



คู่มือการสอบ  
เพื่อรับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญ  
ในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด

สาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

ฉบับปี พ.ศ.2567

## สารจากประธานคณะผู้บริหารราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย

“ราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย (The Royal College of Physical Therapy of Thailand)” เป็นหน่วยงานในกำกับของสภากายภาพบำบัด จัดตั้งขึ้นตามข้อบังคับสภากายภาพบำบัด ว่าด้วยราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2565 มีหน้าที่หลักคือ ดำเนินการฝึกอบรมและจัดสอบเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดสาขาต่างๆ ตามข้อบังคับสภากายภาพบำบัด ว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดสาขาต่างๆ พ.ศ. 2565 กล่าวโดยย่อคือ ราชวิทยาลัยฯ เป็นผู้ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร ตามรายชื่อที่คณะกรรมการสภากายภาพบำบัดพิจารณาอนุมัติ

“หนังสืออนุมัติ” หมายความว่า หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ซึ่งสภากายภาพบำบัดออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในวิชาชีพ ตามเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดไว้

“วุฒิบัตร” หมายความว่า วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพกายภาพบำบัดขั้นสูง ซึ่งสภากายภาพบำบัดออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมกายภาพบำบัดขั้นสูงระดับวุฒิบัตร ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดไว้

ในปัจจุบัน สภากายภาพบำบัด จะออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรในสาขาดังต่อไปนี้

1. สาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ
2. สาขากายภาพบำบัดในระบบประสาท
3. สาขากายภาพบำบัดในเด็ก
4. สาขากายภาพบำบัดระบบหายใจ หัวใจและหลอดเลือด
5. สาขากายภาพบำบัดการกีฬา
6. สาขากายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ
7. สาขากายภาพบำบัดชุมชน

ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดสามารถมีหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดได้มากกว่า 1 สาขา อย่างไรก็ตาม ในแต่ละสาขา ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดอาจเลือก 1) สอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด หรือ 2) เข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมกายภาพบำบัดขั้นสูงระดับวุฒิบัตร จากสถาบันฝึกอบรมที่ได้รับ การรับรองจากคณะกรรมการสภากายภาพบำบัด เพียงอย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้น ผู้สนใจสามารถศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมได้จาก website ของราชวิทยาลัยฯ ([www.pt.or.th/rcptt](http://www.pt.or.th/rcptt))

ในช่วงเวลานี้ ราชวิทยาลัยฯ กำลังขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดการจัดสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดในทั้ง 7 สาขาขึ้นโดยเร็ว และคู่มือการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติฯ ของแต่ละสาขาที่ปรากฏอยู่ตรงหน้าท่านนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการเตรียมความพร้อมให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดที่สนใจจะสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติฯ ซึ่งจัดทำขึ้นโดยคณะกรรมการสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดเพื่อรับหนังสืออนุมัติแต่ละสาขา

ในนามของคณะผู้บริหารราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย ขอขอบคุณทุกฝ่ายอย่างยิ่งที่ได้ร่วมกันขับเคลื่อนงานของราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย จนกระทั่งมีความก้าวหน้าดังที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และขอเชิญชวนผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดให้ความสนใจกับการพัฒนาทางวิชาชีพของตนเอง จนได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงว่าเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดสาขาต่างๆ เพื่อสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ประชาชนทุกช่วงวัย ด้วยศาสตร์การเคลื่อนไหวทางกายภาพบำบัด

ศาสตราจารย์ ดร.ภก.ประวิตร เจนวรธนะกุล  
ประธานคณะผู้บริหารราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย

2 มกราคม 2567

## คำนำ

วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดสาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ (Musculoskeletal Physical Therapy) เพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดที่สนใจสมัครสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติฯ ได้รับข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการเตรียมตัวสอบ

สาระสำคัญในคู่มือฯ เล่มนี้ ประกอบด้วย

1. สมรรถนะนักกายภาพบำบัดสำหรับผู้ได้รับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดสาขากายภาพบำบัดกระดูกและกล้ามเนื้อ (Musculoskeletal Physical Therapy)
2. พฤติกรรมชี้บ่งสำหรับแต่ละสมรรถนะ รายละเอียดการประเมินพฤติกรรมชี้บ่งสำหรับแต่ละสมรรถนะตามแบบ Dreyfus Model of Skill Acquisition และคะแนนการประเมินในแต่ละสมรรถนะ
3. กระบวนการสอบ วิธีการประเมินสำหรับแต่ละสมรรถนะ และเงื่อนไขการประเมินผลการสอบเพื่อขอรับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดสาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

คณะกรรมการสอบฯ หวังว่า คู่มือการสอบเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดในการเตรียมตัวสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดสาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ เพื่อได้รับผลสำเร็จตามที่มุ่งหวังไว้ในที่สุด

กภ.คมปกรณ์ ลิ้มปัสุทธิรัชต์

ศ.ดร.กภ.รุ่งทิพย์ พันธเมธากุล

ผศ.ดร.กภ.ยอดชาย บุญประกอบ

ศ.ดร.กภ.ประวิตร เจนวนรธนะกุล

คณะกรรมการสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด  
เพื่อรับหนังสืออนุมัติในสาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

11 ตุลาคม 2567

# สารบัญ

	หน้า
<b>ส่วนที่ 1</b>	
1.1 คุณสมบัติของผู้ที่ประสงค์รับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ กายภาพบำบัด	7
1.2 สรุปขั้นตอนการสมัครสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพกายภาพบำบัด	11
1.3 Checklist การสมัครสมาชิกวิสามัญ	13
1.4 Checklist การสมัครสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพกายภาพบำบัด	14
1.5 Checklist การขอหนังสืออนุมัติและการสมัครสมาชิกสามัญ	16
<b>ส่วนที่ 2</b>	
2.1 สมรรถนะของผู้ได้รับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ กายภาพบำบัดสาขากายภาพบำบัดกระดูกและกล้ามเนื้อ (Musculoskeletal Physical Therapy)	17
สมรรถนะที่ 1 การดูแลรักษาผู้ป่วย (patient care)	20
สมรรถนะที่ 2 ความรู้และทักษะทางกายภาพบำบัด (physical therapy knowledge and skills)	25
สมรรถนะที่ 3 ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล ภาวะผู้นำ และทักษะการจัดการ (interpersonal and communication skills, leadership and management skills)	28
สมรรถนะที่ 4 ความเป็นมืออาชีพ หัวใจความเป็นมนุษย์ และจริยธรรม (professionalism, humanity and ethics)	28
สมรรถนะที่ 5 ความเป็นนักวิชาการและการเรียนรู้ตลอดชีวิต (scholarship and lifelong learning)	29
สมรรถนะที่ 6 เทคโนโลยีและสารสนเทศ (technology and information)	29

2.2 คุณสมบัติของผู้ที่สมัครสอบ ขั้นตอนการสมัครสอบ และกระบวนการสอบเพื่อขอรับหนังสือ อนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดสาขากายภาพบำบัด ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ	30
2.3 วิธีการประเมินสำหรับแต่ละสมรรถนะ	33
2.4 เงื่อนไขการประเมินผลการสอบเพื่อขอรับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดสาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ	35

#### **ภาคผนวก**

ภาคผนวก ก - สัดส่วนน้ำหนักคะแนนของแต่ละส่วนของร่างกายในการสอบข้อเขียน	36
ภาคผนวก ข - หลักเกณฑ์การประเมินสมรรถนะที่ 1 การดูแลรักษาผู้ป่วย ตามแบบ Dreyfus Model of Skill Acquisition	37
ภาคผนวก ค - หลักเกณฑ์การประเมินสมรรถนะที่ 3 ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล ภาวะผู้นำ ทักษะการจัดการ ตามแบบ Dreyfus Model of Skill Acquisition	70
ภาคผนวก ง - หลักเกณฑ์การประเมินสมรรถนะที่ 4 ความเป็นมืออาชีพ หัวใจความเป็นมนุษย์ และจริยธรรม ตามแบบ Dreyfus Model of Skill Acquisition	77
ภาคผนวก จ - หลักเกณฑ์การประเมินสมรรถนะที่ 5 ความเป็นนักวิชาการและการเรียนรู้ตลอด ชีวิต ตามแบบ Dreyfus Model of Skill Acquisition	81
ภาคผนวก ฉ - หลักเกณฑ์การประเมินสมรรถนะที่ 6 เทคโนโลยีและสารสนเทศ ตามแบบ Dreyfus Model of Skill Acquisition	83

## ส่วนที่ 1

### 1.1 คุณสมบัติของผู้ที่ประสงค์รับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ กายภาพบำบัด

ตามข้อบังคับว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด สาขาต่างๆ พ.ศ. 2565

([http://www.pt.or.th/rcptt/readFile.php?fileP=D:/fileUpload/rcptt/data/6608/&fileN=Att202308161692239702\\_2.pdf](http://www.pt.or.th/rcptt/readFile.php?fileP=D:/fileUpload/rcptt/data/6608/&fileN=Att202308161692239702_2.pdf)) กำหนดว่า ผู้ที่ประสงค์รับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด สาขากายภาพบำบัดในระบบประสาท ต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

- (1) มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด
- (2) สำเร็จการศึกษา ต้องมีคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้
  - 2.1 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทกายภาพบำบัด
  - 2.2 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทสาขาที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์สุขภาพและวิทยาศาสตร์การกีฬา
  - 2.3 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทสาขาที่เกี่ยวข้องกับสาขาที่ขอสอบหนังสืออนุมัติ ทั้งนี้ อยู่ในดุลยพินิจของผู้บริหารราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย และ คณะอนุกรรมการสอบในสาขานั้นๆ
  - 2.4 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาเอกกายภาพบำบัดหรือสาขาที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์สุขภาพและวิทยาศาสตร์การกีฬา
  - 2.5 กรณีสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีกายภาพบำบัด ต้องมีคุณสมบัติเพิ่มเติม ดังนี้
    - (ก) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดไม่น้อยกว่าสิบปี
    - (ข) มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานด้านกายภาพบำบัดในสาขาที่จะขอหนังสืออนุมัติไม่น้อยกว่าสี่พันชั่วโมง
    - (ค) มีประสบการณ์ในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะปฏิบัติ แนวปฏิบัติทางคลินิกการพัฒนาคุณภาพการบริการที่ได้รับการยอมรับในสังคมวิชาชีพ
    - (ง) มีประสบการณ์งานวิจัย โดยมีผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์เกี่ยวกับงานกายภาพบำบัดในสาขาที่ยื่นขอรับหนังสืออนุมัติ อาจเป็นการวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติหรือการวิจัยทางคลินิกเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานหรือการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R) หรือผลงานพัฒนาคุณภาพอื่น หรือบทความวิชาการอื่นที่มี

ประโยชน์ต่อสังคม หรือผลงานเชิงประจักษ์ที่ได้รับการยอมรับในวิชาชีพ  
 กายภาพบำบัด

(3) เป็นสมาชิกวิสามัญของราชวิทยาลัย

(4) นอกจากคุณสมบัติตาม (1) (2) (3) ผู้มีสิทธิยื่นคำขอหนังสืออนุมัติจะต้องมีคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่ง

ดังนี้

(ก) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดไม่น้อยกว่าสิบปี และมี  
 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานด้านกายภาพบำบัดในสาขาที่จะขอหนังสืออนุมัติไม่น้อยกว่าสี่  
 พันชั่วโมง

(ข) ได้รับวุฒิปัตหรือหนังสืออนุมัติจากสถาบันต่างประเทศที่ราชวิทยาลัยรับรองโดย  
 ความเห็นชอบของคณะกรรมการและจะต้องมีลักษณะและปริมาณงานที่จะต้อง  
 ปฏิบัติเพื่อการสอบ และรับหนังสืออนุมัติตามหลักเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยประกาศ  
 กำหนด

**Checklist คุณสมบัติผู้ที่ประสงค์รับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ  
 กายภาพบำบัด**

ข้อ	หัวข้อ	เงื่อนไขเพิ่มเติม
1	ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด	-
2	การศึกษา กรณีใดกรณีหนึ่งในข้อ 2.1 – 2.4	
2.1	สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทกายภาพบำบัด วิทยาศาสตร์สุขภาพและ วิทยาศาสตร์การกีฬา <u>หรือ</u>	-
2.2	สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาเอกกายภาพบำบัด วิทยาศาสตร์สุขภาพและ วิทยาศาสตร์การกีฬา <u>หรือ</u>	-
2.3	สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโท/เอก สาขาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับสาขาที่ขอ สอบหนังสืออนุมัติ (นอกเหนือจากข้อ 2.1, 2.2) (รายละเอียดในหมายเหตุ) <u>หรือ</u>	ให้กรรมการพิจารณา สาขาที่เกี่ยวข้อง
2.4	กรณีสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีกายภาพบำบัด ต้องมีคุณสมบัติ เพิ่มเติมตามนี้	ยื่นเอกสารเพิ่มเติม ตามข้อ 2.4.1 และ
2.4.1	มีประสบการณ์ในการถ่ายทอดความรู้ (รายละเอียดในหมายเหตุ)	2.4.2 ให้กรรมการ
2.4.2	มีประสบการณ์งานวิจัย (รายละเอียดในหมายเหตุ)	พิจารณา



3	เป็นสมาชิกวิสามัญของราชวิทยาลัย	
4	มีประสบการณ์ในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดไม่น้อยกว่าสิบปี	
5	ปฏิบัติงานด้านกายภาพบำบัดในสาขาที่จะขอหนังสืออนุมัติไม่น้อยกว่าสี่พัน ชั่วโมง	
6	คุณสมบัติอื่น ที่สาขากำหนด	

### หมายเหตุ

มติที่ประชุมคณะผู้บริหารราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 2/2567 เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2567 โดยอ้างอิงจากประกาศราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย เรื่องคุณสมบัติของผู้ยื่นคำขอหนังสือ อนุมัติตามข้อ 13(2)

[http://www.pt.or.th/rcptt/readFile.php?fileP=D:/fileUpload/rcptt/data/6608/&fileN=Att202308281693231871\\_1.pdf](http://www.pt.or.th/rcptt/readFile.php?fileP=D:/fileUpload/rcptt/data/6608/&fileN=Att202308281693231871_1.pdf)

1. การใช้ดุลพินิจของกรรมการในการพิจารณาคุณสมบัติของผู้ยื่นคำขอหนังสืออนุมัติตามข้อ 13(2) ข้อ (3) ที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทสาขาที่เกี่ยวข้องกับสาขาที่ขอหนังสืออนุมัติ

- ให้พิจารณาจากผลงานวิจัย หรือเนื้อหาของรายวิชาที่เรียนในหลักสูตร ที่มีความเกี่ยวข้องกับสาขาที่ขอหนังสืออนุมัติ ซึ่งผู้สมัครต้องแนบเอกสารประกอบที่เกี่ยวข้องมาให้กรรมการพิจารณา เช่น รายวิชาและเนื้อหาของรายวิชาที่เรียนในหลักสูตร ประกาศนียบัตรการเข้ารับการอบรมในเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง ผลงานวิจัย

2. กรณีสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีกายภาพบำบัด 5(ค) มีประสบการณ์ในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ ปฏิบัติ แนวปฏิบัติทางคลินิก การพัฒนาคุณภาพการบริการที่ได้รับการยอมรับในสังคมวิชาชีพ ให้หมายถึง

- การเป็นวิทยากรในสาขาที่ยื่นขอ ในทุกระดับ (ระดับหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน ระดับชาติ นานาชาติ)
- การเป็น Clinical instructor ในสาขาที่ยื่นขอ
- การเป็น Mentoring ที่เกี่ยวข้องกับสาขาที่ยื่นขอ

โดยยื่นผลงานอย่างน้อย 1 ชิ้น และต้องมีส่วนร่วมในผลงานนั้น 100% โดยสามารถใช้ผลงานย้อนหลัง 5 ปี นับจากวันที่ยื่นขอ

3. กรณีสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีกายภาพบำบัด 5(ง) มีประสบการณ์งานวิจัย โดยมีผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์เกี่ยวกับงานกายภาพบำบัดในสาขาที่ยื่นขอรับหนังสืออนุมัติ อาจเป็นการวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติหรือการวิจัยทางคลินิก เพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานหรือการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R) หรือผลงานพัฒนา

คุณภาพอื่น หรือ บทความวิชาการอื่นที่มีประโยชน์ต่อสังคม หรือผลงานเชิงประจักษ์ที่ได้รับการยอมรับในวิชาชีพ  
กายภาพบำบัด ให้หมายถึง

- งานวิจัยในรูปแบบของบทความวิจัย บทความวิชาการ ในสาขาที่ยื่นขอ และได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่มี peer review ในระดับชาติ หรือนานาชาติ
- Full Text Proceedings ในสาขาที่ยื่นขอ ที่นำเสนอในงานประชุมวิชาการ
- สิ่งประดิษฐ์หรือนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับสาขาที่ยื่นขอ และยื่นขอจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญา
- ผลงานวิชาการหรือวิจัยในสาขาที่ยื่นขอ ที่นำเสนอในเวทีประกันคุณภาพ HA forum

โดยยื่นผลงานจำนวนอย่างน้อย 1 ชิ้น และทุกผลงานต้องมีส่วนร่วมโดยเป็นชื่อหลัก สามารถใช้ผลงาน  
ย้อนหลัง 5 ปีนับจากวันที่ยื่นได้

## 1.2 สรุปขั้นตอนการสมัครสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ ถ่ายภาพบำบัด



สรุประยะเวลาในแต่ละขั้นตอนตั้งแต่การสมัครสอบจนถึงการได้รับหนังสืออนุมัติ



### 1.3 Checklist การสมัครสมาชิกวิสามันญ

#### การสมัครสมาชิกวิสามันญ

[http://www.pt.or.th/rcptt/readFile.php?fileP=D:/fileUpload/rcptt/data/6608/&fileN=Att202308161692239806\\_1.pdf](http://www.pt.or.th/rcptt/readFile.php?fileP=D:/fileUpload/rcptt/data/6608/&fileN=Att202308161692239806_1.pdf)

ข้อ	หัวข้อ	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	เงื่อนไขเพิ่มเติม
1	เป็นสมาชิกสภากายภาพบำบัด			ไม่ต้องส่ง
2	ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด			เอกสาร มีข้อมูล ในระบบ
3	แบบคำขอ			กรอกในระบบ
4	รูปถ่าย 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป			Upload
5	เอกสารรับรองการปฏิบัติงานกายภาพบำบัด			เอกสารเข้า
6	หลักฐานการชำระเงิน 2,000 บาท			ระบบ

## 1.4 Checklist การสมัครสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ

### การสมัครสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติ

[http://www.pt.or.th/rcptt/readFile.php?fileP=D:/fileUpload/rcptt/data/6608/&fileN=Att202308161692239702\\_2.pdf](http://www.pt.or.th/rcptt/readFile.php?fileP=D:/fileUpload/rcptt/data/6608/&fileN=Att202308161692239702_2.pdf)

ข้อ	หัวข้อ	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	เงื่อนไขเพิ่มเติม
1	ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด			มีข้อมูลในระบบ
2	เอกสารแสดงการสำเร็จการศึกษาระดับสูงสุด (ใบปริญญา หรือใบรับรองการจบการศึกษา)			Upload เอกสาร เข้าระบบ
3	เป็นสมาชิกวิสามัญของราชวิทยาลัย			มีข้อมูลในระบบ
4	ใบรับรองประสบการณ์ในการประกอบวิชาชีพ กายภาพบำบัดไม่น้อยกว่า 10 ปี			Upload เอกสาร เข้าระบบ
5	การปฏิบัติงานด้านกายภาพบำบัดในสาขาที่จะขอหนังสือ อนุมัติไม่น้อยกว่าสี่พันชั่วโมง โดยมีคำรับรองของหัวหน้า หน่วยงานชั้นต้นที่ตนเองสังกัด หรือรับรองตนเองในกรณีที่ ไม่มีต้นสังกัด (เอกสารใบรับรองจำนวนชั่วโมงปฏิบัติงาน และเอกสารใบสมัครสอบ)			Upload เอกสาร เข้าระบบ
6	หลักฐานการชำระค่าธรรมเนียม 10,000 บาท			Upload เอกสาร เข้าระบบ
7	หลักฐานแสดงคุณสมบัติเพิ่มเติม ที่สาขากำหนด (ถ้ามี)			Upload เอกสาร เข้าระบบ
	เอกสารอื่นๆ เพิ่มเติม (กรณีสำเร็จการศึกษาระดับปริญญา ตรี)			
8	ผลงานวิจัย บทความวิชาการ งานสร้างสรรค์ งานประดิษฐ์ พร้อมหลักฐานแสดงการมีส่วนร่วม (กรอกรายละเอียดใน เอกสารใบสมัครสอบพร้อมแนบหลักฐาน)			Upload เอกสาร เข้าระบบเพื่อให้ กรรมการพิจารณา
9	หลักฐานแสดงประสบการณ์ในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ ปฏิบัติ แนวปฏิบัติทางคลินิก การพัฒนาคุณภาพการ			

	บริการที่ได้รับการยอมรับในสังคมวิชาชีพ (กรอก รายละเอียดในเอกสารใบสมัครสอบพร้อมแนบหลักฐาน)			
	กรณีต้องการขอยกเว้นการสอบข้อเขียน			
10	หลักฐานการเป็นอาจารย์ประจำที่มีประสบการณ์ในการ สอน หรือให้การฝึกอบรมในสาขานั้นในสถาบันที่สภา กายภาพบำบัดรับรองมาเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่าเจ็ดปี หลังผ่านการศึกษาระดับหลังปริญญากายภาพบำบัด บัณฑิต (กรอกรายละเอียดในเอกสารใบสมัครสอบพร้อม แนบหลักฐาน) หรือ			Upload เอกสาร เข้าระบบเพื่อให้ กรรมการพิจารณา
11	หลักฐานเป็นอาจารย์พิเศษที่มีประสบการณ์ในการสอน หรือให้การฝึกอบรมในสาขานั้นในสถาบันที่สภากายภาพ บำบัดรับรองมาเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่าสิบปี หลังผ่าน การศึกษาระดับหลังปริญญากายภาพบำบัดบัณฑิต (กรอก รายละเอียดในเอกสารใบสมัครสอบพร้อมแนบหลักฐาน)			Upload เอกสาร เข้าระบบเพื่อให้ กรรมการพิจารณา

## 1.5 Checklist การขอหนังสืออนุมัติและการสมัครสมาชิกสามัญ

เมื่อสอบผ่านแล้ว ขอหนังสืออนุมัติและสมัครสมาชิกสามัญ

[http://www.pt.or.th/rcptt/readFile.php?fileP=D:/fileUpload/rcptt/data/6608/&fileN=Att202308161692239806\\_1.pdf](http://www.pt.or.th/rcptt/readFile.php?fileP=D:/fileUpload/rcptt/data/6608/&fileN=Att202308161692239806_1.pdf)

ข้อ	หัวข้อ	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	เงื่อนไขเพิ่มเติม
1	แบบคำขอ			ไม่ต้องส่ง
2	รูปถ่าย 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป			เอกสาร มีข้อมูล
3	หลักฐานการสอบผ่าน			ในระบบ
4	หลักฐานการชำระเงิน 6,500 บาท (ค่าธรรมเนียมหนังสืออนุมัติ 500 บาท, ค่าธรรมเนียมจดทะเบียนสมาชิก 1,000 บาท, ค่าบำรุงสมาชิกสามัญ (ตลอดชีพ 5,000 บาท)			Upload เอกสารเข้า ระบบ

สามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์ราชวิทยาลัย <https://pt.or.th/rcptt>



## ส่วนที่ 2

### 2.1 สมรรถนะของผู้ได้รับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดสาขา กายภาพบำบัดกระดูกและกล้ามเนื้อ (Musculoskeletal Physical Therapy)

ประกาศสภากายภาพบำบัด เรื่อง สมรรถนะนักกายภาพบำบัดสำหรับผู้ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดง  
ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ได้กำหนดสมรรถนะไว้ 6 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. ความรู้และทักษะทางวิชาชีพ (professional knowledge and skills)
2. การคิดเชิงวิพากษ์และการแก้ปัญหา (critical thinking and problem solving)
3. ความเป็นมืออาชีพ หัวใจความเป็นมนุษย์ และจริยธรรม (professionalism, humanity and ethics)
4. ภาวะผู้นำและการจัดการ (leadership and management)
5. ความเป็นนักวิชาการและการเรียนรู้ตลอดชีวิต (scholarship and lifelong learning)
6. เทคโนโลยีและสารสนเทศ (technology and information)

เพื่อให้สอดคล้องกับประกาศฯ ดังกล่าว จึงได้กำหนดสมรรถนะของผู้ได้รับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความ  
ชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดสาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ โดยแบ่งออกเป็น 2  
กลุ่มสมรรถนะ ได้แก่

#### กลุ่มสมรรถนะที่ 1

สมรรถนะที่ 1 การดูแลรักษาผู้ป่วย (patient care)

สมรรถนะที่ 2 ความรู้และทักษะทางกายภาพบำบัด (physical therapy knowledge and skills)

#### กลุ่มสมรรถนะที่ 2

สมรรถนะที่ 3 ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล ภาวะผู้นำ และทักษะการจัดการ (interpersonal and  
communication skills, leadership and management skills)

สมรรถนะที่ 4 ความเป็นมืออาชีพ หัวใจความเป็นมนุษย์ และจริยธรรม (professionalism, humanity  
and ethics)

สมรรถนะที่ 5 ความเป็นนักวิชาการและการเรียนรู้ตลอดชีวิต (scholarship and lifelong learning)

สมรรถนะที่ 6 เทคโนโลยีและสารสนเทศ (technology and information)

<b>กลุ่มสมรรถนะที่ 1</b> <b>(ร้อยละ 80)</b>	<b>1. การดูแลรักษาผู้ป่วย (patient care)</b> ก. การตรวจประเมินผู้ป่วย (patient examination) ข. วิธีการตรวจและเครื่องมือวัดผล (conduct tests and measures) ค. การประเมินผล (evaluation) ง. การวินิจฉัยโรค (diagnosis) จ. การพยากรณ์โรค (prognosis) ฉ. การรักษา (interventions) ช. ผลลัพธ์ (outcomes)	<b>ร้อยละ 50</b>  10 15  2.5 5 2.5 10 5
	<b>2. ความรู้และทักษะทางกายภาพบำบัด (physical therapy knowledge and skills)</b> ก. กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาขั้นสูงของมนุษย์ (advanced human anatomy and physiology) ข. วิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหว (movement science) ค. พยาธิวิทยาและพยาธิสรีรวิทยาขั้นสูง (advanced pathology/pathophysiology) ง. วิทยาศาสตร์ความเจ็บปวด (pain science) จ. การพิจารณาทางด้านอายุรกรรมและศัลยกรรม (medical and surgical considerations) ฉ. ทฤษฎีและปฏิบัติทางกายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ (musculoskeletal physical therapy theory and practice) ช. การสืบค้นข้อมูลที่สำคัญเพื่อการดูแลผู้ป่วยแบบอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ (critical inquiry for evidence-based practice)	<b>ร้อยละ 30</b>  4 5 4 4 3 8 2

<b>กลุ่มสมรรถนะที่ 2</b> <b>(ร้อยละ 20)</b>	3. ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล ภาวะผู้นำ และทักษะการจัดการ (interpersonal and communication skills, leadership and management skills)	10
	4. ความเป็นมืออาชีพ หัวใจความเป็นมนุษย์ และจริยธรรม (professionalism, humanity and ethics)	4
	5. ความเป็นนักวิชาการและการเรียนรู้ตลอดชีวิต (scholarship and lifelong learning)	4
	6. เทคโนโลยีและสารสนเทศ (technology and information)	2

## สมรรถนะที่ 1 การดูแลรักษาผู้ป่วย (patient care)

- |    |                               |
|----|-------------------------------|
| ก. | การตรวจประเมินผู้ป่วย         |
| ข. | วิธีการตรวจและเครื่องมือวัดผล |
| ค. | การประเมินผล                  |
| ง. | การวินิจฉัยโรค                |
| จ. | การพยากรณ์โรค                 |
| ฉ. | การรักษา                      |
| ช. | ผลลัพธ์                       |

### ก. การตรวจประเมินผู้ป่วย

1. ระบุปัญหาหลักของผู้ป่วย โดยคำนึงถึงระดับความรุนแรง ความเรื้อรัง ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ความไวต่อการกระตุ้นให้เกิดอาการ (irritability) และประวัติการรักษาที่ผ่านมา ตลอดจนปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม และปัจจัยทางชีวะจิตสังคม (biopsychosocial factors) ที่มีผลกระทบต่อปัญหาของผู้ป่วยในปัจจุบัน
2. ตรวจประเมินในส่วน/ระบบที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับโรคของผู้ป่วย เพื่อประเมินสถานะด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา (เช่น ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบหายใจ และระบบปกคลุมร่างกาย) การรับรู้และความคิด รวมถึงทักษะการสื่อสารของผู้ป่วย
3. เลือกวิธีการตรวจและเครื่องมือวัดผล ที่ครอบคลุมและสอดคล้องกับประวัติและส่วน/ระบบที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับโรคของผู้ป่วย โดยมีการเรียงลำดับวิธีการตรวจอย่างเหมาะสม และเลือกใช้วิธีการวัดรวมถึงเครื่องมือวัดผล ที่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป (เช่น มีค่า specificity/sensitivity สูง) เพื่อการวินิจฉัยโรค

### ข. วิธีการตรวจและเครื่องมือวัดผล

1. การประเมินองศาการเคลื่อนไหวแบบทำเอง (active range of motion) เช่น การประเมินการเคลื่อนไหวของข้อต่อทั้งแบบ single และ multisegmental
2. การประเมินเพื่อใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือและปรับการเคลื่อนไหวร่างกาย โดยคำนึงถึงความเหมาะสมของอุปกรณ์ ความพอดี และความปลอดภัยต่อผู้ป่วย
3. การประเมินความสมดุล (balance)

- ประเมินในขณะที่ใช้หรือไม่ใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือหรืออุปกรณ์อื่น ๆ และในพื้นที่หรือสภาพแวดล้อมต่าง ๆ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย
  - ประเมินระบบ vestibular และการมองเห็น เช่น การประเมิน Dix-Hallpike การประเมิน vestibulo-ocular reflex การประเมิน extraocular movements
4. การตรวจระบบไหลเวียนโลหิต เช่น การตรวจ vertebral artery การตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาความผิดปกติของระบบการไหลเวียนโลหิต
  5. การประเมินความยากลำบากในการดำรงชีวิตของผู้ป่วย ทั้งในแง่ของชีวิตประจำวันและการทำงาน ทั้งกรณีที่ใช้และไม่ใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือหรืออุปกรณ์อื่น ๆ การวิเคราะห์ทางกายศาสตร์ และการใช้สเกลวัดระดับความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน
  6. การประเมินสภาพแวดล้อมของผู้ป่วยทั้งในชุมชน บ้านพักอาศัย และสถานที่ทำงาน ในปัจจุบันและอนาคตที่อาจมีผลกระทบต่อปัญหาของผู้ป่วย
  7. การประเมิน gait และ locomotion ทั้งใช้และไม่ใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือหรืออุปกรณ์อื่น ๆ และในพื้นที่หรือสภาพแวดล้อมต่าง ๆ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย
  8. การประเมินพฤติกรรมความเจ็บป่วย (illness behavior assessment) ในมิติของการรับรู้ ความคิด อารมณ์ความรู้สึก และจิตสังคม เช่น การใช้แบบสอบถาม Fear-avoidance beliefs
  9. การประเมินระบบกระดูกและกล้ามเนื้อในเชิงคุณภาพโดยการคลำ เช่น ภาวะอักเสบ ภาวะเนื้อเยื่ออ่อนบวม และระยะการฟื้นตัวของเนื้อเยื่อหลังการบาดเจ็บ
  10. การประเมินการทำงานของข้อต่อ (joint integrity) เช่น การประเมินภาวะข้อหลวมหรือข้อยึดติด โดยการทดสอบ passive range of motion การทดสอบ passive accessory movement หรือการกระตุ้นให้เกิดอาการ (symptom provocation)
  11. การประเมิน motor control และ coordination เช่น การประเมินลำดับและการประสานงานของส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย การประเมินความสามารถในการเรียนรู้การเคลื่อนไหวที่เหมาะสม
  12. การประเมินการทำงานของกล้ามเนื้อ (muscle performance) รวมถึง ความแข็งแรง ความยาว ความทนทาน และกำลัง
  13. การประเมินการเคลื่อนไหวของเส้นประสาท (neural mobility) เช่น การทดสอบ limb tension
  14. การประเมินพัฒนาการด้าน neuromotor และระบบประสาทรับความรู้สึก เช่น การประเมินพัฒนาการการเคลื่อนไหวในแต่ละวัยอย่างเหมาะสม
  15. การประเมินเพื่อใช้กายอุปกรณ์ อุปกรณ์ป้องกัน และอุปกรณ์พยุงร่างกาย เช่น การประเมินความเหมาะสมของอุปกรณ์ วิธีการใช้ การแก้ไขภาวะความผิดปกติ และความปลอดภัย

16. การประเมินท่าทางหรือการทรงท่า (posture) เช่น การประเมินการทรงท่าโดยรวมหรือแยกส่วนของร่างกาย การประเมินการวางตัวของร่างกาย (alignment) ทั้งในบริเวณที่มีพยาธิสภาพและในภาพรวม การปรับเปลี่ยนของท่าทางในอิริยาบถต่าง ๆ การประเมินรูปร่างของร่างกาย (body contours)
17. การประเมินรีเฟล็กซ์ (reflex integrity) เช่น การประเมินรีเฟล็กซ์ปกติและรีเฟล็กซ์บ่งบอกพยาธิสภาพ
18. การประเมินระบบประสาทรับความรู้สึก เช่น การประเมินการรับความรู้สึกที่ผิวหนัง การประเมินตาม dermatome การประเมินตาม myotome การประเมินการรับรู้ตำแหน่งของข้อต่อ (proprioception) และการเคลื่อนไหวของร่างกาย (kinesthesia) ความรู้สึกแบบ 2-point discrimination และการประเมินความรู้สึกเชิงปริมาณ (เช่น pain pressure threshold การทดสอบ monofilament)
19. การตรวจพิเศษ (special tests) จำเพาะเจาะจงสำหรับแต่ละข้อต่อ เช่น การทดสอบ impingement การทดสอบ FABER หรือการทดสอบ Crank

### ค. การประเมินผล

1. วิเคราะห์และแปลข้อมูลจากการซักประวัติ และการตรวจประเมินในส่วน/ระบบที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับโรคของผู้ป่วย เช่น ระบุข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เชื้อโรคได้ และถูกต้อง จัดลำดับความสำคัญของภาวะบกพร่อง (impairment) ประเมินความต้องการ แรงจูงใจ และเป้าหมายของผู้ป่วย
2. ตั้งสมมติฐานการเกิดโรค รวมถึงธรรมชาติของการเจ็บป่วย สาเหตุของโรคที่เป็นไปได้ โครงสร้างร่างกายที่เกี่ยวข้อง ระยะของพยาธิสภาพ ข้อห้ามและข้อควรระวังในการรักษาทางกายภาพบำบัด
3. วิเคราะห์และแปลข้อมูลจากการตรวจร่างกาย (ที่สอดคล้องกับข้อมูลจากการซักประวัติ และการตรวจประเมินในส่วน/ระบบที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับโรคของผู้ป่วย) พิจารณาปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจกระทบต่อผลการรักษา เช่น ระยะของพยาธิสภาพ ระดับความไวต่อการกระตุ้นให้เกิดอาการ (irritability) ปัจจัยด้านบุคคลและสิ่งแวดล้อม ตามแบบจำลอง International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF model) โดย World Health Organization (WHO)
4. นำข้อมูลจากการตรวจเพิ่มเติมอื่น ๆ มาประกอบการพิจารณา เช่น การตรวจด้วยภาพถ่ายรังสี CT-scan MRI การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจด้าน electrophysiological (เช่น EMG, NCV)
5. คัดกรองเพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปยังบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสม
6. พิจารณาผลการตรวจประเมินในมิติการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน คุณภาพชีวิต และสุขภาวะ โดยอ้างอิงตามโมเดล ICF

### ง. การวินิจฉัยโรค

1. ทำความเข้าใจและเรียบเรียงข้อมูลที่ได้จากการตรวจประเมินให้ออกมาเป็นกลุ่มโรค แบบแผนความผิดปกติ หรือกลุ่มอาการ ซึ่งเป็นที่รู้จักทั่วไป และนำไปสู่การวินิจฉัยโรคได้

### จ. การพยากรณ์โรค

1. พยากรณ์โรค รวมถึงคาดการณ์ระดับการฟื้นตัวที่ดีที่สุดเท่าที่เป็นไปได้ในเชิงความสามารถในการทำกิจกรรมโดยใช้ส่วนของร่างกายที่มีพยาธิสภาพ และระยะเวลาที่ต้องใช้เพื่อให้ไปถึงระดับนั้น
2. พิจารณานำข้อมูลที่ได้เพิ่มเติมจากการตรวจประเมินหรือการรักษามาใช้

### ฉ. การรักษา

1. วางแผนการรักษาในเชิงเป้าหมายระยะสั้น และระยะเวลา
2. วางแผนการรักษาในเชิงเป้าหมายระยะยาว และระยะเวลา
3. มีกลยุทธ์และวิธีการเพื่อกำหนดเป้าหมายของการรักษาร่วมกัน ระหว่างผู้ให้การรักษาและผู้ป่วย (โดยเฉพาะ ทักษะการสื่อสาร ทั้งวจนภาษาและอวจนภาษา มีการสื่อสารแบบสองทาง ตรวจสอบผลลัพธ์ การสื่อสาร ข้อมูลที่สื่อสารเหมาะสมกับความรู้และทัศนคติของผู้ป่วย)
4. เลือกวิธีการรักษาที่ให้ผลทางสรีรวิทยาและการรักษาที่สอดคล้องกับระยะของพยาธิสภาพ (stage of pathology) ของผู้ป่วย ครอบคลุมถึงปัจจัยและผลกระทบของการรักษาร่วมอื่น ๆ ที่ผู้ป่วยได้รับ เช่น ยา การผ่าตัด
5. พิจารณาข้อห้ามและข้อควรระวังของวิธีการรักษาที่เลือก โดยเชื่อมโยงกับปัญหาของผู้ป่วย
6. แสดงวิธีการรักษา
7. เลือกวิธีการประเมินผลซ้ำ (re-assessment) ที่สอดคล้องกับวิธีการรักษา และเชื่อมโยงกับปัญหาของผู้ป่วย
8. มีแนวทางการพัฒนากระบวนการรักษาให้สอดคล้องกับระยะของพยาธิสภาพของผู้ป่วย
9. มีแนวทางการป้องกันเพื่อลดโอกาสเกิดซ้ำ (recurrence of disorder)

### ช. ผลลัพธ์

1. ประเมินผลลัพธ์ของการรักษาในมิติความจำกัดในการทำกิจกรรมและการเข้าสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของผู้ป่วย ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่เหมาะสม/เป็นไปได้ (optimization) และการส่งเสริมป้องกันการบาดเจ็บ/การบาดเจ็บซ้ำ

2. ประเมินผลลัพธ์ในมิติความก้าวหน้าของความสามารถในการทำกิจกรรมและการเข้าสังคม โดยอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดีที่สุดเท่าที่มี และข้อมูลเฉพาะของผู้ป่วย เช่น ประวัติ การวินิจฉัยโรค หรือภาวะแทรกซ้อน
3. ใช้เครื่องมือวัดผล/แบบสอบถาม/สเกล (เช่น Oswestry Disability Index, Fear-Avoidance Belief Questionnaire, Lower Extremity Functional Scale) ที่เหมาะสมกับสภาวะ/ปัญหาของผู้ป่วย และอิงหลักฐานเชิงประจักษ์



## สมรรถนะที่ 2 ความรู้และทักษะทางกายภาพบำบัด (physical therapy knowledge and skills)

- ก. กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาขั้นสูงของมนุษย์
- ข. วิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหว
- ค. พยาธิวิทยาและพยาธิสรีรวิทยาขั้นสูง
- ง. วิทยาศาสตร์ความเจ็บปวด
- จ. การวิเคราะห์ทางด้านอายุรกรรมและศัลยกรรม
- ฉ. ทฤษฎีและปฏิบัติทางกายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ
- ช. การสืบค้นข้อมูลที่สำคัญเพื่อการดูแลผู้ป่วยแบบอิงหลักฐานเชิงประจักษ์

### ก. กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาขั้นสูงของมนุษย์

1. ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก (musculoskeletal system)
2. ระบบประสาทและกล้ามเนื้อ (neuromuscular system)
3. ระบบหัวใจและหลอดเลือด และระบบหายใจ (cardiovascular and pulmonary systems)
4. ระบบปกคลุมร่างกาย (integumentary system)
5. การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์ (human growth and development)
6. เนื้อเยื่อวิทยา (histology) เช่น เนื้อเยื่อเกี่ยวพัน ชนิดเส้นใยกล้ามเนื้อ หรือเซลล์ในระบบภูมิคุ้มกัน
7. ระบบอื่น ๆ เช่น ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบสืบพันธุ์

### ข. วิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหว

1. จลนวิทยา/ชีวกลศาสตร์คลินิก (kinesiology/clinical biomechanics)
2. ระบบประสาทควบคุมการเคลื่อนไหว (neural control of movement)
3. การยศาสตร์ (ergonomics)
4. การเคลื่อนไหว (locomotion)

### ค. พยาธิวิทยาและพยาธิสรีรวิทยาขั้นสูง

1. อาการและอาการแสดงของโรคหรือการบาดเจ็บ
2. การพัฒนาของโรคหรือกระบวนการบาดเจ็บ (progression of disease/injury processes)
3. พยาธิจลนวิทยา (pathokinesiology) ว่าด้วยพยาธิสภาพที่กระทบต่อการเคลื่อนไหวของมนุษย์
4. ภาวะอักเสบ การฟื้นตัว (healing) การซ่อมแซม (repair) ของเนื้อเยื่อ

### ง. วิทยาศาสตร์ความเจ็บปวด

1. การศึกษาสรีรวิทยาความเจ็บปวดที่เกี่ยวข้องกับตัวรับความเจ็บปวด (peripheral nociceptive pain physiology)
2. การศึกษาสรีรวิทยาความเจ็บปวดเกี่ยวกับอาการปวดเนื่องจากเนื้อเยื่อระบบประสาทได้รับอันตราย (peripheral neuropathic pain physiology)
3. การศึกษาสรีรวิทยาความเจ็บปวดสัมพันธ์กับระบบประสาทส่วนกลาง (central nervous system pain physiology)
4. การตอบสนองและกลไกการแสดงออกของร่างกายเมื่อมีอาการปวดผ่านระบบต่าง ๆ เช่น ระบบภูมิคุ้มกัน ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบประสาทอัตโนมัติ และการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม (output mechanisms and expression, e.g. immune, endocrine, sympathetic, behavioral)

### จ. การวิเคราะห์ทางด้านอายุรกรรมและศัลยกรรม

1. การแปลภาพถ่ายรังสี CT-scan หรือ MRI (imaging studies)
2. องค์ความรู้ทางด้านเภสัชวิทยา (pharmacology)
3. ผลการตรวจเสริม (ancillary tests) เช่น การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) และการตรวจทางด้าน electrophysiological
4. การรักษาทางการแพทย์ด้านศัลยกรรมที่มีผลกระทบต่อการรักษาทางกายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ
5. การรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ นอกเหนือจากศัลยกรรมที่มีผลกระทบต่อการรักษาทางกายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ
6. การพัฒนาการด้านพันธุศาสตร์ และ regenerative medicine เช่น การศึกษา genetic markers การประยุกต์ใช้เซลล์ต้นตอ (stem cell applications) พื้นฐานทางพันธุกรรมที่มีผลต่อการรักษาด้วยยา รวมถึงระบบภูมิคุ้มกัน

### ฉ. ทฤษฎีและทักษะปฏิบัติทางกายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

1. แบบจำลองชีวะจิตสังคม (biopsychosocial model)
2. สรีรวิทยาการออกกำลังกาย (exercise physiology)
3. เทคนิคทางหัตถบำบัด (manual therapy techniques)
4. Motor control and motor learning

5. ทฤษฎีและการประยุกต์ใช้กายอุปกรณ์เสริมและเทียม อุปกรณ์ป้องกันและพยุงร่างกาย (theory and application of orthotic, protective, supportive, and prosthetic devices)
6. การออกกำลังกายเพื่อการรักษา (therapeutic exercise)
7. รูปแบบการวินิจฉัยแยกโรคและการให้เหตุผลทางคลินิก (models of differential diagnosis and clinical reasoning) เช่น hypothesis-oriented algorithm for clinicians (HOAC) model และ prospect theory
8. หลักการสอนและเรียนรู้ (principles of teaching and learning)
9. หลักการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ (principles of prevention and wellness)

**ข. การสืบค้นข้อมูลที่สำคัญเพื่อการดูแลผู้ป่วยแบบอิงหลักฐานเชิงประจักษ์**

1. การคิดวิเคราะห์และสังเคราะห์ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ
2. การประยุกต์ใช้ข้อมูลจากผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

### สมรรถนะที่ 3 ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล ภาวะผู้นำ และทักษะการจัดการ (interpersonal and communication skills, leadership and management skills)

- ก. สื่อสารกับผู้ป่วย (ทั้งวัจนภาษาและอวัจนภาษา) ด้วยความเป็นมิตรและมีเมตตา โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และให้ความเคารพในการตัดสินใจของผู้ป่วย
- ข. มีทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (active listening) ที่ดี
- ค. มีทักษะการสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้อย่างชัดเจน ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ
- ง. มีทักษะการสื่อสารเพื่อให้ทราบผลกระทบของปัจจัยในมิติต่าง ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อปัญหาและสุขภาพองค์รวมของผู้ป่วย
- จ. มีทักษะการสื่อสารเพื่อส่งเสริมศักยภาพของผู้ป่วย (empowerment) ที่สอดคล้องกับผลลัพธ์ที่ต้องการ หรือเพื่อให้ได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการแก้ไขพฤติกรรมส่วนบุคคลที่เป็นอุปสรรคในการจัดการปัญหา และปฏิบัติตามแนวทางการรักษาที่ได้วางแผนไว้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ฉ. มีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยด้วยความเข้าใจ (seeking understanding) และมีกระบวนการสร้างความไว้วางใจ (entrustment) จากผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว
- ช. มีภาวะผู้นำในการนำเสนอข้อมูลและอภิปรายปัญหาร่วมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง
- ซ. มีความรู้และมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการให้บริการกายภาพบำบัดอย่างมีคุณภาพของหน่วยงาน โดยเฉพาะในสาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

### สมรรถนะที่ 4 ความเป็นมืออาชีพ หัวใจความเป็นมนุษย์ และจริยธรรม (professionalism, humanity and ethics)

- ก. มีคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพ และชุมชน
- ข. อุทิศเวลาและใช้ความพยายามในการแก้ปัญหาที่ซับซ้อนของผู้ป่วย
- ค. คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม และมีส่วนร่วมกับงานสาธารณะที่เกี่ยวข้อง ซึ่งไม่ใช่ส่วนหนึ่งของงานประจำ
- ง. ให้ความรู้ คำปรึกษา หรือความคิดเห็นในฐานะผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิ แก่ผู้ป่วย ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง บุคลากรทางการแพทย์ ชุมชน สถาบันการศึกษา หน่วยงานภาครัฐหรือเอกชน

## สมรรถนะที่ 5 ความเป็นนักวิชาการและการเรียนรู้ตลอดชีวิต (scholarship and lifelong learning)

- ก. มีการพัฒนาตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์ และเรียนรู้จากการปฏิบัติ (practice-based learning) โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ เพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่และพัฒนากระบวนการสุขภาพ ที่นอกเหนือจากเพื่อยื่นขอหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องทางกายภาพบำบัด
- ข. มีส่วนร่วมเป็นผู้ให้การศึกษาในสาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อแก่กลุ่มต่าง ๆ อาทิ นิสิต นักศึกษา บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรของหน่วยงานภาครัฐหรือเอกชน สาธารณชน
- ค. เป็นที่ปรึกษา (mentor) ให้คำแนะนำในสาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อแก่เพื่อนร่วมงาน บุคลากรทางการแพทย์ นักศึกษากายภาพบำบัดระดับบัณฑิตศึกษา นักศึกษาฝึกงานหรือทำวิจัย หรือเป็นผู้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (creative thinking) ในการสร้างนวัตกรรมทางกายภาพบำบัด

## สมรรถนะที่ 6 เทคโนโลยีและสารสนเทศ (technology and information)

- ก. มีความรู้และทักษะในการประยุกต์ใช้หลักการดูแลผู้ป่วยโดยอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence-based practice)
- ข. สืบค้นข้อมูล และวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของข้อมูล เพื่อนำไปสู่การพัฒนาแนวปฏิบัติหรือการปรับปรุงคุณภาพงานกายภาพบำบัด
- ค. ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลทางคลินิก เพื่อการติดตาม ปรับปรุง ฝ้าระวังจัดการความเสี่ยง รวมถึงพัฒนางานและระบบงานกายภาพบำบัด
- ง. ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสมกับสถานการณ์อย่างมีจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ รวมถึงปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ในการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น

## 2.2 คุณสมบัติของผู้ที่สมัครสอบ ขั้นตอนการสมัครสอบ และกระบวนการสอบเพื่อขอรับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด สาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

คุณสมบัติของผู้ที่สมัครสอบเพื่อขอรับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด สาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

1. มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด
2. มีคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้ (อ้างอิง – ประกาศราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย เรื่อง คุณสมบัติของผู้ยื่นคำขอหนังสืออนุมัติตามข้อ 13 (2) แห่งข้อบังคับสภากายภาพบำบัด ว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดสาขาต่าง ๆ พ.ศ. 2566)
  - 2.1 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโท สาขากายภาพบำบัด
  - 2.2 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโท สาขาที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์สุขภาพและวิทยาศาสตร์การกีฬา
  - 2.3 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโท สาขาที่เกี่ยวข้องกับสาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ทั้งนี้ อยู่ในดุลยพินิจของผู้บริหารราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย และคณะกรรมการสอบ
  - 2.4 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาเอก สาขากายภาพบำบัดหรือสาขาที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์สุขภาพและวิทยาศาสตร์การกีฬา
  - 2.5 กรณีสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี สาขากายภาพบำบัด ต้องมีคุณสมบัติเพิ่มเติม ดังนี้
    - ก. เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดไม่น้อยกว่า 10 ปี
    - ข. มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในสาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อไม่น้อยกว่า 4,000 ชั่วโมง
    - ค. มีประสบการณ์ในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะปฏิบัติ แนวปฏิบัติทางคลินิก การพัฒนาคุณภาพการบริการที่ได้รับการยอมรับในสังคมวิชาชีพ
    - ง. มีประสบการณ์งานวิจัย โดยมีผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์เกี่ยวกับงานกายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ อาจเป็นการวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติหรือการวิจัยทางคลินิกเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานหรือการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R) หรือผลงานพัฒนาคุณภาพอื่น หรือบทความวิชาการอื่นที่มีประโยชน์ต่อสังคม หรือผลงานเชิงประจักษ์ที่ได้รับการยอมรับในวิชาชีพกายภาพบำบัด
3. เป็นสมาชิกวิสามัญของราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย
4. มีประสบการณ์ในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดไม่น้อยกว่า 10 ปี และมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในสาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อไม่น้อยกว่า 4,000 ชั่วโมง  
หรือ

ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากสถาบันต่างประเทศที่ราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทยรับรอง โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภากายภาพบำบัดและจะต้องมีลักษณะและปริมาณงานที่จะต้องปฏิบัติ เพื่อการสอบและรับหนังสืออนุมัติตามหลักเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทยประกาศ กำหนด

5. ไม่อยู่ในระหว่างการถูกลงโทษฐานประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพกายภาพบำบัด (ตั้งแต่ภาคทัณฑ์เป็น ต้นไป)
6. มีคุณสมบัติอื่น ๆ ตามที่ราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทยประกาศกำหนด

ขั้นตอนการสมัครสอบและกระบวนการสอบเพื่อขอรับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพกายภาพบำบัด สาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

1. ผู้ประสงค์จะขอหนังสืออนุมัติ ให้ยื่นคำขอสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติพร้อมเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ตามที่ กำหนดไว้ในประกาศรับสมัครสอบ และชำระเงินค่าสมัครสอบ ที่สำนักงานเลขาธิการราชวิทยาลัย กายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย ดังนี้
  - ก. ค่าขอตามแบบที่ราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทยกำหนดไว้
  - ข. หลักฐานแสดงคุณสมบัติของผู้ที่มีสิทธิสมัครสอบเพื่อขอรับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด สาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ตามที่ประกาศกำหนด
    - ใบประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด
    - หลักฐานการสำเร็จการศึกษา
    - หลักฐานแสดงการมีประสบการณ์ในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดไม่น้อยกว่า 10 ปี และมี ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานด้านกายภาพบำบัดในสาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อไม่น้อย กว่า 4,000 ชั่วโมง โดยให้ผู้บังคับบัญชาในระดับสูงถัดขึ้นไปเป็นผู้รับรอง (หากมี) หรือรับรองตัวเอง ในกรณีที่ไม่มีผู้บังคับบัญชาหรือ  
สำเนาวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากสถาบันต่างประเทศที่ราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย รับรองโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการและหลักฐานแสดงลักษณะและปริมาณงานที่จะต้อง ปฏิบัติเพื่อการสอบและรับหนังสืออนุมัติตามหลักเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย ประกาศกำหนด
  - ค. เอกสารหรือหลักฐานอื่น ๆ
    - ประวัติการทำงาน (portfolio) โดยมีรายละเอียดตามที่คณะกรรมการสอบกำหนด และส่ง ล่วงหน้าก่อนวันสอบข้อเขียน อย่างน้อย 30 วัน

- ง. หลักฐานแสดงการชำระเงินค่าสมัครสอบ
2. คณะอนุกรรมการสอบตรวจสอบคำขอสอบและเอกสารหลักฐานต่าง ๆ และเมื่อพิจารณาเห็นชอบคุณสมบัติครบถ้วนแล้ว จัดทำรายชื่อผู้มีสิทธิสอบเสนอให้เลขาธิการราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทยจัดทำประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิสอบ เป็นเวลาอย่างน้อย 60 วันก่อนการสอบ
  3. การสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด สาขา  
กายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ มีดังต่อไปนี้
    - ก. การสอบข้อเขียน แบบปรนัย และอัตนัย
    - ข. การสอบปฏิบัติ
    - ค. การสอบปากเปล่า
    - ง. การประเมินจากประวัติการทำงาน (portfolio)
  4. กำหนดเวลาที่ใช้ในการสอบ จำนวนทั้งสิ้น 3 วัน แบ่งเป็น
    - วันที่ 1 การสอบข้อเขียน แบบปรนัย และอัตนัย
    - วันที่ 2 การสอบปฏิบัติ
    - วันที่ 3 การสอบปากเปล่า และการประเมินจากประวัติการทำงาน (portfolio)
  5. การตัดสินผลการสอบ ผู้สอบจะต้องสอบผ่านตามเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทยกำหนด โดยคณะอนุกรรมการสอบจะรายงานผลการสอบให้ราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดประเทศไทยทราบ เพื่อเสนอคณะกรรมการสภากายภาพบำบัดพิจารณาต่อไป
  6. ผลการสอบข้อเขียน การสอบปฏิบัติ การสอบปากเปล่า และการประเมินจากประวัติการทำงาน (portfolio) ให้เก็บสะสมไว้ได้ในระยะเวลาไม่เกิน 5 ปีนับแต่วันที่ประกาศผลสอบผ่านครั้งแรก



## 2.3 วิธีการประเมินสำหรับแต่ละสมรรถนะ

สมรรถนะ	คะแนน	วิธีการประเมิน				
		สอบข้อเขียน		สอบปากเปล่า	สอบปฏิบัติ	ส่ง Portfolio
		ปรนัย	อัตนัย			
<p>1. การดูแลรักษาผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● การตรวจประเมินผู้ป่วย (10)</li> <li>● วิธีการตรวจและเครื่องมือวัดผล (15)</li> <li>● การประเมินผล (2.5)</li> <li>● การวินิจฉัยโรค (5)</li> <li>● การพยากรณ์โรค (2.5)</li> <li>● การรักษา (10)</li> <li>● ผลลัพธ์ทางคลินิก (5)</li> </ul>	50			✓	✓	
<p>2. ความรู้และทักษะทางกายภาพบำบัด</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาขั้นสูงของมนุษย์ (4)</li> <li>● วิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหว (5)</li> <li>● พยาธิวิทยาและพยาธิสรีรวิทยาขั้นสูง (4)</li> <li>● วิทยาศาสตร์ความเจ็บปวด (4)</li> <li>● การวิเคราะห์ทางด้านอายุรกรรมและศัลยกรรม (3)</li> <li>● ทฤษฎีและปฏิบัติทางกายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ (8)</li> <li>● การสืบค้นข้อมูลที่สำคัญเพื่อการดูแลผู้ป่วยแบบอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ (2)</li> </ul>	30	✓	✓			
<p>3. ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล ภาวะผู้นำ และทักษะการจัดการปัญหา</p>	10			✓		✓

4. ความเป็นมืออาชีพ หัวใจความเป็นมนุษย์ และจริยธรรม	4			✓		✓
5. ความเป็นนักวิชาการและการเรียนรู้ตลอด ชีวิต	4			✓		✓
6. เทคโนโลยีและสารสนเทศ	2			✓		✓

## 2.4 เงื่อนไขการประเมินผลการสอบเพื่อขอรับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ กายภาพบำบัด สาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

1. ผู้ที่จะได้รับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด สาขา  
กายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ต้องมีผลการสอบในเกณฑ์ “ผ่าน” ในการประเมินสมรรถนะที่ 1  
การประเมินสมรรถนะที่ 2 และผลรวมของการประเมินสมรรถนะที่ 3 ถึง 6
2. การสอบการดูแลรักษาผู้ป่วย (สมรรถนะที่ 1) ต้องได้คะแนนไม่น้อยกว่า 35 คะแนน จากคะแนนเต็ม 50  
คะแนน (หรือเท่ากับร้อยละ 70) จึงจะถือว่า มีผลการสอบในเกณฑ์ผ่าน (ใช้หลักเกณฑ์การประเมินตามแบบ  
Dreyfus Model of Skill Acquisition)
3. การสอบความรู้และทักษะทางกายภาพบำบัด (สมรรถนะที่ 2) ต้องได้คะแนนไม่น้อยกว่า 21 คะแนน จาก  
คะแนนเต็ม 30 คะแนน (หรือเท่ากับร้อยละ 70) จึงจะถือว่า มีผลการสอบในเกณฑ์ผ่าน
4. การประเมินสมรรถนะที่ 3 ถึง 6 ต้องได้คะแนนรวมกันไม่น้อยกว่า 14 คะแนน จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน  
(หรือเท่ากับร้อยละ 70) จึงจะถือว่า มีผลการสอบในเกณฑ์ผ่าน (ใช้หลักเกณฑ์การประเมินตามแบบ Dreyfus  
Model of Skill Acquisition)

ภาคผนวก ก ลิสต์ส่วนน้ำหนักกะแนนของแต่ละส่วนของร่างกายในการสอบข้อเขียน

ส่วนของร่างกาย	น้ำหนักกะแนน
Head/Maxillofacial/Craniomandibular	3
Cervical spine	15
Thoracic spine/Ribs	6
Lumbar spine	20
Pelvis/Sacroiliac/Coccyx/Abdomen	7
Shoulder complex	13
Arm/Elbow	4
Wrist/Hand	4
Hip	7
Thigh/Knee	12
Leg/Ankle/Foot	9

## ภาคผนวก ข หลักเกณฑ์การประเมินสมรรถนะที่ 1 การดูแลรักษาผู้ป่วย ตามแบบ Dreyfus Model of Skill Acquisition

หลักเกณฑ์การประเมินสมรรถนะที่ 1 การดูแลรักษาผู้ป่วยทางกระดูกและกล้ามเนื้อ อิงกรอบแนวคิดพื้นฐานต่อไปนี้

1. แบบจำลอง International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF model) โดย World Health Organization (WHO)
2. แบบจำลองชีวะจิตสังคม (biopsychosocial model)
3. กระบวนการให้เหตุผลทางคลินิก (clinical reasoning)
4. Evidence-based practice
5. ระดับความยากของปัญหาผู้ป่วย

กรอบแนวคิด	ระดับฝึกหัด (novice)	ระดับปฏิบัติการ (beginner)	ระดับปฏิบัติการ ที่มีประสบการณ์ (competent)	ระดับชำนาญการ (proficient)	ระดับเชี่ยวชาญ (expert)
ICF model	สามารถเชื่อมโยง ระหว่าง Health conditions และ Impairments	สามารถเชื่อมโยง ระหว่าง Health conditions และ Impairment ได้อย่าง ครอบคลุม	สามารถเชื่อมโยง ระหว่าง Health conditions และ Impairments / Activity limitations ได้อย่างครอบคลุม	สามารถเชื่อมโยง ระหว่าง Health conditions และ Impairments / Activity limitations / Participation restrictions / Personal and Environment factors ได้อย่าง ครอบคลุม	สามารถปรับความ เชื่อมโยง ให้เข้ากับ เหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดไว้ ได้อย่างครอบคลุม
แบบจำลองชีวะจิต สังคม (biopsychosocial model)	ใช้แบบจำลองชีวะจิต สังคมในการจัดการ ปัญหาของผู้ป่วย	ใช้แบบจำลองชีวะจิต สังคมในการจัดการ ปัญหาของผู้ป่วย	ใช้แบบจำลองชีวะจิต สังคมในการจัดการ ปัญหาของผู้ป่วย ได้ อย่างครอบคลุม	ใช้แบบจำลองชีวะจิต สังคมในการจัดการ ปัญหาของผู้ป่วย ได้ อย่างมีประสิทธิภาพ	สามารถใช้แบบจำลอง ชีวะจิตสังคม ในการ จัดการเหตุการณ์ที่ไม่ได้ คาดไว้ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
กระบวนการให้ เหตุผลทางคลินิก	มีกระบวนการคิด พิจารณา วิเคราะห์	มีกระบวนการคิด พิจารณา วิเคราะห์	มีกระบวนการคิด พิจารณา วิเคราะห์	มีกระบวนการคิด พิจารณา วิเคราะห์	มีกระบวนการคิด พิจารณา วิเคราะห์

กรอบแนวคิด	ระดับฝึกหัด (novice)	ระดับปฏิบัติการ (beginner)	ระดับปฏิบัติการ ที่มีประสบการณ์ (competent)	ระดับชำนาญการ (proficient)	ระดับเชี่ยวชาญ (expert)
(clinical reasoning)	ข้อมูล เพื่อการจัดการ ปัญหาของผู้ป่วย โดย ใช้ความรู้และผลการ ตรวจประเมิน	ข้อมูล เพื่อการจัดการ ปัญหาของผู้ป่วย โดยใช้ ความรู้ ผลการตรวจ ประเมิน และความ ต้องการของผู้ป่วย มา เชื่อมโยงกับปัญหา สำคัญ (key problems)	ข้อมูล เพื่อการจัดการ ปัญหาของผู้ป่วย โดยใช้ ความรู้ ผลการตรวจ ประเมิน และความ ต้องการของผู้ป่วย มา เชื่อมโยงกับปัญหา สำคัญ ได้อย่าง ครอบคลุม	ข้อมูล เพื่อการจัดการ ปัญหาของผู้ป่วย โดยให้ <b>ความสำคัญในมิติ คุณภาพชีวิต</b> โดยใช้ ความรู้ โดยเฉพาะ <b>ความรู้เชิงลึกทางด้าน พยาธิสรีรวิทยา</b> ผลการ ตรวจประเมิน และความ ต้องการของผู้ป่วย มา เชื่อมโยงกับปัญหา สำคัญ ได้อย่าง ครอบคลุม	ข้อมูล เพื่อการจัดการ ปัญหาของผู้ป่วย โดยให้ ความสำคัญในมิติ คุณภาพชีวิต <b>เมื่อมี เหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดไว้</b> โดยใช้ความรู้ โดยเฉพาะ ความรู้เชิงลึกทางด้าน พยาธิสรีรวิทยา <b>ร่วมกับ ความรู้ที่ได้จากการ ปฏิบัติ (tacit knowledge)</b> ผลการ ตรวจประเมิน และความ ต้องการของผู้ป่วย มา เชื่อมโยงกับปัญหา สำคัญ (key problem) ได้อย่างครอบคลุม

กรอบแนวคิด	ระดับฝึกหัด (novice)	ระดับปฏิบัติการ (beginner)	ระดับปฏิบัติการ ที่มีประสบการณ์ (competent)	ระดับชำนาญการ (proficient)	ระดับเชี่ยวชาญ (expert)
	และแสดงการปฏิบัติงานแบบแยกส่วน (มีการเชื่อมโยงระหว่างผลการตรวจประเมินน้อย)	และแสดงการปฏิบัติงานแบบเชื่อมโยงผลการตรวจประเมิน และมีการกำหนดเป้าหมายระยะสั้น (มุ่งเน้นที่ Impairments เท่านั้น)	และแสดงการปฏิบัติงานแบบเชื่อมโยงผลการตรวจประเมิน และมีการกำหนดเป้าหมายระยะยาวไว้ (พิจารณา activity limitations ด้วย)	และแสดงการปฏิบัติงานแบบเชื่อมโยงผลของปัจจัยภายในและภายนอกต่อเป้าหมายระยะยาว (พิจารณา participation restrictions ด้วย)	และแสดงการปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดการปัญหาเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ทางสุขภาพที่เหมาะสม (optimal health outcomes)
Evidence-based practice	-	-	จัดการปัญหาของผู้ป่วยโดยอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ในบางส่วน	จัดการปัญหาของผู้ป่วยโดยอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ในทุกส่วน	จัดการปัญหาของผู้ป่วยโดยอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ดีที่สุดเท่าที่มีในทุกส่วน
ระดับความยากของปัญหาผู้ป่วย	สามารถแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่ไม่ซับซ้อนได้	สามารถแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีมากกว่า 1 ส่วนร่างกาย และเชื่อมต่อกัน	สามารถแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนได้	สามารถแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนได้	สามารถแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนได้



กรอบแนวคิด	ระดับฝึกหัด (novice)	ระดับปฏิบัติการ (beginner)	ระดับปฏิบัติการ ที่มีประสบการณ์ (competent)	ระดับชำนาญการ (proficient)	ระดับเชี่ยวชาญ (expert)
				และมีการเปลี่ยนแปลง ของพยาธิสภาพ ตลอดเวลา	และมีการเปลี่ยนแปลง ของพยาธิสภาพไม่ สามารถคาดการณ์ได้

### ก. การตรวจประเมินผู้ป่วย

การตรวจประเมิน ประกอบด้วย การซักประวัติ การตรวจประเมินในส่วน/ระบบที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับโรคของผู้ป่วย และการเลือกวิธีการตรวจและเครื่องมือวัดผล

1. ระบุปัญหาหลักของผู้ป่วย โดยคำนึงถึงระดับความรุนแรง ความเรื้อรัง ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ความไวต่อการกระตุ้นให้เกิดอาการ (irritability) และประวัติการรักษาที่ผ่านมา ตลอดจนปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม และปัจจัยทางชีวะจิตสังคม (biopsychosocial factors) ที่มีผลกระทบต่อปัญหาของผู้ป่วยในปัจจุบัน

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. ระบุปัญหาหลัก 2. คำนึงถึงผลกระทบของสิ่งต่อไปนี้ต่อปัญหาของผู้ป่วยในปัจจุบัน ก. ระดับความรุนแรง และ/หรือ ความเรื้อรัง ข. ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ค. ความไวต่อการกระตุ้นให้เกิดอาการ (irritability) ง. ประวัติการรักษาที่ผ่านมา จ. ปัจจัยส่วนบุคคล ฉ. ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ช. ปัจจัยทางชีวะจิตสังคม (biopsychosocial factors)			ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ในข้อ 1 และ 5 จาก 7 หัวข้อ ย่อยในข้อ 2	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ในข้อ 1 และ 6 จาก 7 หัวข้อ ย่อยในข้อ 2	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ในข้อ 1 และ ทั้ง 7 หัวข้อย่อยในข้อ 2

2. ตรวจสอบประเมินในส่วน/ระบบที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับโรคของผู้ป่วย เพื่อประเมินสภาวะด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา (เช่น ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบหายใจ และระบบปกคลุมร่างกาย) การรับรู้และความคิด ตลอดจนทักษะการสื่อสารของผู้ป่วย

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. ตรวจสอบประเมินในส่วน/ระบบที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับโรคของผู้ป่วย เพื่อประเมินสภาวะด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา (เช่น ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบหายใจ และระบบปกคลุมร่างกาย)			ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ 1 ใน 3 ข้อ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ 2 ใน 3 ข้อ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ทั้ง 3 ข้อ
2. ตรวจสอบประเมินในส่วน/ระบบที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับโรคของผู้ป่วย เพื่อประเมินการรับรู้และความคิดของผู้ป่วย					
3. ตรวจสอบประเมินในส่วน/ระบบที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับโรคของผู้ป่วย เพื่อประเมินทักษะการสื่อสารของผู้ป่วย					

3. เลือกวิธีการตรวจและเครื่องมือวัดผล ที่ครอบคลุมและสอดคล้องกับประวัติและส่วน/ระบบที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับโรคของผู้ป่วย โดยเรียงลำดับวิธีการตรวจอย่างเหมาะสม และเลือกใช้วิธีการวัด รวมถึงเครื่องมือวัดผล ที่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป (เช่น มีค่า specificity/sensitivity สูง) เพื่อการวินิจฉัยโรค

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. เลือกวิธีการตรวจที่ครอบคลุมและสอดคล้องกับประวัติและส่วน/ระบบที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับโรคของผู้ป่วย เพื่อการวินิจฉัยโรค 2. เลือกเครื่องมือวัดผลที่ครอบคลุมและสอดคล้องกับประวัติและส่วน/ระบบที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับโรคของผู้ป่วย เพื่อการวินิจฉัยโรค 3. มีการเรียงลำดับวิธีการตรวจอย่างเหมาะสม 4. เลือกใช้วิธีการวัดที่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป 5. เลือกเครื่องมือวัดผลที่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป			ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ 3 ใน 5 ข้อ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ 4 ใน 5 ข้อ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ทั้ง 5 ข้อ

**ข. วิธีการตรวจและเครื่องมือวัดผล**

\*ทำการตรวจได้อย่างถูกต้อง (accurate) ครบถ้วน (complete) และผลการตรวจตรงกับภาวะของผู้ป่วย (valid)

หัวข้อ	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. การประเมินองศาการเคลื่อนไหวแบบทำเอง (active range of motion) เช่น การประเมินความยาวกล้ามเนื้อ การประเมินการเคลื่อนไหวของข้อต่อทั้งแบบ single และ multisegmental	✓	✓	✓	✓	✓
2. การประเมินเพื่อใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือและปรับการเคลื่อนไหวร่างกาย โดยคำนึงถึงความเหมาะสมของอุปกรณ์ ความพอดี และความปลอดภัย ต่อผู้ป่วย	✓	✓	✓	✓	✓
3. การประเมินความสมดุล (balance) <ul style="list-style-type: none"> <li>ประเมินในขณะที่ใช้หรือไม่ใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือหรืออุปกรณ์อื่น ๆ และในพื้นที่หรือสภาพแวดล้อมต่าง ๆ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย</li> </ul>	✓	✓	✓	✓	✓
<ul style="list-style-type: none"> <li>ประเมินระบบ vestibular และการมองเห็น เช่น การประเมิน Dix-Hallpike การประเมิน vestibulo-ocular reflex การประเมิน extraocular movements</li> </ul>			✓	✓	✓

หัวข้อ	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
4. การตรวจระบบไหลเวียนโลหิต เช่น การตรวจ vertebral artery การตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาความผิดปกติของระบบการไหลเวียนโลหิต	✓	✓	✓	✓	✓
5. การประเมินความยากลำบากในการดำรงชีวิตของผู้ป่วย ทั้งในแง่ของชีวิตประจำวันและการทำงาน ทั้งกรณีที่ใช้และไม่ใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือหรืออุปกรณ์อื่น ๆ การวิเคราะห์ทางการยศาสตร์ และการใช้สเกลวัดระดับความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน	✓	✓	✓	✓	✓
6. การประเมินสภาพแวดล้อมของผู้ป่วยทั้งในชุมชน บ้านพักอาศัย และสถานที่ทำงาน ในปัจจุบันและอนาคต ที่อาจมีผลกระทบต่อปัญหาของผู้ป่วย		✓	✓	✓	✓
7. การประเมิน gait และ locomotion ทั้งใช้และไม่ใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือหรืออุปกรณ์อื่น ๆ และในพื้นที่หรือสภาพแวดล้อมต่าง ๆ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย	✓	✓	✓	✓	✓
8. การประเมินพฤติกรรมความเจ็บป่วย (illness behavior assessment) ในมิติของการรับรู้ ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก และจิตสังคม เช่น การใช้แบบสอบถาม Fear-avoidance beliefs			✓	✓	✓

หัวข้อ	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
9. การประเมินระบบกระดูกและกล้ามเนื้อในเชิงคุณภาพ โดยการคลำ เช่น ภาวะอักเสบ ภาวะเนื้อเยื่ออ่อนบวม และระยะการฟื้นตัวของเนื้อเยื่อหลังการบาดเจ็บ	✓	✓	✓	✓	✓
10. การประเมินการทำงานของข้อต่อ (joint integrity) เช่น การประเมินภาวะข้อหลวมหรือข้อยึดติด โดยการทดสอบ passive range of motion การทดสอบ passive accessory movement หรือการกระตุ้นให้เกิดอาการ (manual provocation)		✓	✓	✓	✓
11. การประเมิน motor control และ coordination เช่น การประเมินลำดับและการประสานงานของส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย การประเมินความสามารถเคลื่อนไหวที่เหมาะสม			✓	✓	✓
12. การประเมินการทำงานของกล้ามเนื้อ (muscle performance) รวมถึง ความแข็งแรง ความยาว ความทนทาน และกำลัง	✓	✓	✓	✓	✓
13. การประเมินการเคลื่อนไหวของเส้นประสาท (neural mobility) เช่น การทดสอบ limb tension	✓	✓	✓	✓	✓
14. การประเมินพัฒนาการด้าน neuromotor และระบบประสาทรับความรู้สึก เช่น การประเมินพัฒนาการการเคลื่อนไหวในแต่ละวัยอย่างเหมาะสม			✓	✓	✓

หัวข้อ	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
15. การประเมินเพื่อใช้กายอุปกรณ์ อุปกรณ์ป้องกัน และ อุปกรณ์พยุงร่างกาย เช่น การประเมินความเหมาะสมของอุปกรณ์ วิธีการใช้ การแก้ไขภาวะความผิดปกติ และความปลอดภัย		✓	✓	✓	✓
16. การประเมินท่าทางและการทรงท่า (posture) เช่น การประเมินการทรงท่าโดยรวมหรือแยกส่วนของร่างกาย การประเมินการวางตัวของร่างกาย (alignment) ทั้งในบริเวณที่มีพยาธิสภาพและในภาพรวม การปรับเปลี่ยนของท่าทางในอิริยาบถต่าง ๆ การประเมินรูปทรงของร่างกาย (body contours)		✓	✓	✓	✓
17. การประเมินรีเฟล็กซ์ (reflex integrity) เช่น การประเมินรีเฟล็กซ์ปกติและรีเฟล็กซ์บ่งบอกพยาธิสภาพ	✓	✓	✓	✓	✓
18. การประเมินระบบประสาทรับความรู้สึก เช่น การประเมินการรับความรู้สึกที่ผิวหนัง การประเมินตาม dermatome การประเมินตาม myotome การประเมินการรับรู้ตำแหน่งของข้อต่อ (proprioception) และการเคลื่อนไหวของร่างกาย (kinesthesia) ความรู้สึกแบบ 2-point discrimination และการประเมินความรู้สึกเชิงปริมาณ (เช่น pain pressure threshold การทดสอบ monofilament)	✓	✓	✓	✓	✓



หัวข้อ	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
19. การตรวจพิเศษ (special tests) จำเพาะเจาะจงสำหรับแต่ละข้อต่อ เช่น การทดสอบ impingement การทดสอบ FABER หรือการทดสอบ Crank	✓	✓	✓	✓	✓

### ค. การประเมินผล

- วิเคราะห์และแปลข้อมูลจากการซักประวัติ และการตรวจประเมินในส่วน/ระบบที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับโรคของผู้ป่วย เช่น ระบุข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เชื่อถือได้ และถูกต้อง จัดลำดับความสำคัญของภาวะบกพร่อง (impairment) ประเมินความต้องการ แรงจูงใจ และเป้าหมายของผู้ป่วย

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
<ol style="list-style-type: none"> <li>วิเคราะห์และแปลข้อมูลเกี่ยวกับรอยโรคที่มีมากกว่าหนึ่งตำแหน่งได้</li> <li>ระบุได้ว่า รอยโรคต่าง ๆ สัมพันธ์กันหรือไม่</li> <li>ระบุบริเวณที่มีรอยโรคได้</li> <li>จัดลำดับความสำคัญของ impairments ได้</li> <li>ประเมินความต้องการ แรงจูงใจ และเป้าหมายของผู้ป่วยได้</li> </ol>			ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ 3 ใน 5 ข้อ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ 4 ใน 5 ข้อ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ทั้ง 5 ข้อ

2. ตั้งสมมติฐานการเกิดโรค รวมถึงธรรมชาติของการเจ็บป่วย สาเหตุของโรคที่เป็นไปได้ โครงสร้างร่างกายที่เกี่ยวข้อง ระยะของพยาธิสภาพ ข้อห้ามและข้อควรระวังในการรักษาทางกายภาพบำบัด

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. ตั้งสมมติฐานการเกิดโรคได้ 2. ระบุสาเหตุของโรคที่เป็นไปได้ 3. ระบุระยะของพยาธิสภาพหลักได้ 4. ระบุข้อห้ามของการตรวจประเมินและ/หรือการรักษาของพยาธิสภาพหลักได้ 5. ระบุข้อควรระวังของการตรวจประเมินและ/หรือการรักษาของพยาธิสภาพหลักได้			ทำได้ถูกต้องและ สมบูรณ์ 3 ใน 5 ข้อ	ทำได้ถูกต้องและ สมบูรณ์ 4 ใน 5 ข้อ	ทำได้ถูกต้องและ สมบูรณ์ ทั้ง 5 ข้อ

3. วิเคราะห์และแปลข้อมูลจากการตรวจร่างกาย (ที่สอดคล้องกับข้อมูลจากการซักประวัติ และการตรวจประเมินในส่วน/ระบบที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับโรคของผู้ป่วย) พิจารณาปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจกระทบต่อผลการรักษา เช่น ระยะของพยาธิสภาพ ระดับความไวต่อการกระตุ้นให้เกิดอาการ (irritability) ปัจจัยด้านบุคคลและสิ่งแวดล้อม ตามโมเดล International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) โดย World Health Organization (WHO)

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. ระบุปัญหาของระบบอวัยวะที่เป็นปัญหาหลักและระบบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องและกระทบต่อผลการรักษาได้			ทำได้ถูกต้องและ สมบูรณ์	ทำได้ถูกต้องและ สมบูรณ์	ทำได้ถูกต้องและ สมบูรณ์

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
2. ระบุระดับความไวต่อการกระตุ้นให้เกิดอาการและผลกระทบต่อการรักษาอย่างไร 3. ระบุปัจจัยด้านบุคคลตาม ICF model ว่ามีผลต่อการรักษาอย่างไร 4. ระบุปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมตาม ICF model ว่ามีผลต่อการรักษาอย่างไร 5. ระบุความรุนแรงของรอยโรคหลายตำแหน่งว่ามีผลกระทบต่อการรักษาอย่างไร			3 ใน 5 ข้อ	4 ใน 5 ข้อ	ทั้ง 5 ข้อ

4. นำข้อมูลจากการตรวจเพิ่มเติมอื่น ๆ มาประกอบการพิจารณา เช่น การตรวจด้วยภาพถ่ายรังสี CT-scan MRI การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจด้าน electrophysiological (เช่น EMG, NCV)

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. ระบุข้อมูลจากการตรวจพิเศษมาใช้ประโยชน์ประกอบการพิจารณาได้ 2. สามารถบอกได้ว่าผลจากการตรวจพิเศษมีความสอดคล้องกับปัญหาหลักของผู้ป่วยหรือไม่			ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ 1 ใน 2 ข้อ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ 1 ใน 2 ข้อ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ทั้ง 2 ข้อ

5. คัดกรองเพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปยังบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสม

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. สามารถให้ความเห็นว่า ควรมีการตรวจพิเศษเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการรักษาและการพยากรณ์โรค 2. สามารถส่งต่อผู้ป่วยไปยังบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ (ในสาขาทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง) ได้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของพยาธิสภาพปัจจุบัน และสอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย			ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ 1 ใน 2 ข้อ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ 1 ใน 2 ข้อ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ทั้ง 2 ข้อ

6. พิจารณาผลการตรวจประเมินในมิติการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน คุณภาพชีวิต และสุขภาวะ โดยอ้างอิงตาม ICF model

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. ระบุความจำกัดของกิจกรรมในชีวิตประจำวันจากผลการซักประวัติโดยอ้างอิงตาม ICF model ได้ 2. ระบุความสอดคล้องระหว่างความจำกัดของกิจกรรมในชีวิตประจำวันและการตรวจร่างกายได้ 3. ระบุคุณภาพชีวิตจากผลการตรวจประเมินโดยอ้างอิงตาม ICF model ได้			ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ 1 ใน 3 ข้อ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ 2 ใน 3 ข้อ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ทั้ง 3 ข้อ

## ง. การวินิจฉัยโรค

ทำความเข้าใจและเรียบเรียงข้อมูลที่ได้จากการตรวจประเมินให้ออกมาเป็นกลุ่มโรค แบบแผนความผิดปกติ หรือกลุ่มอาการ ซึ่งเป็นที่รู้จักทั่วไป และนำไปสู่การวินิจฉัยโรคได้

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. ระบุสมมติฐานเกี่ยวกับโรคที่เป็น สอดคล้องกับอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย			ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ 1 ใน 3 ข้อ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ 2 ใน 3 ข้อ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ทั้ง 3 ข้อ
2. วินิจฉัยทางกายภาพบำบัดสอดคล้องกับอาการและอาการแสดง					
3. คัดกรองผู้ป่วยตามเกณฑ์ เช่น red flags, yellow flags (หากมี)					

## จ. การพยากรณ์โรค

1. พยากรณ์โรค รวมถึงคาดการณ์ระดับการฟื้นตัวที่ดีที่สุดเท่าที่เป็นไปได้ในเชิงความสามารถในการทำกิจกรรมโดยใช้ส่วนของร่างกายที่มีพยาธิสภาพ และระยะเวลาที่ต้องใช้เพื่อให้ไปถึงระดับนั้น

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สามารถคาดการณ์ระดับการฟื้นตัวตามหลักวิชาการได้</li> <li>2. สามารถคาดการณ์ระยะเวลาที่ต้องใช้เพื่อให้ไปถึงระดับนั้นตามหลักวิชาการได้</li> </ol>	<p>มีข้อ 1 (ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์น้อยกว่า ร้อยละ 40)</p>	<p>มีข้อ 1 (ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่าง ร้อยละ 40-49)</p>	<p>มีข้อ 1 (ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 50-69)</p> <p>หรือ ทำข้อ 2 (อิงหลักฐานเชิงประจักษ์)</p>	<p>มีข้อ 1 (ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 70-79)</p> <p>และ ทำข้อ 2 (อิงหลักฐานเชิงประจักษ์)</p>	<p>มีข้อ 1 (ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์เท่ากับ ร้อยละ 80 หรือมากกว่า)</p> <p>และ ทำข้อ 2 (อิงหลักฐานเชิงประจักษ์ดีที่สุดเท่าที่มี)</p>

2. พิจารณานำข้อมูลที่ได้เพิ่มเติมจากการตรวจประเมินหรือการรักษามาใช้

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. กำหนดแผนการส่งต่อผู้ป่วยไปยังบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ ทันต่อการเปลี่ยนแปลงพยาธิสภาพของโรคได้อย่างเหมาะสม	มีข้อ 1 (ทำได้ถูกต้องและ	มีข้อ 1 (ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์	มีข้อ 1 (ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง	มีข้อ 1 (ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง	มีข้อ 1 (ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์
2. กำหนดแผนการตรวจประเมินทางกายภาพบำบัดเพิ่มเติมได้อย่างเหมาะสม	สมบูรณ์น้อยกว่า	ระหว่าง ร้อยละ 40-49)	ร้อยละ 50-69)	ร้อยละ 70-79)	เท่ากับ ร้อยละ 80 หรือ
3. กำหนดแผนการตรวจอื่น ๆ เพิ่มเติมได้อย่างเหมาะสม	ร้อยละ 40)				มากกว่า)
			และ ทำข้อ 2 หรือ ข้อ 3 ได้ถูกต้องและ สมบูรณ์	และ ทำข้อ 2 หรือ ข้อ 3 ได้ถูกต้องและ สมบูรณ์	และ ทำข้อ 2 และ ข้อ 3 ได้ถูกต้องและ สมบูรณ์



## ฉ. การรักษา

### 1. วางแผนการรักษาในเชิงเป้าหมายระยะสั้น และระยะเวลาที่ใช้

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. จัดลำดับความสำคัญของปัญหาตามระยะของพยาธิสภาพ (stage of pathology) ได้	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์น้อยกว่าร้อยละ 40	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่าง ร้อยละ 40-49	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 50-69	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 70-79	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ เท่ากับ ร้อยละ 80 หรือมากกว่า
2. วางแผนการรักษาสอดคล้องกับระยะของพยาธิสภาพ (stage of pathology)	ทำข้อ 2 ได้ถูกต้องและสมบูรณ์น้อยกว่าร้อยละ 40	ทำข้อ 2 ได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 40-49	ทำข้อ 2 ได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 50-69	ทำข้อ 2 ได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 70-79	ทำข้อ 2 ได้ถูกต้องและสมบูรณ์ เท่ากับ ร้อยละ 80 หรือมากกว่า
3. อธิบายเหตุผลประกอบการวางแผนการรักษา			หรือ ทำข้อ 3 (อิงหลักฐานเชิงประจักษ์)	และ ทำข้อ 3 (อิงหลักฐานเชิงประจักษ์)	และ ทำข้อ 3 (อิงหลักฐานเชิงประจักษ์ดีที่สุดเท่าที่มี)

2. วางแผนการรักษาในเชิงเป้าหมายระยะยาว และระยะเวลาที่ใช้

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. ปรับเปลี่ยนลำดับความสำคัญของปัญหาตามระยะของพยาธิสภาพ (stage of pathology) ได้	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์น้อยกว่าร้อยละ 40	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่าง ร้อยละ 40-49	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 50-69	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 70-79	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ เท่ากับ ร้อยละ 80 หรือมากกว่า
2. วางแผนการรักษาสอดคล้องกับระยะของพยาธิสภาพ (stage of pathology) 3. อธิบายเหตุผลประกอบการวางแผนการรักษา	ทำข้อ 2 ได้ถูกต้องและสมบูรณ์น้อยกว่าร้อยละ 40	ทำข้อ 2 ได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 40-49	ทำข้อ 2 ได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 50-69  หรือ ทำข้อ 3 (อิงหลักฐานเชิงประจักษ์)	ทำข้อ 2 ได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 70-79  และ ทำข้อ 3 (อิงหลักฐานเชิงประจักษ์)	ทำข้อ 2 ได้ถูกต้องและสมบูรณ์ เท่ากับ ร้อยละ 80 หรือมากกว่า  และ ทำข้อ 3 (อิงหลักฐานเชิงประจักษ์ดีที่สุดเท่าที่มี)

3. มีกลยุทธ์และวิธีการเพื่อกำหนดเป้าหมายของการรักษาร่วมกัน ระหว่างผู้ให้การรักษาและผู้ป่วย (โดยเฉพาะ ทักษะการสื่อสาร ทั้งวัจนภาษาและอวัจนภาษา มีการสื่อสารแบบสองทาง ตรวจสอบผลลัพธ์ของการสื่อสาร ข้อมูลที่สื่อสารเหมาะสมกับความรู้และทัศนคติของผู้ป่วย)

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. สื่อสารชัดเจน เข้าใจง่าย 2. สื่อสารแบบสองทาง	ทำข้อ 1 ได้ถูกต้อง และสมบูรณ์ น้อยกว่า ร้อยละ 40	ทำข้อ 1 ได้ถูกต้องและ สมบูรณ์ ระหว่าง ร้อย ละ 40-49  หรือมีข้อ 2	ทำข้อ 1 ได้ถูกต้องและ สมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 50-69  และมีข้อ 2	ทำข้อ 1 ได้ถูกต้องและ สมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 70-79  และมีข้อ 2	ทำข้อ 1 ได้ถูกต้องและ สมบูรณ์ เท่ากับ ร้อยละ 80 หรือ มากกว่า  และมีข้อ 2
3. ข้อมูลที่สื่อสารเหมาะสมกับความรู้และทัศนคติของผู้ป่วย 4. ประเมินความสอดคล้องของเป้าหมายการรักษาและความต้องการของผู้ป่วย	ทำข้อ 3 ได้ถูกต้อง และสมบูรณ์ น้อยกว่า ร้อยละ 40	ทำข้อ 3 ได้ถูกต้องและ สมบูรณ์ ระหว่าง ร้อย ละ 40-49  หรือ ทำข้อ 4	ทำข้อ 3 ได้ถูกต้องและ สมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 50-69  และ ทำข้อ 4	ทำข้อ 3 ได้ถูกต้องและ สมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 70-79  และ ทำข้อ 4	ทำข้อ 3 ได้ถูกต้องและ สมบูรณ์ เท่ากับ ร้อยละ 80 หรือ มากกว่า  และ ทำข้อ 4

4. เลือกวิธีการรักษาที่ให้ผลทางสรีรวิทยาและทางคลินิกสอดคล้องกับระยะของพยาธิสภาพ (stage of pathology) ของผู้ป่วย ตระหนักถึงปัจจัยและผลกระทบของการรักษาอื่น ๆ ที่ผู้ป่วยได้รับ เช่น ยา การผ่าตัด

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. เลือกวิธีการรักษาที่ให้ผลทางสรีรวิทยาสอดคล้องกับระยะของพยาธิสภาพ (stage of pathology) ของผู้ป่วย พร้อมให้เหตุผลตามหลักวิชาการ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์น้อยกว่าร้อยละ 40	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่างร้อยละ 40-49	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่างร้อยละ 50-69 และมีเหตุผลอิงหลักฐานเชิงประจักษ์	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่างร้อยละ 70-79 และมีเหตุผลอิงหลักฐานเชิงประจักษ์	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์เท่ากับร้อยละ 80 หรือมากกว่า และมีเหตุผลอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ดีที่สุดเท่าที่มี
2. เลือกวิธีการรักษาที่ให้ผลทางคลินิกสอดคล้องกับระยะของพยาธิสภาพ (stage of pathology) ของผู้ป่วย พร้อมให้เหตุผลตามหลักวิชาการ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์น้อยกว่าร้อยละ 40	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่างร้อยละ 40-49	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่างร้อยละ 50-69 และมีเหตุผล	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่างร้อยละ 70-79 และมีเหตุผล	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์เท่ากับร้อยละ 80 หรือมากกว่า และมีเหตุผล

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
			อิงหลักฐานเชิงประจักษ์	อิงหลักฐานเชิงประจักษ์	อิงหลักฐานเชิงประจักษ์ดีที่สุดเท่าที่มี

5. พิจารณาข้อห้ามและข้อควรระวังของวิธีการรักษาที่เลือก โดยเชื่อมโยงกับปัญหาของผู้ป่วย

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. ระบุข้อห้ามได้สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์น้อยกว่า ร้อยละ 40	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่าง ร้อยละ 40-49	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 50-69	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 70-79	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ เท่ากับ ร้อยละ 80 หรือมากกว่า
2. ระบุข้อควรระวังได้สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์น้อยกว่า ร้อยละ 40	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่าง ร้อยละ 40-49	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 50-69	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 70-79	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ เท่ากับ ร้อยละ 80 หรือมากกว่า

6. แสดงวิธีการรักษา

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. วิธีการรักษาเป็นไปตามหลักวิชาการ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์น้อยกว่าร้อยละ 40	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่างร้อยละ 40-49	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่างร้อยละ 50-69	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่างร้อยละ 70-79	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์เท่ากับร้อยละ 80 หรือมากกว่า
2. วิธีการรักษาเป็นไปตามวัตถุประสงค์และสอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์น้อยกว่าร้อยละ 40	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่างร้อยละ 40-49	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่างร้อยละ 50-69	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่างร้อยละ 70-79	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์เท่ากับร้อยละ 80 หรือมากกว่า
3. ใช้ปริมาณการรักษา (optimal treatment) ตามหลักวิชาการ และสอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์น้อยกว่าร้อยละ 40	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่างร้อยละ 40-49	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่างร้อยละ 50-69	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่างร้อยละ 70-79	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์เท่ากับร้อยละ 80 หรือมากกว่า
4. มีการเพิ่ม empowerment ให้แก่ผู้ป่วย เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพในระยะยาว	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่างร้อยละ 50-69	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่างร้อยละ 70-79	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์เท่ากับร้อยละ 80 หรือมากกว่า

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
	น้อยกว่า ร้อยละ 40	ระหว่าง ร้อยละ 40-49			ร้อยละ 80 หรือมากกว่า

7. เลือกวิธีการประเมินผลซ้ำ (re-assessment) ที่สอดคล้องกับวิธีการรักษา และเชื่อมโยงกับปัญหาของผู้ป่วย

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. ใช้ impairments ในการประเมินผลซ้ำ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ น้อยกว่า ร้อยละ 40	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 40-49	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 50-69	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 70-79	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ เท่ากับ ร้อยละ 80 หรือมากกว่า
2. ใช้ activity limitations ในการประเมินผลซ้ำ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ น้อยกว่า ร้อยละ 40	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 40-49	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 50-69	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 70-79	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ เท่ากับ ร้อยละ 80 หรือมากกว่า

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
3. ใช้ participation restrictions ในการประเมินผลซ้ำ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์น้อยกว่า ร้อยละ 40	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่าง ร้อยละ 40-49	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่าง ร้อยละ 50-69	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่าง ร้อยละ 70-79	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ เท่ากับ ร้อยละ 80 หรือมากกว่า
4. ใช้ตัวบ่งชี้ทางคลินิกแบบ subjective ในการประเมินผลซ้ำ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์น้อยกว่า ร้อยละ 40	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่าง ร้อยละ 40-49	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่าง ร้อยละ 50-69	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่าง ร้อยละ 70-79	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ เท่ากับ ร้อยละ 80 หรือมากกว่า
5. ใช้ตัวบ่งชี้ทางคลินิกแบบ objective ในการประเมินผลซ้ำ	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์น้อยกว่า ร้อยละ 40	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่าง ร้อยละ 40-49	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่าง ร้อยละ 50-69	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่าง ร้อยละ 70-79	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ เท่ากับ ร้อยละ 80 หรือมากกว่า



8. มีแนวทางการพัฒนากระบวนการรักษาให้สอดคล้องกับระยะของพยาธิสภาพ (stage of pathology) ของผู้ป่วย

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. มีแนวทางการพัฒนากระบวนการรักษาตามหลักวิชาการ	ทำข้อ 1 ได้ถูกต้อง	ทำข้อ 1 ได้ถูกต้องและสมบูรณ์	ทำข้อ 1 ได้ถูกต้องและสมบูรณ์	ทำข้อ 1 ได้ถูกต้องและสมบูรณ์	ทำข้อ 1 ได้ถูกต้องและสมบูรณ์
2. มีแนวทางการพัฒนากระบวนการรักษาที่สอดคล้องกับระยะของพยาธิสภาพ (stage of pathology) ของผู้ป่วย	น้อยกว่า ร้อยละ 40	ระหว่าง ร้อยละ 40-49 หรือทำข้อ 2	ระหว่าง ร้อยละ 50-69 และทำข้อ 2	ระหว่าง ร้อยละ 70-79 และทำข้อ 2	เท่ากับ ร้อยละ 80 หรือมากกว่า และทำข้อ 2

9. มีแนวทางการป้องกันเพื่อลดโอกาสเกิดซ้ำ (recurrence of disorder)

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. มีแนวทางการป้องกัน โดยคำนึงถึง personal contributing factors	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์
	น้อยกว่า ร้อยละ 40	ระหว่าง ร้อยละ 40-49	ระหว่าง ร้อยละ 50-69	ระหว่าง ร้อยละ 70-79	เท่ากับ ร้อยละ 80 หรือมากกว่า

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
2. มีแนวทางการป้องกัน โดยคำนึงถึง environmental contributing factors	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์น้อยกว่าร้อยละ 40	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ระหว่าง ร้อยละ 40-49	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 50-69	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 70-79	ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ เท่ากับ ร้อยละ 80 หรือมากกว่า

**ข. ผลลัพธ์**

1. ประเมินผลลัพธ์ของการรักษาในมิติความจำกัดของการทำกิจกรรมและการเข้าสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของผู้ป่วย ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่เหมาะสม/เป็นไปได้ (optimization) และการส่งเสริมป้องกันการบาดเจ็บ/การบาดเจ็บซ้ำ

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. ประเมินผลลัพธ์ของการรักษาในมิติความจำกัดของการทำกิจกรรมและการเข้าสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของผู้ป่วยได้	มีข้อ 1 (ทำได้ ถูกต้องและ	มีข้อ 1 (ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์	มีข้อ 1 (ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 50-69)	มีข้อ 1 (ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 70-79)	มีข้อ 1 (ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์
2. ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยที่เหมาะสม/เป็นไปได้ (optimization) ต่อโรคที่เป็นได้	สมบูรณ์ น้อยกว่า ร้อยละ 40)	ระหว่าง ร้อย ละ 40-49)			เท่ากับ ร้อยละ 80 หรือ
3. อธิบายแนวทางการส่งเสริมป้องกันการบาดเจ็บ/การบาดเจ็บซ้ำแก่ผู้ป่วยได้			และ ทำข้อ 2 หรือ ข้อ 3 ได้ถูกต้องและสมบูรณ์	และ ทำข้อ 2 หรือ ข้อ 3 ได้ถูกต้องและสมบูรณ์	และ ทำข้อ 2 และ ข้อ 3 ได้ถูกต้องและสมบูรณ์

2. ประเมินผลลัพธ์ในมิติความก้าวหน้าของความสามารถในการทำกิจกรรมและการเข้าสังคม โดยอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดีที่สุดเท่าที่มี และข้อมูลเฉพาะของผู้ป่วย เช่น ประวัติ การวินิจฉัยโรค หรือภาวะแทรกซ้อน

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. ประเมินผลลัพธ์ในมิติความก้าวหน้าของความสามารถในการทำกิจกรรมและการเข้าสังคม โดยอาศัยข้อมูลเฉพาะของผู้ป่วย เช่น ประวัติ การวินิจฉัยโรค หรือภาวะแทรกซ้อน	มีข้อ 1 (ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์	มีข้อ 1 (ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 40-49)	มีข้อ 1 (ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 50-69)	มีข้อ 1 (ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ ระหว่าง ร้อยละ 70-79)	มีข้อ 1 (ทำได้ถูกต้องและสมบูรณ์ เท่ากับ ร้อยละ 80 หรือมากกว่า)
2. ประเมินผลลัพธ์ในมิติความก้าวหน้าของความสามารถในการทำกิจกรรมและการเข้าสังคม โดยอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดีที่สุดเท่าที่มี	น้อยกว่า ร้อยละ 40)		หรือ มีข้อ 2 (อิงหลักฐานเชิงประจักษ์)	และ มีข้อ 2 (อิงหลักฐานเชิงประจักษ์)	และ มีข้อ 2 (อิงหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดีที่สุดเท่าที่มี)

3. ใช้เครื่องมือวัดผล/แบบสอบถาม/สเกล (เช่น Oswestry Disability Index, Fear-Avoidance Belief Questionnaire, Lower Extremity Functional Scale) ที่เหมาะสมกับสภาวะ/ปัญหาของผู้ป่วย และอิงหลักฐานเชิงประจักษ์

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
ใช้เครื่องมือวัดผล/แบบสอบถาม/สเกล (เช่น Oswestry Disability Index, Fear-Avoidance Belief Questionnaire, Lower Extremity Functional Scale) ที่เหมาะสมกับสภาวะ/ปัญหาของผู้ป่วย และอิงหลักฐานเชิงประจักษ์	ไม่มีการใช้เครื่องมือวัดผล	มีการใช้เครื่องมือวัดผล แต่ไม่ถูกต้อง	มีการใช้เครื่องมือวัดผล ถูกต้องแต่ไม่เหมาะสม	ใช้เครื่องมือวัดผล ถูกต้องและเหมาะสม แต่ไม่ได้อ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์	ใช้เครื่องมือวัดผล ถูกต้องเหมาะสม และอ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์

## ภาคผนวก ค หลักเกณฑ์การประเมินสมรรถนะที่ 3 ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล ภาวะผู้นำ ทักษะการจัดการ ตามแบบ Dreyfus Model of Skill Acquisition

### สมรรถนะที่พึงประสงค์ (รวม 10 คะแนน)

1. สื่อสารกับผู้ป่วย (ทั้งวจนภาษาและอวจนภาษา) ด้วยความเป็นมิตรและมีเมตตา โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และให้ความเคารพในการตัดสินใจของผู้ป่วย (2 คะแนน)
2. มีทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (active listening) ที่ดี (1 คะแนน)
3. มีทักษะการสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้อย่างชัดเจน ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ (1 คะแนน)
4. มีทักษะการสื่อสารเพื่อให้ทราบผลกระทบของปัจจัยในมิติต่าง ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อปัญหาและสุขภาพองค์รวมของผู้ป่วย (1 คะแนน)
5. มีทักษะการสื่อสารเพื่อส่งเสริมศักยภาพของผู้ป่วย (empowerment) ที่สอดคล้องกับผลลัพธ์ที่ต้องการ หรือเพื่อให้ได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการแก้ไขพฤติกรรมส่วนบุคคลที่เป็นอุปสรรคในจัดการปัญหา และปฏิบัติตามแนวทางการรักษาที่ได้วางแผนไว้อย่างมีประสิทธิภาพ (1 คะแนน)
6. มีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยด้วยความเข้าใจ (seeking understanding) และมีกระบวนการสร้างความไว้วางใจ (entrustment) จากผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว (1 คะแนน)
7. มีภาวะผู้นำในการนำเสนอข้อมูลและอภิปรายปัญหาร่วมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (1 คะแนน)
8. มีความรู้และมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการให้บริการกายภาพบำบัดอย่างมีคุณภาพของหน่วยงาน โดยเฉพาะในสาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ (2 คะแนน)

### รายละเอียด

1. สื่อสารกับผู้ป่วย (ทั้งวจนภาษาและอวจนภาษา) ด้วยความเป็นมิตรและมีเมตตา โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และให้ความเคารพในการตัดสินใจของผู้ป่วย

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. ใช้ภาษาและคำ ได้ถูกต้องและเหมาะสมกับกาลเทศะ และบุคคล 2. มีลักษณะท่าทาง รวมทั้งกิริยาอาการขณะพูด สุภาพ ให้เกียรติผู้ฟัง และเป็นมิตร 3. สื่อสารด้วยภาษาที่เข้าใจตรงกัน และด้วยท่าทางที่ส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกปลอดภัย			มี 1 ใน 3 ข้อ	มี 2 ใน 3 ข้อ	มีทั้ง 3 ข้อ

2. มีทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (active listening) ที่ดี

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. แสดงการเป็นผู้ฟังอย่างตั้งใจ ใส่ใจผู้พูด 2. เปิดโอกาสให้ผู้พูดได้ระบายปัญหา และความรู้สึก เช่น ความวิตกกังวลต่าง ๆ ออกมาให้มากที่สุด 3. แสดงการตอบสนองต่อสิ่งที่ผู้พูดสื่อสารในจังหวะที่เหมาะสม 4. สามารถอ่านภาษากายระหว่างที่ผู้ป่วยพูด และช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจปัญหาของตนเองมากขึ้น		มีข้อ 1	มีข้อ 1 และ 2	มีข้อ 1-2 และ ข้อ 3 หรือ 4	มีทั้ง 4 ข้อ

3. มีทักษะการสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้อย่างชัดเจน ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. รวบรวม สรุปข้อมูลจำเป็นเกี่ยวกับผู้ป่วยก่อนการสื่อสาร 2. สื่อสารข้อมูลแบบมีจุดมุ่งหมายได้ตรงประเด็น กระชับ 3. เลือกใช้ภาษาพูด คำศัพท์ทางการแพทย์ที่เหมาะสมกับระดับผู้ฟัง ใช้คำที่ถูกต้องและเข้าใจง่าย 4. สื่อสารข้อมูลที่มุ่งให้ผู้ฟังฟังแล้วเข้าใจ และตรงตามวัตถุประสงค์ที่ผู้พูดต้องการได้		มีข้อ 1	มีข้อ 1 และ 2	มีข้อ 1-2 และ ข้อ 3 หรือ 4	มีทั้ง 4 ข้อ



4. มีทักษะการสื่อสารเพื่อให้ทราบผลกระทบของปัจจัยในมิติต่าง ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อปัญหาและสุขภาพองค์รวมของผู้ป่วย

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. ทำความเข้าใจประเด็นปัญหากับผู้ป่วย 2. สื่อสารข้อมูลได้ครอบคลุมมิติ ที่อาจส่งผลกระทบต่อปัญหาและสุขภาพองค์รวมของผู้ป่วย (ปัจจัยส่วนบุคคล อาหาร ปัจจัยสิ่งแวดล้อม) 3. ให้ข้อมูลอย่างเป็นระบบ			มี 1 ใน 3 ข้อ	มี 2 ใน 3 ข้อ	มีทั้ง 3 ข้อ

5. มีทักษะการสื่อสารเพื่อส่งเสริมศักยภาพของผู้ป่วย (empowerment) ที่สอดคล้องกับผลลัพธ์ที่ต้องการ หรือเพื่อให้ได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการแก้ไขพฤติกรรมส่วนบุคคลที่เป็นอุปสรรคในการจัดการปัญหา และปฏิบัติตามแนวทางการรักษาที่ได้วางแผนไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. มีการสื่อสาร แลกเปลี่ยนความรู้สึกรู้สึกและข้อคิดเห็นทั้งสองฝ่าย เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ เข้าใจในปัญหา 2. กระตุ้นให้ผู้ผู้ป่วยคิดหาวิธีแก้ไขปัญหา การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า การเปรียบเทียบผลดีผลเสียจากการเลือกวิธีแก้ปัญหานั้น และหาทางช่วยให้ผู้ป่วยตัดสินใจแก้ไขด้วยตนเอง			มีข้อ 1	มีข้อ 1 และ 2	มีทั้ง 3 ข้อ

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
3. ให้ผู้ป่วยวางแผนเลือกพฤติกรรมที่เหมาะสมกับเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต และเป็นการเตรียมผู้ป่วยด้วยการคิดหาวิธีการ/ลองกระทำ/แสดงบทบาทสมมติ ฯลฯ					

6. มีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยด้วยความเข้าใจ (seeking understanding) และมีกระบวนการสร้างความไว้วางใจ (entrustment) จากผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. แสดงการยอมรับความคิด ความรู้สึกของผู้ป่วยในระหว่างการสนทนา 2. มีทักษะการสะท้อนอารมณ์ความรู้สึกเพื่อสร้างสัมพันธภาพ 3. มีการแลกเปลี่ยนความรู้สึกและข้อคิดเห็นทั้งสองฝ่าย เพื่อให้เกิดความเข้าใจ ไว้วางใจ และเป็นมิตร			มี 1 ใน 3 ข้อ	มี 2 ใน 3 ข้อ	มีทั้ง 3 ข้อ

7. มีภาวะผู้นำในการนำเสนอข้อมูลและอภิปรายปัญหาพร้อมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
<p>1. สามารถวิเคราะห์ปัญหาจากประสบการณ์การทำงานเพื่ออภิปรายปัญหา แสดงให้เห็นบทบาทของนักกายภาพบำบัด และประสิทธิภาพในการจัดการกับกลุ่มประชากรที่หลากหลาย</p> <p>2. สังเคราะห์ประสบการณ์ในการทำงานเพื่ออภิปรายปัญหาในสถานการณ์ที่ซับซ้อนและไม่สามารถคาดการณ์ได้ นำเสนอข้อมูลและอภิปรายปัญหาร่วมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง</p> <p>3. สามารถเป็นที่ปรึกษา นำเสนอข้อมูลจนนำไปสู่การตัดสินใจของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในระดับหน่วยงาน องค์กร หรือระดับชาติ</p>			มี 1 ใน 3 ข้อ	มี 2 ใน 3 ข้อ	มีทั้ง 3 ข้อ

8. มีความรู้และมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการให้บริการกายภาพบำบัดอย่างมีคุณภาพของหน่วยงาน โดยเฉพาะในสาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. วิเคราะห์ ประยุกต์ใช้ข้อมูลจากการปฏิบัติงานเพื่อสนับสนุนให้นักกายภาพบำบัดพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานระดับหน่วยงาน ระดับองค์กร หรือระดับชาติ 2. แสดงข้อคิดเห็นเพื่อปรับปรุงและพัฒนางานกระบวนการทำงานในระบบการให้บริการกายภาพบำบัดโดยเฉพาะในสาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้ออย่างมีคุณภาพ 3. เขียนรายงานนำเสนอได้ดี 4. มีข้อเสนอแนะในการอภิปรายปัญหาทางการแพทย์			มี 2 ใน 4 ข้อ	มี 3 ใน 4 ข้อ	มีทั้ง 4 ข้อ

ภาคผนวก ง หลักเกณฑ์การประเมินสมรรถนะที่ 4 ความเป็นมืออาชีพ หัวใจความเป็นมนุษย์ และจริยธรรม ตามแบบ Dreyfus Model of Skill Acquisition

สมรรถนะที่พึงประสงค์ (รวม 4 คะแนน)

1. มีคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพ และชุมชน (1 คะแนน)
2. อุทิศเวลาและใช้ความพยายามในการแก้ปัญหาที่ซับซ้อนของผู้ป่วย (1 คะแนน)
3. คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม และมีส่วนร่วมกับการงานสาธารณะที่เกี่ยวข้อง ซึ่งไม่ใช่ส่วนหนึ่งของงานประจำ (1 คะแนน)
4. ให้ความรู้ คำปรึกษา หรือความคิดเห็นในฐานะผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิ แก่ผู้ป่วย ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง บุคลากรทางการแพทย์ ชุมชน สถาบันการศึกษา หน่วยงานภาครัฐหรือเอกชน (1 คะแนน)

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. มีคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณ วิชาชีพ และเจตคติ อันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน เพื่อน ร่วมวิชาชีพ และ ชุมชน	ปฏิบัติงานอย่างมี คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณ ภายใต้กฎระเบียบ ของหน่วยงานและ สภากายภาพบำบัด	ปฏิบัติงานอย่างมี คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณ ภายใต้กฎระเบียบ ของหน่วยงานและ สภากายภาพบำบัด <b>อย่างเป็นมืออาชีพ</b>	ปฏิบัติงานอย่างมี คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณ ภายใต้กฎระเบียบ ของหน่วยงานและ สภากายภาพบำบัด <b>และเป็นตัวอย่างที่ดี ต่อเพื่อนร่วมงาน</b>	ปฏิบัติงานอย่างมี คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณ ภายใต้กฎระเบียบ ของหน่วยงานและ สภากายภาพบำบัด <b>และเป็นตัวอย่างที่ดีต่อ เพื่อนร่วมงาน</b>	ปฏิบัติงานอย่างมี คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณ ภายใต้กฎระเบียบ ของหน่วยงานและ สภากายภาพบำบัด <b>และเป็นตัวอย่างที่ดีต่อ เพื่อนร่วมงาน</b>

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการ ที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
	และ มีเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย	และ มีเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย และญาติ	และ มีเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ และผู้ร่วมงาน	และ มีเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ และผู้ร่วมงาน  และ พัฒนาสู่แนวทางการ ปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practice)  และ ส่งต่อให้กับ ทีมสหวิชาชีพ เมื่อจำเป็น	และ มีเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ และผู้ร่วมงาน  และ เป็นผู้นำในการ ส่งเสริมและสนับสนุน ในการพัฒนา โปรแกรมการรักษา แบบองค์รวมร่วมกับ แนวทางอื่น ๆ  และ อุทิศตนให้กับผู้ป่วย ชุมชนและสังคม
2. อุทิศเวลาและใช้ ความพยายามใน การแก้ปัญหาที่ ซับซ้อนของผู้ป่วย	พัฒนาตนเองให้มี ความสามารถในการ แก้ปัญหาที่ซับซ้อนของ ผู้ป่วยตามมาตรฐาน	พัฒนาตนเองให้มี ความสามารถในการ แก้ปัญหาที่ซับซ้อนของ ผู้ป่วยตามมาตรฐาน	พัฒนาตนเองให้มี ความสามารถในการ แก้ปัญหาที่ซับซ้อนของ ผู้ป่วยตามมาตรฐาน	พัฒนาตนเองให้มี ความสามารถในการ แก้ปัญหาที่ซับซ้อนของ ผู้ป่วยตามมาตรฐาน	พัฒนาตนเองให้มี ความสามารถในการ แก้ปัญหาที่ซับซ้อนของ ผู้ป่วยตามมาตรฐาน

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการ ที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
	ของวิชาชีพ กายภาพบำบัด	ของวิชาชีพ กายภาพบำบัด <b>เพื่อให้เกิดการ ปรับเปลี่ยนและพัฒนา วิชาชีพในระดับ หน่วยงาน</b>	ของวิชาชีพ กายภาพบำบัด เพื่อให้เกิดการ ปรับเปลี่ยนและพัฒนา วิชาชีพในระดับองค์กร	ของวิชาชีพ กายภาพบำบัด เพื่อให้เกิดการ ปรับเปลี่ยนและพัฒนา วิชาชีพในระดับภูมิภาค	ของวิชาชีพ กายภาพบำบัด เพื่อให้เกิดการ ปรับเปลี่ยนและพัฒนา วิชาชีพในระดับชาติ/ ระดับนานาชาติ
3. คำนึงถึง ผลประโยชน์ ส่วนรวม และมี ส่วนร่วมกับงาน สาธารณะที่ เกี่ยวข้อง ซึ่งไม่ใช่ ส่วนหนึ่งของงาน ประจำ	แสดงให้เห็นถึงการ เรียนรู้ความต้องการ และคำนึงถึงข้อจำกัด ในสังคมพหุวัฒนธรรม ตามแนวทางของ หน่วยงาน	แสดงให้เห็นว่า มีความ เข้าใจความต้องการ และคำนึงถึงข้อจำกัด ในสังคมพหุวัฒนธรรม	แสดงให้เห็นว่า มีการ นำข้อจำกัดในสังคมพหุ วัฒนธรรมมาใช้ในการ ปฏิบัติงาน	แสดงให้เห็นว่า มีการ วิเคราะห์ข้อจำกัดใน สังคมพหุวัฒนธรรม และนำมาเป็นนโยบาย และแนวทางการ ปฏิบัติงาน	แสดงให้เห็นว่า มีการ สร้างนวัตกรรมเพื่อการ บริการที่เป็นเลิศใน สังคมพหุวัฒนธรรม
4. ให้ความรู้ คำปรึกษา หรือ ความคิดเห็นใน ฐานะผู้เชี่ยวชาญ หรือผู้ทรงคุณวุฒิ	แสดงให้เห็นว่า สามารถให้ความรู้ คำปรึกษา หรือความ คิดเห็นในฐานะ ผู้เชี่ยวชาญ แก่	แสดงให้เห็นว่า สามารถให้ความรู้ คำปรึกษา หรือความ คิดเห็นในฐานะ ผู้เชี่ยวชาญ แก่	แสดงให้เห็นว่า สามารถให้ความรู้ คำปรึกษา หรือความ คิดเห็นในฐานะ ผู้เชี่ยวชาญ แก่	แสดงให้เห็นว่า สามารถให้ความรู้ คำปรึกษา หรือความ คิดเห็นในฐานะ ผู้เชี่ยวชาญ แก่	แสดงให้เห็นว่า สามารถให้ความรู้ คำปรึกษา หรือความ คิดเห็นในฐานะ ผู้เชี่ยวชาญ แก่

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการ ที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
<p>แก่ผู้ป่วย ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง บุคลากร ทางการแพทย์ ชุมชน สถาบันการศึกษา หน่วยงานภาครัฐ หรือเอกชน</p>	<p>นักศึกษาที่มาฝึกงาน อยู่ในระดับดี ถึง ดีมาก</p>	<p>เพื่อนร่วมงานในแผนก อยู่ในระดับดี ถึง ดีมาก</p>	<p>บุคลากรทาง การแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ในสถานพยาบาล อยู่ ในระดับดี ถึง ดีมาก</p>	<p>ชุมชน อยู่ในระดับดี ถึง ดีมาก</p>	<p>สถาบันการศึกษา หน่วยงานภาครัฐ หรือ หน่วยงานภาคเอกชน อยู่ในระดับดี ถึง ดีมาก</p>



ภาคผนวก จ หลักเกณฑ์การประเมินสมรรถนะที่ 5 ความเป็นนักวิชาการและการเรียนรู้ตลอดชีวิต ตามแบบ Dreyfus Model of Skill Acquisition

สมรรถนะที่พึงประสงค์ (รวม 4 คะแนน)

1. มีการพัฒนาตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์ และเรียนรู้จากการปฏิบัติ (practice-based learning) โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ เพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ และพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ที่นอกเหนือจากเพื่อยื่นขอหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องทางกายภาพบำบัด (2 คะแนน)
2. มีส่วนร่วมเป็นผู้ให้การศึกษาในสาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อแก่กลุ่มต่าง ๆ อาทิ นิสิตนักศึกษา บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรของหน่วยงานภาครัฐหรือเอกชน สาธารณชน (1 คะแนน)
3. เป็นที่ปรึกษา (mentor) ให้คำแนะนำในสาขากายภาพบำบัดระบบกระดูกและกล้ามเนื้อแก่เพื่อนร่วมงาน บุคลากรทางการแพทย์ นักศึกษากายภาพบำบัด ระดับบัณฑิตศึกษา นักศึกษาฝึกงานหรือทำวิจัย หรือเป็นผู้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (creative thinking) ในการสร้างนวัตกรรมทางกายภาพบำบัด (1 คะแนน)

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. มีการพัฒนาตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์ และเรียนรู้จากการปฏิบัติ (practice-based learning) เพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ และพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	เก็บข้อมูลในการรักษาผู้ป่วยอย่างเป็นหมวดหมู่	เก็บข้อมูลในการรักษาผู้ป่วยอย่างเป็นหมวดหมู่ และวิเคราะห์วางแผนทางการรักษาจากการวิจัยในหน่วยงานที่เป็นงานประจำ	สามารถทำงานวิจัยจากการรักษาประจำในหน่วยงานและเผยแพร่สู่สังคมทั้งโดยวาจาหรือการตีพิมพ์ในวารสารที่มีคุณภาพ	สามารถนำผลการวิจัยจากงานประจำมาคิดค้นนวัตกรรมใหม่หรือสร้างสรรค์แนวทางการรักษาใหม่ ๆ เผยแพร่ทั้งทางวาจาและการตีพิมพ์ในวารสารที่มีคุณภาพ	สามารถนำแนวทางการรักษาใหม่ที่คิดค้นได้ทำเป็นงานวิจัยและเผยแพร่ความรู้หรือออกนำเสนอแนวทางในการประชุมวิชาการในระดับชาติ/ระดับนานาชาติ

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการ ที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
2. มีการพัฒนาองค์ ความรู้ของตนเองอย่าง ต่อเนื่อง	เข้าร่วมการฝึกอบรม หรือเป็นวิทยากรให้ ความรู้ภายใน หน่วยงานได้	เข้าร่วมการฝึกอบรมใน งานอบรมระดับจังหวัด หรือเขต	เข้าร่วมการฝึกอบรม หรือนำเสนอผลงาน วิชาการในการประชุม วิชาการระดับชาติ	เข้าร่วมฝึกอบรมใน ระดับนานาชาติได้	เข้าร่วมฝึกอบรมและ นำเสนอผลงานวิชาใน ระดับนานาชาติได้
3. มีส่วนร่วมเป็นผู้ให้ การศึกษาในสาขา กายภาพบำบัดระบบ กระดูกและกล้ามเนื้อ	เป็น clinical instructor แก่ นักศึกษา	เป็น clinical instructor แก่นัก กายภาพบำบัดภายใน หน่วยงาน	นำองค์ความรู้ทาง คลินิกเผยแพร่หรือ อบรมความรู้ใหม่ ๆ แก่ บุคลากรทางการแพทย์ อย่างสม่ำเสมอ	สามารถเผยแพร่องค์ ความรู้ที่รวบรวมจาก คลินิกและงานวิจัย นำเสนอสู่หน่วยงานอื่น ทั้งภาครัฐและเอกชน	สามารถนำองค์ความรู้ จากประสบการณ์ทาง คลินิกหรือวิจัยเผยแพร่ สู่สาธารณชนในรูปแบบ ต่าง ๆ
4. เป็นที่ปรึกษา (mentor) ให้ คำแนะนำในสาขา กายภาพบำบัดระบบ กระดูกและกล้ามเนื้อ	เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับ ความรู้ทางคลินิกหรือ งานวิจัยให้เพื่อน ร่วมงาน	สามารถให้คำแนะนำ การรักษาผู้ป่วยหรือ ข้อเสนอแนะงานวิจัย ทางคลินิกให้แก่ นักศึกษาฝึกงาน	สามารถให้คำแนะนำ การรักษาผู้ป่วยหรือ ข้อเสนอแนะงานวิจัย ทางคลินิกให้แก่ นักศึกษาระดับ บัณฑิตศึกษา	สามารถให้คำแนะนำ การรักษาผู้ป่วยหรือ ข้อเสนอแนะงานวิจัย ทางคลินิกร่วมกับ บุคลากรทางการแพทย์ อื่น ๆ ได้	สามารถให้คำปรึกษา และร่วมทำงานวิจัย แบบสหวิชาชีพได้

ภาคผนวก ฉ หลักเกณฑ์การประเมินสมรรถนะที่ 6 เทคโนโลยีและสารสนเทศ ตามแบบ Dreyfus Model of Skill Acquisition

สมรรถนะที่พึงประสงค์ (รวม 2 คะแนน)

1. มีความรู้และทักษะในการประยุกต์ใช้หลักการดูแลผู้ป่วยโดยอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence-based practice) (0.5 คะแนน)
2. สืบค้นข้อมูล และคิดวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของข้อมูล เพื่อนำไปสู่การพัฒนาแนวปฏิบัติหรือการปรับปรุงคุณภาพงานกายภาพบำบัด (0.5 คะแนน)
3. ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อการติดตาม ปรับปรุง เฝ้าระวังจัดการความเสี่ยง รวมถึงพัฒนางาน/ระบบงานกายภาพบำบัด (0.5 คะแนน)
4. ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสมกับสถานการณ์อย่างมีจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ รวมถึงปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ในการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น (0.5 คะแนน)

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
1. มีความรู้และทักษะในการประยุกต์ใช้หลักการดูแลผู้ป่วยโดยอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence-based practice)	จัดการปัญหาของผู้ป่วยโดยอิงหลักฐานเชิงประจักษ์บ้าง	จัดการปัญหาของผู้ป่วยโดยอิงหลักฐานเชิงประจักษ์บ้าง	จัดการปัญหาของผู้ป่วยโดยอิงหลักฐานเชิงประจักษ์	จัดการปัญหาของผู้ป่วยโดยอิงหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบ	ดูแลผู้ป่วยโดยอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ดีที่สุดเท่าที่มี

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มี ประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
2. สืบค้นข้อมูล และ คิดวิเคราะห์ความ น่าเชื่อถือของ ข้อมูล เพื่อนำไปสู่ การพัฒนาแนว ปฏิบัติหรือการ ปรับปรุงคุณภาพ งานกายภาพบำบัด	สามารถสืบค้นและคิด วิเคราะห์ความ น่าเชื่อถือของข้อมูล จากแหล่งข้อมูล มาตรฐานภายใต้ คำแนะนำ	สามารถสืบค้นและคิด วิเคราะห์ความ น่าเชื่อถือของข้อมูล จากแหล่งข้อมูล มาตรฐานโดยอาศัย ประสบการณ์การ ทำงาน	สามารถสืบค้นและคิด วิเคราะห์ความ น่าเชื่อถือของข้อมูล จากแหล่งข้อมูล มาตรฐาน เพื่อนำไปสู่การพัฒนา แนวปฏิบัติหรือการ ปรับปรุงคุณภาพงาน กายภาพบำบัด	สามารถสืบค้นและคิด วิเคราะห์ความ น่าเชื่อถือของข้อมูล จากแหล่งข้อมูล มาตรฐานอย่างเป็น ระบบ เพื่อนำไปสู่การพัฒนา แนวปฏิบัติหรือการ ปรับปรุงคุณภาพงาน กายภาพบำบัด	สามารถสืบค้นและคิด วิเคราะห์ความ น่าเชื่อถือของข้อมูล จากแหล่งข้อมูล มาตรฐานอย่างเป็น ระบบ ในวงกว้าง เพื่อนำไปสู่การพัฒนา แนวปฏิบัติหรือการ ปรับปรุงคุณภาพงาน กายภาพบำบัด
3. ประยุกต์ใช้ เทคโนโลยี สารสนเทศทาง การแพทย์ที่ ทันสมัย เพื่อการ ติดตาม ปรับปรุง เฝ้าระวังจัดการ ความเสี่ยง รวมถึง พัฒนางาน/	ประยุกต์ใช้เทคโนโลยี สารสนเทศทาง การแพทย์ในการ ให้บริการผู้ป่วย ภายใต้ คำแนะนำหรือแนว ปฏิบัติของหน่วยงาน	ประยุกต์ใช้เทคโนโลยี สารสนเทศทาง การแพทย์ในการ ให้บริการผู้ป่วย โดย อาศัยประสบการณ์ การทำงาน	ประยุกต์ใช้เทคโนโลยี สารสนเทศทาง การแพทย์ในการ ให้บริการผู้ป่วย โดย อาศัยประสบการณ์การ ทำงาน เพื่อการติดตาม ปรับปรุง เฝ้าระวัง จัดการความเสี่ยง	ประยุกต์ใช้เทคโนโลยี สารสนเทศทาง การแพทย์ในการ ให้บริการผู้ป่วย โดย อาศัยประสบการณ์การ ทำงาน เพื่อการติดตาม ปรับปรุง เฝ้าระวัง จัดการความเสี่ยง	ประยุกต์ใช้เทคโนโลยี สารสนเทศทาง การแพทย์ในการ ให้บริการผู้ป่วย โดย อาศัยประสบการณ์การ ทำงาน เพื่อการติดตาม ปรับปรุง เฝ้าระวัง จัดการความเสี่ยง

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มี ประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
ระบบงาน กายภาพบำบัด			รวมถึงพัฒนางาน/ ระบบงาน กายภาพบำบัด	รวมถึงพัฒนางาน/ ระบบงาน กายภาพบำบัด <b>ในสถานการณ์ที่ ซับซ้อน</b>	รวมถึงพัฒนางาน/ ระบบงาน กายภาพบำบัด <b>ในสถานการณ์ที่ คาดการณ์ไม่ได้</b>
4. ใช้เทคโนโลยี สารสนเทศที่ เหมาะสมกับ สถานการณ์อย่างมี จริยธรรมและ จรรยาบรรณแห่ง วิชาชีพ รวมถึง ปฏิบัติตาม กฎหมายที่ เกี่ยวข้อง ในการ ติดต่อสื่อสารกับ ผู้อื่น	สามารถใช้เทคโนโลยี สารสนเทศอย่างมี จริยธรรมและ จรรยาบรรณแห่ง วิชาชีพ รวมถึงปฏิบัติ ตามกฎหมายที่ เกี่ยวข้อง ในการ ติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น	สามารถใช้เทคโนโลยี สารสนเทศอย่างมี จริยธรรมและ จรรยาบรรณแห่ง วิชาชีพ รวมถึงปฏิบัติ ตามกฎหมายที่ เกี่ยวข้อง ในการ ติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น <b>ได้อย่างเหมาะสมกับ สถานการณ์</b>	สามารถใช้เทคโนโลยี สารสนเทศอย่างมี จริยธรรมและ จรรยาบรรณแห่ง วิชาชีพ รวมถึงปฏิบัติ ตามกฎหมายที่ เกี่ยวข้อง ในการ ติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น <b>ได้หลากหลาย และ เหมาะสมกับ สถานการณ์</b>	สามารถใช้เทคโนโลยี สารสนเทศอย่างมี จริยธรรมและ จรรยาบรรณแห่ง วิชาชีพ รวมถึงปฏิบัติ ตามกฎหมายที่ เกี่ยวข้อง ในการ ติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น <b>ได้หลากหลาย เหมาะสมกับ สถานการณ์ และมีการ พัฒนาอย่างต่อเนื่อง</b>	สามารถใช้เทคโนโลยี สารสนเทศอย่างมี จริยธรรมและ จรรยาบรรณแห่ง วิชาชีพ รวมถึงปฏิบัติ ตามกฎหมายที่ เกี่ยวข้อง ในการ ติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น <b>ได้หลากหลาย เหมาะสมกับ สถานการณ์ และมีการ สร้างนวัตกรรมที่ เหมาะสมกับ</b>

เกณฑ์ประเมิน	ระดับฝึกหัด	ระดับปฏิบัติการ	ระดับปฏิบัติการที่มี ประสบการณ์	ระดับชำนาญการ	ระดับเชี่ยวชาญ
					สถานการณ์ที่ เปลี่ยนแปลง

