



ประกาศคณะกรรมการการแพทย์พื้นบ้านไทย
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการประเมินความรู้
ผู้ที่ส่วนราชการรับรองความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทย เพื่อเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย
และขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย
พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการประเมินความรู้ผู้ที่ส่วนราชการรับรองความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทยเพื่อเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทยและขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย ตามมาตรา ๑๒ (๒) (ค) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๐ (๓) (ค) แห่งข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยการประเมินหรือการสอบผู้ที่ส่วนราชการรับรองความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย ในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ คณะกรรมการการแพทย์พื้นบ้านไทยจึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการการแพทย์พื้นบ้านไทย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการประเมินความรู้ผู้ที่ส่วนราชการรับรองความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทยเพื่อเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทยและขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย พ.ศ. ๒๕๖๔”

ข้อ ๒ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“ผู้ขอรับการประเมิน” หมายความว่า ผู้ขอรับการประเมินความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทยซึ่งส่วนราชการรับรอง ตามมาตรา ๑๒ (๒) (ค) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖

“สมาชิก” หมายความว่า สมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย

“ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย ตามมาตรา ๑๒ (๒) (ค) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการสภาการแพทย์แผนไทย

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการการแพทย์พื้นบ้านไทย

“คณะทำงาน” หมายความว่า คณะทำงานที่คณะกรรมการการแพทย์พื้นบ้านไทยแต่งตั้งเพื่อประเมินความรู้ผู้ที่ส่วนราชการรับรองความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทยตามประกาศนี้

ข้อ ๔ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการประเมินความรู้ที่ส่วนราชการรับรองความรู้ด้านการแพทย์
พื้บ้านไทยเพื่อเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทยและขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ
การแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้บ้านไทย ให้เป็นไปตามกำหนดท้ายประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔

พลเรือเอก



(ชาญชัย เจริญสุวรรณ)

ประธานอนุกรรมการการแพทย์พื้บ้านไทย

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการประเมินความรู้
ผู้มีส่วนราชการรับรองความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทยเพื่อเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย
และขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย

การประเมินความรู้ผู้มีส่วนราชการรับรองความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทยเพื่อเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทยและมีสิทธิขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย ตามมาตรา ๑๒ (๒) (ค) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ประกอบด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขดังต่อไปนี้

๑. หลักเกณฑ์การประเมินความรู้ผู้มีส่วนราชการรับรองความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทยที่จะขอรับการประเมินความรู้เพื่อเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย ตามมาตรา ๑๒ (๒) (ค) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ และมีสิทธิขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย ต้องมีคุณสมบัติ ไม่มีลักษณะต้องห้าม และทำงานเวชปฏิบัติที่มีลักษณะดังต่อไปนี้

๑.๑ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่กำหนดในข้อ ๑๑ แห่งข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยการประเมินหรือการสอบผู้มีส่วนราชการรับรองความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทย พ.ศ. ๒๕๖๓

๑.๒ ส่วนราชการรับรองความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทยมาแล้วไม่น้อยกว่า ๕ ปีและยังคงให้การบริการการแพทย์พื้นบ้านไทยอย่างต่อเนื่องหลังการรับรอง

๑.๓ มีความรู้ ประสบการณ์ และความชำนาญในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งใช้กรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย ตามที่สภาการแพทย์แผนไทยประกาศกำหนดอย่างหนึ่งอย่างใดหรือหลายอย่างในการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ ดังนี้

(๑) ด้านหมอยาสมุนไพรพื้นบ้าน

(๒) ด้านหมอหัตถการพื้นบ้าน

(๓) ด้านหมอตำแย

(๔) ด้านหมอกระดูกพื้นบ้าน

๑.๔ ให้บริการการแพทย์พื้นบ้านไทยที่มีลักษณะดังนี้

(๑) ทำการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพให้กับคนในชุมชน

(๒) จัดทำทะเบียนผู้รับบริการ บันทึกประวัติ การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ และข้อมูลการติดตามผลการให้บริการ

(๓) มีจรรยาของการแพทย์พื้นบ้านไทย และปฏิบัติตามข้อจำกัดและเงื่อนไขตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย และจรรยาบรรณวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนด เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติ

(๔) ไม่ดำเนินการเชิงธุรกิจ เชิงพาณิชย์ ไม่เรียกร้อยค่าบริการ ค่าใช้จ่ายหรือประโยชน์อื่นใดที่ไม่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของชุมชนที่สืบทอดกันมา

(๕) ไม่มีการโฆษณา การโอ้อวด กล่าวอ้างเกินจริง หรือลักษณะขายหรือเร่ขายยาสมุนไพร

(๖) มีคุณค่าและเกิดประโยชน์ต่อคนในชุมชนและสังคม อาทิ เป็นหมอพื้นบ้านซึ่งคนในชุมชนรู้จักและยอมรับ ได้รับการยกย่องเชิดชูเกียรติจากชุมชนหรือองค์กร มีบทบาทในการเผยแพร่และถ่ายทอดความรู้ด้วยความเมตตาให้แก่บุตร ญาติ ผู้มอบตัวเป็นศิษย์ เป็นต้น โดยไม่เรียกร้อยค่าเล่าเรียนจนเกินควรตามวิถีวัฒนธรรมของชุมชนที่สืบทอดกันมา มีส่วนร่วมรวบรวมหรือพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทยให้เกิดการสืบทอดความรู้ไม่ให้สูญหาย

๒. วิธีการและเงื่อนไขการประเมินความรู้ ผู้ที่ส่วนราชการรับรองความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทยที่มีความประสงค์ขอรับการประเมินความรู้เพื่อเป็นสมาชิก ตามมาตรา ๑๒ (๒) (ค) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ และมีสิทธิขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย สามารถยื่นขอรับการประเมิน โดยกรอกข้อมูลในเอกสารหมายเลข ๑ ยื่นต่อเลขาธิการ เมื่อเลขาธิการได้รับคำขอแล้ว จะต้องส่งต่อไปกับคณะกรรมการการแพทย์พื้นบ้านไทยเพื่อดำเนินการพิจารณาให้แล้วเสร็จภายใน ๑๒๐ วันนับแต่คณะอนุกรรมการการแพทย์พื้นบ้านไทยได้รับคำขอ และอาจจะขอขยายเวลาการพิจารณาได้ไม่เกินสองครั้ง ครั้งละไม่เกิน ๓๐ วัน

ในการประเมินความรู้ ให้ประธานอนุกรรมการการแพทย์พื้นบ้านไทยแต่งตั้งคณะทำงานคณะหนึ่งหรือหลายคณะตามความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทยของหมอพื้นบ้านเพื่อประเมินความรู้จำนวนหนึ่งประกอบด้วย

(๑) อนุกรรมการการแพทย์พื้นบ้านไทย หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย จำนวน ๑ คน เป็นประธานคณะทำงาน

(๒) ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดที่ผู้ขอรับการประเมินความรู้นั้นให้บริการอยู่หรือจังหวัดใกล้เคียง จำนวน ๑ คน

(๓) ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งปฏิบัติงานในสถาบันการศึกษาสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ตั้งในพื้นที่จังหวัดที่ผู้ขอรับการประเมินความรู้นั้นให้บริการอยู่หรือจังหวัดใกล้เคียง จำนวน ๑ คน

(๔) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย จำนวน ๑ คน

(๕) ผู้แทนกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑ คน

(๖) เจ้าหน้าที่ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผู้รับผิดชอบงานการแพทย์พื้นบ้านไทย จำนวน ๑ คน

(๗) เจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในกรณีต่างจังหวัด หรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านการแพทย์พื้นบ้านไทยของกรุงเทพมหานคร จำนวน ๑ คน

(๘) เจ้าหน้าที่สภาการแพทย์แผนไทย จำนวน ๑ คน เป็นเลขานุการคณะทำงาน

ให้คณะกรรมการประเมินความรู้และบันทึกข้อมูลที่ได้ลงในเอกสารหมายเลข ๒ เสนอ
ให้ที่ประชุมคณะอนุกรรมการให้ความเห็นชอบผลการประเมิน เพื่อนำเสนอให้ที่ประชุมคณะกรรมการพิจารณา
รับรองต่อไป

เมื่อคณะกรรมการมีมติให้การรับรองผลการประเมินความรู้และรับผู้ขอรับการประเมินความรู้
เป็นสมาชิกแล้ว ให้เลขาธิการแจ้งมติแก่ผู้นั้นทราบโดยเร็ว

เมื่อคณะกรรมการมีมติรับผู้รับการประเมินความรู้ผู้ใดเป็นสมาชิกและได้ชำระค่าขอขึ้นทะเบียน
เป็นสมาชิกตามอัตราที่กำหนดในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทยแล้ว ถือว่าผู้นั้นมีสิทธิขอขึ้นทะเบียนและรับ
ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทยต่อไป

เอกสารหมายเลข ๑
แบบขอรับการประเมินความรู้ผู้ที่ส่วนราชการรับรองความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทย
เพื่อเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทยและขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ
การแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย

ชื่อสกุล อายุ ปี
ที่อยู่

ข้าพเจ้าเป็นผู้ที่ส่วนราชการรับรองความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทยแล้ว มีความประสงค์จะขอรับการประเมินความรู้เพื่อเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย หากคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทยมีมติรับข้าพเจ้าเป็นสมาชิกแล้ว (ใส่เครื่องหมาย ✓ ใน ที่ตรงกับจุดประสงค์ของท่าน)

- ข้าพเจ้าจะขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทยด้วย
- ยังไม่ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย

ข้าพเจ้าขอเสนอข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาประเมินดังนี้

๑. คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามตามที่กำหนดในข้อ ๑๑ แห่งข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยการประเมินหรือการสอบผู้ที่จะส่วนราชการรับรองความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทย พ.ศ. ๒๕๖๓

(๑) ท่านมีภูมิลำเนาอยู่ที่จังหวัด

(๒) ท่านเป็นหมอพื้นบ้านซึ่งผ่านการรับรองความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทยแล้วเมื่อปี พ.ศ.

(๓) ท่านมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่กำหนดไว้ในมาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ หรือไม่

(ก) ท่านเป็นผู้ประพฤตเสียหายซึ่งคณะกรรมการอาจเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสียหายเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพหรือไม่

ไม่มี

ไม่แน่ใจ (โปรดให้รายละเอียด)

(ข) ท่านเคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดหรือไม่

ไม่เคย

เคย (โปรดให้รายละเอียด)

(ค) สุขภาพของท่านเป็นอย่างไร เจ็บป่วยเป็นโรคอะไรบ้าง

สุขภาพดี ร่างกายแข็งแรง

สุขภาพไม่ค่อยดี ร่างกายไม่ค่อยแข็งแรง (โปรดระบุว่าเป็นโรคอะไรบ้าง)

๒. การบริการการแพทย์พื้นบ้านไทยอย่างต่อเนื่องหลังจากส่วนราชการได้ให้การรับรองความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทย

ส่วนราชการได้รับรองความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทยของท่านแล้วไม่น้อยกว่า ๕ ปี ท่านยังคงให้การบริการการแพทย์พื้นบ้านไทยอย่างต่อเนื่องหรือไม่

ทำมาอย่างต่อเนื่อง

ไม่ได้ทำอย่างต่อเนื่อง (โปรดบอกเหตุผล)

๓. ความรู้ความสามารถด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย

ความรู้ความสามารถด้านการแพทย์พื้นบ้านไทยที่ขอรับการประเมินความรู้ (ใส่เครื่องหมาย ✓ ใน หน้าประเภท และระบุประเภทย่อยในช่องว่าง)

ด้านหมอยาสมุนไพรพื้นบ้าน

ด้านหมอหัตถการพื้นบ้าน (โปรดระบุประเภทย่อย)

ด้านหมอดำแย

ด้านหมอกระดูกพื้นบ้าน

(๑) รู้จักโรค (การตรวจ การวินิจฉัย)

(ก) ท่านเรียนรู้หรือได้รับการถ่ายทอดความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทยประเภทที่ระบุข้างต้นจากผู้ใดหรือแหล่งใด หรือเรียนรู้ด้วยตนเอง ทั้งนี้ตั้งแต่เมื่อไร และใช้เวลานานกี่ปี

.....
.....
.....

(ข) ท่านมีเอกสารโบราณ ตำรา หรือเอกสารอื่นอะไรบ้างที่ใช้ในการเรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านไทย (โปรดระบุ)

.....
.....
.....

(ค) ความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทยที่ท่านเรียนรู้หรือได้รับการถ่ายทอดมีหลักการสำคัญอะไร

.....
.....
.....
.....
.....

(ง) ท่านทำการตรวจ การวินิจฉัยอย่างไร ใช้กรรมวิธีการแพทย์แผนไทยอะไรบ้าง (โปรดระบุ)

.....
.....
.....
.....
.....

(จ) โรคที่ท่านให้บริการมีข้อห้าม/ข้อควรระวังอะไรบ้าง (โปรดระบุ)

.....
.....
.....
.....
.....

(ฉ) หลังจากที่ได้ให้บริการการแพทย์พื้นบ้านไทยแล้ว ท่านมีการประเมินหลังการรักษาอย่างไร (โปรดระบุ)

.....
.....
.....
.....
.....

(ช) ท่านส่งต่อผู้ที่มีมารับบริการการแพทย์พื้นบ้านไทยหรือไม่ กรณีใดบ้าง (โปรดให้รายละเอียด)

.....
.....
.....
.....
.....

(๒) รู้จักยา (การตั้งยา การเตรียมเครื่องยา การปรุงยา การบริหารยา)

(ก) ในการให้บริการการแพทย์พื้นบ้านไทยประเภทที่ระบุข้างต้น ท่านต้องใช้ยาสมุนไพรหรือไม่

ไม่ได้ใช้

ใช้ (โปรดระบุรายละเอียด)

.....
.....
.....

(ข) ท่านมีหลักการในการตั้งยาอย่างไร (โปรดระบุรายละเอียด)

.....
.....
.....
.....

(ค) ท่านมีวิธีการเตรียมเครื่องยาอย่างไร (โปรดระบุรายละเอียด)

.....
.....
.....

(ค) ท่านมีวิธีการปรุงยาอย่างไร (โปรดระบุรายละเอียด)

.....
.....
.....

(ง) ยาสมุนไพรที่จ่ายให้ผู้มารับบริการมีวิธีการใช้ (การบริหารยา) อย่างไร (โปรดระบุรายละเอียด)

.....
.....
.....

(๓) รู้จักวิธีการบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ

(ก) ท่านมีวิธีการบำบัด การรักษาอย่างไร (โปรดระบุกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์
พื้นบ้านไทยที่ท่านใช้ในการให้บริการประเภทที่ระบุข้างต้น)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

(ข) ในการใช้กรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย ท่านต้องปฏิบัติตัวอย่างไร
(โปรดระบุรายละเอียด)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

(ค) ท่านมีวิธีการป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพอย่างไร (โปรดระบุรายละเอียด)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

(ง) ท่านให้คำแนะนำอะไรกับผู้รับบริการการแพทย์พื้นบ้านไทย (โปรดระบุรายละเอียด)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

๔. ประสพการณ์และความชำนาญในการใช้กรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย

ในการให้บริการการแพทย์พื้นบ้านไทยประเภทที่ระบุข้างต้น ท่านใช้กรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทยที่สภาการแพทย์แผนไทยประกาศกำหนดอะไรบ้าง ในขั้นตอนใดของการให้บริการกรรมวิธีต้องใช้อุปกรณ์อะไร มีขั้นตอนอย่างไร (โปรดให้รายละเอียด)

(๑) การตรวจ การวินิจฉัย

.....

.....

.....

(๒) วิธีการบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ

.....

.....

.....

๕. ลักษณะของงานบริการการแพทย์พื้นบ้านไทย

(๑) ท่านให้บริการการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ สถานที่ใดบ้าง

.....

.....

ท่านมีผู้มารับบริการรักษาเดือนละประมาณ ราย

(๒) ท่านจัดทำทะเบียนผู้มารับบริการ บันทึกประวัติการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ การให้คำแนะนำ และข้อมูลการติดตามผลการให้บริการหรือไม่

- ไม่ได้ทำ
- ทำ (โปรดจัดเตรียมเอกสารให้เมื่อมีการตรวจประเมิน)

(๓) ผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการเคยร้องเรียนท่านหรือไม่

- ไม่เคย
- เคย (โปรดยกตัวอย่าง)

(๔) ท่านยินดีที่จะปฏิบัติตามข้อจำกัดและเงื่อนไขตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย และจรรยาบรรณวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือจรรยาของการแพทย์พื้นบ้านไทยหรือไม่

- ยินดี
- ไม่ยินดี (โปรดระบุเหตุผล)

(๕) มีผู้เห็นว่างานบริการการแพทย์พื้นบ้านไทยของท่านเป็นเชิงธุรกิจหรือเชิงพาณิชย์หรือไม่

- ไม่มี
- มี (โปรดยกตัวอย่าง)

- (๖) ผู้รับบริการของท่านจะต้องเสียค่าบริการโดยเฉลี่ยครั้งละเท่าไร มีค่าใช้จ่ายหรือเป็นประโยชน์อื่นที่ผู้รับบริการของท่านต้องจ่ายอีกหรือไม่
-
- (๗) ผู้รับบริการทราบข้อมูลการให้บริการการแพทย์พื้นบ้านไทยของท่านผ่านช่องทางใด
-
- (๘) ผู้สนใจจะซื้อยาสมุนไพรจากท่านได้ด้วยวิธีใด
-
- (๙) งานการแพทย์พื้นบ้านไทยของท่านทำให้เกิดประโยชน์ต่อคนในชุมชนและสังคมอย่างไร (อาจให้ข้อมูลได้มากกว่าหนึ่งข้อ)
- (ก) คนในชุมชนรู้จักและยอมรับว่าท่านช่วยดูแลรักษา (โปรดให้รายละเอียด)
-
- (ข) ท่านเคยได้รับการยกย่องเชิดชูเกียรติจากชุมชนหรือองค์กรหรือไม่ (โปรดให้รายละเอียด)
-
- (ค) ท่านมีบทบาทหรือไม่ ในการเผยแพร่และถ่ายทอดความรู้ให้แก่บุตร ญาติ ผู้มอบตัวเป็นศิษย์ เป็นต้น โดยไม่เรียกร้องค่าเล่าเรียนจนเกินควรตามวิถีวัฒนธรรมของชุมชนที่สืบทอดกันมา (โปรดให้รายละเอียด)
-
-
- (ง) ท่านมีส่วนร่วมรวบรวมหรือพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านให้เกิดการสืบทอดความรู้ไม่ให้สูญหายหรือไม่ (โปรดให้รายละเอียด)
-
-

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่า ข้อมูลข้างต้นเป็นจริงทุกประการ หากมีการตรวจสอบแล้ว ปรากฏว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นเท็จ ให้ถือว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ขาดคุณสมบัติในการสมัครเข้ารับการประเมินครั้งนี้ และข้าพเจ้าจะไม่ใช้สิทธิเรียกร้องใด ๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ ผู้ขอรับการประเมิน
(.....)
วันที่

เอกสารหมายเลข ๒

แบบบันทึกข้อมูลที่ประมวลจากการประเมินความรู้ผู้ที่ส่วนราชการรับรองความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทย
 เพื่อเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย
 และขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย
 ชื่อ-สกุลผู้ขอรับการประเมินความรู้ อายุ ปี

เกณฑ์และเงื่อนไขการประเมินความรู้	✓ = ได้รับการประเมิน	คะแนน	
		เต็ม	ได้
๑. มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่กำหนดในข้อ ๑๑ แห่งข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยการประเมินหรือการสอบผู้ที่ส่วนราชการรับรองความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทย พ.ศ. ๒๕๖๓			
(๑) มีภูมิลำเนาอยู่ในประเทศไทย			
(๒) เป็นหมอพื้นบ้านซึ่งผ่านการรับรองตามมาตรา ๓๑ (๗) แห่ง พรบ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ หรือเป็นผู้ได้รับการรับรองการเป็นหมอพื้นบ้านตามระเบียบกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๕๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยระเบียบกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๕ มาแล้วไม่น้อยกว่า ๕ ปี			
(๓) มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ตามที่กำหนดไว้ในมาตรา ๑๒ แห่ง พรบ. วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖			
๒. ส่วนราชการรับรองความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทยมาแล้วไม่น้อยกว่า ๕ ปีและยังคงให้การบริการการแพทย์พื้นบ้านไทยอย่างต่อเนื่องหลังการรับรอง			
๓. มีความรู้ความสามารถด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย (โปรดระบุประเภทที่ประเมิน)			
<input type="checkbox"/> ด้านหมอยาสมุนไพรพื้นบ้าน			
<input type="checkbox"/> ด้านหมอหัตถการพื้นบ้าน ประเภทย่อย			
<input type="checkbox"/> ด้านหมอดำแย			
<input type="checkbox"/> ด้านหมอกระดูกพื้นบ้าน			

เกณฑ์และเงื่อนไขการประเมินความรู้	✓ = ได้รับการประเมิน	คะแนน	
		เต็ม	ได้
๓. มีความรู้ความสามารถด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย (ต่อ)			
(๑) รู้จักโรค (การตรวจ การวินิจฉัย)			
(๒) รู้จักยา (การตั้งยา การเตรียมเครื่องยา การปรุงยา การบริหารยา)			
(๓) รู้จักการบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ			
(๔) รู้จักการให้คำแนะนำ			
๔. มีประสบการณ์และความชำนาญในการใช้กรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย อย่างหนึ่งอย่างใดหรือหลายอย่างตามที่สภาฯ ประกาศกำหนดใน			
(๑) การตรวจ การวินิจฉัย			
(๒) การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ			
(๓) การให้คำแนะนำ			
๕. ลักษณะของงานบริการการแพทย์พื้นบ้านไทย			
(๑) ให้บริการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพให้กับคนในชุมชน ซึ่งไม่ได้ดำเนินการในรูปแบบ สถานพยาบาล			
(๒) จัดทำทะเบียนผู้มารับบริการ บันทึกประวัติการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ การให้คำแนะนำ และข้อมูลการติดตามผลการให้บริการ			
(๓) มีจรรยาของการแพทย์พื้นบ้านไทยและปฏิบัติตามข้อจำกัดและเงื่อนไขตาม กรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย และจรรยาบรรณวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนด เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติ			
(๔) ไม่ดำเนินการเชิงธุรกิจ เชิงพาณิชย์ ไม่เรียกร้อยค่าบริการ ค่าใช้จ่ายหรือประโยชน์ อื่นใดที่ไม่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของชุมชนที่สืบทอดกันมา			
(๕) ไม่เรียกร้อยค่าบริการมากเกินไป หรือเรียกเป็นค่าใช้จ่ายหรือประโยชน์อื่นใด ในการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและ การฟื้นฟูสุขภาพที่ไม่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของชุมชนที่สืบทอดกันมา			
(๖) ไม่มีการโฆษณา การโอ้อวด กล่าวอ้างเกินจริง			
(๗) ไม่มีลักษณะขายหรือเร่ขายยา			

เกณฑ์และเงื่อนไขการประเมินความรู้	✓ = ได้รับการประเมิน	คะแนน	
		เต็ม	ได้
๕. ลักษณะของงานบริการการแพทย์พื้นบ้านไทย (ต่อ)			
(๘) เกิดประโยชน์ต่อคนในชุมชนและสังคม (ใส่ <input checked="" type="checkbox"/> ใน <input type="checkbox"/> อาจเลือกได้มากกว่าหนึ่งข้อ)			
<input type="checkbox"/> (ก) เป็นหมอพื้นบ้านซึ่งคนในชุมชนรู้จักและยอมรับ			
<input type="checkbox"/> (ข) ได้รับการยกย่องเชิดชูเกียรติจากชุมชนหรือองค์กร			
<input type="checkbox"/> (ค) มีบทบาทในการเผยแพร่และถ่ายทอดความรู้ด้วยความเมตตาให้แก่ บุตร ญาติ ผู้มอบตัวเป็นศิษย์ เป็นต้น โดยไม่เรียกร้องค่าเล่าเรียนจน เกินควรตามวิถีวิตนธรรมของชุมชนที่สืบทอดกันมา			
<input type="checkbox"/> (ง) มีส่วนร่วมรวบรวมหรือพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านให้เกิดการ สืบทอดความรู้ไม่ให้สูญหาย			
จำนวนเกณฑ์ที่ได้รับการประเมินจากทั้งหมดมี ๑๙ เกณฑ์			
สรุปคะแนนที่ได้จากการประเมิน			
สรุปผลการประเมิน (ผ่าน หรือ ไม่ผ่าน)			
ผ่าน = ได้รับการประเมินทุกเกณฑ์ และ ได้คะแนนรวมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐			

ลงชื่อคณะทำงานผู้ประเมิน

.....

(.....) (.....)

.....

(.....) (.....)

.....

(.....) (.....)

.....

(.....) (.....)

.....

(.....) (.....)

วันที่