



รายชื่อของยาและเวชภัณฑ์ที่ทางโรงพยาบาลเตรียมไว้

กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กองการแพทย์ทางเลือก อาคาร 2 ชั้น 6

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและการแพทย์ทางเลือก

ขอความร่วมมือในการเตรียมยา

ติดต่อ คณบดีสาขา / คณบดีสาขา  
โทรศัพท์ 02 591 7007 ต่อ 2605  
Email: songsem.d@gmail.com



ที่	หลักสูตร	วัน/เดือน/ปี	จำนวน/ชั่วโมง	ค่าลงทะเบียน (บาท/ชม)	สถานที่อบรม	วิทยากร
1	การตรวจสะท้อนเท้า (Foot Reflexology)	7-9 พฤษภาคม 2568	30	5,000	โรงแรมมนต์ฟ้า พลาซ่า จ.นนทบุรี	อ.อัมพร ออสมพรพรตย์
2	การตรวจจักษุแพทย์ (พาดตาเทียม)	19-23 พฤษภาคม 2568	40	9,500	โรงแรมมนต์ฟ้า พลาซ่า จ.นนทบุรี	อ.ประทีป โค้วพานิช
3	การพวดนตรีบำบัด สู่สภาพ	11-13 มิถุนายน 2568	30	5,000	โรงแรมมนต์ฟ้า พลาซ่า จ.นนทบุรี	พว.อ.อารยา ออสมพรพรตย์ วิทยากร
4	พิษวิทยา	25-27 มิถุนายน 2568	30	5,000	โรงแรมมนต์ฟ้า พลาซ่า จ.นนทบุรี	อ.อัมพร ออสมพรพรตย์
5	การตรวจบำบัด ของ อ.กิติพัฒน์	9-11 กรกฎาคม 2568	40	5,000	โรงแรมมนต์ฟ้า พลาซ่า จ.นนทบุรี	อ.กิติพัฒน์ ออสมพรพรตย์
6	การตรวจบำบัด โครงสร้างกาย (150 ชั่วโมง)	17-31 กรกฎาคม 2568	20	25,000	โรงแรมมนต์ฟ้า พลาซ่า จ.นนทบุรี	อ.ประทีป โค้วพานิช

กองการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ปฏิทินการอบรมหลักสูตรการแพทย์ทางเลือก ประจำปี พ.ศ. 2568

Department of Thai Traditional and Alternative Medicine  
Ministry of Public Health





Ministry of Public Health, Thailand

ขั้นตอนในการเข้ารับบริการ

โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับจังหวัด ประจำปี พ.ศ. 2568

- สมัครและดูรายละเอียดได้ที่เว็บไซต์ของกระทรวงสาธารณสุข <https://thai.cam.dam.moph.go.th> หรือสายด่วน 1669

- ผู้ที่ได้รับคัดเลือกเข้าร่วมโครงการฯ จากกองการแพทย์ทางเลือก ให้ชำระค่าลงทะเบียน ตามรายละเอียดดังนี้

ลำดับ	หลักสูตร	ค่าลงทะเบียน (บาท/คน)	ชำระค่าลงทะเบียน
1	การกวดดูแลทันตแพทย์	5,000	30 เมษายน 2568
2	การกวดดูแลทันตแพทย์ (ไม่ทันตแพทย์)	9,500	9 พฤษภาคม 2568
3	การรณรงค์อนามัยแม่และเด็ก	5,000	30 พฤษภาคม 2568
4	กษัตริย์สุขภาพ	5,000	13 มิถุนายน 2568
5	การกวดดูแลทันตแพทย์	5,000	27 มิถุนายน 2568
6	การรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพ	25,000	4 กรกฎาคม 2568

3. การชำระค่าลงทะเบียนโดย

โอนเงินผ่านบัญชี ธนาคารกรุงไทย สาขาอยุธยากระทรวงสาธารณสุข - คู่มือแพทย์

เลขบัญชี 142-0-10094-7 ชื่อบัญชี สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

\*\*\* กรุณาแจ้งชื่อและตำแหน่งเจ้าหน้าที่โครงการฯ ให้แก่ หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรการรณรงค์สุขภาพ ส่งมายัง

กลุ่มงานส่งเสริมบริการทางการแพทย์ทางเลือก ช่องทาง Email : [songerm.alt@gmail.com](mailto:songerm.alt@gmail.com) \*\*\*

- โปรดนำหนังสือขอรับการสนับสนุนเงินอุดหนุนจากรัฐบาลมาในนามของกรมด้วย

- โปรดนำหนังสือขอรับการสนับสนุนจากรัฐบาลมาในนามของกรมด้วย
- โปรดนำหนังสือขอรับการสนับสนุนจากรัฐบาลมาในนามของกรมด้วย (ยกเว้นผู้ส่งหนังสือขอรับการสนับสนุนจากรัฐบาลมาในนามของกรม)
- การแต่งตั้งของเจ้าหน้าที่โครงการฯ ให้สามารถปฏิบัติงานได้ และให้สามารถปฏิบัติงานได้

สุขภาพจิต

- ติดต่อสำนักงานของหน่วยงานตนเอง ณ โรงแรมมณเฑียร พัทยา จังหวัดชลบุรี

เบอร์โทรศัพท์ 02-969-0155, 02-969-0160-9 และ 081-889-6772

เบอร์โทรศัพท์ 02-969-0171, 02-969-0150

- หากมีข้อสงสัย สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

กลุ่มงานส่งเสริมบริการทางการแพทย์ทางเลือก โทร. 0 2591 7007 ต่อ 2605

คุณสุพิชชา พวงพุ่ม

คุณชนวิษา จงจิตร

กองการแพทย์ทางเลือก

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก