



ประกาศคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับสมัครสอบและการสอบความรู้
เพื่อขอหนังสืออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์ ประจำปี ๒๕๖๖

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ (๔) ของประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การอนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๓ จึงออกประกาศคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับสมัครสอบและการสอบความรู้ เพื่อขอหนังสืออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์ ประจำปี ๒๕๖๖ ไว้ดังนี้

ข้อ ๑ คุณสมบัติและความรู้ในวิชาชีพ

ผู้มีสิทธิขอสอบความรู้เพื่อขอหนังสืออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์ ต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังนี้

- ๑.๑ อายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- ๑.๒ เป็นบุคคลที่มีสัญชาติไทย หรือถ้าเป็นสัญชาติอื่นจะต้องได้รับอนุญาตให้อยู่ในประเทศไทยอย่างถูกต้องตามกฎหมายมาแล้วไม่น้อยกว่าสามปีติดต่อกัน โดยในแต่ละปีจะต้องอยู่อย่างน้อยหนึ่งร้อยแปดสิบวัน
- ๑.๓ เป็นบุคคลที่มีความรู้ในวิชาชีพโดยได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาในสาขาฟิสิกส์การแพทย์จากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการรับรอง
- ๑.๔ ไม่เป็นผู้ที่มีความประพฤติเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าน่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียแก่เกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- ๑.๕ ไม่เป็นโรคต้องห้ามที่เป็นอุปสรรคต่อการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์ที่คณะกรรมการประกาศกำหนด ได้แก่ โรคเรื้อนในระยะติดต่อหรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม วัณโรคในระยะอันตราย โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคม โรคพิษสุราเรื้อรัง
- ๑.๖ ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าอาจจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- ๑.๗ ไม่เป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษ
- ๑.๘ ไม่เป็นคนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ

ข้อ ๒ เอกสารและหลักฐานที่ใช้ในการสมัครสอบ

- ๒.๑ กรอกคำขอหนังสืออนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์ และลงลายมือชื่อผู้ยื่นคำขอ จำนวน ๑ ชุด (ตามแบบ พพ.๑)
- ๒.๒ รูปถ่ายหน้าตรง ทำปกติ ไม่สวมหมวก หรือแว่นตาดำ ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป ห้ามใช้รูปถ่ายชนิดโพลารอยด์หรือรูปถ่ายที่ไม่ได้มาตรฐาน (เขียนชื่อ-สกุล ด้านหลังรูปถ่าย)

๒.๓ สำเนาภาพถ่ายบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๔ สำเนาภาพถ่ายทะเบียนบ้านที่มีชื่อผู้สมัคร จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๕ สำเนาภาพถ่ายใบปริญญาบัตร จากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการรับรอง
จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๖ หนังสือรับรองการตรวจสุขภาพ เพื่อขอรับหนังสืออนุญาตให้ทำการประกอบ
โรคศิลปะ ไม่เกิน ๖ เดือน (ตามแบบที่กำหนด โดยประทับตราโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ได้รับการตรวจ
สุขภาพด้วย) จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๗ ซองจดหมายยาว (ขนาด ๑๑ ซม.*๒๓ ซม.) ติดแสตมป์ ๓๐ บาท จำนวน ๑ ซอง
พร้อมจำหน่ายซองถึงตนเองให้ครบถ้วน และกรอกข้อความลงในแบบฟอร์มไปรษณีย์ใบตอบรับในประเทศ
(แบบ ป.๑๓๓ ก.)

๒.๘ หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี) เช่น หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุล ทะเบียนสมรส เป็นต้น

ทั้งนี้ ผู้สมัครจะต้องรับรองสำเนาเอกสารทุกฉบับ และหากภายหลังตรวจสอบพบว่า
บุคคลใดขาดคุณสมบัติหรือหลักฐานไม่ถูกต้องครบถ้วน จะถือว่าการสอบของบุคคลนั้นเป็นโมฆะหรือถูกเพิก
ถอนหนังสืออนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์พิธีการแพทย์ในภายหลัง

ข้อ ๓ ค่าธรรมเนียมการสมัครสอบ

ชำระเงินค่าคำขอและค่าธรรมเนียมการสมัครสอบ เพื่อขอหนังสืออนุญาตให้ทำการประกอบ
โรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์พิธีการแพทย์ จำนวน ๕๐ บาท

ผู้สมัครต้องตรวจสอบคุณสมบัติให้เรียบร้อยก่อนยื่นคำขอ ทั้งนี้ จะไม่มีการคืนเงิน
ค่าธรรมเนียมให้ไม่ว่ากรณีใด ๆ

ข้อ ๔ การรับสมัครสอบและสถานที่รับสมัครสอบ

๔.๑ กรณียื่นคำขอด้วยตนเองหรือมอบอำนาจ ให้ผู้สมัครสอบความรู้ยื่นคำขอตาม
แบบ พพ.๑ และหลักฐาน พร้อมชำระค่าธรรมเนียมการสมัครสอบ ณ ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ ชั้น ๑ อาคาร
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ถนนสาธิตสุข ๘) กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ระหว่างวันที่ ๗ – ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ ในวันและเวลาราชการ สอบถาม
รายละเอียดได้ที่ โทร. ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๗๗ หรือ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๔๑๔ หรือ ๑๘๔๒๓

๔.๒ กรณียื่นคำขอผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ สามารถสมัครผ่านระบบสอบออนไลน์
ได้ที่ลิงก์ <https://register.hss.moph.go.th/mp> ตั้งแต่วันที่ ๗ – ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๖ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง
ไม่เว้นวันหยุดราชการ โดยให้ดำเนินการดังนี้

๔.๒.๑ ผู้สมัครโอนชำระเงินค่าสมัครสอบผ่านบัญชีธนาคาร (Mobile Banking)
ชื่อบัญชี “ค่าธรรมเนียมตาม พรบ. การประกอบโรคศิลปะ” เลขที่บัญชี ๑๔๒-๖-๐๑๙๕๔-๘ ธนาคารกรุงไทย

๔.๒.๒ กรอกจำนวนเงินค่าธรรมเนียมการสมัครสอบ จำนวน ๕๐ บาท

๔.๒.๓ ระบุ “ชื่อ-สกุล” ของผู้สมัครสอบในบันทึกช่วยจำ เช่น “รักเรียน-มีชัย”

๔.๒.๔ บันทึกภาพสลิปการโอนชำระเงินค่าสมัครสอบ เพื่ออัปโหลด (Upload)
หลักฐานการโอนค่าสมัครสอบ เป็นไฟล์ประเภท .JPG

๔.๒.๕ กรอกข้อความให้ถูกต้องและครบถ้วน และปฏิบัติตามขั้นตอนที่กำหนด

๔.๒.๖ จัดส่งเอกสารพร้อมหลักฐานการสมัครสอบ (รายละเอียดตาม ข้อ ๒
เอกสารและหลักฐานที่ใช้ในการสมัครสอบ) ทางไปรษณีย์ ตามที่อยู่ท้ายนี้ ภายในวันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๖
ทั้งนี้ ถ้าว้นประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ จึงจะถือว่าการสมัครสอบสมบูรณ์

ที่อยู่จัดส่ง...

ที่อยู่จัดส่ง...

กลุ่มพัฒนาศาสตร์และการแพทย์ทางเลือก

กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

ชั้น 5 อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทร. 02-1937077

(วงเล็บมุมซองว่า "ส่งเอกสารสมัครสอบพิสิกส์การแพทย์")

หมายเหตุ: การสมัครสอบผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์

๑. ผู้สมัครสอบสามารถสมัครสอบได้เพียงครั้งเดียวเท่านั้น

๒. หากผู้สมัครชำระค่าสมัครแล้ว แต่ไม่แจ้งแนบหลักฐานการโอนภายในวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๖ ผ่านระบบสอบออนไลน์ ถือว่าการสมัครสอบผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์เป็นโมฆะ

๓. การสมัครสอบตามขั้นตอนข้างต้น ถือว่าผู้สมัครเป็นผู้ลงลายมือชื่อและรับรองความถูกต้อง ข้อมูลดังกล่าว ตามพระราชบัญญัติว่าด้วยธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๔๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ดังนั้น หากผู้สมัครจงใจกรอกข้อมูลอันเป็นเท็จ อาจมีความผิดฐานแจ้งความเท็จต่อเจ้าพนักงาน ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๑๓๗

ข้อ ๕ ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิสอบ

วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๖ ทางเว็บไซต์ของกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ <http://mrd-hss.moph.go.th/> (ไม่แจ้งทางโทรศัพท์และไม่แจ้งรายบุคคล)

ข้อ ๖ วัน เวลา และสถานที่สอบ

วันอาทิตย์ที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมชั้น ๙ ตึกกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี โดยกำหนดการสอบมีดังต่อไปนี้

เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. สอบวิชาความรู้เฉพาะวิชาชีพพิสิกส์การแพทย์และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ จำนวน ๑๐๐ ข้อ

ข้อ ๗ วิชาที่สอบ

ความรู้เฉพาะวิชาชีพพิสิกส์การแพทย์และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

ข้อสอบปรนัย ๑๐๐ ข้อ โดยมีเนื้อหาประกอบด้วย

๑. ความรู้เฉพาะวิชาชีพพิสิกส์การแพทย์ จำนวน ๘๐ ข้อ

๒. จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ จำนวน ๒๐ ข้อ

ข้อ ๘ เอกสารและอุปกรณ์ที่ต้องนำมาในวันสอบ การเข้าและออกจากห้องสอบ

๘.๑ บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวข้าราชการ (ที่ยังไม่หมดอายุ)

๘.๒ อุปกรณ์ในการสอบ ได้แก่ ดินสอ ๒B ยางลบ ปากกาน้ำเงิน

๘.๓ การเข้าและออกจากห้องสอบ

- ผู้เข้าสอบต้องเข้าห้องสอบอย่างช้าไม่เกิน ๓๐ นาที หลังจากเริ่มสอบวิชานั้นๆ

- ผู้เข้าสอบต้องอยู่ในห้องสอบอย่างน้อย ๔๕ นาที หลังจากเริ่มสอบวิชานั้นๆ

ข้อ ๙ เกณฑ์...

ข้อ ๙ เกณฑ์การตัดสิน ผู้เข้าสอบต้องสอบผ่านเกณฑ์ดังนี้
ผู้สมัครสอบต้องได้คะแนน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ จึงจะถือว่าเป็นผู้สอบผ่านความรู้และเป็นผู้มี
คุณสมบัติเพื่อขอหนังสืออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์

ข้อ ๑๐ ประกาศผลสอบ
วันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ทางเว็บไซต์ของกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
<http://mrd-hss.moph.go.th/> (ไม่แจ้งผลสอบทางโทรศัพท์)

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายพงศ์เกษม ไข่มุกด์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ
ประธานกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

แบบคำขออนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะ
โดยอาศัยศาสตรพิสิทธ์การแพทย์

รูปถ่าย ๑ นิ้ว

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....
๒. ที่อยู่ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน/ตึก/อาคาร.....
ซอย/ตรอกถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/ อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร..... e-mail
๓. ปัจจุบันปฏิบัติงานอยู่ที่
เลขที่..... หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน/ตึก/อาคาร.....
ซอย/ตรอก..... ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
๔. มีความรู้ในวิชาชีพโดยได้รับการศึกษาและได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขาพิสิทธ์
การแพทย์ จาก เมื่อ พ.ศ.
๕. มีความประสงค์ขออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตรพิสิทธ์การแพทย์
ตามมาตรา ๓๑ แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ โดยได้แนบเอกสาร
 - ☐ ๕.๑ รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกไม่ใส่แว่นตาดำขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป (ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน)
 - ☐ ๕.๒ สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ ฉบับ
 - ☐ ๕.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๑ ฉบับ
 - ☐ ๕.๔ สำเนาใบปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา
 - ☐ ๕.๕ หนังสือรับรองการตรวจสุขภาพ
 - ☐ ๕.๖ หลักฐานอื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำขอ

(.....)