



ประกาศสภาการแพทย์แผนไทย

ที่ ๒ /๒๕๖๘

เรื่อง การรับสมัครเข้ารับการศึกษาเลือก

การยกระดับมาตรฐานวิชาชีพและรับรองความรู้ความชำนาญด้านการนวดไทย ๗ กลุ่มอาการโรค การแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข โดย นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายส่งเสริมภูมิปัญญาการนวดไทย ด้วยการส่งเสริมและยกระดับอาชีพและวิชาชีพการนวดไทย ให้มีมาตรฐาน สร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการ และสนับสนุนให้นำมาใช้เป็นทางเลือกในการรักษา ร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน โดยสภาการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประสานความร่วมมือเร่งเดินหน้าเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์ผู้มีความรู้ความชำนาญ เฉพาะทาง ในการรักษาโรค ๗ กลุ่มอาการ ด้านการนวดไทย ได้แก่ กลุ่มปวดกล้ามเนื้อและเยื่อพังผืด (Office syndrome) โรคหัวไหล่ติด โรคนิ้วล็อกภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท (ปวดสลักเพชร) หมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท อัมพฤกษ์ อัมพาตและกลุ่มระบบสืบพันธุ์ ซึ่งจะสามารถช่วยให้ผู้ป่วยได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ขณะที่ผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ให้บริการทางการแพทย์ที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง ด้านการนวดไทย ก็จะได้รับค่าตอบแทนหรือมีรายได้เพิ่มขึ้น

ด้วย สภาการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นองค์กรหลักในการควบคุม กำกับ ส่งเสริม และพัฒนามาตรฐานวิชาชีพและการให้บริการทางการแพทย์แผนไทย ได้เล็งเห็นถึงคุณค่าและความสำคัญการสร้างสรรค์จากทุนทางวัฒนธรรมด้านสุขภาพ ตามหน้าที่และอำนาจที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ดำเนินส่งเสริมการศึกษา การพัฒนามาตรฐานการให้บริการ และการฝึกอบรมความรู้ ตลอดจนออกหนังสือแสดงความรู้ความชำนาญ อันเป็นการส่งเสริมการพัฒนาวิชาการทางการแพทย์แผนไทยและพัฒนา ศักยภาพผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยมุ่งเน้นให้ ความสำคัญในการอบรมทั้งภาคทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติ เพื่อยกระดับมาตรฐานวิชาชีพและรับรองความรู้ ความชำนาญเฉพาะทาง ในการรักษาโรค ๗ กลุ่มอาการ ด้านการนวดไทย

ประกอบมติคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๘ จึงออกประกาศรับสมัครเข้ารับการศึกษาเลือกการยกระดับมาตรฐานวิชาชีพ และรับรองความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง ด้านการนวดไทยรักษาโรค ๗ กลุ่มอาการ สำหรับผู้ประกอบการวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ข้อ ๑ คุณสมบัติผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการศึกษาเลือกเพื่ออบรม

๑.๑ เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย (ระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี หรือกรณีน้อยกว่า ๓ ปี ให้แนบหนังสือรับรองการปฏิบัติงานจากหน่วยงาน/ต้นสังกัด)

- ด้านเวชกรรมไทย หรือ
- ด้านการผดุงครรภ์ไทย หรือ
- ด้านการนวดไทย

๑.๒ ไม่เป็นผู้วิกลจริตพินเพื่อนไม่สมประกอบหรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์
แผนไทย

๑.๓ ไม่เคยถูกสั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

ข้อ ๒ การสมัครเข้ารับการคัดเลือก

๒.๑ รับสมัครตั้งแต่วันที่ ๓๐ มกราคม - ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

๒.๒ ผู้สมัครสามารถดาวน์โหลดประกาศและเอกสารแนบท้ายประกาศฉบับนี้ ได้ที่
เว็บไซต์ <https://thaimed.or.th/>

๒.๓ หรือขอรับใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกอบรมได้ที่สำนักงานสภาการแพทย์แผนไทย ในวันและ
เวลาราชการเท่านั้น ๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

๒.๔ กรอกข้อมูลในใบสมัครให้ครบถ้วนและถูกต้อง

ข้อ ๓ แนบเอกสารประกอบการสมัคร

๓.๑ ใบสมัครพร้อมติดรูปถ่าย

๓.๒ สำเนาบัตรประชาชน (รับรองสำเนาถูกต้อง)

๓.๓ สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์แผนไทยประยุกต์
(ระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี หรือกรณีไม่น้อยกว่า ๓ ปี ให้แนบหนังสือรับรองการปฏิบัติงานจากหน่วยงาน/ต้นสังกัด)

๓.๔ แบบรับรองตนเองและบรรยายประสบการณ์ความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง ด้านการนวดไทยรักษา
โรค ๗ กลุ่มอาการ (เลือก ๑ โรค/อาการ) ที่ต้องการขอการรับรองความรู้ความชำนาญ สามารถใส่รูปภาพ
ประกอบได้ (เพื่อได้รับการพิจารณาเป็นพิเศษและพิจารณาแต่งตั้งเป็นคณะทำงานฯ)

๓.๕ หลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมการสมัคร จำนวน ๒๐๐ บาท

ข้อ ๔ ชำระค่าธรรมเนียมการสมัคร

๔.๑ ค่าธรรมเนียมการสมัคร ๒๐๐ บาท (สองร้อยบาทถ้วน)

๔.๒ ชำระผ่านช่องทางดังนี้

โอนเงินผ่านบัญชีธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี ๑๔๒ ๐ ๑๗๕๓๘ ๖ ชื่อบัญชีสภาการแพทย์แผนไทย
สาขากระทรวงสาธารณสุข ติวานนท์

ข้อ ๕ ส่งใบสมัครและเอกสารแนบ

๕.๑ ส่งใบสมัครและเอกสารแนบมาทางไปรษณีย์ลงทะเบียนด่วนพิเศษ (EMS)
ถึง เลขาธิการสภาการแพทย์แผนไทย (ประธานคณะกรรมการยกระดับมาตรฐานวิชาชีพฯ)
สภาการแพทย์แผนไทย อาคาร ๑ ชั้น ๔ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ หรือ

๕.๒ ส่งด้วยตนเองที่สำนักงานสภาการแพทย์แผนไทย ในวันและเวลาราชการ
๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. เท่านั้น

ข้อ ๖ รอฟิจารณาและประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือก

สภาการแพทย์แผนไทยจะประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือก ได้ที่เว็บไซต์สภาการแพทย์แผนไทย และช่องทางสื่อสารประชาสัมพันธ์ของสภาการแพทย์แผนไทย

ทั้งนี้ การสมัครเข้ารับการคัดเลือกจะถือว่าผลสมบูรณ์ เมื่อผู้สมัครได้ดำเนินการครบทุกขั้นตอน ภายในระยะเวลาที่กำหนดและค่าธรรมเนียมการสมัคร ไม่สามารถขอคืนได้ โปรดตรวจสอบข้อมูลให้ครบถ้วน ก่อนส่งใบสมัคร หากมีข้อสงสัย ติดต่อ ๐๒ ๕๘๐ ๑๑๕๗ ต่อ ๑๒ หรือ ๑๗ (งานวิชาการ งานอบรม)

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๘



(นายชานนติ แสงอรุณ)

ประธานคณะกรรมการยกระดับมาตรฐานวิชาชีพ

และรับรองความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์

หมายเหตุ

๑. ค่าธรรมเนียมการอบรมยกเว้นจำนวน ๒,๐๐๐ บาท (ชำระค่าธรรมเนียมส่วนนี้ได้เมื่อสภาการแพทย์แผนไทยประกาศรายชื่อท่านเป็นผู้ผ่านการคัดเลือกและมีสิทธิเข้ารับการอบรมดังกล่าว)
๒. ค่าธรรมเนียมขอรับหนังสือแสดงความรู้ความชำนาญ จำนวน ๑,๐๐๐ บาท (ชำระค่าธรรมเนียมส่วนนี้ได้ เมื่อสภาการแพทย์แผนไทยประกาศรายชื่อท่านเป็นผู้ผ่านเกณฑ์การประเมินและการอบรมแล้ว)



ติครูบ
๑ นิ้ว

ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือก
การยกระดับมาตรฐานวิชาชีพและรับรองความรู้ความชำนาญด้านการนวดไทย ๗ กลุ่มอาการโรค
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์

ขอความกรุณา โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนและชัดเจน

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ)..... สกุล.....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....

๒. วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี.....เดือน.....

๓. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

โทรศัพท์มือถือ.....

อีเมล.....

๔. สถานที่ปฏิบัติงาน/สถาบันการศึกษา

ชื่อ.....จังหวัด.....

๕. ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์แผนไทยประยุกต์ (ที่มีระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี)

ด้านเวชกรรมไทย เลขที่.....ออกให้ ณ วันที่..... (ปฏิทิน)

ด้านการผดุงครรภ์ไทย เลขที่.....ออกให้ ณ วันที่..... (ปฏิทิน)

(เลือกได้เฉพาะกลุ่มอาการโรกระบบสืบพันธุ์)

ด้านการนวดไทย เลขที่.....ออกให้ ณ วันที่..... (ปฏิทิน)

การแพทย์แผนไทยประยุกต์ เลขที่.....ออกให้ ณ วันที่..... (ปฏิทิน)

๖. เอกสารประกอบการสมัครอบรม

๖.๑ ใบสมัครพร้อมติครูบถ่าย

๖.๒ สำเนาบัตรประชาชน (รับรองสำเนาถูกต้อง)

๖.๓ สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย/การแพทย์แผนไทยประยุกต์ (ที่มีระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี)

หรือ หนังสือรับรองการปฏิบัติงานจากหน่วยงาน/ต้นสังกัด (กรณีที่ไม่อนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีระยะเวลาไม่ถึง ๓ ปี)

๖.๔ แบบฟอร์มหนังสือรับรองตนเอง (เอกสารแนบท้ายใบสมัคร) เรื่อง ประสบการณ์ความรู้ความชำนาญเฉพาะทางด้านการนวดไทย รักษาโรค ๗ กลุ่มอาการ (เลือก ๑ โรค/อาการ) ที่ต้องการขอการรับรองความรู้ความชำนาญ สามารถใส่รูปภาพประกอบได้ (จะได้รับการพิจารณาเป็นพิเศษและพิจารณาแต่งตั้งเป็นคณะทำงาน)

๖.๕ หลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมการสมัคร จำนวน ๒๐๐ บาท

/๗. ท่านประสงค์

๗. ท่านประสงค์เข้าอบรมการยกระดับมาตรฐานวิชาชีพและรับรองความรู้ความชำนาญด้านการนวดไทย ๗ กลุ่มอาการโรค การแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ (เลือกได้เพียง ๑ กลุ่มอาการ)

- ๑. กลุ่มอาการโรคปวดกล้ามเนื้อและเยื่อพังผืด
- ๒. กลุ่มอาการโรคหัวไหล่ติด
- ๓. กลุ่มอาการโรคนิ้วล็อก
- ๔. กลุ่มอาการโรคกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท
- ๕. กลุ่มอาการโรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท
- ๖. กลุ่มอาการโรคอัมพฤกษ์/อัมพาต
- ๗. กลุ่มอาการโรคระบบสืบพันธุ์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ และยินดีปฏิบัติตามระเบียบของการสมัคร

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่สมัคร เดือน พ.ศ.

ผู้สมัครจะต้องดำเนินการตามขั้นตอนที่กำหนด ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ ๑ กรอกใบสมัครให้ถูกต้อง พร้อมแนบเอกสารประกอบการสมัครให้ครบถ้วน

ขั้นตอนที่ ๒ ชำระค่าธรรมเนียมผ่านบัญชีธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี ๑๔๒ ๐ ๑๗๕๓๘ ๖ ชื่อบัญชีสภา

การแพทย์แผนไทย สาขากระทรวงสาธารณสุข ติวานนท์

ขั้นตอนที่ ๓ การส่งเอกสารการสมัคร ได้ทั้ง ๒ ช่องทาง

ช่องทางที่ ๑ ไปรษณีย์ลงทะเบียนด่วนพิเศษ EMS

เรียน เลขาธิการสภาการแพทย์แผนไทย

(ประธานคณะกรรมการยกระดับมาตรฐานวิชาชีพฯ)

สำนักงานสภาการแพทย์แผนไทย อาคาร ๑ ชั้น ๔

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

ช่องทางที่ ๒ ส่งใบสมัครได้ด้วยตนเองที่สำนักงานสภาการแพทย์แผนไทย วันและเวลาราชการเท่านั้น

/หมายเหตุ...

หมายเหตุ

๑. ค่าธรรมเนียมการอบรมยกระดับฯ จำนวน ๒,๐๐๐ บาท (ชำระค่าธรรมเนียมส่วนนี้ได้ เมื่อสภากาชาดไทยประกาศรายชื่อท่านเป็นผู้ผ่านการคัดเลือกและมีสิทธิเข้ารับการอบรมดังกล่าว)

๒. ค่าธรรมเนียมขอรับหนังสือแสดงความรู้ความชำนาญ จำนวน ๑,๐๐๐ บาท (ชำระค่าธรรมเนียมส่วนนี้ได้ เมื่อสภากาชาดไทยประกาศรายชื่อท่านเป็นผู้ผ่านเกณฑ์การประเมินและการอบรมแล้ว)

