



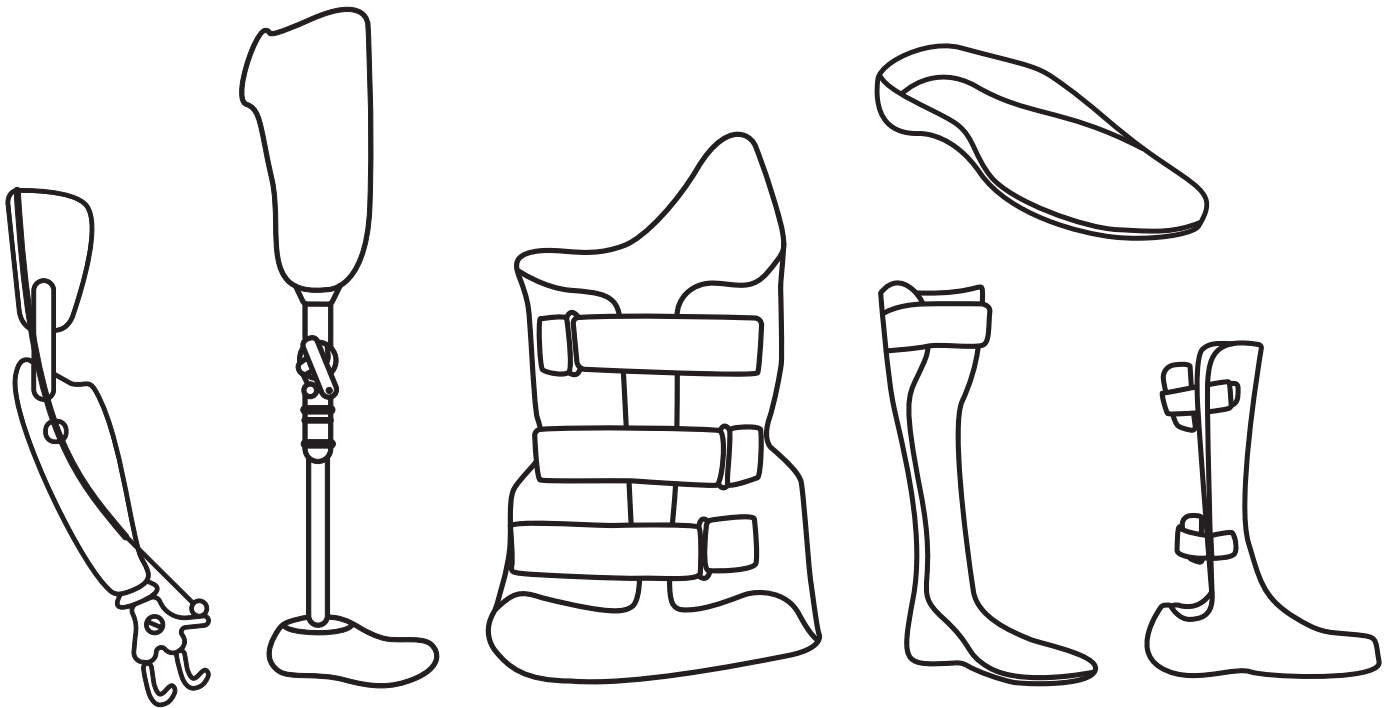
คู่มือมาตรฐาน การประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์



คณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์
กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข



คู่มือมาตรฐาน การประกอบโรคติลปะสาขากายอุปกรณ์



คณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์
กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคติลปะ
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

บทที่ 1 บทนำ	3
1) หลักการและวัตถุประสงค์	3
2) นิยามศัพท์และคำสำคัญที่เกี่ยวข้อง	3
3) ประวัติความเป็นมาด้านการจัดการศึกษากายอุปกรณ์ในประเทศไทย	5
4) รูปแบบมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์	6
บทที่ 2 มาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์เชิงโครงสร้าง	7
บทที่ 3 มาตรฐานการบริการกายอุปกรณ์	10
1) การให้บริการกายอุปกรณ์เสริม	11
2) การให้บริการกายอุปกรณ์เทียม	19
3) การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับกายอุปกรณ์และการติดตามผล	31
บทที่ 4 มาตรฐานขีดความสามารถของหน่วยบริการกายอุปกรณ์	34
บทที่ 5 มาตรฐานอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ในงานบริการกายอุปกรณ์	41
บทที่ 6 มาตรฐานสถานที่ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์	47
บทที่ 7 มาตรฐานบุคลากรในงานกายอุปกรณ์	54
ภาคผนวก	56
ภาคผนวกที่ 1 ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ของผู้ประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2559	57
ภาคผนวกที่ 2 ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ เรื่อง มาตรฐานวิชาชีพ สำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ พ.ศ. 2556	63
ภาคผนวกที่ 3 รายชื่อคณะกรรมการวิชาชีพ และคณะอนุกรรมการวิชาชีพด้านพัฒนา มาตรฐานวิชาชีพ วาระพ.ศ.2556 – 2560	69
ภาคผนวกที่ 4 รายชื่อคณะกรรมการวิชาชีพ และคณะอนุกรรมการวิชาชีพด้านพัฒนา มาตรฐานวิชาชีพ วาระพ.ศ.2560 – 2564	74

คำนำ

ตามความในมาตรา 23(7) แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2556 ให้คณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์มีอำนาจและหน้าที่ในการส่งเสริม พัฒนา และกำหนดมาตรฐานวิชาชีพการประกอบโรคศิลปะในสาขากายอุปกรณ์ โดยได้มอบหมายให้คณะอนุกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ ด้านพัฒนามาตรฐานวิชาชีพเป็นผู้ร่างคู่มือมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ เพื่อให้การบริการกายอุปกรณ์มีมาตรฐาน โดยผู้ประกอบโรคศิลปะที่มีความรู้ ความสามารถ สมรรถนะ และจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพ อีกทั้งหน่วยบริการมีเครื่องมือ โครงสร้าง และสถานที่ที่เหมาะสมต่อการให้บริการ ตามขีดความสามารถของหน่วยบริการนั้นๆ และสามารถปฏิบัติงานเป็นเครือข่ายการให้บริการในพื้นที่เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยและคนพิการ ที่มาขอรับบริการงานกายอุปกรณ์

คู่มือมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ฉบับนี้ แบ่งเนื้อหาออกเป็น 6 ด้านหลัก ได้แก่

- 1) มาตรฐานการประกอบโรคศิลปะเชิงโครงสร้าง
- 2) มาตรฐานการบริการกายอุปกรณ์
- 3) มาตรฐานขีดความสามารถของหน่วยบริการกายอุปกรณ์
- 4) มาตรฐานเครื่องมือที่ใช้ในงานบริการกายอุปกรณ์
- 5) มาตรฐานสถานที่ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ และ
- 6) มาตรฐานบุคลากรในงานกายอุปกรณ์

คณะกรรมการวิชาชีพ สาขากายอุปกรณ์ และคณะอนุกรรมการวิชาชีพ สาขากายอุปกรณ์ ด้านพัฒนามาตรฐานวิชาชีพ ทั้งในวาระพ.ศ. 2556 – 2560 และวาระ 2560 – 2564 หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ฉบับนี้ จะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์และหน่วยบริการกายอุปกรณ์ เพื่อให้งานบริการมีมาตรฐาน และทำงานร่วมกันกับบุคลากรวิชาชีพอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยและคนพิการ



(รศ.ดร.พญ.นิศารัตน์ โอภาสเกียรติกุล)

ประธานกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์

(วันที่ 27 สิงหาคม 2563)

บทที่ 1

บทนำ

1. หลักการและวัตถุประสงค์

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 23(7) แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และ พ.ศ.2556 คณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ ได้กำหนดมาตรฐานวิชาชีพการประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ขึ้น ในปี พ.ศ.2556 เพื่อใช้เป็นแนวทางการให้บริการกายอุปกรณ์ เช่น การประเมินความบกพร่อง ความพิการ การออกแบบและประดิษฐ์กายอุปกรณ์เทียม กายอุปกรณ์เสริม รองเท้าตัดแก้ความพิการ รวมทั้ง อุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการทางการเคลื่อนไหวให้เหมาะสมกับปัญหาของผู้ป่วยและคนพิการที่สูญเสียหรือมีความบกพร่องเกี่ยวกับระบบประสาท กล้ามเนื้อ และกระดูก ดังนั้น เพื่อให้การบริการกายอุปกรณ์มีคุณภาพและได้มาตรฐาน จึงควรมีคู่มือมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ คุ้มครองสิทธิของผู้รับบริการ ส่งเสริมและพัฒนาสาขากายอุปกรณ์และเพื่อส่งเสริมให้มีการทำงานร่วมกันเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ

2. นิยามศัพท์และคำสำคัญที่เกี่ยวข้อง

“กายอุปกรณ์” หมายความว่า การกระทำต่อร่างกายมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจประเมินความพิการ การผลิต อุปกรณ์เสริม หรืออุปกรณ์เทียมภายนอกร่างกาย สำหรับใช้ทดแทนส่วนของร่างกายที่สูญหายหรือบกพร่องเกี่ยวกับระบบประสาท กล้ามเนื้อ และกระดูก ตามที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้วินิจฉัยสั่งการรักษา

หมายเหตุ

1. คำศัพท์ ‘prosthetics and orthotics’ หมายถึงวิชาหรือองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับกายอุปกรณ์ทั้งชนิดเทียมและเสริม
2. ในคู่มือข้อกำหนดเล่มนี้ ‘prosthesis (เอกพจน์) หรือ prostheses (พหูพจน์)’ ใช้คำศัพท์ภาษาไทยว่า ‘กายอุปกรณ์เทียม’ ส่วน ‘orthosis (เอกพจน์) หรือ orthoses (พหูพจน์)’ นั้น ใช้คำศัพท์ภาษาไทยว่า ‘กายอุปกรณ์เสริม’ แต่ในตำราอื่นมีการใช้คำว่า ‘อุปกรณ์พุง’ หรือ ‘เครื่องตาม’
3. ในที่นี้ ‘กายอุปกรณ์’ มีความหมายสองอย่างขึ้นกับบริบท ได้แก่ องค์ความรู้เกี่ยวกับกายอุปกรณ์ หรือ กายอุปกรณ์ชนิดต่าง ๆ ทั้งกายอุปกรณ์ทั้งชนิดเทียมและเสริม ที่ใช้กับภายนอกร่างกายเพื่อทดแทนหรือชดเชยส่วนของร่างกายที่ขาดหายหรือบกพร่องขึ้นกับบริบท
4. รองเท้าตัดแก้ความพิการ (Orthopedic shoes) ในที่นี้หมายถึง รองเท้าที่ตัด ออกแบบ หรือดัดแปลง เพื่อการปรับแก้ไขความผิดปกติ ความบกพร่อง ความพิการ ของเท้าของคนไข้/ผู้ป่วย
5. นิยามคำศัพท์ “กายอุปกรณ์” อยู่ระหว่างการดำเนินการแก้ไขพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ

มาตรฐาน หมายความว่า สิ่งที่สร้างขึ้นใช้เป็นเกณฑ์หรือพื้นฐานสำหรับเปรียบเทียบเพื่อการตัดสินความสามารถ คุณภาพ ปริมาณ หรือคุณค่าของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

วิชากายอุปกรณ์ หมายความว่า วิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวกับการกระทำต่อร่างกายมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจประเมินความพิการ การผลิตอุปกรณ์เทียมหรืออุปกรณ์เสริมภายนอกร่างกาย ใช้สำหรับทดแทนส่วนของร่างกายที่สูญหายหรือบกพร่องเนื่องมาจากระบบประสาท กล้ามเนื้อ และกระดูก ด้วยเครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางกายอุปกรณ์

เครื่องช่วยความพิการทางการเคลื่อนไหว หมายถึง รถนั่งคนพิการ (วีลแชร์, wheelchair) และอุปกรณ์ช่วยเดินอื่น ๆ เช่น ไม้เท้า ไม้ค้ำยันรักแร้ รวมทั้งเบาะรองนั่งสำหรับคนพิการ

คู่มือมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ หมายถึง ข้อความที่อธิบายลักษณะที่แสดงถึงผลการปฏิบัติงานของวิชาชีพกายอุปกรณ์ที่ดี เป็นข้อความที่สามารถวัดได้ และใช้เป็นแนวทางในการประเมินผลการให้บริการทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม ซึ่งมีความเที่ยงตรง ถูกต้อง และแม่นยำ ที่แสดงถึงคุณภาพของวิชาชีพกายอุปกรณ์ในแต่ละด้าน ได้แก่ มาตรฐานเชิงโครงสร้างและมาตรฐานการปฏิบัติงาน

เกณฑ์การประเมินการประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ หมายถึง เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่ตั้งไว้ โดยกำหนดให้การปฏิบัติงานต้องมีคุณภาพ คือ มีคุณลักษณะที่สามารถสังเกตได้ ถูกต้อง เที่ยงตรง แม่นยำ อันเป็นมาตรฐานที่จะนำไปสู่ระดับความเป็นเลิศที่สูงสุดและเป็นไปได้

3. ประวัติความเป็นมาด้านการจัดการศึกษากายอุปกรณ์ในประเทศไทย

เมื่อปี พ.ศ. 2521 โรงพยาบาลเลิดสิน กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำหลักสูตรกายอุปกรณ์เสริมและเทียมซึ่งมีระยะเวลาการศึกษาตามหลักสูตร 2 ปี นับเป็นหลักสูตรกายอุปกรณ์แรกของประเทศไทย ที่ทำการผลิตช่างกายอุปกรณ์ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพกายอุปกรณ์เสริมและเทียม โดยรับผู้สำเร็จมัธยมศึกษาตอนปลาย ม.ศ. 5 หรือเทียบเท่า เมื่อสำเร็จการศึกษาและบรรจุเข้ารับราชการพลเรือนสามัญช่างกายอุปกรณ์ได้รับเงินเดือนไม่สูงกว่าระดับ 2 หลักสูตรนี้ดำเนินการจนถึงปี พ.ศ. 2535 ได้ผลิตช่างกายอุปกรณ์เป็นจำนวน 171 คน ส่วนใหญ่ออกไปประจำการในโรงพยาบาลต่างๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข นอกนั้นปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงกลาโหม และกระทรวงมหาดไทยและบางคนประกอบอาชีพอิสระ

ในปี พ.ศ.2536 ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ ทบวงมหาวิทยาลัย ได้เปิดหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาเทคนิคกายอุปกรณ์ ซึ่งเป็นหลักสูตร 3 ปี หลังจากผลิตช่างกายอุปกรณ์ระดับ ปวส. จำนวน 54 คน จึงหยุดดำเนินการ โดยช่างกายอุปกรณ์จากสถาบันนี้ได้ปฏิบัติงานตามโรงพยาบาลต่างๆ ส่วนใหญ่ในกระทรวงสาธารณสุขเช่นกัน

ต่อมากระทรวงสาธารณสุขมีโครงการผลิตบุคลากรระดับปริญญาตรี เพื่อให้ได้บุคลากรที่มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาและผลิตกายอุปกรณ์ชนิดต่างๆที่เหมาะสมได้ด้วยตนเองเมื่อได้รับคำสั่งจากแพทย์ พัฒนาและค้นคว้าวิจัย เพื่อให้ได้กายอุปกรณ์ที่ดี ที่เป็นประโยชน์ต่อคนพิการ ซึ่งนับวันจะมีจำนวนมากขึ้น เพราะความก้าวหน้าในการรักษาพยาบาลทำให้ผู้ป่วยและผู้บาดเจ็บรอดชีวิตมากขึ้น แต่มีความพิการที่รุนแรงและซับซ้อน จำเป็นต้องมีนักกายอุปกรณ์ที่มีความรู้และความสามารถในการทำกายอุปกรณ์ขั้นสูง

ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ และคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล จึงได้ร่วมมือกันเปิดหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขากายอุปกรณ์ ขึ้นในปี พ.ศ. 2545 โดยได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิชินโปอน ประเทศญี่ปุ่น ต่อมาในปี พ.ศ. 2550 เปลี่ยนชื่อเป็นหลักสูตรกายอุปกรณ์ศาสตรบัณฑิตภายใต้การดำเนินการจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร สังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ภายหลังจากปี พ.ศ. 2561 ได้เปลี่ยนชื่อหลักสูตรกลับไปเป็นหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขากายอุปกรณ์ นอกจากนี้ โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธรยังได้เปิดหลักสูตรกายอุปกรณ์ศาสตรบัณฑิต แบบเรียนทางไกลผสมผสานในปี พ.ศ. 2560 สำหรับพัฒนาช่างกายอุปกรณ์ ระดับ ปวส. ให้มีคุณวุฒิระดับปริญญาตรี โดยไม่ต้องลาศึกษาเต็มเวลา ทั้งนี้ ในปี พ.ศ.2553 โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธรได้รับงบประมาณอุดหนุนจากรัฐบาลไทยเพื่อดำเนินการด้านการศึกษาจนถึงปี พ.ศ. 2562 และได้รับการสนับสนุนงบประมาณ จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดลมาจนถึงปัจจุบัน

4. รูปแบบคู่มือมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์

เพื่อให้งานบริการกายอุปกรณ์มีการดำเนินการตามมาตรฐานวิชาชีพการประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์อย่างเป็นรูปธรรม จึงสมควรจัดทำคู่มือมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ โดยแบ่งออกเป็น 6 ประเภท ดังนี้

- 1) **มาตรฐานเชิงโครงสร้าง** หมายถึง มาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดคุณลักษณะของระบบบริหารและระบบบริการกายอุปกรณ์ รวมทั้งรูปแบบ เป้าหมายเพื่อเป็นแนวทางสำหรับการจัดระบบบริการที่มุ่งให้การปฏิบัติงานเกิดประสิทธิผล และมีประสิทธิภาพตามหลักเกณฑ์มาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ สอดคล้องกับนโยบายด้านงานบริการกายอุปกรณ์ของสถานพยาบาลนั้นๆ ที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือประเมินผลการดำเนินงานและการควบคุมคุณภาพคลินิกกายอุปกรณ์ในหน่วยงานได้ (ดูบทที่ 2)
- 2) **มาตรฐานการปฏิบัติงาน** หมายถึง การกำหนดคุณภาพการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นงานที่ใช้ความรู้ความสามารถทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ในการให้บริการกายอุปกรณ์แก่ผู้ป่วยหรือคนพิการที่มีความผิดปกติของระบบประสาทกล้ามเนื้อและกระดูก หรือสูญเสียอวัยวะ เช่น แขน ขา (ดูบทที่ 3)
- 3) **มาตรฐานขีดความสามารถของหน่วยบริการ** หมายถึง ข้อความที่กำหนดขีดความสามารถของหน่วยบริการ ที่ให้บริการกายอุปกรณ์ โดยมีการแบ่งระดับการบริการตามความยากง่ายของการบริการกายอุปกรณ์ให้เหมาะสมกับระดับโรงพยาบาล รวมทั้งเครือข่ายการบริการที่ทำหน้าที่สนับสนุนซึ่งกันและกันในการให้บริการ ตั้งแต่การบริการระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ เพื่อใช้จัดสรรทรัพยากรภายในเครือข่ายที่มีอย่างจำกัดให้มีประสิทธิภาพสูงสุด หลีกเลี่ยงการลงทุนที่ซ้ำซ้อน และขจัดสภาพการแข่งขันกัน (ดูบทที่ 4)
- 4) **มาตรฐานอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ในงานบริการกายอุปกรณ์** หมายถึง การจัดสรรให้มีเครื่องมือหรืออุปกรณ์ เพื่อการผลิตกายอุปกรณ์ และอุปกรณ์ช่วยการเคลื่อนที่หรือเคลื่อนไหว ที่ได้มาตรฐานในสถานบริการแต่ละระดับ เพื่อให้บริการได้ปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ (ดูบทที่ 5)
- 5) **มาตรฐานสถานที่ในการประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์** หมายถึง การกำหนดคุณลักษณะพื้นที่ใช้สอย ที่จำเป็นสำหรับการให้บริการและการปฏิบัติงานภายในแผนกกายอุปกรณ์ ขึ้นกับลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลรวมทั้งมาตรฐานการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อ ส่วนประกอบของอาคารและวัสดุประกอบอาคาร ครุภัณฑ์ประกอบอาคาร งานระบบวิศวกรรมไฟฟ้าและการสื่อสาร งานระบบวิศวกรรมเครื่องกล เช่น ระบบปรับอากาศและระบายอากาศ ระบบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อม เช่น ระบบประปา ระบบสุขาภิบาล ระบบป้องกันอัคคีภัย ระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบจัดการขยะมูลฝอย เป็นต้น (ดูบทที่ 6)
- 6) **มาตรฐานบุคลากร** หมายถึง การกำหนดมาตรฐานบทบาทและหน้าที่ของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ รวมถึงจำนวนบุคลากรด้านกายอุปกรณ์ที่พึงมี (ดูบทที่ 7)

บทที่ 2

มาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์เชิงโครงสร้าง

การกำหนดมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์เชิงโครงสร้าง

มาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ที่กำหนดขึ้นมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับการจัดระบบบริการที่มุ่งให้การปฏิบัติงานกายอุปกรณ์มีประสิทธิภาพ และได้ประสิทธิผล สอดคล้องกับนโยบายของสถานพยาบาลที่มีงานกายอุปกรณ์ รวมทั้งใช้เป็นแนวทางการประเมินผลการดำเนินงานและการควบคุมคุณภาพคลินิกกายอุปกรณ์ได้

กระบวนการกำหนดมาตรฐานพิจารณาจากโครงสร้างการบริการและการปฏิบัติงานวิชาชีพกายอุปกรณ์ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และองค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชน รวมถึงมาตรฐานการรับรองสถานพยาบาล และแนวคิดที่สนับสนุนเอื้อต่อการพัฒนาการบริการกายอุปกรณ์ให้มีคุณภาพมากที่สุด มาตรฐานที่กำหนดนี้จะช่วยให้การบริหารงาน การบริการ และการปฏิบัติงานกายอุปกรณ์เกิดสัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมาย สำหรับแนวทางการปฏิบัติจัดทำขึ้นเพื่อเป็นคำชี้แจงในการนำมาตราฐานไปใช้ให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันและการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ จึงเสนอมาตรฐานเกณฑ์แนวทางปฏิบัติดังนี้

ข้อมาตรฐานและแนวทางการปฏิบัติ

มาตรฐานวิชาชีพกายอุปกรณ์เชิงโครงสร้างสำหรับหน่วยงาน ที่ให้บริการกายอุปกรณ์จำแนกออกเป็น 10 ข้อมาตรฐานดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์

หน่วยงานบริการกายอุปกรณ์ต้องกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับการให้บริการกายอุปกรณ์ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ ที่สอดคล้องตามวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กรหลักอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงาน โดยบุคลากรภายในหน่วยงานมีส่วนร่วมกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์

มาตรฐานที่ 2 การกำหนดโครงสร้างการบริหาร

หน่วยงานบริการกายอุปกรณ์ต้องกำหนดโครงสร้างที่ชัดเจนและเอื้อต่อการให้บริการ เพื่อให้เป็นไปตามความหมาย วิสัยทัศน์ พันธกิจที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและคุณภาพ โดยต้องกำหนดระบบบริหารเป็นลายลักษณ์อักษร กำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือก และการมอบหมายหน้าที่แก่ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร

มาตรฐานที่ 3 การกำหนดแนวทางการปฏิบัติที่มุ่งเน้นคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

หน่วยงานบริการกายอุปกรณ์ต้องกำหนดรูปแบบพฤติกรรมของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ที่พึงปฏิบัติต่อผู้รับบริการและบุคคลทั่วไปดังนี้

3.1 ดำเนินการ จัดทำ จัดทำเอกสารและสื่อต่างๆที่เกี่ยวข้องกับหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ซึ่งรวมถึงมารยาทในการต้อนรับ การมีปฏิสัมพันธ์ การให้บริการ การให้คำแนะนำ การให้คำปรึกษา เป็นต้น

3.2 ส่งเสริม สนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมต่างๆและการรวมกลุ่มเป็นประจำ เพื่อส่งเสริมค่านิยม คุณธรรม จริยธรรมและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เป็นไปตามหลักการของจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ รวมทั้งกำหนดให้มีเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลดีเด่นให้เป็นตัวอย่าง

3.3 นำหลักจรรยาบรรณวิชาชีพกายอุปกรณ์มาใช้ต่อตนเอง ต่อเพื่อนร่วมวิชาชีพและ และวิชาชีพอื่น ๆ รวมทั้งประชาชน สังคมและประเทศชาติ

มาตรฐานที่ 4 การกำหนดนโยบาย หลักการและแนวทางการควบคุมคุณภาพงานอย่างเป็นระบบ

หน่วยงานบริการกายอุปกรณ์ต้องกำหนดนโยบาย หลักการควบคุมการปฏิบัติงานให้ชัดเจนและสามารถปฏิบัติได้จริง ซึ่งครอบคลุมหลักการ วิธีการนิเทศ การประเมินและการตรวจสอบคุณภาพ

มาตรฐานที่ 5 การกำหนดหลักการและแนวทางการพัฒนาสถานภาพและทรัพยากรบุคคลด้านกายอุปกรณ์

หน่วยงานบริการกายอุปกรณ์ต้องจัดทำหลักการและแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ให้ชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร มีการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้สอดคล้องกับพันธกิจของหน่วยงาน และให้เอื้อต่อการให้บริการกายอุปกรณ์ที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

มาตรฐานที่ 6 การบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

หน่วยงานบริการกายอุปกรณ์ต้องมีการจัดการสิ่งแวดล้อม พื้นที่ใช้สอย หรือสิ่งให้อำนวยความสะดวกในการให้บริการเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและผู้ให้บริการโดยคำนึงถึงความปลอดภัย

มาตรฐานที่ 7 การบริหารและการจัดการความเสี่ยง

หน่วยงานบริการกายอุปกรณ์ต้องมีการวางระบบและแนวทางการจัดการและการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานอย่างเหมาะสมและมีคุณภาพ ตลอดจนมีการปรับปรุงแนวทางเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่เกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอ

มาตรฐานที่ 8 เครื่องมือและอุปกรณ์ทางกายอุปกรณ์

หน่วยงานบริการกายอุปกรณ์ต้องมีเครื่องมือหรืออุปกรณ์เพื่อการผลิตกายอุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้มาตรฐานเพื่อให้บริการได้อย่างมีคุณภาพประสิทธิภาพและปลอดภัย (อ้างอิงตามบทที่ 5)

มาตรฐานที่ 9 การจัดการระบบข้อมูลและการบริหารข้อมูล

หน่วยงานบริการกายอุปกรณ์ต้องมีการจัดการระบบข้อมูลเพื่อนำมาใช้บริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

มาตรฐานที่ 10 การบริหารงบประมาณและการจัดการคลังพัสดุ

หน่วยงานบริการกายอุปกรณ์ต้องมีการบริหารงบประมาณที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้ รวมทั้งมีแนวทางจัดการคลังพัสดุที่ชัดเจน

บทที่ 3

มาตรฐานการให้บริการ

การให้บริการกายอุปกรณ์ต้องกระทำภายใต้พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ และขอบเขตการปฏิบัติงานด้านกายอุปกรณ์ ซึ่งการให้บริการด้านกายอุปกรณ์เป็นไปตามบทบาทหน้าที่ จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และกฎหมายเกี่ยวกับการประกอบโรคศิลปะ ด้วยความตระหนักและเคารพสิทธิของผู้รับบริการ และการให้บริการต้องคำนึงถึงสิทธิขั้นพื้นฐานของบุคคลเป็นสำคัญ โดยบุคลากรด้านกายอุปกรณ์ทราบและปฏิบัติตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย และหน่วยงานมีการกำหนดแนวทางและวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองตามสิทธิผู้ป่วย

การให้บริการกายอุปกรณ์ประกอบด้วยขั้นตอนตั้งแต่การตรวจประเมิน การออกแบบอุปกรณ์ การหล่อแบบเพื่อผลิตเฉพาะรายหรือจัดหากายอุปกรณ์สำเร็จรูป กระบวนการผลิตกายอุปกรณ์ จนถึงการลองและการส่งมอบอุปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานกายอุปกรณ์ ดังนั้น เพื่อให้การบริการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ หน่วยงานบริการต้องมีสิ่งต่อไปนี้

1. คู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติงานด้านกายอุปกรณ์ที่เป็นลายลักษณ์อักษร
2. การทำงานร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยมีระบบการปรึกษาและส่งต่อกับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
3. การให้ข้อมูล รายละเอียดเกี่ยวกับการตรวจประเมิน ภาวะอาการเจ็บป่วย การให้บริการด้านกายอุปกรณ์และประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องแก่ผู้ป่วย/คนพิการ และ/หรือครอบครัว
4. การตรวจประเมินความบกพร่องความพิการ ทางด้านกายอุปกรณ์ การวางแผนการรักษา การตั้งเป้าหมายการใช้กายอุปกรณ์ และการออกแบบการผลิตกายอุปกรณ์เพื่อตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วย/คนพิการ
5. การให้บริการกายอุปกรณ์ที่เป็นไปตามมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์
6. การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วย/คนพิการ เพื่อให้เกิดการสื่อสารที่ดีระหว่างทีมผู้ให้บริการ ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลต่อไปนี้ ข้อมูลส่วนตัว อาการสำคัญประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบันและการวินิจฉัย ประวัติการใช้กายอุปกรณ์ หากเคยใช้กายอุปกรณ์มาก่อน การตรวจประเมินส่วนของร่างกายที่จำเป็นต้องใช้กายอุปกรณ์ แผนการรักษา และการตั้งเป้าหมายการรักษาด้วยกายอุปกรณ์ การออกแบบกายอุปกรณ์เฉพาะราย การวัดขนาดเพื่อผลิตกายอุปกรณ์ การประเมินการทดลองใช้กายอุปกรณ์ รวมทั้งการปรับแก้ไข และการติดตามผลลัพธ์จากการทำงานกายอุปกรณ์
7. การวางระบบการนัดติดตามผลผู้ป่วย เพื่อติดตามผลการใช้งานกายอุปกรณ์
8. การทบทวนการบันทึกเวชระเบียนเพื่อตรวจสอบความถูกต้องและเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพงาน

ทั้งนี้ การให้บริการกายอุปกรณ์แบ่งออกเป็น 4 กระบวนการหลักคือ

1. การให้บริการกายอุปกรณ์เสริม

2. การให้บริการกายอุปกรณ์เทียม
3. การให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการทางการเคลื่อนไหว
4. การให้คำปรึกษาและการติดตามผลการใช้กายอุปกรณ์

1. การให้บริการกายอุปกรณ์เสริม

การให้บริการกายอุปกรณ์เสริม หมายถึง การให้บริการกายอุปกรณ์เสริมส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น แขน ขา ลำตัว โดยเริ่มตั้งแต่การตรวจประเมินผู้ป่วยเพื่อออกแบบกายอุปกรณ์เสริมที่เหมาะสม การหล่อแบบ/วาดแบบจากผู้ป่วย การผลิตและประกอบกายอุปกรณ์เสริม การทดลองใช้กับผู้ป่วย รวมถึงการปรับแก้ต่างๆ เพื่อให้เหมาะสมกับความผิดปกติหรือความบกพร่องของร่างกาย ตลอดจนถึงการส่งมอบอุปกรณ์ให้กับผู้ป่วยและการติดตามการใช้งาน

กายอุปกรณ์เสริมแบ่งได้หลายแบบ ดังนี้

การแบ่งตามการผลิต ได้แก่

- 1) กายอุปกรณ์เสริมชนิดประดิษฐ์เฉพาะรายที่ผลิตเพื่อใช้เฉพาะผู้ป่วยแต่ละราย โดยมีการหล่อแบบวาดแบบ และการผลิตกายอุปกรณ์เสริมชิ้นนั้น
- 2) กายอุปกรณ์เสริมชนิดสำเร็จรูปที่มีการผลิตเป็นชนิดขนาดต่างๆ และผลิตในคราวเดียวกันได้หลายชิ้น เพื่อให้สามารถเลือกขนาดที่เหมาะสมให้กับผู้ป่วยและนำไปลองกับผู้ป่วย แต่อาจต้องปรับแต่ง แก้อุปกรณ์นั้นเพิ่มเติม เพื่อให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

การแบ่งตามระดับของอวัยวะต่างๆ ได้แก่

- 1) กายอุปกรณ์เสริมระดับส้นเท้าและฝ่าเท้า (Foot Orthoses; FO)
- 2) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้าและข้อเท้า (Ankle Foot Orthoses; AFO)
- 3) กายอุปกรณ์เสริมระดับข้อเข่า (Knee Orthoses; KO)
- 4) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้าข้อเท้าและข้อเข่า (Knee Ankle Foot Orthoses; KAFO)
- 5) กายอุปกรณ์เสริมระดับข้อสะโพก (Hip Orthoses; HO)
- 6) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้า ข้อเท้า ข้อเข่าและข้อสะโพก (Hip Knee Ankle Foot Orthoses; HKAFO)
- 7) กายอุปกรณ์เสริมระดับคอ (Cervical Orthoses; CO)
- 8) กายอุปกรณ์เสริมลำตัว (Spinal Orthoses; SO)
- 9) กายอุปกรณ์เสริมแขน (Upper Limb Orthoses; ULO)

- 10) รองเท้าตัดแก้ความพิการ (Orthopedic shoes)
- 11) ที่นั่งดัดแปลงเฉพาะรายสำหรับคนพิการ (Seating system for disabled; Seating)

การแบ่งตามความยากง่ายในการประดิษฐ์ ได้แก่

- 1) แบบทั่วไป คือ กายอุปกรณ์เสริมที่ไม่มีอุปกรณ์ประกอบอื่นๆเพิ่มเติม
- 2) แบบมีข้อต่อ คือ กายอุปกรณ์เสริมที่มีข้อต่อที่ขยับหรือปรับมุมได้ประกอบเพิ่มจากแบบทั่วไป
- 3) แบบซับซ้อน คือ กายอุปกรณ์เสริมที่มีการออกแบบไม่เหมือนแบบทั่วไป ต้องมีกระบวนการผลิต ขึ้นรูปการประกอบชิ้นส่วนเพิ่มเติม หรือการตกแต่งอุปกรณ์ที่พิเศษไปกว่าแบบทั่วไป

ตารางที่ 3.1 ขั้นตอนการผลิตกายอุปกรณ์เสริมเฉพาะราย

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงานการผลิตกายอุปกรณ์เสริมเฉพาะราย	เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย (นาทีต่อครั้ง)	ผลผลิต
1.	การตรวจประเมินความบกพร่องหรือความพิการ และวางแผนการบริการรักษาด้วยกายอุปกรณ์เสริม	30 - 60	- ผลการตรวจประเมินคนไข้ - แผนการออกแบบกายอุปกรณ์เสริมที่เหมาะสม - การวางแผนการรักษาด้วยกายอุปกรณ์เสริม
	1) แขน	30	
	2) ขา	60	
	3) ลำตัว	60	
2.	การออกแบบ การกำหนดรูปแบบและวัสดุที่ใช้	10 - 30	รูปแบบกายอุปกรณ์เสริม รวมถึงวัสดุ อุปกรณ์ประกอบที่เหมาะสม
	1) กายอุปกรณ์เสริมระดับส้นเท้าและฝ่าเท้า (FO)	10	
	2) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้าและข้อเท้า (AFO)	15	
	3) กายอุปกรณ์เสริมระดับข้อเข่า (KO)	15	
	4) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้า ข้อเท้าและข้อเข่า (KAFO)	20	
	5) กายอุปกรณ์เสริมระดับข้อสะโพก (HO)	20	
	6) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้า ข้อเท้า ข้อเข่าและข้อสะโพก (HKAFO)	30	
	7) กายอุปกรณ์เสริมระดับคอ (CO)	10	
	8) กายอุปกรณ์เสริมลำตัว (SO)	30	
	9) กายอุปกรณ์เสริมแขน (ULO)	15	
	10) รองเท้าตัดแก้ความพิการ (Orthopedic shoes)	15	
11) ที่นั่งดัดแปลงเฉพาะรายสำหรับคนพิการ (Seating)	30		

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงานการผลิตกายอุปกรณ์เสริมเฉพาะราย	เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย (นาทีต่อครั้ง)	ผลผลิต
3. *	การเตรียมเครื่องมือ วัสดุ และสถานที่ก่อนการหล่อแบบ	10	
4.	การวัดขนาดอวัยวะ	10 - 45	ขนาดอวัยวะเพื่อประกอบการผลิต อุปกรณ์ ได้แก่ ความกว้าง (ML – AP) , ความยาว, เส้นรอบวง และรวมถึงการวัดขนาดแขน/ขาข้างปกติเพื่อใช้อ้างอิงขนาดอุปกรณ์
	1) กายอุปกรณ์เสริมระดับสันเท้าและฝ่าเท้า (FO)	10	
	2) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้าและข้อเท้า (AFO)	15	
	3) กายอุปกรณ์เสริมระดับข้อเข่า (KO)	15	
	4) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้า ข้อเท้าและข้อเข่า (KAFO)	20	
	5) กายอุปกรณ์เสริมระดับข้อสะโพก (HO)	15	
	6) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้า ข้อเท้า ข้อเข่าและข้อสะโพก (HKAFO)	30	
	7) กายอุปกรณ์เสริมระดับคอ (CO)	15	
	8) กายอุปกรณ์เสริมลำตัว (SO)	30	
	9) กายอุปกรณ์เสริมแขน (ULO)	20	
	10) รองเท้าตัดแก้ความพิการ (Orthopedic shoes)	15	
11) ที่นั่งดัดแปลงเฉพาะรายสำหรับคนพิการ (Seating)	45		
5.	การหล่อแบบ/ การวาดแบบ อวัยวะ	20 - 120	แม่แบบปูน หรือแบบวาดที่มีขนาดใกล้เคียงกับขนาดอวัยวะของผู้ป่วยจริง มีองค์ประกอบที่เหมาะสมตามหลักชีวกลศาสตร์ แม่แบบปูนมีความแข็งแรง
	1) กายอุปกรณ์เสริมระดับสันเท้าและฝ่าเท้า (FO)	20	
	2) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้าและข้อเท้า (AFO)	30	
	3) กายอุปกรณ์เสริมระดับข้อเข่า (KO)	30	
	4) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้า ข้อเท้าและข้อเข่า (KAFO)	45	
	5) กายอุปกรณ์เสริมระดับข้อสะโพก (HO)	30	
	6) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้า ข้อเท้า ข้อเข่าและข้อสะโพก (HKAFO)	90	
	7) กายอุปกรณ์เสริมระดับคอ (CO)	45	
	8) กายอุปกรณ์เสริมลำตัว (SO)	90	
	9) กายอุปกรณ์เสริมแขน (ULO)	30	
	10) รองเท้าตัดแก้ความพิการ (Orthopedic shoes)	30	
11) ที่นั่งดัดแปลงเฉพาะรายสำหรับคนพิการ (Seating)	120		
6. *	12) การเก็บเครื่องมือ วัสดุ และสถานที่หลังการหล่อแบบ	15	

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงานการผลิตกายอุปกรณ์เสริมเฉพาะราย	เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย (นาทีต่อครั้ง)	ผลผลิต
7.	การตรวจสอบเปลือก/โฟม/กระดาษวาดแบบพร้อมเตรียมเปลือกก่อนเทปูน	15 - 60	แม่แบบปูน หรือโฟมที่มีความถูกต้องของขนาด องศาของข้อต่อต่างๆ ตามหลักชีวกลศาสตร์ การวางแนวข้อต่อต่างๆ
	1) กายอุปกรณ์เสริมระดับส้นเท้าและฝ่าเท้า (FO)	15	
	2) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้าและข้อเท้า (AFO)	30	
	3) กายอุปกรณ์เสริมระดับข้อเข่า (KO)	30	
	4) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้า ข้อเท้าและข้อเข่า (KAFO)	45	
	5) กายอุปกรณ์เสริมระดับข้อสะโพก (HO)	30	
	6) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้า ข้อเท้า ข้อเข่าและข้อสะโพก (HKAFO)	60	
	7) กายอุปกรณ์เสริมระดับคอ (CO)	15	
	8) กายอุปกรณ์เสริมลำตัว (SO)	45	
	9) กายอุปกรณ์เสริมแขน (ULO)	30	
	10) รองเท้าตัดแก้ความพิการ (Orthopedic shoes)	15	
11) ที่นั่งดัดแปลงเฉพาะรายสำหรับคนพิการ (Seating)	45		
8. *	การผสมปูนและเทปูนลงแบบที่ตรวจสอบแล้ว	10 - 30	หุ่นปูนที่มีขนาดความกว้าง ยาว เส้นรอบวงเท่ากับแบบวัด และข้อต่อมีองศาตามตามการออกแบบอุปกรณ์
	1) กายอุปกรณ์เสริมระดับส้นเท้าและฝ่าเท้า (FO)	10	
	2) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้าและข้อเท้า (AFO)	10	
	3) กายอุปกรณ์เสริมระดับข้อเข่า (KO)	10	
	4) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้า ข้อเท้าและข้อเข่า (KAFO)	20	
	5) กายอุปกรณ์เสริมระดับข้อสะโพก (HO)	10	
	6) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้า ข้อเท้า ข้อเข่าและข้อสะโพก (HKAFO)	20	
	7) กายอุปกรณ์เสริมระดับคอ (CO)	10	
	8) กายอุปกรณ์เสริมลำตัว (SO)	30	
	9) กายอุปกรณ์เสริมแขน (ULO)	10	
	10) รองเท้าตัดแก้ความพิการ (Orthopedic shoes)	10	
11) ที่นั่งดัดแปลงเฉพาะรายสำหรับคนพิการ (Seating)	30		

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงานการผลิตกายอุปกรณ์เสริมเฉพาะราย	เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย (นาทีต่อครั้ง)	ผลผลิต
9.	การแต่งปูนตามแบบ	30 - 240	มีการแต่งหุ่นปูนตามหลักชีวกลศาสตร์
	1) กายอุปกรณ์เสริมระดับส้นเท้าและฝ่าเท้า (FO)	30	
	2) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้าและข้อเท้า (AFO)	60	
	3) กายอุปกรณ์เสริมระดับข้อเข่า (KO)	60	
	4) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้า ข้อเท้าและข้อเข่า (KAFO)	90	
	5) กายอุปกรณ์เสริมระดับข้อสะโพก (HO)	90	
	6) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้า ข้อเท้า ข้อเข่าและข้อสะโพก (HKAFO)	180	
	7) กายอุปกรณ์เสริมระดับคอ (CO)	30	
	8) กายอุปกรณ์เสริมลำตัว (SO)	240	
	9) กายอุปกรณ์เสริมแขน (ULO)	60	
	10) รองเท้าตัดแก้ความพิการ (Orthopedic shoes)	45	
11) ที่นั่งดัดแปลงเฉพาะรายสำหรับคนพิการ (Seating)	240		
10. *	การอบ/เตรียมหุ่นปูนก่อนการขึ้นรูป	10	
11. *	การเตรียมและประกอบอุปกรณ์ก่อนการขึ้นรูป เช่น ข้อเท้า ข้อต่อต่างๆ	30	
12. *	การขึ้นรูปโฝม หรือฟองน้ำภายใน	30 - 90	โฝมหรือฟองน้ำที่ขึ้นรูปเข้ากับหุ่นปูน มีการตัดโค้งเว้าที่เหมาะสมสำหรับการขึ้นรูปในขั้นตอนต่อไป
	1) กายอุปกรณ์เสริมระดับส้นเท้าและฝ่าเท้า (FO)	45	
	2) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้าและข้อเท้า (AFO)	30	
	3) กายอุปกรณ์เสริมระดับข้อเข่า (KO)	30	
	4) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้า ข้อเท้าและข้อเข่า (KAFO)	60	
	5) กายอุปกรณ์เสริมระดับข้อสะโพก (HO)	45	
	6) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้า ข้อเท้า ข้อเข่าและข้อสะโพก (HKAFO)	90	
	7) กายอุปกรณ์เสริมระดับคอ (CO)	45	
	8) กายอุปกรณ์เสริมลำตัว (SO)	30	
	9) กายอุปกรณ์เสริมแขน (ULO)	45	
	10) รองเท้าตัดแก้ความพิการ (Orthopedic shoes)	45	
11) ที่นั่งดัดแปลงเฉพาะรายสำหรับคนพิการ (Seating)	60		

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงานการผลิตกายอุปกรณ์เสริมเฉพาะราย	เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย (นาทีต่อครั้ง)	ผลผลิต
13. *	การเตรียมอุปกรณ์เพื่อขึ้นรูปเท้าแข็ง ด้วยเรซิน	60	
14. *	การเตรียมวัสดุเพื่อขึ้นรูปพลาสติก	30	
15. *	การเตรียมวัสดุเพื่อขึ้นรูปอุปกรณ์ด้วยโลหะ (Conventional)	15	
16. *	การขึ้นรูปเท้าแข็งด้วยเรซิน	60 / 180	
	1) แบบทั่วไป	60	
	2) แบบซับซ้อน	180	
17. *	การขึ้นรูปพลาสติก (แบบทั่วไป/แบบซับซ้อน)	30 / 60 (ขึ้น)	
18. *	การขึ้นรูปอุปกรณ์หุ้มด้วยหนัง (แบบทั่วไป/แบบซับซ้อน)	60 / 120 (ขึ้น)	
19. *	การขึ้นรูปอุปกรณ์ด้วยโลหะ (Conventional) (แบบทั่วไป/แบบซับซ้อน)	30 / 60 (ขึ้น)	
20.	การกำหนด/วาดขอบอุปกรณ์	10(ขึ้น)	
21. *	การตัดขอบอุปกรณ์	20(ขึ้น)	
22. *	การขัดขอบอุปกรณ์ / เหล็ก (แบบทั่วไป/แบบซับซ้อน)	20 / 60 (ขึ้น)	
23. *	การทำสายรัดอุปกรณ์ (Strap) (แบบทั่วไป/แบบซับซ้อน)	15 / 30 (ขึ้น)	
24. *	การประกอบส่วนประกอบอุปกรณ์เข้าด้วยกัน (ก่อนลองอุปกรณ์) (Bench alignment) (กายอุปกรณ์เสริมชนิดพลาสติก) (แบบทั่วไป/แบบมีข้อต่อ/แบบซับซ้อน)	30 / 60 / 90	
	การประกอบส่วนประกอบอุปกรณ์เข้าด้วยกันพร้อมปรับ แนวบนโต๊ะปฏิบัติการ (ก่อนลองอุปกรณ์) (Bench alignment) (กายอุปกรณ์เสริมชนิดโลหะ) (แบบทั่วไป/แบบมีข้อต่อ/แบบซับซ้อน)	60 / 90 / 120	

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงานการผลิตกายอุปกรณ์เสริมเฉพาะราย	เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย (นาทีต่อครั้ง)	ผลผลิต
25.	การทดลอง จัดแนว และแก้ไข ขณะอยู่นิ่ง (Static alignment)	30 – 180	กายอุปกรณ์เสริมช่วย ตัด ปรับแก้ไขความ ผิดปกติ โดยมีที่มิแนว ของอุปกรณ์ที่ เหมาะสมตามหลัก ชีวกลศาสตร์ขณะอยู่ นิ่ง (Static alignment)
	1) กายอุปกรณ์เสริมระดับส้นเท้าและฝ่าเท้า (FO)	30	
	2) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้าและข้อเท้า (AFO)	60	
	3) กายอุปกรณ์เสริมระดับข้อเข่า (KO)	60	
	4) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้า ข้อเท้าและข้อเข่า (KAFO)	120	
	5) กายอุปกรณ์เสริมระดับข้อสะโพก (HO)	60	
	6) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้า ข้อเท้า ข้อเข่าและข้อสะโพก (HKAFO)	180	
	7) กายอุปกรณ์เสริมระดับคอ (CO)	30	
	8) กายอุปกรณ์เสริมพุงลำตัว (SO)	180	
	9) กายอุปกรณ์เสริมพุง/ตามแขน (ULO)	60	
	10) รองเท้าตัดแก้ความพิการ (Orthopedic shoes)	30	
11) ที่นั่งดัดแปลงเฉพาะรายสำหรับคนพิการ (Seating)	180		
26.	การทดลอง จัดแนว และแก้ไข ขณะเคลื่อนไหว (Dynamic alignment)	30 – 180	กายอุปกรณ์เสริม ช่วยตัด ปรับแก้ไข ความผิดปกติ โดยมี แนวของอุปกรณ์ที่ เหมาะสมตามหลัก ชีวกลศาสตร์ขณะ เคลื่อนไหว (Dynamic alignment)
	1) กายอุปกรณ์เสริมระดับส้นเท้าและฝ่าเท้า (FO)	30	
	2) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้าและข้อเท้า (AFO)	60	
	3) กายอุปกรณ์เสริมระดับข้อเข่า (KO)	60	
	4) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้า ข้อเท้าและข้อเข่า (KAFO)	120	
	5) กายอุปกรณ์เสริมระดับข้อสะโพก (HO)	60	
	6) กายอุปกรณ์เสริมระดับเท้า ข้อเท้า ข้อเข่าและข้อสะโพก (HKAFO)	180	
	7) กายอุปกรณ์เสริมระดับคอ (CO)	30	
	8) กายอุปกรณ์เสริมลำตัว (SO)	180	
	9) กายอุปกรณ์เสริมแขน (ULO)	60	
	10) รองเท้าตัดแก้ความพิการ (Orthopedic shoes)	60	
11) ที่นั่งดัดแปลงเฉพาะรายสำหรับคนพิการ (Seating)	180		

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงานการผลิตกายอุปกรณ์เสริมเฉพาะราย	เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย (นาทีต่อครั้ง)	ผลผลิต
27.	การประเมินลักษณะการใช้งานกายอุปกรณ์เสริม บันทึกการให้บริการ และผลการให้บริการ (แบบทั่วไป/แบบมีข้อต่อ/แบบซัพซัน)	15 / 45 / 60	กายอุปกรณ์เสริม เหมาะสมกับความ ผิดปกติ/ความ บกพร่องของผู้ป่วย
28. *	การตกแต่งให้สวยงาม และการประกอบส่วนประกอบ อุปกรณ์เข้าด้วยกัน(กายอุปกรณ์เสริมชนิดพลาสติก) (แบบทั่วไป/แบบมีข้อต่อ/แบบซัพซัน)	60 / 90 / 120	กายอุปกรณ์เสริม สวยงาม ติดสายรัด อยู่ในตำแหน่งที่
	การตกแต่งให้สวยงาม และการประกอบส่วนประกอบ อุปกรณ์เข้าด้วยกัน(อุปกรณ์เสริมชนิดโลหะ) (แบบทั่วไป/แบบมีข้อต่อ/แบบซัพซัน)	120/180/240	เหมาะสมตามหลัก ชีวกลศาสตร์
29.	การแนะนำการดูแลรักษาอุปกรณ์เสริม	10	
30.	การแนะนำการถอดใส่กายอุปกรณ์เสริม	15 – 60	

ตารางที่ 3.2 ขั้นตอนการผลิตกายอุปกรณ์เสริมสำเร็จรูป

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน การให้บริการกายอุปกรณ์เสริมสำเร็จรูป	เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย (นาทีต่อครั้ง)	ผลผลิต
1.	การให้บริการกายอุปกรณ์เสริมสำเร็จรูป	20 – 60	
	1) ที่ไม่ต้องดัดแปลง	20	
	2) ที่ต้องดัดแปลง	60	

ตารางที่ 3.3 ขั้นตอนการผลิตซ่อมและดัดแปลงกายอุปกรณ์เสริม

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน การซ่อมและดัดแปลงกายอุปกรณ์เสริม	เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย (นาทีต่อครั้ง)	ผลผลิต
1. *	การซ่อมกายอุปกรณ์เสริม	60	
2. *	การดัดแปลงแก้ไขกายอุปกรณ์เสริม (ให้ใช้เวลาตามรายการที่ระบุในขั้นตอนการให้บริการกาย อุปกรณ์เสริมเฉพาะราย)	ตามที่ระบุไว้ใน รายการข้างต้น	

หมายเหตุ: หลังหมายเลขกรณีที่มีเครื่องหมาย * หมายถึงสามารถมอบหมายให้ผู้ช่วยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา
กายอุปกรณ์ปฏิบัติได้

2. การให้บริการกายอุปกรณ์เทียม

การให้บริการกายอุปกรณ์เทียม หมายถึง การให้บริการผู้ป่วยหรือคนพิการด้วยการใช้กายอุปกรณ์เทียม เช่น แขนเทียม ขาเทียม เป็นต้น โดยเริ่มตั้งแต่การตรวจประเมินความผิดปกติความพิการเพื่อออกแบบกายอุปกรณ์เทียมที่เหมาะสม การหล่อแบบ การวาดแบบแขน/ขาที่ผิดปกติการผลิตและประกอบกายอุปกรณ์เทียม การนำกายอุปกรณ์เทียมมาลองกับผู้ป่วย รวมถึงการปรับแก้ให้เหมาะสมกับชีวกลศาสตร์และพยาธิสภาพ ตลอดจนถึงการส่งมอบกายอุปกรณ์เทียมให้กับผู้ป่วย

กายอุปกรณ์เทียม แบ่งตามวิธีการต่างๆ ได้หลายแบบ ดังนี้
การแบ่งตามวิธีการผลิต ได้แก่

- 1) กายอุปกรณ์เทียมชนิดประดิษฐ์เฉพาะราย หมายถึง กายอุปกรณ์เทียมที่ผลิตเพื่อใช้เฉพาะผู้ป่วยแต่ละราย
- 2) กายอุปกรณ์เทียมชนิดสำเร็จรูป หมายถึง กายอุปกรณ์เทียมที่มีการผลิตในคราวเดียวกันหลายชิ้นเป็นขนาดต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ประกอบโรคศิลปะสามารถเลือกขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและนำไปทดลองกับผู้ป่วย และอาจต้องปรับแก้เพิ่มเติมเพื่อให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

การแบ่งตามระดับแขน/ขาที่ขาด ได้แก่

- 1) นิ้วเท้าเทียม/ เท้าเทียมบางส่วน (สำเร็จรูปและ/หรือผลิตขึ้นเฉพาะราย) (Partial Foot Prosthesis; PFP)
- 2) ขาเทียมระดับข้อเท้า (Ankle Disarticulation Prosthesis; ADP)
- 3) ขาเทียมระดับใต้เข่า (Trans-tibial Prosthesis; TTP)
- 4) ขาเทียมระดับข้อเข่า (Knee Disarticulation Prosthesis; KDP)
- 5) ขาเทียมระดับเหนือเข่า (Trans-femoral Prosthesis; TFP)
- 6) ขาเทียมระดับข้อสะโพก (Hip Disarticulation Prosthesis; HDP)
- 7) ขาเทียมระดับเหนือสะโพก (Trans-pelvic Prosthesis; TPD)
- 8) ขาเทียมสำหรับขาพิการแต่กำเนิด (Ortho-prosthesis for congenital lower-limb deficiency)
- 9) นิ้วมือเทียม/ มือเทียมบางส่วน (สำเร็จรูปและ/หรือผลิตขึ้นเฉพาะราย) (Partial Hand Prosthesis; PHP)
- 10) แขนเทียมระดับข้อมือ (Wrist Disarticulation Prosthesis; WDP)
- 11) แขนเทียมระดับใต้ศอก (Trans-radial Prosthesis; TRP)
- 12) แขนเทียมระดับข้อศอก (Elbow Disarticulation Prosthesis; EDP)
- 13) แขนเทียมระดับเหนือศอก (Trans-humeral Prosthesis; THP)
- 14) แขนเทียมระดับข้อไหล่ (Shoulder Disarticulation Prosthesis; SDP)
- 15) แขนเทียมระดับเหนือข้อไหล่ (Scapulo-thoracic Disarticulation/ Forequarter Prosthesis; STDP)
- 16) แขนเทียมสำหรับแขนพิการแต่กำเนิด (Ortho-prosthesis for congenital upper-limb deficiency)

ตารางที่ 3.4 ขั้นตอนการผลิตกายอุปกรณ์เทียมเฉพาะราย

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงานการผลิตกายอุปกรณ์เทียมเฉพาะราย	เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย (นาทีต่อครั้ง/ชิ้น)	ผลผลิต
1.	การตรวจประเมินและการวางแผนการบริการ ด้วยกายอุปกรณ์เทียม	45	- ผลการตรวจ ประเมินคนไข้ - แผนการ ออกแบบกาย อุปกรณ์เทียมที่ เหมาะสม - การวางแผน การรักษาด้วย กายอุปกรณ์เทียม
2.	การออกแบบ การกำหนดรูปแบบและวัสดุที่ใช้กายอุปกรณ์ เทียม	15	รูปแบบกาย อุปกรณ์เทียม รวมถึงวัสดุ อุปกรณ์ประกอบที่ เหมาะสม
3. *	การเตรียมเครื่องมือ วัสดุ และสถานที่ก่อนการหล่อแบบ	10	
4.	การวัดขนาดก่อนทำกายอุปกรณ์เทียม	10 – 30	
	1) นิ้วเท้าเทียม/ เท้าเทียมบางส่วน (สำเร็จรูปและ/หรือผลิตขึ้นเฉพาะราย) (PFP)	10	
	2) ขาเทียมระดับข้อเท้า (ADP)	15	
	3) ขาเทียมระดับใต้เข่า (TTP)	15	
	4) ขาเทียมระดับข้อเข่า (KDP)	20	
	5) ขาเทียมระดับเหนือเข่า (TFP)	20	
	6) ขาเทียมระดับข้อสะโพก (HDP)	30	
	7) ขาเทียมระดับเหนือสะโพก (TPD)	30	
	8) ขาเทียมสำหรับขาพิการแต่กำเนิด (Ortho-prosthesis for congenital lower-limb deficiency)	30	
	9) นิ้วมือเทียม/ มือเทียมบางส่วน (สำเร็จรูปและ/หรือผลิตขึ้นเฉพาะราย) (PHP)	10	
	10) แขนเทียมระดับข้อมือ (WDP)	15	
	11) แขนเทียมระดับใต้ศอก (TRP)	15	
	12) แขนเทียมระดับข้อศอก (EDP)	15	

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงานการผลิตกายอุปกรณ์เทียมเฉพาะราย	เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย (นาทีต่อครั้ง/ชิ้น)	ผลผลิต
5.	13) แขนเทียมระดับเหนือศอก (THP)	15	
	14) แขนเทียมระดับข้อไหล่ (SDP)	15	
	15) แขนเทียมระดับเหนือข้อไหล่ (STDP)	15	
	16) แขนเทียมสำหรับแขนพิการแต่กำเนิด (Ortho-prosthesis for congenital upper-limb deficiency)	20	
6.	การหล่อแบบขนาดตอขา ตอแขนหรืออวัยวะที่เหลือนอยู่ เพื่อทำกายอุปกรณ์เทียม	30 – 90	แม่แบบปูนที่มี ความแข็งแรง มี ขนาดใกล้เคียงกับ ขนาดตอขา ตอแขน หรือ อวัยวะที่เหลือนอยู่ มีการกดตำแหน่ง รับแรงและมีการ จับรูปทรงให้ เหมาะสมตาม หลักชีวกลศาสตร์
	1) นิ้วเท้าเทียม/ เท้าเทียมบางส่วน (สำเร็จรูปและ/หรือผลิตขึ้นเฉพาะราย) (PFP)	30	
	2) ขาเทียมระดับข้อเท้า (ADP)	30	
	3) ขาเทียมระดับใต้เข่า (TTP)	30	
	4) ขาเทียมระดับข้อเข่า (KDP)	45	
	5) ขาเทียมระดับเหนือเข่า (TFP)	45	
	6) ขาเทียมระดับข้อสะโพก (HDP)	90	
	7) ขาเทียมระดับเหนือสะโพก (TPD)	90	
	8) ขาเทียมสำหรับขาพิการแต่กำเนิด (Ortho-prosthesis for congenital lower-limb deficiency)	90	
	9) นิ้วมือเทียม/ มือเทียมบางส่วน (สำเร็จรูปและ/หรือผลิตขึ้นเฉพาะราย) (PHP)	15	
	10) แขนเทียมระดับข้อมือ (WDP)	30	
	11) แขนเทียมระดับใต้ศอก (TRP)	30	
	12) แขนเทียมระดับข้อศอก (EDP)	45	
	13) แขนเทียมระดับเหนือศอก (THP)	45	
	14) แขนเทียมระดับข้อไหล่ (SDP)	45	
	15) แขนเทียมระดับเหนือข้อไหล่ (STDP)	45	
16) แขนเทียมสำหรับแขนพิการแต่กำเนิด (Ortho-prosthesis for congenital upper-limb deficiency)	45		
7. *	การเก็บเครื่องมือ วัสดุ และสถานที่หลังการหล่อแบบ	15	

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงานการผลิตกายอุปกรณ์เทียมเฉพาะราย	เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย (นาทีต่อครั้ง/ชิ้น)	ผลผลิต
8.	การตรวจสอบการปรับแก้ เบ้าขา เบ้าแขน พร้อมเตรียมเบ้าก่อนเทปูน	15 – 90	แม่แบบปูนมี ความถูกต้องตาม หลักชีวกลศาสตร์
	1) นิ้วเท้าเทียม/ เท้าเทียมบางส่วน (สำเร็จรูปและ/หรือผลิตขึ้นเฉพาะราย) (PFP)	30	
	2) ขาเทียมระดับข้อเท้า (ADP)	30	
	3) ขาเทียมระดับใต้เข่า (TTP)	30	
	4) ขาเทียมระดับข้อเข่า (KDP)	60	
	5) ขาเทียมระดับเหนือเข่า (TFP)	60	
	6) ขาเทียมระดับข้อสะโพก (HDP)	75	
	7) ขาเทียมระดับเหนือสะโพก (TPD)	75	
	8) ขาเทียมสำหรับขาพิการแต่กำเนิด (Ortho-prosthesis for congenital lower-limb deficiency)	90	
	9) นิ้วมือเทียม/ มือเทียมบางส่วน (สำเร็จรูปและ/หรือผลิตขึ้นเฉพาะราย) (PHP)	15	
	10) แขนเทียมระดับข้อมือ (WDP)	15	
	11) แขนเทียมระดับใต้ศอก (TRP)	15	
	12) แขนเทียมระดับข้อศอก (EDP)	15	
	13) แขนเทียมระดับเหนือศอก (THP)	15	
	14) แขนเทียมระดับข้อไหล่ (SDP)	15	
	15) แขนเทียมระดับเหนือข้อไหล่ (STDP)	15	
16) แขนเทียมสำหรับแขนพิการแต่กำเนิด (Ortho-prosthesis for congenital upper-limb deficiency)	90		
9. *	การผสมปูนและเทปูนลงในเบ้า	15 – 45	
10.	การแต่งปูนตามลักษณะ/รูปแบบ	120 – 465	หุ่นปูนมีขนาด ความ กว้าง ความยาว เส้นรอบวง เท่ากับ แบบวัด โดยมีการ แต่งหุ่นปูนตามหลัก ชีวกลศาสตร์
	1) นิ้วเท้าเทียม/ เท้าเทียมบางส่วน (สำเร็จรูปและ/หรือผลิตขึ้นเฉพาะราย) (PFP)	270	
	2) ขาเทียมระดับข้อเท้า (ADP)	270	
	3) ขาเทียมระดับใต้เข่า (TTP)	270	

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงานการผลิตกายอุปกรณ์เทียมเฉพาะราย	เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย (นาทีต่อครั้ง/ชิ้น)	ผลผลิต	
	4) ขาเทียมระดับข้อเข่า (KDP)	360	หุ่นปูนมีขนาด ความกว้าง ความ ยาว เส้นรอบวง เท่ากับแบบวัด โดย มีการแต่งหุ่นปูนตาม หลักชีวกลศาสตร์	
	5) ขาเทียมระดับเหนือเข่า (TFP)	360		
	6) ขาเทียมระดับข้อสะโพก (HDP)	450		
	7) ขาเทียมระดับเหนือสะโพก (TPD)	450		
	8) ขาเทียมสำหรับขาพิการแต่กำเนิด (Ortho-prosthesis for congenital lower-limb deficiency)	465		
	9) นิ้วมือเทียม/ มือเทียมบางส่วน (สำเร็จรูปและ/หรือผลิตขึ้นเฉพาะราย) (PHP)	120		
	10) แขนเทียมระดับข้อมือ (WDP)	120		
	11) แขนเทียมระดับใต้ศอก (TRP)	120		
	12) แขนเทียมระดับข้อศอก (EDP)	135		
	13) แขนเทียมระดับเหนือศอก (THP)	135		
	14) แขนเทียมระดับข้อไหล่ (SDP)	135		
	15) แขนเทียมระดับเหนือข้อไหล่ (STDP)	135		
	16) แขนเทียมสำหรับแขนพิการแต่กำเนิด (Ortho-prosthesis for congenital upper-limb deficiency)	465		
11.*	การอบการเตรียมหุ่นปูนก่อนการขึ้นรูป	10		
12.*	การขึ้นเข่าอ่อนภายในเข่า (ต่อขึ้น)	30 - 90		
	1) เข่าเทียม ชนิดประดิษฐ์เฉพาะราย (เข่าอ่อนทั่วไป / เข่าอ่อนที่ต้องเสริมโพลีเมอร์)	30 / 45		
	2) เข่าเทียม ชนิดประดิษฐ์เฉพาะราย (เข่าอ่อนทั่วไป / เข่าอ่อนที่ต้องเสริมโพลีเมอร์)	60 / 90		
13.*	การเตรียมอุปกรณ์เพื่อขึ้นรูปเข่าแข็ง	25 - 60 (ชิ้น)		
	เข่าแข็งเรซิน	45 - 60 (ชิ้น)		
	เข่าแข็งพลาสติก	25 (ชิ้น)		
14.*	การขึ้นรูปเข่า	60 - 120(ชิ้น)		
	เข่าเรซิน	90 (ชิ้น)		
	เข่าพลาสติก	60 (ชิ้น)		
	เข่าหนัง	120 (ชิ้น)		

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงานการผลิตกายอุปกรณ์เทียมเฉพาะราย	เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย (นาทีต่อครั้ง/ชิ้น)	ผลผลิต
15.	การกำหนดการวาดขอบเท้าแข็งและเท้าอ่อน	10	
16.*	การตัดขอบเท้าแข็งและเท้าอ่อน	20 (ชิ้น)	
17.*	การขัดขอบเท้าแข็งและเท้าอ่อนตามแบบ	40 (ชิ้น)	
18.*	การประกอบเท้าและอุปกรณ์	15 - 150	
	1) นิ้วเท้าเทียม/ เท้าเทียมบางส่วน (PFP)	15 (สำเร็จรูป) 45 (ผลิตเฉพาะราย)	
	2) ขาเทียมระดับข้อเท้า (ADP) (แกนใน / แกนนอก)	45 / 60	
	3) ขาเทียมระดับใต้เข่า (TTP) (แกนใน / แกนนอก)	45 / 60	
	4) ขาเทียมระดับข้อเข่า (KDP) (แกนใน / แกนนอก)	60 / 90	
	5) ขาเทียมระดับเหนือเข่า (TFP) (แกนใน / แกนนอก)	60 / 90	
	6) ขาเทียมระดับข้อสะโพก (HDP) (แกนใน / แกนนอก)	90 / 120	
	7) ขาเทียมระดับเหนือสะโพก (TPD) (แกนใน / แกนนอก)	90 / 120	
	8) ขาเทียมสำหรับขาพิการแต่กำเนิด (Ortho-prosthesis for congenital lower-limb deficiency) (แกนใน / แกนนอก)	90 / 150	
	9) นิ้วมือเทียม/ มือเทียมบางส่วน (สำเร็จรูปและ/หรือผลิตขึ้นเฉพาะราย) (PHP)	15	
	10) แขนเทียมระดับข้อมือ (WDP) (แกนใน / แกนนอก)	15 / 25	
	11) แขนเทียมระดับใต้ศอก (TRP) (แกนใน / แกนนอก)	15 / 25	
	12) แขนเทียมระดับข้อศอก (EDP) (แกนใน / แกนนอก)	25 / 35	
	13) แขนเทียมระดับเหนือศอก (THP) (แกนใน / แกนนอก)	25 / 35	
	14) แขนเทียมระดับข้อไหล่ (SDP) (แกนใน / แกนนอก)	40 / 50	
	15) แขนเทียมระดับเหนือข้อไหล่ (STDP) (แกนใน / แกนนอก)	40 / 50	
	16) แขนเทียมสำหรับแขนพิการแต่กำเนิด (Ortho-prosthesis for congenital upper-limb deficiency) (แกนใน / แกนนอก)	40 / 50	
19.*	การประดิษฐ์เท้าเทียมสำหรับเท้าเทียมบางส่วน หรือ เท้าเทียมสำหรับเด็ก	180	

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงานการผลิตกายอุปกรณ์เทียมเฉพาะราย	เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย (นาทีต่อครั้ง/ชิ้น)	ผลผลิต
20.*	การจัดแนวบนโต๊ะปฏิบัติการก่อนการทดลองใช้กายอุปกรณ์เทียม (Bench alignment)	30 – 100	กายอุปกรณ์เทียม มีแนวอุปกรณ์ ตามหลัก ชีวกลศาสตร์ มีการยึดและ ประกอบเบื้องต้น อย่างแข็งแรง
	1) นิ้วเท้าเทียม/ เท้าเทียมบางส่วน (PFP)	30	
	2) ขาเทียมระดับข้อเท้า (ADP) (แกนใน / แกนนอก)	45 / 60	
	3) ขาเทียมระดับใต้เข่า (TTP) (แกนใน / แกนนอก)	45 / 60	
	4) ขาเทียมระดับข้อเข่า (KDP) (แกนใน / แกนนอก)	60 / 75	
	5) ขาเทียมระดับเหนือเข่า (TFP) (แกนใน / แกนนอก)	60 / 75	
	6) ขาเทียมระดับข้อสะโพก (HDP) (แกนใน / แกนนอก)	75 / 100	
	7) ขาเทียมระดับเหนือสะโพก (TPD) (แกนใน / แกนนอก)	75 / 100	
	8) ขาเทียมสำหรับขาพิการแต่กำเนิด (Ortho-prosthesis for congenital lower-limb deficiency) (แกนใน / แกนนอก)	100	
	9) นิ้วมือเทียม/ มือเทียมบางส่วน (สำเร็จรูปและ/หรือผลิตขึ้นเฉพาะราย) (PHP)	25	
	10) แขนเทียมระดับข้อมือ (WDP) (แกนใน / แกนนอก)	25 / 30	
	11) แขนเทียมระดับใต้ศอก (TRP) (แกนใน / แกนนอก)	25 / 30	
	12) แขนเทียมระดับข้อศอก (EDP) (แกนใน / แกนนอก)	45 / 60	
	13) แขนเทียมระดับเหนือศอก (THP) (แกนใน / แกนนอก)	45 / 60	
	14) แขนเทียมระดับข้อไหล่ (SDP) (แกนใน / แกนนอก)	60 / 75	
	15) แขนเทียมระดับเหนือข้อไหล่ (STDP) (แกนใน / แกนนอก)	60 / 75	
	16) แขนเทียมสำหรับแขนพิการแต่กำเนิด (Ortho-prosthesis for congenital upper-limb deficiency) (แกนใน / แกนนอก)	75	

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงานการผลิตกายอุปกรณ์เทียมเฉพาะราย	เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย (นาทีต่อครั้ง/ชิ้น)	ผลผลิต
21.	ทดลองและแก้ไขแนว ขณะผู้ป่วย/คนพิการอยู่นิ่ง (Static alignment)	15 – 60	กายอุปกรณ์เทียม มีแนวอุปกรณ์ เหมาะสมตาม หลักชีวกลศาสตร์
	1) นิ้วเท้าเทียม/ เท้าเทียมบางส่วน (PFP)	15	เมื่อทดลองกับ หลักชีวกลศาสตร์
	2) ขาเทียมระดับข้อเท้า (ADP) (แกนใน / แกนนอก)	30 / 45	ผู้ป่วย/คนพิการ ขณะอยู่นิ่ง
	3) ขาเทียมระดับใต้เข่า (TTP) (แกนใน / แกนนอก)	30 / 45	(Static alignment)
	4) ขาเทียมระดับข้อเข่า (KDP) (แกนใน / แกนนอก)	45 / 60	
	5) ขาเทียมระดับเหนือเข่า (TFP) (แกนใน / แกนนอก)	45 / 60	
	6) ขาเทียมระดับข้อสะโพก (HDP) (แกนใน / แกนนอก)	45/60	
	7) ขาเทียมระดับเหนือสะโพก (TPD) (แกนใน / แกนนอก)	45 / 60	
	8) ขาเทียมสำหรับขาพิการแต่กำเนิด (Ortho-prosthesis for congenital lower-limb deficiency) (แกนใน / แกนนอก)	45 / 60	
	9) นิ้วมือเทียม/ มือเทียมบางส่วน (สำเร็จรูปและ/หรือผลิตขึ้นเฉพาะราย) (PHP)	5	
	10) แขนเทียมระดับข้อมือ (WDP) (แกนใน / แกนนอก)	15 / 20	
	11) แขนเทียมระดับใต้ศอก (TRP) (แกนใน / แกนนอก)	15 / 20	
	12) แขนเทียมระดับข้อศอก (EDP) (แกนใน / แกนนอก)	20 / 25	
	13) แขนเทียมระดับเหนือศอก (THP) (แกนใน / แกนนอก)	20 / 25	
	14) แขนเทียมระดับข้อไหล่ (SDP) (แกนใน / แกนนอก)	25 / 30	
	15) แขนเทียมระดับเหนือข้อไหล่ (STDP) (แกนใน / แกนนอก)	25 / 30	
	16) แขนเทียมสำหรับแขนพิการแต่กำเนิด (Ortho-prosthesis for congenital upper-limb deficiency) (แกนใน / แกนนอก)	25 / 30	

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงานการผลิตกายอุปกรณ์เทียมเฉพาะราย	เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย (นาทีต่อครั้ง/ชิ้น)	ผลผลิต
22.	การทดลองจัดแนวและแก้ไขขณะผู้ป่วย/คนพิการ เคลื่อนไหว (Dynamic alignment)	30 – 360	กายอุปกรณ์เทียม มีแนวอุปกรณ์ เหมาะสมตาม หลักชีวกลศาสตร์ เมื่อทดลองกับ ผู้ป่วย/คนพิการ ขณะเคลื่อนไหว (Dynamic alignment)
	1) นิ้วเท้าเทียม/ เท้าเทียมบางส่วน (PFP)	90	
	2) ขาเทียมระดับข้อเท้า (ADP) (แกนใน / แกนนอก)	120 / 180	
	3) ขาเทียมระดับใต้เข่า (TTP) (แกนใน / แกนนอก)	120 / 180	
	4) ขาเทียมระดับข้อเข่า (KDP) (แกนใน / แกนนอก)	180 / 240	
	5) ขาเทียมระดับเหนือเข่า (TFP) (แกนใน / แกนนอก)	180 / 240	
	6) ขาเทียมระดับข้อสะโพก (HDP) (แกนใน / แกนนอก)	240 / 300	
	7) ขาเทียมระดับเหนือสะโพก (TPD) (แกนใน / แกนนอก)	240 / 300	
	8) ขาเทียมสำหรับขาพิการแต่กำเนิด (Ortho-prosthesis for congenital lower-limb deficiency) (แกนใน / แกนนอก)	300 / 360	
	9) นิ้วมือเทียม/ มือเทียมบางส่วน (สำเร็จรูปและ/หรือผลิตขึ้นเฉพาะราย) (PHP)	30	
	10) แขนเทียมระดับข้อมือ (WDP) (แกนใน / แกนนอก)	30 / 60	
	11) แขนเทียมระดับใต้ศอก (TRP) (แกนใน / แกนนอก)	30 / 60	
	12) แขนเทียมระดับข้อศอก (EDP) (แกนใน / แกนนอก)	60 / 90	
	13) แขนเทียมระดับเหนือศอก (THP) (แกนใน / แกนนอก)	60 / 90	
	14) แขนเทียมระดับข้อไหล่ (SDP) (แกนใน / แกนนอก)	90 / 120	
	15) แขนเทียมระดับเหนือข้อไหล่ (STDP) (แกนใน / แกนนอก)	90 / 120	
	16) แขนเทียมสำหรับแขนพิการแต่กำเนิด (Ortho-prosthesis for congenital upper-limb deficiency) (แกนใน / แกนนอก)	180	

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงานการผลิตกายอุปกรณ์เทียมเฉพาะราย	เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย (นาทีต่อครั้ง/ชิ้น)	ผลผลิต
23.	การประเมินการใช้กายอุปกรณ์เทียม การบันทึกการให้บริการและผลการให้บริการ	15 – 60	มีบันทึกการประเมินผู้ป่วย/คนพิการ ขณะใช้กายอุปกรณ์เทียม
24.*	การขัดแต่งรูปทรง และ การขึ้นรูปให้สวยงาม (แกนนอกด้วยเรซิน / แกนใน ด้วยฟองน้ำหุ้ม)	30 – 240	กายอุปกรณ์เทียมสวยงาม มีชิ้นส่วนและรูปทรงใกล้เคียงกับขา/แขนข้างปกติ
	1) นิ้วเท้าเทียม/ เท้าเทียมบางส่วน (PFP)	60	
	2) ขาเทียมระดับข้อเท้า (ADP) (แกนใน / แกนนอก)	60 / 120	
	3) ขาเทียมระดับใต้เข่า (TTP) (แกนใน / แกนนอก)	60 / 120	
	4) ขาเทียมระดับข้อเข่า (KDP) (แกนใน / แกนนอก)	120 / 180	
	5) ขาเทียมระดับเหนือเข่า (TFP) (แกนใน / แกนนอก)	120 / 180	
	6) ขาเทียมระดับข้อสะโพก (HDP) (แกนใน / แกนนอก)	180 / 240	
	7) ขาเทียมระดับเหนือสะโพก (TPD) (แกนใน / แกนนอก)	180 / 240	
	8) ขาเทียมสำหรับขาพิการแต่กำเนิด (Ortho-prosthesis for congenital lower-limb deficiency) (แกนใน / แกนนอก)	240	
	9) นิ้วมือเทียม/ มือเทียมบางส่วน (สำเร็จรูปและ/หรือผลิตขึ้นเฉพาะราย) (PHP)	30	
	10) แขนเทียมระดับข้อมือ (WDP) (แกนใน / แกนนอก)	60 / 90	
	11) แขนเทียมระดับใต้ศอก (TRP) (แกนใน / แกนนอก)	60 / 90	
	12) แขนเทียมระดับข้อศอก (EDP) (แกนใน / แกนนอก)	90 / 120	
	13) แขนเทียมระดับเหนือศอก (THP) (แกนใน / แกนนอก)	90 / 120	
	14) แขนเทียมระดับข้อไหล่ (SDP) (แกนใน / แกนนอก)	120 / 180	
	15) แขนเทียมระดับเหนือข้อไหล่ (STDP) (แกนใน / แกนนอก)	120 / 180	
	16) แขนเทียมสำหรับแขนพิการแต่กำเนิด (Ortho-prosthesis for congenital upper-limb deficiency) (แกนใน / แกนนอก)	120 / 180	

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงานการผลิตกายอุปกรณ์เทียมเฉพาะราย	เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย (นาทีต่อครั้ง/ชิ้น)	ผลผลิต
25.	การแนะนำการดูแลรักษากายอุปกรณ์เทียม	10	
26.	การแนะนำวิธีการถอด-ใส่กายอุปกรณ์เทียม	15	

ตารางที่ 3.5 ขั้นตอนการผลิตกายอุปกรณ์เทียมชนิดสำเร็จรูป

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน การผลิตกายอุปกรณ์เทียมชนิดสำเร็จรูป	เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย (นาทีต่อครั้ง/ชิ้น)	ผลผลิต
1. *	การให้บริการกายอุปกรณ์เทียมชนิดสำเร็จรูปที่ไม่ต้อง ดัดแปลง	30	
2.	การวัดขนาดก่อนทำกายอุปกรณ์เทียมชนิดสำเร็จรูป	5 – 20	
3.	การจัดแนวบนโต๊ะปฏิบัติการก่อนการทดลองใช้กายอุปกรณ์ เทียมชนิดสำเร็จรูป (Bench alignment)	30 – 90	
4.	การทดลองจัดแนวและแก้ไขกายอุปกรณ์เทียมชนิดสำเร็จรูป ขณะผู้ป่วย/คนพิการอยู่นิ่ง (Static alignment)	15 – 60	
5.	การทดลองจัดแนวและแก้ไขกายอุปกรณ์เทียมชนิดสำเร็จรูป ขณะผู้ป่วย/คนพิการเคลื่อนไหว (Dynamic alignment)	15 – 60	
6. *	การประเมินการใช้กายอุปกรณ์เทียมชนิดสำเร็จรูป การบันทึกการให้บริการและผลการให้บริการ	15 – 60	
7. *	การให้บริการกายอุปกรณ์เทียมชนิดสำเร็จรูปขั้นตอนอื่น ๆ (ใช้เวลาตามรายการที่ระบุในขั้นตอนการให้บริการกาย อุปกรณ์เทียมเฉพาะราย)	ตามที่ระบุไว้ใน รายการข้างต้น	

ตารางที่ 3.6 ขั้นตอนการซ่อมและตัดแปลงกายอุปกรณ์เทียม

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน การซ่อมและตัดแปลงกายอุปกรณ์เทียม	เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย (นาทีต่อครั้ง/ชิ้น)	ผลผลิต
1. *	การประเมินเพื่อซ่อมแซมกายอุปกรณ์เทียม	15	
2. *	การเปลี่ยนเข้าแขนเทียมหรือขาเทียม	60 – 90	
3. *	การเปลี่ยนสายเข็มขัด	30 – 60	
	1) แขนเทียม	30 – 60	
	2) ขาเทียม	30 – 60	
4. *	การซ่อมสายเข็มขัด	30 – 60	
	1) แขนเทียม	30 – 60	
	2) ขาเทียม	30 – 60	
5. *	การเปลี่ยนแป้นน็อต ยึดสายเข็มขัด	15 – 60	
6. *	การเปลี่ยนมือเทียม / เท้าเทียม	30 – 90	
7. *	การเปลี่ยนสายเคเบิลแขนเทียม	120	
8. *	การเปลี่ยนอะไหล่อุปกรณ์แกนใน	30 – 180	
9. *	การซ่อมอะไหล่อุปกรณ์ อื่น ๆ	30 – 120	
10.*	การเปลี่ยนหรือเพิ่มถุงสวมต่อขา	15	
11.	การตัดแปลงแก้ไขกายอุปกรณ์เทียมขั้นตอนอื่น ๆ (ใช้เวลาตามรายการที่ระบุในขั้นตอนการให้บริการกาย อุปกรณ์เทียมเฉพาะราย)	ตามที่ระบุไว้ใน รายการข้างต้น	

หมายเหตุ: หลังหมายเลขกรณีที่มีเครื่องหมาย * หมายถึงสามารถมอบหมายให้ผู้ช่วยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา
กายอุปกรณ์ปฏิบัติได้

3. การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับกายอุปกรณ์

การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับกายอุปกรณ์ เป็นกระบวนการที่ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ ดำเนินการโดยตรงทั้งแก่ผู้ป่วย/คนพิการ ญาติ หรือทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย เช่น การเตรียมพร้อมผู้ป่วย/คนพิการก่อนหรือหลังตัดขา/แขน การปรับตัวใน การดำเนินชีวิตประจำวันด้วยตนเอง และการใช้กายอุปกรณ์เทียมหรือกายอุปกรณ์เสริม โดยผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขากายอุปกรณ์ช่วยให้ผู้ป่วย/คนพิการเข้าใจ มีกำลังใจ และใช้ศักยภาพของตนในการดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสม แม้มีข้อจำกัดด้านต่างๆ เป็นต้น

การให้คำปรึกษาแก่ทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เช่น กระบวนการขั้นตอนการทำกายอุปกรณ์ ระบบงาน การพัฒนาระบบงาน ความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย/คนพิการ และเป็นไปในแนวทางเดียวกัน เป็นต้น

3.1) การให้คำปรึกษาด้านกายอุปกรณ์ กับทีมสหสาขาวิชาชีพ หรือ ผู้ป่วย/คนพิการ หรือญาติ ก่อนการ ให้บริการทางกายอุปกรณ์

เป็นกระบวนการให้คำปรึกษาผู้ป่วย/คนพิการก่อนหรือหลังตัดขา ภายในระยะเวลาก่อนผู้ป่วย/คนพิการ จะถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยมีจุดมุ่งเน้นเพื่อเสริมสร้างกำลังใจ ลดอุปสรรคอันเกิดจากการสูญเสีย อวัยวะ ทำให้ผู้ป่วย/คนพิการเข้าใจกระบวนการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ การกำหนด เป้าหมายการรักษาที่ชัดเจนโดยผู้ป่วย/คนพิการมีส่วนร่วม และเป็นไปอย่างมีแนวทางที่ชัดเจน และทำให้ กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพในโรงพยาบาลและหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ตลอดจนการเตรียมต่อแขน/ ต่อขา ก่อนเข้าสู่ขั้นตอนการผลิตกายอุปกรณ์เทียมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ตารางที่ 3.7 ขั้นตอนการให้คำปรึกษาด้านกายอุปกรณ์ กับทีมสหสาขาวิชาชีพ หรือ ผู้ป่วย/คนพิการ หรือญาติ ก่อนการให้บริการทางกายอุปกรณ์

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	เวลาที่ใช้ โดยเฉลี่ย (นาที/ครั้ง)	ผลผลิต
1.	การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย/คนพิการด้วยท่าทีและคำพูดที่เป็นมิตร และสนใจประเด็นปัญหาและตัวผู้ป่วย/คนพิการ	5-10	ผู้ป่วย/คนพิการไว้วางใจผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ช่วยและพร้อมให้ข้อมูลรายละเอียด
2.	การสำรวจปัญหาของตัวผู้ป่วย/คนพิการโดยการรับฟังปัญหาและข้อจำกัดของผู้ป่วย/คนพิการด้วยท่าทีใส่ใจ และการสำรวจความต้องการ ความคาดหวัง และความวิตกกังวล	5-10	บันทึกปัญหา ความต้องการ ความคาดหวังของผู้ป่วย
3.	การวิเคราะห์ปัญหา การวางแผนและการกำหนดเป้าหมาย 1) การประมวลและประเมินข้อมูล ได้แก่ ปัญหา สาเหตุ ความต้องการ ความคาดหวัง ความวิตกกังวล ความร่วมมือ ความสามารถ และปัจจัยสนับสนุนทางครอบครัว 2) การวางแผนและการกำหนดเป้าหมาย	5-10	แผนและเป้าหมายที่ทั้งผู้ป่วย/คนพิการและผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ช่วยกำหนดร่วมกัน และเป็นไปในแนวทางเดียวกับแพทย์ผู้ให้การบำบัดรักษาระหว่างรอการเข้าสู่กระบวนการผลิตกายอุปกรณ์เทียม
4.	การแก้ไขปัญหา การให้คำปรึกษา การสร้างแรงจูงใจให้ยอมรับกระบวนการฟื้นฟูสภาพ และการเตรียมความพร้อมผู้ป่วย/คนพิการก่อนหรือหลังตัดขา	30-60	ต่อแขนหรือตอขา พร้อมก่อนผู้ป่วย/คนพิการถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
5.	การติดตามผลเป็นระยะ ๆ ตามความเหมาะสมแต่ละกรณี	30-60	ผู้ป่วย/คนพิการได้รับการติดตามการใช้กายอุปกรณ์เทียม และอุปกรณ์ได้รับการแก้ไขเมื่อบกพร่องหรือชำรุด
6.	การส่งต่อในกรณีผู้ป่วย/คนพิการต้องได้รับการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพโดยวิชาชีพอื่น เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วย/คนพิการ	5-10	ใบส่งต่อผู้ป่วย/คนพิการไปถึงสหสาขาวิชาชีพอื่น หรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเมื่อมีความจำเป็น

3.2) การให้คำปรึกษาด้านกายอุปกรณ์แก่ผู้ป่วย/คนพิการ หรือญาติ หลังการให้บริการทางกายอุปกรณ์

ในรายที่การออกแบบกายอุปกรณ์มีความยากหรือซับซ้อน รูปแบบการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย/คนพิการ มักเกิดขึ้นร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายภาพบำบัด และผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขากายอุปกรณ์ ทั้งนี้ ขึ้นกับความเหมาะสมและความจำเป็นของผู้ป่วย/คนพิการแต่ละราย

ตารางที่ 3.8 ขั้นตอนการให้คำปรึกษาด้านกายอุปกรณ์ กับทีมสหสาขาวิชาชีพ หรือ ผู้ป่วย/คนพิการ หรือ ญาติ หลังการให้บริการทางกายอุปกรณ์

ที่	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	เวลาที่ใช้ โดยเฉลี่ย (นาที/ครั้ง)	ผลผลิต
1.	การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย/คนพิการ ด้วยท่าทีและคำพูดที่เป็นมิตร และสนใจ ประเด็นปัญหาและตัวผู้ป่วย/คนพิการ	5-10	ผู้ป่วย/คนพิการไว้วางใจ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ช่วยและพร้อมให้ข้อมูลรายละเอียด
2.	การสำรวจปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย โดยการรับฟังปัญหาและข้อจำกัดของผู้ป่วย/คนพิการด้วยท่าทีใส่ใจ สำรวจความต้องการ เพื่อให้ผู้ป่วย/คนพิการเกิดการเปิดเผยประเด็นความวิตกกังวลมากขึ้น	5-10	ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ เข้าใจถึงข้อจำกัด และความต้องการของผู้ป่วย/คนพิการในการใช้กายอุปกรณ์
3.	การวิเคราะห์และวางแผนการให้คำปรึกษา โดยประมวลผลความต้องการและข้อจำกัดของผู้ป่วย/คนพิการ ออกแบบและวางแผนการรักษาด้วย กายอุปกรณ์เสริมหรือเทียมเฉพาะราย ตามแนวทางกายอุปกรณ์	15-20	ผู้ป่วย/คนพิการได้รับกายอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับบริบท ข้อจำกัดทางกายภาพ และความต้องการของผู้ป่วย/คนพิการและผู้ให้บริการฟื้นฟูสภาพ
4.	การอธิบาย สร้างความเข้าใจต่อตัวผู้ป่วย/คนพิการเกี่ยวกับกายอุปกรณ์ที่จะผลิตขึ้น และหาจุดร่วมที่เหมาะสมระหว่างความต้องการของผู้ป่วย/คนพิการ	30-60	กายอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับผู้ป่วย/คนพิการ
5.	การส่งต่อในกรณีผู้ป่วย/คนพิการต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพจากสหสาขาวิชาชีพอื่น เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วย/คนพิการ	10 - 15	ใบส่งต่อผู้ป่วย/คนพิการไปถึงสหสาขาวิชาชีพอื่น หรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเมื่อมีความจำเป็น

บทที่ 4

มาตรฐานขีดความสามารถของหน่วยบริการกายอุปกรณ์

ระดับการบริการ หมายถึง การบริการกายอุปกรณ์ ที่แบ่งตามความยากง่าย ในการให้บริการในหน่วยบริการ กำหนดเป็น 4 ระดับ คือ

- 1) **การบริการในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (Primary level)** หมายถึง การให้ข้อมูลการให้บริการด้านกายอุปกรณ์ การสำรวจค้นหาและการส่งต่อผู้ป่วย/คนพิการที่มีความจำเป็นต้องใช้กายอุปกรณ์
- 2) **การบริการในหน่วยบริการระดับทุติยภูมิ (Secondary level)** หมายถึง การให้บริการในระดับปฐมภูมิ ร่วมกับการให้บริการกายอุปกรณ์ เช่น การซ่อมแซมหรือดัดแปลงกายอุปกรณ์สำเร็จรูป รวมทั้ง ให้บริการเครื่องช่วยความพิการทางการเคลื่อนไหว รวมทั้งให้บริการกายอุปกรณ์สำเร็จรูป
- 3) **การบริการในหน่วยบริการระดับตติยภูมิ (Tertiary level)** หมายถึง การให้บริการในระดับทุติยภูมิ ร่วมกับการบริการตรวจประเมินความพิการ เพื่อออกแบบ และประดิษฐ์ คิดค้น กายอุปกรณ์เทียม และกายอุปกรณ์เสริม ซึ่งผลิตขึ้นเฉพาะราย (Custom-made)
- 4) **การบริการในหน่วยบริการระดับตติยภูมิระดับสูง (Excellence Center level)** หมายถึง การให้บริการในระดับตติยภูมิ ร่วมกับการเป็นศูนย์ระบบบริการเครือข่าย มีการรับ-ส่งต่อ ผู้ป่วยและคนพิการทางการเคลื่อนไหว การให้บริการเครื่องช่วยความพิการทางการเคลื่อนไหวชนิดพิเศษหรือมูลค่าสูง

เครือข่าย หมายถึง กลุ่มหน่วยงานที่ให้บริการกายอุปกรณ์ ทำหน้าที่สนับสนุนซึ่งกันและกันในการให้บริการ เช่น รับ-ส่งต่อผู้รับบริการ รวมทั้งการสนับสนุนด้านวิชาการและเทคโนโลยีต่าง ๆ เป็นต้น

หมายเหตุ หน่วยบริการแต่ละแห่งมีขีดความสามารถต่างกัน ขึ้นกับจำนวนผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ และอุปกรณ์เครื่องมือสำหรับการผลิตกายอุปกรณ์ที่มีในหน่วยบริการนั้น ๆ

มาตรฐานขีดความสามารถในการให้บริการกายอุปกรณ์ของสถานพยาบาลระดับต่าง ๆ และเครือข่ายการให้บริการ

1)ระดับปฐมภูมิ (Primary level)

ที่	กิจกรรม	เครื่องมือ/องค์ความรู้	ผู้รับผิดชอบ
1	การสำรวจและค้นหาผู้ป่วยและคนพิการทางการเคลื่อนไหวในพื้นที่ที่รับผิดชอบ	- การฝึกอบรมให้ความรู้แก่บุคลากร - แบบสำรวจ/คัดกรองเบื้องต้น	
2	การให้บริการตรวจประเมินเบื้องต้น และคัดกรองความเสี่ยงของผู้ป่วยเท้าเบาหวาน	- การฝึกอบรมให้ความรู้แก่บุคลากร - คู่มือการตรวจประเมินเบื้องต้น เช่น แนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline) การป้องกันและดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า - แบบฟอร์มการตรวจสุขภาพเท้าเบื้องต้น	
3	การประเมินสภาพกายอุปกรณ์เสริม และกายอุปกรณ์เทียมเพื่อการส่งต่อซ่อมแซม	- การฝึกอบรมให้ความรู้แก่บุคลากร	
4	การประเมินสภาพเครื่องช่วยความพิการทางการเคลื่อนไหวเพื่อการส่งต่อซ่อมแซม	- การฝึกอบรมให้ความรู้แก่บุคลากร	
5	การส่งเสริมให้ความรู้และแนะนำสิทธิของผู้ป่วยที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว	- เอกสารแนะนำสิทธิออกความตามพรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 และที่แก้ไขเพิ่มเติม - เอกสารพรบ.ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	
6	การรับ-ส่งต่อ ผู้ป่วยและคนพิการทางการเคลื่อนไหว ในระบบเครือข่าย	ระบบการส่งต่อ	

พยาบาล
เจ้าหน้าที่
สาธารณสุข อสม.
และผู้เกี่ยวข้อง

2) ระดับทุติยภูมิ (Secondary level)

ที่	กิจกรรม	เครื่องมือ/องค์ความรู้	ผู้รับผิดชอบ
1	การสำรวจและค้นหาผู้ป่วยและคนพิการทางการเคลื่อนไหวในพื้นที่ที่รับผิดชอบ	- การฝึกอบรมให้ความรู้ - แบบสำรวจ/คัดกรองเบื้องต้น	พยาบาล เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข อสม. และผู้เกี่ยวข้อง
2	การให้บริการตรวจประเมินเบื้องต้น และคัดกรองความเสี่ยงของผู้ป่วยเท้าเบาหวาน	- การฝึกอบรมให้ความรู้ - คู่มือการตรวจประเมินเบื้องต้น เช่น แนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline) การป้องกันและดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า - แบบฟอร์มการตรวจสุขภาพเท้าเบื้องต้น	
3	การให้บริการกายอุปกรณ์ แบบสำเร็จรูป 3.1 การจัดทา 3.2 การประเมินสภาพหรือความชำรุด 3.3 การซ่อมแซม	- การฝึกอบรมให้ความรู้ - คู่มือผู้ช่วยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา กายอุปกรณ์	- ผู้ช่วยผู้ ประกอบโรค ศิลปะสาขา กายอุปกรณ์
4	การให้บริการเครื่องช่วยความพิการทางการเคลื่อนไหวชนิดที่มีจำหน่ายทั่วไป 4.1 การจัดทา 4.2 การประเมินสภาพหรือความชำรุด 4.3 การซ่อมแซม	- การฝึกอบรมให้ความรู้	ภายใต้ผู้ประกอบ โรคศิลปะสาขา กายอุปกรณ์หรือ ผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรม
5	การส่งเสริมให้ความรู้และแนะนำสิทธิของผู้ป่วยที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว	- เอกสารแนะนำสิทธิออกความตามพรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 และที่แก้ไขเพิ่มเติม - เอกสารพรบ.ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	พยาบาล เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข อสม. และผู้เกี่ยวข้อง
6	การรับ-ส่งต่อ ผู้ป่วยและคนพิการทางการเคลื่อนไหว ในระบบเครือข่าย	ระบบการส่งต่อ	และที่เกี่ยวข้อง
7	การออกเยี่ยมและติดตามผลการใช้กายอุปกรณ์และการให้คำปรึกษาคำแนะนำ	ระบบการส่งต่อ	

3) ระดับตติยภูมิ (Tertiary level)

ที่	กิจกรรม	เครื่องมือ/องค์ความรู้	ผู้รับผิดชอบ
1	การให้บริการกายอุปกรณ์ แบบสำเร็จรูป 1.1 การจัดหา 1.2 การประเมินสภาพหรือความชำรุด 1.3 การซ่อมแซม	- การฝึกอบรมให้ความรู้ - คู่มือผู้ช่วยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา กายอุปกรณ์	- ผู้ประกอบโรค ศิลปะสาขา กายอุปกรณ์
2	การให้บริการกายอุปกรณ์ที่ผลิตขึ้น เฉพาะราย 2.1 การออกแบบและ ประดิษฐ์ 2.2 การประเมินสภาพและความชำรุด 2.3 การซ่อมแซม	- การฝึกอบรมให้ความรู้ - คู่มือผู้ช่วยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา กายอุปกรณ์	- ผู้ช่วยผู้ประกอบ โรคศิลปะสาขา กายอุปกรณ์
3	การให้บริการเครื่องช่วยความพิการ ทางการเคลื่อนไหวชนิดพิเศษหรือมูลค่า สูง 3.1 การจัดหา 3.2 การประเมินสภาพและความชำรุด 3.3 การซ่อมแซมหรือดัดแปลง	- การฝึกอบรมให้ความรู้ - คู่มือผู้ช่วยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา กายอุปกรณ์ - คู่มือที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ เครื่องช่วยความพิการทางการเคลื่อนไหว	ภายใต้ผู้ประกอบ โรคศิลปะสาขา กายอุปกรณ์
4	การส่งเสริมให้ความรู้และแนะนำสิทธิ ของผู้ป่วยที่มีความพิการทางการ เคลื่อนไหว	- เอกสารแนะนำสิทธิออกความตาม พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 และที่แก้ไขเพิ่มเติม - เอกสารพรบ.ส่งเสริมและพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้พิการ พ.ศ. 2550 และที่ แก้ไขเพิ่มเติม	พยาบาล เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข นักสังคม สงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ที่ เกี่ยวข้อง
5	การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับกายอุปกรณ์	- การฝึกอบรมให้ความรู้และทักษะ	- ผู้ประกอบโรค ศิลปะสาขา กายอุปกรณ์
6	เป็นศูนย์ระบบบริการเครือข่าย มีการรับ- ส่งต่อ ผู้ป่วยและคนพิการทางการ เคลื่อนไหว ในระบบเครือข่าย	ระบบการส่งต่อ	- ผู้ประกอบโรค ศิลปะสาขา กายอุปกรณ์

ที่	กิจกรรม	เครื่องมือ/องค์ความรู้	ผู้รับผิดชอบ
7	ออกเยี่ยมและติดตามผลผู้ป่วยและคนพิการทางการเคลื่อนไหว เพื่อให้คำปรึกษาแนะนำหลังการให้บริการกายอุปกรณ์	ระบบการส่งต่อ	- ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา กายอุปกรณ์ - ทีมสหสาขาวิชาชีพ
8	การค้นคว้า วิจัย พัฒนางานด้านกายอุปกรณ์ และการสนับสนุนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พร้อมรองรับอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีมูลค่าสูง (high cost)	- แบบประเมินระดับความพิการ - ข้อบ่งชี้ หลักเกณฑ์ เงื่อนไข แนวทางการจัดสรรการให้อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีมูลค่าสูงแก่คนพิการ	- ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา กายอุปกรณ์
9	การเป็นศูนย์ฝึกปฏิบัติการทางคลินิกกายอุปกรณ์ และเป็นสถานที่ดูงานของนักศึกษากายอุปกรณ์ และ-นักศึกษา/นิสิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษา/นิสิตสายวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสายงานที่เกี่ยวข้อง	- คู่มือการฝึกปฏิบัติงานทางคลินิกของนักศึกษากายอุปกรณ์ - คู่มือการประชาสัมพันธ์หน่วยงานให้แก่ผู้เยี่ยมชมหน่วยงาน	- ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา กายอุปกรณ์
10	การทบทวนพัฒนาคุณภาพบริการ เช่น มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital Accreditation, HA)	มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)	- ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา กายอุปกรณ์

4) ระดับตติยภูมิระดับสูง (Excellent center level)

ที่	กิจกรรม	เครื่องมือ/องค์ความรู้	ผู้รับผิดชอบ
1	การให้บริการกายอุปกรณ์ แบบสำเร็จรูป 1.1 การจัดหา 1.2 การประเมินสภาพหรือความชำรุด 1.3 การซ่อมแซม	- การฝึกอบรมให้ความรู้ - คู่มือผู้ช่วยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา กายอุปกรณ์	- ผู้ประกอบโรค ศิลปะสาขา กายอุปกรณ์
2	การให้บริการกายอุปกรณ์ที่ผลิตขึ้น เฉพาะราย 2.1 การออกแบบและ ประดิษฐ์ 2.2 การประเมินสภาพและความชำรุด 2.3 การซ่อมแซม	- การฝึกอบรมให้ความรู้ - คู่มือผู้ช่วยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา กายอุปกรณ์	- ผู้ช่วยผู้ประกอบ โรคศิลปะสาขา กายอุปกรณ์ภายใต้ ผู้ประกอบโรค ศิลปะสาขา กายอุปกรณ์
3	การให้บริการเครื่องช่วยความพิการ ทางการเคลื่อนไหวชนิดพิเศษหรือมูลค่า สูง 3.1 การจัดหา 3.2 การประเมินสภาพและความชำรุด 3.3 การซ่อมแซมหรือดัดแปลง	- การฝึกอบรมให้ความรู้ - คู่มือผู้ช่วยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา กายอุปกรณ์ - คู่มือที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ เครื่องช่วยความพิการทางการเคลื่อนไหว	ศิลปะสาขา กายอุปกรณ์
4	การส่งเสริมให้ความรู้และแนะนำสิทธิ ของผู้ป่วยที่มีความพิการทางการ เคลื่อนไหว	- เอกสารแนะนำสิทธิออกความตาม พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 และที่แก้ไขเพิ่มเติม - เอกสารพรบ.ส่งเสริมและพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้พิการ พ.ศ. 2550 และที่ แก้ไขเพิ่มเติม	พยาบาล เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข นักสังคม สงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ที่ เกี่ยวข้อง
5	การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับกายอุปกรณ์ (Prosthetic and Orthotic Counseling)	- การฝึกอบรมให้ความรู้และทักษะ	- ผู้ประกอบโรค ศิลปะสาขา กายอุปกรณ์

ที่	กิจกรรม	เครื่องมือ/องค์ความรู้	ผู้รับผิดชอบ
6	เป็นศูนย์ระบบบริการเครือข่าย มีการรับ-ส่งต่อ ผู้ป่วยและคนพิการทางการเคลื่อนไหว ในระบบเครือข่ายระดับบริการตติยภูมิมิระดับสูง (Excellence Center)	ระบบการส่งต่อ	- ผู้ประกอบโรค ศัลยศาสตร์ กายอุปกรณ์
7	การออกเยี่ยมและติดตามผลผู้ป่วยและคนพิการทางการเคลื่อนไหว เพื่อให้คำปรึกษาแนะนำหลังการให้บริการกายอุปกรณ์	ระบบการส่งต่อ	- ผู้ประกอบโรค ศัลยศาสตร์ กายอุปกรณ์ - ทีมสหสาขา วิชาชีพ
8	การค้นคว้า วิจัย พัฒนางานด้านกายอุปกรณ์ และการสนับสนุนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พร้อมรองรับอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีมูลค่าสูง (high cost)	- แบบประเมินระดับความพิการ - ข้อบ่งชี้ หลักเกณฑ์ เงื่อนไข แนวทางการจัดสรรการให้อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีมูลค่าสูงแก่คนพิการ	- ผู้ประกอบโรค ศัลยศาสตร์ กายอุปกรณ์
9	การเป็นศูนย์ฝึกปฏิบัติการทางคลินิกกายอุปกรณ์ และเป็นสถานที่ดูงานของนักศึกษากายอุปกรณ์ และนักศึกษา/นิสิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษา/นิสิตสายวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสายงานที่เกี่ยวข้อง	- คู่มือการฝึกปฏิบัติงานทางคลินิกของนักศึกษากายอุปกรณ์ - คู่มือการประชาสัมพันธ์หน่วยงานให้แก่ผู้เยี่ยมชมหน่วยงาน	- ผู้ประกอบโรค ศัลยศาสตร์ กายอุปกรณ์
10	การทบทวนพัฒนาคุณภาพบริการ เช่น มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital Accreditation, HA)	มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)	- ผู้ประกอบโรค ศัลยศาสตร์ กายอุปกรณ์

บทที่ 5

มาตรฐานอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ในหน่วยบริการกายอุปกรณ์

หน่วยบริการกายอุปกรณ์ควรมีอุปกรณ์เครื่องมือ รวมทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้มาตรฐานเพื่อให้การบริการมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และมีคุณภาพ ในหน่วยบริการกายอุปกรณ์ ควรมีข้อกำหนดเกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ ดังนี้

1. ประเภท คุณลักษณะ และจำนวน อุปกรณ์เครื่องมือที่จำเป็นสำหรับการให้บริการกายอุปกรณ์
2. ระบบจัดหาและตรวจสอบคุณภาพอุปกรณ์ เครื่องมือตามมาตรฐานที่กำหนด
3. มีเครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางกายอุปกรณ์สำหรับปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ
4. ระบบการบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์เครื่องมืออย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ ระบบสำรองอุปกรณ์เครื่องมือ เพื่อให้บริการได้ตลอดเวลา มีบุคลากรที่มีความรู้เพียงพอต่อการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์พิเศษ และ ระบบสำรวจและประเมินปริมาณการใช้อุปกรณ์เครื่องมือประจำปี
5. ระบบทะเบียนพัสดุครุภัณฑ์ทางกายอุปกรณ์ ที่กำหนดทะเบียนบัญชีครุภัณฑ์และอุปกรณ์ทางกายอุปกรณ์และหมายเลขครุภัณฑ์อุปกรณ์
6. ระบบบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ ที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วยแผนการบำรุงรักษาและสอบเทียบเครื่องมือที่จำเป็น และคู่มือแนวทางการดูแลรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ เพื่อป้องกันการเสื่อมชำรุด
7. ระบบตรวจสอบเพื่อเตรียมพร้อมอุปกรณ์ เครื่องมือ ก่อนการใช้งาน
8. เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางกายอุปกรณ์ ดังรายการประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการกำหนดเครื่องมือ เครื่องใช้ยาและเวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำคลินิกการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2558

สถานพยาบาลแต่ละระดับ ควรมีอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ในการให้บริการกายอุปกรณ์ ควรมีเครื่องมือดังต่อไปนี้

	เครื่องมือที่ใช้ในหน่วยบริการกายอุปกรณ์ (ในห้องตรวจประเมิน)	ปฐมภูมิ	ทุติยภูมิ	ตติยภูมิ	ตติยภูมิ ระดับสูง
1.	เตียงตรวจผู้ป่วยกายอุปกรณ์ ที่ได้มาตรฐานทาง การแพทย์			√	√
2.	โต๊ะตรวจพร้อมเก้าอี้	√	√	√	√
3.	อุปกรณ์วัดพิสัยข้อ (Goniometer)		+/-	√	√
4.	สายวัดความยาว		√	√	√
5.	กรรไกรตัดเฟือก		+/-	√	√
6.	เครื่องตรวจการกระจายน้ำหนักที่ฝ่าเท้าด้วยหมึกพิมพ์		+/-	√	√
7.	เครื่องตรวจการกระจายน้ำหนักที่ฝ่าเท้าด้วยกระจก สะท้อน (Podoscope)		+/-	+/-	+/-
8.	เครื่องตรวจการกระจายน้ำหนักที่ฝ่าเท้าด้วยระบบ คอมพิวเตอร์ (Foot Scan)			+/-	+/-
9.	เครื่องวิเคราะห์ท่าทางการเดินระบบสามมิติ (3D Gait Analysis)			+/-	+/-
10.	เครื่องประเมินการลงน้ำหนัก (L.A.S.A.R posture)			+/-	+/-
11.	เครื่องช่วยฟื้นเฟือกขาเทียม			+/-	+/-
12.	ราวฝึกเดินความยาวไม่น้อยกว่า 3 เมตร ทำด้วยโลหะ และปรับระดับได้ (Adjustable parallel bar)		√	√	√
13.	กระจกเงาขนาดกว้าง x ยาว อย่างน้อย 50 x 150 เซนติเมตร		√	√	√
14.	วัสดุป้องกันความปลอดภัย เช่น ถุงมือยาง หน้ากาก อนามัย แอลกอฮอล์	√	√	√	√
15.	อ่างล้างมือ	√	√	√	√

	เครื่องมือที่ใช้ในหน่วยบริการกายอุปกรณ์ (ในห้องปฏิบัติการ)	ปฐมภูมิ	ทุติยภูมิ	ตติยภูมิ	ตติยภูมิ ระดับสูง
16.	อุปกรณ์ป้องกันความปลอดภัยจากการใช้เครื่องมือ เครื่องจักร เช่น แวนตาและหน้ากากป้องกันฝุ่น อุปกรณ์ป้องกันเสียง		√	√	√
17.	อ่างล้างมือ		√	√	√
18.	โต๊ะปฏิบัติการพร้อมเก้าอี้		√	√	√
19.	อุปกรณ์พื้นฐานสำหรับการปรับแก้ไขอุปกรณ์ เช่น ชุด ไขควง ชุดประแจหกเหลี่ยม ค้อน ตะไบ เครื่องตัดโลหะ คีม ชุดดอกสว่านเจาะและคว้าน ชุดตัดปลายเกลียว ชุด ตัดต่อเจาะรู ตัวย้ำตาไก่ หัวระเบิดดอกตาไก่ ชุดยิงรีเวท ชุดตัวย้ำ เหล็กย้ำรีเวททำด้วยสแตนเลส เหล็กสกัด ฯลฯ		√	√	√
20.	ชุดวัสดุอุปกรณ์แต่งหุ่นปูน เช่น บังแต่งปูน ถ้วยผสมปูน			√	√
21.	เครื่องจัดแนวขาเทียมชนิดแนวตั้งหรือแนวนอน			+/-	+/-
22.	ปืนทำความร้อน (Heat gun)		√	√	√
23.	ลูกดิ่งหรืออุปกรณ์สำหรับจัดแนว		+/-	√	√
24.	สว่าน/สว่านมือถือชนิดใช้ไฟฟ้าหรือชนิดใช้ลม พร้อม ชุดดอกสว่าน		√	√	√
25.	ปากกาจับชิ้นงาน		√	√	√
26.	เครื่องดูดฝุ่นอุตสาหกรรม		+/-	√	√
27.	เครื่องดูดอากาศ เพื่อกำจัดกลิ่นจากสารเคมี			√	√
28.	อุปกรณ์สำหรับตัดโลหะ		√	√	√
29.	เครื่องตัดเฟือง		+/-	√	√
30.	ตู้เก็บเครื่องมือ		√	√	√
31.	ตู้เก็บสารเคมี พร้อมป้ายระบุชัดเจน		+/-	√	√
32.	ตู้อบความร้อน ชนิดควบคุมอุณหภูมิ		+/-	√	√
33.	ตู้อบความร้อน แบบอินฟราเรด			+/-	+/-
34.	เครื่องดูดสูญญากาศใช้ทำเบ้าขาเทียมพร้อมอุปกรณ์		√	√	√
35.	เครื่องทำเบ้าขาเทียมด้วยวิธีขึ้นรูปพลาสติกแผ่น		+/-	+/-	+/-

	เครื่องมือที่ใช้ในหน่วยบริการกายอุปกรณ์ (ในห้องปฏิบัติการ)(ต่อ)	ปฐมภูมิ	ทุติยภูมิ	ตติยภูมิ	ตติยภูมิ ระดับสูง
36.	เครื่องขัด หรือ มอเตอร์ขัด เพื่อขัด แต่ง กายอุปกรณ์		√	√	√
37.	เครื่องกรอ/ขุดเข้าขาเทียม ชนิดมอเตอร์พร้อมเครื่องดูดฝุ่น และลูกขัดชนิดต่าง ๆ (Router machine)		+/-	√	√
38.	เครื่องขัดเงาและหินเจียร 1 แแรง 2 สาย		+/-	√	√
39.	เครื่องขัดกระดาษทรายสายพาน		+/-	√	√
40.	ตู้พ่นสีงานสำหรับกายอุปกรณ์เทียม			+/-	+/-
41.	ตู้ผสมสารเคมีพร้อมระบบดูดกลิ่นฟอกอากาศ			+/-	+/-
42.	เครื่องตัดขอบพลาสติก และชุดอุปกรณ์ลบคม ขัดเรียบ		+/-	√	√
43.	ตัวจับกลางข้อเบรส ขนาดสั้น และ ยาว			√	√
44.	ลูกขัดขาวแบบหนังและแบบผ้าดิบ			√	√
45.	เครื่องตัดโลหะ/กรรไกรโยกตัดโลหะ		+/-	√	√
46.	ชุดอุปกรณ์สำหรับตัดรองเท้าเพื่อการรักษา			+/-	+/-
47.	จักรอุตสาหกรรมสำหรับเย็บหนัง		+/-	√	√
48.	ชุดหุ่นรองเท้า			+/-	+/-
49.	เครื่องเย็บพื้นรองเท้า			+/-	+/-
50.	จักรคอมม่า			+/-	+/-
51.	เครื่องเจียรหนัง ชนิดไฟฟ้าหรือมือหมุน			+/-	+/-
52.	เครื่องขยายขนาดรองเท้า			+/-	+/-
53.	เครื่องขัดพื้นรองเท้าพร้อมเครื่องดูด			+/-	+/-
54.	เครื่องปั๊มพื้นรองเท้า			+/-	+/-
55.	เครื่องขึ้นรูปแผ่นเสริมรองเท้า			+/-	+/-
56.	เครื่องตัดพื้นรองเท้า			+/-	+/-

	เครื่องมือที่ใช้ในหน่วยบริการกายอุปกรณ์ (ชุดเครื่องมือทั่วไป)	ปฐมภูมิ	ทุติยภูมิ	ตติยภูมิ	ตติยภูมิ ระดับสูง
57.	เตารีดไฟฟ้า			√	√
58.	ถังเหล็ก 3 ขา		+/-	√	√
59.	ถังดีเหล็ก		+/-	√	√
60.	เครื่องเลื่อยจิ๊กซอร์		+/-	√	√
61.	เครื่องปั๊มลม		+/-	√	√
62.	เครื่องดูดฝุ่น (สำหรับทำความสะอาด)		+/-	√	√
63.	เครื่องเจาะสว่านแทนใหญ่เปลี่ยนหัวจับได้		+/-	√	√
64.	เครื่องกระแทกปูนชนิดใช้แรงลม		+/-	+/-	+/-
65.	เครื่องเลื่อยสายพาน			√	√
66.	เลื่อยวงเดือนพร้อมโต๊ะ			+/-	+/-
67.	เครื่องกลึงโลหะ			+/-	+/-
68.	สิ่วเจาะไม้		√	√	√
69.	เครื่องเชื่อมแก๊ส			+/-	+/-
70.	ตู้เชื่อมโลหะไฟฟ้า		+/-	+/-	+/-
71.	ปืนยิงกาว และปืนยิงซิลิโคน			+/-	+/-
72.	เครื่องมืออื่นๆ	√	√	√	√

หมายเหตุ อุปกรณ์ช่วยชีวิตผู้ป่วยฉุกเฉิน ได้แก่ ถุงปั๊มลม (ambu bag) พร้อมหน้ากากครอบช่วยการหายใจตาม
กฎกระทรวง กำหนดชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำ
สถานพยาบาล พ.ศ. 2558 หมวดที่ 1 เครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลประเภท
ที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ข้อ 3(5)

เอกสารอ้างอิง

1. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการกำหนดเครื่องมือ เครื่องใช้ยาและเวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำคลินิกการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2558 (ข้อ 8 คลินิกการประกอบโรคศิลปะ สาขากายอุปกรณ์)
2. คู่มือเกณฑ์การตรวจมาตรฐานเพื่อประกอบการพิจารณาอนุญาตสถานพยาบาล ประเภทคลินิกการประกอบโรคศิลปะ สาขากายอุปกรณ์ กลุ่มคลินิก กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ISBN : 978-616-11-2812-8 ปีพ.ศ. 2558
3. กฎกระทรวง กำหนดชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 หมวดที่ 1 เครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ข้อ 3(5)

บทที่ 6

มาตรฐานสถานที่ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์

เพื่อให้การบริการกายอุปกรณ์มีประสิทธิภาพปลอดภัยและได้มาตรฐาน สถานที่ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ หรือ หน่วยบริการกายอุปกรณ์ ควรประกอบด้วยข้อกำหนดต่าง ๆ ดังนี้

6.1 พื้นที่ใช้สอย

พื้นที่ใช้สอยที่จำเป็นสำหรับการให้บริการและการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยกายอุปกรณ์ ขึ้นกับขอบเขตการให้บริการและจำแนกพื้นที่ออกเป็น 13 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1: พื้นที่บริการส่วนหน้า สำหรับผู้ป่วย / ผู้มารับบริการ และญาติ ได้แก่

- ห้องธุรการ สำหรับการประชาสัมพันธ์ การทำบัตร การรับผู้ป่วย และการออกไปนัดครั้งต่อไป
- พื้นที่สำหรับผู้รับบริการและญาติพักขณะรอตรวจ
- ห้องน้ำ / สุขา สำหรับผู้ป่วย คนพิการ และญาติ *

ส่วนที่ 2: พื้นที่ปฏิบัติงานหลักได้แก่

- ห้องตรวจประเมินผู้ป่วย คนพิการ
- ห้องทดลองใช้อุปกรณ์และฝึกเดิน
- ห้องปฏิบัติการงานกายอุปกรณ์
- ห้องแต่งหุ่นปูน
- ห้องเครื่องมือหนักสำหรับผลิตกายอุปกรณ์เสริมและเทียม
- ห้องขึ้นรูปเรซินและขึ้นรูปพลาสติก

ส่วนที่ 3: พื้นที่สนับสนุนการให้บริการและการปฏิบัติงาน ได้แก่

- พื้นที่เก็บวัสดุ อุปกรณ์ และเครื่องมือ
- ห้องเก็บพัสดุ / จำหน่ายพัสดุ
- ห้องน้ำ / สุขา สำหรับเจ้าหน้าที่ *
- ส่วนพักผ้าเปื้อน และขยะ *

หมายเหตุ: พื้นที่ใช้สอยซึ่งมีเครื่องหมาย (*) อาจจัดให้อยู่ในพื้นที่ส่วนกลาง (ใช้ร่วมกับแผนกอื่น ๆ) ของอาคารซึ่งแผนกนั้นๆ ตั้งอยู่

สำหรับสถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ให้ดำเนินการตามคู่มือหลักเกณฑ์การตรวจมาตรฐานเพื่อประกอบพิจารณาอนุญาตสถานพยาบาลประเภทคลินิกการประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์

พื้นที่ใช้สอย ประกอบด้วยประโยชน์ใช้สอย และขนาดพื้นที่ต่อหน่วยกิจกรรม ซึ่งอ้างอิงตามปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่นั้นๆ ได้แก่ กิจกรรมที่เกิดขึ้น ขนาด / สัดส่วนร่างกายประชากรไทยซึ่งต้องการพื้นที่ในการทำกิจกรรม จำนวนผู้ใช้งานในพื้นที่ และจำนวนครุภัณฑ์ / อุปกรณ์พื้นฐานที่จำเป็นต้องใช้สำหรับกิจกรรมนั้นๆ) ซึ่งสามารถสรุปได้ดังตารางต่อไปนี้

	ส่วนที่ 1: พื้นที่บริการส่วนหน้า	ประโยชน์ใช้สอย	ข้อกำหนด
1	ห้องธุรการ / ประชาสัมพันธ์ / ทำบัตร / รับผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> - สำหรับผู้รับบริการติดต่อ-สอบถาม - สำหรับเจ้าหน้าที่ทำการรับผู้ป่วยและนัดหมายการรักษาครั้งต่อไป รวมทั้งเก็บทะเบียนประวัติ 	<ul style="list-style-type: none"> - ขนาดพื้นที่รวมขึ้นอยู่กับจำนวนผู้ปฏิบัติงาน - การเข้าถึงสะดวกจากพื้นที่พักรอและเส้นทางเดินหลักสู่แผนก
2	พื้นที่ผู้รับบริการพักรอตรวจ	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้สำหรับนั่งรอการรับบริการต่าง ๆ ของแผนก 	<ul style="list-style-type: none"> - ขนาดพื้นที่รวมขึ้นอยู่กับจำนวนที่นั่งสูงสุดที่ต้องการ - การเข้าถึงสะดวกจากเส้นทางเดินหลักของแผนก
3	ห้องน้ำ / สุขา ผู้รับบริการ* *สำหรับห้องน้ำคนพิการ ให้เป็นไปตามกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้สำหรับผู้รับบริการทำกิจธุระส่วนตัว 	<ul style="list-style-type: none"> - อย่างน้อย 1 ห้องหรือมากกว่า ขึ้นกับจำนวนผู้รับบริการ - การเข้าถึงได้สะดวกจากพื้นที่พักรอ

	ส่วนที่ 2: พื้นที่ปฏิบัติงานหลัก	ประโยชน์ใช้สอย	ข้อกำหนด
4	ห้องตรวจประเมินผู้ป่วย/คนพิการ	- ใช้ตรวจ / คัดกรองและประเมินอาการผู้รับบริการเพื่อวางแผนการรักษา	- ขนาดพื้นที่รวมขึ้นกับจำนวนโต๊ะ / เตียงตรวจ - การเข้าถึงได้สะดวกจากพื้นที่พักรอ
5	ห้องทดลองใช้อุปกรณ์และฝึกเดิน	- สำหรับเจ้าหน้าที่ให้บริการทดลองใช้กายอุปกรณ์เสริม / เทียมและทดลองเดิน / ฝึกเดินแก่ผู้มารับบริการ	- ขนาดพื้นที่รวมขึ้นกับชนิดและจำนวนอุปกรณ์ - การเข้าถึงได้สะดวกจากพื้นที่พักรอและทางสัญจรหลักในหน่วยงาน
6	ห้องปฏิบัติการงานกายอุปกรณ์	- ใช้สำหรับผู้ให้บริการ / เจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงาน	- ขนาดพื้นที่รวมขึ้นอยู่กับจำนวนเครื่องมือเครื่องใช้และอุปกรณ์ต่างๆ
7	ห้องแต่งหุ่นปูน	- ใช้สำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน	- การเข้าถึงได้สะดวกจากทางสัญจรหลักในหน่วยงาน
8	ห้องเครื่องมือหนักผลิตอุปกรณ์เสริมและเทียม	- ใช้สำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน	
9	ห้องขึ้นรูปเรซินและขึ้นรูปพลาสติก	- ใช้สำหรับผู้ให้บริการ / เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน	

	ส่วนที่ 3: พื้นที่สนับสนุนการให้บริการและการปฏิบัติงาน	ประโยชน์ใช้สอย	ข้อกำหนด
10	พื้นที่เก็บเครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์	- ใช้สำหรับเก็บเครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ที่ใช้ในงานกายอุปกรณ์	- ขนาดพื้นที่รวมขึ้นกับชนิดและจำนวนอุปกรณ์ - การเข้าถึงได้สะดวกจากพื้นที่พักรอและทางสัญจรหลักในหน่วยงาน
11	ห้องเก็บพัสดุ / จ่ายพัสดุ	- ใช้สำหรับเป็นคลังเก็บพัสดุ / จ่ายพัสดุนานกายอุปกรณ์	
12	ห้องน้ำ / สุขา เจ้าหน้าที่ *	- เป็นที่สำหรับเจ้าหน้าที่ทำกิจธุระส่วนตัว	- จำนวนขึ้นกับจำนวนเจ้าหน้าที่
13	ส่วนซักผ้าเปื้อน / ขยะ *	- เป็นที่ซักผ้าเปื้อน / ขยะ ก่อนนำไปทำความสะอาด / กำจัด มีการแยกขยะ	- ขนาดพื้นที่ขึ้นกับจำนวนถังใส่ผ้าเปื้อน / ถังขยะ

6.2 การป้องกันการติดเชื้อ (Infection Control: IC)

การควบคุมสิ่งแวดล้อมเพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อโรคนั้น หน่วยกายอุปกรณ์ต้องคำนึงถึงการจัดโครงสร้าง การระบายอากาศ การเลือกใช้วัสดุประกอบอาคารรวมถึงการบำรุงรักษาอาคารและสถานที่เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค การที่เชื้อโรคเข้ามาในอาคารและไม่มีทางถ่ายเทออกสู่อากาศภายนอกได้เพียงพอ ทำให้เชื้อโรคสะสมภายในอาคารเพิ่มมากขึ้น ผู้ที่อยู่ในอาคารจึงเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดเชื้อ

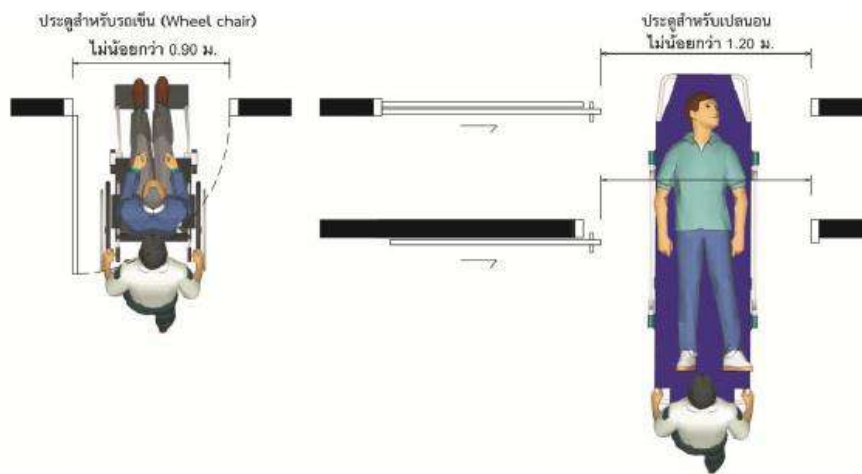
ดังนั้น หน่วยงานต้องตระหนักถึงความเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดเชื้อ และมีระบบระบายอากาศ ระบบกำจัดของเสียและขยะ และระบบทำความสะอาด ตามมาตรฐานสถานพยาบาล

6.3 ส่วนประกอบอาคารและวัสดุประกอบอาคาร

อาคาร ประกอบด้วย พื้น ผนัง เพดาน ประตู และหน้าต่าง (ช่องเปิดและช่องแสง) ซึ่งต้องมีคุณลักษณะอิงกฎกระทรวงว่าด้วย มาตรฐานอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548 เช่น

ประตู (Door) ต้องเอื้อต่อการสัญจรภายในแผนก การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยรถเข็น (Wheelchair) และเปลนอน (Stretcher) รวมทั้งการขนย้ายเครื่องมือต่าง ๆ ส่วนประตูควรมีลักษณะ ดังนี้

- เปิดปิดได้ง่าย ใช้แขนหรือลำตัวดันหรือเลื่อนให้เปิดออกได้โดยไม่ต้องใช้มือจับ บานประตูไม่เกะกะทางเดิน
- ไม่มีธรณีประตู
- เมื่อเปิดประตูออกกว้างสุด ช่องประตูมีความกว้างสุทธิ ดังนี้
 - ช่องทางเข้าแผนก กว้างไม่น้อยกว่า 1.8 ม.
 - ช่องประตูสำหรับวีลแชร์ กว้างไม่น้อยกว่า 0.9 ม.
 - ช่องประตูสำหรับเปลนอน กว้างไม่น้อยกว่า 1.2 ม.
- วัสดุประตูและอุปกรณ์ประกอบ ต้องมีความแข็งแรงทนทาน รองรับแรงกระแทกได้ดี บานประตูห้องน้ำ และบานประตูที่ติดกับภายนอกอาคารต้องเป็นวัสดุทนน้ำ
- อุปกรณ์และการติดตั้งมือจับประตู เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด



รูปที่ 1 ตัวอย่างความกว้างสุทธิของช่องประตู

(ที่มาจาก คู่มือการออกแบบอาคารและสภาพแวดล้อม สถานบริการสุขภาพ กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2560)

6.4 ครุภัณฑ์ประกอบอาคาร (Furniture)

เพื่ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติภารกิจ ครุภัณฑ์ประกอบอาคาร (Furniture) ควรมีแนวทางการจัดหา ดังนี้

- จำนวนเพียงพอต่อการใช้งาน
- ขนาดและสัดส่วนเหมาะสมกับกระบวนการปฏิบัติงาน
- แข็งแรงมั่นคง
- ไม่มีมุมแหลมคม
- ใช้วัสดุที่ดูแลรักษาได้ง่าย ไม่สะสมของสิ่งสกปรก ฝุ่นละออง และไม่สะสมเชื้อโรคประเภทต่างๆ ได้ โดยเลือกใช้ให้เหมาะสมกับการใช้งานนั้น ๆ
- สีสันสวยตา เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานของเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ

และมีการจัดวางครุภัณฑ์ ดังนี้

- ไม่วางกีดขวางการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
- จัดวางไม่ให้เกิดขอกมูมที่ทำให้เกิดการสะสมของเชื้อโรค
- ทำความสะอาดง่าย

6.5 งานระบบวิศวกรรมไฟฟ้าและสื่อสาร

เพื่อให้การส่องสว่างภายในแผนกกายอุปกรณ์เอื้อต่อการปฏิบัติงาน หลอดไฟที่เหมาะสม คือหลอดคูโลวท์ หรือเดย์ไลท์ ที่มีอุณหภูมิสี 4000-6500 องศาเคลวิน (สมาคมไฟฟ้าแสงสว่างแห่งประเทศไทย ชื่อเรื่องหนังสือ แนวทางประหยัดพลังงานไฟฟ้าแสงสว่าง)

6.6 งานระบบวิศวกรรมเครื่องกล

ระบบปรับอากาศและระบายอากาศ หมายถึง การควบคุมอุณหภูมิ ความชื้น คุณภาพอากาศ ความดัน อากาศทิศทางการไหล การหมุนเวียนอากาศ และการควบคุมการแพร่เชื้อโรคในพื้นที่ปฏิบัติงาน ให้มีคุณภาพดี ตลอดเวลาขณะทำงาน

การระบายอากาศในแผนกกายอุปกรณ์ ทำได้ 2 วิธีคือ

1. การระบายอากาศโดยวิธีธรรมชาติ มีเงื่อนไขคือ ผนังห้องด้านนอกอย่างน้อยหนึ่งด้านมีช่องเปิดสู่ภายนอก ให้อากาศผ่านได้ ในขณะที่ใช้พื้นที่นั้น ๆ ต้องมีพื้นที่ลมผ่านสุทธิไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 เมื่อเทียบกับพื้นที่ห้อง
2. การระบายอากาศโดยติดตั้งพัดลมระบายอากาศ เพื่อให้เกิดการนำอากาศออกสู่ภายนอก เข้าสู่ห้องหรือบริเวณโดยมีอัตราไม่น้อยกว่าที่ระบุไว้ในกฎกระทรวงฯ ที่ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร

6.7 ระบบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อม

ระบบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อม หมายถึงระบบที่ประกอบด้วย ระบบประปา ระบบสุขาภิบาล ระบบป้องกันอัคคีภัย ระบบบำบัดน้ำเสีย และระบบจัดการมูลฝอย

6.7.1 ระบบประปา

- มีระบบจ่ายน้ำที่สะอาด ไม่มีสิ่งปนเปื้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และไม่มีการรั่วซึม และมีแรงดันเพียงพอต่อการใช้งาน
- มีระบบสำรองน้ำประปา ที่สามารถให้บริการได้ตลอดระยะเวลาการทำงาน

6.7.2 ระบบสุขาภิบาล

- มีระบบรวบรวมน้ำทิ้งที่ไม่ก่อให้เกิดการแพร่กระจาย หรือสะสมเชื้อโรคทางน้ำ และทางอากาศ
- มีการแยกประเภทท่อต่าง ๆ ตามระบบการใช้งานอย่างชัดเจน เช่น ท่อน้ำทิ้ง ท่อระบายอากาศ
- ท่อระบบสุขาภิบาลไม่รั่วซึม และความลาดเอียงได้ตามข้อกำหนดมาตรฐาน

6.7.3 ระบบป้องกันอัคคีภัย

มีระบบดับเพลิงชนิดที่เหมาะสมกับประเภทและชนิดของเพลิง โดยทั่วไปใช้ ถังดับเพลิงชนิดหัว (Portable fire extinguisher) บรรจุสาร ชนิด A, B, C (ถังสีแดง) และ / หรือ ถังดับเพลิงชนิดสารสะอาด (Clean agent) เช่น ก๊าซไนโตรเจน, ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์, ก๊าซ FM200, ก๊าซ N2 โดยจะใช้ถังสีแดง ในกรณีห้องทั่วไป ที่ไม่ได้เก็บเอกสาร เช่น กระจาด หรืออุปกรณ์ไฟฟ้า เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์หรือ อุปกรณ์ราคาแพง เพราะเมื่อฉีดผงเคมีไปโดนวัสดุ อุปกรณ์ดังกล่าวข้างต้น ผงเคมีนั้นจะไปเกาะผิววัสดุ อุปกรณ์ดังกล่าวเสียหาย

6.7.4 ระบบบำบัดน้ำเสีย

มีระบบรวบรวมน้ำเสียจากท่อน้ำระบบสุขาภิบาล ไปสู่ระบบบำบัดน้ำเสียรวม หรือระบบ บำบัดน้ำเสียเฉพาะที่ ที่สามารถรองรับน้ำเสียและบำบัดน้ำเสียได้ตามมาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้งโดยต่อ ระบบบำบัดน้ำเสีย ต้องไม่รั่วซึม และมีความลาดเอียงตามข้อกำหนดมาตรฐาน

6.7.5ระบบจัดการมูลฝอย

มีที่พักรวมมูลฝอย โดยมีภาชนะรองรับมูลฝอย แยกประเภทมูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอย อันตราย มีฝาปิดมิดชิด ไม่รั่วซึม ทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย

เอกสารอ้างอิง

- 1) การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของระบบบริการสุขภาพ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) พ.ศ. 2561-2565 จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, มิถุนายน 2559 ISBN : 978-616-11-3046-6
- 2) การศึกษาเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยโรงพยาบาลขนาด 150 เตียง กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2549)

บทที่ 7

มาตรฐานบุคลากรในงานกายอุปกรณ์

บทบาทและหน้าที่ของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์

ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ หมายถึง ผู้ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ ตามตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2556 โดยผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขากายอุปกรณ์ ต้องมีความรู้ในวิชาชีพ คือ เป็นผู้ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขากายอุปกรณ์จากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์รับรอง และต้องสอบผ่านความรู้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์กำหนด สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศซึ่งมิได้มีสัญชาติไทย ต้องได้รับอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์จากประเทศที่สำเร็จการศึกษาด้วย

โดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ มีข้อกำหนดบทบาท และหน้าที่ ตามเอกสารอ้างอิงดังนี้

มาตรฐานกำหนดตำแหน่ง “นักกายอุปกรณ์” ตามข้อกำหนดของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการและพลเรือน มีลักษณะงานโดยทั่วไป คือ ผู้ที่ปฏิบัติงานด้านกายอุปกรณ์ ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการตรวจและประเมินผู้ป่วยหรือคนพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้วิธีการทางกายอุปกรณ์ ได้แก่ ความรู้ทางด้านกายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา ชีวกลศาสตร์ วัสดุศาสตร์ พื้นฐานทางวิศวกรรมศาสตร์ การฟื้นฟูสมรรถภาพ ภาวะหรือโรคที่ก่อให้เกิดความพิการ กายอุปกรณ์เสริม กายอุปกรณ์เทียม ฯลฯ เพื่อนำผลไปใช้ในการผลิต ดัดแปลง หรือแก้ไขกายอุปกรณ์ที่เหมาะสม รวมถึงการออกแบบ คัดเลือกวัสดุ และส่วนประกอบที่จะนำมาผลิต ตลอดถึงฝึกวิธีการใช้ การดูแลรักษา การประเมิน และติดตามผลการใช้ โดยร่วมปฏิบัติงานกับทีมสหสาขาทางการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ รวมถึง การศึกษาวิจัย ค้นคว้าเทคโนโลยีด้านกายอุปกรณ์ ให้คำปรึกษา แนะนำฝึกอบรมเกี่ยวกับวิทยาการทางกายอุปกรณ์ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

ตามข้อกำหนดขององค์การอนามัยโลก ร่วมกับสมาคมกายอุปกรณ์นานาชาติ กำหนดคุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงานในการให้บริการกายอุปกรณ์ ในมาตรฐาน **นักกายอุปกรณ์ (Prosthetist and Orthotist)** เป็นผู้ให้บริการสุขภาพที่รับผิดชอบในการให้บริการกายอุปกรณ์เทียมและกายอุปกรณ์เสริม ซึ่งเป็นผู้ดูแลและให้คำปรึกษาการให้บริการร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ นักกายอุปกรณ์คือผู้ให้บริการทางคลินิก (Clinician) ที่สามารถ

ตรวจประเมินความต้องการของผู้รับบริการ ออกแบบการรักษา และระบุอุปกรณ์ประกอบสำหรับกายอุปกรณ์ เทียมและกายอุปกรณ์เสริม สามารถวัดส่วนต่างๆของร่างกาย เตรียมอุปกรณ์เพื่อการผลิตชิ้นงานเพื่อนำไปลองกับผู้ป่วยและประเมินผลการรักษา นักกายอุปกรณ์จะต้องมีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการทำกายอุปกรณ์ เพื่อแนะนำและควบคุมการทำงานของผู้ช่วยผลิตอุปกรณ์ (Prosthetic and orthotic technicians) ได้ นักกายอุปกรณ์จะมีความรู้ความสามารถในการให้บริการทางคลินิกอย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อจบการศึกษา นักกายอุปกรณ์ควรเพิ่มประสบการณ์และความชำนาญเฉพาะทางในการเป็นผู้นำ เป็นแบบอย่างในการให้บริการ กายอุปกรณ์ และเข้าร่วมงานวิจัยหรือการวิจัยเชิงประจักษ์ รวมถึงการศึกษาเพิ่มเติมในระดับปริญญาโทและปริญญาเอก

จำนวนความต้องการบุคลากรด้านกายอุปกรณ์ตามมาตรฐานองค์การอนามัยโลก

	จำนวน นักกายอุปกรณ์ (Clinician)
จำนวนประชากร 1 ล้านคน	5 – 10 คน
จำนวนประชากรของประเทศไทย 66 ล้านคน (พ.ศ. 2563)	330 – 660 คน

เอกสารอ้างอิง

WHO standard for prosthetics and orthotics. Contents: Part 1 Standard; Part 2 Implementation manual ISBN 978-92-4-151248-0

ภาคผนวก

ภาคผนวกที่ 1

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
ของผู้ประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2559

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข

ว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะ

พ.ศ. ๒๕๕๙

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ และมาตรา ๓๘ แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๕๙”

ข้อ ๒ ให้ยกเลิกระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาที่มีการประกาศบังคับใช้ไปแล้ว ดังนี้

(๑) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแก้ไขความผิดปกติของสื่อความหมาย พ.ศ. ๒๕๔๗

(๒) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขารังสีเทคนิค พ.ศ. ๒๕๔๗

(๓) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาจักรกรรมบำบัด พ.ศ. ๒๕๔๘

(๔) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาจิตวิทยาคลินิก พ.ศ. ๒๕๔๙

(๕) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก พ.ศ. ๒๕๕๒

ข้อ ๓ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๔ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามระเบียบนี้

หมวด ๑

บททั่วไป

ข้อ ๕ ในระเบียบนี้

“ผู้ประกอบโรคศิลปะ” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ จากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาต่าง ๆ ดังนี้

(๑) สาขาจักรกรรมบำบัด

(๒) สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย

- (๓) สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก
- (๔) สาขารังสีเทคนิค
- (๕) สาขาจิตวิทยาคลินิก
- (๖) สาขากายอุปกรณ์
- (๗) สาขาการแพทย์แผนจีน
- (๘) สาขาอื่นตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกา

“การโฆษณาการประกอบโรคศิลปะ” หมายความว่า การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการประกอบโรคศิลปะทางสื่อ รวมถึงการกระทำอย่างใด ๆ ที่ทำให้บุคคลโดยทั่วไปเข้าใจความหมายเพื่อประโยชน์จากการประกอบโรคศิลปะของตน

“สื่อ” หมายความว่า การสื่อสารทางวิทยุ โทรทัศน์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เคเบิลทีวี วิทยุกระจายเสียง เครื่องขยายเสียง การฉายภาพ หรือภาพยนตร์ สิ่งพิมพ์ทุกชนิด เช่น นามบัตร แผ่นพับ ใบปลิว หนังสือ นิตยสาร วารสาร และสื่ออื่น ๆ รวมถึงแผ่นป้ายโฆษณา วัสดุอื่น ๆ ที่มีข้อความในโฆษณาให้ประชาชนเห็นได้ และให้ความหมายรวมถึงการกระทำ ไม่ว่าโดยวิธีการใด ๆ ให้ประชาชนเห็นภาพหรือข้อความ ภาพ เครื่องหมาย

ข้อ ๖ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรม เคารพและปฏิบัติตามกฎหมาย

ข้อ ๗ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่ประพฤติหรือกระทำการใด ๆ อันเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

ข้อ ๘ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องประกอบวิชาชีพโดยไม่เลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เพศ อายุ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม หรือลัทธิการเมือง

หมวด ๒

การโฆษณาการประกอบโรคศิลปะ

ข้อ ๙ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่โฆษณา ใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาการประกอบโรคศิลปะ ความรู้ความชำนาญในการประกอบโรคศิลปะของตน

ข้อ ๑๐ การโฆษณาการประกอบโรคศิลปะและความรู้ความชำนาญในการประกอบโรคศิลปะตามข้อ ๙ ผู้ประกอบโรคศิลปะอาจกระทำได้ในกรณีดังต่อไปนี้

- (๑) การแสดงผลงานในวารสารทางวิชาการหรือในการประชุมวิชาการ
- (๒) การแสดงผลงานในหน้าที่หรือการบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะ
- (๓) การแสดงผลงานหรือความก้าวหน้าทางวิชาการเพื่อการศึกษามวลชน
- (๔) การประกาศเกียรติคุณเป็นทางการโดยสถาบันวิชาการ สมาคม หรือมูลนิธิ

การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง จะต้องละเว้นการแสดงในทำนองไม่สุภาพ ไม่เป็นการแสวงหาประโยชน์ จากการประกอบโรคศิลปะของตนหรือของผู้อื่น หรือต่อสถานที่ที่ทำการประกอบโรคศิลปะของตน หรือของผู้อื่น

ข้อ ๑๑ ผู้ประกอบโรคศิลปะอาจติดป้ายหรืออักษรที่สำนักงานและที่อยู่ของตน และอาจระบุ ได้เพียงข้อความเฉพาะเรื่องต่อไปนี้

(๑) ชื่อ นามสกุล และอาจมีคำประกอบชื่อได้เพียงตำแหน่งทางวิชาการ ยศ ฐานันดรศักดิ์ เท่านั้น

(๒) ชื่อปริญญา วุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติ หรือหนังสือแสดงคุณวุฒิอย่างอื่นแสดงเต็ม หรือเป็นอักษรย่อตามที่ปรากฏในทะเบียนผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งตนได้รับมาโดยวิธีการที่ถูกต้องตามเกณฑ์ ของคณะกรรมการวิชาชีพหรือสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการวิชาชีพรับรอง

(๓) ที่อยู่ ที่ตั้ง สำนักงาน หมายเลขโทรศัพท์ หมายเลขโทรสาร ที่อยู่จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ หรือสื่ออื่น ๆ

(๔) ประเภทใบอนุญาตและสาขาแห่งการประกอบโรคศิลปะของตน

(๕) ความรู้ความสามารถเฉพาะทางในการประกอบโรคศิลปะของตน ซึ่งคณะกรรมการวิชาชีพ ได้อนุมัติแล้ว

(๖) เวลาทำงาน

(๗) ชื่อสถานพยาบาลในกรณีที่มีระบุไว้

ข้อ ๑๒ ผู้ประกอบโรคศิลปะที่ทำการเผยแพร่หรือตอบปัญหาทางสื่อ ถ้าแสดงตนว่าเป็น ผู้ประกอบโรคศิลปะสามารถแจ้งสถานที่ประกอบโรคศิลปะได้ แต่ต้องไม่เป็นการสื่อไปในทำนองโฆษณา โ้อวดเกินความเป็นจริง หลอกลวง หรือทำให้ผู้ป่วยหลงเชื่อมาใช้บริการและในการแจ้งสถานที่ประกอบ โรคศิลปะต้องไม่ปรากฏหมายเลขโทรศัพท์ส่วนตัวในทีเดียวกัน

ข้อ ๑๓ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องระมัดระวังตามวิสัยที่พึงมีมิให้การประกอบโรคศิลปะของตน แพร่ออกไปในสื่อเป็นทำนองโฆษณาความรู้ความสามารถ

หมวด ๓

การประกอบโรคศิลปะ

ข้อ ๑๔ ผู้ประกอบโรคศิลปะ มีหน้าที่อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงสาระสำคัญของการตรวจ และการให้บริการทางวิชาชีพ เพื่อใช้ประกอบในการตัดสินใจในการวินิจฉัย การติดตาม การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพและการประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วย

ข้อ ๑๕ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพตามที่กำหนด โดยคณะกรรมการวิชาชีพ

ข้อ ๑๖ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วย โดยสุภาพ มีน้ำใจ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

ข้อ ๑๗ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องประกอบวิชาชีพโดยคำนึงถึงความปลอดภัยและความสิ้นเปลืองที่เกินความจำเป็นของผู้ป่วย

ข้อ ๑๘ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่เรียกร้องสินจ้างรางวัลพิเศษ นอกเหนือจากค่าบริการที่ต้องได้รับตามที่ประกาศไว้

ข้อ ๑๙ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่จงใจหรือชักชวนผู้ป่วยให้มารับบริการทางวิชาชีพเพื่อประโยชน์ของตน

ข้อ ๒๐ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่หลอกลวงผู้ป่วยให้หลงเข้าใจผิดในการประกอบวิชาชีพเพื่อประโยชน์ของตน

ข้อ ๒๑ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่ออกใบรับรองอันเป็นความเท็จโดยเจตนา หรือให้ความเห็นไม่สุจริตในเรื่องใด ๆ อันเกี่ยวกับวิชาชีพของตน

ข้อ ๒๒ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย ซึ่งตนทราบมาเนื่องจากการประกอบวิชาชีพ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้ป่วยหรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่

ข้อ ๒๓ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วยเมื่อได้รับคำขอร้องและตนอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้

ข้อ ๒๔ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่ใช้หรือสนับสนุนผู้อื่นให้มีการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมาย

ข้อ ๒๕ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่ให้หรือรับผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทนเนื่องจากการรับหรือส่งผู้ป่วยเพื่อรับบริการทางการแพทย์

หมวด ๔

การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ

ข้อ ๒๖ ผู้ประกอบโรคศิลปะพึงยกย่องให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน

ข้อ ๒๗ ผู้ประกอบโรคศิลปะพึงร่วมมือ สนับสนุนและส่งเสริมต่อองค์กรทางวิชาชีพ

ข้อ ๒๘ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่ดูหมิ่น ทับถม ให้อับหรือกลั่นแกล้งกัน

ข้อ ๒๙ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่ชักจูงผู้ป่วยของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่นมาเป็นของตน

ข้อ ๓๐ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่เอาผลงานของผู้อื่นมาเป็นของตน

หมวด ๕

การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน

ข้อ ๓๑ ผู้ประกอบโรคศิลปะพึงยกย่องให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของผู้ร่วมงาน

ข้อ ๓๒ ผู้ประกอบโรคศิลปะพึงส่งเสริมและสนับสนุนการประกอบวิชาชีพของผู้ร่วมงาน

ข้อ ๓๓ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่ดูหมิ่น ทับถม ให้อับหรือกลั่นแกล้งผู้ร่วมงาน

หมวด ๖
การทดลองในมนุษย์

ข้อ ๓๔ ผู้ประกอบโรคศิลปะที่ทำการทดลองในมนุษย์ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ถูกทดลอง เป็นลายลักษณ์อักษร และต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการว่าด้วยจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ถ้าหากผู้ถูกทดลองตามความวรรคหนึ่งเป็นผู้เยาว์ ผู้ไร้ความสามารถ หรือผู้เสมือนไร้ความสามารถ ต้องได้รับความยินยอมจากผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้อนุบาล หรือผู้พิทักษ์แล้วแต่กรณี

ข้อ ๓๕ ผู้ประกอบโรคศิลปะที่ทำการทดลองโดยใช้สิ่งตัวอย่างของมนุษย์หรือศพต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการว่าด้วยจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

หมวด ๗
การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสถานพยาบาล

ข้อ ๓๖ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องปฏิบัติตนเกี่ยวกับสถานพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๙

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ภาคผนวกที่ 2

ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ เรื่อง มาตรฐานวิชาชีพ
สำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ พ.ศ. 2556

ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์
เรื่อง มาตรฐานวิชาชีพสำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์
พ.ศ. ๒๕๕๖

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๓ (๗) แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๕๒ อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบมาตรา ๓๓ มาตรา ๔๑ มาตรา ๔๓ และมาตรา ๔๕ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย คณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ในประกาศนี้

“ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์” หมายความว่า ผู้ที่ได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์

“ผู้ป่วย” หมายถึง ผู้รับบริการ และให้มีความหมายรวมถึง ผู้พิการที่มารับบริการด้านกายอุปกรณ์

“ผู้พิการ” หมายถึง บุคคลที่มีสภาพร่างกายบางส่วนสูญหาย หรือบกพร่องเกี่ยวกับระบบประสาท กล้ามเนื้อ และกระดูก

ข้อ ๒ มาตรฐานวิชาชีพสำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ ประกอบด้วย มาตรฐานหลัก ๓ มาตรฐาน คือ

- ๑) ความเป็นวิชาชีพและความรับผิดชอบ
- ๒) ความรู้ ความเข้าใจ
- ๓) ทักษะที่จำเป็นในการให้บริการ

มาตรฐาน ๑

ความเป็นวิชาชีพและความรับผิดชอบ

ข้อ ๓ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ ต้องมีความเป็นวิชาชีพ ดังนี้

- ๑) ปฏิบัติงานภายใต้กฎ ระเบียบ และจรรยาบรรณวิชาชีพ
 - ก) เข้าใจกฎหมาย ระเบียบ ประกาศต่าง ๆ ที่กำหนด และให้ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ถือปฏิบัติ
 - ข) เข้าใจถึงข้อบังคับ ระเบียบปฏิบัติ และข้อแนะนำที่เป็นสากล
 - ค) เข้าใจและเคารพเรื่องสิทธิของผู้ป่วย และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ รวมถึงบทบาทของตนในการให้บริการทางกายอุปกรณ์
 - ง) ปฏิบัติงานโดยเสมอภาค
 - จ) รักษาความลับของผู้ป่วย
 - ๒) ร่วมจัดทำคำยินยอมของผู้ป่วยก่อนการให้บริการกายอุปกรณ์

- ๓) รู้ถึงข้อจำกัดในการให้บริการ
- ก) สามารถประเมินสถานการณ์ ลักษณะและระดับความรุนแรงของปัญหา และปรึกษาผู้รู้และมีประสบการณ์มากกว่าเพื่อแก้ปัญหา
- ข) สามารถประเมินวิธีแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้
- ๔) สามารถบริหารจัดการภาระงานของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ๕) ฝึกฝนตนเองให้มีความรู้และทักษะในวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ
- ๖) เข้าใจถึงความจำเป็นในการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพ
- ๗) แสดงตนว่าเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ในสถานที่ปฏิบัติงาน
- ข้อ ๔ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ต้องมีความสัมพันธ์และความรับผิดชอบต่อผู้ร่วมงานและผู้ป่วย ดังนี้

- ๑) รู้ถึงขอบเขตวิชาชีพและขอบเขตการให้บริการของตนเอง
- ก) ปฏิบัติงานร่วมกับผู้ร่วมวิชาชีพ ผู้ประกอบวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง
- ข) ปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ
- ค) แนะนำความเห็นทางวิชาชีพแก่ผู้ร่วมงาน
- ง) เข้าใจถึงความจำเป็นในการนัดหมาย การเตรียมผู้ป่วย การให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย และญาติ

- จ) แลกเปลี่ยนข้อมูลที่ได้จากผู้ประกอบวิชาชีพอื่น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ
- ๒) แสดงทักษะการสื่อสารได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ในการให้ข้อมูล คำแนะนำ และข้อคิดเห็นด้านวิชาชีพแก่ผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ
- ก) เข้าใจถึงทักษะการสื่อสารที่มีผลต่อการประเมินผู้ป่วย และสามารถใช้ทักษะการสื่อสารได้อย่างเหมาะสมตามอายุ การศึกษา และสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย
- ข) เข้าใจถึงการแสดงกริยาท่าทาง และอื่น ๆ ที่เป็นการสื่อสารที่มีใช้การพูดซึ่งอาจมีผลกระทบทางศาสนา วัฒนธรรม ความเชื่อส่วนบุคคล และเศรษฐกิจสถานะ
- ค) เข้าใจถึงความสำคัญที่ต้องให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ป่วย เพื่อการตัดสินใจในการรับบริการ
- ๓) เข้าใจถึงความต้องการการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพตลอดระยะเวลาที่ให้บริการดูแลผู้ป่วย
- ๔) เข้าใจถึงความจำเป็นที่ต้องให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

มาตรฐาน ๒

ความรู้ ความเข้าใจ

- ข้อ ๕ ภายใต้ปรัชญาว่าด้วยการเรียนรู้ตลอดชีวิต ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ต้องเรียนรู้และประยุกต์ใช้ความรู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติอย่างมีคุณภาพ ดังนี้

๑) มีความรู้พื้นฐานทางวิชาสังคมศาสตร์ วิทยาศาสตร์การแพทย์ และสาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ ได้แก่

ก) หลักจริยธรรมสำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบโรคศิลปะ สิทธิผู้ป่วย สิทธิคนพิการ

ข) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกายวิภาคศาสตร์ของร่างกายมนุษย์ ในด้านโครงสร้างหน้าที่ การทำงานและความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างต่าง ๆ ของร่างกายมนุษย์ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในวิชาชีพ

ค) หน้าที่และกลไกการทำงานของระบบต่าง ๆ ในภาวะปกติของร่างกายมนุษย์ โดยเฉพาะระบบกล้ามเนื้อและโครงกระดูก

ง) สาเหตุ กลไกของการเกิดโรคและพยาธิสภาพที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในวิชาชีพ

จ) หลักกลศาสตร์เบื้องต้น หลักชีวกลศาสตร์ การวิเคราะห์การเคลื่อนที่และกลศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับกายอุปกรณ์

ฉ) ความหมายและวัตถุประสงค์ของการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทีมงานฟื้นฟูสมรรถภาพ หลักการเบื้องต้นเกี่ยวกับการประเมินและการฟื้นฟูสมรรถภาพ แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพ บทบาทของกายอุปกรณ์และวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง

ช) พื้นฐานกระบวนการวิจัยด้านกายอุปกรณ์

ซ) พื้นฐานด้านจิตวิทยา ปฏิบัติทางจิตใจต่อการสูญเสีย วิธีการเข้าหาและติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย

๒) มีความรู้ด้านกายอุปกรณ์ ได้แก่

ก) นิยามต่าง ๆ ด้านกายอุปกรณ์ บทบาทและประวัติของกายอุปกรณ์ การเขียนภาพหรือวาดแบบที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ

ข) วิธีการใช้และการเลือกใช้เครื่องมือ เครื่องจักร และวัสดุในงานกายอุปกรณ์

ค) การประเมินความบกพร่องทางร่างกาย ทางจิตใจ คำสั่งการรักษา ชีวกลศาสตร์ องค์ประกอบและวัสดุที่ใช้ หลักการประดิษฐ์ การจัดทำ การจัดแนว การลองสวมและปรับปรุงกายอุปกรณ์ชนิดต่าง ๆ ที่ใช้ในโรคหรือภาวะผิดปกติที่เกี่ยวข้อง

มาตรฐาน ๓

ทักษะที่จำเป็นในการให้บริการ

ข้อ ๖ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ ต้องมีความสามารถในการตรวจประเมินผู้ป่วย ดังนี้

๑) สังเกตสัญญาณชีพ อาการ และการบาดเจ็บของผู้ป่วย

- ๒) ประเมินสภาพร่างกายและจิตใจโดยทั่วไป
- ๓) ตรวจประเมินร่างกาย ตรวจประเมินกำลังกล้ามเนื้อ วัดพิสัยของข้อ ตรวจความมั่นคงของข้อต่อต่าง ๆ และประเมินความผิดปกติอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- ๔) ประเมินความชำรุดของกายอุปกรณ์ เพื่อพิจารณาการซ่อมแซมหรือทำใหม่ตามความเหมาะสม
- ๕) ร่วมประเมินความเหมาะสมในการใช้เครื่องช่วยผู้พิการ เช่น ไม้เท้า ไม้ค้ำยัน คอกช่วยเดิน หรือรถนั่งผู้พิการ
- ข้อ ๗ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ ต้องมีความสามารถในการออกแบบกายอุปกรณ์ ดังนี้
- ๑) พิจารณาค่าสั่งการรักษา ชีวกลศาสตร์ ส่วนประกอบของกายอุปกรณ์สำหรับโรคหรือภาวะผิดปกติที่เกี่ยวข้อง
- ๒) บูรณาการความรู้ด้านกายอุปกรณ์กับความรู้ในศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องในการออกแบบคิดค้นกายอุปกรณ์ เพื่อให้เหมาะสมกับพยาธิสภาพของผู้ป่วยตามหลักกายอุปกรณ์ศาสตร์
- ๓) ติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการและพัฒนาด้านกายอุปกรณ์ศาสตร์ เพื่อการออกแบบคิดค้นกายอุปกรณ์ให้เหมาะสมกับพยาธิสภาพของผู้ป่วย
- ข้อ ๘ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ ต้องมีความสามารถประดิษฐ์กายอุปกรณ์ ดังนี้
- ๑) เลือกใช้เครื่องมือ วัสดุ และเทคโนโลยีที่เหมาะสม เพื่อประดิษฐ์กายอุปกรณ์ให้เหมาะสมกับพยาธิสภาพของผู้ป่วย
- ๒) ประเมินการลองสวมใส่กายอุปกรณ์เพื่อให้ได้อุปกรณ์ที่ถูกต้องและเหมาะสมกับผู้ป่วย
- ๓) ซ่อมแซม ดัดแปลง แก้ไขกายอุปกรณ์
- ข้อ ๙ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ ต้องมีความสามารถในการติดตามผลการใช้กายอุปกรณ์ ดังนี้
- ๑) วิเคราะห์การลองสวมใส่ ความพอดี ความเหมาะสม ตามวัตถุประสงค์ของกายอุปกรณ์ตามหลักกายอุปกรณ์ศาสตร์
- ๒) ให้คำแนะนำในการดูแลรักษาและการใช้กายอุปกรณ์แก่ผู้ป่วยและญาติ
- ๓) ติดตามผลการใช้กายอุปกรณ์ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์การใช้อุปกรณ์ และเพื่อประเมินการชำรุดของอุปกรณ์ และหาสาเหตุเพื่อการแก้ไข
- ๔) สามารถประยุกต์ความรู้และทักษะในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนสังเคราะห์แนวทางป้องกันแก้ไขรักษาความพิการ การฟื้นฟูสมรรถภาพและการส่งเสริมสุขภาพ
- ข้อ ๑๐ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ ต้องมีความสามารถในการจัดการข้อมูลการให้บริการ ดังนี้

- ๑) ใช้วิธีการที่เหมาะสมในการเก็บข้อมูล รวมถึงประวัติและการวินิจฉัยโรคของผู้ป่วย
 - ๒) สรุปผลจากการวินิจฉัย หรือปัญหาได้เหมาะสม
 - ๓) วิเคราะห์และประเมินข้อมูลที่เก็บได้
- ข้อ ๑๑ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ ต้องมีความสามารถในการจัดการให้บริการ ดังนี้
- ๑) ใช้ทักษะการวิจัย การใช้เหตุผลและการแก้ปัญหาในการปฏิบัติอย่างเหมาะสม
 - ๒) นำความรู้และทักษะมาใช้ในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม
 - ๓) ปรับเปลี่ยนวิธีการทางเทคนิคตามความเหมาะสมกับการพัฒนาทางเทคโนโลยีที่เกิดขึ้น
 - ๔) แสดงทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศกับการให้บริการได้เหมาะสม
 - ๕) จัดการความเสี่ยงได้อย่างมีทักษะและปลอดภัย
- ข้อ ๑๒ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ ต้องมีความสามารถในการตรวจสอบประเมิน และทบทวนกระบวนการปฏิบัติ ดังนี้
- ๑) เข้าใจหลักการประกันคุณภาพ และร่วมในกิจกรรมการประกันคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
 - ๒) เข้าใจบทบาทการตรวจสอบและทบทวนการบริหารคุณภาพ การประกันคุณภาพและการวัดผลลัพธ์การดำเนินงานที่เหมาะสม
 - ๓) ประเมินคุณภาพอย่างสม่ำเสมอเพื่อมุ่งสู่การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
 - ๔) เข้าใจถึงคุณค่าของการปรึกษาเฉพาะเรื่องร่วมกันหรือวิธีการอื่นในทำนองเดียวกัน
- ข้อ ๑๓ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๖

เทอดชัย ชิวะเกตุ

ประธานกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์

ภาคผนวกที่ 3

รายชื่อคณะกรรมการวิชาชีพ และคณะอนุกรรมการวิชาชีพด้านพัฒนา
มาตรฐานวิชาชีพ วาระพ.ศ.2556 – 2560



ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์
เรื่อง รายชื่อคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์

ตามมาตรา ๑๔/๖ แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๖ และมติคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๖ วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๕๖ มีมติเลือกประธานกรรมการวิชาชีพและรองกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์แล้ว จึงขอประกาศรายชื่อคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ ดังนี้

๑. นายเทอดชัย ชีวะเกตุ	ประธานกรรมการวิชาชีพ
๒. แพทย์หญิงนิศารัตน์ โอภาสเกียรติกุล	รองประธานกรรมการวิชาชีพ
๓. นายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย	กรรมการวิชาชีพ
๔. นายรัชชัย จันทร์สอาด	กรรมการวิชาชีพ
๕. นายสรวิทย์ คณะไชย	กรรมการวิชาชีพ
๖. นายอรรถฤทธิ์ ศฤงคไพบูลย์	กรรมการวิชาชีพ
๗. นายอนุสรณ์ ไชยพรหม	กรรมการวิชาชีพ
๘. นายมนต์ชัย จันทร์ฉาย	กรรมการวิชาชีพ
๙. หม่อมหลวงสกุล มาลากุล	กรรมการวิชาชีพ
๑๐. นายดำรงค์ พูลสวัสดิ์	กรรมการวิชาชีพ
๑๑. นายสิญชัย จันทร์เวชกุล	กรรมการวิชาชีพ
๑๒. นางสาวจุฑามาส พินิจเลิศสกุล	กรรมการวิชาชีพ
๑๓. ผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ	กรรมการวิชาชีพ และเลขานุการ
๑๔. หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมและพัฒนาการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนปัจจุบัน สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๕. เจ้าหน้าที่สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนปัจจุบัน สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	ผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการวิชาชีพดังกล่าวมีอำนาจและหน้าที่ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๕๖
ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๖

(นายเทอดชัย ชีวะเกตุ)

ประธานกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์



คำสั่งคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์
ที่ ๔/๒๕๕๖
เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการวิชาชีพ

อนุสนธิคำสั่งคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ ที่ ๔/๒๕๕๖ ลงวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๕๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการวิชาชีพ ให้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์เพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๓ (๑๐) แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ คณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ จึงมีคำสั่งดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ยกเลิกคำสั่งคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ ที่ ๓/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการวิชาชีพ

ข้อ ๒ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ ด้านการพิจารณาขึ้นทะเบียนและจัดสอบความรู้ ประกอบด้วย

๒.๑	นางนิศารัตน์	โอกาสเกียรติกุล	ประธานอนุกรรมการวิชาชีพ
๒.๒	นายเทอดชัย	ชีวะเกตุ	อนุกรรมการวิชาชีพ
๒.๓	นางสาวกมลทิพย์	หาญคงกิจ	อนุกรรมการวิชาชีพ
๒.๔	นายอนุวัฒน์	ดวงประทีป	อนุกรรมการวิชาชีพ
๒.๕	นายปิยวิทย์	สรไชยเมธา	อนุกรรมการวิชาชีพ
๒.๖	นายมนต์ชัย	จันทร์ฉาย	อนุกรรมการวิชาชีพ
๒.๗	นางสาวศศิธร	สุขภมยา	อนุกรรมการวิชาชีพ
๒.๘	นางสาวจุฑามณี	ปุ่นศิริ	อนุกรรมการวิชาชีพ
๒.๙	นางสาวแวววาว	ว่องเอกลักษณ์	อนุกรรมการวิชาชีพ
๒.๑๐	หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมและพัฒนา การประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนปัจจุบัน		และเลขานุการ
๒.๑๑	เจ้าหน้าที่กลุ่มส่งเสริมและพัฒนา การประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนปัจจุบัน		อนุกรรมการวิชาชีพ และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑๒	เจ้าหน้าที่กลุ่มส่งเสริมและพัฒนา การประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนปัจจุบัน		อนุกรรมการวิชาชีพ และผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๓ ให้คณะอนุกรรมการตามข้อ ๑ มีหน้าที่ดังนี้

๓.๑ พิจารณากำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาเกี่ยวกับการรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะ สาขากายอุปกรณ์

๓.๒ พิจารณากำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการจัดสอบ
 ความรู้ของ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ มีหน้าที่ออกข้อสอบ
 ตรวจสอบ ควบคุมการสอบภาคทฤษฎี การสอบสัมภาษณ์ และการสอบภาคปฏิบัติ

๓.๓ พิจารณา หรือดำเนินการในเรื่องอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการวิชาชีพมอบหมาย

ข้อ ๔ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ ด้านพัฒนามาตรฐานวิชาการ
 ประกอบด้วย

๔.๑	นางสาวกมลทิพย์ หาญผดุงกิจ	ประธานอนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๒	นายเทอดชัย ชีวะเกตุ	อนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๓	นายอรรถฤทธิ์ ศฤงคไพบูลย์	อนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๔	นายบุสรณ์ ไชยพรหม	อนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๕	นายอนุวัฒน์ ดวงประทีป	อนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๖	นายปิยวิทย์ สรไชยเมธา	อนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๗	นายวรพล อร่ามรัศมีกุล	อนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๘	นายธวัชชัย ไชยกิตติโสภณ	อนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๙	นางนิศารัตน์ โอภาสเกียรติกุล	อนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๑๐	นางสาวณัฐวรรณ สุทธิสินธุ์	อนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๑๑	นายภัทรระ แจ่มศิริเจริญ	อนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๑๒	นายกฤษภภาพ เรืองสุวรรณ	อนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๑๓	หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมและพัฒนา การประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนปัจจุบัน	อนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๑๔	นางสาวจุฑามาศ พิณจเลิศสกุล	อนุกรรมการวิชาชีพ และเลขานุการ
๔.๑๕	เจ้าหน้าที่กลุ่มส่งเสริมและพัฒนา การประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนปัจจุบัน	อนุกรรมการวิชาชีพ และผู้ช่วยเลขานุการ
๔.๑๖	เจ้าหน้าที่กลุ่มส่งเสริมและพัฒนา การประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนปัจจุบัน	อนุกรรมการวิชาชีพ และผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๕ ให้คณะอนุกรรมการวิชาชีพตามข้อ ๔ มีหน้าที่

๕.๑ พิจารณาจัดทำหลักเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพกายอุปกรณ์ ทั้งด้านบุคลากรเครื่องมือ
หรืออุปกรณ์ สถานที่ และการบริการ

๕.๒ พิจารณาจัดทำแนวทางการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ตามข้อ ๕.๑

๕.๓ พิจารณากำหนดเกณฑ์การรับรองหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพกายอุปกรณ์ สถาบัน
การศึกษาต่างๆ ที่ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ

๕.๔ พิจารณาเตรียมข้อมูล จัดทำแผนและดำเนินงานเพื่อเตรียมความพร้อมในการ
เข้าสู่ประชาคมอาเซียน

๕.๕ พิจารณาหรือดำเนินการในเรื่องอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการวิชาชีพมอบหมาย

/ข้อ๖...

ข้อ ๖ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ ด้านจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

ประกอบด้วย

๖.๑	นายเทอดชัย	ชีวะเกตุ	ประธานอนุกรรมการวิชาชีพ
๖.๒	นางดารณี	สุวพันธ์	อนุกรรมการวิชาชีพ
๖.๓	นางยิ่งสุมาลย์	เจาะจิต	อนุกรรมการวิชาชีพ
๖.๔	นายปิยวิทย์	สรไชยเมธา	อนุกรรมการวิชาชีพ
๖.๕	หม่อมหลวงสกุล	มาลากุล	อนุกรรมการวิชาชีพ
๖.๖	นางสาวศิริกาญจน์	ตันติวิสุทธธีรารัง	อนุกรรมการวิชาชีพ
๖.๗	นางนิตารัตน์	โอกาสเกียรติกุล	อนุกรรมการวิชาชีพ
๖.๘	นายทรัพย์สิน	ทองโคตร	อนุกรรมการวิชาชีพ
๖.๙	นายภัทระ	แจ้งศิริเจริญ	อนุกรรมการวิชาชีพ
๖.๑๐	นายชินนทร์	นาควิเชตร	อนุกรรมการวิชาชีพ
๖.๑๑	นางสาวเพ็ญสุภา	ประภาการ	อนุกรรมการวิชาชีพ
๖.๑๒	นางสาวศศิธร	สุขภมยา	อนุกรรมการวิชาชีพ
๖.๑๓	หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมและพัฒนา		อนุกรรมการวิชาชีพ
	การประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนปัจจุบัน		และเลขานุการ
๖.๑๔	เจ้าหน้าที่กลุ่มส่งเสริมและพัฒนา		อนุกรรมการวิชาชีพ
	การประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนปัจจุบัน		และผู้ช่วยเลขานุการ
๖.๑๕	เจ้าหน้าที่กลุ่มส่งเสริมและพัฒนา		อนุกรรมการวิชาชีพ
	การประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนปัจจุบัน		และผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๗ ให้คณะอนุกรรมการวิชาชีพตามข้อ ๖ มีหน้าที่

- ๗.๑ พิจารณากำหนดข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์
- ๗.๒ พิจารณากำหนดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา

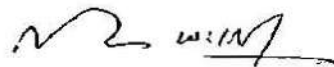
กายอุปกรณ์

- ๗.๓ พิจารณาดำเนินการสืบสวนสอบสวนข้อเท็จจริง เกี่ยวกับการกระทำผิดด้านจรรยาบรรณของผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขากายอุปกรณ์
- ๗.๔ เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ เพื่อพิจารณายกค่ากล่าวหา กล่าวโทษ หรือลงโทษผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์
- ๗.๕ พิจารณาหรือดำเนินการในเรื่องอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการวิชาชีพมอบหมาย

ข้อ ๘ ให้คณะอนุกรรมการ ตามข้อ ๒ ข้อ ๔ และข้อ ๖ เบิกค่าเบี้ยประชุมและค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมาย หรือระเบียบของทางราชการกำหนดจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๕๖ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๕๖



(นายเทอดชัย ชีวะเกตุ)

ประธานกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์

ภาคผนวกที่ 4

รายชื่อคณะกรรมการวิชาชีพ และคณะอนุกรรมการวิชาชีพด้านพัฒนา
มาตรฐานวิชาชีพ วาระพ.ศ.2560 – 2564



ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์
เรื่อง รายชื่อคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์

ตามมาตรา ๑๔/๖ แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๕๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๖ และมีมติคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ วันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๐ มีมติเลือกประธานกรรมการวิชาชีพและรองกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์แล้ว จึงขอประกาศรายชื่อคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ ดังนี้

๑. นางนิตารัตน์ โอภาสเกียรติกุล	ประธานกรรมการวิชาชีพ
๒. นายธวัชชัย จันทร์สอาด	รองประธานกรรมการวิชาชีพ
๓. ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	กรรมการวิชาชีพ
๔. ผู้แทนกรมการแพทย์	กรรมการวิชาชีพ
๕. ผู้แทนราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย	กรรมการวิชาชีพ
๖. ผู้แทนราชวิทยาลัยแพทย์อโรปิดิกส์แห่งประเทศไทย	กรรมการวิชาชีพ
๗. นายปิยะวัฒน์ ศิลปรัศมี	กรรมการวิชาชีพ
๘. นางสาวจุฑามาศ พินิจเลิศสกุล	กรรมการวิชาชีพ
๙. นายกฤษปกภพ เรืองสุวรรณ	กรรมการวิชาชีพ
๑๐. นางสาวจตุติมา รัตนคช	กรรมการวิชาชีพ
๑๑. นายบุญเกิด สุวะไชย	กรรมการวิชาชีพ
๑๒. นางสาววาวแวว ว่องเอกลักษณ์	กรรมการวิชาชีพ
๑๓. ผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	กรรมการวิชาชีพ และเลขานุการ
๑๔. หัวหน้ากลุ่มการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนปัจจุบัน สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๕. เจ้าหน้าที่กลุ่มการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนปัจจุบัน สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	ผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการวิชาชีพดังกล่าวมีอำนาจและหน้าที่ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๕๒
ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

(นางนิตารัตน์ โอภาสเกียรติกุล)

ประธานกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์



คำสั่งคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์

ที่ ๔/๒๕๖๐

เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการวิชาชีพ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๓ (๗) และ (๑๐) แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ คณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ จึงมีคำสั่งดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ยกเลิกคำสั่งคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ ที่ ๔/๒๕๕๖ ลงวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๕๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการวิชาชีพ

ข้อ ๒ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ด้านการพิจารณาขึ้นทะเบียนและจัดสอบความรู้ ประกอบด้วย

๒.๑	นางกมลทิพย์	หาญผดุงกิจ	ประธานอนุกรรมการวิชาชีพ
๒.๒	นายปิ่นไทย	เทพมณฑา	อนุกรรมการวิชาชีพ
๒.๓	นางนิศารัตน์	โอภาสเกียรติกุล	อนุกรรมการวิชาชีพ
๒.๔	นายรัชชชัย	จันทร์สอาด	อนุกรรมการวิชาชีพ
๒.๕	นายปิยวิทย์	สรไชยเมธา	อนุกรรมการวิชาชีพ
๒.๖	นายภัทร	แจ้งศิริเจริญ	อนุกรรมการวิชาชีพ
๒.๗	นางสาวศศิธร	สุขธมยา	อนุกรรมการวิชาชีพ
๒.๘	นางสาวศิรินทิพย์	แก้วทิพย์	อนุกรรมการวิชาชีพ
๒.๙	นางสาววาววาว	ว่องเอกลักษณ์	อนุกรรมการวิชาชีพ
๒.๑๐	หัวหน้ากลุ่มการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนปัจจุบัน		อนุกรรมการวิชาชีพ และเลขานุการ
๒.๑๑	เจ้าหน้าที่กลุ่มการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนปัจจุบันได้รับมอบหมาย		อนุกรรมการวิชาชีพ และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑๒	เจ้าหน้าที่กลุ่มการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนปัจจุบันได้รับมอบหมาย		อนุกรรมการวิชาชีพ และผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๓ ให้คณะอนุกรรมการตามข้อ ๑ มีหน้าที่ดังนี้

๓.๑ พิจารณากำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาเกี่ยวกับการรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์

๓.๒ พิจารณากำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการจัดสอบความรู้ของผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ มีหน้าที่ออกข้อสอบ ตรวจสอบการสอบภาคทฤษฎี การสอบสัมภาษณ์ และการสอบภาคปฏิบัติ การจัดทำคลังข้อสอบ

๓.๓ พิจารณาหรือดำเนินการในเรื่องอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการวิชาชีพมอบหมาย

/ข้อ ๔ ...

ข้อ ๔ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ด้านพัฒนามาตรฐานวิชาการ
ประกอบด้วย

๔.๑	นางนิตารัตน์	โอภาสเกียรติกุล	ประธานอนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๒	นางกมลทิพย์	หาญผดุงกิจ	อนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๓	นายธวัชชัย	จันทร์สอาด	อนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๔	นายปิยวิทย์	สรไชยเมธา	อนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๕	นายอนุวัฒน์	ดวงประทีป	อนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๖	นางสาวจตุติมา	รัตนคช	อนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๗	นายธวัชชัย	ไชยกิตติโสภณ	อนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๘	นางสาวณัฐวรรณ	สนธิสินธ์	อนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๙	นายภัทระ	แจ้งศิริเจริญ	อนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๑๐	นายถุชปภพ	เรืองสุวรรณ	อนุกรรมการวิชาชีพ
๔.๑๑	หัวหน้ากลุ่มการประกอบโรคศิลปะ		อนุกรรมการวิชาชีพ
	สาขาการแพทย์แผนปัจจุบัน		
๔.๑๒	นางสาวจุฑามาศ	พินิจเลิศสกุล	อนุกรรมการวิชาชีพ และเลขานุการ
๔.๑๓	เจ้าหน้าที่กลุ่มการประกอบโรคศิลปะ		อนุกรรมการวิชาชีพ
	สาขาการแพทย์แผนปัจจุบันได้รับมอบหมาย		และผู้ช่วยเลขานุการ
๔.๑๔	เจ้าหน้าที่กลุ่มการประกอบโรคศิลปะ		อนุกรรมการวิชาชีพ
	สาขาการแพทย์แผนปัจจุบันได้รับมอบหมาย		และผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๕ ให้คณะอนุกรรมการวิชาชีพตามข้อ ๔ มีหน้าที่

- ๕.๑ พิจารณาจัดทำหลักเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพกายอุปกรณ์ ทั้งด้านบุคลากรเครื่องมือหรืออุปกรณ์ สถานที่ และการบริการ
- ๕.๒ พิจารณาจัดทำแนวทางการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ตามข้อ ๕.๑
- ๕.๓ พิจารณากำหนดเกณฑ์การรับรองหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพกายอุปกรณ์ สถาบันการศึกษาต่างๆ ที่ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ
- ๕.๔ พิจารณาเตรียมข้อมูลจัดทำหลักเกณฑ์กำหนดอายุใบอนุญาตและการต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ
- ๕.๕ พิจารณาหรือดำเนินการในเรื่องอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการวิชาชีพมอบหมาย

ข้อ ๖ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ด้านจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
ประกอบด้วย

๖.๑	นางสาวอภิขนา	โฆวินทะ	ประธานอนุกรรมการวิชาชีพ
๖.๒	นางสาวชมพูนุช	พงษ์อัคคีธา	อนุกรรมการวิชาชีพ
๖.๓	นายธวัชชัย	จันทร์สอาด	อนุกรรมการวิชาชีพ
๖.๔	นายปิยวิทย์	สรไชยเมธา	อนุกรรมการวิชาชีพ
๖.๕	นายบุญเกิด	สุวะไชย	อนุกรรมการวิชาชีพ
๖.๖	นางสาวศิริกาญจน์	ต้นดีวิสุทธิธำรง	อนุกรรมการวิชาชีพ
๖.๗	นางสาวจตุติมา	รัตนคช	อนุกรรมการวิชาชีพ
๖.๘	นายถุชปภพ	เรืองสุวรรณ	อนุกรรมการวิชาชีพ
๖.๙	นายภัทระ	แจ้งศิริเจริญ	อนุกรรมการวิชาชีพ

/ข้อ ๖.๑๐...

๖.๑๐	นางสาวศศิธร สุขธมยา	อนุกรรมการวิชาชีพ
๖.๑๑	หัวหน้ากลุ่มการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนปัจจุบัน	อนุกรรมการวิชาชีพ และเลขานุการ
๖.๑๒	เจ้าหน้าที่กลุ่มการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนปัจจุบันได้รับมอบหมาย	อนุกรรมการวิชาชีพ และผู้ช่วยเลขานุการ
๖.๑๓	เจ้าหน้าที่กลุ่มการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนปัจจุบันได้รับมอบหมาย	อนุกรรมการวิชาชีพ และผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๗ ให้คณะอนุกรรมการวิชาชีพตามข้อ ๖ มีหน้าที่

๗.๑ พิจารณากำหนดข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์

๗.๒ พิจารณาดำเนินการสืบสวนสอบสวนข้อเท็จจริง เกี่ยวกับการกระทำผิดด้าน

จรรยาบรรณของผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขากายอุปกรณ์

๗.๓ เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ เพื่อพิจารณายกคำกล่าวหากล่าวโทษ หรือลงโทษผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์

๗.๔ พิจารณาหรือดำเนินการในเรื่องอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการวิชาชีพมอบหมาย

ข้อ ๘ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ด้านตรวจประเมินสถาบันการศึกษาประกอบด้วย

๘.๑	นางสาวอภิชนา โฉมวิเศษ	ประธานอนุกรรมการวิชาชีพ
๘.๒	นายปิยวิทย์ สร้อยเมธา	อนุกรรมการวิชาชีพ
๘.๓	นายกฤษปกภพ เรืองสุวรรณ	อนุกรรมการวิชาชีพ
๘.๔	นายรัชชัย ไชยภักดีโสภณ	อนุกรรมการวิชาชีพ
๘.๕	หัวหน้ากลุ่มการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนปัจจุบัน	อนุกรรมการวิชาชีพ และเลขานุการ
๘.๖	เจ้าหน้าที่กลุ่มการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนปัจจุบันได้รับมอบหมาย	อนุกรรมการวิชาชีพ และผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๙ ให้คณะอนุกรรมการวิชาชีพตามข้อ ๘ มีหน้าที่

๙.๑ พิจารณาคำขอและแบบประเมินสถาบันการศึกษาและทำการตรวจประเมินและให้คำแนะนำต่อมหาวิทยาลัยในการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรกายอุปกรณ์ศาสตรบัณฑิต

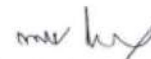
๙.๒ สรุปลงและนำเสนอผลการตรวจประเมินสถาบันการศึกษาต่อคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์

๙.๓ พิจารณาหรือดำเนินการในเรื่องอื่นใด ตามที่คณะกรรมการวิชาชีพมอบหมาย

ข้อ ๑๐ ให้คณะอนุกรรมการ ตามข้อ ๒ ข้อ ๔ ข้อ ๖ และข้อ ๘ เบิกค่าเบี้ยประชุมและค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายหรือระเบียบของทางราชการกำหนดจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๐



(นางนิตารัตน์ โอภาสเกียรติกุล)

ประธานกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์