แบบ ภ.ท. ๘

แบบสำรวจเลขที่ 1

## แบบสำรวจภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ประเภท ☑ ตำรับยาแผนไทย ☐ ตำราการแพทย์แผนไทย

วันที่สำรวจ 21 มกราคม 2562

**๑. แหล่งที่มาของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย**

(๑) ได้มาจาก พ่อชื่อชี ลีฮ่อง

(๒) ได้มาเมื่อใด ปี พศ 2547

* (๓) วิธีการได้มา พ่อสอนจากการรักษาโรคต่างๆ

*** ๒. ผู้แจ้งภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย**

ชื่อ นายเอ นามสกุล ลีฮ่อง

เลขประจำตัวประชาชน 3570400386153 หมายเลขโทรศัพท์ 08 2917 2839

ที่อยู่ 44 ต.หนองบัว อ.เมือง จ.อุบลราชธานี

**๓. รายละเอียดของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย**

๓.๑ กรณีเป็นตำรับยาแผนไทย

* (๑) ชื่อตำรับยาแผนไทย ยาทองเนื้อความสำหรับเด็ก

* (๒) ส่วนประกอบของตำรับยาแผนไทย (อาจระบุจำนวน และชนิดของสมุนไพร) 5 ตัว

(ระบุจำนวนก็ได้ ถ้าผู้แจ้งไม่ประสงค์จะแจ้งชื่อสมุนไพร)

* (๓) สรรพคุณ แก้ซางให้ตัวร้อนประจำอยู่ และผอมแห้ง รับประทานอ้วนเนื้อหนัง สมบูรณ์ดีนักแล

(๔) วิธีการปรุง หรือการผลิต บดผง ปั้นกับน้ำผึ้ง

(๕) วิธีการใช้ ทานก่อนอาหาร 6ชั่ว กลางวัน 6ยาม เย็น 6ชั่วโมง 2 6มื้อ

(๖) ข้อห้ามใช้ หรือคำเตือน ทานยานี้แล้วห้ามขยาดทุกชนิด แลห้ามหนอไม้ ผักบุ้ง ผักกระเฉด แตงกวา

(๗) อื่นๆ (ถ้ามี)

๓.๒ กรณีเป็นตำราการแพทย์แผนไทย

* (๑) ชื่อตำราการแพทย์แผนไทย ตำราอายุวรรธนศึกษา

(๒) ชื่อผู้แต่งตำราการแพทย์แผนไทย ดิฐวัฒน์ พุ่มธูปสี

(๓) วัน เดือน ปี ที่แต่ง (ถ้าทราบ) -

(๔) ภาษาที่ใช้ ภาษาไทย

* (๕) รายละเอียดเนื้อหาของตำราการแพทย์แผนไทยในสาระสำคัญ กล่าวถึงการแพทย์แผนโบราณ เพื่อประโยชน์ในการรักษาโรค และอาการต่างๆ ของโรคได้อย่างถูกต้อง การดูแลรักษาสามารถช่วยให้การป้องกันโรคกันได้ยืนยาวขึ้นได้

แบบสำรวจภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยนี้ มิใช่หนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และขอรับรองว่าเป็นความจริง จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ ..... ผู้แจ้ง (นายเอ ลีฮ่อง)

ลงชื่อ ..... ผู้บันทึก (นส.สิริพันธ์ ชิตตาทูกร)

ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ

* หมายเหตุ ตัวอย่างรอก 1 พราว สรง. ต้องนำข้อมูลนี้ไปกรอกใน ระบบฐานข้อมูลสำนักงานการแพทย์แผนไทย ในเว็บไซต์ กองวิจัยและพัฒนาการแพทย์แผนไทยและพื้นบ้านไทย

ตำราการแพทย์แผนไทย หมายความว่า หลักวิชาการต่างๆ เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย หรือที่ใช้ในสมุดไทย ใบลาน ศิลาจารึก เชื่อวิญญูชนทั่วไป หรือที่มีได้เป็นที่กันไว้แต่เป็นการเร้นลับเฉพาะตระกูลสืบต่อกันมาไม่ว่าด้วยวิชาชีพ

ตำรับยาแผนไทย หมายความว่า สูตรตำรับวิธีการผลิต และส่วนประกอบสิ่งปรุงที่มียาแผนไทยรวมอยู่ด้วยไม่ว่าสิ่งปรุงนั้นจะมีรูปลักษณะใด

Scanned by CamScanner

ต่อจากแผ่นที่ ..... จากจำนวน ..... แผ่น **(ใบต่อ)** **แบบ ภ.ท. ๘**

**แบบสำรวจเลขที่** .....
**วันที่สำรวจ** .....

| ลำดับ | ตำรับยาแผนไทย |
|---|---|
| | **๑. แหล่งที่มาของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย**<br>(๑) ได้มาจาก .....<br>(๒) ได้มาเมื่อใด .....<br>(๓) วิธีการได้มา .....<br>**๒. รายละเอียดของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย**<br>(๑) ชื่อตำรับยาแผนไทย .....<br>(๒) ส่วนประกอบของตำรับยาแผนไทย (อาจระบุจำนวน และชนิดของสมุนไพร) .....<br>.....<br>(๓) สรรพคุณ .....<br>.....<br>(๔) วิธีการปรุง หรือการผลิต .....<br>.....<br>(๕) วิธีการใช้ .....<br>.....<br>(๖) ข้อห้ามใช้ หรือคำเตือน .....<br>(๗) อื่นๆ (ถ้ามี) ..... |
| | **๑. แหล่งที่มาของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย**<br>(๑) ได้มาจาก .....<br>(๒) ได้มาเมื่อใด .....<br>(๓) วิธีการได้มา .....<br>**๒. รายละเอียดของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย**<br>(๑) ชื่อตำรับยาแผนไทย .....<br>(๒) ส่วนประกอบของตำรับยาแผนไทย (อาจระบุจำนวน และชนิดของสมุนไพร) .....<br>.....<br>(๓) สรรพคุณ .....<br>.....<br>(๔) วิธีการปรุง หรือการผลิต .....<br>.....<br>(๕) วิธีการใช้ .....<br>.....<br>(๖) ข้อห้ามใช้ หรือคำเตือน .....<br>(๗) อื่นๆ (ถ้ามี) ..... |

แบบสำรวจภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยนี้ มิใช่หนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และขอรับรองว่าเป็นความจริง จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ ..... ผู้แจ้ง
(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้บันทึก
(.....)
ตำแหน่ง .....

Scanned by CamScanner

ต่อจากแผ่นที่ ..... จากจำนวน ..... แผ่น **ใบต่อ** **แบบ ภ.ท. ๘**

**แบบสำรวจเลขที่** .....
**วันที่สำรวจ** .....

| ลำดับ | ตำราการแพทย์แผนไทย |
|---|---|
| | **๑. แหล่งที่มาของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย**<br>(๑) ได้มาจาก .....<br>(๒) ได้มาเมื่อใด .....<br>(๓) วิธีการได้มา .....<br>**๒. รายละเอียดของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย**<br>(๑) ชื่อตำราการแพทย์แผนไทย .....<br>(๒) ชื่อผู้แต่งตำราการแพทย์แผนไทย .....<br>(๓) วัน เดือน ปี ที่แต่ง (ถ้าทราบ) .....<br>(๔) ภาษาที่ใช้ .....<br>(๕) รายละเอียดเนื้อหาของตำราการแพทย์แผนไทยในสาระสำคัญ .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>..... |
| | **๑. แหล่งที่มาของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย**<br>(๑) ได้มาจาก .....<br>(๒) ได้มาเมื่อใด .....<br>(๓) วิธีการได้มา .....<br>**๒. รายละเอียดของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย**<br>(๑) ชื่อตำราการแพทย์แผนไทย .....<br>(๒) ชื่อผู้แต่งตำราการแพทย์แผนไทย .....<br>(๓) วัน เดือน ปี ที่แต่ง (ถ้าทราบ) .....<br>(๔) ภาษาที่ใช้ .....<br>(๕) รายละเอียดเนื้อหาของตำราการแพทย์แผนไทยในสาระสำคัญ .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>..... |

แบบสำรวจภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยนี้ มิใช่หนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และขอรับรองว่าเป็นความจริง จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ ..... ผู้แจ้ง
(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้บันทึก
(.....)
ตำแหน่ง .....

Scanned by CamScanner

# หนังสือยินยอมให้บันทึกข้อมูลภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย

เขียนที่ 44 ม.แม่เมี่ยง อ.เมี่ยง จ.นครเชียงราย

วันที่ 21 พ.ค. 2562

ผู้ให้ข้อมูล ชื่อ-นามสกุล โคแป ลีซู อายุ 70 ปี

ถือบัตรประจำตัวประชาชน/เจ้าหน้าที่ของรัฐ เลขที่ 3 5904 00 38615 3 หมดอายุวันที่ 1 พ.ค. 2575

ที่อยู่ 44 ม.แม่เมี่ยง อ.เมี่ยง จ.นครเชียงราย

เบอร์โทรศัพท์ 062 917 2839

ชื่อชุมชน - ตั้งอยู่ที่ 44 ม.แม่เมี่ยง อ.เมี่ยง จ.นครเชียงราย

ในหนังสือยินยอมนี้ ข้าพเจ้า / ผู้แทนชุมชน ขอให้ข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และยินยอมให้มีการเปิดเผยองค์ความรู้ รายละเอียด หรือเนื้อหาสาระของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นตำรับยาแผนไทย หรือตำราการแพทย์แผนไทย ชื่อ ยาตรีเนียมสำหรับเด็ก กับ นส. สิริพันธ์ จิตตาภรณ์ เพื่อให้ นส. สิริพันธ์ จิตตาภรณ์ เป็นผู้มีสิทธิดำเนินการแทนข้าพเจ้า / ชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

๑. การสำรวจ และรวบรวบข้อมูลภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อนำไปคุ้มครอง ส่งเสริม และพัฒนาการใช้ประโยชน์ ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เพื่อประโยชน์ของชุมชน หรือสาธารณะประโยชน์ของชาติ

๒. การจัดเก็บข้อมูลในครั้งนี้ ซึ่งประกอบไปด้วยองค์ความรู้ รายละเอียด หรือเนื้อหาสาระที่เกี่ยวข้องกับตำรับยาแผนไทย หรือตำราการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร เพื่อเป็นการส่งผ่านข้อมูลที่เป็นทรัพย์สินของข้าพเจ้า / ชุมชน ให้กับลูกหลานในรุ่นต่อๆ ไป

๓. การจัดเก็บข้อมูลนี้ เป็นไปเพื่อการจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคล หรือประกาศคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นไปเพื่อประโยชน์ในการคุ้มครอง ส่งเสริม และพัฒนาการใช้ประโยชน์ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนด

๔. กรณีมีการนำองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่จัดเก็บไปใช้ประโยชน์ในทางการค้า หรือดำเนินการในลักษณะเช่นเดียวกันนี้ ทางกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจะเป็นผู้ประสานงานเพื่อให้มีการเจรจาการขออนุญาต และการแบ่งปันผลประโยชน์ให้แก่เจ้าของ หรือชุมชนที่เป็นผู้มีสิทธิตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนด

๕. การบันทึกข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ได้มีการจดบันทึก ถ่ายภาพ หรือคัดลอกข้อมูล อันเป็นการเคลื่อนย้ายข้อมูล การนำเอาองค์ความรู้ หรือนำเอาทรัพยากรทางชีวภาพ ตามรายการแนบท้ายหนังสือยินยอมนี้ โดยมีวัตถุประสงค์ของการดำเนินการเพื่อประโยชน์ตามที่กำหนดในหนังสือยินยอมฉบับนี้

๖. ผู้ทำการ ...

Scanned by CamScanner

๖. ผู้ทำการจดบันทึกข้อมูล กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะต้องไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนหนึ่งส่วนใดทั้งหมด หรือบางส่วน ให้ผู้อื่นซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของการบันทึกข้อมูลนี้ โดยไม่ได้รับความยินยอมจากข้าพเจ้า / ชุมชน จนทำให้เสียสิทธิในการขอรับความคุ้มครองตามกฎหมายไม่ได้

๗. เมื่อมีการบันทึกข้อมูลเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้จดบันทึก หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะต้องดำเนินการจัดส่งรายละเอียด พร้อมหนังสือยินยอมฉบับนี้ ต่อกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ โดยไม่ชักช้า

๘. รายละเอียดอื่นๆ (ระบุ) .....

ผู้ให้ข้อมูลได้อ่านข้อความในหนังสือยอนยอมฉบับนี้ และเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยานอย่างน้อยสองคน เพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการให้ความยินยอมตามหนังสือยินยอมฉบับนี้

ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูล
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้บันทึก
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

Scanned by CamScanner