

ที่ ปน ๐๐๒๓.๖/ว ๒๕๖๕



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดปัตตานี
ศาลากลางจังหวัดปัตตานี
ถนนเดชา ปน ๙๔๐๐๐

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอให้ตรวจสอบและรายงานผลการตรวจสอบการดำเนินงานหมอพื้นบ้าน

เรียน ท้องถิ่นอำเภอ ทุกอำเภอ และนายกเทศมนตรีเมือง ทุกแห่ง

อ้างถึง คำสั่งคณะกรรมการหมอพื้นบ้านจังหวัดปัตตานี ที่ ๖๔๐/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๗

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือจังหวัดปัตตานี ที่ ปน ๐๐๓๓/ว ๑๑๖๕๓

ลงวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๘

จำนวน ๑ ชุด

ตามคำสั่ง คณะกรรมการหมอพื้นบ้านจังหวัดปัตตานี ที่ ๒๔๐/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๑๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๗ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบการดำเนินการหมอพื้นบ้านระดับอำเภอและตำบล โดยมีหน้าที่รับผิดชอบตรวจสอบการดำเนินการหมอพื้นบ้านในพื้นที่รับผิดชอบให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ รวมถึงการตรวจสอบและรายงานข้อมูลการรับรองเป็นหมอพื้นบ้าน เพื่อประกอบการพิจารณาขอรับรองใหม่หรือขอต่ออายุการรับรองหมอพื้นบ้านต่อคณะกรรมการหมอพื้นบ้านระดับจังหวัด โดยฝ่ายเลขานุการจะดำเนินการรวบรวมผลการตรวจสอบการดำเนินการของหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรอง เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณารับรองและต่ออายุหมอพื้นบ้าน ในการประชุมคณะกรรมการหมอพื้นบ้านจังหวัดปัตตานี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดปัตตานีพิจารณาแล้ว เพื่อให้การดำเนินการเรื่องดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการตรวจสอบการดำเนินการของหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองในพื้นที่รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และรายงานผลการตรวจสอบโดยบันทึกข้อมูลผ่าน QR Code ท้ายหนังสือฉบับนี้ ภายในวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๘ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการต่อไป สำหรับอำเภอขอให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวปรียาภรณ์ จันทรจิพย์)

ท้องถิ่นจังหวัดปัตตานี



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดปัตตานี

กลุ่มงานบริการสาธารณะท้องถิ่นและประสานงานท้องถิ่นอำเภอ

โทร. ๐๗๓๓๓๖๐๔๔ ต่อ ๑๐๕

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban_ptn@dla.go.th

☐ ร.พ.
☐ อ.ร.พ.
☐ ร.ร.
☐ อ.ร.ร.
☒ อ.ร.ร.
☒ อ.ร.ร.



สง. ป. ๕๑๐๓
วันที่ ๒๕ มี.ย. ๒๕๖๘
เลข ๒๕

ที่ ปน ๐๐๓๓/ว ๐๐๖๕๓

ศาลากลางจังหวัดปัตตานี
ถนนเดชา ปน ๙๔๐๐๐

๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขอให้ตรวจสอบและรายงานผลการตรวจสอบการดำเนินงานหมอพื้นบ้าน
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดปัตตานี และท้องถิ่นจังหวัดปัตตานี
อ้างถึง คำสั่งคณะกรรมการหมอพื้นบ้านจังหวัดปัตตานี ที่ ๖๔๐/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๑๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๑ ฉบับ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ทะเบียนรายชื่อหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรอง จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบรายงานผลการตรวจสอบการดำเนินการของหมอพื้นบ้านฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามคำสั่ง คณะกรรมการหมอพื้นบ้านจังหวัดปัตตานี ที่ ๖๔๐/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๑๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบการดำเนินการหมอพื้นบ้านระดับอำเภอและตำบล โดยมีหน้าที่รับผิดชอบตรวจสอบการดำเนินการหมอพื้นบ้านในพื้นที่รับผิดชอบให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ รวมถึงการตรวจสอบและรายงานข้อมูลการรับรองเป็นหมอพื้นบ้าน เพื่อประกอบการพิจารณาขอรับรองใหม่หรือขอต่ออายุการรับรองหมอพื้นบ้านต่อคณะกรรมการหมอพื้นบ้านระดับจังหวัด โดยฝ่ายเลขานุการจะดำเนินการรวบรวมผลการตรวจสอบการดำเนินการของหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรอง เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณารับรองและต่ออายุหมอพื้นบ้าน ในการประชุมคณะกรรมการหมอพื้นบ้านจังหวัดปัตตานี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ นั้น

จังหวัดปัตตานี โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี (ฝ่ายเลขานุการ) จึงขอให้ท่านดำเนินการตรวจสอบการดำเนินการของหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองในพื้นที่รับผิดชอบของท่าน และรายงานผลการตรวจสอบ ไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี โดยบันทึกข้อมูลผ่าน QR Code ที่แนบมานี้ ภายในวันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๘ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายอนุรักษ์ สารภาพ)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

โทรศัพท์ ๐ ๙๓๔๖ ๐๒๓๔ ต่อ ๑๓๐๒

โทรสาร ๐ ๙๓๔๖ ๐๒๓๕

E-mail: ttmpattani@gmail.com

ผู้ประสานงาน: นางสาวกนกพร จงเดิม ๐ ๘๑๕ ๙๘๑ ๓๕๖



คำสั่งคณะกรรมการหมอฟันบ้านจังหวัดปัตตานี

ที่ ๒๑๐ / ๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบการดำเนินการหมอฟันบ้านระดับอำเภอและตำบล

ตามคำสั่งคณะกรรมการหมอฟันบ้านจังหวัดปัตตานี ที่ ๔๖๗๘๑/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบการดำเนินการหมอฟันบ้านระดับอำเภอ นั้น

อาศัยอำนาจตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอฟันบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอฟันบ้าน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ ลงวันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ และระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอฟันบ้าน (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ และมติการประชุมคณะกรรมการหมอฟันบ้าน จังหวัดปัตตานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๗ ให้ปรับปรุงคำสั่งคณะกรรมการ ตรวจสอบการดำเนินการหมอฟันบ้านระดับอำเภอ เพื่อให้การขับเคลื่อนงานหมอฟันบ้านจังหวัดปัตตานี เป็นไปด้วยความเรียบร้อย บรรลู่วัตถุประสงค์และเป้าหมายที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงยกเลิกคำสั่งจังหวัดปัตตานี ที่ ๔๖๗๘๑/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ และแต่งตั้ง คณะกรรมการตรวจสอบการดำเนินการหมอฟันบ้านระดับอำเภอและตำบลโดยมีองค์ประกอบ และอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. คณะกรรมการตรวจสอบการดำเนินการหมอฟันบ้านระดับอำเภอ ประกอบด้วย

- | | |
|--|---------------------|
| ๑.๑ นายอำเภอ | ประธานกรรมการ |
| ๑.๒ ปลัดอำเภอผู้ได้รับมอบหมาย | รองประธานกรรมการ |
| ๑.๓ ท้องถิ่นอำเภอ | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลที่ได้รับมอบหมาย | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ สาธารณสุขอำเภอ | อนุกรรมการ |
| | และเลขานุการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ | อนุกรรมการ |
| | และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑.๘ เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานจากสาธารณสุขส่วนหน้า | อนุกรรมการ |
| กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดปัตตานี | และผู้ช่วยเลขานุการ |
| มีหน้าที่รับผิดชอบ | |

๑. กำกับ ติดตาม การดูแลสุขภาพประชาชนในท้องถิ่นด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ของหมอฟันบ้านภายในอำเภอ

๒. ประสานและสนับสนุนการดำเนินงานของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ในการขับเคลื่อนงานหมอฟันบ้านระดับอำเภอ

๓. ปฏิบัติงานอื่นตามที่คณะกรรมการหมอพื้นบ้านจังหวัดมอหมาย

๔. รายงานผลการตรวจสอบการดำเนินการของหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองปีละ ๑ ครั้ง
ต่อคณะกรรมการหมอพื้นบ้านจังหวัดปัตตานี

๒. คณะอนุกรรมการตรวจสอบการดำเนินงานหมอพื้นบ้านระดับตำบล ประกอบด้วย

- | | |
|--|---------------------|
| ๒.๑ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล | ประธานอนุกรรมการ |
| ๒.๒ ปลัดอำเภอรับผิดชอบประจำตำบล | รองประธานอนุกรรมการ |
| ๒.๓ กำนัน/ผู้ใหญ่บ้านประจำตำบล | อนุกรรมการ |
| ๒.๔ ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน | อนุกรรมการ |
| ๒.๕ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | อนุกรรมการ |
| | และเลขานุการ |
| ๒.๖ เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
และผู้ช่วยเลขานุการ | อนุกรรมการ |

มีหน้าที่รับผิดชอบ

๑. จัดทำทะเบียนภูมิปัญญา สํารวจและรวบรวมข้อมูลหมอพื้นบ้าน เพื่อประกอบ
การพิจารณาขอรับรองใหม่ หรือขอต่ออายุการรับรองหมอพื้นบ้านระดับตำบล

๒. ตรวจสอบ ให้คำแนะนำการดำเนินการหมอพื้นบ้าน ในพื้นที่รับผิดชอบให้เป็นไปตามระเบียบ
กระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน

๓. รายงานผลการตรวจสอบการดำเนินการของหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองปีละ ๑ ครั้ง
ต่อคณะกรรมการหมอพื้นบ้านระดับอำเภอ

๔. ปฏิบัติงานอื่นตามที่คณะกรรมการหมอพื้นบ้านจังหวัดมอหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ลง ณ วันที่ ๑๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

๑๔

(นางพาตีเมาะ สะดียามู)
ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี

รายชื่อหมอพ่อนบ้านที่ได้รับบริการรับรองแต่ละอำเภอ

หมอพ่อนบ้านอำเภอกะพ้อ

ที่	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	ที่อยู่
๑	นาย	ยี่ดิง	นิสะนี	๑๖/๒ ม.๘ ต.ปล่องหอย อ.กะพ้อ
๒	นาง	ยวาทะ	เจละละ	๔๒/๑ ม.๑ ต.ตะโกละคือรามัน อ.กะพ้อ จ.ปัตตานี
๓	นาง	ดุชนี	โกบแม้ง	๑/๒ ม.๕ ต.กะรุบี อ.กะพ้อ จ.ปัตตานี
๔	นาง	รอชีมะ	คางา	๑๘/๒ ม.๔ ต.ปล่องหอย อ.กะพ้อ จ.ปัตตานี
๕	นาง	ฟาตีมะ	ดอละ	๑/๒ ม.๔ ต.ปล่องหอย อ.กะพ้อ จ.ปัตตานี

หมอพ่อนบ้านอำเภอยะรัง

ที่	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	ที่อยู่
๑	นาย	ตุแว	มุดอ	64 ม.1 ต.น้ำดำ อ.ทุ่งยางแดง จ.ปัตตานี
๒	นาง	แมะนิ	เจมะ	๕/๑ ม.๔ ต.น้ำดำ อ.ทุ่งยางแดง จ.ปัตตานี
๓	นางสาว	ยี่มีละ	ตาเห	๑๑๔ ม.๑ ต.น้ำดำ อ.ทุ่งยางแดง จ.ปัตตานี
๔	นางสาว	แอเสาะ	เจละล่า	84 ม.4 ต.พิเทน อ.ทุ่งยางแดง จ.ปัตตานี
๕	นาง	อามีเนาะ	สาหาค	๕๕ ม.๔ ต.พิเทน อ.ทุ่งยางแดง จ.ปัตตานี

รายชื่อหมอพ่อนบ้านที่ได้รับการรับรองแต่ละอำเภอ

หมอพ่อนบ้านอำเภอปะนาเระ

ที่	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	ที่อยู่
๑	นาง	รีเด๊ะ	สนิ	๑๐๕ ม.๑ ต.ท่าไม้ อ.ปะนาเระ จ.ปัตตานี
๒	นาย	บรรเท็ง	แนวประดับ	๕๘ ม.๒ ต.ท่าข้าม อ.ปะนาเระ จ.ปัตตานี
๓	นาง	มารียะ	มะกะ	๒๑๖/๕ ม.๘ ต.บ้านกลาง อ.ปะนาเระ จ.ปัตตานี
๔	นาง	เลือน	ศรีราช	๒๙/๑ ม.๒ ต.ควน อ.ปะนาเระ จ.ปัตตานี
๕	นาง	พวง	เพชรรัตน์	๔๘ ม.๑ ต.ควน อ.ปะนาเระ จ.ปัตตานี
๖	นาย	อับดุลลาทีฟ	โต๊ะเตบ	๑๐๖/๒ ม.๑ ต.ปะนาเระ จ.ปัตตานี
๗	นาย	วรกิจ	นิชร	๑๒๓ ม.๒ ต.ปะนาเระ อ.ปะนาเระ จ.ปัตตานี
๘	นาย	ด้วง	จุลเอียด	๙๔/๙๐ ม.๒ ต.ควน อ.ปะนาเระ จ.ปัตตานี

หมอพ่อนบ้านอำเภอมายอ

ที่	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	ที่อยู่
๑	นาย	อารง	เจ๊ะนิ	๑๖/๓ ม.๒ ต.ป่าน อ.มายอ จ.ปัตตานี
๒	นาง	แมะยะ	ลาเตะ	๔/๖ ม.๑ ต.สาโอบน อ.มายอ
๓	นาง	ยี่ชะ	ก้อจิ	๑๖๖/๑ ม.๒ ต.มายอ อ.มายอ
๔	นาย	วาหะ	สาและ	๘๐/๖ ม.๑ ต.ปะโค อ.มายอ จ.ปัตตานี
๕	นางสาว	ไชนะ	แวดามิ	๔๙ ม.๑ ต.สาโอบน อ.มายอ จ.ปัตตานี
๖	นาง	ปีเตาะ	สาแม็ง	๔๕ ม.๑ ต.สาโอบน อ.มายอ จ.ปัตตานี

รายชื่อหมอพื้บ้านที่ได้รับการรับรองแต่ละอำเภอ

หมอพื้บ้านอำเภอเมือง

ที่	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	ที่อยู่
๑	นาย	ดอเลาะ	เจะเละ	๔๔ ม.๓ ต.ปะกาฮารัง อ.เมือง จ.ปัตตานี
๒	นางสาว	ตีมะอะ	เจะโคะ	๑๓/๑ ม.๘ ต.บาราเฮาะ อ.เมือง จ.ปัตตานี
๓	นาย	รุสลี	เจ๊ะอุบง	65/1 ม.3 ต.บาราเฮาะ อ.เมือง จ.ปัตตานี
๔	นางสาว	อัมพิกา	แดงเพ็ง	๖๕/๑ ม.๓ ต.บาราเฮาะ อ.เมือง จ.ปัตตานี

หมอพื้บ้านอำเภอแม่ลาน

ที่	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	ที่อยู่
๑	นาย	แวสะมาแอ	แวสะอะ	8 ม.7 ต.ป่าไร่ อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี
๒	นาง	มะริเยาะ	สาและ	๑๐๘/๑ ม.๗ ต.ป่าไร่ อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี
๓	นาง	ดีวอ	ยูโซะ	25 ม.5 ต.ป่าไร่ อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี
๔	นาง	คอสีปะะ	มามะ	๕๕/๕ ม.๔ ต.ม่วงเตี้ย อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี
๕	นาง	เสรีญ	หนูคง	๑๒๗/๒ ม.๖ ต.แม่ลาน อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี
๖	นาย	จรูญ	พรหมมีฤทธิ์	๗๘/๑ ม.๑ ต.ป่าไร่ อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี

รายชื่อหมอพ้นบ้านที่ได้รับการรับรองแต่ละอำเภอ

หมอพ้นบ้านอำเภอแม่แก่น

ที่	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	ที่อยู่
๑	นาย	เจระดะ	เจระเลาะ	๒๑๐ ม.๕ ต.ไพรทอง อ.แม่แก่น จ.ปัตตานี
๒	นาง	แลซอ	วามะ	๑๘๖ ม.๕ ต.ไพรทอง อ.แม่แก่น จ.ปัตตานี
๓	นาย	รูสลี	วาจิ	๕๘/๑ ม.๑ ต.คอนทราย อ.แม่แก่น จ.ปัตตานี
๔	นาง	ชาลีพะ	สามะ	๕๔/๙ ม.๑ ต.คอนทราย อ.แม่แก่น จ.ปัตตานี
๕	นาง	มารีนา	ยามา	๕๔/๙ ม.๑ ต.คอนทราย อ.แม่แก่น จ.ปัตตานี
๖	นาย	ฮัมเยาะ	อูมา	๖๓/๑ ม.๑ ต.คอนทราย อ.แม่แก่น จ.ปัตตานี

หมอพ้นบ้านอำเภอยะรัง

ที่	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	ที่อยู่
๑	นาย	ยะโกะ	เดะแดมะะ	๖๐/๑ ม.๒ ต.ยะรัง อ.ยะรัง จ.ปัตตานี
๒	นาง	รอกียะ	กาซอ	๖๘ ม.๒ ต.ปิตุมิตี อ.ยะรัง จ.ปัตตานี
๓	นางสาว	มีเนาะ	กูเต๊ะ	๑๖๕ ม.๔ ต.เมาะมาวี อ.ยะรัง
๔	นาย	อับดุลลาฮับ	สามะอาลี	๕๙ ม.๗ ต.ประจัน อ.ยะรัง
๕	นาง	มือแย	แจมะมอเนาะ	๒๒/๒ ม.๕ ต.เมาะมาวี อ.ยะรัง จ.ปัตตานี
๖	นาง	แวซง	วาเล้ง	๖๕ ม.๕ ต.ยะรัง อ.ยะรัง จ.ปัตตานี
๗	นาง	หะมะกรือซง	สะตีมีมะมะ	๑๒๘/๑ ม.๓ ต.ปิตุมิตี อ.ยะรัง จ.ปัตตานี
๘	นางสาว	ฟาตีมะห์	จะปะเกีย	๕๗ ม.๒ ต.คลองใหม่ อ.ยะรัง จ.ปัตตานี
๙	นาง	ยือแลกอ	บาเพะ	๕๖ ม.๒ ต.กอลำ อ.ยะรัง จ.ปัตตานี

รายชื่อหมอพนักบ้านที่รับการรับรองแต่ละอำเภอ

๑๐	นาย	มะกอเซ็ง	อึ่ง	๘๗ ม.๒ ต.วัด อ.ยะรัง จ.ปัตตานี
๑๑	นาย	แวอุเซ็ง	หะยีเจ๊ะและ	๑๕ ม.๒ ต.วัด อ.ยะรัง จ.ปัตตานี
๑๒	นาง	แมะหะย๊ะ	เจ๊ะมะ	๖๒/๕ ม.๗ ต.สะดากา อ.ยะรัง จ.ปัตตานี
๑๓	นางสาว	ค้อป้อเสาะ	แวอ๊แต่	๔๗/๒ ม. ๖ ต.ระแว้ง อ.ยะรัง จ.ปัตตานี
๑๔	นาย	หามะ	กาหลง	๔๓/๑ ม.๖ ต.ระแว้ง อ.ยะรัง จ.ปัตตานี
๑๕	นาย	อาแว	อุมา	๔๘/๕ หมู่ที่ ๖ ต.ระแว้ง อ.ยะรัง จ.ปัตตานี
๑๖	นาย	ยะโกะ	มุซอ	๑๒๕ ม.๓ ต.ปิตุมุดี อ.ยะรัง จ.ปัตตานี
๑๗	นาย	แซะห้อับดุลเราะห์มาน	อาเยาะแซ	๑๐๘ ม.๕ ต.ยะรัง อ.ยะรัง จ.ปัตตานี
๑๘	นาง	ฮามะน๊ะ	กาโปะ	๔๐/๗ ม.๒ ต.กระโตะ อ.ยะรัง จ.ปัตตานี

หมอพนักบ้านอำเภอยะรัง

ที่	ค่านำหน้า	ชื่อ	สกุล	ที่อยู่
๑	นาย	สุรีย	คงคากุล	๓๓๗/๔ ม.๑ ต.ยามู อ.ยะรัง จ.ปัตตานี
๒	นาย	เจอะอารัง	มะสือเสาะ	๑๑๐/๑ ม.๔ ต.ราตาบันยัง อ.ยะรัง จ.ปัตตานี
๓	นาง	จันทร์ทิพย์	อินจันทร์	๒๑/๒ ม.๑ ต.ปียามูมั่ง อ.ยะรัง จ.ปัตตานี
๔	นาย	มะรอดี	สือแต่	๑๐๕/๑ ม.๕ ต.เพชรมะกอม ต.ตันหยงดาก
๕	นางสาว	บาสิอะนะ	โตะอิ่ง	๑๐๑ ม.๕ ต.ตันหยงดาก อ.ยะรัง จ.ปัตตานี

รายชื่อหมอพยพบ้านที่ได้รับการรับรองแต่ละอำเภอ

หมอพยพบ้านอำเภอสายบุรี

ที่	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	ที่อยู่
๑	นาง	นาศิษะ	วามะ	๑๘/๑ ม.๗ ต.กะตุนง อ.สายบุรี จ.ปัตตานี
๒	นาง	เจ๊ะนิง	เจ๊ะเลาะ	๑๒๐ ม.๓ ต.กะตุนง อ.สายบุรี จ.ปัตตานี
๓	นาย	อุเซ็ง	สาและ	๘๗ ม.๖ ต.กะตุนง อ.สายบุรี
๔	นาง	คอสิยะ	ลาตะ	๔๖/๓ ม.๑ ต.ละหาร อ.สายบุรี จ.ปัตตานี
๕	นาย	สามะ	มะเซ็ง	๖๗/๒ ม.๕ ต.ปะเสยะวอ อ.สายบุรี
๖	นางสาว	มารียะ	สาและ	๘๒/๒ ม.๕ ต.ปะเสยะวอ อ.สายบุรี จ.ปัตตานี
๗	นาย	สะมะแอ	อามะ	๗๘/๒ ม.๕ ต.ปะเสยะวอ อ.สายบุรี
๘	นาย	อาหะมะ	มูนะ	๕๑ ม.๑ ต.บือระ อ.สายบุรี จ.ปัตตานี
๙	นาย	มะแอ	มาฮะ	๘๐ ม.๕ ต.ปะเสยะวอ อ.สายบุรี จ.ปัตตานี
๑๐	นาง	สะติยะ	เจมะ	๑๘๒ ม.๙ ต.เตราะบอน อ.สายบุรี จ.ปัตตานี
๑๑	นางสาว	สืตติมาะ	เล็งลีอิน	๔๕ ม.๑๑ ต.เตราะบอน อ.สายบุรี จ.ปัตตานี
๑๒	นาง	แมะเตะ	สะอิ	๑๗๙/๒ ม.๓ ต.บือระ อ.สายบุรี จ.ปัตตานี
๑๓	นาย	มาฮะดี	มามะ	๒๐/๑ ม.๗ ต.กะตุนง อ.สายบุรี จ.ปัตตานี
๑๔	นางสาว	สุวายัส	มาแห	๔๙ ม.๗ ต.กะตุนง อ.สายบุรี จ.ปัตตานี
๑๕	นาย	อูมา	ยะโกะ	๕๕ ม.๔ ต.ปะเสยะวอ อ.สายบุรี จ.ปัตตานี
๑๖	นาย	มะสัยนุง	ดอรอแม	๖๔ ม.๕ ต.ปะเสยะวอ อ.สายบุรี จ.ปัตตานี
๑๗	นาย	สุรันนัท	หะยีอาแว	๔๑ ม.๕ ต.ปะเสยะวอ อ.สายบุรี จ.ปัตตานี

รายชื่อหมอพณบ้านที่ได้รับการรับรองแต่ละอำเภอ

หมอพณบ้านอำเภอหนองจิก

ที่	คำนำหน้า	ชื่อ	สกุล	ที่อยู่
๑	นาย	เจ๊ะโตะ	เจ๊ะสอเหาะ	๑๒๑ ม.๗ ต.คอนรัก อ.หนองจิก จ.ปัตตานี
๒	นาย	อัสมาแอ	ตุลเลาะ	๑๖๔ ม.๘ ต.คอลลอดันหยง อ.หนองจิก จ.ปัตตานี
๓	นาง	กีเยาะ	มะลี	๓๕/๒ ม.๖ ต.ท่ากำชำ อ.หนองจิก จ.ปัตตานี
๔	นาย	หามะ	บือราเฮง	84/4 ม.3 ต.บ่อทอง อ.หนองจิก จ.ปัตตานี
๕	นาย	อาแซ	เจะมะ	63/1 ม.7 ต.คอนรัก อ.หนองจิก จ.ปัตตานี
๖	นาง	คอลลีเยาะ	ปาเนาะ	๖๓/๒ ม.๗ ต.คอนรัก อ.หนองจิก จ.ปัตตานี
๗	นาย	ดอเลาะ	มามะ	๔๔/๒ ม.๑ ต.บางตาวา อ.หนองจิก จ.ปัตตานี

แบบรายงานผลการตรวจสอบการดำเนินการของหมอฟันบ้าน
ตามคำสั่งคณะกรรมการหมอฟันบ้านจังหวัดปัตตานี ที่ ๖๔๐/๒๕๖๗

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ชื่อ (นาง/นางสาว/นาย)..... นามสกุล.....(หากเปลี่ยนชื่อโปรดระบุ)
2. วัน/เดือน/ปีเกิด อายุ.....ปี
3. เลขที่บัตรประชาชน
4. อยู่บ้านเลขที่ หมู่..... ตรอก..... ซอย..... ถนน.....
แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....
5. นับถือศาสนา ☐ อิสลาม ☐ พุทธ ☐ หมายเหตุ
6. สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หมายเหตุ
☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆ.....
7. อาชีพ ☐ ทำนา/ทำสวน/เลี้ยงสัตว์ ☐ ค้าขาย ☐ รับจ้าง
☐ รับราชการ ☐ อื่นๆ.....
8. การศึกษา ☐ ไม่ได้รับการศึกษา ☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น
☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย ☐ อนุปริญญาและปวส. ☐ ปริญญาตรี
☐ สูงกว่าปริญญาตรี ☐ อื่นๆ.....
9. เบอร์โทรศัพท์ (หรือเบอร์ของผู้ที่สามารถติดต่อกับหมอฟันบ้านได้อย่างสะดวก).....
10. หนังสือรับรองหมอฟันบ้าน ☐ ครั้งที่ 1 เลขที่ ปน. ออกเมื่อ
☐ ครั้งที่ 2 เลขที่ ปน. ออกเมื่อ
☐ ครั้งที่ 3 เลขที่ ปน. ออกเมื่อ
11. หนังสือรับรองหมอฟันบ้านตัวจริง ☐ ยังคงอยู่ ไม่ฉีกขาด หรือชำรุด ☐ ชำรุด ฉีกขาด ☐ สูญหาย

ส่วนที่ 2 รายละเอียดการเป็นหมอฟันบ้าน

1. ประวัติการเป็นหมอฟันบ้าน

- 1.1 เริ่มเรียนรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ปี พ.ศ. เริ่มให้การรักษา ปี พ.ศ.
- 1.2 สถานที่ให้การรักษา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ☐ บ้าน ☐ รพ.สต. ☐ โรงพยาบาล
อยู่บ้านเลขที่ หมู่..... ตรอก..... ซอย..... ถนน..... แขวง/
ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....
- 1.3 จำนวนคนไข้ที่เคยให้การรักษา.....คน/เดือน

2. ความรู้และประสบการณ์ของหมอฟันบ้านในการรักษา

ที่	ข้อมูลเดิมของหมอฟันบ้าน	ข้อมูลที่มีการเปลี่ยนแปลง
1.	ประเภทหมอฟันบ้านตามหนังสือรับรอง ☐ 1.หมอดำแย ☐ 2.หมอยาสมุนไพร ☐ 3.หมอนวดพื้นบ้าน ☐ 4.หมอกระดูก ☐ 5.หมอรักษาสัตว์พิษกัด ☐ 6.หมอพิธีกรรม เกี่ยวกับอำนาจเหนือธรรมชาติ (ผี สิงค์ดลสิทธิ์ และพลังจิต)	ประเภทหมอฟันบ้าน ☐ 1.หมอดำแย ☐ 2.หมอยาสมุนไพร ☐ 3.หมอนวดพื้นบ้าน ☐ 4.หมอกระดูก ☐ 5.หมอรักษาสัตว์พิษกัด ☐ 6.หมอพิธีกรรม เกี่ยวกับอำนาจเหนือ ธรรมชาติ (ผี สิงค์ดลสิทธิ์ และพลังจิต)

2.	ความเชี่ยวชาญโรคตามหนังสือรับรอง ได้แก่	
3.	วิธีการรักษา/กรรมวิธี (112 กรรมวิธีของภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย) ตามความเชี่ยวชาญ ☐ 1.ด้านการนวด ☐ 2.ด้านการใช้ยาสมุนไพร ☐ 3.ด้านพิธีกรรม ☐ 4.ด้านการรักษากระดูก ☐ 5.ด้านการวินิจฉัย ☐ 6.อื่นๆ..... ขั้นตอนการรักษาตามโรคที่มีความเชี่ยวชาญ เริ่มตั้งแต่ การยกชันครุ (ถ้ามี) การซักประวัติตรวจโรค ตรวจ ร่างกาย การวินิจฉัย การรักษา การประเมินผู้ป่วยหลัง รักษา การให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย	
4.	การติดตามผลการรักษา (นัดมา โทรถาม เยี่ยมบ้าน)	
5.	ค่าใช้จ่ายในการรักษา (ครั้งละกี่บาท จ่ายค่ายาครั้งเดียว หรือตามจิตศรัทธา)	
6.	วันและเวลา การเปิด-ปิดทำการ	
7.	☐ ภาพถ่าย หน้าตรงหมอนพื้นบ้าน ☐ ภาพถ่ายประกอบการรักษาโรคที่มีความเชี่ยวชาญ ☐ ภาพถ่าย ตำรับยาที่ใช้รักษาผู้ป่วย และตำรับยา สอนสมุนไพร (ถ้ามี) ☐ ภาพถ่าย อุปกรณ์ตรวจโรค หรืออุปกรณ์รักษา	
8.	☐ ภาพถ่าย สถานที่รักษา บริเวณที่รักษา สภาพสถานที่จริง (บรรยาย)..... ☐ ปักหมุดสถานที่รักษาใน Google maps	

ส่วนที่ 3 คุณสมบัติหมอฟันบ้านที่ผ่านการรับรองแล้ว ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอฟันบ้าน พ.ศ.2562

ที่	คุณสมบัติหมอฟันบ้านที่ผ่านการรับรองแล้ว	คุณสมบัติ (/ ถ้ามี)
1.	ยังคงอาศัยอยู่ในภูมิลำเนา ที่ได้รับการเสนอชื่อ และยังคงดูแลรักษาสุขภาพของผู้ป่วยในชุมชน ที่ตั้ง	☐ ยังคงอาศัยในภูมิลำเนาและเป็นหมอฟันบ้านอยู่ ☐ เลิกเป็นหมอฟันบ้านแล้ว เนื่องจาก.....
2.	ไม่เป็นคนวิกลจริต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือโรคต้องห้าม มิให้รับรองการเป็นหมอฟันบ้าน 1. โรคเรื้อนที่ปรากฏอาการที่น่ารังเกียจแก่สังคม 2. วัณโรคในระยะอันตราย 3. โรคเท้าช้างที่ปรากฏอาการที่น่ารังเกียจของสังคม 4. โรคพิษสุราเรื้อรัง 5. โรคติดยาเสพติดให้โทษอย่างร้ายแรง 6. โรคอื่นที่เป็นอุปสรรคต่อการเป็นหมอฟันบ้าน	☐ ตรวจสุขภาพประจำปีครั้งล่าสุดเมื่อ..... ☐ ไม่มีโรคประจำตัว ☐ มีโรคประจำตัว ได้แก่ ☐ ไม่มีความพิการ ☐ มีความพิการได้แก่ ☐ ไม่เป็นโรคต้องห้ามมิให้รับรองการเป็นหมอฟันบ้าน ☐ เป็นโรคใดโรคหนึ่ง เนื่องจาก..... ☐ อื่นๆ ระบุ.....
3.	ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุด ในคดี ที่คณะกรรมการหมอฟันบ้านเห็นว่า จะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์ของหมอฟันบ้าน	☐ ไม่เคยต้องโทษจำคุก ☐ เคยต้องโทษ เนื่องจาก.....
4.	ไม่เป็นคนประพฤดิเสื่อมเสีย ที่คณะกรรมการหมอฟันบ้านเห็นว่า จะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์ของหมอฟันบ้าน	☐ ไม่เคยประพฤดิเสื่อมเสีย ☐ เคยประพฤดิเสื่อมเสีย เนื่องจาก.....
5.	ส่งเสริมสุขภาพ ตรวจ วินิจฉัย รักษา ดูแล ตามหลักการแพทย์พื้นบ้านดั้งเดิม รู้จักโรค, ยา, การบำบัดรักษาโรคโดยสืบทอดความรู้และภูมิปัญญาจากบรรพบุรุษ หมอฟันบ้าน หมอพระ โต๊ะบิดะ ฯลฯ รวมถึงให้คำแนะนำ ส่งเสริมดูแลสุขภาพ	☐ ยังคงดำเนินการอยู่ ☐ ดำเนินการบางส่วน เนื่องจาก..... ☐ ไม่ดำเนินการแล้ว เนื่องจาก.....
6.	ต้องไม่ใช้ความรู้ความสามารถ โดยมุ่งหมายเพื่อประโยชน์ทางพาณิชย์ เชิงธุรกิจ หรือไม่เรียกร้อยค่ารักษาหรือประโยชน์อย่างอื่น ที่ไม่สอดคล้องกับวัฒนธรรมชุมชนที่สืบทอดมา	☐ ไม่มุ่งหมายประโยชน์ทางพาณิชย์ เชิงธุรกิจ ☐ มุ่งหมายประโยชน์ทางพาณิชย์ เชิงธุรกิจ เนื่องจาก.....
7.	ไม่เรียกร้อยค่ารักษาเกินควร	☐
8.	ไม่ได้ดำเนินการในรูปแบบสถานพยาบาล	☐
9.	ไม่มีการโฆษณา โอ้อวด กล่าวอ้างเกินจริง	☐

ที่	คุณสมบัติหมอพื้นบ้านที่ผ่านการรับรองแล้ว	คุณสมบัติ (/ ถ้ามี)
10.	ไม่เร่ขายยาใช้ยารักษาเฉพาะผู้ป่วยตนเองเท่านั้น	☐
11.	คนในชุมชนรู้จักในบทบาทของหมอพื้นบ้าน	☐
12.	ได้รับการยกย่องเชิดชูเกียรติจากชุมชนหรือองค์กร	☐
13.	มีการถ่ายทอดความรู้ด้วยความเมตตาให้แก่บุตร เครือญาติ ลูกศิษย์ ผู้ป่วย ประชาชนทั่วไป ฯลฯ	☐ ถ่ายทอดให้แก่..... ☐ ไม่ได้ถ่ายทอด เนื่องจาก.....
14.	มีบทบาทในการถ่ายทอดความรู้ในฐานะหมอพื้นบ้าน (วิทยากร, ครูภูมิปัญญา, งานพัฒนาด้านภูมิปัญญา) หรือถ่ายทอดร่วมกับหน่วยงานรัฐ	☐ มีบทบาท ได้แก่..... ☐ ไม่มีบทบาท เนื่องจาก.....
15.	มีทะเบียนการรักษา แบบ ม.บ. 5 ประวัติการรักษา และผลการรักษาผู้ป่วย (ชื่อ-สกุล ผู้ป่วยอาการ/ โรคที่มารักษา วันที่มา)	☐ จัดทำทะเบียนการรักษา แบบ ม.บ. 5 ☐ จัดทำสมุดจดบันทึก ☐ ไม่ได้จัดทำเนื่องจาก.....

ข้อเสนอแนะ / คำแนะนำที่ให้ต่อหมอพื้นบ้าน.....

ข้อเสนอแนะจากหมอพื้นบ้าน.....

ลงชื่อ.....
 (.....)
 หมอพื้นบ้าน
 ลงวันที่.....

ลงชื่อ.....
 (.....)
 เจ้าหน้าที่ผู้ประเมินคนที่ 1
 ตำแหน่ง.....
 หน่วยงาน.....
 ลงวันที่.....

ลงชื่อ.....
 (.....)
 เจ้าหน้าที่ผู้ประเมินคนที่ 2
 ตำแหน่ง.....
 หน่วยงาน.....
 ลงวันที่.....

ลงชื่อ.....
 (.....)
 เจ้าหน้าที่ผู้ประเมินคนที่ 3
 ตำแหน่ง.....
 หน่วยงาน.....
 ลงวันที่.....