

FA System and Application co.,Ltd.



FA System and Application co.,Ltd.
36 Tiwanon Rd, Talad Khwan ,
Muang Nonthaburi , Nonthaburi 11000

คู่มือการใช้งานระบบยื่นคำขอขอวินิจฉัยผลิตภัณฑ์
กองควบคุมวัตถุเสพติด



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
Food and Drug Administration, Thailand

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
1 การขอเปิดสิทธิ์เข้าใช้งานระบบ	5
1.1 ข้อกำหนดการเข้าใช้งานระบบ	5
1.1.1 สร้างบัญชีผู้ใช้งานระบบยืนยันตัวบุคคลกลาง (Digital ID) กับทางเว็บไซต์ของสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) (สพร.)	5
1.1.2 ยื่นหนังสือมอบอำนาจ (ตามแบบฟอร์ม) และหลักฐานประกอบเพื่อขอสิทธิ์เข้าใช้ระบบงานของแต่ละหน่วยงานแต่ละผลิตภัณฑ์ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (ยื่นแค่ครั้งเดียว จนกว่าหนังสือมอบอำนาจจะหมดอายุ)	5
1.1.3 ทดสอบการใช้งาน โดยเข้าจากลิงค์ด้านบน URL http://privus.fda.moph.go.th/	5
2 การเข้าใช้งานระบบ	6
2.1 การเข้าสู่ระบบ Consultation E-service สำหรับผู้ประกอบการ	6
2.2 การยื่นคำขอวินิจฉัยผลิตภัณฑ์	8
2.2.1 ระบบยื่นคำขอวินิจฉัยกองควบคุมวัตถุเสพติด	8
2.3 ระบบจัดการคำขอคำวินิจฉัยผลิตภัณฑ์สุขภาพสำหรับผู้รับบริการ	21
2.3.1 กรณีเอกสารไม่ครบถ้วน	22
2.3.2 กรณีการสร้างใบสั่งชำระ	27
2.3.3 กรณีเจ้าหน้าที่ขอเอกสารเพิ่มเติม	35

สารบัญรูปร่างภาพ

<u>รูปภาพ</u>	<u>หน้า</u>
ภาพที่ 1 หน้าจอระบบสารสนเทศของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.....	5
ภาพที่ 2 หน้าจอแสดงสิทธิ์ผู้ประกอบการ.....	6
ภาพที่ 3 หน้าจอการใช้งาน ระบบ Digital ID.....	6
ภาพที่ 4 หน้าจอเมนูสิทธิ์ E-Consult (Demo) ผู้ประกอบการ.....	7
ภาพที่ 5 หน้าจอหลักศูนย์บริการและให้คำวินิจฉัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ.....	7
ภาพที่ 6 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สอบถาม.....	8
ภาพที่ 7 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ (1).....	8
ภาพที่ 8 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ (2).....	9
ภาพที่ 9 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ (3).....	9
ภาพที่ 10 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ (4).....	10
ภาพที่ 11 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ (5).....	10
ภาพที่ 12 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ (6).....	11
ภาพที่ 13 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ (7).....	11
ภาพที่ 14 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 3 ข้อมูลเฉพาะผลิตภัณฑ์ (1).....	12
ภาพที่ 15 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 3 ข้อมูลเฉพาะผลิตภัณฑ์ (2).....	12
ภาพที่ 16 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 3 ข้อมูลเฉพาะผลิตภัณฑ์ (3).....	13
ภาพที่ 17 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 3 ข้อมูลเฉพาะผลิตภัณฑ์ (4).....	13
ภาพที่ 18 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 4 แนบเอกสารประกอบการพิจารณา (1).....	14
ภาพที่ 19 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 4 แนบเอกสารประกอบการพิจารณา (2).....	14
ภาพที่ 20 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 5 ตรวจสอบข้อมูล.....	15
ภาพที่ 21 ส่งคำขอ.....	16
ภาพที่ 22 หน้าจอแสดงรายละเอียดคำขอ.....	16
ภาพที่ 23 หน้าจอพิมพ์ใบคำขอ (1).....	17
ภาพที่ 24 หน้าจอพิมพ์ใบคำขอ (2).....	17
ภาพที่ 25 Dashboard รายการคำขอที่ยื่นเสร็จ.....	18
ภาพที่ 26 แสดงรายละเอียดคำขอที่ยื่น.....	19
ภาพที่ 27 EMAIL ระบบแจ้งเตือนรับคำขอรับคำวินิจฉัย.....	20
ภาพที่ 28 SMS ระบบแจ้งเตือนรับคำขอรับคำวินิจฉัย.....	20
ภาพที่ 29 หน้าแสดงรายการทั้งหมด.....	21
ภาพที่ 30 ดูรายละเอียด.....	22
ภาพที่ 31 แนบไฟล์เอกสาร.....	23

สารบัญรูปภาพ

<u>รูปภาพ</u>	<u>หน้า</u>
ภาพที่ 32 บันทึก/ทำรายการถัดไป	24
ภาพที่ 33 ส่งแก้ไขคำขอ	24
ภาพที่ 34 ส่งคำขอ	25
ภาพที่ 35 บันทึกข้อมูลสำเร็จ	25
ภาพที่ 36 แสดงรายการคำขอ	26
ภาพที่ 37 ดูรายละเอียด.....	27
ภาพที่ 38 สร้างใบสั่งชำระ	27
ภาพที่ 39 หน้าจอเลือกรายการออกไปสั่งชำระ.....	28
ภาพที่ 40 หน้าจอเลือกรูปแบบการชำระเงิน.....	29
ภาพที่ 41 หน้าจอแบบฟอร์มใบสั่งชำระ ค่าคำขอ 100 บาท	30
ภาพที่ 42 หน้าจอเลือกรายการออกไปสั่งชำระ.....	31
ภาพที่ 43 หน้าจอเลือกรูปแบบการชำระเงิน.....	32
ภาพที่ 44 หน้าจอแบบฟอร์มใบสั่งชำระ ค่าวินิจฉัยผลิตภัณฑ์ 1,000 บาท.....	33
ภาพที่ 45 รายการคำขอที่รอการชำระเงินจะหายไป	34
ภาพที่ 46 ดูรายละเอียด.....	35
ภาพที่ 47 แนบไฟล์เอกสาร.....	36
ภาพที่ 48 บันทึกคำตอบ	36
ภาพที่ 49 บันทึกคำตอบ	37
ภาพที่ 50 รายการคำขอรอชี้แจง	37

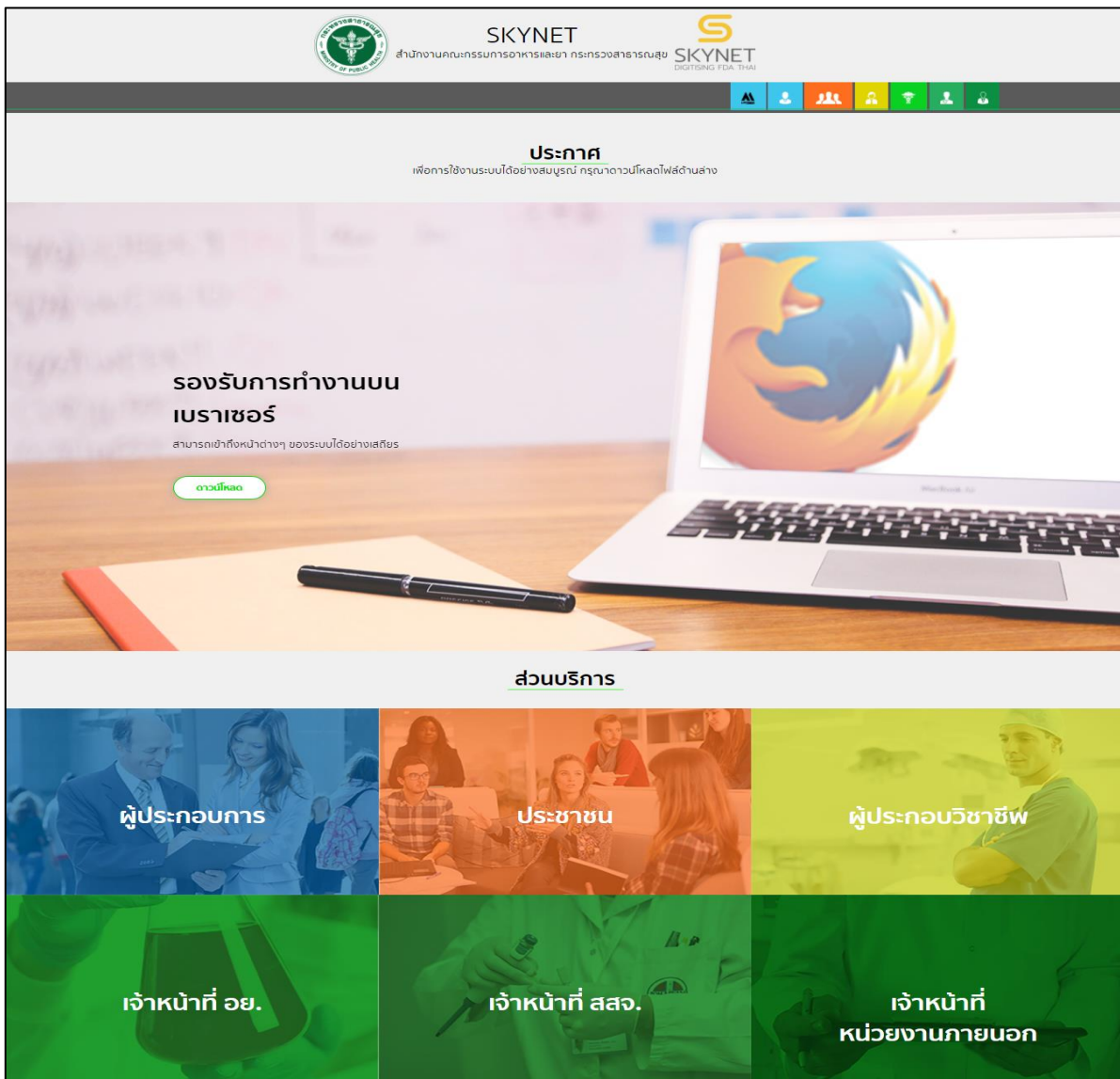
1 การขอเปิดสิทธิ์เข้าใช้งานระบบ

1.1 ข้อกำหนดการเข้าใช้งานระบบ

1.1.1 สร้างบัญชีผู้ใช้งานระบบยืนยันตัวบุคคลกลาง (Digital ID) กับทางเว็บไซต์ของสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) (สพร.)

1.1.2 ยื่นหนังสือมอบอำนาจ (ตามแบบฟอร์ม) และหลักฐานประกอบเพื่อขอสิทธิ์เข้าใช้ระบบงานของแต่ละหน่วยงานแต่ละผลิตภัณฑ์ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (ยื่นแค่ครั้งเดียว จนกว่าหนังสือมอบอำนาจจะหมดอายุ)

1.1.3 ทดสอบการใช้งาน โดยเข้าจากลิงค์ด้านบน URL <http://privus.fda.moph.go.th/>



ภาพที่ 1 หน้าจอระบบสารสนเทศของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

2 การเข้าใช้งานระบบ

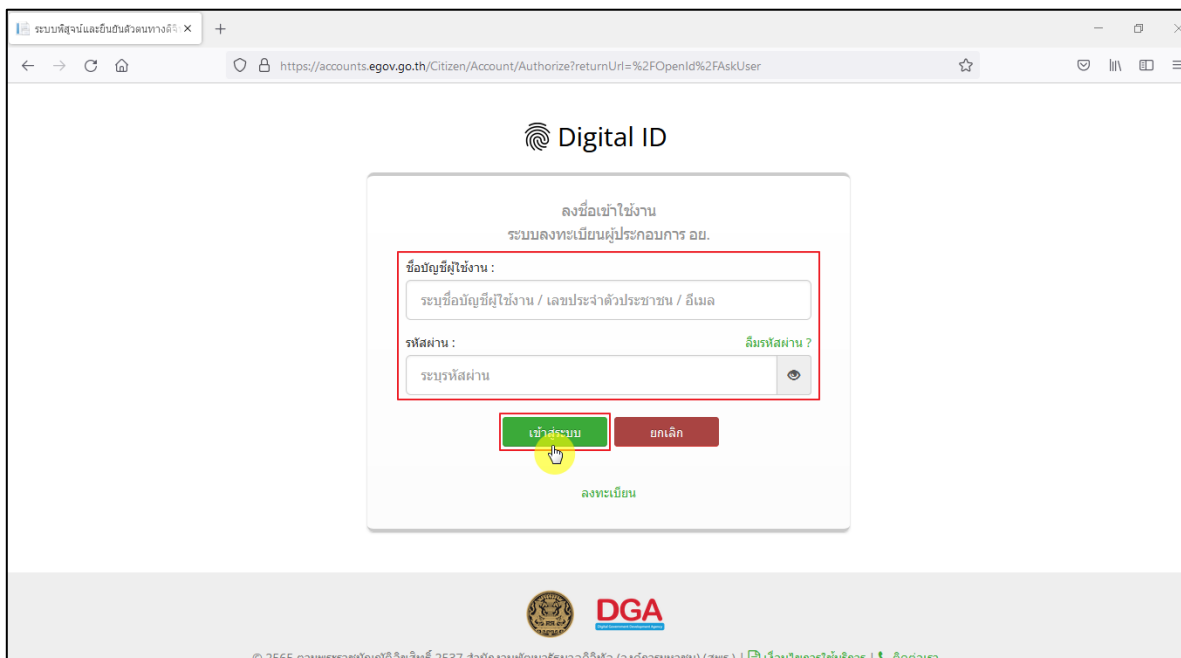
2.1 การเข้าสู่ระบบ Consultation E-service สำหรับผู้ประกอบการ

เข้าไปที่ “URL : <http://privus.fda.moph.go.th/>” เลือกประเภทผู้ใช้งานเป็น “ผู้ประกอบการ”



ภาพที่ 2 หน้าจอแสดงสิทธิ์ผู้ประกอบการ

กรอก “ชื่อบัญชีผู้ใช้งาน” และ “รหัสผ่าน” ที่ได้จากการสมัครการใช้งาน ระบบ Digital ID จากการสมัครทางเว็บไซต์สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) (สพร.) จากนั้นคลิก “เข้าสู่ระบบ”



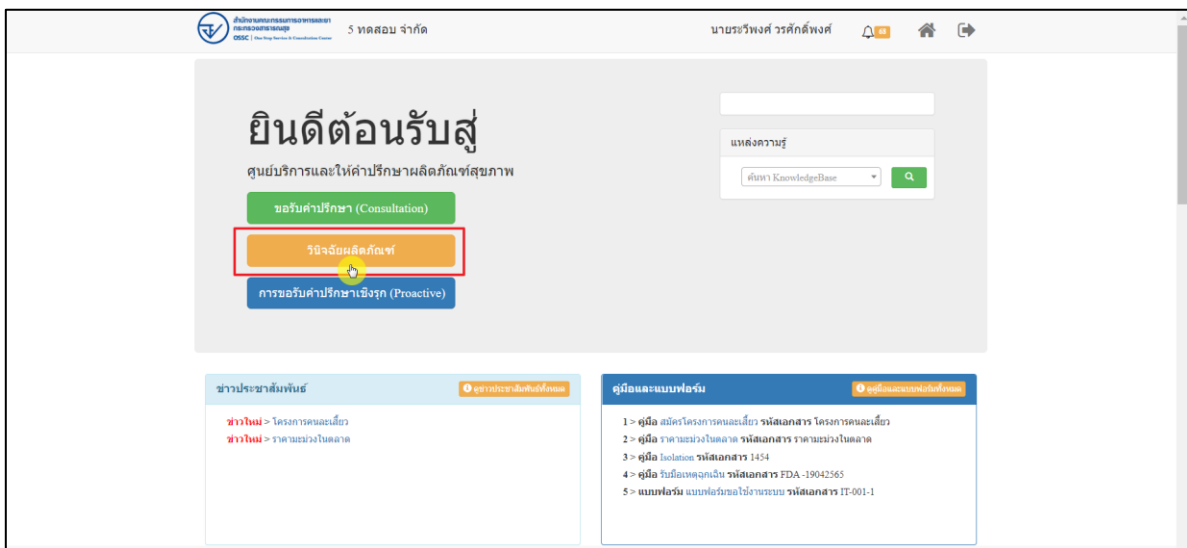
ภาพที่ 3 หน้าจอการใช้งาน ระบบ Digital ID

คลิกเลือกเมนูสิทธิ์ “E-Consult (Demo) ผู้ประกอบการ”



ภาพที่ 4 หน้าจอเมนูสิทธิ์ E-Consult (Demo) ผู้ประกอบการ

หน้าจอหลักศูนย์บริการและให้คำวินิจฉัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ คลิกเลือกเมนู “วินิจฉัยผลิตภัณฑ์”

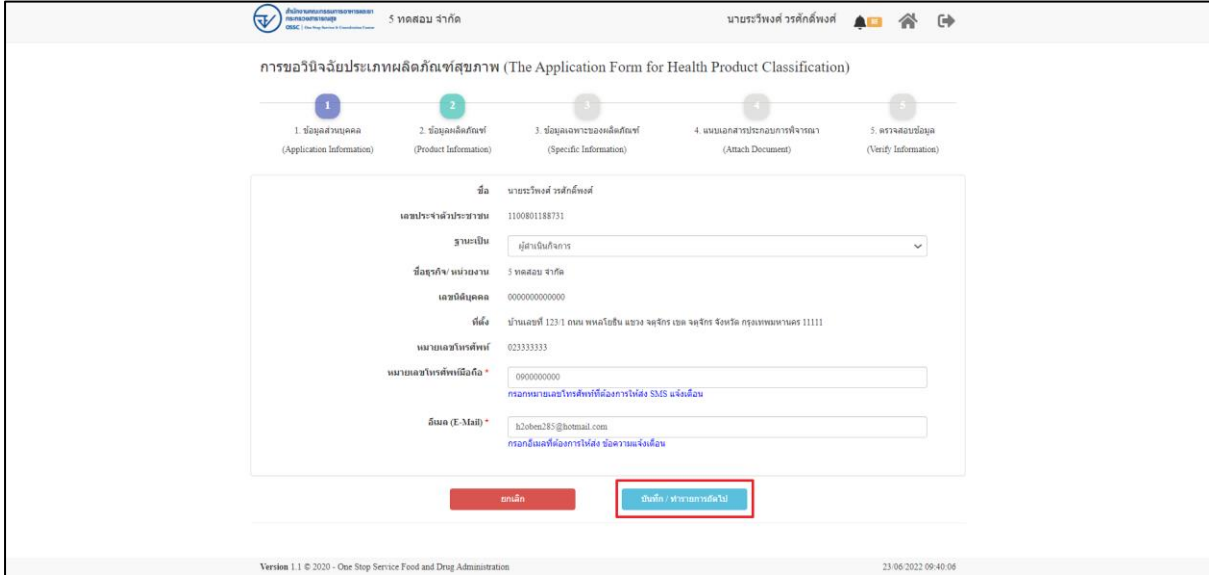


ภาพที่ 5 หน้าจอหลักศูนย์บริการและให้คำวินิจฉัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ

2.2 การยื่นคำขอวินิจฉัยผลิตภัณฑ์

2.2.1 ระบบยื่นคำขอวินิจฉัยกองควบคุมวัตถุเสพติด

แสดงข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จากนั้นคลิกปุ่ม “บันทึก/ทำรายการถัดไป”



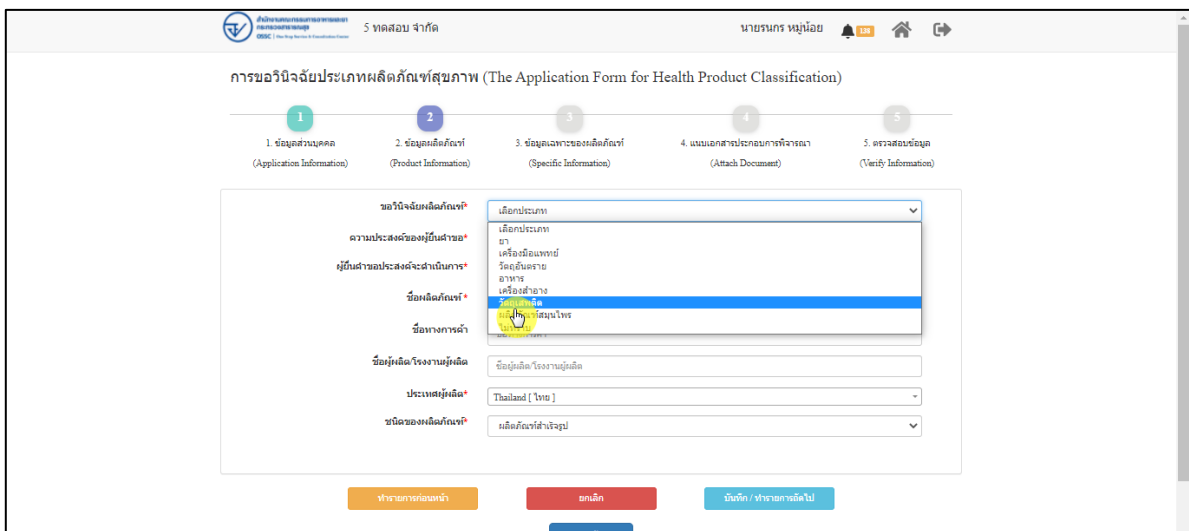
The screenshot shows the 'Application Form for Health Product Classification' (The Application Form for Health Product Classification) on a web portal. The user is logged in as 'นายบรรณกร รัตติกังทอง'. The form is at step 1 of 5: '1. ข้อมูลส่วนบุคคล (Application Information)'. The form fields are as follows:

- ชื่อ: นายบรรณกร รัตติกังทอง
- เลขประจำตัวประชาชน: 1100801188731
- ทะเบียน: ผู้ดำเนินการ
- ชื่อธุรกิจ/หน่วยงาน: 5 ทดสอบ จำกัด
- เลขที่บุคคล: 0000000000000
- ที่ตั้ง: บ้านเลขที่ 123/1 ถนน พหลโยธิน แขวง จตุจักร เขต จตุจักร กรุงเทพมหานคร 11111
- หมายเลขโทรศัพท์: 023333333
- หมายเลขโทรศัพท์มือถือ*: 0900000000
- อีเมล (E-Mail)*: hlobena285@hotmail.com

Buttons at the bottom: 'ยกเลิก' (Cancel) and 'บันทึก / ทำรายการถัดไป' (Save / Next Step).

ภาพที่ 6 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สอบถาม

แสดงข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ ประเภทการขอวินิจฉัยผลิตภัณฑ์ ให้เลือกเป็น วัตถุเสพติด



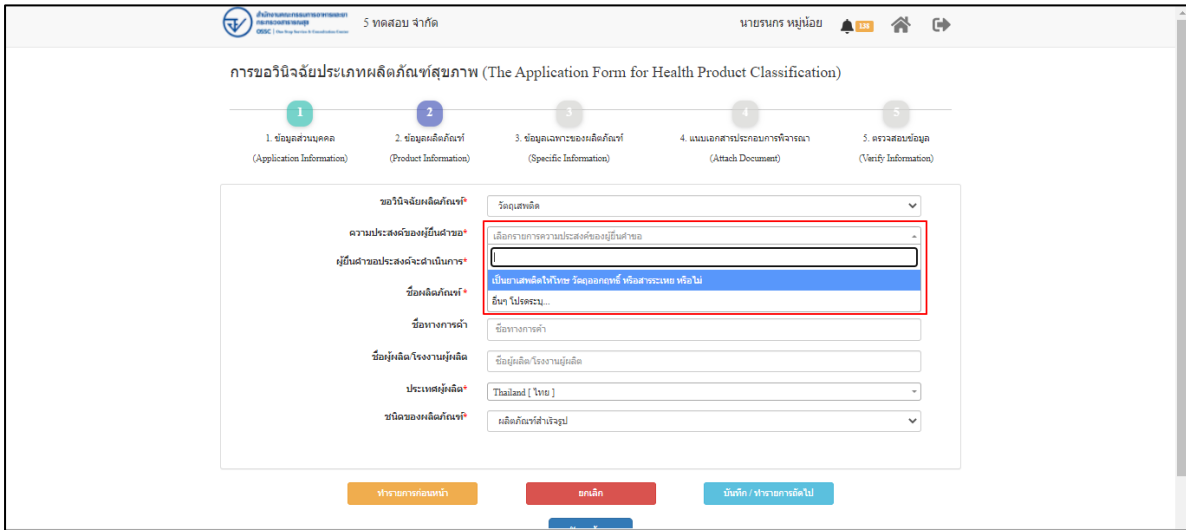
The screenshot shows the 'Application Form for Health Product Classification' on a web portal. The user is logged in as 'นายธนกร หนูน้อย'. The form is at step 2 of 5: '2. ข้อมูลผลิตภัณฑ์ (Product Information)'. The form fields are as follows:

- ขอวินิจฉัยผลิตภัณฑ์: เลือกประเภท (Dropdown menu with options: เลือกประเภท, ยา, เครื่องมือแพทย์, วัสดุทันตกรรม, อาหาร, เครื่องสำอาง, วัตถุเสพติด, ยาเสพติด)
- ความประสงค์ของผู้ยื่นคำขอ*: ผู้ยื่นคำขอประสงค์จะดำเนินการ*
- ชื่อผลิตภัณฑ์*: ยาเสพติด
- ชื่อทางการค้า: ชื่อผู้ผลิต/โรงงานผู้ผลิต
- ประเทศผู้ผลิต*: Thailand [ไทย]
- ชนิดของผลิตภัณฑ์: ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป

Buttons at the bottom: 'พายากลับหน้า' (Go Back), 'ยกเลิก' (Cancel), and 'บันทึก / ทำรายการถัดไป' (Save / Next Step).

ภาพที่ 7 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ (1)

แสดงข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ เลือกความประสงค์ของผู้ยื่นคำขอ



การขอวินิจฉัยประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพ (The Application Form for Health Product Classification)

5 ทดสอบ จำกัด นายธนกร นุ่มน้อย 138

1 ข้อมูลส่วนบุคคล (Application Information) 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ (Product Information) 3 ข้อมูลเฉพาะของผลิตภัณฑ์ (Specific Information) 4 แนบเอกสารประกอบการพิจารณา (Attach Document) 5 ตรวจสอบข้อมูล (Verify Information)

ขอวินิจฉัยผลิตภัณฑ์: วัตถุเสพติด

ความประสงค์ของผู้ยื่นคำขอ: เลือกการความประสงค์ของผู้ยื่นคำขอ

ผู้ยื่นคำขอประสงค์จะดำเนินการ: เป็นยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ หรือสารพิษ หรืออื่น

ชื่อผลิตภัณฑ์: []

ชื่อทางการค้า: []

ชื่อผู้ผลิต/โรงงานผู้ผลิต: []

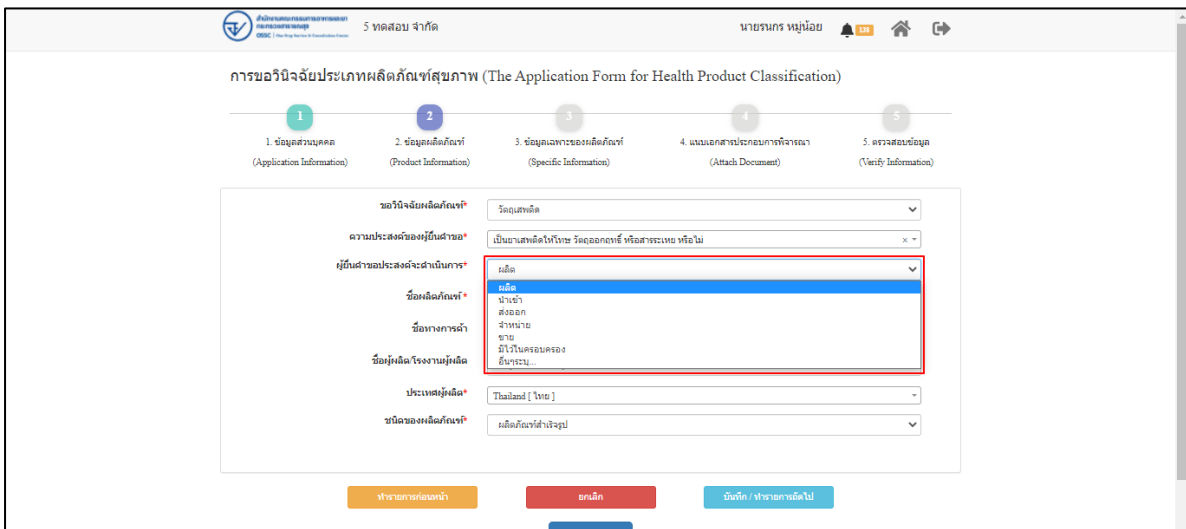
ประเภทผลิตภัณฑ์: [ไทย]

ชนิดของผลิตภัณฑ์: ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป

พิจารณาจากเกณฑ์ ยกเลิก บันทึก / ทำรายการต่อไป

ภาพที่ 8 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ (2)

แสดงข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ เลือกผู้ยื่นคำขอประสงค์จะดำเนินการ



การขอวินิจฉัยประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพ (The Application Form for Health Product Classification)

5 ทดสอบ จำกัด นายธนกร นุ่มน้อย 138

1 ข้อมูลส่วนบุคคล (Application Information) 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ (Product Information) 3 ข้อมูลเฉพาะของผลิตภัณฑ์ (Specific Information) 4 แนบเอกสารประกอบการพิจารณา (Attach Document) 5 ตรวจสอบข้อมูล (Verify Information)

ขอวินิจฉัยผลิตภัณฑ์: วัตถุเสพติด

ความประสงค์ของผู้ยื่นคำขอ: เป็นยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ หรือสารพิษ หรืออื่น

ผู้ยื่นคำขอประสงค์จะดำเนินการ: ผลิต

ชื่อผลิตภัณฑ์: []

ชื่อทางการค้า: []

ชื่อผู้ผลิต/โรงงานผู้ผลิต: []

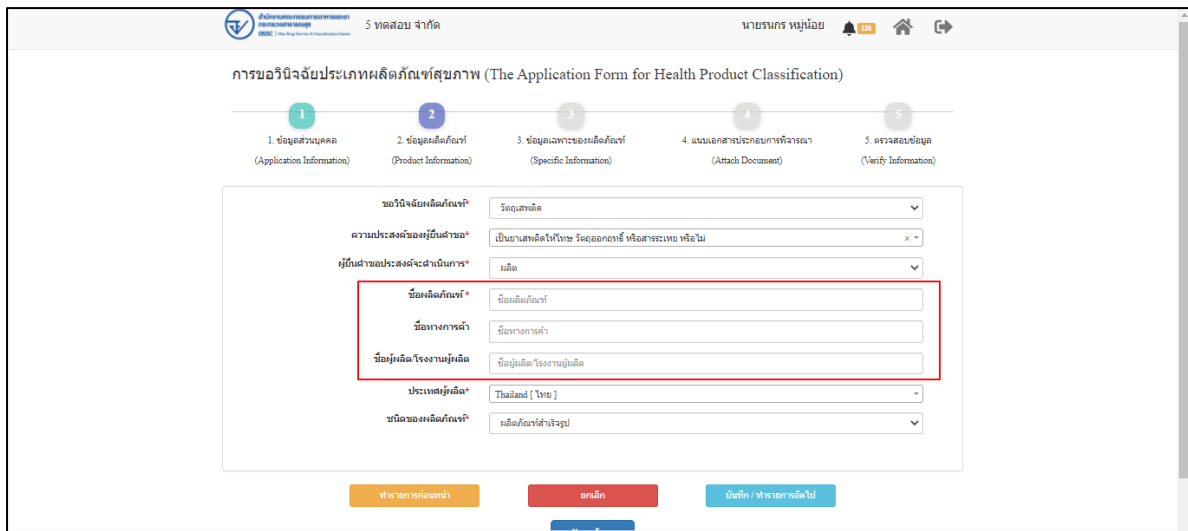
ประเภทผลิตภัณฑ์: [ไทย]

ชนิดของผลิตภัณฑ์: ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป

พิจารณาจากเกณฑ์ ยกเลิก บันทึก / ทำรายการต่อไป

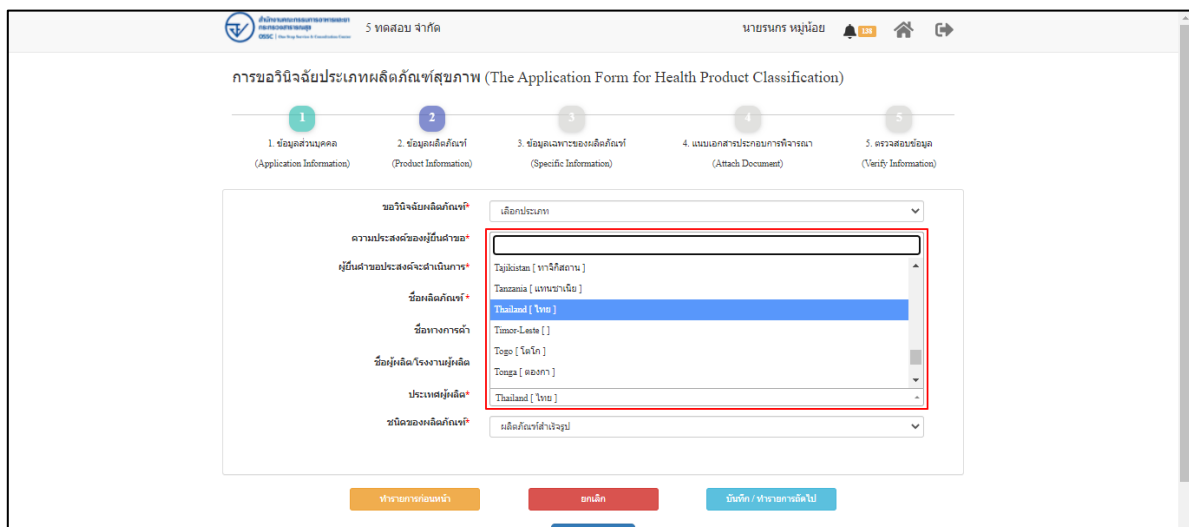
ภาพที่ 9 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ (3)

แสดงข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ กรอกข้อมูล ผลิตภัณฑ์, ชื่อทางการค้า, ชื่อผู้ผลิต/
โรงงานผู้ผลิต



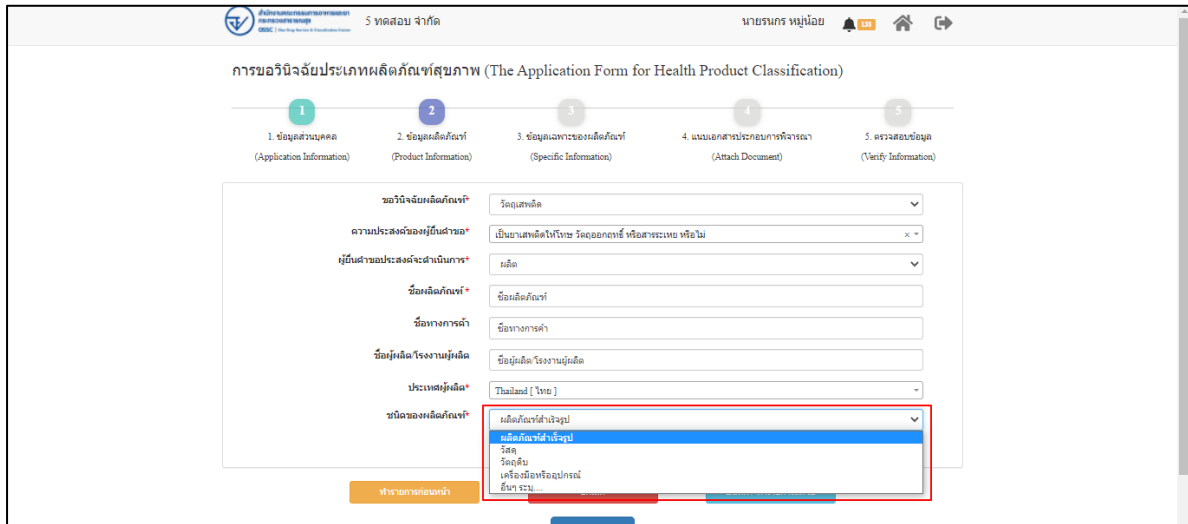
ภาพที่ 10 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ (4)

แสดงข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ เลือกประเทศผู้ผลิต



ภาพที่ 11 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ (5)

แสดงข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ ชนิดของผลิตภัณฑ์



การขอวินิจฉัยประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพ (The Application Form for Health Product Classification)

1. ข้อมูลส่วนบุคคล (Application Information) 2. ข้อมูลผลิตภัณฑ์ (Product Information) 3. ข้อมูลเฉพาะของผลิตภัณฑ์ (Specific Information) 4. แนบเอกสารประกอบการพิจารณา (Attach Document) 5. ตรวจสอบข้อมูล (Verify Information)

ขอวินิจฉัยผลิตภัณฑ์: วัสดุสุขภาพ

ความประสงค์ของผู้ยื่นคำขอ: เป็นยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ หรือสารระเหย หรือไม่

ผู้ยื่นคำขอประสงค์จะดำเนินการ: ผลิต

ชื่อผลิตภัณฑ์: ชื่อผลิตภัณฑ์

ชื่อทางการค้า: ชื่อทางการค้า

ชื่อผู้ผลิต/โรงงานผู้ผลิต: ชื่อผู้ผลิต/โรงงานผู้ผลิต

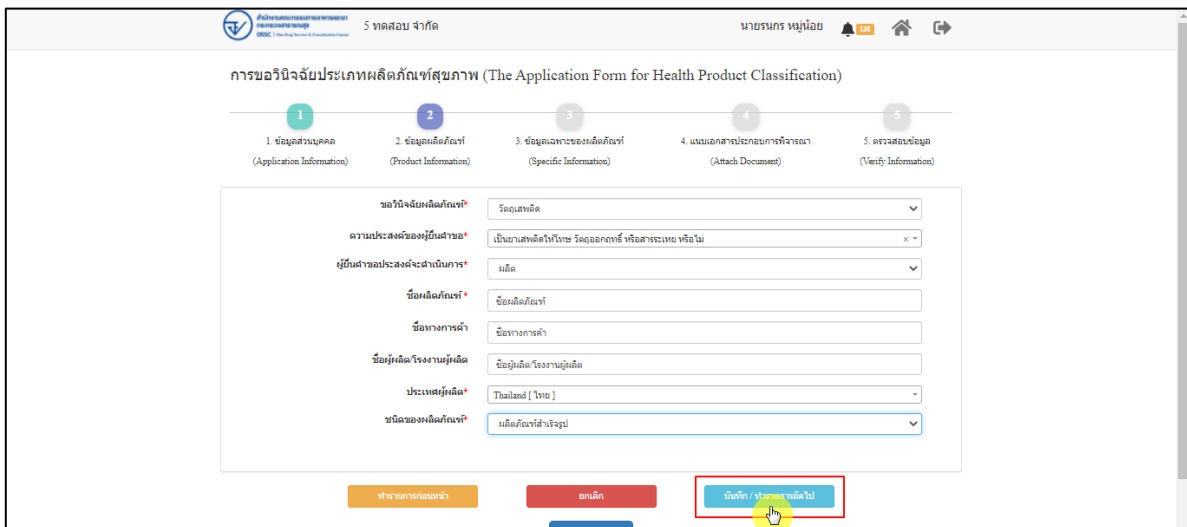
ประเทศผู้ผลิต: ประเทศไทย [ไทย]

ชนิดของผลิตภัณฑ์: ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป

โปรดขยายข้อมูล

ภาพที่ 12 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ (6)

แสดงข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ เมื่อกรอกข้อมูลครบถ้วนแล้วให้ทำการกดปุ่ม “บันทึก/ทำรายการถัดไป”



การขอวินิจฉัยประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพ (The Application Form for Health Product Classification)

1. ข้อมูลส่วนบุคคล (Application Information) 2. ข้อมูลผลิตภัณฑ์ (Product Information) 3. ข้อมูลเฉพาะของผลิตภัณฑ์ (Specific Information) 4. แนบเอกสารประกอบการพิจารณา (Attach Document) 5. ตรวจสอบข้อมูล (Verify Information)

ขอวินิจฉัยผลิตภัณฑ์: วัสดุสุขภาพ

ความประสงค์ของผู้ยื่นคำขอ: เป็นยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ หรือสารระเหย หรือไม่

ผู้ยื่นคำขอประสงค์จะดำเนินการ: ผลิต

ชื่อผลิตภัณฑ์: ชื่อผลิตภัณฑ์

ชื่อทางการค้า: ชื่อทางการค้า

ชื่อผู้ผลิต/โรงงานผู้ผลิต: ชื่อผู้ผลิต/โรงงานผู้ผลิต

ประเทศผู้ผลิต: ประเทศไทย [ไทย]

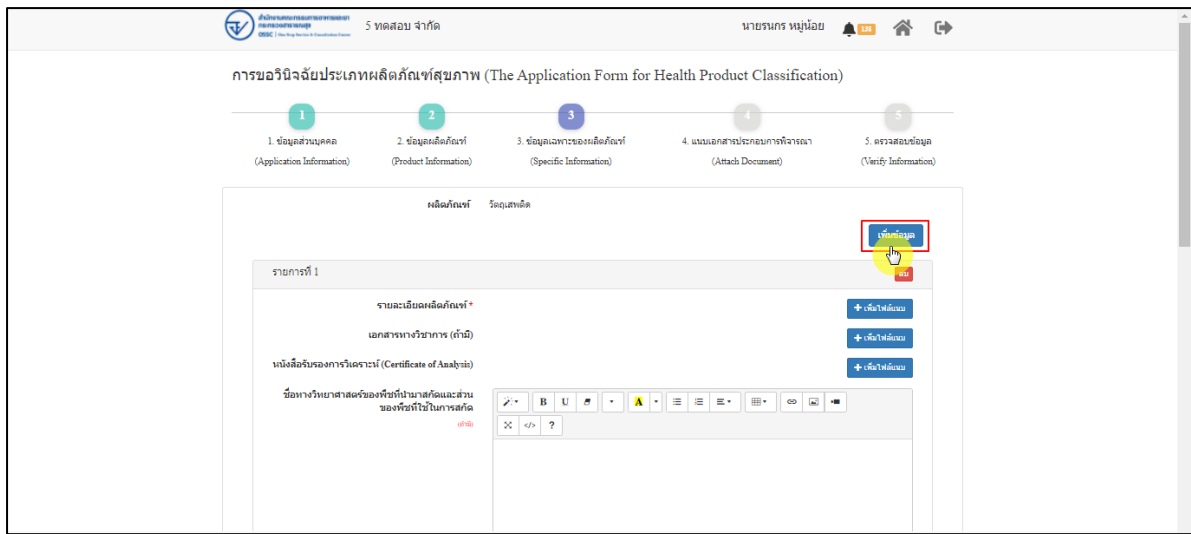
ชนิดของผลิตภัณฑ์: ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป

โปรดขยายข้อมูล

ทำรายการก่อนหน้า บันทึก / ทำรายการถัดไป

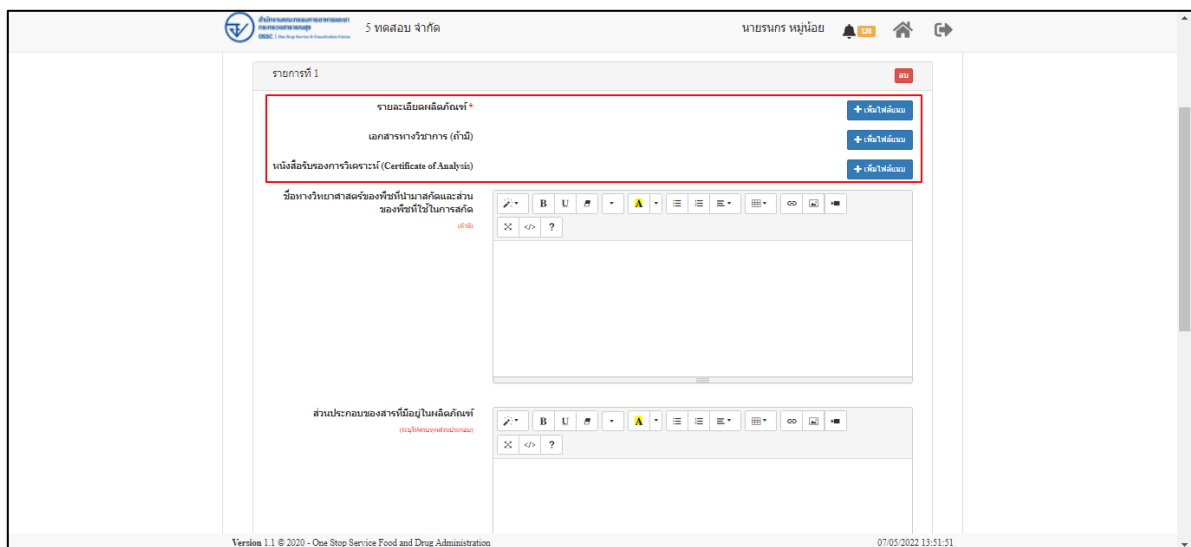
ภาพที่ 13 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ (7)

แสดงข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 3 ข้อมูลเฉพาะผลิตภัณฑ์ กรณีที่ต้องการเพิ่มรายการมากกว่า 1 รายการให้ทำการกดปุ่ม “เพิ่มข้อมูล”



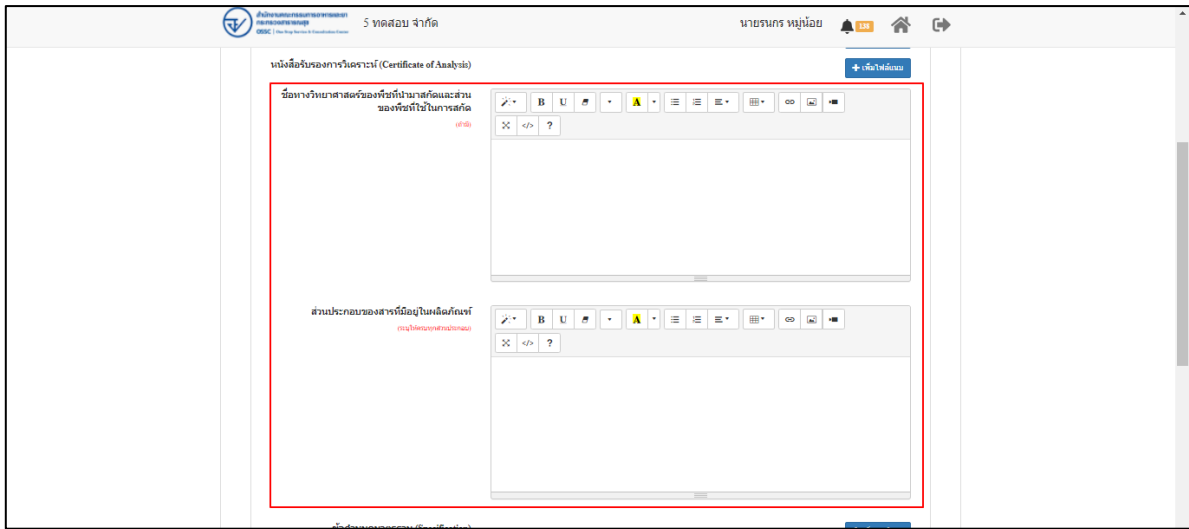
ภาพที่ 14 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 3 ข้อมูลเฉพาะผลิตภัณฑ์ (1)

แสดงข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 3 ข้อมูลเฉพาะผลิตภัณฑ์ ทำการเพิ่มไฟล์แนบ รายละเอียดผลิตภัณฑ์, เอกสารทางวิชาการ(ถ้ามี), หนังสือรับรองการวิเคราะห์ (Certificate of Analysis), ข้อกำหนดมาตรฐาน (Specification)



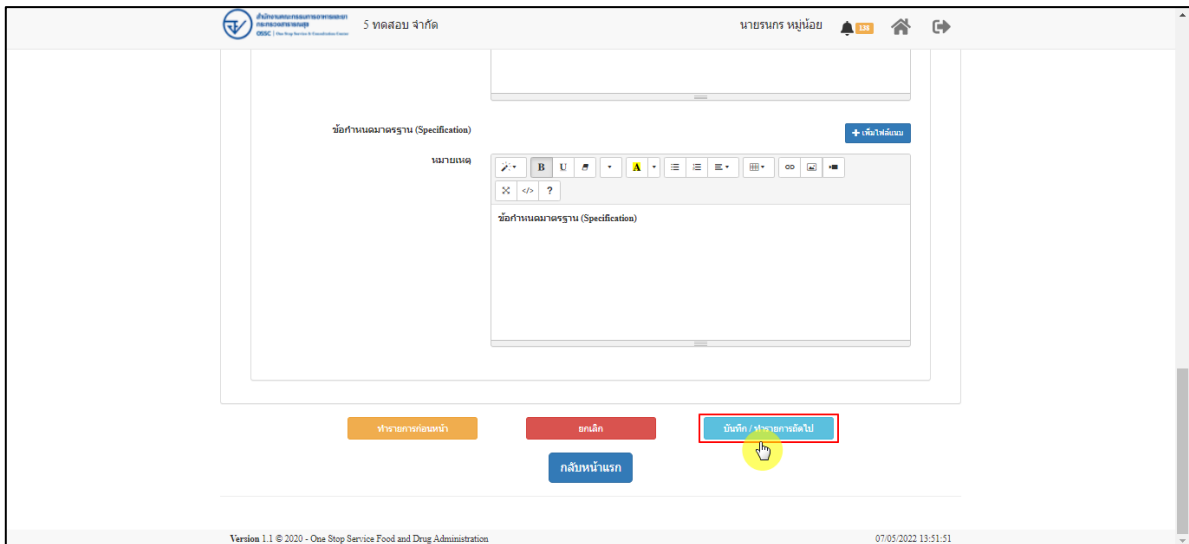
ภาพที่ 15 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 3 ข้อมูลเฉพาะผลิตภัณฑ์ (2)

แสดงข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 3 ข้อมูลเฉพาะผลิตภัณฑ์ กรอกข้อมูล ชื่อทางวิทยาศาสตร์ของพืชที่นำมาสกัดและส่วนของพืชที่ใช้ในการสกัด(ถ้ามี), ส่วนประกอบของสารที่มีอยู่ในผลิตภัณฑ์, หมายเหตุ(ถ้ามี)



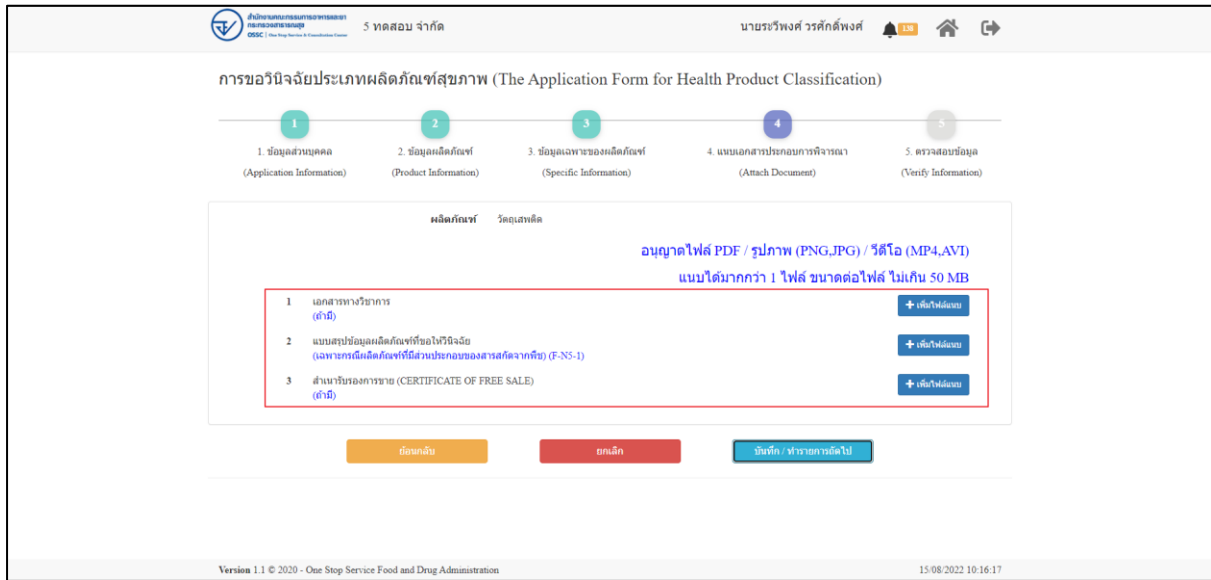
ภาพที่ 16 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 3 ข้อมูลเฉพาะผลิตภัณฑ์ (3)

แสดงข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 3 ข้อมูลเฉพาะผลิตภัณฑ์ จากนั้นคลิกปุ่ม “บันทึก/ทำรายการถัดไป”



ภาพที่ 17 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 3 ข้อมูลเฉพาะผลิตภัณฑ์ (4)

แสดงข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 4 แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ให้ทำการแนบไฟล์ตามหัวข้อ



5 ทดสอบ จำกัด นายรพีพงศ์ วรรณศักดิ์พงษ์

การขอวีจีวีซีประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพ (The Application Form for Health Product Classification)

1 ข้อมูลส่วนบุคคล (Application Information) 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ (Product Information) 3 ข้อมูลเฉพาะของผลิตภัณฑ์ (Specific Information) 4 แนบเอกสารประกอบการพิจารณา (Attach Document) 5 ตรวจสอบข้อมูล (Verify Information)

ผลิตภัณฑ์ วัลยสารคิด

อนุญาตไฟล์ PDF / รูปภาพ (PNG,JPG) / วิดีโอ (MP4,AVI)
แนบได้มากกว่า 1 ไฟล์ ขนาดต่อไฟล์ ไม่เกิน 50 MB

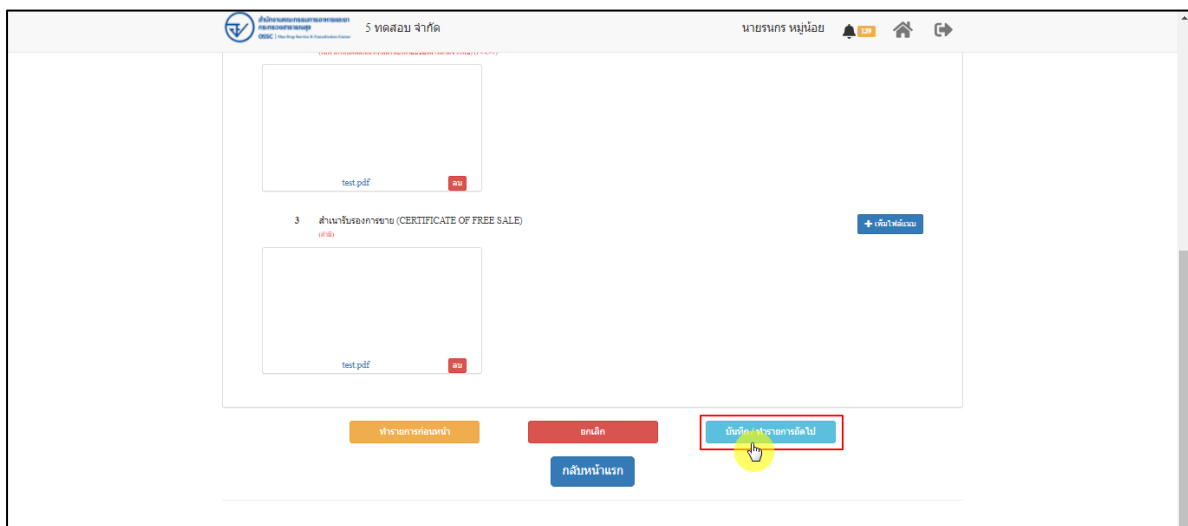
1 เอกสารทางวิชาการ (ถ้ามี) + แนบไฟล์
2 แบบสรุปข้อมูลผลิตภัณฑ์ของไอวีจีวีซี (เฉพาะกรณีผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของสารสกัดจากพืช) (F-NS-1) + แนบไฟล์
3 สำเนาใบออกจำหน่าย (CERTIFICATE OF FREE SALE) (ถ้ามี) + แนบไฟล์

ยกเลิก ยืนยัน บันทึก / ทำรายการถัดไป

Version 1.1 © 2020 - One Stop Service Food and Drug Administration 15/08/2022 10:16:17

ภาพที่ 18 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 4 แนบเอกสารประกอบการพิจารณา (1)

แสดงข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 4 แนบเอกสารประกอบการพิจารณา เมื่อแนบไฟล์แล้ว ให้กดปุ่ม “บันทึก/ทำรายการถัดไป”



5 ทดสอบ จำกัด นายรณกร นุ่มน้อย

3 สำเนาใบออกจำหน่าย (CERTIFICATE OF FREE SALE) (ถ้ามี) + แนบไฟล์

ทำรายการก่อนหน้า ยืนยัน บันทึก / ทำรายการถัดไป กลับหน้าแรก

ภาพที่ 19 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 4 แนบเอกสารประกอบการพิจารณา (2)

แสดงข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 5 ตรวจสอบข้อมูล เมื่อตรวจสอบข้อมูลแล้วให้ทำการกดปุ่ม “ส่งคำขอ”

5 ทดสอบ จำกัด นายรวิพงศ์ วรศักดิ์พงษ์

การขออนุญาตจัดประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพ (The Application Form for Health Product Classification)

- 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (Application Information)
- 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ (Product Information)
- 3 ข้อมูลเฉพาะของผลิตภัณฑ์ (Specific Information)
- 4 แนบเอกสารประกอบการพิจารณา (Attach Document)
- 5 ตรวจสอบข้อมูล (Verify Information)

เป็นยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ หรือสารระเหย หรือไม่

ข้อมูลส่วนบุคคล (Application Information)

ชื่อ นายรวิพงศ์ วรศักดิ์พงษ์
เลขประจำตัวประชาชน 1100801188731
ฐานะเป็น ผู้ดำเนินการ

ชื่อสาขา/หน่วยงาน 5 ทดสอบ จำกัด
เลขบัญชีบุคคล 00000000000000

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ 0900000000
อีเมล (E-Mail) h2oben285@hotmail.com

ข้อมูลผลิตภัณฑ์ (Product Information)

ขออนุญาตจัดประเภท วัตถุเสพติด
ความประสงค์ขออนุญาตขอ เป็นยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ หรือสารระเหย หรือไม่
ผู้ยื่นคำขอประสงค์ดำเนินการ ผลิตภัณฑ์
ขออนุญาตจัดประเภทจากหน่วยงาน กองควบคุมวัตถุเสพติด
ชื่อทางการค้า ยาัญขงขงขง
ชื่อผลิตภัณฑ์ ยาัญขงขงขง
ชื่อผู้ผลิต/โรงงานผู้ผลิต ยาัญขงขงขง
ประเทศผู้ผลิต ไทย
ชนิดของผลิตภัณฑ์ ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป

ข้อมูลเฉพาะของผลิตภัณฑ์ (Specific Information)

รายการที่ 1

รายละเอียดผลิตภัณฑ์

เอกสารทางการแพทย์

หนังสือรับรองการวิเคราะห์ (Certificate of Analysis)

ชื่อทางวิทยาศาสตร์ของพืชที่นำมาสกัดและ ส่วนของพืชที่ใช้ในการสกัด (๑-๕)

ส่วนประกอบของสารที่มีอยู่ในผลิตภัณฑ์ (ระบุให้ชัดเจนส่วนประกอบ)

ข้อกำหนดมาตรฐาน (Specification)

หมายเหตุ

แนบเอกสารประกอบการพิจารณา (Attach Document)

ผลิตภัณฑ์ วัตถุเสพติด

หากมีข้อสงสัยการใช้งาน ติดต่อ สอบผ่านโทร 02-590-7614 หรือ อีเมล : econsultcenter@fda.moph.go.th Line ID :

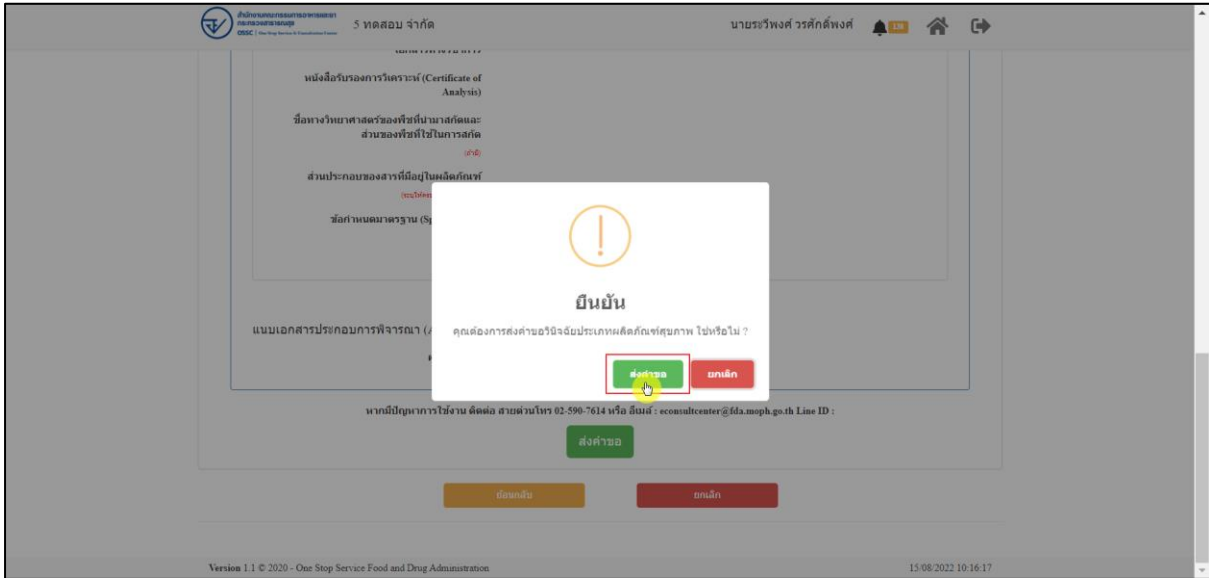
ส่งคำขอ

กลับหน้า
ยกเลิก

Version 1.1 © 2020 - One Stop Service Food and Drug Administration 15/08/2022 10:16:17

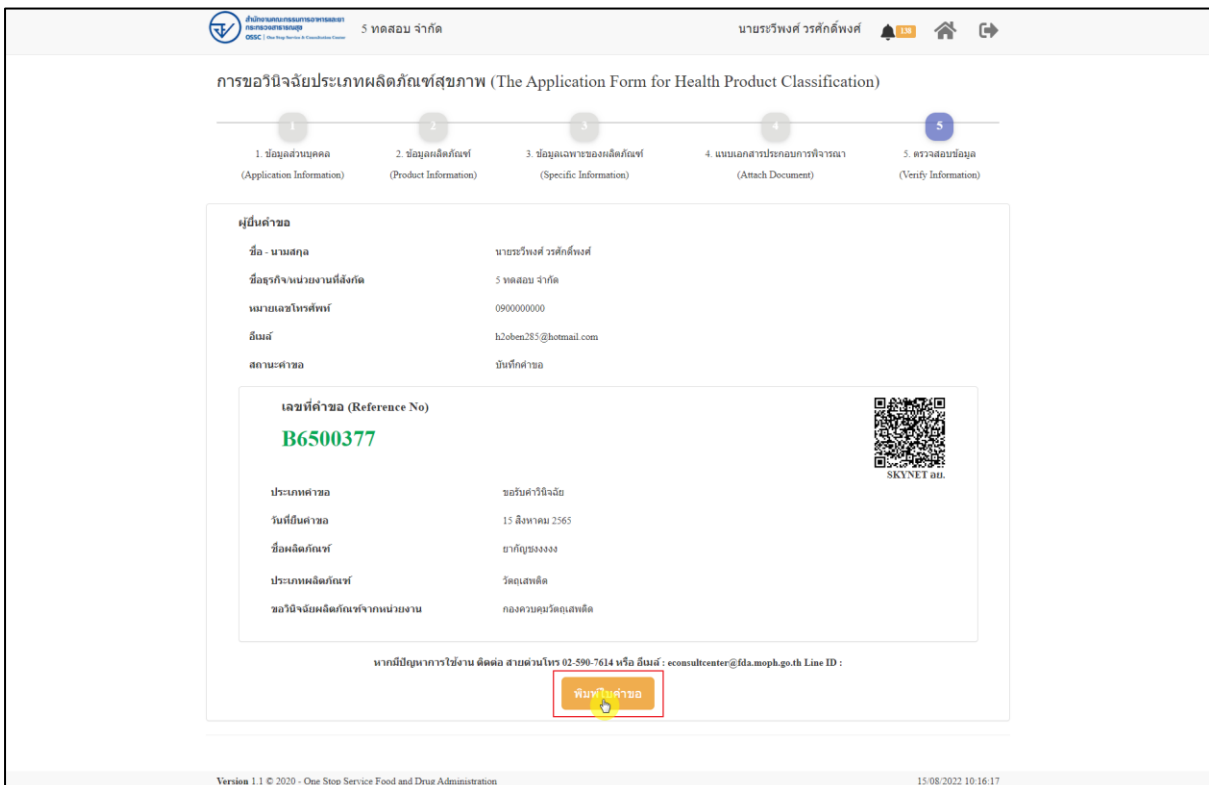
ภาพที่ 20 ข้อมูลรายละเอียดส่วนที่ 5 ตรวจสอบข้อมูล

แสดง Pop up คุณต้องการส่งคำขอหรือไม่? คลิกปุ่ม “ส่งคำขอ”



ภาพที่ 21 ส่งคำขอ

แสดงรายละเอียดคำขอ สามารถพิมพ์ใบคำขอได้ โดยคลิกที่ปุ่ม “พิมพ์ใบคำขอ”

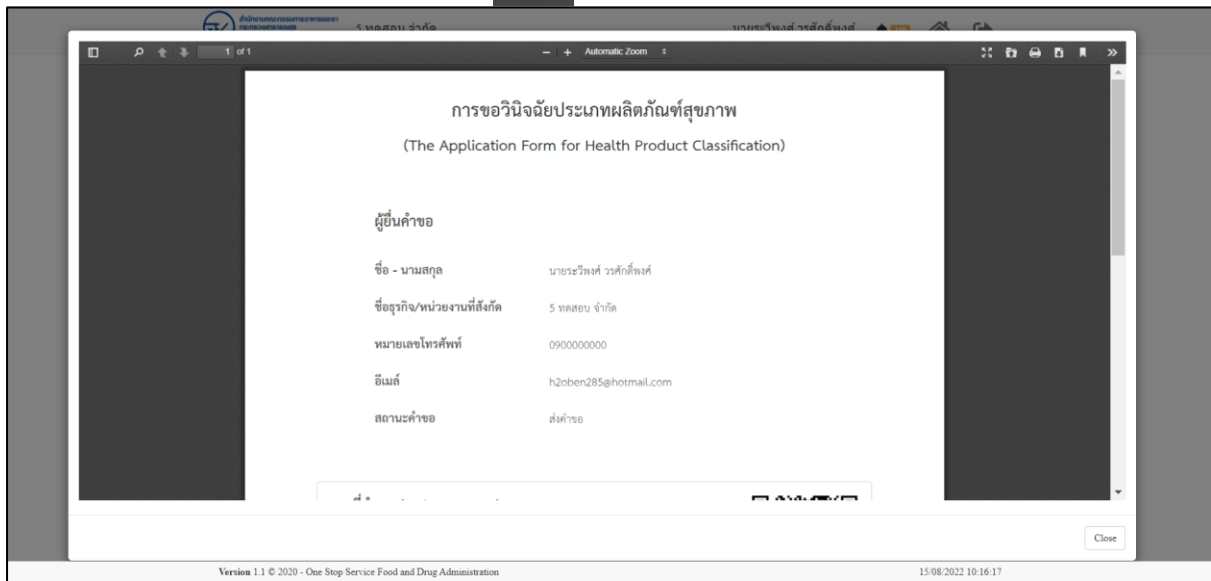


ภาพที่ 22 หน้าจอแสดงรายละเอียดคำขอ

สามารถพิมพ์ใบคำขอได้ โดยที่



ปุ่ม



การขอวินิจฉัยประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพ
(The Application Form for Health Product Classification)

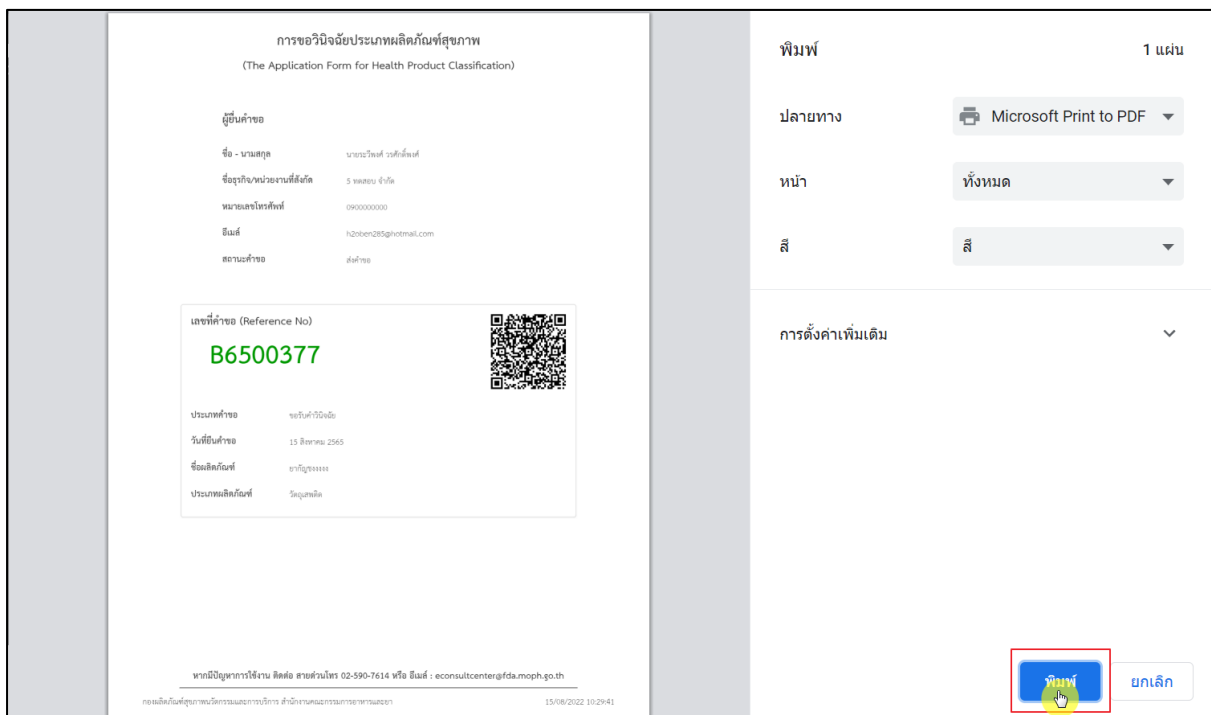
ผู้ยื่นคำขอ

ชื่อ - นามสกุล	นายวริทธิ์ วรศักดิ์สิงห์
ชื่อธุรกิจ/หน่วยงานที่สังกัด	5 ทดสอบ จำกัด
หมายเลขโทรศัพท์	0900000000
อีเมล	h2oben285@hotmail.com
สถานะคำขอ	ส่งคำขอ

Version 1.1 © 2020 - One Stop Service Food and Drug Administration 15/08/2022 10:16:17

ภาพที่ 23 หน้าจอพิมพ์ใบคำขอ (1)

การพิมพ์ใบคำขอ



การขอวินิจฉัยประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพ
(The Application Form for Health Product Classification)

ผู้ยื่นคำขอ

ชื่อ - นามสกุล	นายวริทธิ์ วรศักดิ์สิงห์
ชื่อธุรกิจ/หน่วยงานที่สังกัด	5 ทดสอบ จำกัด
หมายเลขโทรศัพท์	0900000000
อีเมล	h2oben285@hotmail.com
สถานะคำขอ	ส่งคำขอ

เลขที่คำขอ (Reference No)
B6500377

ประเภทคำขอ	ขอรับคำวินิจฉัย
วันที่ยื่นคำขอ	15 สิงหาคม 2565
ชื่อผลิตภัณฑ์	ชาสมุนไพร
ประเภทผลิตภัณฑ์	วัตถุเสพติด

หากมีปัญหาการใช้งาน ติดต่อ สายด่วนโทร 02-590-7614 หรือ อีเมล : econsultcenter@fda.moph.go.th

15/08/2022 10:29:41

พิมพ์ 1 แผ่น

ปลายทาง Microsoft Print to PDF

หน้า ทั้งหมด

สี สี

การตั้งค่าเพิ่มเติม

ยกเลิก

ภาพที่ 24 หน้าจอพิมพ์ใบคำขอ (2)

Dashboard รายการคำขอที่ยื่นสำเร็จ

5 ทดสอบ จำกัด นายรวิพงศ์ วรรณดีพงษ์ 138

รายการคำขอ

ค้นหา สถานะ ประเภท

เลขที่คำขอ	เรื่อง	ประเภท	สถานะ	วันที่สร้าง	วันที่ยื่น	IF
B6500377	ยาปฏิชีวนะ	ขอรับคำวินิจฉัย	ส่งคำขอ	15 ต.ค. 2565	15 ต.ค. 2565	
B6500376	ยาน้ำแก้ไอ	ขอรับคำวินิจฉัย	ดำเนินการเสร็จสิ้น	11 ต.ค. 2565	11 ต.ค. 2565	
B6500375	โจ๊กผสมอาหารนม	ขอรับคำวินิจฉัย	ดำเนินการเสร็จสิ้น	10 ต.ค. 2565	10 ต.ค. 2565	
B6500374	โจ๊กผสมผักกาด	ขอรับคำวินิจฉัย	ส่งคำขอ	10 ต.ค. 2565	10 ต.ค. 2565	
B6500361	ทดสอบงา	ขอรับคำวินิจฉัย	อยู่ระหว่างการพิจารณา	8 ต.ค. 2565	8 ต.ค. 2565	
B6500360	ไมทราบทดสอบ	ขอรับคำวินิจฉัย	ดำเนินการเสร็จสิ้น	7 ต.ค. 2565	7 ต.ค. 2565	
B6500359	ไมทราบจำ	ขอรับคำวินิจฉัย	ส่งคำขอ	7 ต.ค. 2565	7 ต.ค. 2565	
B6500358	ไมทราบผลิตภัณฑ์	ขอรับคำวินิจฉัย	อยู่ระหว่างการพิจารณา	7 ต.ค. 2565	7 ต.ค. 2565	
B6500351	คัสซิง	ขอรับคำวินิจฉัย	ดำเนินการเสร็จสิ้น	30 มิ.ย. 2565	30 มิ.ย. 2565	
B6500350	น้ำยาทำความสะอาด	ขอรับคำวินิจฉัย	ดำเนินการเสร็จสิ้น	30 มิ.ย. 2565	30 มิ.ย. 2565	

Showing 1 to 10 of 80 entries (filtered from 773 total entries)

Previous 1 2 3 4 5 ... 8 Next

รายการคำขอที่แจ้งเอกสารเพิ่มเติม และคำขอต้องแก้ไข

Version 1.1 © 2020 - One Stop Service Food and Drug Administration 15/08/2022 10:33:40

ภาพที่ 25 Dashboard รายการคำขอที่ยื่นเสร็จ

แสดงรายละเอียดคำขอที่ยื่น

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
Food and Drug Administration, Thailand 5 ทดสอบ จำกัด นายบรรยงศ์ วรศักดิ์พงษ์ 15

เลขที่รับคำขอ : B6500377

สถานะ: รอเจ้าหน้าที่ตรวจสอบ, อยู่ระหว่างพิจารณา, ดำเนินการเสร็จสิ้น, หมดเวลา

ผลิตภัณฑ์ ยาแก้ปวดขงขงขง
เลขที่รับ B6500377
วันที่ยื่นคำขอ : 15 สิงหาคม 2565 10:28
สถานะ : ส่งคำขอ

ประเภทผลิตภัณฑ์ : วัตถุเสพติด ผู้ยื่นคำขอประสงค์ดำเนินการ : ผลิต ขอบริการหน่วยงาน : กองควบคุมวัตถุเสพติด

ผู้ยื่นคำขอ
ชื่อธุรกิจหน่วยงานที่สังกัด : 5 ทดสอบ จำกัด
ผู้ยื่น : นายบรรยงศ์ วรศักดิ์พงษ์
อีเมล : b.borben285@hotmail.com
หมายเลขโทรศัพท์ : 0900000000

ข้อมูลผลิตภัณฑ์ (Product Information)

ชื่อยา/ยี่ห้อผลิตภัณฑ์	วัตถุเสพติด
ความประสงค์ของผู้ยื่นคำขอ	เป็นยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ หรือสารระเหย หรือไม
ผู้ยื่นคำขอประสงค์ดำเนินการ	ผลิต
ชื่อยา/ยี่ห้อผลิตภัณฑ์จากหน่วยงาน	กองควบคุมวัตถุเสพติด
ชื่อทางการค้า	ยาแก้ปวดขงขงขง
ชื่อผลิตภัณฑ์	ยาแก้ปวดขงขงขง
ชื่อผู้ผลิต (โรงงานผู้ผลิต)	ยาแก้ปวดขงขงขง
ประเทศผู้ผลิต	ไทย
ชนิดของผลิตภัณฑ์	ผลิตภัณฑ์ส่งเว็รูปล

ข้อมูลเฉพาะของผลิตภัณฑ์ (Specific Information)

รายการที่ 1

งานและเบี่ยงเบนผลิตภัณฑ์

เอกสารทางวิชาการ

หนังสือรับรองการวิเคราะห์ (Certificate of Analysis)

ชื่อทางวิทยาศาสตร์ของพื้นที่ในมาผลิตภัณฑ์และส่วนประกอบที่ใช้ในการผลิต

ส่วนประกอบของสารที่มีอยู่ในผลิตภัณฑ์

ข้อกำหนดมาตรฐาน (Specification)

หมายเหตุ

แนบเอกสารประกอบการพิจารณา (Attach Document)

ข้อความสนทนา

แถบไฟล์เอกสาร

อนุญาตไฟล์ PDF / รูปภาพ (PNG,JPG) / วิดีโอ (MP4,AVI) แนบได้มากกว่า 1 ไฟล์ ขนาดต่อไฟล์ ไม่เกิน 50 MB

ปุ่มเลือกคำขอ

กลับสู่หน้าหลัก

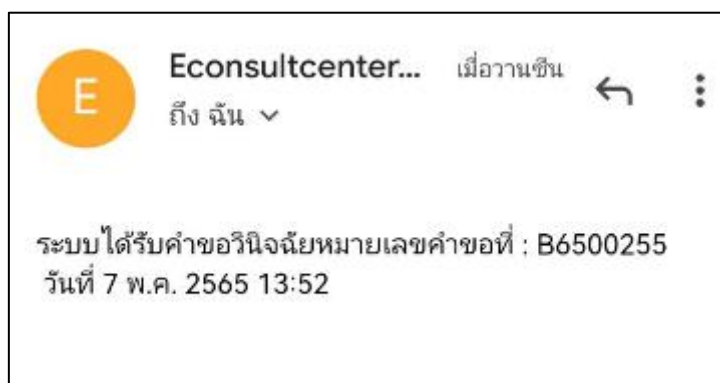
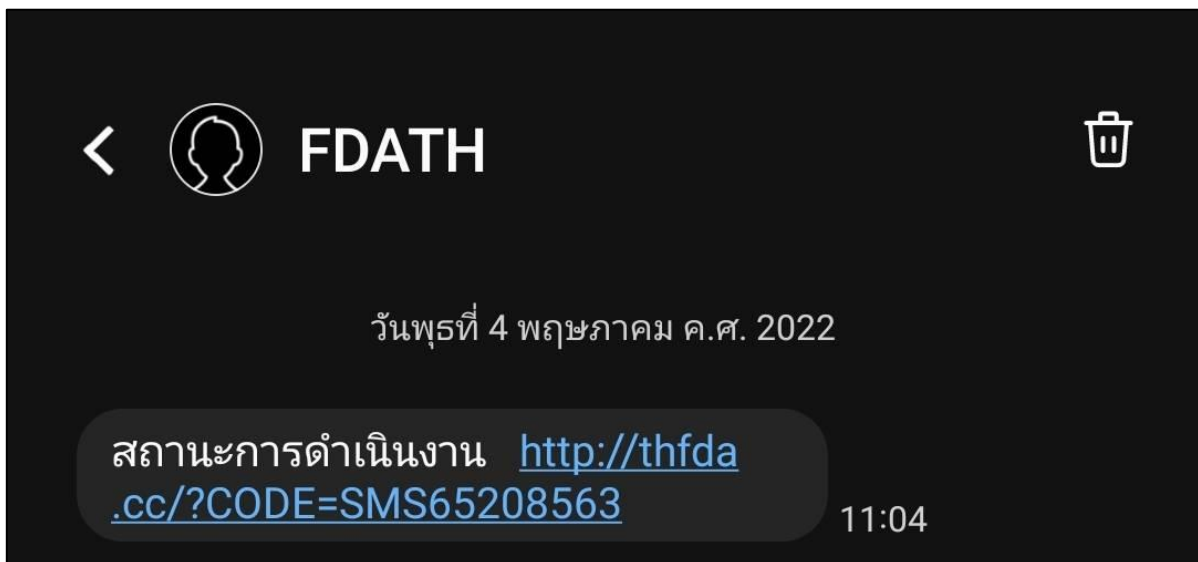
ภาพที่ 26 แสดงรายละเอียดคำขอที่ยื่น

EMAIL ระบบแจ้งเตือนรับคำขอรับคำวินิจฉัย



ภาพที่ 27 EMAIL ระบบแจ้งเตือนรับคำขอรับคำวินิจฉัย

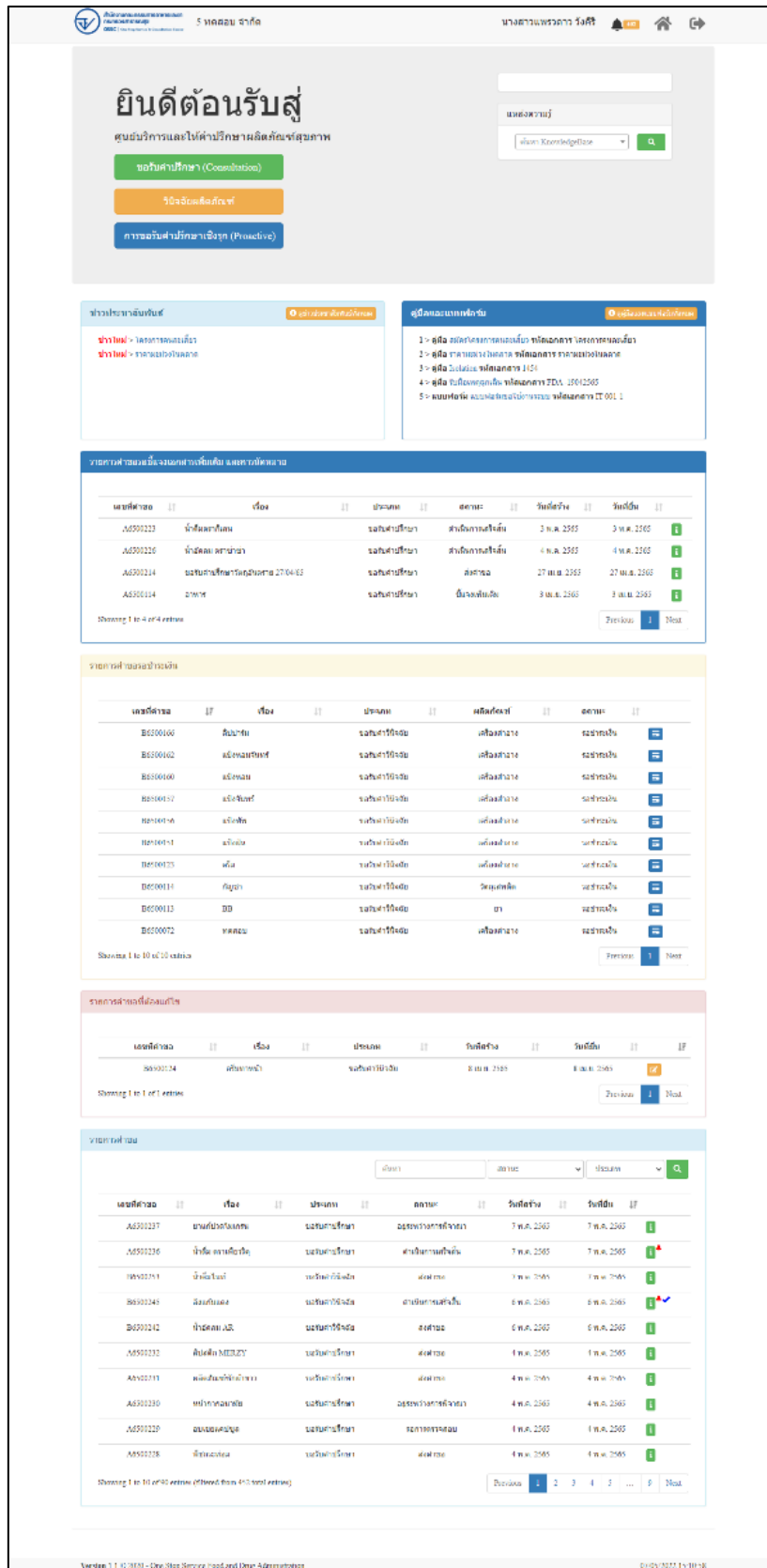
SMS ระบบแจ้งเตือนรับคำขอรับคำวินิจฉัย



ภาพที่ 28 SMS ระบบแจ้งเตือนรับคำขอรับคำวินิจฉัย

2.3 ระบบจัดการคำขอคำวินิจฉัยผลิตภัณฑ์สุขภาพสำหรับผู้รับบริการ

หน้าแสดงรายการทั้งหมด



ยินดีต้อนรับสู่

ศูนย์บริการและเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ขอรับคำปรึกษา (Consultation)

วินิจฉัยผลิตภัณฑ์

การขอรับคำปรึกษาเชิงรุก (Proactive)

ข่าวประชาสัมพันธ์

ดูประวัติและบททัก

รายการคำขอมติแจ้งกรมฯเพื่อเก็บ และยกยอความ

เลขที่คำขอ	เรื่อง	ประเภท	สถานะ	วันที่รับ	วันขึ้น
AG590223	แจ้งกรมฯเก็บ	ขอรับคำปรึกษา	ดำเนินการเสร็จสิ้น	3 พ.ค. 2565	3 พ.ค. 2565
AG590226	แจ้งผลิต เติมน้ำยา	ขอรับคำปรึกษา	ดำเนินการเสร็จสิ้น	4 พ.ค. 2565	4 พ.ค. 2565
AG590214	ขอรับคำปรึกษาเรื่องเลขที่ 27/04-63	ขอรับคำปรึกษา	ส่งศาล	27 พ.ค. 2565	27 พ.ค. 2565
AG590114	24พค	ขอรับคำปรึกษา	ยื่นเรื่องแล้ว	3 พ.ค. 2565	3 พ.ค. 2565

รายการคำขอมติขออนุมัติ

เลขที่คำขอ	เรื่อง	ประเภท	ผลิตภัณฑ์	สถานะ
B5500100	ยื่นขออนุมัติ	ขอรับคำปรึกษา	เครื่องสำอาง	รอชำระเงิน
B5500102	แจ้งกรมฯขอรับ	ขอรับคำปรึกษา	เครื่องสำอาง	รอชำระเงิน
B5500100	แจ้งกรมฯ	ขอรับคำปรึกษา	เครื่องสำอาง	รอชำระเงิน
B5500137	แจ้งกรมฯ	ขอรับคำปรึกษา	เครื่องสำอาง	รอชำระเงิน
B5500136	แจ้งกรมฯ	ขอรับคำปรึกษา	เครื่องสำอาง	รอชำระเงิน
B5500131	แจ้งกรมฯ	ขอรับคำปรึกษา	เครื่องสำอาง	รอชำระเงิน
B5500131	ยื่นขออนุมัติ	ขอรับคำปรึกษา	เครื่องสำอาง	รอชำระเงิน
B5500113	ยื่นขออนุมัติ	ขอรับคำปรึกษา	ยา	รอชำระเงิน
B5500072	ขอรับคำปรึกษา	ขอรับคำปรึกษา	เครื่องสำอาง	รอชำระเงิน

รายการคำขอมติแจ้งกรมฯ

เลขที่คำขอ	เรื่อง	ประเภท	วันที่รับ	วันขึ้น	IP
AG590224	แจ้งกรมฯ	ขอรับคำปรึกษา	3 พ.ค. 2565	3 พ.ค. 2565	

รายการคำขอมติแจ้งกรมฯ

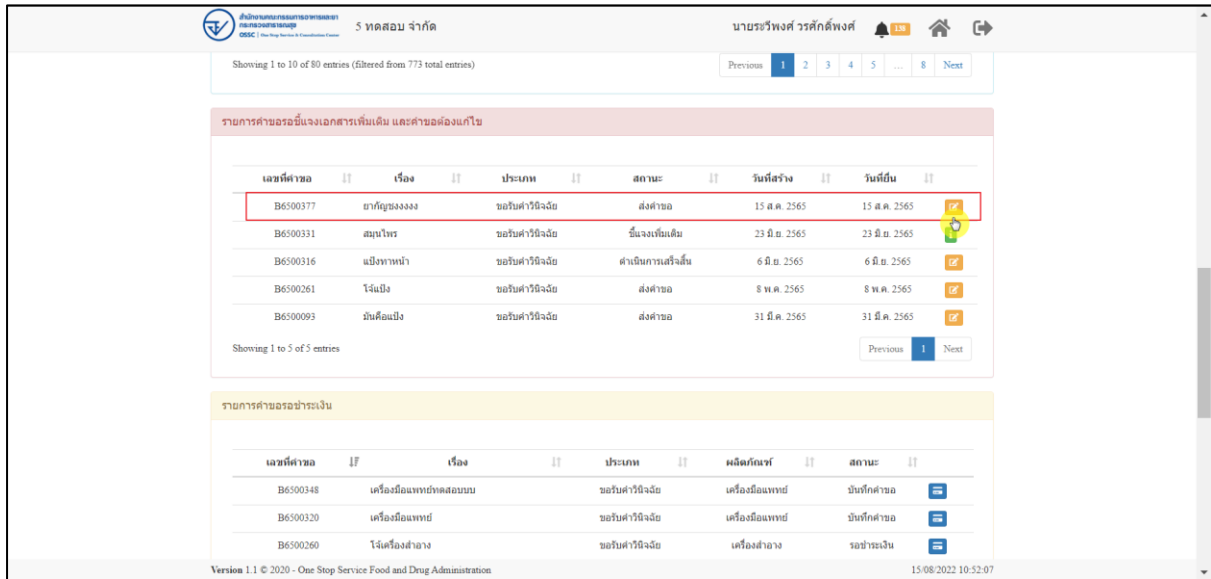
เลขที่คำขอ	เรื่อง	ประเภท	สถานะ	วันที่รับ	วันขึ้น
AG590227	ขอรับคำปรึกษา	ขอรับคำปรึกษา	ดำเนินการเสร็จสิ้น	7 พ.ค. 2565	7 พ.ค. 2565
AG590226	ยื่นขออนุมัติ	ขอรับคำปรึกษา	ดำเนินการเสร็จสิ้น	7 พ.ค. 2565	7 พ.ค. 2565
AG590221	ยื่นขออนุมัติ	ขอรับคำปรึกษา	ดำเนินการเสร็จสิ้น	7 พ.ค. 2565	7 พ.ค. 2565
AG590245	แจ้งกรมฯ	ขอรับคำปรึกษา	ดำเนินการเสร็จสิ้น	8 พ.ค. 2565	8 พ.ค. 2565
B5502142	แจ้งกรมฯ	ขอรับคำปรึกษา	ส่งศาล	5 พ.ค. 2565	5 พ.ค. 2565
AG590232	ยื่นขออนุมัติ	ขอรับคำปรึกษา	ดำเนินการเสร็จสิ้น	1 พ.ค. 2565	1 พ.ค. 2565
AG590211	ยื่นขออนุมัติ	ขอรับคำปรึกษา	ดำเนินการเสร็จสิ้น	4 พ.ค. 2565	4 พ.ค. 2565
AG590220	ยื่นขออนุมัติ	ขอรับคำปรึกษา	ดำเนินการเสร็จสิ้น	4 พ.ค. 2565	4 พ.ค. 2565
AG590229	แจ้งกรมฯ	ขอรับคำปรึกษา	ดำเนินการเสร็จสิ้น	1 พ.ค. 2565	1 พ.ค. 2565
AG590228	แจ้งกรมฯ	ขอรับคำปรึกษา	ดำเนินการเสร็จสิ้น	1 พ.ค. 2565	1 พ.ค. 2565

Version 1.1.0 (2023) - Dev Step Service Food and Drug Administration | 01/04/2023 14:30:38

ภาพที่ 29 หน้าแสดงรายการทั้งหมด

2.3.1 กรณีเอกสารไม่ครบถ้วน

ให้ทำการกดปุ่ม  เพื่อดูรายละเอียด








5 ทดสอบ จำกัด

Showing 1 to 10 of 80 entries (filtered from 773 total entries)

นายบรรวิทย์ วรรณศักดิ์พงศ์

รายการคำขออนุมัติแจ้งเอกสารเพิ่มเติม และคำขอค้องแก้ไข

เลขที่คำขอ	เรื่อง	ประเภท	สถานะ	วันที่สร้าง	วันที่ยื่น	
B6500377	ยาคุ้มครองงวง	ขอรับคำวินิจฉัย	ส่งคำขอ	15 ส.ค. 2565	15 ส.ค. 2565	
B6500331	สมุนไพร	ขอรับคำวินิจฉัย	ชี้แจงเพิ่มเติม	23 มิ.ย. 2565	23 มิ.ย. 2565	
B6500316	แจ้งทาน้ำ	ขอรับคำวินิจฉัย	ดำเนินการเสร็จสิ้น	6 มิ.ย. 2565	6 มิ.ย. 2565	
B6500261	โรงแป้ง	ขอรับคำวินิจฉัย	ส่งคำขอ	8 พ.ค. 2565	8 พ.ค. 2565	
B6500093	มันคือแป้ง	ขอรับคำวินิจฉัย	ส่งคำขอ	31 มี.ค. 2565	31 มี.ค. 2565	

Showing 1 to 5 of 5 entries

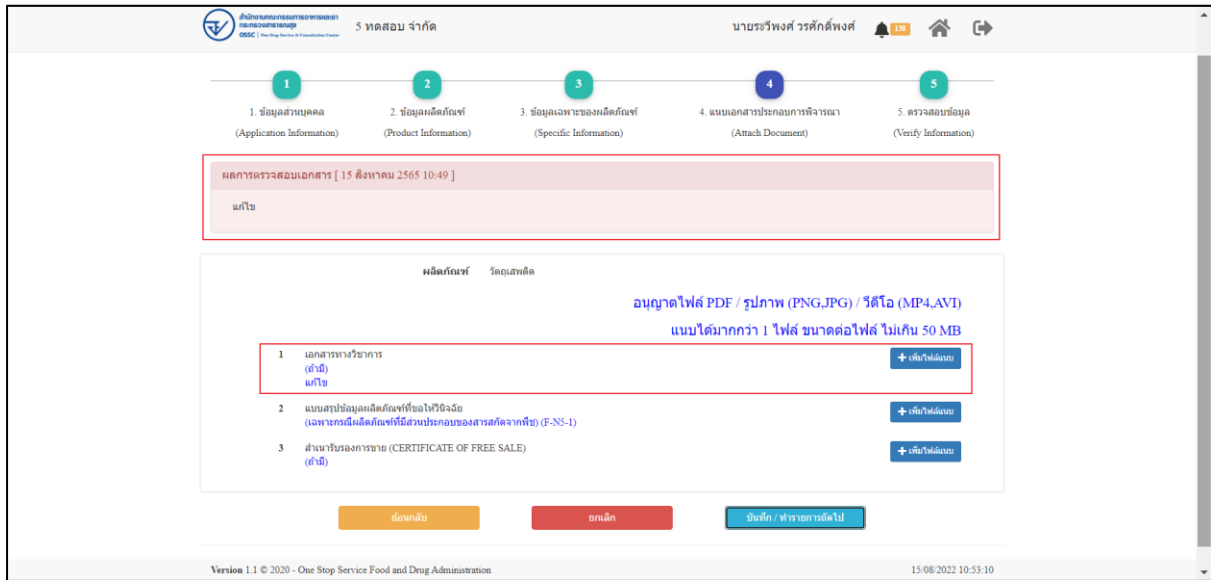
รายการคำขออนุมัติชำระเงิน

เลขที่คำขอ	เรื่อง	ประเภท	ผลิตภัณฑ์	สถานะ
B6500348	เครื่องมือแพทย์ทดสอบแบบ	ขอรับคำวินิจฉัย	เครื่องมือแพทย์	บันทึกคำขอ
B6500320	เครื่องมือแพทย์	ขอรับคำวินิจฉัย	เครื่องมือแพทย์	บันทึกคำขอ
B6500260	โรงแป้งสาบง	ขอรับคำวินิจฉัย	โรงแป้งสาบง	ขอชำระเงิน

Version 1.1 © 2020 - One Stop Service Food and Drug Administration 15/08/2022 10:52:07

ภาพที่ 30 ดูรายละเอียด

ให้ทำการแนบไฟล์เอกสารใหม่ที่เจ้าหน้าที่ได้ทำการ comment



5 ทดสอบ จำกัด นายวีรพงศ์ วรรณดีพงษ์ 138

- 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (Application Information)
- 2 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ (Product Information)
- 3 ข้อมูลเฉพาะของผลิตภัณฑ์ (Specific Information)
- 4 แนบเอกสารประกอบการพิจารณา (Attach Document)
- 5 ตรวจสอบข้อมูล (Verify Information)

ผลการตรวจสอบเอกสาร [15 สิงหาคม 2565 10:49]

แก้ไข

ผลิตภัณฑ์ วัตถุเสพติด

อนุญาตไฟล์ PDF / รูปภาพ (PNG,JPG) / วีดีโอ (MP4,AVI)
แนบได้มากกว่า 1 ไฟล์ ขนาดต่อไฟล์ ไม่เกิน 50 MB

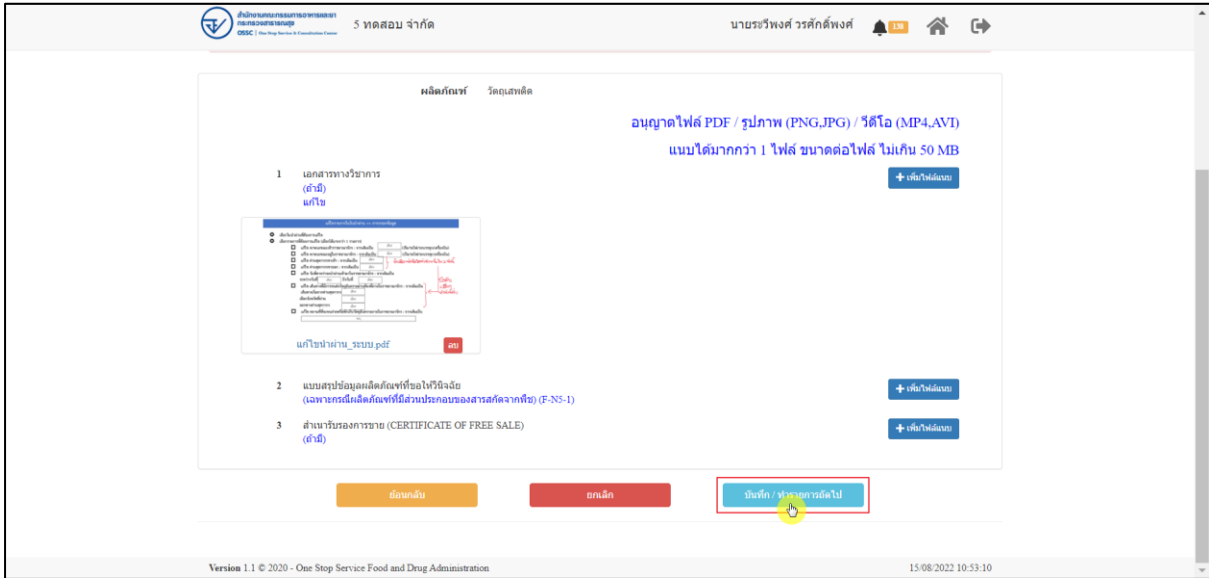
- 1 เอกสารทางวิชาการ (ถ้ามี) แก้ไข
- 2 แบบสรุปข้อมูลผลิตภัณฑ์ขอใช้ขีปนึ่ง (เฉพาะกรณีผลิตภัณฑ์มีส่วนประกอบของสารเสพติดจากพืช) (F-NS-1) แก้ไข
- 3 สำเนาขึ้นรองการขาย (CERTIFICATE OF FREE SALE) (ถ้ามี) แก้ไข

ย้อนกลับ ยกเลิก บันทึก / ทำรายการต่อไป

Version 1.1 © 2020 - One Stop Service Food and Drug Administration 15/08/2022 10:53:10

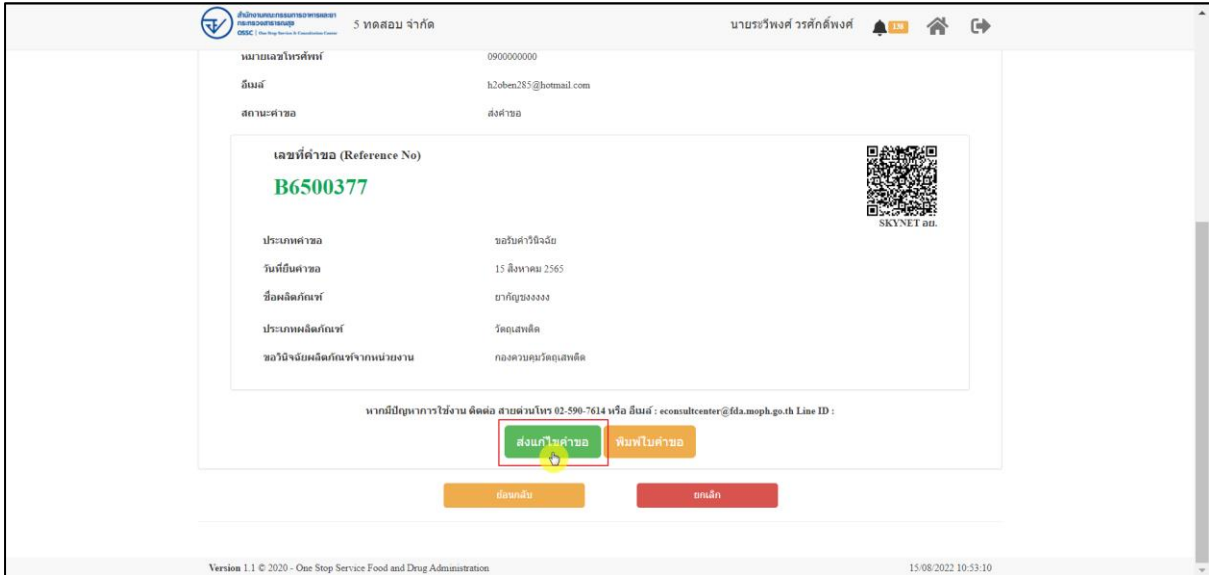
ภาพที่ 31 แนบไฟล์เอกสาร

เมื่อแนบไฟล์แก้ไขแล้วให้ทำการกดปุ่ม “บันทึก/ทำรายการถัดไป”



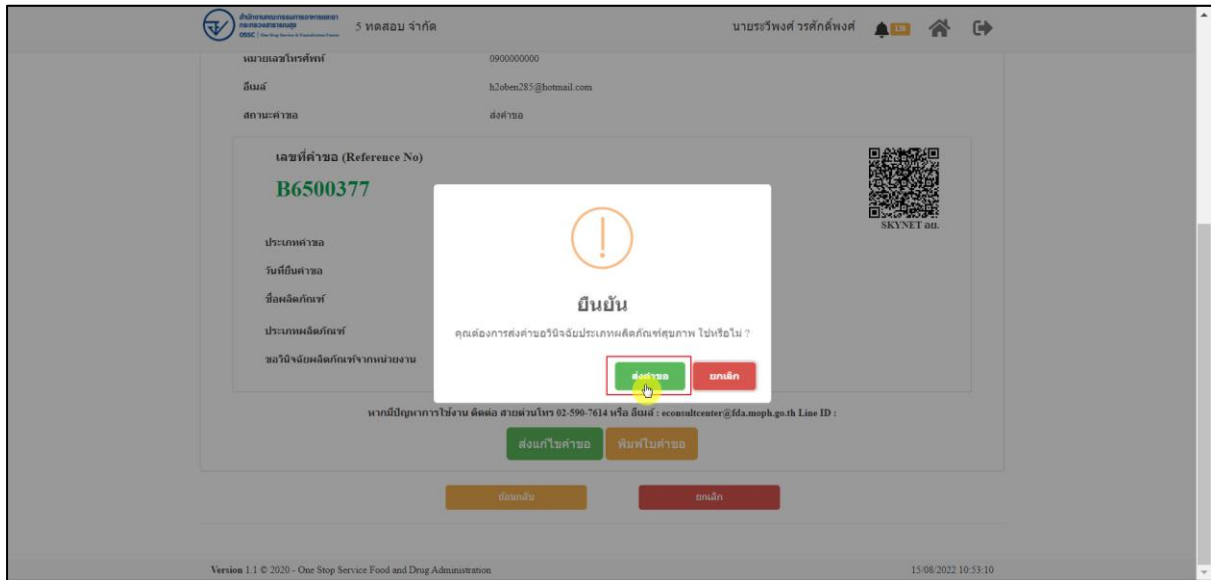
ภาพที่ 32 บันทึก/ทำรายการถัดไป

กดปุ่ม “ส่งแก้ไขคำขอ”



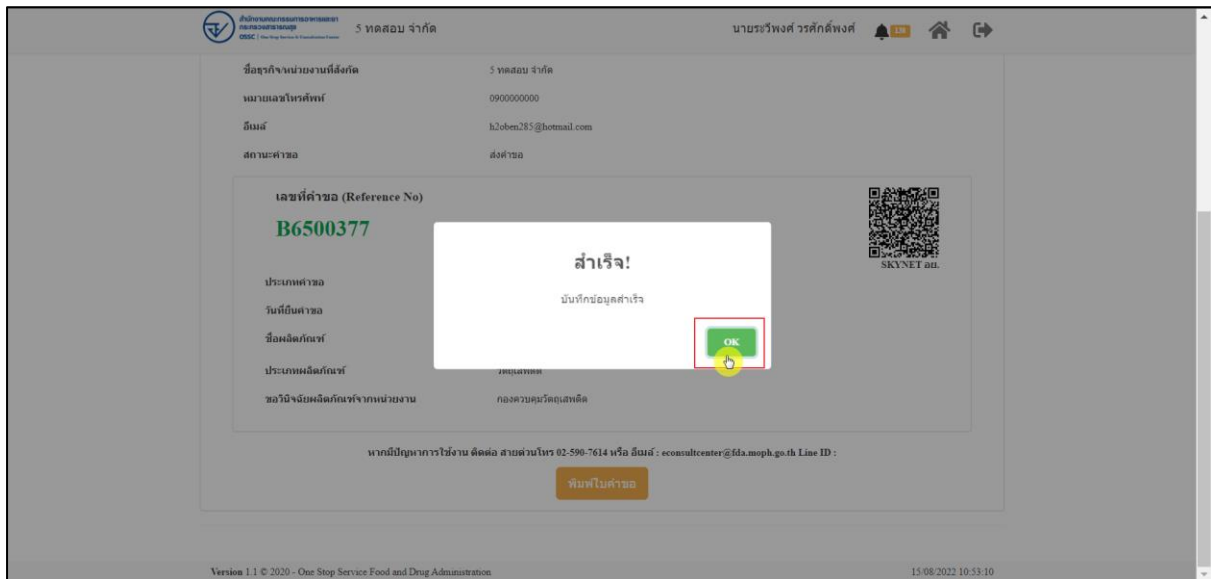
ภาพที่ 33 ส่งแก้ไขคำขอ

แสดง Pop up คุณต้องการส่งคำขอวินิจฉัยประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพ ใช่หรือไม่? คลิกปุ่ม “ส่งคำขอ”



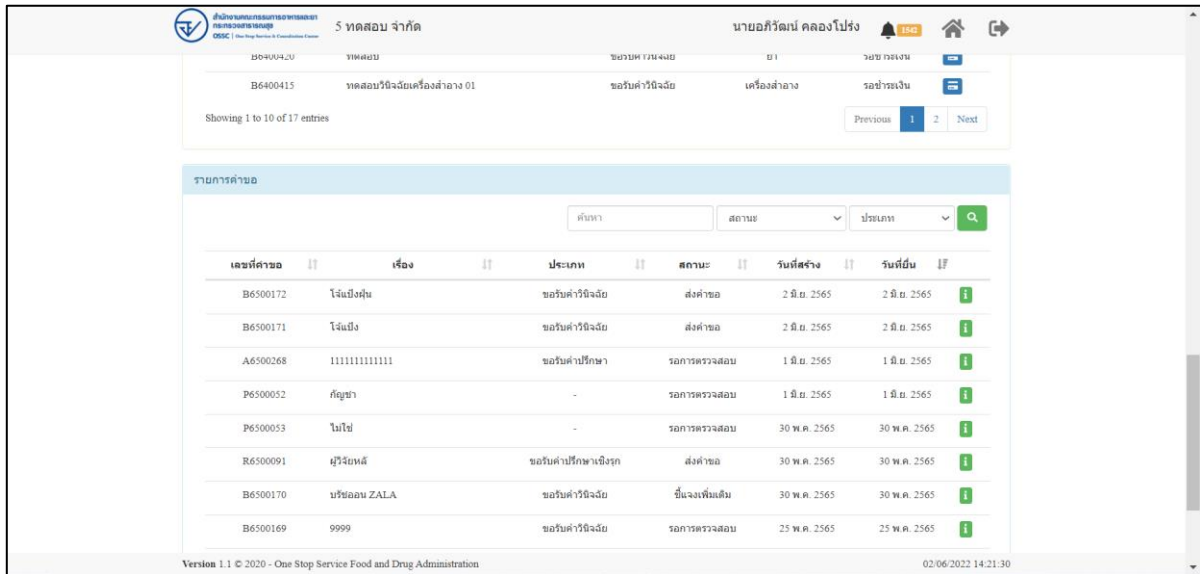
ภาพที่ 34 ส่งคำขอ

แสดง Pop up บันทึกข้อมูลสำเร็จ คลิกปุ่ม “OK”



ภาพที่ 35 บันทึกข้อมูลสำเร็จ

กรณีทำการส่งเอกสารที่แก้ไขแล้ว ระบบจะไม่แสดงในรายการ คำขอที่ต้องแก้ไข



5 ทดสอบ จำกัด นายอภิวัฒน์ คลองโปร่ง

Showing 1 to 10 of 17 entries

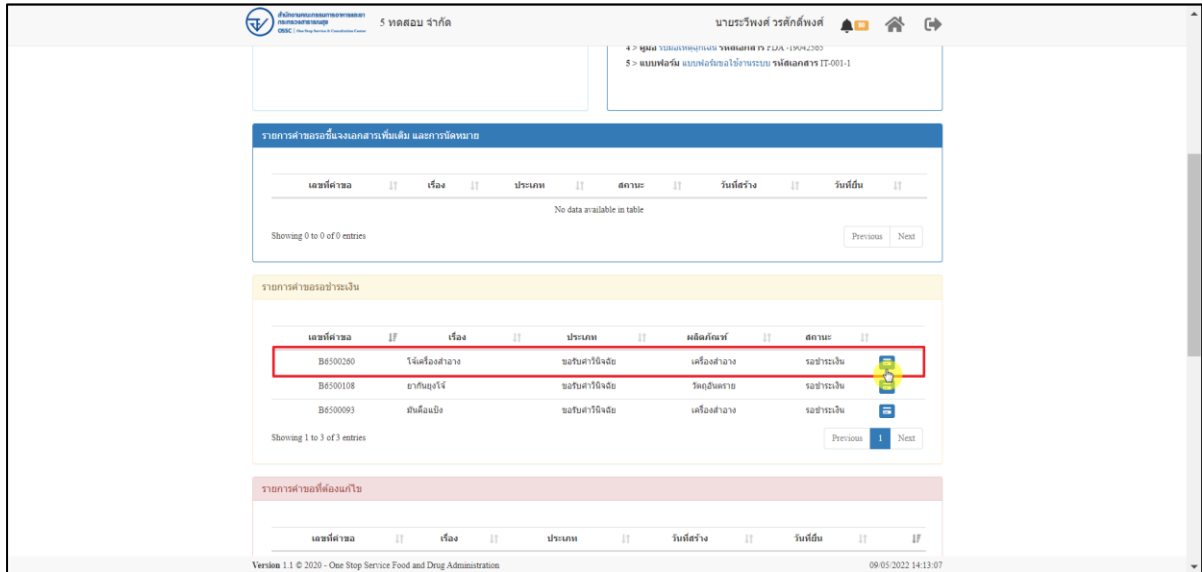
เลขที่คำขอ	เรื่อง	ประเภท	สถานะ	วันที่สร้าง	วันที่ยื่น	
B6500172	ใจเบี๋ยน	ขอรับคำวินิจฉัย	ส่งคำขอ	2 มี.ย. 2565	2 มี.ย. 2565	i
B6500171	ใจเบี๋ยน	ขอรับคำวินิจฉัย	ส่งคำขอ	2 มี.ย. 2565	2 มี.ย. 2565	i
A6500268	1111111111111111	ขอรับคำปรึกษา	รอการตรวจสอบ	1 มี.ย. 2565	1 มี.ย. 2565	i
P6500052	ศึกษา	-	รอการตรวจสอบ	1 มี.ย. 2565	1 มี.ย. 2565	i
P6500053	ไม่ไป	-	รอการตรวจสอบ	30 พ.ค. 2565	30 พ.ค. 2565	i
R6500091	ผู้วิจัยหลัก	ขอรับคำปรึกษาเชิงลึก	ส่งคำขอ	30 พ.ค. 2565	30 พ.ค. 2565	i
B6500170	บริษัท ZALA	ขอรับคำวินิจฉัย	ชี้แจงเพิ่มเติม	30 พ.ค. 2565	30 พ.ค. 2565	i
B6500169	9999	ขอรับคำวินิจฉัย	รอการตรวจสอบ	25 พ.ค. 2565	25 พ.ค. 2565	i

Version 1.1 © 2020 - One Stop Service Food and Drug Administration 02/06/2022 14:21:30

ภาพที่ 36 แสดงรายการคำขอ

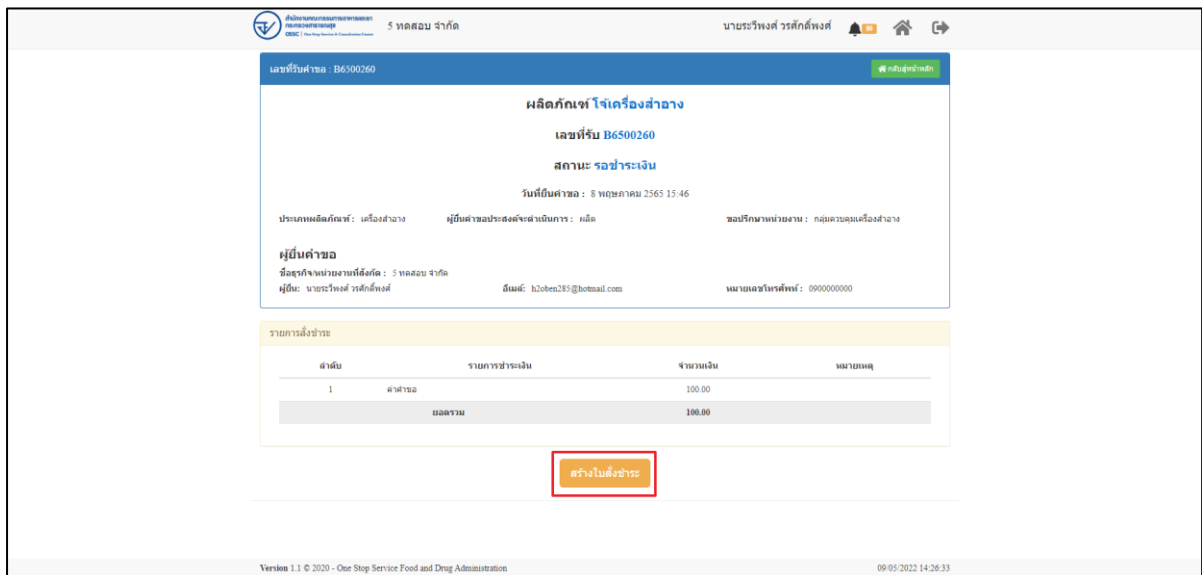
2.3.2 กรณีการสร้างใบสั่งชำระ

ให้ทำการกดปุ่ม  เพื่อดูรายละเอียด



ภาพที่ 37 ดูรายละเอียด

กดปุ่ม สร้างใบสั่งชำระ



ภาพที่ 38 สร้างใบสั่งชำระ

เลือกรายการค่าธรรมเนียม จากนั้นคลิกที่ปุ่ม “ออกไปส่งชำระตามกฎกระทรวง”

รายการในสังขาร/ไม่

บริษัท ทดสอบ จำกัด

บ้านเลขที่ 123/1 ถนน พหลโยธิน แขวง จตุจักร เขต จตุจักร จังหวัด กรุงเทพมหานคร 11111

ค่าค้ำขอ/ค่าตรวจประเมิน/ค่าตรวจสถานประกอบการ

<input type="checkbox"/> รายการ	วันที่รับ	เลขที่รับค้ำขอ	จำนวนเงิน
<input type="checkbox"/> ค่าวินิจฉัยผลิตภัณฑ์	21/02/2565	B6500079	1000.00
<input type="checkbox"/> ค่าวินิจฉัยผลิตภัณฑ์	20/04/2565	B6500114	1000.00
<input type="checkbox"/> ค่าวินิจฉัยคำขอที่ขอประเภทที่ขึ้นทะเบียนยา	19/01/2565	B6500059	1000.00
<input type="checkbox"/> ค่าวินิจฉัยผลิตภัณฑ์	25/08/2564	B6400385	1000.00
<input type="checkbox"/> ค่าวินิจฉัยผลิตภัณฑ์	07/04/2565	B6500093	1000.00
<input type="checkbox"/> ค่าวินิจฉัยคำขอประเภทผลิตภัณฑ์	12/01/2565	B6500029	5000.00
<input type="checkbox"/> ค่าวินิจฉัยคำขอประเภทผลิตภัณฑ์	26/04/2565	B6500210	5000.00
<input type="checkbox"/> ค่าวินิจฉัยผลิตภัณฑ์	25/04/2565	B6500200	1000.00
<input type="checkbox"/> ค่าวินิจฉัยคำขอประเภทผลิตภัณฑ์	25/02/2565	B6500067	5000.00
<input type="checkbox"/> ค่าวินิจฉัยคำขอประเภทผลิตภัณฑ์	21/04/2565	B6500189	5000.00

รวม 90 items in 9 pages

ออกไปสังขารตาม ม.44

ค่าธรรมเนียม

<input type="checkbox"/> รายการ	วันที่รับ	เลขที่รับค้ำขอ	จำนวนเงิน
<input type="checkbox"/> ค่าค้ำขอ	21/02/2565	B6500079	100.00
<input type="checkbox"/> ค่าค้ำขอ	07/04/2565	B6500093	100.00
<input type="checkbox"/> ค่าค้ำขอ	25/04/2565	B6500200	100.00
<input type="checkbox"/> ค่าค้ำขอ	31/10/2564	B6400425	100.00
<input type="checkbox"/> ค่าค้ำขอ	19/04/2565	B6500186	100.00
<input type="checkbox"/> ค่าค้ำขอ	10/01/2565	B6500016	100.00
<input type="checkbox"/> ค่าค้ำขอ	19/04/2565	B6500157	100.00
<input type="checkbox"/> ค่าค้ำขอ	31/10/2564	B6400425	100.00
<input type="checkbox"/> ค่าค้ำขอ	26/01/2565	B6500067	100.00
<input type="checkbox"/> ค่าค้ำขอ	29/03/2565	B6500094	100.00

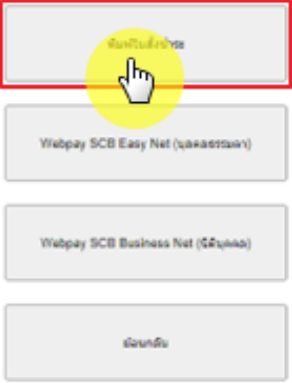
รวม 40 items in 4 pages

ออกไปสังขารตามกฎกระทรวง

ภาพที่ 39 หน้าจอเลือกรายการออกไปสังชำระ

เลือกรูปแบบการชำระเงิน ยกตัวอย่างเลือกเป็น “พิมพ์ใบสั่งชำระ”

เลือกรูปแบบการชำระเงิน



พิมพ์ใบสั่งชำระ

Webpay SCB Easy Net (บุคคลธรรมดา)

Webpay SCB Business Net (นิติบุคคล)

ชำระเงิน

หมายเหตุ
พิมพ์ใบสั่งชำระ หมายถึง พิมพ์ใบสั่งสำหรับไปชำระเงินที่ธนาคาร
Webpay SCB Easy Net หมายถึง สามารถชำระเงินผ่านเว็บไซต์ของธนาคารไทยพาณิชย์ สำหรับบุคคลธรรมดา
Webpay SCB Business Net หมายถึง สามารถชำระเงินผ่านเว็บไซต์ของธนาคารไทยพาณิชย์ สำหรับนิติบุคคล

เงื่อนไข : การเข้าใช้งาน Webpay SCB Business Net สำหรับนิติบุคคล

1. เปิดบัญชีกับ SCB
2. ลงทะเบียนสมัครใช้บริการ Webpay SCB Business Net
3. มีปัญหาการใช้งาน Webpay SCB Business Net โปรดติดต่อ 0 2 544 1212

การบริการชำระเงินข้ามธนาคาร Cross-Bank Bill Payment ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ Mobile Banking and Internet Banking

ขอ เชิญบริการชำระเงินข้ามธนาคาร Cross-Bank Bill Payment ช่วยให้ผู้ประกอบการ มีช่องทางในการชำระเงินแบบข้ามธนาคารได้ โดยที่ ขอ ไม่จำเป็นต้องเปิดบัญชีกับทุกธนาคาร ผู้ประกอบการสามารถชำระเงินได้จากช่องทางของหลายธนาคารพร้อมให้บริการโดยไม่จำเป็นต้องลงทะเบียนหรือแจ้งรายชื่อธนาคารเปิดให้บริการ Cross-Bank Bill Payment และช่องทางการชำระเงิน

Bank	Mobile Banking	Internet Banking	ATM	CDP	Counter Bank
	✓	✓	✓	✓	
	✓	✓	✓		
	✓	✓	✓		
	✓		✓		
	✓		✓		
	✓	✓			
	✓	✓	✓	✓	✓
	✓	✓	✓	✓	
	✓	✓			
		✓			✓

ส่วนธนาคารอื่น ดูระหว่างพิธีการระบบการทำ Cross-Bank Bill Payment

ภาพที่ 40 หน้าจอเลือกรูปแบบการชำระเงิน

หน้าแบบฟอร์มใบสั่งชำระ ค่าคำขอ 100 บาท

 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 ใบสั่งชำระค่าธรรมเนียมใบสำคัญรับเงิน		เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000165676 Customer No. (Ref.1) : 650013424225650618 Reference No. (Ref.2) : 650110100518000001 วันที่ออกใบสั่งชำระ : 18 พฤษภาคม พ.ศ. 2565 โปรดชำระภายในวันที่ 18 มิถุนายน พ.ศ. 2565						
บริษัท ทดสอบ จำกัด บ้านเลขที่ 123/1 ถนน พลโยธิน แขวง จตุจักร เขต จตุจักร จังหวัด กรุงเทพมหานคร 11111								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>รายการค่าธรรมเนียม</th> <th>จำนวน (บาท)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>เลขที่สั่งชำระ 9999 144305/2565 รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย</td> <td>100.00</td> </tr> <tr> <td>ยอดเงินที่ต้องชำระ (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)</td> <td>100.00</td> </tr> </tbody> </table>		รายการค่าธรรมเนียม	จำนวน (บาท)	เลขที่สั่งชำระ 9999 144305/2565 รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย	100.00	ยอดเงินที่ต้องชำระ (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)	100.00	
รายการค่าธรรมเนียม	จำนวน (บาท)							
เลขที่สั่งชำระ 9999 144305/2565 รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย	100.00							
ยอดเงินที่ต้องชำระ (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)	100.00							
ผู้นำฝาก โทร..... สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร ผู้รับเงิน								
หมายเหตุ <ul style="list-style-type: none"> รับชำระเฉพาะเงินสดเท่านั้น ที่ OSSC เฉพาะเงินสดเท่านั้น หากชำระเงินหลังเวลา ๑๕.๓๐ น. จะถือเป็นการชำระของวันทำการถัดไป รับชำระเงินโดยผ่านช่องทาง SCB Easy Net, SCB Easy Application, ATM, CDM และ เคาน์เตอร์ ของธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด(มหาชน) ก่อน 23:00 น.ของทุกวัน สำหรับชำระแคชเชียร์เช็ค ชำระที่ OSSC วิธีการส่งจ่าย เข้าบัญชี "สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา" จ่ายที่ เคาน์เตอร์ SCB วิธีการส่งจ่าย เข้าบัญชี "สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อการชำระค่าธรรมเนียม" ส่วนนี้จะเป็นใบสำคัญรับเงิน ควบคู่กับเอกสารหลักฐานที่ธนาคารออกให้ จนกว่าสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจะออกใบเสร็จรับเงิน หากไม่สามารถชำระภายในวันเวลาที่กำหนด โปรดติดต่อเงินทอนหยวนเวียนยาเสพติด ผู้ออกใบสั่งชำระ : นางสาว แพรวดา วงศ์วิ								
สำหรับธนาคาร								
 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000165676		โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน สาขา..... วันที่..... ชื่อผู้ประกอบการ : บริษัท ทดสอบ จำกัด เลขอ้างอิง 1/Ref.1: 650013424225650618 เลขอ้างอิง 2/Ref.2: 650110100518000001						
บัญชี สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (เพื่อการชำระค่าธรรมเนียม) บมจ. ส.ไทยพาณิชย์ COMCODE(0060) (XXXX004253) (สาขากระทรวงสาธารณสุข) (10/10) (ธุรกิจ)								
<input type="checkbox"/> ธนาคารอื่นที่ให้บริการรับชำระบิลข้ามธนาคาร (Cross Bank Bill payment)* (Bill ID 099400016567600) (จ่ายช่องทางอิเล็กทรอนิกส์)								
 (ค่าธรรมเนียม ในช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ ไม่เกิน 5 บาท/ใบสั่งชำระ และเคาน์เตอร์ธนาคารธนชาติ 20 บาท/ใบสั่งชำระ: TBank)								
<table border="1"> <tr> <td>ยอดที่ต้องชำระ</td> <td>หนึ่งร้อยบาทถ้วน</td> <td>100</td> </tr> </table>		ยอดที่ต้องชำระ	หนึ่งร้อยบาทถ้วน	100				
ยอดที่ต้องชำระ	หนึ่งร้อยบาทถ้วน	100						
		ผู้นำฝาก สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร โทร ผู้รับเงิน						
099400016567600 650013424225650618 650110100518000001 10000								
หมายเหตุ : ท่านสามารถตรวจสอบรายชื่อธนาคารและผู้ให้บริการที่เข้าร่วมได้จากเว็บไซต์ของธนาคารแห่งประเทศไทย ค่าธรรมเนียมเป็นไปตามเงื่อนไขและข้อกำหนดของแต่ละธนาคาร/ผู้ให้บริการ								

ภาพที่ 41 หน้าจอแบบฟอร์มใบสั่งชำระ ค่าคำขอ 100 บาท

เลือกรายการค่าคำขอ/ค่าตรวจประเมิน/ค่าตรวจสถานประกอบการจากนั้นคลิกที่ปุ่ม “ออกใบสั่งชำระตาม ม.44”

รายการใบสั่งชำระ/ใบ

บริษัท ทดสอบ จำกัด

บ้านเลขที่ 123/1 ถนน พหลโยธิน แขวง จตุจักร เขต จตุจักร จังหวัด กรุงเทพมหานคร 11111

ค่าคำขอ/ค่าตรวจประเมิน/ค่าตรวจสถานประกอบการ

<input type="checkbox"/>	รายการ	วันที่รับ	เลขที่รับคำขอ	จำนวนเงิน
<input type="checkbox"/>	ค่าวินิจฉัยคดีสัปดาห์	21/02/2565	86500079	1000.00
<input type="checkbox"/>	ค่าวินิจฉัยคดีสัปดาห์	20/04/2565	86500114	1000.00
<input type="checkbox"/>	ค่าวินิจฉัยคำขอของประเภทที่ขึ้นทะเบียนยา	19/01/2565	86500059	1000.00
<input type="checkbox"/>	ค่าวินิจฉัยคดีสัปดาห์	25/08/2564	86400385	1000.00
<input type="checkbox"/>	ค่าวินิจฉัยคดีสัปดาห์	07/04/2565	86500093	1000.00
<input type="checkbox"/>	ค่าวินิจฉัยคำขอประเภทเมล็ดสัปดาห์	12/01/2565	86500029	5000.00
<input type="checkbox"/>	ค่าวินิจฉัยคำขอประเภทเมล็ดสัปดาห์	26/04/2565	86500210	5000.00
<input type="checkbox"/>	ค่าวินิจฉัยคดีสัปดาห์	25/04/2565	86500200	1000.00
<input type="checkbox"/>	ค่าวินิจฉัยคำขอประเภทเมล็ดสัปดาห์	25/02/2565	86500067	5000.00
<input type="checkbox"/>	ค่าวินิจฉัยคำขอประเภทเมล็ดสัปดาห์	21/04/2565	86500189	5000.00

Page size: 10 90 items in 9 pages

ค่าธรรมเนียม

<input type="checkbox"/>	รายการ	วันที่รับ	เลขที่รับคำขอ	จำนวนเงิน
<input type="checkbox"/>	ค่าคำขอ	21/02/2565	86500079	100.00
<input type="checkbox"/>	ค่าคำขอ	07/04/2565	86500093	100.00
<input type="checkbox"/>	ค่าคำขอ	25/04/2565	86500200	100.00
<input type="checkbox"/>	ค่าคำขอ	31/10/2564	86400425	100.00
<input type="checkbox"/>	ค่าคำขอ	19/04/2565	86500186	100.00
<input type="checkbox"/>	ค่าคำขอ	10/01/2565	86500016	100.00
<input type="checkbox"/>	ค่าคำขอ	19/04/2565	86500157	100.00
<input type="checkbox"/>	ค่าคำขอ	31/10/2564	86400425	100.00
<input type="checkbox"/>	ค่าคำขอ	26/01/2565	86500067	100.00
<input type="checkbox"/>	ค่าคำขอ	29/03/2565	86500094	100.00


Page size: 10 40 items in 4 pages

ออกใบสั่งชำระตาม ม.44

ออกใบสั่งชำระตามกฎกระทรวง

ภาพที่ 42 หน้าจอเลือกรายการออกใบสั่งชำระ

เลือกรูปแบบการชำระเงิน ยกตัวอย่างเลือกเป็น “พิมพ์ใบสั่งชำระ”



พิมพ์ใบสั่งชำระ

Webpay SCB Easy Net (บุคคลธรรมดา)

Webpay SCB Business Net (นิติบุคคล)

อื่น ๆ

เลือกรูปแบบการชำระเงิน

หมายเหตุ
พิมพ์ใบสั่งชำระ หมายถึง พิมพ์ใบสั่งสำหรับไปชำระเงินที่ธนาคาร
Webpay SCB Easy Net หมายถึง สามารถชำระเงินผ่านเว็บไซต์ของธนาคารไทยพาณิชย์ สำหรับบุคคลธรรมดา
Webpay SCB Business Net หมายถึง สามารถชำระเงินผ่านเว็บไซต์ของธนาคารไทยพาณิชย์ สำหรับนิติบุคคล

เงื่อนไข : การเข้าใช้งาน Webpay SCB Business Net สำหรับนิติบุคคล

1. เปิดบัญชีกับ SCB
2. ลงทะเบียนสมัครใช้บริการ Webpay SCB Business Net
3. มีปัญหาการใช้งาน Webpay SCB Business Net โปรดติดต่อ 0 2 544 1212

บริการชำระเงินข้ามธนาคาร Cross-Bank Bill Payment ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ Mobile Banking และ Internet Banking

ขอ เชิญบริการชำระเงินข้ามธนาคาร Cross-Bank Bill Payment ช่วยให้ผู้ประกอบการ มีช่องทางในการชำระเงินแบบข้ามธนาคารได้ โดยที่ ขอ. ไม่จำเป็นต้องเปิดบัญชีกับทุกธนาคาร ผู้ประกอบการสามารถชำระเงินได้จากช่องทางของหลายธนาคารที่รวมให้บริการโดยไม่จำเป็นต้องลงทะเบียนหรือเพิ่ม

ธนาคารเปิดให้บริการ Cross-Bank Bill Payment และช่องทางชำระเงิน

Bank	Mobile Banking	Internet Banking	ATM	CDP	Counter Bank
	✓	✓	✓	✓	
	✓	✓	✓		
	✓	✓	✓		
	✓		✓		
	✓		✓		
	✓	✓			
	✓	✓	✓	✓	✓
	✓	✓	✓	✓	
	✓	✓			
		✓			✓

ส่วนธนาคารอื่น ดูระหว่างพิมพ์การชำระเงินทำ Cross-Bank Bill Payment

ภาพที่ 43 หน้าจอเลือกรูปแบบการชำระเงิน

หน้าแบบฟอร์มใบสั่งชำระ ค่าวินิจฉัยผลิตภัณฑ์ 1,000 บาท



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

ใบสั่งชำระค่าตรวจสอบค่าขอ/ตรวจประเมินหลักการวิชาการ
/ตรวจสอบสถานประกอบการ

บริษัท ทดสอบ จำกัด
บ้านเลขที่ 123/1 ถนน พหลโยธิน แขวง จตุจักร เขต จตุจักร จังหวัด กรุงเทพมหานคร 11111

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000165676

Customer No. (Ref.1) : 650013424625650618
Reference No. (Ref.2) : 650210100518000002

วันที่ออกใบสั่งชำระ : 18 พฤษภาคม พ.ศ. 2565
ใบสั่งชำระภายในวันที่ 18 มิถุนายน พ.ศ. 2565

รายการ	จำนวน (บาท)
เลขที่สั่งชำระ 9999 144309/2565 รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย	1,000.00
ยอดเงินที่ต้องชำระ (หนึ่งพันบาทถ้วน)	1,000.00

ผู้นำฝาก โทร..... สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร ผู้รับเงิน

หมายเหตุ

- รับชำระเงินโดยผ่านช่องทาง SCB Easy Net, SCB Easy Application, ATM, CDM และ เคาน์เตอร์ของธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด(มหาชน) ก่อน 23:00 น. ของทุกวัน
- สำหรับชำระแบบเช็ค วิธีกรณีสั่งจ่าย เข้าบัญชี "สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (เพื่อรายได้จากการดำเนินงาน)"
- ส่วนนี้จะใช้เป็นใบสำคัญรับเงิน ควรดูใบเอกสารหลักฐานที่ธนาคารออกให้ จนกว่าสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจะออกใบเสร็จรับเงิน

ผู้ออกใบสั่งชำระ : นางสาว แพรวดาว วิศิริ

สำหรับธนาคาร โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000165676

บัญชี สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (เพื่อรายได้จากการดำเนินงาน)

บมจ. อ.ไทยพาณิชย์ COMCODE(2768) (XXXX005704) (สาขากระทรวงสาธารณสุข) (10/10) (สุวิท)

ธนาคารอื่นที่ให้บริการรับชำระบิลข้ามธนาคาร (Cross Bank Bill payment)* (Bill ID 099400016567601) (ชำระช่องทางอิเล็กทรอนิกส์)

สาขา.....วันที่.....

ชื่อผู้ประกอบการ : บริษัท ทดสอบ จำกัด

เลขอ้างอิง 1/Ref.1: 650013424625650618
เลขอ้างอิง 2/Ref.2: 650210100518000002

(ค่าธรรมเนียมในช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ ไม่เกิน 5 บาท/ใบสั่งชำระ และเคาน์เตอร์ธนาคารขนาด 20 บาท/ใบสั่งชำระ: TBank)

ยอดที่ต้องชำระ	หนึ่งพันบาทถ้วน	1000
----------------	-----------------	------





ผู้นำฝาก

โทร

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร

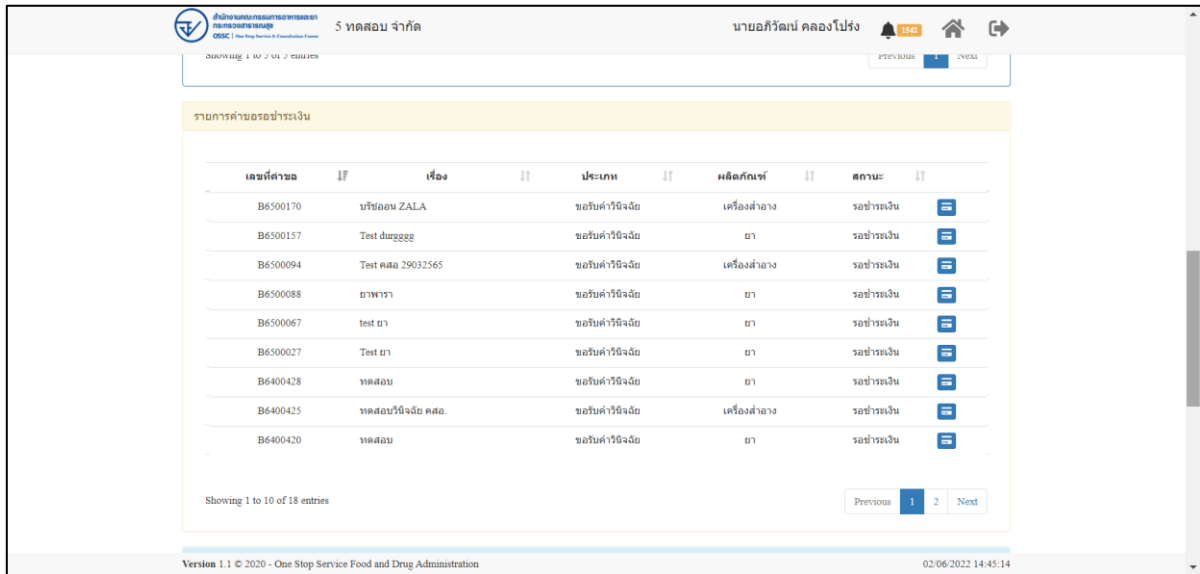
ผู้รับเงิน

|099400016567601 650013424625650618 650210100518000002 100000

หมายเหตุ :
ท่านสามารถตรวจสอบรายละเอียดและผู้ใช้บริการที่เข้าร่วมได้จากเว็บไซต์ของธนาคารแห่งประเทศไทย
ค่าธรรมเนียมเป็นไปตามเงื่อนไขและข้อกำหนดของแต่ละธนาคารผู้ใช้บริการ

ภาพที่ 44 หน้าจอบแบบฟอร์มใบสั่งชำระ ค่าวินิจฉัยผลิตภัณฑ์ 1,000 บาท

เมื่อชำระเงินแล้วรายการคำขอจะหายไป



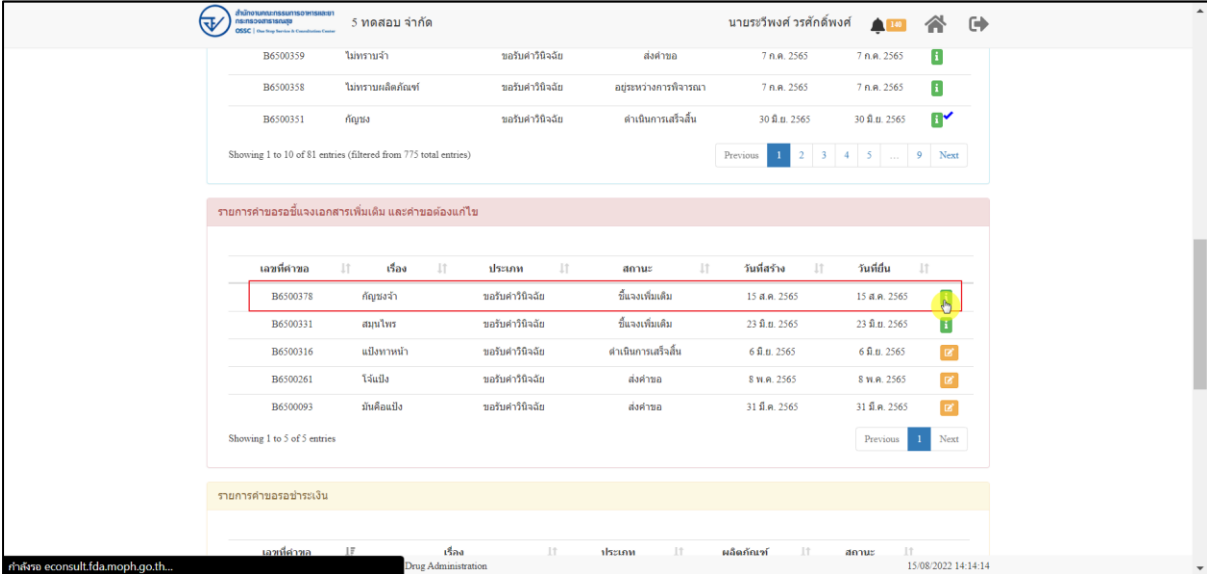
The screenshot shows a web application interface for the One Stop Service Food and Drug Administration. The main content area displays a table titled "รายการคำขอชำระเงิน" (Payment Request List). The table has columns for "เลขที่คำขอ" (Request No.), "ชื่อ" (Name), "ประเภท" (Type), "ผลิตภัณฑ์" (Product), and "สถานะ" (Status). The table lists 10 entries, all with a status of "รอชำระเงิน" (Waiting for payment). Below the table, it indicates "Showing 1 to 10 of 18 entries" and includes navigation buttons for "Previous", "1", "2", and "Next".

เลขที่คำขอ	ชื่อ	ประเภท	ผลิตภัณฑ์	สถานะ
B6500170	บริษัท ZALA	ขอรับคำวินิจฉัย	เครื่องสำอาง	รอชำระเงิน
B6500157	Test dwwgggg	ขอรับคำวินิจฉัย	ยา	รอชำระเงิน
B6500094	Test คสจ 29032565	ขอรับคำวินิจฉัย	เครื่องสำอาง	รอชำระเงิน
B6500088	ยาพารา	ขอรับคำวินิจฉัย	ยา	รอชำระเงิน
B6500067	test ยา	ขอรับคำวินิจฉัย	ยา	รอชำระเงิน
B6500027	Test ยา	ขอรับคำวินิจฉัย	ยา	รอชำระเงิน
B6400428	ทดสอบ	ขอรับคำวินิจฉัย	ยา	รอชำระเงิน
B6400425	ทดสอบวินิจฉัย คสจ.	ขอรับคำวินิจฉัย	เครื่องสำอาง	รอชำระเงิน
B6400420	ทดสอบ	ขอรับคำวินิจฉัย	ยา	รอชำระเงิน

ภาพที่ 45 รายการคำขอที่รอการชำระเงินจะหายไป

2.3.3 กรณีเจ้าหน้าที่ขอเอกสารเพิ่มเติม

ให้ทำการกดปุ่ม  เพื่อดูรายละเอียด



5 ทดสอบ จำกัด นายรวิพงศ์ วรศักดิ์พงศ์

เลขที่คำขอ	เรื่อง	ประเภท	สถานะ	วันที่สร้าง	วันที่ยื่น
B6500359	ไม่ทราบจำ	ขอรับคำวินิจฉัย	ส่งคำขอ	7 ก.ค. 2565	7 ก.ค. 2565
B6500358	ไม่ทราบผลิตภัณฑ์	ขอรับคำวินิจฉัย	อยู่ระหว่างการพิจารณา	7 ก.ค. 2565	7 ก.ค. 2565
B6500351	ศึกษา	ขอรับคำวินิจฉัย	ดำเนินการเสร็จสิ้น	30 มิ.ย. 2565	30 มิ.ย. 2565

Showing 1 to 10 of 81 entries (filtered from 775 total entries)

รายการคำขอขอชี้แจงเอกสารเพิ่มเติม และคำขอคัดงาไข

เลขที่คำขอ	เรื่อง	ประเภท	สถานะ	วันที่สร้าง	วันที่ยื่น
B6500378	ศึกษาจำ	ขอรับคำวินิจฉัย	ชี้แจงเพิ่มเติม	15 ส.ค. 2565	15 ส.ค. 2565
B6500331	สมุทโพร	ขอรับคำวินิจฉัย	ชี้แจงเพิ่มเติม	23 มิ.ย. 2565	23 มิ.ย. 2565
B6500316	เม็่งทาน้ำ	ขอรับคำวินิจฉัย	ดำเนินการเสร็จสิ้น	6 มิ.ย. 2565	6 มิ.ย. 2565
B6500261	โง้เม็่ง	ขอรับคำวินิจฉัย	ส่งคำขอ	8 พ.ค. 2565	8 พ.ค. 2565
B6500093	มิคิอเม็่ง	ขอรับคำวินิจฉัย	ส่งคำขอ	31 มี.ค. 2565	31 มี.ค. 2565

Showing 1 to 5 of 5 entries

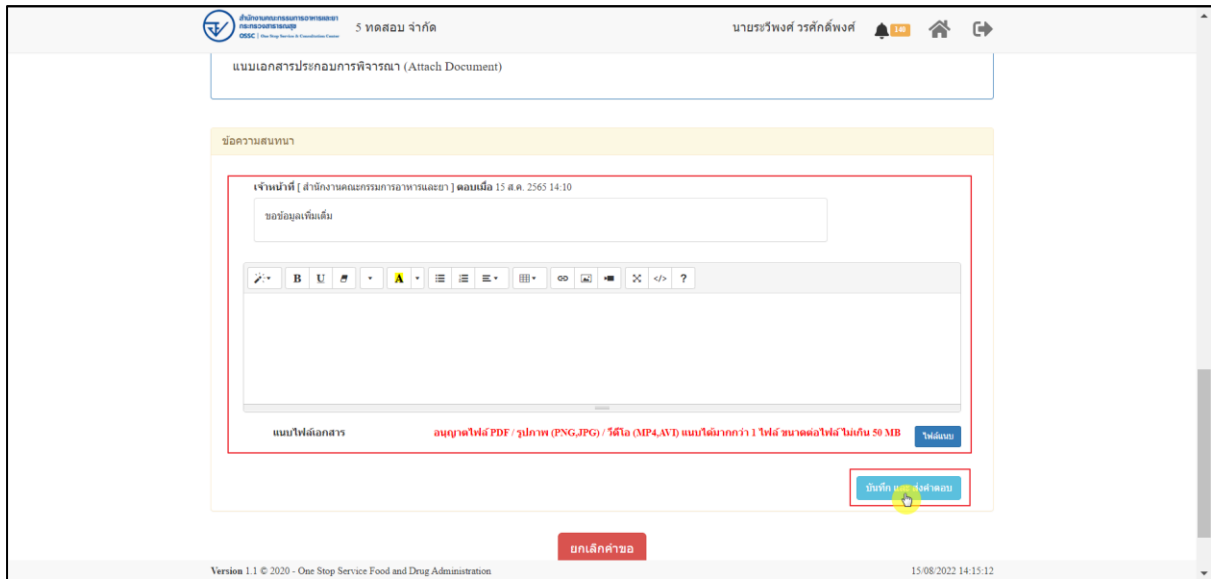
รายการคำขอมรขอชำระเงิน

เลขที่คำขอ	เรื่อง	ประเภท	ผลิตภัณฑ์	สถานะ
------------	--------	--------	-----------	-------

กำลังขอ econsult.fda.moph.go.th... Drug Administration 15/08/2022 14:14:14

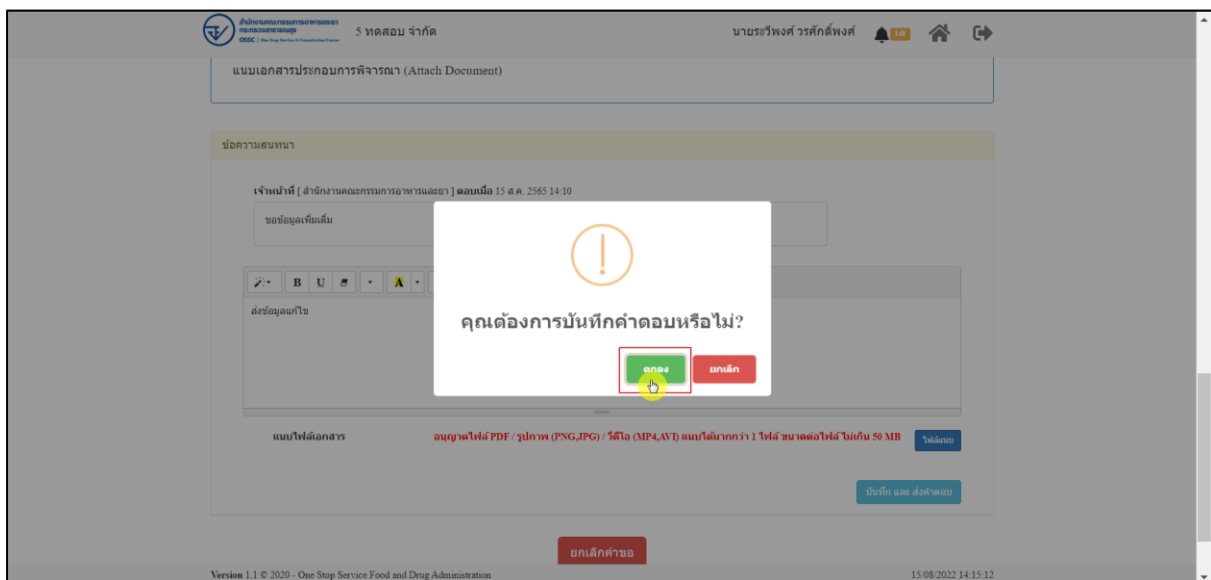
ภาพที่ 46 ดูรายละเอียด

ให้ทำการกรอกข้อมูลเพิ่มเติมและแนบไฟล์เอกสารใหม่ที่เจ้าหน้าที่ได้ทำการ comment แล้วให้ทำการกดปุ่ม “บันทึก และ ส่งคำตอบ”



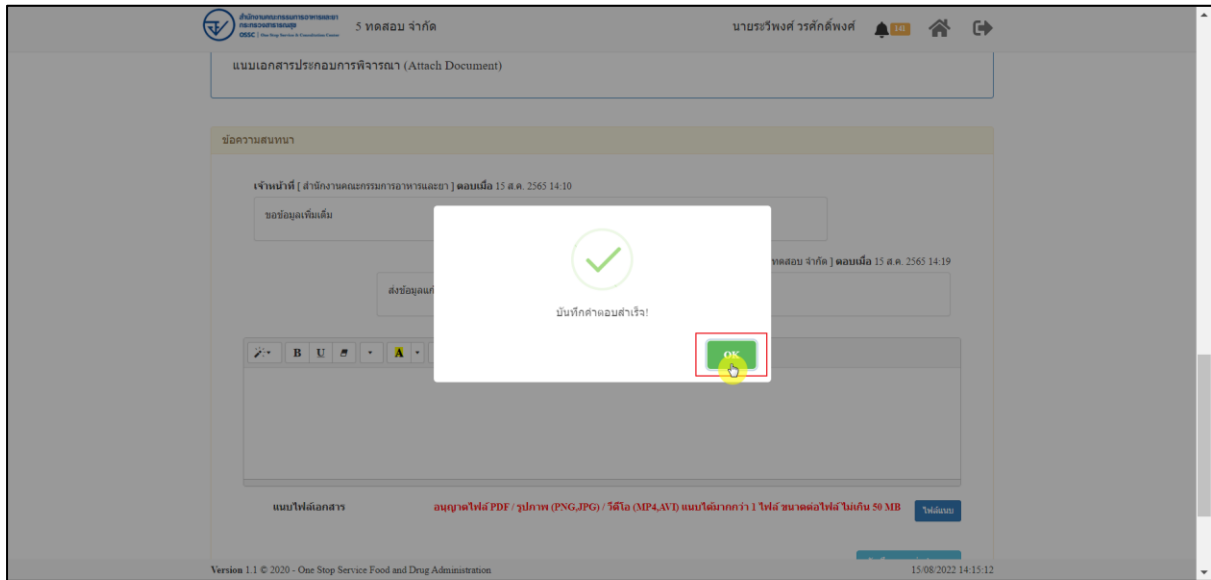
ภาพที่ 47 แนบไฟล์เอกสาร

แสดง Popup คุณต้องการบันทึกคำตอบหรือไม่ ? ให้ทำการกดปุ่ม “ตกลง”



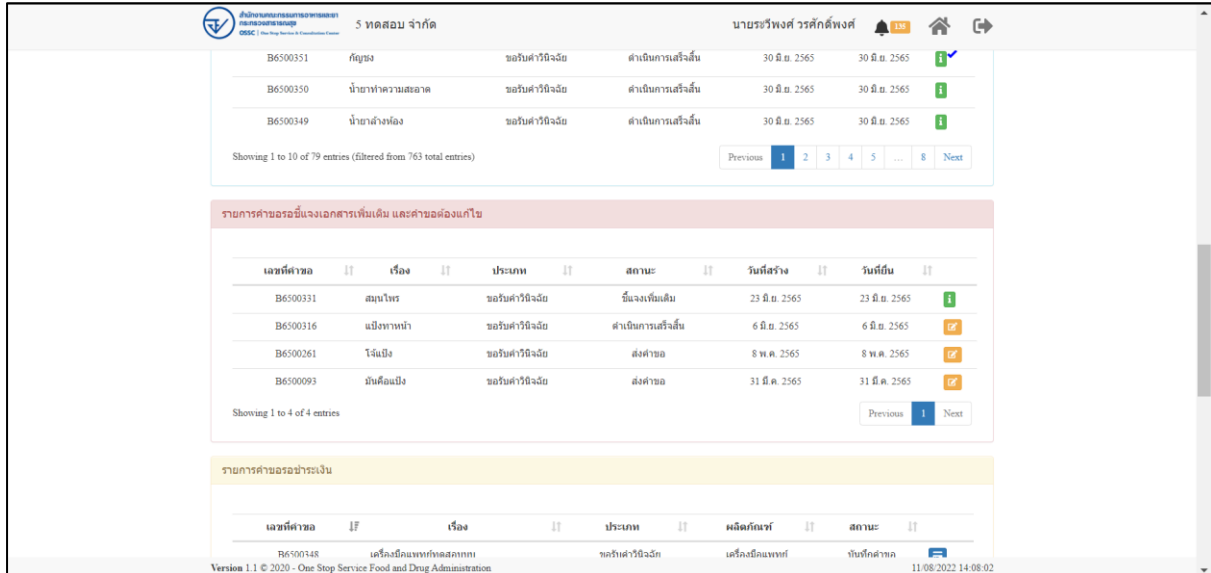
ภาพที่ 48 บันทึกคำตอบ

แสดง popup บันทึกคำตอบสำเร็จ ให้ทำการกดปุ่ม “OK”



ภาพที่ 49 บันทึกคำตอบ

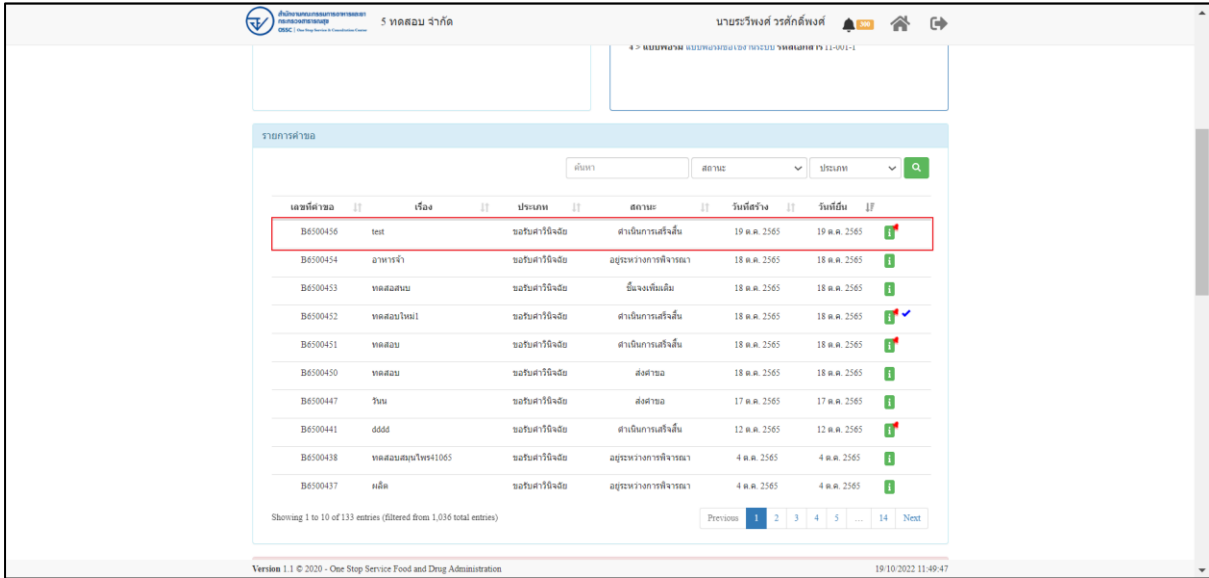
เมื่อส่งคำตอบแล้ว ระบบจะไม่แสดงคำขอที่ถูกแก้ไขในรายการคำขอรอชี้แจงเอกสารเพิ่มเติม



ภาพที่ 50 รายการคำขอรอชี้แจง

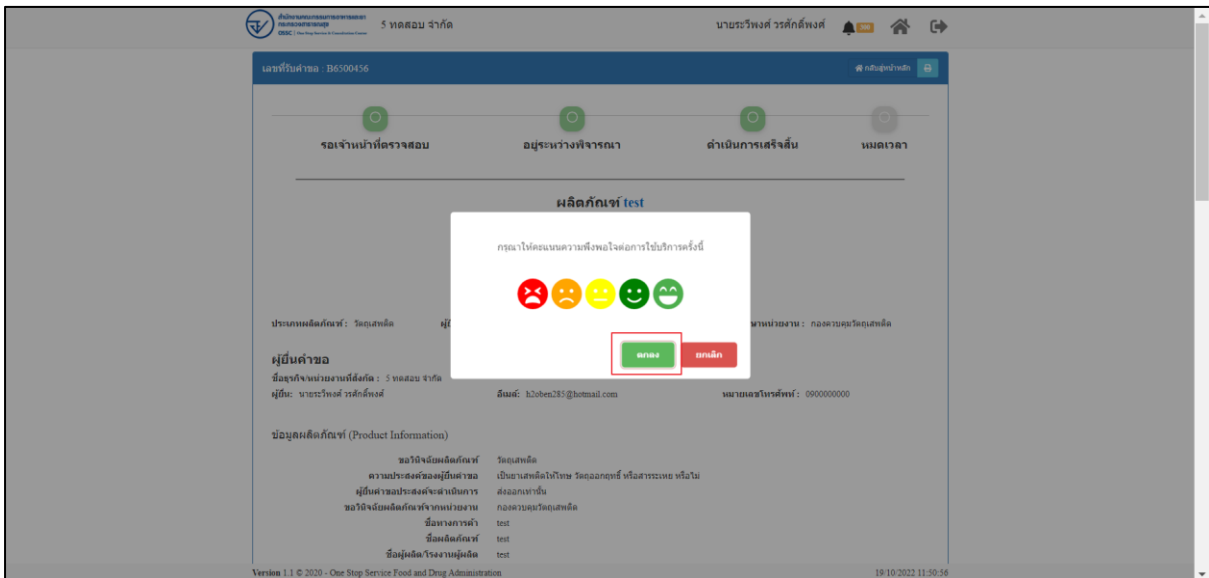
2.3.4 กรณีคำขอถูกดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว

ให้ทำการคลิกที่ปุ่ม  เพื่อดูคำตอบและประเมินความพึงพอใจ



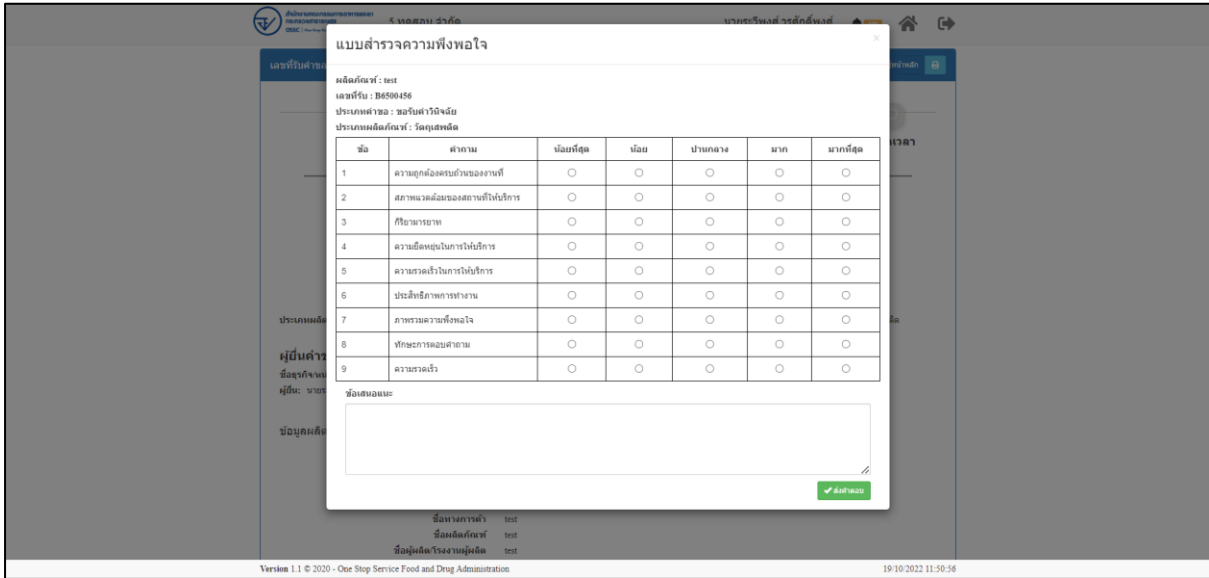
ภาพที่ 51 ดูรายละเอียด

ระบบจะแสดง popup ให้คะแนนความพึงพอใจ ให้ทำการกดปุ่ม “ตกลง”



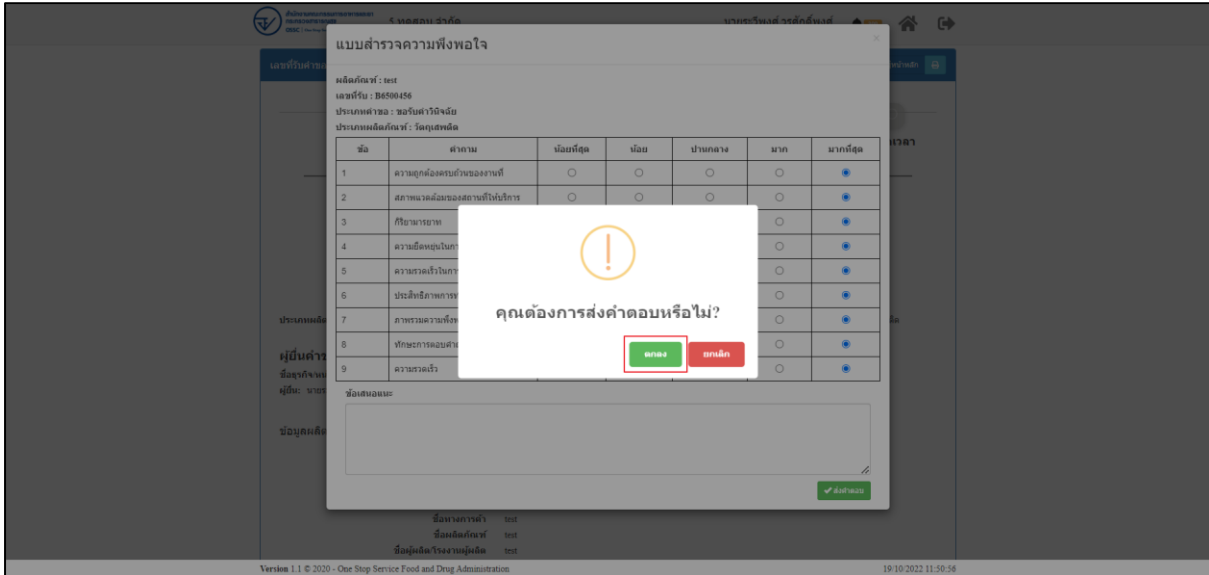
ภาพที่ 52 ให้คะแนนความพึงพอใจ

ลงคะแนนความพึงพอใจ และสามารถกรอก ข้อเสนอแนะได้ จากนั้นกดปุ่ม ส่งคำตอบ



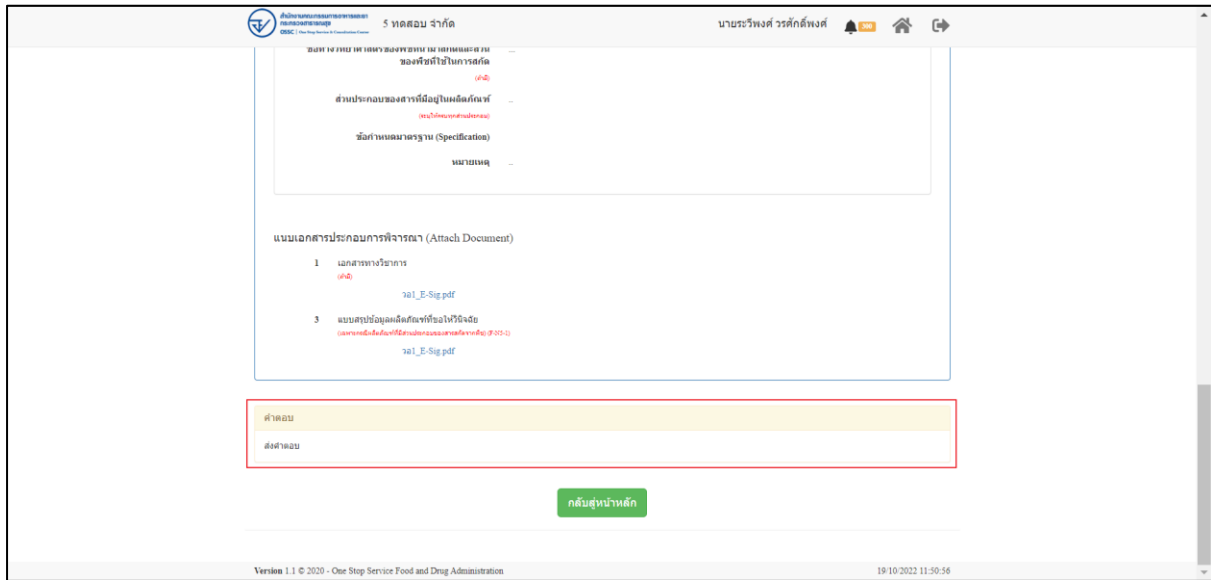
ภาพที่ 53 ให้คะแนนความพึงพอใจ

ระบบจะแสดง popup คุณต้องการส่งคำตอบหรือไม่ “ตกลง”



ภาพที่ 54 ให้คะแนนความพึงพอใจ

ระบบจะแสดงคำตอบ และ รายงานสรุปผล สามารถกดปุ่ม เพื่อดูรายงานสรุปผลได้



ภาพที่ 55 คำตอบ และ รายงานสรุปผล