



**Guidelines for applying for services and
granting privileges, consulting system for health
(E-Consult) for service recipients**

made by

**Division of Health Products, Innovations and Services
(SorPorNorBor.), Food and Drug Administration**

Ministry of Public Health

2nd revision dated 22 December 2022

Revision history

Edit No.	modified date	details
0	January 1, 2021	(Draft) Manual for Central Authentication System Registration and Opening Request A license to use the system health product consultant (Consultation E-service) for entrepreneurs
1	January 7, 2021	Modify the information system license request form Note topics
2	December 22, 2022	<ol style="list-style-type: none">1. Edit the manual title.2. Edit the URL of the agency and the process of applying for the service.3. Edit the list of documents that must be submitted to apply for permission.

[table of contents](#)

Requirements before using the E-consult system	1
Applying for the service.....	2
1. Information to be prepared for for applying for the service.....	2
2. Procedure for applying for services.....	2
3. Contact information to report problems in applying for a user account.....	7
Application for authorization.....	8
1. Documents to be prepared for For requesting to open rights.....	8
2. Channels for submitting documents for granting rights	8
3. Contact information to report the problem of requesting permission	8
Form.....	9
Power of attorney.....	10
Form for requesting permission to use information systems.....	11

Requirements before using the E-consult system

1. Users must complete both procedures before using the system. health product consultant

1.1 Applying for the Service or Verifying a Central Person (e-Authenticaton): central

identity verification system (e-Authentication Service) or Open ID is a service that facilitates people to access all e-Services of government agencies using a single user account and password. Just register through the system of the The Digital Government Development Agency (NIDA) at www.egov.go.th

In case the user has already registered to verify the middle person Skip this and ask for permission to use the system.

Immediate diagnosis of health products

1.2 Requesting permission to use the system health product consultant

2. Devices that support the use of the system are mobile phones, smart phones. (Smartphone), Tablet (Tablet) and computer

3. Browser programs that support the use of the system such as Internet Explorer, Mozilla Firefox, Google Chrome.

Note: Press "Ctrl + Click" to go to the desired section.

Subscription

1. Information to be prepared for for applying for the service

1) ID card number

2) Name - Surname

3) Day / month / year of birth

4) Laser code on the back of the ID card 5)

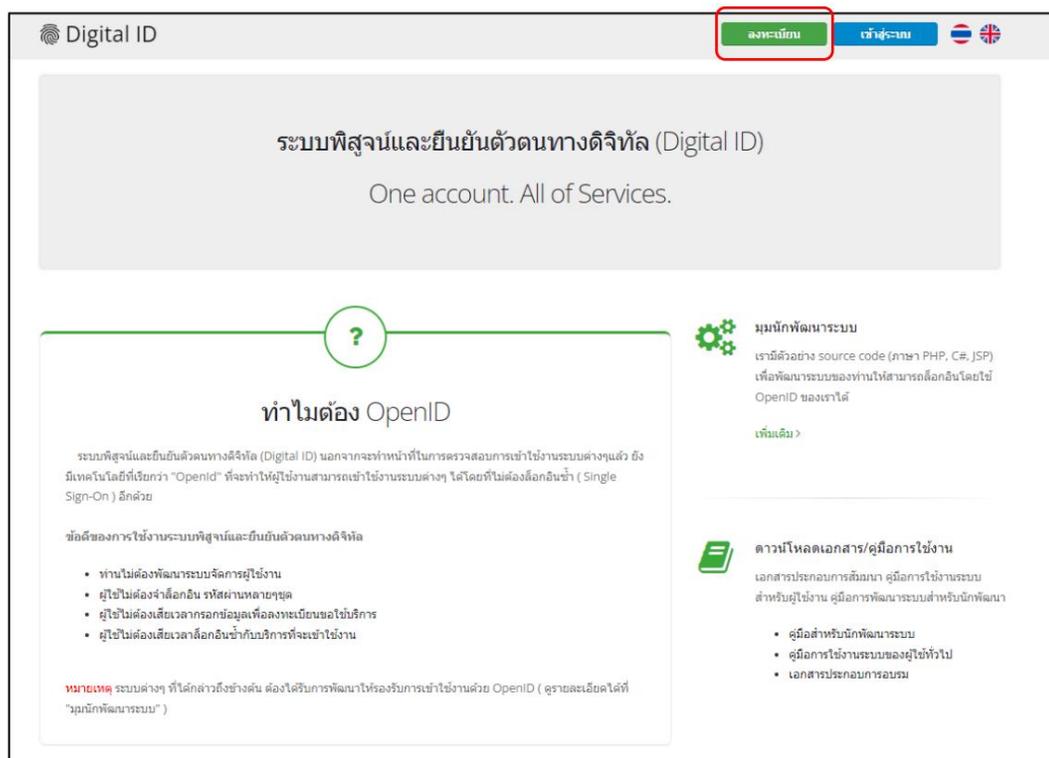
Username as you wish to use 6) Password as

you wish to use 7) Phone number 2. Service

application [process](#)

1) Go to the website <https://accounts.egov.go.th> 2) Select

the menu "Register"



3) Read the Digital Authentication Service Agreement. Then click the “OK” button.

Digital ID

ข้อตกลงการใช้บริการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล

บริการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล คือ บริการที่ประชาชนหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐสามารถเข้าถึงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศต่าง ๆ ของหน่วยงานภาครัฐ ไม่ว่าจะผ่านระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ภาครัฐ (e-Service) หรือระบบงานภายในของภาครัฐ (Back Office) แบบรวมศูนย์ (Single Sign-On: SSO) ที่คน กล่าวคือ ผู้ใช้งานสามารถลงชื่อเข้าใช้ระบบ (Log in) เพียงครั้งเดียวผ่านบริการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล (Digital ID Service) ที่สามารถเข้าใช้ระบบได้หลาย ๆ ระบบโดยไม่ต้องลงชื่อเข้าใช้ซ้ำอีก ซึ่งบริการดังกล่าวจะมีการควบคุมและรักษาความปลอดภัยด้วยมาตรการที่เหมาะสม

ซึ่งในข้อตกลงการใช้บริการนี้ มี

- “ผู้ใช้บริการ” หมายความว่า สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน)
- “ผู้ให้บริการ” หมายความว่า ผู้สมัครใช้บริการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล
- “บริการ” หมายความว่า บริการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล

ผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการได้ตกลงกันโดยมีข้อความดังต่อไปนี้

1. ผู้ให้บริการจะส่งมอบสิทธิ์ในการใช้หรือลงทะเบียนผ่านช่องทางต่าง ๆ ที่ผู้ใช้บริการกำหนด โดยการสมัครใช้บริการจะไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งปวง ทั้งนี้ ผู้ให้บริการสามารถให้บริการได้ทันทีภายหลังจากสมัครใช้บริการหรือลงทะเบียนผ่านช่องทางต่าง ๆ
2. ผู้ให้บริการจะส่งมอบข้อมูลส่วนตัวหรือรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการตามความเป็นจริง เพื่อประโยชน์แก่การใช้บริการ หากผู้ใช้บริการตรวจพบว่าข้อมูลส่วนตัวหรือรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการไม่ชัดเจน ไม่ถูกต้อง หรือเป็นข้อมูลเท็จ ไม่ว่าจะผู้ให้บริการจะให้ข้อมูลต้นฉบับด้วยความสมัครใจหรือความประมาทเลินเล่อก็ตาม ผู้ให้บริการมีสิทธิ์ที่จะยกเลิกบัญชีของผู้ให้บริการโดยมีพักต้องบอกกล่าวล่วงหน้า
3. ในการใช้บริการบางกรณี ผู้ให้บริการจะต้องทำการยืนยันตัวตนบุคคลโดยใช้ e-Mail หรือหมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก ตามที่ผู้ใช้บริการกำหนด
4. ห้ามมิให้แอบอ้างหรือกระทำการใด ๆ อันเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล โดยการให้ข้อมูลของผู้อื่นในการสมัครใช้บริการหรือลงทะเบียนผ่านช่องทางต่าง ๆ ซึ่งผู้ให้บริการดำเนินการฝ่าฝืนดังกล่าว ต้องรับโทษตามกฎหมายกำหนด
5. ผู้ให้บริการจะส่งมอบให้ผู้ใช้บริการใช้ข้อมูลจากการสมัครใช้บริการหรือลงทะเบียนผ่านช่องทางต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถเข้าถึงบริการได้
6. บริษัทผู้ให้บริการนี้ ซึ่งรวมถึงหน่วยงานที่ดำเนินงานนี้ จะไม่รับผิดชอบต่อการใช้งานที่ผิดพลาดของระบบ หรือการที่ข้อมูลส่วนตัวของผู้ใช้บริการถูกเปิดเผยโดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้ให้บริการ

ข้าพเจ้าได้อ่านและยินยอมให้ผูกพันตามเงื่อนไขภายใต้ข้อตกลงการใช้บริการนี้

ยินยอม
ไม่ยินยอม

4) Enter your ID card number and select an authentication type. Then click the “Next” button.

ลงทะเบียน

One account. All of Services.

1. เลือกช่องทางการลงทะเบียน

ระบุเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก

เลือกรูปแบบการพิสูจน์ตัวตน

เลเซอร์โค้ดหลังบัตรประจำตัวประชาชน

ความน่าเชื่อถือปานกลาง (IAL 1.3)

แอปพลิเคชัน D.DOPA

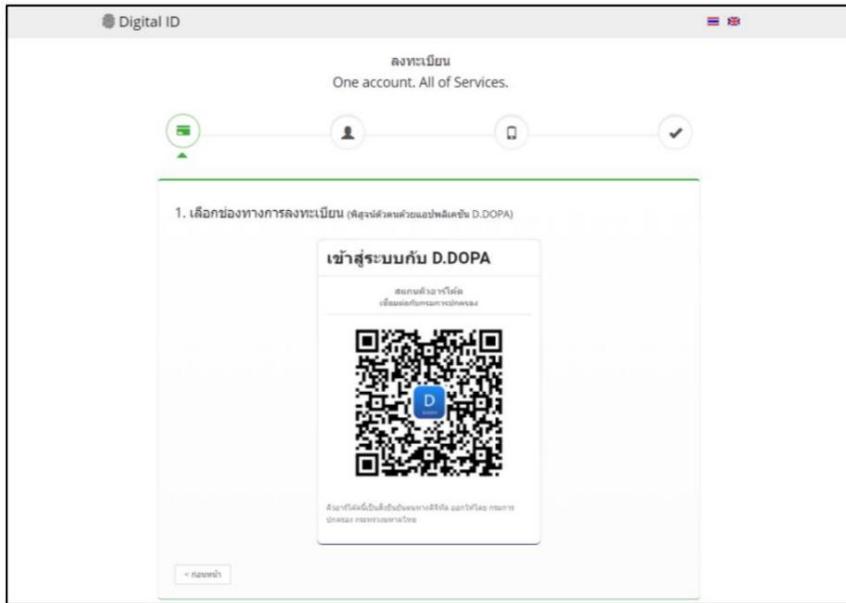
ความน่าเชื่อถือสูง (IAL 2.3)

ข้มการพิสูจน์ตัวตน

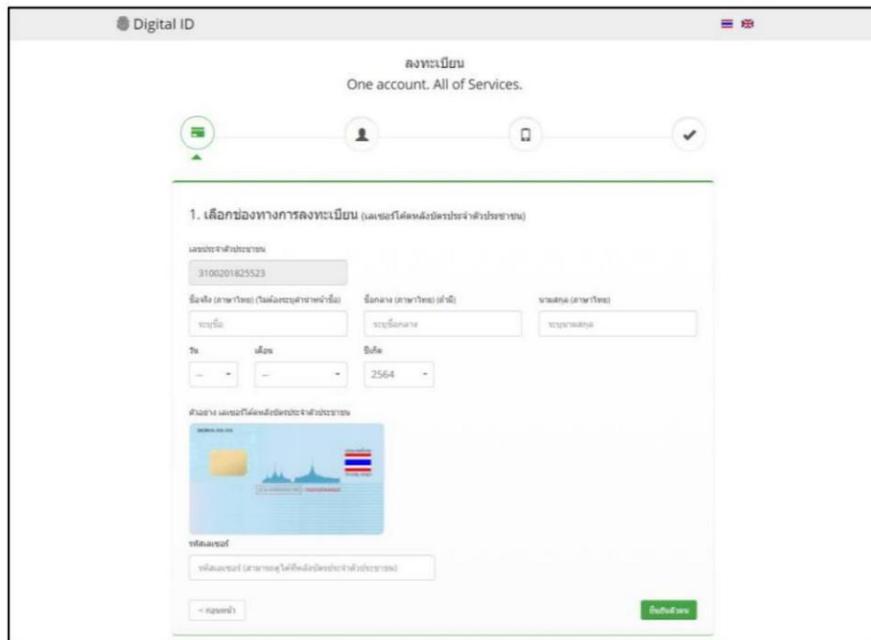
ความน่าเชื่อถือต่ำ (IAL 1.1)

ยกเลิก
ถัดไป >

4.1) In the case of selecting an authentication channel via the D.DOPA application, you must scan a QR code to verify your identity. (In this case, you must have the D.DOPA application on your mobile phone and have already registered at the registry office.)



4.2) In the case of selecting a channel for authentication via laser code on the back of the ID card Please enter your personal information ready. Enter the number on the back of your ID card correctly. Then click the button "Identify yourself"



4.3) In case of choosing to skip authentication In this case, it is not recommended This is because when you bring your User OpenID to use. Login to the system, the system will have a screen for you to verify your identity first. to be able to access that system

5) Once you have successfully verified your identity. The system will display a screen for you to fill in your name-surname and fill in your account name.

with a password as you wish Then click the “Next” button.

The screenshot shows the 'ลงทะเบียน' (Registration) screen with the slogan 'One account. All of Services.' A progress bar at the top indicates the current step. The main form area is titled '2. กรอกข้อมูลผู้ลงทะเบียน' and contains the following fields:

- ชื่อจริง (ภาษาไทย) (ไม่คล้องระบบสาขาหน้าชื่อ) - Thai First Name (not linked to the branch system front name)
- ชื่อกลาง (ภาษาไทย) (ถ้ามี) - Middle Name (if any)
- นามสกุล (ภาษาไทย) - Last Name
- บัญชีผู้ใช้งาน (Username) - Username
- รหัสผ่าน (Password) - Password
- ยืนยันรหัสผ่าน (Password) - Confirm Password

Navigation buttons include '< ก่อนหน้า' (Previous) and 'ถัดไป >' (Next).

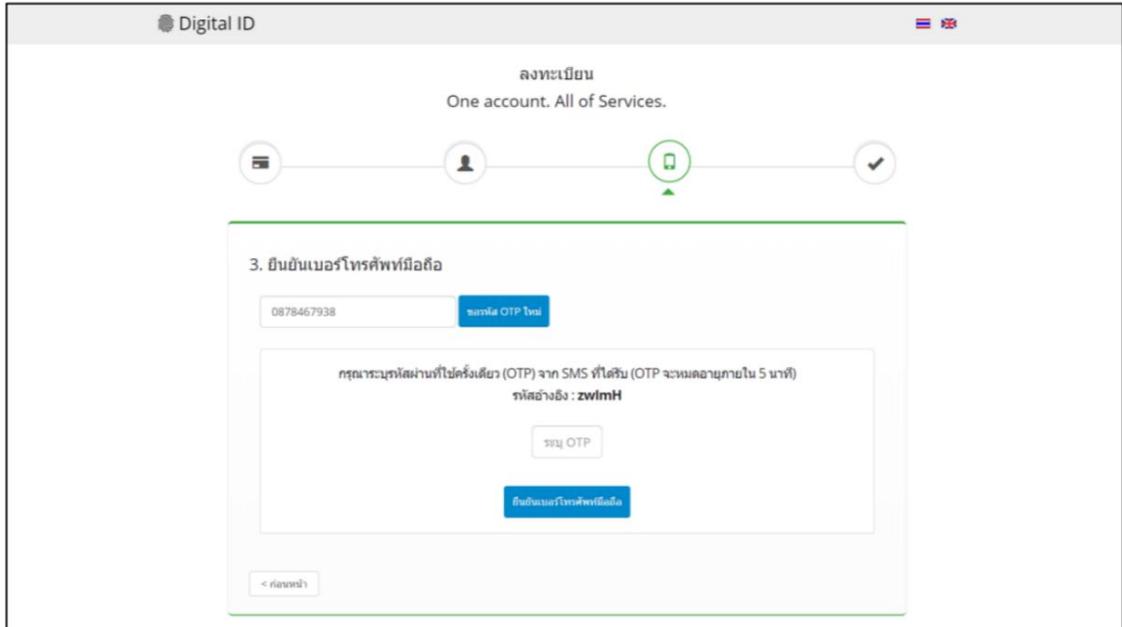
6) Enter your phone number. Then click the button “Request OTP via SMS”.

The screenshot shows the 'ลงทะเบียน' (Registration) screen with the slogan 'One account. All of Services.' The progress bar indicates the current step. The main form area is titled '3. ยืนยันเบอร์โทรศัพท์มือถือ' and contains the following fields:

- ระบุเบอร์โทรศัพท์มือถือ - Mobile phone number

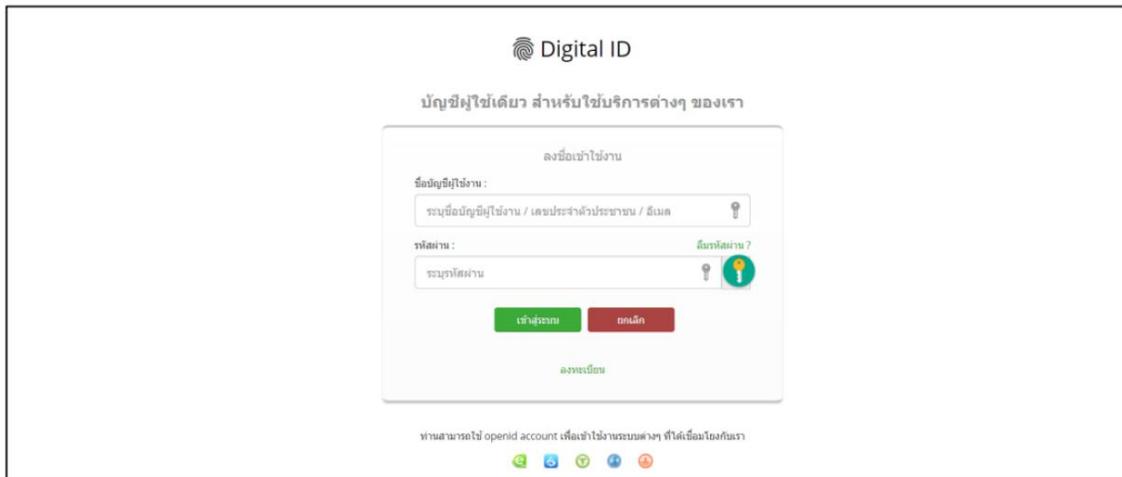
A blue button labeled 'ขอรหัส OTP ทาง SMS' (Request OTP via SMS) is positioned next to the phone number field. A '< ก่อนหน้า' (Previous) button is also visible.

7) Enter the OTP code received via SMS, then click the button. "Verify Mobile Number"

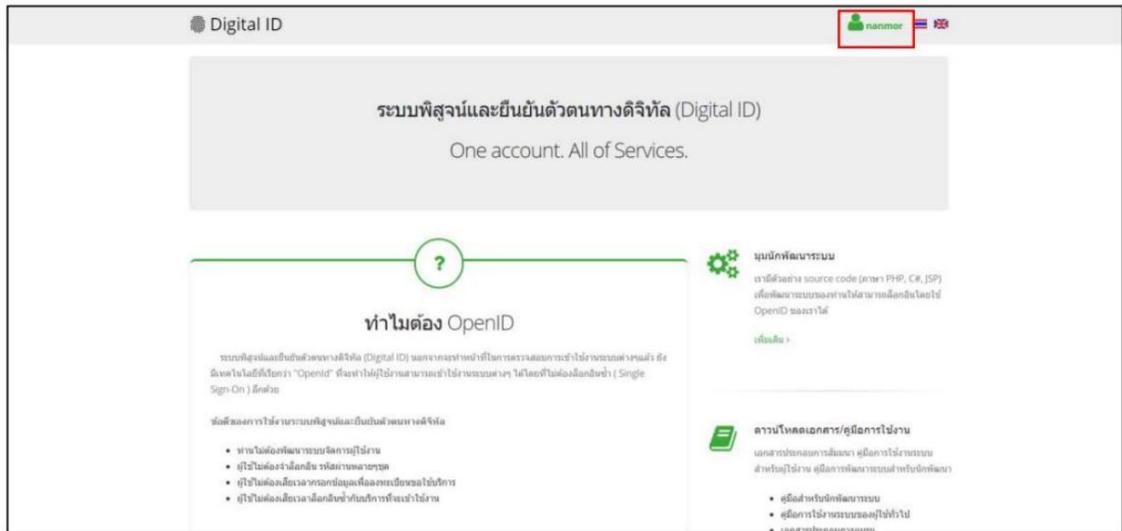


8) The system will inform you that registration is complete.

9) Take the Username and Password that you have set to test Login into the system.



10) After successfully logging in, the system will show your Username in the upper right corner as shown.



3. Contact information to report problems applying for a user account

If there is a problem in registering for an account, please contact the Digital Government Development Agency. (Public Organization) (Public Organization) Digital Government Development Agency (Public Organization) (DGA)

☎ Phone : (+66) 0 26126000

☎ Fax : (+66) 0 26126011 , (+66) 0 26126012

☎ Contact Center : (+66) 0 2612 6060

☎ Email : contact@dga.or.th

☎ Business hours: 8.30- 17.30

permission request

Application for permission to use It is a procedure to verify that the user is authorized. authorized or authorized to act on their behalf in using the advice system Health product consultation **1.**

Documents to be prepared for for requesting

permission Please prepare documents according to

<p>the type of person as follows: In case of natural persons (for general public, entrepreneur, authorized person)</p>	<p>In the case of a juristic person / authorized person (for agency representatives, registered agents, researchers applying on behalf</p>
<p>1. <u>Information system license request form</u></p>	<p>of the agency) 1. <u>Information system license request form</u> 2. Office Copy of the first page of juristic person certificate (if any) <u>3. Power of Attorney</u> 4. Copy of identification card of the attorney (Applicant) 5. Copy of identification card of the attorney</p>

2. Channels for submitting documents for

granting permission You can submit documents to request permission by 2 channels:

2.1 at the One Stop Service Center (OSSC) Building 6, 5th Floor, Food and Drug Administration (FDA)

Building, Ministry of Public Health 88/24 Tiwanon Road, Talad Khwan Subdistrict, Mueang District, Nonthaburi Province 11000 (map

on google map) 2.2 Email econsultcenter@fda.moph.go.th specify the title "**Request**

permission to use the information system"

3. Contact information to report the problem of requesting privileges

3.1 Phone 025907614 According to official days and times 8.30-16.30

3.2 Line official press https://lin.ee/8sYrsod or add friends at ID line : @929sguns



Line official

Note: Press "Ctrl + Click" to go to the desired section.

form

power of attorney

Written at

Date.....Month.....Year.....

by this book I (1).....head office

Located at No.....Tork/Soi.....road..... Group

No.....T sub-district/sub-district..... District/District.....

Province.....Postal code.....with (2).....

being the person with power of management on behalf of the juristic person as shown in the certificate of commercial registration and/or commercial registration; or

Certificate of juristic person registration issued by the Ministry of Commerce No.....

dated.....thank you Authorized to give (3).....

is the operator and acts to act on my behalf in accessing the information system of the Office Food and Drug Administration

in the part of the system health product consultant (Consultation E-service) for entrepreneurs as well as

Correction, shortening of documents, acknowledgment of government orders and other relevant actions until completion

Any action done by the attorney within the scope of this authorization, I hereby assume responsibility and effect.

binding me in all respects.

date.....to date.....

sign.....Authorized person

()

sign.....Authorized person

)

(sign.....witness

)

(sign.....witness

()

Remarks (1) Name of natural person or name of juristic person

(2) name of authorized director Authority to sign to bind the Company

(3) the name of the person the company intends to grant the license to;

Form for requesting permission to use information

systems Division of Health Products, Innovations and Services, Food and Drug Administration

Section 1: For entrepreneurs 1.

Personal

information 1.1 ID card number ๙-๙๙๙๙-๙๙๙๙๙-๙๙-๙ 1.2 Thai name-

surname (Mr./Mrs./Miss)..... 1.3 English name-

surname (Mr./Mrs./Ms.).....

1.4 Telephone number.....

1.5 E-mail.....

2. wish to request permission to use the system

๙ Health product advisory system (Consultation E-service) ๙ DocuBridge

system ๙ Others..... Signed

..... Signed

(.....)

(.....)

Day/month/year.....

Day/month/year.....

License applicant/Authorized person

Director of Health Products Innovation and Services Division

Note

1. The applicant acknowledges the announcement for Food and Drug Administration on [Policies and Guidelines for Maintaining information security](#) and will comply in all respects

2. [The applicant must confirm the identity of the intermediary. \(e-Authentication\) or Open ID](#) of the Electronic Government Agency (S.A.R.) to verify identity before applying for privileges.

3. Applicants can submit this form at - One

stop service center for health products center; OSSC) Building 6, 5th Floor, Office of the Food and Drug Administration (FDA),

Ministry of Public Health, Tiwanon Road, Nonthaburi 11000 or - Email econsultcenter@fda.moph.go.th

by specifying the title 4. After the requester submits this form Administrator will do perform validation checks and grant

permission to access the system within 3 working days, provided that the applicant can use the information system for no more than

1 year from the date of application submission To continue using the system Documents must be submitted to request

permission to reactivate.

Part 2 For administrative staff ๙

Open permission or save User/Password finished

Signed Operator

(.....)

Day/month/year.....

