ประกาศคณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ
เรื่อง การสรรหาอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
ซึ่งเป็นหัวหน้าสถาบันหรือสถานพยาบาลที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง
โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้เป็นผู้ให้การฝึกอบรม

เพื่อให้การดำเนินการจัดการเลือกอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ตามข้อ ๕ (๔) แห่งข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยองค์ประกอบคุณสมบัติและวิธีการได้มา และอำนาจหน้าที่ของคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๖๒ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๘ วรรคหนึ่ง (๒) และ (๖) แห่งข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยการเลือก การเลือกตั้งกรรมการ การเลื่อนผู้มีคุณสมบัติขึ้นเป็นกรรมการแทนและการเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่างๆ พ.ศ. ๒๕๖๐ คณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

๑. อนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่จะได้รับเลือก จำนวนสี่คน

๒. คุณสมบัติผู้ได้รับการเสนอรายชื่อเพื่อรับเลือกเป็นอนุกรรมการ ตามข้อ ๑

(๑) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้เป็นผู้ให้การอบรมจากสภาการแพทย์แผนไทย

(๒) เป็นหัวหน้าสถาบันหรือสถานพยาบาลที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง ตาม (๑)

(๒) เป็นผู้ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

(๓) ไม่เคยเป็นบุคคลล้มละลาย

(๔) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ

๓. สถาบันหรือสถานพยาบาลที่ประสงค์จะเสนอรายชื่อผู้มีคุณสมบัติเพื่อเข้าร่วมประชุมและรับเลือกเป็นอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ตามข้อ ๕ (๔) แห่งข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทยว่าด้วยองค์ประกอบคุณสมบัติและวิธีการได้มาและอำนาจหน้าที่ของคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้เสนอรายชื่อเป็นหนังสือโดยให้ผู้ได้รับการเสนอรายชื่อยื่นเอกสารสมัคร **ด้วยตนเอง** ตามแบบท้ายประกาศฉบับนี้ ณ สภาการแพทย์แผนไทย อาคาร ๑ ชั้น ๔ ตึกกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

๔. วันและเวลาในการเสนอรายชื่อ

ระหว่างวันที่ ๓๐ ตุลาคม ถึงวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐-๑๖.๐๐ น. ณ สำนักงานสภาการแพทย์แผนไทย อาคาร ๑ ชั้น ๔ ตึกกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี (เฉพาะในวันและเวลาทำการของสภาการแพทย์แผนไทยเท่านั้น)

๕. เอกสาร...

๕. เอกสารและหลักฐานประกอบการเสนอรายชื่อ

(๑) หนังสือจากสถาบันหรือสถานพยาบาลเสนอรายชื่อหัวหน้าสถาบัน หรือสถานพยาบาลที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรองโดยมีผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้เป็นผู้ให้การฝึกอบรม

(๒) สำเนาหนังสือหรือคำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าสถาบันหรือสถานพยาบาล

(๓) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้

(๔) สำเนาทะเบียนบ้าน

(๕) สำเนาเอกสารหรือหลักฐานแสดงการเปลี่ยนชื่อ หรือนามสกุล (ถ้ามี)

(๖) สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือสำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๗) สำเนาหนังสือได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้เป็นผู้ให้การอบรมจากสภาการแพทย์แผนไทย ซึ่งยังไม่หมดอายุ

(๘) ภาพถ่ายหน้าตรง ครึ่งตัว ท่าปกติ ไม่สวมแว่นตาดำ ไม่สวมหมวก ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ ภาพ

(๙) เอกสารหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

๖. คณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการจะประกาศรายชื่อผู้มีคุณสมบัติสมัครรับเลือกและได้รับการเสนอชื่อเข้าร่วมประชุมเพื่อเลือกอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามข้อ ๕ (๔) แห่งข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยองค์ประกอบ คุณสมบัติและวิธีการได้มาและอำนาจหน้าที่ของคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๖๒ ภายในวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

ในกรณีที่คณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการได้ตรวจสอบแล้วเห็นว่าผู้ได้รับการเสนอรายชื่อคนใดขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้าม มิให้รับเลือกเป็นกรรมการ ให้พิจารณาสั่งไม่รับการเสนอรายชื่อ และแจ้งคำสั่งให้ผู้เสนอและผู้ได้รับการเสนอรายชื่อทราบเป็นหนังสือทางไปรษณีย์ตอบรับภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่มีคำสั่ง

หากผู้เสนอหรือผู้ได้รับการเสนอรายชื่อไม่เห็นด้วยกับคำสั่งคณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ ตามวรรคสอง ให้ผู้เสนอหรือผู้ได้รับการเสนอรายชื่อ มีสิทธิอุทธรณ์คำสั่งเป็นหนังสือโดยยื่นด้วยตนเองต่อคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย ณ สำนักงานสภาการแพทย์แผนไทยเพื่อพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่ง

๗. วิธีการเลือกอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามที่คณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการกำหนดในวันประชุม

๘. กำหนดวัน เวลาและสถานที่ประชุมเพื่อเลือกอนุกรรมการ

๘.๑ กำหนดลงทะเบียนเพื่อเข้าร่วมประชุมเพื่อเลือกอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ในวันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๒ ภายในเวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๓๐ น.

๘.๒ เริ่มทำการประชุมเพื่อเลือกอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ในวันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๐.๐๐ น. เป็นต้นไปจนกว่าจะดำเนินการเลือกแล้ว

๘.๓ ประชุม ณ ห้องประชุมชั้น ๓ อาคาร ๓ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

๙. ประกาศ...

ผู้มีสิทธิเข้าร่วมประชุมเลือกอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยจะต้องเข้าร่วมประชุมด้วยตนเองในวัน เวลา และสถานที่ที่คณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการประกาศกำหนด หากล่วงพ้นระยะเวลาการเลือก หรือไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ ให้ถือว่าผู้มีสิทธิเข้าร่วมประชุมเลือกสละสิทธิ์เข้าประชุมเพื่อเลือกและรับการเลือกเป็นอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

๙. ประกาศและรับรองผลการเลือกอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ดำเนินการประชุมเพื่อเลือกตามข้อ ๘

๑๐. กรณีที่คณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการไม่อาจดำเนินการจัดประชุมเพื่อเลือกอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยได้ตามวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนดในประกาศนี้ จะได้มีประกาศให้ทราบล่วงหน้าต่อไป

๑๑. สามารถตรวจสอบข้อมูลตามประกาศฉบับนี้ได้ที่เว็บไซต์สภาการแพทย์แผนไทย ที่ www.thaimed.or.th หรือ Page Facebook ชื่อ สภาการแพทย์แผนไทย และ ณ สำนักงานสภาการแพทย์-แผนไทย

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(นายปภัสสร เจียมบุญศรี)
ประธานอนุกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ

หนังสือแสดงความจำนงเข้าร่วมประชุมเพื่อเลือกอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ตามข้อ ๕ (๔) แห่งข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วย องค์ประกอบ คุณสมบัติและวิธีการได้มาและอำนาจหน้าที่ของคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๖๒

ตามที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนดให้มีการเลือกอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ตามข้อ ๕ (๔) แห่งข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วย องค์ประกอบ คุณสมบัติและวิธีการได้มาและอำนาจหน้าที่ของคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งเป็นหัวหน้าสถาบันหรือสถานพยาบาลที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรองโดยมีผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยซึ่งได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้เป็นผู้ให้การอบรม เลือกกันเองให้เหลือสี่คนนั้น

ข้าพเจ้า ..... อายุ ..... ปี

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง (ระบุชื่อตำแหน่ง) .....

(ระบุชื่อสถาบันหรือสถานพยาบาล) .....

ซึ่งเป็นสถาบันหรือสถานพยาบาลที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง มีความประสงค์จะเข้าร่วมประชุมเลือกอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ข้อ ๕ (๔) แห่งข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วย องค์ประกอบ คุณสมบัติและวิธีการได้มาและอำนาจหน้าที่ของคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

(๑) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๒) เป็นผู้ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

(๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

พร้อมหนังสือฉบับนี้ได้แนบเอกสารหลักฐานดังนี้

☐ สำเนาหนังสือแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าสถาบันหรือสถานพยาบาล

☐ สำเนาใบอนุญาตให้เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ หรือหนังสือสำคัญแสดงการเป็นครูแพทย์แผนไทย

☐ สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือสำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

☐ สำเนาบัตรประจำตัวสมาชิกซึ่งยังไม่หมดอายุ

☐ ข้อมูลแนะนำผู้สมัครรับเลือก ซึ่งคณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ จะเผยแพร่ในวันประชุมเลือกกรรมการ (กรณีที่มีความประสงค์จะสมัครรับเลือกเป็นกรรมการในวันประชุม **กรุณาจัดพิมพ์ข้อมูลในพื้นที่ขนาดกว้าง ๑๓ ซม. สูง ๑๘ ซม. พิมพ์ด้วยตัวอักษรไทย สารบัญ ขนาด ๑๔ point ไม่เกิน ๒๕ บรรทัด ส่งเป็นเอกสารพร้อม CD ดูตัวอย่างด้านหลัง**)

ข้าพเจ้ามีสถานที่ทำงานหรือที่อยู่ซึ่งติดต่อได้ดังนี้

.....

.....

โทรศัพท์..... โทรสาร ..... E-mail .....

ลงนาม .....

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

เอกสารแนะนำตัวผู้สมัครรับเลือกเป็นกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย
ข้อ ๕ (๔) แห่งข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วย องค์ประกอบ คุณสมบัติและวิธีการได้มา
และอำนาจหน้าที่ของคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๖๒

<u>คำชี้แจง</u>

ขอให้ผู้สมัครรับเลือก กรอกรายละเอียดตามแบบฟอร์มนี้ด้วยภาษาไทย และยื่นในวันที่สมัครรับเลือก โดยคณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ จะนำข้อมูลมาจัดทำเอกสารแนะนำตัวผู้สมัครรับเลือกเป็นอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งคณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ ขอสงวนสิทธิในการพิจารณาข้อความที่จะเผยแพร่ในเอกสารแนะนำผู้สมัครรับเลือก

ชื่อ-สกุล ..... **ประวัติการศึกษา**	ภาพ หมายเลข

การศึกษาสูงสุด .....
.....

ตำแหน่งและที่ทำงานปัจจุบัน .....
.....
.....

ประสบการณ์การทำงาน .....
ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ .....
การแพทย์แผนไทย .....
.....
.....

ความมุ่งมั่นที่จะพัฒนา .....
วิชาชีพการแพทย์แผนไทย .....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....