๕. การเปลี่ยนแปลงการจัดวางข้อความ และ/หรือรูปภาพบนฉลากที่เคยได้รับอนุมัติแล้ว

๖. การเพิ่มหรือตัด Barcode และ/หรือโลโก้ของผู้รับอนุญาตผลิต ผู้รับอนุญาตนำหรือส่งฯ หรือผู้แทนจำหน่าย แล้วแต่กรณี

๗. การเปลี่ยนแปลงสีบนฉลาก Email address ผู้แทนจำหน่าย และ/หรือการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของฉลาก (Packaging design)

๘. การเพิ่มข้อความบนฉลาก ที่ไม่เกี่ยวข้องกับสรรพคุณ สูตรตัวยา โดยเป็นข้อความใดๆ ที่มีความหมายเช่นเดียวกับที่กำหนด ดังต่อไปนี้

๘.๑ Keep all medicines out of the reach of children

๘.๒ Keep out of the reach of children

๘.๓ Avoid storage in direct sunlight or heat

๘.๔ Do not accept if seal is broken

๘.๕ Do not remove from foil except for immediate use

๘.๖ Unit dose not to be sold separately

๘.๗ Do not puncture, break or burn even when apparently empty

๘.๘ Any portion of the contents remaining after use should be discarded

๘.๙ It is not to be injected or administered orally

๘.๑๐ Be careful before reconstitution

๘.๑๑ The contents are for inhalation only and should not be swallowed or injected

๘.๑๒ It is dangerous to exceed the stated dose

๘.๑๓ It is dangerous to exceed the recommended dose

๘.๑๔ Do not dilute or mix with other liquid preparations

- ๘.๑๕ Important: Please read enclosed information leaflet before starting tablets
- ๘.๑๖ (PRODUCT NAME OR GENERIC NAME) should not be used by women for children
- ๘.๑๗ Women who are or may potentially be pregnant must not use (PRODUCT NAME)
- ๘.๑๘ Federal (USA) law prohibits dispensing without prescription
- ๘.๑๙ Dosage: As directed by the physician
- ๘.๒๐ Use only as directed by your physician
- ๘.๒๑ The product is to be used with a respirator or nebulizer only, under the direction of physician
- ๘.๒๒ For nasal use only as directed by the physician
- ๘.๒๓ Dosage: allow to dissolve in the mouth as directed by the physician
- ๘.๒๔ Shake well before use
- ๘.๒๕ Do not use in eyes
- ๘.๒๖ The tablets must be swallowed whole with a glass of water
- ๘.๒๗ Shake the bottle before use
- ๘.๒๘ Shake gently before use
- ๘.๒๙ Remove cap security seal before use
- ๘.๓๐ Replace cap firmly after each use
- ๘.๓๑ For dosage and administration, contraindications, precautions, warnings, see accompanying circular
- ๘.๓๒ เก็บยาให้พ้นมือเด็ก
- ๘.๓๓ เก็บยาให้พ้นแสง
- ๘.๓๔ เก็บยาให้พ้นแสงและความร้อน
- ๘.๓๕ ระวังผลิตภัณฑ์ติดไฟได้
- ๘.๓๖ ใช้สำหรับพ่นจมูกตามคำแนะนำของแพทย์
- ๘.๓๗ เขย่าเบาๆ ก่อนใช้
- ๘.๓๘ เขย่าขวดก่อนใช้
- ๘.๓๙ อย่าบดหรือเคี้ยวเม็ดยา
๙. การเพิ่มฉลากและเอกสารกำกับยาของชื่อยาเพื่อการส่งออกที่ได้รับอนุญาตแล้ว
๑๐. การเพิ่มฉลากหรือเอกสารกำกับยาเพื่อการส่งออก
๑๑. การเปลี่ยนแปลงฉลากหรือเอกสารกำกับยาเพื่อการส่งออกจากเดิมที่ได้รับอนุญาต
๑๒. การเพิ่มข้อความภาษาอื่นที่ไม่ใช่ภาษาอังกฤษในฉลากหรือเอกสารกำกับยา ทั้งนี้ภาษาอื่นที่เพิ่มนั้น ต้องเป็นข้อความ ซึ่งมีความหมายตรงกับภาษาไทยที่ได้รับอนุญาตให้แสดงบนฉลากหรือเอกสารกำกับยา ที่จำหน่ายในประเทศ
๑๓. การเพิ่มเลขทะเบียนตำรับยาบนฉลากหรือเอกสารกำกับยา ซึ่งเลขทะเบียนนั้นได้รับอนุญาต จากหน่วยงานในต่างประเทศที่มีหน้าที่รับขึ้นทะเบียนตำรับยาดังกล่าว

๑๔. การเพิ่มข้อบ่งใช้ตามเอกสารกำกับยาที่ได้รับอนุญาตบนฉลาก

๑๕. การแก้ไขคำผิดในเอกสารกำกับยา เช่น การแก้ไขตัวสะกด การแก้ไขเลขหรือชื่อหัวข้อในเอกสารกำกับยาที่พิมพ์ผิดพลาดจากแนวทางอาเซียน การแก้ไขลำดับเลขที่ของตารางที่พิมพ์ผิด เป็นต้น ทั้งนี้โดยสาระสำคัญต้องไม่เปลี่ยนแปลงไปจากที่ได้รับอนุมัติ

๑๖. ขอยกเลิกเอกสารกำกับยาสำหรับบุคลากรทางการแพทย์หรือเอกสารอื่นที่แนบไปกับผลิตภัณฑ์เพื่อเผยแพร่ทางเว็บไซต์แทน และผู้รับอนุญาตต้องแนบเอกสารกำกับยาสำหรับประชาชนภาษาไทยไปกับผลิตภัณฑ์

**๒. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการทะเบียนตำรับยาอันเป็นการเพิ่มข้อมูลความปลอดภัย ในการใช้ยาในทะเบียนตำรับยา เพื่อป้องกันความเสียหายต่อผู้บริโภคตาม พระราชบัญญัติความปลอดภัยที่ เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. ๒๕๕๑**

ตามพระราชบัญญัติความปลอดภัยที่ เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. ๒๕๕๑ ให้ ผู้ประกอบการต้องแสดงข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าให้ถูกต้องและชัดเจน

ดังนั้นผู้ประกอบการจึงอาจจำเป็นต้องแสดงข้อมูลด้านความปลอดภัยเพิ่มเติมในฉลากหรือเอกสาร กำกับยา (Package Insert) เพิ่มเติม จากที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้แล้ว ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ของผู้ใช้ยา ดังนั้น ผู้ประกอบการที่มีความประสงค์แจ้งข้อมูลเพิ่มเติมด้านความปลอดภัยในการใช้ยา ซึ่งเป็น ข้อความที่บ่งถึง การเกิดความเสี่ยงอันตรายหรือผลเสียของยาที่เพิ่มขึ้นให้ผู้บริโภคทราบ สามารถขอเพิ่มข้อมูล ด้านความปลอดภัยในการใช้ยา ดังต่อไปนี้

๑. ข้อห้ามใช้ (Contraindication)
๒. คำเตือนและข้อควรระวัง (Warning and Precaution)
๓. อันตรกิริยากับยาอื่นๆ (Interactions with Other Medicaments)
๔. การใช้ยาในสตรีมีครรภ์ และสตรีระหว่างให้นมบุตร (Pregnancy and Lactation)
๕. ผลต่อความสามารถในการขับขี่และทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร (Effects on ability to drive and use machine)
๖. อาการไม่พึงประสงค์ (Undesirable Effects)
๗. การได้รับยาเกินขนาดและวิธีการรักษา (Overdose and Treatment)
๘. ข้อมูลความปลอดภัยจากการศึกษาพรีคลินิก (Preclinical Safety data) เช่น การพบความเป็นพิษ เพิ่มขึ้นในสัตว์ทดลองใน Long term study เป็นต้น
๙. ความไม่เข้ากันของยา (Incompatibilities)
๑๐. การเพิ่มข้อมูลความปลอดภัยที่เกี่ยวข้องกับ Pharmacological properties เช่น Pharmacodynamic , Pharmacokinetic

เอกสารที่ต้องยื่นในวันที่ขออนุญาต เพื่อประกอบการพิจารณาในภายหลังการอนุญาตของพนักงาน เจ้าหน้าที่

เอกสารอ้างอิงทางวิชาการ และ/หรือข้อมูลสนับสนุนอื่น พร้อมทำการเน้นข้อความ (highlight) และ เชื่อมโยง (cross-link) ข้อความที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงกับเอกสารอ้างอิงทางวิชาการ และ/หรือข้อมูลสนับสนุนอื่น

ทั้งนี้ภายหลังจากที่ผู้ประกอบการได้รับอนุญาตให้แก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลด้านความปลอดภัย ต่อมา หากพนักงานเจ้าหน้าที่ได้นำข้อความด้านความปลอดภัย ในการใช้ยาไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน ตามที่ได้รับ อนุญาตให้แก้ไขเปลี่ยนแปลงอยู่เดิม ก่อนที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ มาพิจารณาเปรียบเทียบกับข้อความด้านความ ไม่ปลอดภัยที่ผู้ประกอบการได้แก้ไขเปลี่ยนแปลงให้เป็นปัจจุบัน ตามความข้างต้นแล้ว ปรากฏว่าเป็นการแก้ไข เปลี่ยนแปลงที่มีผลให้ข้อมูลด้านความปลอดภัยของยานั้น มีความหย่อนยานความเข้มงวดลงกว่าข้อมูลด้านความ ไม่ปลอดภัยของยาที่มีอยู่เดิม ก่อนการแก้ไขเปลี่ยนแปลงแล้ว ให้ถือว่า การกระทำเยี่ยงนั้นเป็นเหตุร้ายแรงอันมี

ผลกระทบต่อประโยชน์สาธารณะ แห่งประกาศนี้ และให้การแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลด้านความไม่ปลอดภัยที่  
ผู้ประกอบการได้รับอนุญาต ตามประกาศนี้ เป็นอันสิ้นสุดผลลงไปด้วย

### ๓. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการทะเบียนตำรับยาแผนโบราณ

๓.๑ การแก้ไขเปลี่ยนแปลงชื่อและ/หรือที่อยู่ (เช่น รหัสไปรษณีย์ ชื่อถนน) ของผู้รับอนุญาตผลิต  
เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง

(ก) ต้องไม่เป็นการย้ายสถานที่ตั้งของสถานที่ผลิต

(ข) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงนี้ ต้องเป็นการเปลี่ยนชื่อบริษัทหรือหน่วยงาน และ/หรือเป็นการแก้ไข  
เปลี่ยนแปลงที่อยู่ตามที่หน่วยงานฝ่ายปกครองกำหนด เช่น การเปลี่ยนแปลงเลขที่ตั้ง ชื่อถนน ซอย แขวงหรือ  
เขต และ

(ค) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงนี้ ต้องไม่เป็นการโอนกรรมสิทธิ์ไปยังบุคคลหรือนิติบุคคลอื่น

เอกสารที่ต้องยื่นในวันที่ขออนุญาต เพื่อประกอบการพิจารณาในภายหลังการอนุญาตของพนักงานเจ้าหน้าที่

(ก) หนังสือรับรองการเปลี่ยนแปลงชื่อ และ/หรือที่อยู่จากหน่วยงานของรัฐ

(ข) ฉลากและเอกสารกำกับยาซึ่งระบุสิ่งที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)

๓.๒ การแก้ไขเปลี่ยนแปลงชื่อและ/หรือที่อยู่ (เช่น รหัสไปรษณีย์ ชื่อถนน) ของผู้รับอนุญาตนำหรือสั่ง  
เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง

(ก) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงนี้ ต้องเป็นการเปลี่ยนชื่อบริษัทหรือหน่วยงาน

(ข) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงนี้ ต้องเป็นการแก้ไขเปลี่ยนแปลงที่อยู่ ทั้งตามที่หน่วยงานฝ่ายปกครองกำหนด  
เช่น การเปลี่ยนแปลงเลขที่ตั้ง ชื่อถนน ซอย แขวงหรือเขต รวมถึงการย้ายสถานที่นำหรือสั่งเข้ามาใน  
ราชอาณาจักร ตามใบอนุญาตนำหรือสั่งยาแผนโบราณเข้ามาในราชอาณาจักร ที่ได้รับอนุญาตให้แก้ไขแล้ว และ

(ค) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงนี้ ต้องไม่เป็นการโอนกรรมสิทธิ์ไปยังบุคคลหรือนิติบุคคลอื่น

เอกสารที่ต้องยื่นในวันที่ขออนุญาต เพื่อประกอบการพิจารณาในภายหลังการอนุญาตของพนักงานเจ้าหน้าที่

(ก) หนังสือรับรองการเปลี่ยนแปลงชื่อ และ/หรือที่อยู่จากหน่วยงานของรัฐ

(ข) ฉลากและเอกสารกำกับยาซึ่งระบุสิ่งที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)

๓.๓ การแก้ไขเปลี่ยนแปลงชื่อและ/หรือที่อยู่ (เช่น รหัสไปรษณีย์ ชื่อถนน) ของผู้ผลิต (กรณีผู้ผลิต  
ต่างประเทศ)

เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง

(ก) ต้องไม่เป็นการย้ายสถานที่ตั้งของสถานที่ผลิต

(ข) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงนี้ ต้องเป็นการเปลี่ยนชื่อบริษัทหรือหน่วยงาน และ/หรือเป็นการแก้ไข  
เปลี่ยนแปลงที่อยู่ตามที่หน่วยงานฝ่ายปกครองกำหนด เช่น การเปลี่ยนแปลงเลขที่ตั้ง ชื่อถนน ซอย แขวง หรือ  
เขต และ

(ค) ไม่ครอบคลุมกรณีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงความเป็นเจ้าของผู้ผลิตยา

เอกสารที่ต้องยื่นในวันที่ขออนุญาต เพื่อประกอบการพิจารณาในภายหลังการอนุญาตของพนักงานเจ้าหน้าที่

(ก) หนังสือรับรอง Good Manufacturing Practice (GMP) หรือ Certificate of Pharmaceutical (CPP) ซึ่งครอบคลุมการรับรองมาตรฐาน GMP หรือหนังสือจากหน่วยงานรัฐรับรองชื่อและ/หรือที่อยู่ใหม่

(ข) เอกสารกำกับยาและฉลากซึ่งระบุสิ่งที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)

๓.๔ การแก้ไขเปลี่ยนแปลงชื่อและ/หรือที่อยู่ (เช่น รหัสไปรษณีย์ ชื่อถนน) ของผู้ผลิตยาสำเร็จรูป / ผู้ผลิตที่ทำหน้าที่แบ่งบรรจุ / ผู้ผลิตที่ทำหน้าที่รับผิดชอบในการตรวจปล่อยหรือผ่านเพื่อจำหน่าย

เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง

(ก) ต้องไม่เป็นการย้ายสถานที่ตั้งของสถานที่ผลิตยาสำเร็จรูป สถานที่สำหรับแบ่งบรรจุ หรือ สถานที่ผลิตที่รับผิดชอบการตรวจปล่อยหรือผ่านเพื่อจำหน่าย

(ข) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงนี้ ต้องเป็นการเปลี่ยนชื่อบริษัทหรือหน่วยงาน

(ค) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงนี้ ต้องเป็นการแก้ไขเปลี่ยนแปลงที่อยู่ตามที่หน่วยงานฝ่ายปกครอง กำหนด เช่น การเปลี่ยนแปลงเลขที่ตั้ง ชื่อถนน ซอย แขวงหรือเขต และ

(ง) การแก้ไขเปลี่ยนแปลงนี้ ต้องไม่เป็นการโอนกรรมสิทธิ์ไปยังบุคคลหรือนิติบุคคลอื่น

เอกสารที่ต้องยื่นในวันที่ขออนุญาต เพื่อประกอบการพิจารณาในภายหลังการอนุญาตของพนักงานเจ้าหน้าที่

(ก) หนังสือรับรอง Good Manufacturing Practice (GMP) หรือ Certificate of Pharmaceutical Product (CPP) ซึ่งครอบคลุมการรับรองมาตรฐาน GMP หรือหนังสือจากหน่วยงานรัฐรับรองชื่อ และ/หรือที่อยู่ใหม่

(ข) ฉลากและเอกสารกำกับยาซึ่งระบุสิ่งที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)

๓.๕ การแก้ไขเปลี่ยนแปลงขนาดบรรจุของผลิตภัณฑ์

เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง

(ก) เป็นการยกเลิกขนาดบรรจุของผลิตภัณฑ์เท่านั้น

(ข) ขนาดบรรจุที่เหลืออยู่ภายหลังการแก้ไข ต้องเหมาะสมกับขนาดและวิธีการใช้ยาที่ตรงตามฉลากและเอกสารกำกับยาที่ได้รับอนุญาต

เอกสารที่ต้องยื่นในวันที่ขออนุญาต เพื่อประกอบการพิจารณาในภายหลังการอนุญาตของพนักงานเจ้าหน้าที่

(ก) เอกสารแสดงเหตุผลการยกเลิกขนาดบรรจุ

(ข) เอกสารกำกับยาและฉลากซึ่งระบุสิ่งที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)

ภาคผนวก ๓

แนบท้ายแนวทางการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการทะเบียนตำรับยา

รายละเอียดเอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการทะเบียนตำรับยาแผนปัจจุบัน

๑. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับหลัก

๑.๑ Non-AVG MaV-1 การเปลี่ยนแปลงสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์ยาตามประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง หลักเกณฑ์การพิจารณาอนุญาตการจ้างผลิตและจ้างวิเคราะห์ยาแผนปัจจุบันและยาแผนโบราณ

<p>เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p>	<p>๑. การเปลี่ยนแปลงสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์ยาตามประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง หลักเกณฑ์การพิจารณาอนุญาตการจ้างผลิตและจ้างวิเคราะห์ยาแผนปัจจุบันและยาแผนโบราณ</p> <p>๒. ผู้ว่าจ้าง หมายความว่า</p> <p>๒.๑ ผู้รับอนุญาตผลิตหรือผู้รับอนุญาตนำเข้าหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งยาแผนปัจจุบันที่ดำเนินการว่าจ้างผู้อื่นให้ผลิตยาที่ตนจะขอขึ้นทะเบียนตำรับยาหรือได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาไว้</p> <p>๒.๒ เจ้าของผลิตภัณฑ์ในต่างประเทศที่ว่าจ้างผู้ผลิตในประเทศไทยทำการผลิตยาของตน</p> <p>๓. ผู้รับจ้างผลิต (contact manufacturer) หมายความว่า ผู้ผลิตในประเทศไทยที่รับจ้างจากผู้ว่าจ้างมาทำการผลิตยาในบางขั้นตอนหรือหลายขั้นตอน แต่ไม่รวมถึงขั้นตอนสุดท้ายที่ผลิตเป็นยาสำเร็จรูป ทั้งนี้ผู้รับจ้างจะเป็นผู้ปล่อยผ่านยาในขั้นตอนสุดท้ายเพื่อจำหน่ายออกสู่ท้องตลาดไม่ได้</p> <p>๔. ในแต่ละขั้นตอนการผลิตจะอนุญาตให้มีผู้รับจ้างผลิตได้เพียงรายเดียวเท่านั้น</p>
<p>เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา</p>	<p>๑. สำเนาหนังสือสัญญาาระหว่างผู้รับจ้างและผู้ว่าจ้าง</p> <p>๒. หนังสือรับรองมาตรฐานสถานที่ผลิตยาตามที่กำหนดไว้ในประกาศกระทรวงสาธารณสุขในรายการหมวดยาที่รับจ้างผลิต</p> <p>๓. ข้อมูลการศึกษาความคงสภาพต้องเป็นไปตาม ASEAN Guideline On Stability Study Of Drug Product และรายงานในกรณีที่ผลการศึกษาไม่เป็นไปตามข้อกำหนดมาตรฐานอายุยา พร้อมแนวทางการดำเนินการ (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</p> <p>๔. เอกสารกำกับยาและฉลากซึ่งระบุสิ่งที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</p> <p>๕. แผนและ/หรือรายงานการตรวจสอบความถูกต้องของกระบวนการผลิตของสถานที่ผลิตที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงโดยให้เป็นไปตาม ASEAN Guideline on Submission of Manufacturing Process Validation Data for Drug Registration (เฉพาะขั้นตอนที่เกี่ยวข้อง)</p> <p>๖. ข้อมูลเปรียบเทียบกราฟแสดงการละลายของผลิตภัณฑ์รูปแบบของแข็งชนิดรับประทานซึ่งผลิตจากสถานที่ผลิตที่ได้รับอนุญาต ณ ปัจจุบันและที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงโดยวิธีการทดสอบการละลายดังกล่าวเป็นไปตามตำรายาและมีการตรวจสอบความถูกต้องของวิธีการทดสอบการละลายนั้นด้วย (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</p> <p>๗. ระบบการกำหนดรหัสของรุ่นการผลิต (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</p>

	<p>๘. ข้อกำหนดมาตรฐานของวัตถุดิบตัวยาสำคัญ (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</p> <p>๙. การทดสอบการศึกษาระยะเวลาการเก็บรักษา (Holding time) ของ bulk pack ในระหว่างการเก็บและการขนส่งระหว่างสถานที่ผลิตกับสถานที่บรรจุลงภาชนะบรรจุที่สัมผัสยา (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</p>
--	--

**๑.๒ Non-AVG MaV-2 การเพิ่มการ overage**

<p><b>เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</b></p>	<p>๑. การเพิ่มการ overage ของวัตถุดิบตัวยาสำคัญต้องไม่เป็นผลจากการทดสอบการศึกษาคงสภาพของผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูป</p> <p>๒. ข้อกำหนดมาตรฐานการตรวจปล่อยหรือผ่านเพื่อจำหน่ายและข้อกำหนดมาตรฐานอายุยาของผลิตภัณฑ์ยาต้องไม่เปลี่ยนแปลง</p>
<p><b>เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา</b></p>	<p>๑. เอกสารแสดงเหตุผลในการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงพร้อมแนบข้อมูลสนับสนุน เช่น P2 การพัฒนาทางเภสัชกรรม (Pharmaceutical Development)</p> <p>๒. ตารางเปรียบเทียบสูตรของรุ่นการผลิตที่ได้รับอนุญาต ณ ปัจจุบันและที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p> <p>๓. ตารางเปรียบเทียบ batch analysis ของผลิตภัณฑ์ยาที่ได้รับอนุญาต ณ ปัจจุบัน และที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง จำนวน ๒ รุ่น</p> <p>๔. หนังสือรับรองผลการวิเคราะห์ของผลิตภัณฑ์ยา จำนวน ๒ รุ่นที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p> <p>๕. ข้อมูลการศึกษาความคงสภาพต้องเป็นไปตาม ASEAN Guideline On Stability Study Of Drug Product และรายงานในกรณีที่ผลการศึกษาไม่เป็นไปตามข้อกำหนดมาตรฐานอายุยา (พร้อมแนวทางการดำเนินการ)</p>



๑.๓ Non-AVG MaV-3 การแก้ไขเปลี่ยนแปลงวิธีวิเคราะห์และข้อกำหนดมาตรฐานของวัตถุบัตัวยา  
สำคัญ หรือผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูป

(ก) การเปลี่ยนวิธีวิเคราะห์และข้อกำหนดมาตรฐานจาก in-house เป็นตำรายาที่รัฐมนตรี

ประกาศฯ

(ข) การเปลี่ยนแปลงหัวข้อทดสอบ ข้อกำหนดมาตรฐานและวิธีวิเคราะห์

<p>เงื่อนไขในการ ยื่นขอแก้ไข เปลี่ยนแปลง</p>	<p>๑. กรณีที่การเปลี่ยนแปลงนี้ทำให้มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลง CEP ให้ดำเนินการตามหัวข้อ MiV-PA12 ๒. การเปลี่ยนแปลงนี้ต้องไม่เป็นผลจากเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดที่เกิดขึ้นในระหว่างการผลิต หรือ ปัญหาความคงสภาพยา</p>
<p>เอกสารที่ต้อง ยื่นเพื่อ ประกอบการ พิจารณา</p>	<p>๑. เอกสารแสดงเหตุผลในการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงพร้อมหลักฐานทางวิชาการประกอบ ๒. ตารางเปรียบเทียบข้อกำหนดมาตรฐานของวัตถุบัตัวยาสำคัญ หรือผลิตภัณฑ์ยาที่ได้รับอนุญาต ณ ปัจจุบัน และที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง ซึ่งแสดงการเปรียบเทียบข้อความที่ขอแก้ไขให้ชัดเจน ๓. เอกสารรายละเอียดวิธีวิเคราะห์ที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง/ตำรายาที่อ้างอิง ๔. ผลการตรวจสอบความถูกต้องของวิธีวิเคราะห์ (verification/validation) และข้อมูล เปรียบเทียบผลการวิเคราะห์วิธีที่ได้รับอนุญาต ณ ปัจจุบันกับวิธีที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง ๕. ข้อกำหนดมาตรฐานการตรวจปล่อยหรือผ่านเพื่อจำหน่ายและข้อกำหนดมาตรฐานอายุยา ของผลิตภัณฑ์ยา หรือข้อกำหนดมาตรฐานของวัตถุบัตัวยาสำคัญที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง ๖. ข้อมูลการวิเคราะห์รุ่นการผลิต (Batch analysis) ของวัตถุบัตัวยาสำคัญ หรือผลิตภัณฑ์ ยา ทุกหัวข้อการทดสอบตามข้อกำหนดมาตรฐานที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง จำนวน ๒ รุ่นการ ผลิตนาร่องหรือรุ่นการผลิต ๗. ใบรับรองผลวิเคราะห์ของตัวยาสำคัญ/ผลิตภัณฑ์ยา (Certificate of analysis) ทุกหัวข้อ การทดสอบตามข้อกำหนดมาตรฐานใหม่ ๘. ข้อมูลการศึกษาความคงสภาพต้องเป็นไปตาม ASEAN Guideline On Stability Study Of Drug Product และ รายงานในกรณีที่ผลการศึกษาไม่เป็นไปตามข้อกำหนดมาตรฐานอายุ ยา (พร้อมแนวทางการดำเนินการ)</p>

๑.๔ MaV-4 Non-AVG แก้ไขเปลี่ยนแปลงเอกสารควบคุมคุณภาพในทะเบียนตำรับยาให้เป็นไปตาม ACTD

<p>เงื่อนไขในการ ยื่นขอแก้ไข เปลี่ยนแปลง</p>	<p>แยกการยื่นแบบ ย.๕ เป็น ๓ คำขอ และยื่นมาในคราวเดียวกัน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. เอกสารการควบคุมคุณภาพของวัตถุดิบตัวยาสําคัญ</li> <li>๒. เอกสารการควบคุมคุณภาพส่วนการผลิตผลิตภัณฑ์ยา</li> <li>๓. เอกสารการควบคุมคุณภาพของผลิตภัณฑ์ยา</li> </ol>
<p>เอกสารที่ต้อง ยื่นเพื่อ ประกอบการ พิจารณา</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. เอกสารการควบคุมคุณภาพของวัตถุดิบตัวยาสําคัญ เอกสารหัวข้อ S1-S7 ตามคู่มือหลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียนตำรับยาแบบ ASEAN (ACTD) ที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</li> <li>๒. เอกสารการควบคุมคุณภาพส่วนการผลิตผลิตภัณฑ์ยา เอกสารหัวข้อ P1-P3 ตามคู่มือหลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียนตำรับยาแบบ ASEAN (ACTD) ที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</li> <li>๓. เอกสารการควบคุมคุณภาพของผลิตภัณฑ์ยา เอกสารหัวข้อ P4-P8 ตามคู่มือหลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียนตำรับยาแบบ ASEAN (ACTD) ที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</li> </ol>

## ๒. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงระดับรอง

๒.๑ Non-AVG MiV-PA1 การเพิ่มสถานที่วิเคราะห์ยาตามประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง หลักเกณฑ์การพิจารณาอนุญาตการจ้างผลิตและจ้างวิเคราะห์ยาแผนปัจจุบันและยาแผนโบราณ

<p>เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p>	<p>๑. การเพิ่มสถานที่วิเคราะห์ยาตามประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง หลักเกณฑ์การพิจารณาอนุญาตการจ้างผลิตและจ้างวิเคราะห์ยาแผนปัจจุบันและยาแผนโบราณ</p> <p>๒. ผู้ว่าจ้าง หมายความว่า</p> <p>๒.๑ ผู้รับอนุญาตผลิตหรือผู้รับอนุญาตนำเข้าหรือส่งเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งยาแผนปัจจุบัน ที่ดำเนินการว่าจ้างผู้อื่นให้วิเคราะห์ยาที่ตนจะขอขึ้นทะเบียนตำรับยาหรือได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาไว้</p> <p>๒.๒ เจ้าของผลิตภัณฑ์ในต่างประเทศที่ว่าจ้างผู้ผลิตในประเทศไทย หรือห้องปฏิบัติการควบคุมคุณภาพในประเทศไทยทำการวิเคราะห์ยาของตน</p> <p>๓. ผู้รับจ้างวิเคราะห์ (contact laboratory) หมายความว่า ผู้ผลิตหรือผู้ที่มีห้องปฏิบัติการควบคุมคุณภาพในประเทศไทยที่รับจ้างจากผู้ว่าจ้างมาทำการวิเคราะห์ยาในบางหัวข้อหรือทั้งหมด</p> <p>๔. ผู้รับจ้างวิเคราะห์จะต้องมีห้องปฏิบัติการควบคุมคุณภาพที่มีคุณสมบัติ ดังนี้</p> <p>๔.๑ เป็นห้องปฏิบัติการควบคุมคุณภาพของสถานที่ผลิตยาแผนปัจจุบันที่ได้รับใบอนุญาต และผ่านการตรวจประเมินการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิตยา (GMP) ในส่วนที่เกี่ยวข้อง หรือ</p> <p>๔.๒ เป็นห้องปฏิบัติการควบคุมคุณภาพของภาครัฐหรือเอกชน ที่ได้รับมาตรฐานตาม ISO/IEC : 17025 หรือมาตรฐานอื่นที่เทียบเท่า</p> <p>๕. มีข้อมูลการถ่ายทอดเทคโนโลยีการควบคุมคุณภาพ (method transfer) ที่ครบถ้วน</p>
<p>เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา</p>	<p>๑. สำเนาหนังสือสัญญาระหว่างผู้รับจ้างและผู้ว่าจ้าง</p> <p>๒. หลักฐานแสดงว่าเป็นห้องปฏิบัติการควบคุมคุณภาพของสถานที่ผลิตยาแผนปัจจุบันที่ได้รับใบอนุญาตและผ่านการตรวจประเมินการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิตยา (GMP) ในส่วนที่เกี่ยวข้อง หรือ เป็นห้องปฏิบัติการควบคุมคุณภาพของภาครัฐหรือเอกชนที่ได้รับมาตรฐานตาม ISO/IEC : 17025 หรือมาตรฐานอื่นที่เทียบเท่า</p> <p>๓. ข้อมูลการถ่ายทอดเทคโนโลยีการควบคุมคุณภาพ (method transfer) ที่ครบถ้วน</p> <p>๔. รายละเอียดวิธีวิเคราะห์ และผลการตรวจสอบความถูกต้องของวิธีวิเคราะห์ (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</p> <p>๕. เอกสารกำกับยาและฉลากซึ่งระบุสิ่งที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</p>

๒.๒ Non-AVG MiV-PA2 การเพิ่มชนิดวัสดุบรรจุภัณฑ์ที่สัมผัสผลิตภัณฑ์ยา ของผลิตภัณฑ์ยาที่ไม่ใช่ยาปราศจากเชื้อ

<p>เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p>	<p>๑. ข้อกำหนดมาตรฐานการตรวจปล่อยหรือผ่านเพื่อจำหน่ายและข้อกำหนดมาตรฐานอายุยาของผลิตภัณฑ์ยา (end-of-shelf-life specifications) ต้องไม่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p> <p>๒. กรณีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงวัสดุบรรจุภัณฑ์ที่สัมผัสยา ของผลิตภัณฑ์ยาปราศจากเชื้อ ให้ดำเนินการตามหัวข้อ MAV-12</p>
<p>เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา</p>	<p>๑. เอกสารแสดงผลในการเพิ่มวัสดุบรรจุภัณฑ์และผลการศึกษาตามหลักวิชาการที่เหมาะสม</p> <p>๒. สำหรับผลิตภัณฑ์ยารูปแบบ semi-solid และของเหลวต้องยื่นหลักฐานแสดงว่าไม่มีปฏิกริยาระหว่างผลิตภัณฑ์ยาและบรรจุภัณฑ์ (เช่น ไม่มีการปนเปื้อนของส่วนประกอบของวัสดุบรรจุภัณฑ์ในผลิตภัณฑ์ยา และไม่มีการสูญเสียส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ยาเข้าไปในบรรจุภัณฑ์)</p> <p>๓. ตารางเปรียบเทียบมาตรฐานของวัสดุบรรจุภัณฑ์ที่สัมผัสยาที่ได้รับอนุญาต ณ ปัจจุบันและที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</p> <p>๔. เอกสารกำกับยาและฉลากซึ่งระบุสิ่งที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</p> <p>๕. ข้อมูลการศึกษาความคงสภาพต้องเป็นไปตาม ASEAN Guideline On Stability Study Of Drug Product และรายงานในกรณีที่ผลการศึกษาไม่เป็นไปตามข้อกำหนดมาตรฐานอายุยา (พร้อมแนวทางการดำเนินการ)</p> <p>๖. เอกสาร P7 ตามคู่มือหลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียนตำรับยาแบบ ASEAN (ACTD) ที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p>

๒.๓ Non-AVG MiV-PA3 การเพิ่มชนิดวัสดุบรรจุภัณฑ์ที่ไม่สัมผัสกับผลิตภัณฑ์ยา ที่มีผลต่อความคงสภาพของผลิตภัณฑ์ (Functional Secondary Packaging)

<p>เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p>	<p>ข้อกำหนดมาตรฐานการตรวจปล่อยหรือผ่านเพื่อจำหน่ายและข้อกำหนดมาตรฐานอายุยาของผลิตภัณฑ์ยา (end-of-shelf-life specifications) ต้องไม่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p>
<p>เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา</p>	<p>๑. เอกสารแสดงเหตุผลในการเพิ่มวัสดุบรรจุภัณฑ์และผลการศึกษาตามหลักวิชาการที่เหมาะสม</p> <p>๒. เอกสารกำกับยาและฉลากซึ่งระบุสิ่งที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</p> <p>๓. ข้อมูลการศึกษาความคงสภาพของผลิตภัณฑ์ยาระหว่างใช้งาน (In-use stability) ต้องเป็นไปตาม ASEAN Guideline On Stability Study Of Drug Product และรายงานในกรณีที่ผลการศึกษาไม่เป็นไปตามข้อกำหนดมาตรฐานอายุยา (พร้อมแนวทางการดำเนินการ)</p> <p>๔. เอกสาร P7 ตามคู่มือหลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียนตำรับยาแบบ ASEAN (ACTD) ที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</p>

๒.๔ Non-AVG MiV-PA4 การเพิ่มเอกสาร European Pharmacopoeial Certificate of Suitability (CEP) ของวัตถุดิบตัวยาสำคัญ

<p>เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p>	<p>-</p>
<p>เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา</p>	<p>๑. หนังสือรับรอง CEP พร้อมเอกสารแนบทั้งหมดที่ออกโดย European Directorate for the Quality of medicines (EDQM)</p> <p>๒. ข้อกำหนดมาตรฐานของวัตถุดิบตัวยาสำคัญ (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</p> <p>๓. รายงานผลการวิเคราะห์รุ่นการผลิตจากผู้ผลิตวัตถุดิบตัวยาสำคัญ* ซึ่งเป็นไปตาม Ph.Eur Monograph รวมถึงวิธีการทดสอบเพิ่มเติมและเกณฑ์การยอมรับที่ระบุไว้ในหนังสือรับรอง CEP (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</p> <p>๔. ข้อมูลเพิ่มเติมอื่นๆที่เกี่ยวข้องซึ่งไม่ระบุในหนังสือรับรอง CEP เช่น ข้อมูลความคงสภาพ (S7), ช่วงระยะเวลาทำการทดสอบซ้ำและคุณสมบัติทั่วไปทางเคมี/กายภาพอื่นๆ (ได้แก่ ขนาดอนุภาค รูปพหุสัณฐาน (polymorphism) เป็นต้น (ในกรณีที่เกี่ยวข้อง)</p> <p>๕. ถ้าการแก้ไขเปลี่ยนแปลงเกี่ยวข้องกับข้อกำหนดมาตรฐานของวัตถุดิบตัวยาสำคัญ ให้ยื่นหนังสือจากผู้รับอนุญาตรับรองว่าจะเริ่มทำการศึกษาความคงสภาพของผลิตภัณฑ์ยาที่เกี่ยวข้องตาม the ASEAN Guideline On Stability Study of Drug Product และจะดำเนินการศึกษาความคงสภาพดังกล่าวจนแล้วเสร็จ และรายงานในกรณีที่ผลการศึกษาไม่เป็นไปตามข้อกำหนดมาตรฐานอายุยา (พร้อมแนวทางการดำเนินการ)</p> <p>*ถ้าผู้ผลิตวัตถุดิบตัวยาสำคัญมีหนังสือรับรอง CEP และผู้ผลิตผลิตภัณฑ์ยาอ้างอิงข้อกำหนดมาตรฐานของวัตถุดิบตัวยาสำคัญอื่น (เช่น USP, JP, In-house เป็นต้น) ผู้ผลิตผลิตภัณฑ์ยาจะต้องยื่นข้อมูลข้อ S4.1 ถึง S4.5</p>

**๒.๕ Non-AVG MiV-PA5 การแก้ไขเปลี่ยนแปลงเอกสารกำกับยาให้ตรงตามเอกสารกำกับยาที่ได้รับ อนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา**

<p><b>เงื่อนไขในการ ยื่นขอแก้ไข เปลี่ยนแปลง</b></p>	<p>๑. เอกสารกำกับยาที่ได้รับอนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ต้องมีเนื้อหา เป็นไปตามข้อกำหนดอาเซียน หรือเทียบเท่า</p> <p>๒. เป็นการแก้ไขเปลี่ยนแปลงที่สืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงเอกสารกำกับยาของยา ต้นแบบ (original drugs)</p> <p>๓. กรณีเอกสารกำกับยาของผู้ผลิตในประเทศ (ทะเบียนผลิตหรือแบ่งบรรจุยาต้นแบบ (original drugs) หรือกรณีผู้นำส่งฯ ที่เป็นทะเบียนตำรับยาที่มีข้อมูลเหมือนตำรับยาที่ได้รับ ขึ้นทะเบียนไว้แล้วในชื่อการค้าใหม่ ของยาต้นแบบ (original drugs) กำหนดให้เอกสาร กำกับยาต้องเหมือนกันทุกประการยกเว้นชื่อการค้าใหม่ในทะเบียนยา</p>
<p><b>เอกสารที่ต้อง ยื่นเพื่อ ประกอบการ พิจารณา</b></p>	<p>๑. ฉลากและเอกสารกำกับยาฉบับที่ได้รับอนุญาต ณ ปัจจุบัน</p> <p>๒. ฉลากและเอกสารกำกับยาที่ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p> <p>๓. เอกสารแสดงเหตุผลในการขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p> <p>๔. เอกสารกำกับยา (Package insert) ข้อมูลสรุปของผลิตภัณฑ์ตามแบบ Summary of Product Characteristics (SmPC) หรือเอกสารกำกับยาสำหรับผู้ป่วย ที่ได้รับอนุญาตของ ทะเบียนตำรับยาต้นแบบ (original) และสำเนาคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงที่ได้รับอนุญาตจาก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา</p> <p>๕. หนังสือยินยอมจากเจ้าของผลิตภัณฑ์ให้อ้างอิงเอกสารกำกับยา</p>

**๒.๖ Non-AVG MiV-PA6 การเปลี่ยนแปลงผู้รับอนุญาตนำเข้าหรือส่งยาเข้ามาในราชอาณาจักร ที่มีเลขที่ ใบอนุญาตเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม**

<p><b>เงื่อนไขใน การยื่นขอ แก้ไข เปลี่ยนแปลง</b></p>	<p>๑. สถานที่ผลิตยาต้องไม่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลง</p> <p>๒. ไม่มีการเปลี่ยนแปลงอื่น ๆ ยกเว้นการแก้ไขเปลี่ยนแปลงผู้รับอนุญาตนำเข้าหรือส่งยา</p>
<p><b>เอกสารที่ต้อง ยื่นเพื่อ ประกอบการ พิจารณา</b></p>	<p>๑. ฉลากและเอกสารกำกับยา พิมพ์ข้อความว่า “ขอรับรองว่าเหมือนเดิม” หรือ “ขอรับรอง ว่าเหมือนเดิม ยกเว้น ...เปลี่ยนแปลงเป็น...” (ระบุเฉพาะข้อมูลที่เปลี่ยนแปลงจากเดิม)</p> <p>๒. สำเนาหนังสือแจ้งผลพิจารณาสถานที่ผลิตในต่างประเทศหรือหนังสือรับรองมาตรฐานสถานที่ ผลิตยาในต่างประเทศ ที่ออกโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ยังไม่หมดอายุ</p> <p>๓. หนังสือยินยอมให้เปลี่ยนแปลงผู้รับอนุญาตนำเข้าหรือส่งยา และใช้เอกสารทะเบียนตำรับยาจาก ผู้รับอนุญาตรายเดิม หรือผู้มีสิทธิตามพินัยกรรมหรือตามคำสั่งศาล ของทะเบียนตำรับยา</p> <p>๔. คำรับรองสำหรับผู้รับอนุญาตที่ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนตำรับยา</p> <p>๕. คำรับรองเงื่อนไขการขึ้นทะเบียนตำรับยาตามมาตรา ๘๐ (๖/๑) พระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (แบบ ร.๑)</p> <p>๖. หนังสือมอบอำนาจจากผู้รับอนุญาตนำเข้าหรือส่งยารายเดิม</p>

๒.๗ Non-AVG MiV-PA7 การเปลี่ยนแปลงผู้รับอนุญาตผลิตยา ที่มีเลขที่ใบอนุญาตเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม

เงื่อนไขในการยื่นขอแก้ไขเปลี่ยนแปลง	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. สถานที่ผลิตยาต้องไม่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลง</li> <li>๒. ไม่มีการเปลี่ยนแปลงอื่น ๆ ยกเว้นการแก้ไขเปลี่ยนแปลงผู้รับอนุญาตผลิตยา</li> </ol>
เอกสารที่ต้องยื่นเพื่อประกอบการพิจารณา	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ฉลากและเอกสารกำกับยา พิมพ์ข้อความว่า “ขอรับรองว่าเหมือนเดิม” หรือ “ขอรับรองว่าเหมือนเดิม ยกเว้น ...เปลี่ยนแปลงเป็น...” (ระบุเฉพาะข้อมูลที่เปลี่ยนแปลงจากเดิม)</li> <li>๒. หนังสือยินยอมให้เปลี่ยนแปลงผู้รับอนุญาตผลิตยา และใช้เอกสารทะเบียนตำรับยาจากผู้รับอนุญาตรายเดิม หรือผู้มีสิทธิตามพินัยกรรมหรือตามคำสั่งศาล ของทะเบียนตำรับยา</li> <li>๓. คำรับรองสำหรับผู้รับอนุญาตที่ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนตำรับยา</li> <li>๔. คำรับรองเงื่อนไขการขึ้นทะเบียนตำรับยาตามมาตรา ๘๐(๖/๑) พระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (แบบ ร.๑)</li> <li>๕. หนังสือมอบอำนาจจากผู้รับอนุญาตผลิตยารายเดิม</li> </ol>