

คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ

ที่ สข.03/010/2554

๑ มิถุนายน 2554

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา
รับเลขที่.....
วันที่.....
เวลา.....

เรื่อง ขอเชิญพิจารณาเสนอชื่อบุคคลเพื่อเข้ารับการคัดเลือกเป็น “หมอไทยดีเด่น แห่งชาติ” ประจำปี พ.ศ. 2554

ฝ่ายพัฒนาบุคลากรฯ
รับเลขที่.....
วันที่.....
เวลา.....

เรียน หน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. กรอบ/หลักเกณฑ์การคัดเลือก หมอไทยดีเด่นแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2554
 2. แบบเสนอประวัติและผลงานหมอไทยดีเด่นแห่งชาติประจำปี พ.ศ. 2554

เนื่องด้วย คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ จะพิจารณาคัดเลือกหมอไทยดีเด่นแห่งชาติ เพื่อเป็นการเชิดชูเกียรติและขวัญกำลังใจของหมอพื้นบ้าน หมอแผนไทย ที่ได้ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพในการทำประโยชน์แก่สังคมและประเทศชาติ โดยจะประกาศเชิดชูเกียรติในการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติครั้งที่ 8 ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ในวันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2554

คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือจากหน่วยงานของท่านพิจารณาคัดเลือกเสนอชื่อผู้มีคุณสมบัติเหมาะสมตามกรอบ/เกณฑ์การคัดเลือก เพื่อเข้ารับการคัดเลือกเป็น “หมอไทยดีเด่นแห่งชาติ” ประจำปี พ.ศ. 2554 จำนวน 1 คน พร้อมจัดทำแบบเสนอประวัติและผลงานเป็นซีดี พร้อมเอกสารฉบับจริง 1 ชุด ตามแบบกรอกที่ส่งมาพร้อมนี้ และส่งกลับมายัง สถาบันสุขภาพวิถีไทย อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 3 ซ.สาธารณสุข 6 กระทรวงสาธารณสุข อ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี หรือ E-mail walinda_ch@hotmail.com ภายในวันศุกร์ที่ 15 กรกฎาคม 2554 ดังรายละเอียดในสิ่งที่ส่งมาด้วย เพื่อเสนอคณะทำงานคัดเลือกหมอไทยดีเด่นแห่งชาติประจำปี พ.ศ. 2554 พิจารณาดำเนินการคัดเลือกต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

① *เขียน นพ. สุทธิ,*
1 คัดเลือก
๑ คัดเลือกประวัติและผลงาน
และเตรียมพร้อม

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิชัย โชควิวัฒน์)

② *เขียน walinda ch*
คณิศร
จ.นนทบุรี
20/6/54

สำนักงานเลขานุการ
สถาบันสุขภาพวิถีไทย ผู้ประสานงาน น.ส.วลินดา ชัยอ่อน
โทรศัพท์ และโทรสาร 02 8329280, 085 1400454

ประธานคณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ
(นายสมชัย วิโรจน์แสงอรุณ)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านส่งเสริมพัฒนา
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 3 ซ.สาธารณสุข 6 กระทรวงสาธารณสุข
อ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
88/23 ม.4 อ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร 02 9659255 โทรสาร 02 5017815



สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 4 ซ.สาธารณสุข 6 กระทรวงสาธารณสุข อ.ติวานนท์
อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 3 ซ.สาธารณสุข 6 กระทรวงสาธารณสุข อ.ติวานนท์
อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 โทร 0 28329280

กรอบ/หลักเกณฑ์ การคัดเลือก หมอไทยดีเด่นแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๔

๑ ความหมาย

หมอไทย หมายถึงแพทย์แผนไทยหรือหมอพื้นบ้าน ผู้ได้รับใบประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย โดยหมายรวมถึงแพทย์แผนไทยทั้งประเภท ก ประเภท ข และประเภท ค

๒.กรอบ หลักเกณฑ์การพิจารณา ประกอบด้วย 2 กรอบหลัก ดังนี้

กรอบที่ ๑ คุณสมบัติพื้นฐานของหมอไทยดีเด่น ผู้สมควรที่ได้รับการเสนอชื่อ

กรอบที่ ๒ คุณสมบัติและผลงานของหมอไทยดีเด่น ผู้สมควรได้รับการเสนอชื่อ

กรอบที่ ๑ คุณสมบัติพื้นฐานของหมอไทยดีเด่นผู้สมควรได้รับการเสนอชื่อ

หมอไทย ผู้สมควรได้รับการเสนอชื่อให้ได้รับการเชิดชูเกียรติ เป็น หมอไทยดีเด่นแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ.๒๕๕๔ ได้แก่ แพทย์แผนไทยหรือหมอพื้นบ้าน ผู้ได้รับใบประกอบโรคศิลปะ ประเภท เกษชกรกรมไทย เวชกรรมไทย ผดุงครรภ์ไทยหรือการนวดไทย ซึ่งอาจได้รับประเภทใดประเภทหนึ่งหรือหลายประเภทก็ได้ ทั้งนี้ ให้รวมแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่ได้รับใบประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทใดประเภทหนึ่งหรือหลายประเภทด้วย

บุคคล หน่วยงาน องค์กร เครือข่าย สามารถเสนอชื่อผู้สมควรได้รับการพิจารณาเป็นหมอไทยแห่งชาติประจำปี ๒๕๕๔ ได้เพียง ๑ ท่านเท่านั้น

กรอบที่ ๒ คุณสมบัติและผลงานของหมอไทยดีเด่นผู้สมควรได้รับการเสนอชื่อ

๑. เป็นแพทย์แผนไทยหรือหมอพื้นบ้านที่มีการดำเนินชีวิตที่ดี อยู่ในศีลธรรม จรรยา ค้ำจุนรักษาคุณธรรม จริยธรรม เป็นที่ประจักษ์

๒. ด้านความรู้ ความสามารถ ประกอบด้วย

๒.๑ ด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย ได้ปฏิบัติหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยมายาวนานเป็นที่ประจักษ์มาอย่างน้อย ๕ ปี

๒.๒ ด้านการถ่ายทอดความรู้/ การจัดการเรียนการสอน/เป็นผู้สอน ด้านการแพทย์แผนไทย/ การแพทย์พื้นบ้าน

๒.๓ ด้านการเขียนตำรับตำรา เอกสารคู่มือ เอกสารเผยแพร่ความรู้ ด้านการแพทย์แผนไทย/ การแพทย์พื้นบ้าน

๒.๔ ด้านการพัฒนาตำรับตำรายา

๒.๕ ด้านการทำคุณประโยชน์ต่อการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และสังคม

๓. ด้านการดูแลรักษาสุขภาพดี จนเป็นแบบอย่างได้

แบบเสนอประวัติและผลงาน “หมอไทยดีเด่นแห่งชาติ”

ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๕๕

๑. ประวัติ

๑.๑ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

๑.๒ วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี

๑.๓ เป็นผู้ได้รับใบประกอบโรคศิลปะ

๑.๓.๑ ประเภทเภสัชกรรมไทย เลขที่.....ปี พ.ศ.ที่ได้รับ.....

๑.๓.๒ ประเภทเวชกรรมไทย เลขที่.....ปี พ.ศ.ที่ได้รับ.....

๑.๓.๓ ประเภทผดุงครรภ์ไทย เลขที่.....ปี พ.ศ.ที่ได้รับ.....

๑.๓.๔ ประเภทการนวดไทย เลขที่.....ปี พ.ศ.ที่ได้รับ.....

๑.๔ ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

E-mail.....

๑.๕ สถานภาพ.....๑.๖ ชื่อ - สกุล คู่สมรส

๒. ประวัติการศึกษา

๒.๑ ประถมศึกษา ปีที่สำเร็จการศึกษา..... ๒.๒ มัธยมศึกษา ปีที่สำเร็จการศึกษา.....

๒.๓ ปริญญาตรี ปีที่สำเร็จการศึกษา..... ๒.๔ สูงกว่าปริญญาตรีระบุ.....

๒.๕ การศึกษาอบรมหลักสูตรจากสถาบันหรือคุณวุฒิอื่น ๆ

.....

.....

๒.๖ ความชำนาญพิเศษ

.....

.....

๓. อาชีพ

๓.๑ ระยะเวลาชีพ

๓.๒ สถานที่ทำงาน / สถานที่ประกอบการ

๔. คติ หลักคิดหรือแนวทางในการดำเนินชีวิต

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



๖. ด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย

๖.๑ ความชำนาญ ในการรักษา (โรค/อาการ ที่ชำนาญ)

.....
.....

๖.๒ ให้บริการรักษาผู้ป่วยตั้งแต่ พ.ศ. ถึง พ.ศ. รวมปี

- ๖.๒.๑ ปัจจุบันยังคงรักษาผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ เฉลี่ย..... คนต่อเดือน หรือ
- ๖.๒.๒ ปัจจุบันไม่ได้รักษาผู้ป่วยแต่ให้บริการอื่นๆ ได้แก่ .

.....
.....

๗. ด้านการถ่ายทอดความรู้/การจัดการเรียนการสอน/เป็นผู้สอน ด้านการแพทย์แผนไทย/การแพทย์พื้นบ้าน

๗.๑ จำนวนผู้รับการถ่ายทอดความรู้ ตั้งแต่เริ่มถ่ายทอด จนถึงปัจจุบัน

เฉลี่ยคน /ปี รวมเฉลี่ย.....คนปี สอบได้ใบประกอบโรคศิลปะ.....คน

๗.๒ วิธีการถ่ายทอดความรู้ (เช่น ตามวิธีแบบพื้นบ้าน/ครูมอบตัวศิษย์ /จัดอบรม/เปิดสอน) อธิบายพอสังเขป

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

๗.๓ จำนวนผู้รับการถ่ายทอด/ผู้เรียน สามารถนำไปให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้คน

๘. ด้านการเขียนคำรับคำร่า ด้านการแพทย์แผนไทย/การแพทย์พื้นบ้าน (มีการเขียนคำรับคำร่า / เอกสาร เพื่อการถ่ายทอดความรู้ หรือประกอบการเรียนการสอน หรือเอกสารเผยแพร่สู่สังคม หรือไม่ อย่างไร อธิบายและยกตัวอย่างประกอบ พอสังเขป)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๙. ด้านการพัฒนาคำรับคำร่ายา (มีการพัฒนาคำรับคำร่ายาของตนเองเพื่อใช้ในการดูแลรักษา ส่งเสริมสุขภาพหรือไม่อย่างไร อธิบายและยกตัวอย่างประกอบพอสังเขป)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๑๐. ด้านการทำคุณประโยชน์ต่อการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและสังคม (การอุทิศตนเพื่อ การส่งเสริมพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การร่วมโครงการ กิจกรรม ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้านสุขภาพ การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย ที่ผ่านมา และแนวคิดที่จะดำเนินการต่อไปในอนาคต ในพื้นที่ชุมชนที่ตนอยู่ หรือในระดับอื่นๆ เช่น จังหวัด ภูมิภาค และระดับประเทศ อย่างไรหรือไม่ อธิบายและ ยกตัวอย่างประกอบพอสังเขป)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๑๑. รางวัลผลงาน หรือ รางวัลประกาศเกียรติคุณ ที่เคยได้รับ

- ๑๑.๑
- ๑๑.๒
- ๑๑.๓
- ๑๑.๔
- ๑๑.๕

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้บันทึกและเรียบเรียงประวัติ
วันที่...../...../.....

๑๒. ผู้เสนอชื่อ

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว/ยศ)..... นามสกุล.....
ตำแหน่ง.....
สถานที่ทำงาน.....
.....
โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....
E-mail.....

ลงชื่อ.....
(.....)
วันที่...../...../.....

**๑๓. บุคคลที่สามารถให้คำรับรองหรือให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับประวัติและผลงาน
ของผู้ถูกเสนอชื่อ**

๑๓.๑ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว/ยศ)..... นามสกุล.....
ตำแหน่ง.....
สถานที่ทำงาน.....
.....
โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....
E-mail.....

๑๓.๒ ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว/ยศ)..... นามสกุล.....
ตำแหน่ง.....
สถานที่ทำงาน.....
.....
โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....
E-mail.....