



ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัด
เรื่อง การรับสมัครและการสอบความรู้ ประจำปี ๒๕๖๔

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๓ (๑) แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.๒๕๔๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ.๒๕๕๖ ให้ผู้ที่ได้รับปริญญาสาขากิจกรรมบำบัดจากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัดรับรอง มีสิทธิขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัด และต้องสอบความรู้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัดกำหนด

คณะกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัดจึงออกประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัด เรื่อง การรับสมัครและการสอบความรู้ เพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัด ประจำปี ๒๕๖๔ ไว้ ดังนี้

ข้อ ๑. คุณสมบัติและความรู้ในวิชาชีพ

ผู้มีสิทธิขอสอบความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัด ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- ๑.๑ มีอายุไม่ต่ำกว่า ๒๐ ปีบริบูรณ์ (นับถึงวันสุดท้ายของการรับสมัครสอบ)
- ๑.๒ เป็นผู้มีความรู้ในวิชาชีพตามมาตรา ๓๓(๑) แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.๒๕๔๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ(ฉบับที่ ๔) พ.ศ.๒๕๕๖ คือเป็นผู้ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขากิจกรรมบำบัดจากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัดรับรอง
- ๑.๓ ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการวิชาชีพเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- ๑.๔ ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดในคดีที่คณะกรรมการวิชาชีพเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- ๑.๕ ไม่เป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษ
- ๑.๖ ไม่เป็นโรคที่คณะกรรมการวิชาชีพประกาศกำหนดว่าไม่สมควรให้ประกอบโรคศิลปะ ได้แก่ โรคเรื้อนในระยะติดต่อหรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม วัณโรคในระยะอันตราย โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคม โรคพิษสุราเรื้อรัง และโรคอื่นซึ่งคณะกรรมการวิชาชีพพิจารณาเห็นว่า เป็นอุปสรรคต่อการประกอบวิชาชีพกิจกรรมบำบัด
- ๑.๗ ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต หรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ

ข้อ ๒. หลักฐานประกอบการรับสมัคร

๒.๑ กรอกคำร้องขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ และลงลายมือชื่อผู้ยื่นคำร้องขอขึ้นทะเบียนฯ จำนวน ๑ ชุด (ตามแบบ กบ.๑)

๒.๒ รูปถ่ายหน้าตรง ทำปกติ ไม่สวมหมวก หรือแว่นตาดำ ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป ห้ามใช้รูปถ่ายชนิดโพลาลอยด์หรือรูปถ่ายที่ไม่ได้มาตรฐาน

๒.๓ สำเนาภาพถ่ายทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๔ สำเนาภาพถ่ายบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๕ สำเนาภาพถ่ายใบปริญญาในสาขากิจกรรมบำบัด จำนวน ๑ ฉบับ

- กรณีสำเร็จการศึกษาแล้ว แต่ยังไม่ได้รับปริญญาบัตร ให้แนบหนังสือรับรองคุณวุฒิว่าสำเร็จการศึกษาในสาขากิจกรรมบำบัดฉบับจริงจากสภามหาวิทยาลัยของสถาบันการศึกษาที่ศึกษาอยู่

- กรณีผู้สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศ ต้องแนบเอกสารเพิ่มเติม ได้แก่

๑) สำเนาใบรายงานผลการศึกษาในสาขากิจกรรมบำบัด จำนวน ๑ ฉบับ

๒) หนังสือรับรองสถาบันการศึกษา จากคณะกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัด จำนวน ๑ ฉบับ

๓) สำเนาภาพถ่ายใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัดจากประเทศที่สำเร็จการศึกษา (กรณีเป็นผู้สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศ ซึ่งมีได้มีสัญชาติไทย) จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๖ หนังสือรับรองการตรวจสุขภาพ (ตามแบบที่กำหนดท้ายประกาศนี้) จำนวน ๑ ฉบับ

พร้อมประทับตราสถานพยาบาล ที่ท่านไปรับการตรวจสุขภาพ

๒.๗ หลักฐานอื่นๆ ที่คณะกรรมการวิชาชีพเห็นว่าจำเป็น เช่น หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุล เป็นต้น

๒.๘ ซองจดหมายยาวขนาด ๑๑ x ๒๓ เซนติเมตร ที่จำหน่ายซองถึงตัวท่านเอง จำนวน ๑ ซอง (โดยติดแสตมป์ ๓๐ บาท) และแนบแบบตอบรับในประเทศ (ป.๑๓๓ ก.) ของไปรษณีย์ไทย โดยกรอกข้อความตามตัวอย่างที่แนบท้ายประกาศนี้

๒.๙ เงินค่าธรรมเนียมสอบ จำนวน ๑,๐๕๐ บาท (ทั้งนี้ผู้สมัครต้องตรวจสอบคุณสมบัติของตนเอง และแนบหลักฐานประกอบการยื่นสมัครสอบให้ถูกต้องและครบถ้วน เมื่อชำระเงินแล้ว จะไม่มีการคืนเงินค่าธรรมเนียมให้ ไม่ว่ากรณีใดๆ)

**** ผู้สมัครต้องลงนามรับรองสำเนาเอกสารทุกฉบับ ****

ข้อ ๓. การรับสมัครสอบ และสถานที่รับสมัคร มีดังนี้

๓.๑ กรณียื่นคำร้องผ่านทางระบบออนไลน์ ที่เว็บไซต์ <https://mrd-hss.thaijobjob.com> โดยให้

- บันทึกข้อมูลการสมัคร (เปิดระบบให้บันทึกได้ตั้งแต่วันที่ ๑๒ - ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔) แล้วให้ผู้สมัครส่งพิมพ์แบบฟอร์มการชำระค่าธรรมเนียมสอบ และนำไปชำระที่เคาน์เตอร์ธนาคารกรุงไทยทุกสาขาทั่วประเทศ (เสียค่าธรรมเนียมธนาคารจำนวน ๓๐ บาท) โดยสามารถชำระได้ตั้งแต่วันที่ ๑๒ - ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ภายในเวลาทำการของธนาคาร หากพ้นกำหนดดังกล่าว ระบบจะปิดทำการ ทำให้ไม่สามารถชำระเงินได้

- พิมพ์คำร้องขอขึ้นทะเบียนฯ ที่ได้บันทึกทางเว็บไซต์แล้วนั้น และลงลายมือชื่อผู้ยื่นคำร้อง พร้อมแนบหลักฐานประกอบการสมัครตามข้อ ๒. และหลักฐานการชำระเงินค่าธรรมเนียมสอบ จัดส่งเอกสาร

หลักฐานการสมัครสอบมาทางไปรษณีย์ไทย ตามที่อยู่ท้ายนี้ โดยต้องจัดส่งให้ถึงกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ภายในวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔ จึงจะถือว่าการสมัครสอบสมบูรณ์

ที่อยู่จัดส่ง...

กลุ่มส่งเสริมและพัฒนาการประกอบโรคศิลปะ

กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ชั้น ๕)

กระทรวงสาธารณสุข

อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

(สมัครสอบสาขากิจกรรมบำบัด ปี ๒๕๖๔)

๓.๒ กรณียื่นคำร้องด้วยตนเอง สามารถยื่นคำร้องฯ พร้อมเอกสารหลักฐานการสมัครสอบ ได้ที่ ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ ชั้น ๑ อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ชอยสาธารณสุข ๘) กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี โดยยื่นได้ตั้งแต่วันที่ ๑๒ - ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ในวันและเวลาราชการ (๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.) สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ โทร. ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๗๙

ข้อ ๔. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิสอบ

วันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ ทางเว็บไซต์ของกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ที่ <http://mrd-hss.moph.go.th>

ข้อ ๕. วัน เวลา สถานที่สอบ และวิชาสอบ

วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๙ อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ชอยสาธารณสุข ๘) กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

หมวดวิชาที่ ๑ ส่วนที่ ๑

วิชาความรู้พื้นฐานวิชาชีพกิจกรรมบำบัด

เป็นข้อสอบปรนัย ๙๐ ข้อ คะแนนเต็ม ๙๐ คะแนน

หมวดวิชาที่ ๑ ส่วนที่ ๒

วิชาความรู้เฉพาะทางวิชาชีพกิจกรรมบำบัด

เป็นข้อสอบปรนัย ๘๐ ข้อ คะแนนเต็ม ๘๐ คะแนน

เนื้อหาที่ออกประกอบด้วย ๔ ด้าน คือ ผู้หย่อนสมรรถภาพทางกาย เด็ก ผู้สูงอายุ และจิตสังคม

เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.

หมวดวิชาที่ ๑ ส่วนที่ ๓

วิชาเจตคติ แนวทางการพัฒนาวิชาชีพกิจกรรมบำบัด

เป็นข้อสอบอัตนัย ๑ ข้อ คะแนนเต็ม ๓๐ คะแนน

เวลา ๑๔.๑๕ - ๑๕.๔๕ น.**หมวดวิชาที่ ๒**

วิชากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพและจรรยาบรรณ
แห่งวิชาชีพ เป็นข้อสอบปรนัย ๕๐ ข้อ คะแนนเต็ม ๕๐ คะแนน
เนื้อหาที่ออก คือ

- ๑.) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรักษา
จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะ
พ.ศ. ๒๕๕๙ **และ**ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะ
ของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัด พ.ศ. ๒๕๕๒
(๑๐ ข้อ ๑๐ คะแนน)
- ๒.) พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒
และที่แก้ไขเพิ่มเติม (๒๕ ข้อ ๒๕ คะแนน)
- ๓.) พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑
และที่แก้ไขเพิ่มเติม (๑๕ ข้อ ๑๕ คะแนน)

**** ผู้สมัครสอบต้องเข้าห้องสอบตามเวลาที่กำหนดไว้ หรือถ้ามาแสดงตัวที่ห้องสอบหลังจากเริ่มทำการสอบไปแล้ว
เกิน ๓๐ นาที ถือว่าผู้สมัครสอบหมดสิทธิสอบในวิชานั้น เว้นแต่มีเหตุจำเป็นซึ่งต้องมีหลักฐานมาแสดง
ต่อคณะกรรมการอำนวยการสอบ เพื่อประกอบการพิจารณา****

ข้อ ๖. เอกสารที่จะต้องนำมาในวันสอบ

- ๖.๑ บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวข้าราชการ (ที่ยังไม่หมดอายุ)
- ๖.๒ อุปกรณ์ที่ใช้ในการสอบ ได้แก่ ดินสอ ๒ B, ยางลบดินสอ และปากกาสีน้ำเงิน

ข้อ ๗. เกณฑ์การตัดสินผลการสอบ

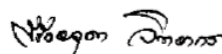
- ๗.๑ ผู้สอบผ่านต้องได้คะแนนสอบของวิชาใน**หมวดวิชาที่ ๑** ประกอบด้วยส่วนที่ ๑ ส่วนที่ ๒ และ
ส่วนที่ ๓ รวมกันไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ **และ**
- ๗.๒ ผู้สอบต้องได้คะแนน**หมวดวิชาที่ ๒** ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ จึงจะถือว่าสอบผ่าน
- ๗.๓ การเก็บคะแนน ผู้สอบต้องได้คะแนนใน**หมวดวิชาที่ ๑** ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ หรือต้องได้
คะแนนใน**หมวดวิชาที่ ๒** ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ จึงจะสามารถเก็บคะแนนใน**หมวดวิชา**นั้นๆ ได้ โดยสามารถเก็บ
คะแนนไว้ได้ไม่เกิน ๓ ครั้งของการประกาศสอบต่อเนื่องกัน นับตั้งแต่เริ่มมีการเก็บคะแนนครั้งแรก หากครบกำหนด
ดังกล่าวแล้ว ยังไม่สามารถสอบผ่าน**ทุกหมวดวิชา** การเก็บคะแนนนั้นเป็นอันสิ้นสุดลง และจะต้องเริ่มต้นสอบใหม่
ทุกหมวดวิชา

ข้อ ๘. การประกาศผลสอบ

ประกาศผลสอบในวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๔ ทางเว็บไซต์กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
ที่ <http://mrd-hss.moph.go.th> (ไม่แจ้งผลสอบทางโทรศัพท์)

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๔



(นางสร้อยสุดา วิทยากร)

ประธานกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัด

หมายเหตุ โดยที่ปัจจุบันได้มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ประกอบกับรัฐบาลได้สั่งการให้ส่วนราชการเตรียมพร้อมรับมือสถานการณ์ และปฏิบัติตามมาตรการของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างเคร่งครัด ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อรูปแบบและกำหนดการสอบ จึงขอให้ผู้สมัครสอบโปรดติดตามข่าวสารและความคืบหน้าของการดำเนินการจัดสอบทางเว็บไซต์กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ที่ <http://mrd-hss.moph.go.th> อย่างต่อเนื่อง

ทั้งนี้ คณะกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัด ร่วมกับกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ จะดำเนินการจัดสอบโดยถือแนวทางปฏิบัติตามมาตรการของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างเคร่งครัด

หนังสือรับรองการตรวจสุขภาพ
เพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....
ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใบอนุญาตเลขที่.....ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
ได้ทำการตรวจร่างกาย(นาย/นาง/นางสาว)
เมื่อวันที่เดือน.....พ.ศ.แล้ว

ส่วนที่ ๑

นาย/นาง/นางสาว.....ปราศจากโรค ดังต่อไปนี้

- (๑) โรคเรื้อนในระยะติดต่อหรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- (๒) วัณโรคในระยะอันตราย
- (๓) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคม
- (๔) โรคพิษสุราเรื้อรัง

ส่วนที่ ๒

กรณีที่แพทย์ตรวจพบโรคอื่น ๆ ซึ่งอาจเป็นอุปสรรคต่อการประกอบโรคศิลปะ
(โปรดระบุ).....

(ลงนาม).....

(.....)

แพทย์ผู้ตรวจ

หมายเหตุ : กรุณาประทับตราสถานพยาบาลที่ออกหนังสือรับรองการตรวจสุขภาพด้วย

ตัวอย่าง การกรอกใบตอบรับในประเทศ

ด้านหน้า

ป.133 ก.



ไปรษณีย์ไทย
THAILAND POST

ใบตอบรับในประเทศ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง

หน้าข้อความที่ต้องการ

รับรอง ลงทะเบียน

ชนาฉัตร รับประกัน

พัสดุไปรษณีย์ Logispost

หนังสือเลขหมาย R ป.177

กรุณากรอกชื่อที่อยู่ของผู้ฝากส่งในช่อง
ด้านหน้า รวมทั้งกรอกชื่อที่อยู่ของผู้รับ
และอื่นๆ ในช่องด้านหลัง

ชื่อและที่อยู่ของผู้ฝากส่ง

สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

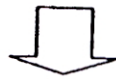
ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี

๑๑๐๐๐



ด้านหลัง

ผู้สมัครสอบกรอกข้อมูลในช่องชื่อและที่อยู่ของผู้รับด้านหลัง เท่านั้น



ชื่อและที่อยู่ของผู้รับ

ชื่อ นางสาววิภาวดี มหาศาล

ที่อยู่ ๑๑/๑ ซ. ๑ ถ. ทลาดวิญญู อ. เมือง

จ. นนทบุรี

รหัสไปรษณีย์ 11000

ฝากส่ง ณ ที่ทำการไปรษณีย์ กระทรวงสาธารณสุข

วันที่ เดือน พ.ศ.

1.

ตราประจำวัน
ของที่ทำกรารับฝาก

ช่องนี้สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่ของสิ่งของ
ที่ขอใบตอบรับ

2.

ตราประจำวัน
ของที่ทำกรารที่ส่งคืนผู้ฝาก

คำตอบรับของผู้รับ ได้รับสิ่งของตามที่แจ้งไว้ข้างต้นเรียบร้อยแล้ว

เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. เวลา น.

ลงชื่อผู้รับหรือผู้รับแทน

ผู้รับแทนชื่อ

เกี่ยวข้องกับผู้รับโดยเป็น

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้นำจ่าย

