



ประกาศสภาการแพทย์แผนไทย
เรื่อง การตรวจสอบและปรับปรุงรายชื่อสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาเอกชน
ที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์
ซึ่งมีสิทธิเสนอรายชื่อผู้สมัครรับเลือกเป็นกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย
ตามมาตรา ๑๕ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๖
วาระ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๘
แทนตำแหน่งว่างลง

ด้วยคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นคนบติ หรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะหรือหัวหน้าภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาของเอกชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ตามมาตรา ๑๕ (๒) สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๖ วาระ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๘ ได้ว่างลงก่อนครบวาระ นั้น

เลขาธิการสภาการแพทย์แผนไทย ในฐานะนายทะเบียนสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย ซึ่งรับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิก ทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์ไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์และทะเบียนอื่น ๆ ของสภาการแพทย์แผนไทย ตามมาตรา ๒๕ (๔) (ค) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ จึงขอให้สถาบันอุดมศึกษาของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาของเอกชนที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทย หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง ตามประกาศฉบับนี้ ดังต่อไปนี้

๑. ตรวจสอบรายชื่อและที่อยู่ของสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาของเอกชนที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทย หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ตามมาตรา ๑๕ (๒) สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง ตามรายชื่อแนบท้ายประกาศนี้

๒. ตรวจสอบความถูกต้องของชื่อสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาของเอกชนฯ และที่อยู่ของสถาบันฯ หากเห็นว่าข้อมูลไม่ถูกต้องให้แจ้งเป็นหนังสือพร้อมจัดส่งเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้

๒.๑ สำเนากฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ คำสั่ง หรือเอกสารหลักฐานอื่นใดที่กำหนดให้มีการจัดตั้งคณะ หรือหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นซึ่งมีฐานะเทียบเท่าคณะ หรือภาควิชาของสถาบัน

๒.๒ สำเนาหนังสือแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งคนบติ หรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะ หรือหัวหน้าภาควิชา

๒.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือสำเนาบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้ ของคนบตี หรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่น ที่มีฐานะเทียบเท่าคณะ หรือหัวหน้าภาควิชา

๒.๔ สำเนาทะเบียนบ้านของคนบตี หรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะ หรือหัวหน้าภาควิชา

๒.๕ สำเนาเอกสารหรือหลักฐานแสดงการเปลี่ยนชื่อ หรือนามสกุล

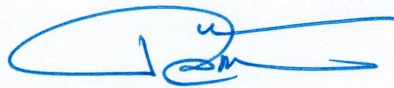
๒.๖ เอกสารหรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

เอกสารหลักฐานตามข้อ ๒.๑ และข้อ ๒.๖ ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้อง ลงลายมือรับรองสำเนาถูกต้อง เพื่อแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้องได้ตั้งแต่วันประกาศจนถึงวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗ โดยจัดส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียน ด่วนที่สุด หรือจัดส่งด้วยตนเอง ในวันจันทร์ - ศุกร์ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. ถึง “เลขาธิการสภาการแพทย์แผนไทย สำนักงานสภาการแพทย์แผนไทย อาคาร ๑ ชั้น ๔ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี รหัสไปรษณีย์ ๑๑๐๐๐” หรือจัดส่งทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ Thaimed.or.th@gmail.com

๓. สามารถตรวจสอบข้อมูลตามรายชื่อแนบท้ายประกาศนี้ได้ที่ ณ ที่ทำการสภาการแพทย์แผนไทย หรือเว็บไซต์ www.thaimed.or.th หรือที่ Facebook ชื่อเพจ สภาการแพทย์แผนไทย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายหลักทอง ใบสะอาด)

เลขาธิการสภาการแพทย์แผนไทย

ในฐานะนายทะเบียนสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย

แบบแจ้งรายชื่อสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่ผลิตบัณฑิต
สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์
ตามมาตรา ๑๕ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๖
ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖

๑. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ))
ถือบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....อยู่บ้านเลขที่.....
หมู่ที่..... ถนน..... ตรอก/ซอย.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
หมายเลขโทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail)..... ไลน์ (Id-Line).....
๒. ตำแหน่ง.....
๓. ที่อยู่ให้สภากาการแพทย์แผนไทยติดต่อ คณะ/สาขา.....
เลขที่ตั้ง..... หมู่ที่..... ถนน..... ตรอก/ซอย.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
หมายเลขโทรศัพท์..... โทรสาร (ถ้ามี).....
๔. มีความประสงค์ขอแก้ไขข้อมูลสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่ผลิตบัณฑิต
○ สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์
(ระบุ).....

พร้อมได้แนบเอกสารหลักฐานประกอบ และขอรับรองว่าเป็นความจริง ขอให้นายทะเบียนสมาชิก
สภากาการแพทย์แผนไทยดำเนินการต่อไปด้วย จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....
(.....)
วันที่.....



รายชื่อสถาบันที่จัดการศึกษาระดับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา สาขาการแพทย์แผนไทยไทยประยุกต์
ที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรองตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖

ลำดับ	สถาบันการศึกษาที่ผ่านการรับรอง จากสภาการแพทย์แผนไทย/สังกัด	ระดับ	ที่อยู่
๐๑	มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	ป.ตรี	สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ตึกอคูยเดชวิกรม ชั้น ๑๓ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ ๒ ถนนวิ้งหลัง แขวงศิริราช เขต บางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร ๑๐๗๐๐
๐๒	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์	ป.ตรี	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ๙๙/๒๐๙ หมู่ ๑๘ ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี ๑๒๑๒๐ โทร ๐๒-๙๒๖-๙๗๔๙
๐๓	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี คณะการแพทย์บูรณาการ	ป.ตรี	เลขที่ ๘ ถนนพหลโยธิน ๘๗ ซอย ๒ ต.ประชาธิปัตย์ อ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี ๑๒๑๓๐ โทรศัพท์: ๐๒ ๕๙๒ ๑๙๘๙
๐๔	วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี	ป.ตรี	วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัด ปราจีนบุรี เลขที่ ๒๒๕ หมู่ ๑๑ ต.ไม้เค็ด อ.เมือง จ. ปราจีนบุรี ๒๕๒๓๐
๐๕	มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา	ป.ตรี	วิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา วิทยาเขตสมุทรสงคราม ๑๑๑/๑-๓ ต.บางแก้ว อ.เมือง จ.สมุทรสงคราม ๗๕๐๐๐

ตามบทเฉพาะกาลในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการรับรองสถาบันที่จัดการศึกษาระดับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่า ปริญญาสาขา
การแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ พ.ศ. ๒๕๕๗ (ลงในราชกิจจานุเบกษา วันที่ ๒๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๗) สถาบันการศึกษาจะต้อง ยื่นขอต่ออายุการรับรองก่อนวันสิ้นสุด
การรับรองไม่น้อยกว่า ๙๐ วัน คือราวสิ้นเดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

ลำดับ	สถาบันการศึกษาที่ผ่านการรับรอง จากสภาการแพทย์แผนไทย/สังกัด	ระดับ	ที่อยู่
๐๖	มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	ป.ตรี	ตึก E สำนักวิชาการแพทย์บูรณาการ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ๓๓๓ หมู่ ๑ ตำบลท่าสุต อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย ๕๗๑๐๐
๐๗	มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	ป.ตรี	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เลขที่ ๗๙/๙๙ ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๐๐๐
๐๘	มหาวิทยาลัยนเรศวร	ป.ตรี	มหาวิทยาลัยนเรศวร คณะสาธารณสุขศาสตร์ เลขที่ ๙๙ หมู่ ๙ ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๐๐๐ โทรศัพท์ ๐๕๕-๙๖-๗๔๔๔ โทรสาร ๐๕๕-๙๖-๗๓๓๓
๐๙	มหาวิทยาลัยพะเยา	ป.ตรี	มหาวิทยาลัยพะเยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ เลขที่ ๑๙ หมู่ ๒ ตำบลแม่กา อำเภอเมืองพะเยา พะเยา ๕๖๐๐๐ โทรศัพท์ ๐ ๕๔๔๖ ๖๖๖๖ ต่อ ๓๓๐๙.
๑๐	มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	ป.ตรี	มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร เลขที่ ๙ ถ. แจ้งวัฒนะ เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๒๐
๑๑	มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	ป.ตรี	เลขที่ ๒๒๒ ตำบลไทยบุรี อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๑๖๐
๑๒	มหาวิทยาลัยบูรพา	ป.ตรี	คณะสหเวชศาสตร์ (อาคารผาสุข กุลวานิชย์) ๑๖๙ ถ.สิงหนาทบางแสน ต.แสนสุข อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

ตามบทเฉพาะกาลในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการรับรองสถาบันที่จัดการศึกษาระดับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่า ปริญญาสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ พ.ศ. ๒๕๕๗ (ลงในราชกิจจานุเบกษา วันที่ ๒๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๗) สถาบันการศึกษาจะต้อง ยื่นขอต่ออายุการรับรองก่อนวันสิ้นสุดการรับรองไม่น้อยกว่า ๙๐ วัน คือราวสิ้นเดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒