



คู่มือแนวทางการดำเนินงาน

การให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง
ของสถานพยาบาลเครือข่าย (Node)
ภายใต้การสนับสนุนของ
สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



คำนำ

สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ เป็นหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจในการจัดหาอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูงเฉพาะกรณีที่เหมาะสมหรือระเบียบของหน่วยงานของรัฐมิได้กำหนด ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการและสื่อส่งเสริมพัฒนาการสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2564 ประกาศ ณ วันที่ 4 มิถุนายน พ.ศ. 2564 ข้อ 9 โดยในปี 2565 สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ ได้มีแนวคิดในการจัดตั้งสถานพยาบาลเครือข่ายในแต่ละภูมิภาค (Node) เพื่อให้คนพิการเข้าถึงบริการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูงได้ง่าย ลดขั้นตอน และค่าใช้จ่ายในการขนส่ง รวมถึงเป็นหน่วยจัดเก็บอุปกรณ์และกระจายอุปกรณ์ให้กับสถานพยาบาลในพื้นที่ โดยได้รับความร่วมมือจากโรงพยาบาล จำนวน 6 แห่งได้แก่ 1. โรงพยาบาลเวชชาธิกร ลำปาง 2. โรงพยาบาลศรีสะเกษ 3. โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช 4. โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (เฉพาะทางการเห็น) 5. โรงพยาบาลยะลา และ 6. โรงพยาบาลสงขลา ร่วมเป็นสถานพยาบาลเครือข่ายอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง เพื่อให้บริการแก่คนพิการและสถานพยาบาลในพื้นที่

ดังนั้น เพื่อให้สถานพยาบาลเครือข่ายมีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน กลุ่มงานพัฒนาเทคโนโลยีคนพิการ จึงได้จัดทำคู่มือการดำเนินงานการให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูงของสถานพยาบาลเครือข่าย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานการให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูงของสถานพยาบาลเครือข่าย มีการบริหารจัดการคลังอุปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพ และการดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

กลุ่มงานพัฒนาเทคโนโลยีคนพิการ
มกราคม 2565

สารบัญ

คำนำ

สารบัญ

บทที่ 1 แนวทางการให้การสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	1
ภายใต้การสนับสนุนของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ	
- เกณฑ์ของสถานพยาบาลเพื่อขอรับการสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	1
- เกณฑ์ของผู้ป่วยเพื่อขอรับการสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	1
- กำหนดอายุการใช้งานอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	2
- ขั้นตอนการขอรับอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	3
- รายการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง ปี 2565	4
ภายใต้การสนับสนุนของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ	
- วิธีการเก็บรักษาอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	7
- ภายใต้การสนับสนุนของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ	
- วิธีการเก็บรักษาอุปกรณ์วัสดุอุปกรณ์เพื่อนำมาดัดแปลงและซ่อมแซมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ	9
บทที่ 2 แนวทางการดำเนินงานให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	10
ของสถานพยาบาลเครือข่าย (Node) ภายใต้การสนับสนุนจากสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟู	
สมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ	
- ขั้นตอนการดำเนินงานของสถานพยาบาลเครือข่าย (Node)	10
- แนวทางการเบิกจ่ายค่าขนส่งอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	11
ของสถานพยาบาลเครือข่าย (Node)	
- แนวทางการบริหารจัดการคลังอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	12
- แนวทางการดำเนินงานกรณีอุปกรณ์ชำรุด/ต้องการซ่อมแซมอุปกรณ์	13
ภาคผนวก	
1. แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	14
ของสถานพยาบาลเครือข่าย (Node)	
- แบบฟอร์มที่ 1 แบบสำรวจข้อมูลความต้องการขอรับการสนับสนุนอุปกรณ์ของพื้นที่	15
ที่หน่วยงานให้การสนับสนุน	
- แบบฟอร์มที่ 2 บัญชีควบคุมรายการอุปกรณ์ฯ แต่ละรายการ (Stock card)	19
- แบบฟอร์มที่ 3 สรุปบัญชียอดรับ-ยอดจ่าย-ยอดคงเหลืออุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	21
- แบบฟอร์มที่ 4 สรุปข้อมูลการให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	22
ให้กับสถานพยาบาลในพื้นที่	
- แบบฟอร์มที่ 5 ใบเบิกอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	23
- แบบฟอร์มที่ 6 แบบติดตามหลังการให้อุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	24
- แบบฟอร์มที่ 7 แบบรายงานการให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	25
2. เอกสารที่เกี่ยวข้อง	
- คู่มือแนวทางการให้การสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	26
ภายใต้การสนับสนุนจากสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ	

บทที่ 1

แนวทางการให้การสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง ภายใต้การสนับสนุนของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

❖ เกณฑ์ของสถานพยาบาลเพื่อขอรับการสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง

1. ต้องเป็นสถานพยาบาลของรัฐ
2. มีแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู หรือแพทย์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง และนักวิชาชีพ เช่น นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักกายอุปกรณ์ และพยาบาลฟื้นฟูที่สามารถประเมินฝึกรการใช้งานอุปกรณ์ รวมถึงการประกอบและปรับอุปกรณ์ให้เหมาะสมกับความพิการได้
3. สถานพยาบาลให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง โดยไม่เรียกเก็บค่าอุปกรณ์ จากกองทุนต่างๆตามสิทธิการรักษาหลักของคนพิการรายนั้น
4. เงื่อนไขเฉพาะของรายการอุปกรณ์แต่ละหมวด สำหรับสถานพยาบาลให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง

หมวดที่ 1 หมวดกายอุปกรณ์

- รายการ แขนเทียมไฟฟ้าชนิดมือควบคุม 2 ช่องทาง (Transradial prosthesis with myoelectric hand) และ ข้อเข่าไฮดรอลิก (Hydraulic knee) ต้องเป็นสถานพยาบาลที่มีทีมประเมิน ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูและ นักกายอุปกรณ์ หรือ ช่างกายอุปกรณ์ และเป็นรพ.ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ ได้แก่ รพ.สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในระดับ A/S และ รพ.ในสังกัดมหาวิทยาลัย

หมวดที่ 2 หมวดรถนั่งคนพิการ

- รายการ รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ แบบเคลื่อนที่ได้โดยระบบไฟฟ้า (Basic motorized wheelchair) รถนั่งคนพิการแบบเคลื่อนที่ได้โดยระบบไฟฟ้า ชนิดปรับเอนนอนได้ (Reclining motorized wheelchair) ต้องเป็นสถานพยาบาลที่มีทีมประเมิน ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูและ นักกายภาพบำบัด และเป็นรพ.ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ ได้แก่ รพ.สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในระดับ A/S หรือ รพ.ในสังกัดมหาวิทยาลัย หรือ รพ.ที่ป็นสถานพยาบาลเครือข่าย (Node) ของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ

หมวดที่ 3 หมวดอุปกรณ์ทางการเห็น ทุกรายการต้องมีจักษุแพทย์เป็นผู้ประเมิน

หมวดที่ 4 หมวดสื่อส่งเสริมพัฒนาการ สถานพยาบาลที่ขอรับต้องมีบุคลากรที่ผ่านการอบรมการใช้งานที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน

หมวดที่ 5 หมวดอุปกรณ์ช่วยการเดิน ตามข้อบ่งชี้อุปกรณ์นั้นๆ

หมวดที่ 6 หมวดอื่นๆ ตามข้อบ่งชี้อุปกรณ์นั้นๆ

❖ เกณฑ์ของผู้ป่วยเพื่อขอรับการสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง

1. คนพิการที่มีสิทธิรับอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง ต้องขึ้นทะเบียนคนพิการ และมีบัตรประจำตัวคนพิการที่ยังไม่หมดอายุเท่านั้น
2. คนพิการได้รับการพิจารณาให้อุปกรณ์แต่ละรายการ ตามข้อบ่งชี้ที่กำหนด*
3. คนพิการต้องไม่ได้รับอุปกรณ์ชนิดที่ซ้ำจากกองทุนอื่นหรือสิทธิอื่นจากหน่วยงานอื่นใด เช่น กองทุนค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการอันเนื่องมาจากการประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน

❖ กำหนดอายุการใช้งาน

1. หมวดกายอุปกรณ์

- แขนเทียมทุกรายการกำหนดการใช้งานไม่น้อยกว่า 2 ปี เว้นแต่แพทย์พิจารณาจำเป็นต้องเปลี่ยนอุปกรณ์ใหม่จนไม่สามารถซ่อมได้
- ขาเทียมทุกรายการ กำหนดอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า 2 ปี เว้นแต่แพทย์พิจารณาว่าสภาวะทางร่างกายเปลี่ยนแปลงไป และจำเป็นต้องเปลี่ยนอุปกรณ์ใหม่จนไม่สามารถซ่อมได้

2. หมวดรถนั่งคนพิการ

- รถนั่งคนพิการกำหนดการใช้งานไม่น้อยกว่า 3 ปี เว้นแต่แพทย์พิจารณาว่าสภาวะทางร่างกายเปลี่ยนแปลงไปและจำเป็นต้องเปลี่ยนอุปกรณ์ใหม่จนไม่สามารถซ่อมได้

3. หมวดอุปกรณ์ทางการเห็น

- กำหนดอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า 1 ปี เว้นแต่แพทย์พิจารณาว่าสภาวะทางร่างกายเปลี่ยนแปลงไปและจำเป็นต้องเปลี่ยนอุปกรณ์ใหม่จนไม่สามารถซ่อมได้

4. หมวดสื่อส่งเสริมพัฒนาการ

- กำหนดอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า 2 ปี สามารถขอพิจารณารับใหม่ได้

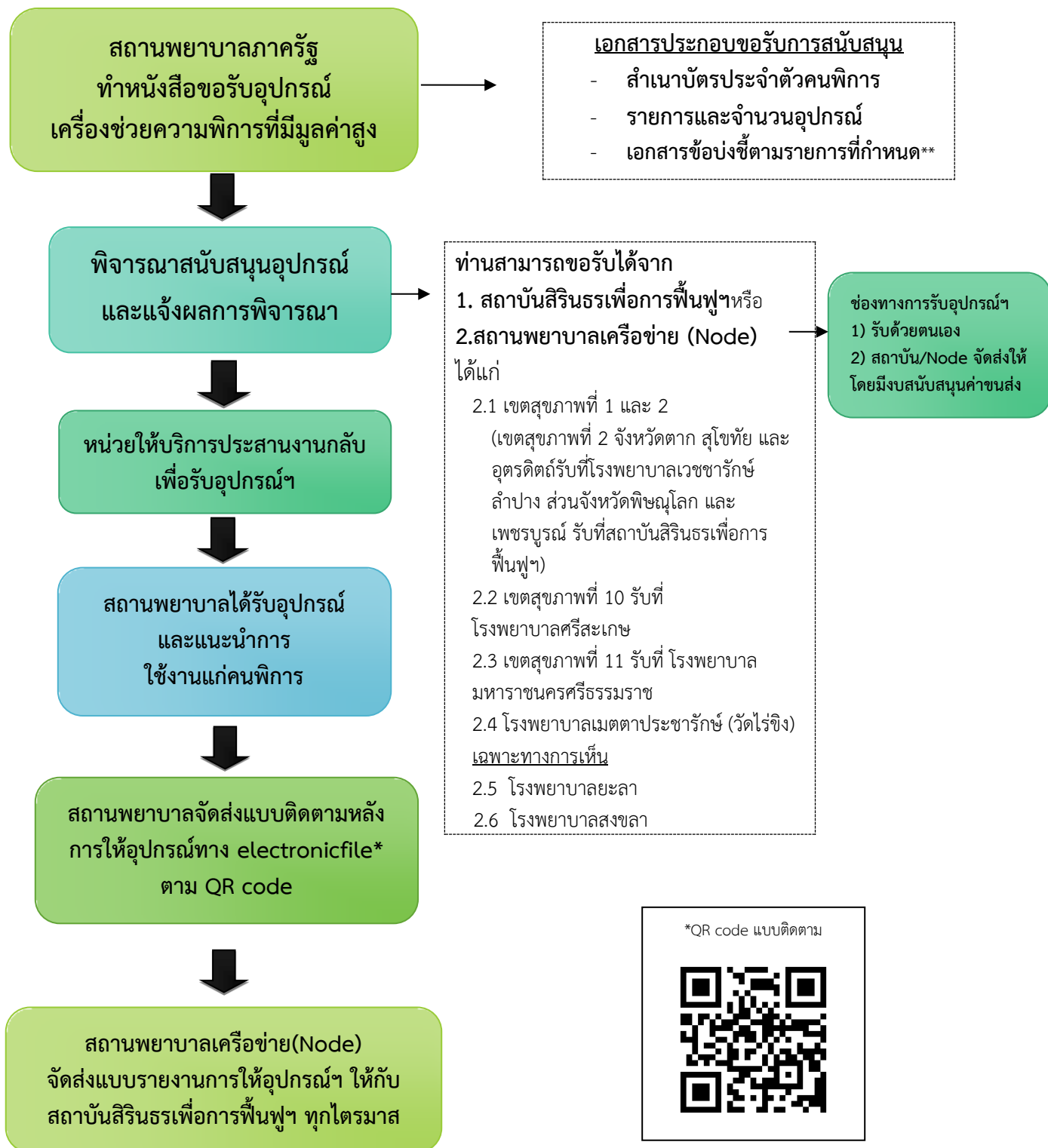
5. หมวดอุปกรณ์ช่วยการเดิน

- กำหนดอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า 1 ปี เว้นแต่แพทย์พิจารณาว่าสภาวะทางร่างกายเปลี่ยนแปลงไปจำเป็นต้องเปลี่ยนใหม่หรือชำรุดจนไม่สามารถซ่อมได้

6. หมวดอื่นๆ

- เบาะรองนั่งสำหรับคนพิการแบบเต็มลม กำหนดการใช้งานไม่น้อยกว่า 3 ปี

ขั้นตอนการขอรับอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง
ภายใต้การสนับสนุนของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ



**สามารถดาวน์โหลดเอกสารข้อบ่งชี้การพิจารณาการให้อุปกรณ์ฯ ได้ที่ www.snMRI.go.th และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

- งานศูนย์สาธิตอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู การกิจด้านวิชาการและการแพทย์ โทร 0 2591 5455 ต่อ 6798
- งานกายอุปกรณ์ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู การกิจด้านวิชาการและการแพทย์ โทร 0 2591 5455 ต่อ 6770
- กลุ่มงานพัฒนาเทคโนโลยีคนพิการ การกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ โทร 0 2591 5455 ต่อ 6736

รายการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง ปีงบประมาณ 2565
ภายใต้การสนับสนุนของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

ลำดับ	บัญชีรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง
หมวดที่ 1 กายอุปกรณ์ (Prosthetic & Orthotic)	
1	แขนเทียมระดับหัวไหล่แบบแกนใน ข้อไหล่แบบกางและหุบได้ (Cosmetic endo - Shoulder disarticulation prosthesis/Shoulder joint with two arm bars)
2	แขนเทียมระดับหัวไหล่แบบแกนใน ข้อไหล่แบบหมุนได้หลายทิศทาง (Cosmetic endo - Shoulder disarticulation prosthesis/Ball shoulder joint)
3	แขนเทียมระดับเหนือศอกแบบแกนใน สำหรับความยาวต่อแขนสั้น (Cosmetic endo - Transhumeral prosthesis)
4	ขาเทียมระดับใต้เข่าระบบแกนใน เท้าเทียมชนิดมีแรงส่ง (Endo - Transtibial prosthesis with dynamic foot)
5	ขาเทียมระดับเข่าระบบแกนใน ข้อเข่าชนิดหลายแกน เท้าเทียมชนิดมีแรงส่ง (Endo - Knee disarticulation prosthesis with dynamic foot)
6	ขาเทียมระดับเหนือเข่าระบบแกนใน ข้อเข่าชนิดแกนเดี่ยว ข้อเท้าชนิดแกนเดี่ยว (Endo - Transfemoral prosthesis with weight activated single axis knee, single axis foot)
7	ขาเทียมระดับสะโพกระบบแกนใน ข้อสะโพกชนิดแกนเดี่ยว ข้อเข่าชนิดหลายแกน ข้อเท้าชนิดแกนเดี่ยว (Endo - Hip disarticulation prosthesis with polycentric knee, single axis foot)
8	เข้าอ่อนขาเทียมใต้เข่าระบบเดี่ยว
9	เข้าอ่อนขาเทียมใต้เข่าระบบวาล์วแบบทางเดียว
10	เข้าอ่อนขาเทียมใต้เข่าชนิดซิลิโคนหรือวัสดุที่มีคุณภาพดีกว่า (Derma Seal, Silicone Sock)
11	ถุงมือเทียม (Silicone hand glove)
12	ตัวปรับหมุนข้อเข่าเพื่อการนั่งพับเพียบ (Knee rotator)
13	ข้อเข่าขาเทียมระดับเหนือเข่าที่มีกลไกป้องกันการลื่นและสามารถล็อกข้อเข่าให้อยู่ในท่าเหยียดได้ (Safety knee)
14	Triple axis hip joint
15	อุปกรณ์เสริมข้อเข่าชนิด (Adjustable extension/flexion ring lock knee joint)
16	อุปกรณ์เสริมข้อเข่าชนิด (Polycentric free motion knee joint)
17	อุปกรณ์เสริมข้อเข่าชนิด (Compact double action ankle joint)
18	แขนเทียมระดับเหนือศอกแบบตะขอโลหะ
19	แขนเทียมระดับเหนือศอกแบบ 5 นิ้วใช้งานได้
20	แขนเทียมระดับใต้ศอกแบบ 5 นิ้วเหมือนของจริงระบบใช้งานไม่ได้
21	แขนเทียมระดับเหนือศอกแบบ 5 นิ้วเหมือนของจริงระบบใช้งานไม่ได้
หมวดที่ 2 รถนั่งคนพิการ	
1	รถนั่งคนพิการแบบ 3 ล้อ สำหรับใช้ในพื้นไม่เรียบ (Tri wheeler)
2	รถนั่งคนพิการสำหรับเด็กพิการทางการเคลื่อนไหวระดับรุนแรง (Foldable tilt in space wheelchair)
3	รถนั่งคนพิการสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวเพื่อการดำรงชีวิตอิสระ (Foldable active wheelchair)
4	รถนั่งคนพิการแบบปรับยืนได้ (Standing wheelchair)

ลำดับ	บัญชีรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง
5	รถนั่งคนพิการชนิดนั่งถ่ายและอาบน้ำได้ (Commode shower wheelchair)
6	รถนั่งคนพิการแบบเคลื่อนที่ได้ด้วยระบบไฟฟ้า ชนิดมาตรฐาน (Power wheelchair)
7	รถนั่งคนพิการแบบปรับเอนนอน และเอียงได้ (Adult reclining and tilt in space wheelchair)
หมวดที่ 3 อุปกรณ์ทางการเห็น	
1	แว่นตาขยายภาพแบบตาเดียว ซึ่งมี Optics ชนิด Diffractive กำลังขยาย 3 เท่า (Diffractive magnifying glasses-3x)
2	แว่นตาขยายภาพแบบตาเดียว ซึ่งมี Optics ชนิด Diffractive กำลังขยาย 4 เท่า (Diffractive magnifying glasses-4x)
3	แว่นตาขยายภาพแบบตาเดียว ซึ่งมี Optics ชนิด Diffractive กำลังขยาย 5 เท่า (Diffractive magnifying glasses-5x)
4	แว่นตาขยายภาพแบบตาเดียว ซึ่งมี Optics ชนิด Diffractive กำลังขยาย 6 เท่า (Diffractive magnifying glasses-6x)
5	แว่นตาขยายภาพชนิดเลนส์นูนที่มีกำลังขยายสูง 6X เลนส์มีข้างเดียว (Convex lens magnifying glasses-6x)
6	แว่นตาขยายภาพชนิดเลนส์นูนที่มีกำลังขยายสูง 8X เลนส์มีข้างเดียว (Convex lens magnifying glasses-8x)
7	แว่นตาขยายภาพชนิดเลนส์นูนที่มีกำลังขยายสูง 10X เลนส์มีข้างเดียว (Convex lens magnifying glasses-10x)
8	แว่นตาขยายภาพแบบกรอบครึ่งตา กำลังเลนส์ +6 D (Half-eye magnifying glasses +6D)
9	แว่นตาขยายภาพแบบกรอบครึ่งตา กำลังเลนส์ +8 D (Half-eye magnifying glasses +8D)
10	แว่นตาขยายภาพแบบกรอบครึ่งตา กำลังเลนส์ +10D (Half-eye magnifying glasses +10D)
11	อุปกรณ์แว่นขยายแบบวางตั้ง กำลังขยาย 10 เท่า ชนิดที่มีหลอดปากกาเขียนหนังสือได้ (Non-illuminated stand magnifier 10x)
12	อุปกรณ์แว่นขยายแบบวางตั้ง กำลังขยาย 2 - 3 เท่า ชนิดที่มีหลอดปากกาเขียนหนังสือได้ (Non-illuminated stand magnifier 2x-3x)
13	อุปกรณ์แว่นขยายแบบวางตั้ง กำลังขยาย 5 - 6 เท่า ชนิดที่มีหลอดปากกาเขียนหนังสือได้ (Non-illuminated stand magnifier 5x-6x)
14	อุปกรณ์แว่นขยายแบบวางตั้ง กำลังขยาย 2 - 3 เท่า ชนิดที่มีหลอดปากกาเขียนหนังสือได้พร้อมแสงไฟในตัว (Illuminated stand magnifier 2x-3x)
15	อุปกรณ์แว่นขยายแบบวางตั้ง กำลังขยาย 3 - 4 เท่า ชนิดที่มีหลอดปากกาเขียนหนังสือได้พร้อมแสงไฟในตัว (Illuminated stand magnifier 3x-4x)
16	อุปกรณ์แว่นขยายแบบวางตั้ง กำลังขยาย 4 - 5 เท่า ชนิดที่มีหลอดปากกาเขียนหนังสือได้พร้อมแสงไฟในตัว (Illuminated stand magnifier 4x-5x)
17	แว่นขยายมือถือแบบพกพาที่มีแสงไฟในตัว กำลังขยาย 10 เท่า หรือ 39 ไดออปเตอร์ (Illuminated hand-held magnifier 10x or +39D)
18	แว่นขยายมือถือแบบพกพาที่มีแสงไฟในตัว กำลังขยาย 12 - 13 เท่า หรือ 47 - 53 ไดออปเตอร์ (Illuminated hand-held magnifier 12x-13x or +47D-+53D)
19	แว่นขยายมือถือแบบพกพาที่มีแสงไฟในตัว กำลังขยาย 14 - 15 เท่า หรือ 55 - 61 ไดออปเตอร์ (Illuminated hand-held magnifier 14x-15x or +55D-+61D)

ลำดับ	บัญชีรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง
20	กล้องส่องดูไกลสำหรับมองสิ่งรอบตัวได้ในระยะ 1 เมตรขึ้นไปกำลังขยาย 6 เท่า (Monocular telescope 6x)
21	อุปกรณ์ขยายภาพช่วยการมองเห็น แบบ Electronic ระบบ digital
22	แว่นขยายมือถือแบบพกพากำลังขยาย 2 - 3 เท่า หรือ 8 - 12 ไดออปเตอร์
23	แว่นขยายมือถือแบบพกพาที่มีแสงไฟในตัวกำลังขยาย 3 - 4 เท่า หรือ 12 - 16 ไดออปเตอร์
24	แว่นขยายมือถือแบบพกพาที่มีแสงไฟในตัวกำลังขยาย 5 - 6 เท่า หรือ 20 - 24 ไดออปเตอร์
25	แว่นขยายมือถือแบบพกพาที่มีแสงไฟในตัว กำลังขยาย 7 เท่า หรือ 28 ไดออปเตอร์ (Illuminated hand-held magnifier 7x or +28D)
หมวดที่ 4 สื่อส่งเสริมพัฒนาการ	
1	ชุดอุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยแรกเกิด - 6 ปี (Development stimulation kits)
หมวดที่ 5 อุปกรณ์ช่วยการเดิน	
1	เครื่องช่วยฝึกเดินของเด็กชนิด 4 ล้อพับได้ชนิด Posterior
2	ไม้ค้ำยันระดับแขนสำหรับผู้ใหญ่ (Adult forearm crutches)
3	ไม้ค้ำยันระดับแขนสำหรับเด็ก (Children forearm crutches)
หมวดที่ 6 อื่นๆ	
1	เบาะรองนั่งสำหรับคนพิการแบบเติมลม (Air cushion)
2	อุปกรณ์กระตุ้นพัฒนาการนั่งและการดูดกลืนสำหรับเด็กพิการ ขนาดเล็ก (Special seat for development and oromotor impairment – size S) (อุปกรณ์ใหม่)
3	อุปกรณ์กระตุ้นพัฒนาการนั่งและการดูดกลืนสำหรับเด็กพิการ ขนาดกลาง (Special seat for development and oromotor impairment – size M) (อุปกรณ์ใหม่)
4	เครื่องช่วยยกย้ายคนพิการรุนแรงแบบไฮดรอลิก (Hydraulic Life) (อุปกรณ์ใหม่)

ข้อมูล ณ วันที่ 16 สิงหาคม 2565

*****หมายเหตุ** รายการข้างต้นอาจมีการปรับเปลี่ยน ท่านสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

- กลุ่มงานพัฒนาเทคโนโลยีคนพิการ ภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ โทร 02 591 5455 ต่อ 6736 , 6737
- ทั้งนี้สามารถตรวจสอบรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูงรายการใหม่ๆ ได้ที่

www.snmri.go.th



http://www.snmri.go.th/snmri_new/?p=478

**วิธีการเก็บรักษาอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง
ภายใต้การสนับสนุนของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ**

ลำดับ	บัญชีรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	ต้องอยู่ห้องแอร์	ห้ามโดนแสงยูวี	อยู่ในห้องอุณหภูมิปกติที่ไม่ร้อนมีอากาศถ่ายเท
	หมวดที่ 1 กายอุปกรณ์ (Prosthetic & Orthotic)			
1	แขนเทียมระดับหัวไหล่ แบบแกนใน ข้อไหล่แบบกางและหุบได้ (Cosmetic endo - Shoulder disarticulation prosthesis/Shoulder joint with two arm bars)		x	x
2	แขนเทียมระดับหัวไหล่ แบบแกนใน ข้อไหล่แบบหมุนได้หลายทิศทาง (Cosmetic endo - Shoulder disarticulation prosthesis/Ball shoulder joint)		x	x
3	แขนเทียมระดับเหนือศอก แบบแกนใน สำหรับความยาวต่อแขนสั้น (Cosmetic endo – Transhumeral prosthesis)		x	x
4	แขนเทียมระดับเหนือศอกแบบตะขอโลหะมือตะขอปรับการทำงานด้วยสปริงโลหะได้ 2 ระดับ และข้อศอกปรับล็อกได้ด้วยสายควบคุม (Passive Transhumeral prosthesis with hook)		x	x
5	แขนเทียมระดับเหนือศอกแบบ 5 นิ้วใช้งานได้ข้อศอกปรับล็อกได้ด้วยสายควบคุม (Passive Transhumeral prosthesis with functional hand)		x	x
6	แขนเทียมระดับใต้ศอกแบบตะขอโลหะมือตะขอปรับการทำงานด้วยสปริงโลหะได้ 2 ระดับ (Passive Transradial prosthesis with hook)		x	x
7	ขาเทียมระดับใต้เข่า ระบบแกนใน เท้าเทียมชนิดมีแรงส่ง (Endo – Transtibial prosthesis with dynamic foot)		x	x
8	ขาเทียมระดับเข่า ระบบแกนใน ข้อเข่าชนิดหลายแกนเท้าเทียมชนิดมีแรงส่ง (Endo - Knee disarticulation prosthesis with dynamic foot)		x	x
9	ขาเทียมระดับเหนือเข่า ระบบแกนใน ข้อเข่าชนิดแกนเดี่ยวข้อเท้าชนิดแกนเดี่ยว (Endo – Transfemoral prosthesis with weight activated single axis knee, single axis foot)		x	x
10	ขาเทียมระดับสะโพก ระบบแกนใน ข้อสะโพกชนิดแกนเดี่ยวข้อเข่าชนิดหลายแกน ข้อเท้าชนิดแกนเดี่ยว (Endo – Hip disarticulation prosthesis with polycentric knee, single axis foot)	x	x	
11	เบ้าอ่อนขาเทียมใต้เข่าระบบเดือย (Silicone liner with pin & shuttle lock)	x	x	
12	เบ้าอ่อนขาเทียมใต้เข่าระบบวาล์วแบบทางเดียว (Silicone liner with suspension sleeve, suction valve)	x	x	
13	อุปกรณ์เสริมข้อเท้า ชนิดพลาสติก แบบมีแกนกลางรับและถ่ายแรง (Ankle joint accessory with core and transferring load)			x
14	ถุงมือเทียม (Silicone hand glove)	x	x	
15	ตัวปรับหมุนข้อเข่าเพื่อการนั่งพับเพียบ (Knee rotator)		x	x

ลำดับ	บัญชีรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	ต้องอยู่ห้องแอร์	ห้ามโดนแสงยูวี	อยู่ในห้องอุณหภูมิปกติที่ไม่ร้อนมีอากาศถ่ายเท
16	ข้อเข้าไฮดรอลิก (Hydraulic knee)			x
17	ข้อเข้าขาเทียมระดับเหนือข้อที่มีกลไกป้องกันการล้มและสามารถล็อกข้อเข้าให้อยู่ในท่าเหยียดได้ (Safety knee)			x
18	เบ้าอ่อนขาเทียมใต้ข้อชนิดซิลิโคนหรือวัสดุที่มีคุณภาพดีกว่า (Derma Seal, Silicone Sock)	x	x	
19	Triple axis hip joint		x	x
20	อุปกรณ์เสริมข้อเข้าชนิด (Adjustable extension/flexion ring lock knee joint)		x	x
21	อุปกรณ์เสริมข้อเข้าชนิด (Polycentric free motion knee joint)		x	x
22	อุปกรณ์เสริมระดับข้อเท้าชนิดโลหะแกนเดี่ยวปรับองศาได้ (camber axis hinge joint)		x	x
23	อุปกรณ์เสริมข้อเข้าและข้อเท้าชนิดปลดล็อกอัตโนมัติ (full stride)		x	x
หมวดที่ 2 รถนั่งคนพิการ				
1	รถนั่งคนพิการแบบ 3 ล้อ สำหรับใช้ในพื้นไม่เรียบ (Tri wheeler)			x
2	รถนั่งคนพิการสำหรับเด็กพิการทางการเคลื่อนไหวระดับรุนแรง (Foldable tilt in space wheelchair)			x
3	รถนั่งคนพิการสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวเพื่อการดำรงชีวิตอิสระ (Foldable active wheelchair)			x
4	รถนั่งคนพิการแบบปรับยืนได้ (Standing wheelchair)		x	x
5	รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ แบบเคลื่อนที่ได้โดยระบบไฟฟ้า ขนาดหน้ากว้าง 46 cm (Basic motorized wheelchair)	x	x	x
6	รถนั่งคนพิการชนิดนั่งถ่ายและอาบน้ำได้ (Commode shower wheelchair)		x	x
7	รถนั่งคนพิการแบบเคลื่อนที่ได้โดยระบบไฟฟ้า ชนิดปรับเอนนอนได้ (Reclining motorized wheelchair)	x	x	
8	รถนั่งคนพิการแบบเคลื่อนที่ได้โดยระบบไฟฟ้า ชนิดมาตรฐาน (Power wheelchair)	x	x	
9	รถนั่งคนพิการแบบปรับเอนนอน และเอียงได้ (Adult reclining and tilt in space wheelchair)		x	x
หมวดที่ 3 อุปกรณ์ทางการเห็น				
หมวดที่ 4 สื่อส่งเสริมพัฒนาการ :ชุดอุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยแรกเกิด – 6 ปี (Development stimulation kits)				
หมวดที่ 5 อุปกรณ์ช่วยการเดิน				
1	เครื่องช่วยฝึกเดินของเด็กชนิด 4 ล้อชนิด Posterior wheel walker		x	x
2	ไม้ค้ำยันระดับแขนสำหรับผู้ใหญ่ (Adult forearm crutches)		x	x
3	ไม้ค้ำยันระดับแขนสำหรับเด็ก (Children forearm crutches)		x	x
4	เครื่องช่วยเดินแบบประคองทั้งตัวมี 4 ล้อ สามารถปรับได้ (Adjustable walking frame)		x	x
หมวดที่ 6 หมวดอื่นๆ				

ลำดับ	บัญชีรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	ต้องอยู่ห้องแอร์	ห้ามโดนแสงยูวี	อยู่ในห้องอุณหภูมิปกติที่ไม่ร้อนมีอากาศถ่ายเท
1	เบาะรองนั่งสำหรับคนพิการแบบเติมลม (Air cushion seat)	x	x	
2	หัวต่อมือป้อนสำหรับรถนั่งคนพิการ		x	x

***หมายเหตุ รายการข้างต้นอาจมีการปรับเปลี่ยน ท่านสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

- กลุ่มงานพัฒนาเทคโนโลยีคนพิการ ภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ โทร 02 591 5455 ต่อ 6736 , 6737
- ทั้งนี้สามารถตรวจสอบรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูงรายการใหม่ๆ ได้ที่ www.snmri.go.th

วิธีการเก็บรักษาวัสดุอุปกรณ์เพื่อนำมาดัดแปลงและซ่อมแซมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ

ลำดับ	รายการวัสดุอุปกรณ์เพื่อนำมาดัดแปลงและซ่อมแซมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ	ห้ามโดนแสงยูวี	อยู่ในห้องอุณหภูมิปกติที่ไม่ร้อนมีอากาศถ่ายเท
1	วงล้อสำหรับเครื่องช่วยฝึกเดินชนิด 4 ล้อพับได้แบบ Posterior wheel walker ล้อหน้า-ล้อหลัง	x	x
2	อะไหล่ถอดกิจกรรมสำหรับรถนั่งคนพิการเด็กพิการทางการเคลื่อนไหว	x	x
3	ยางล้อหลังขนาด 24 นิ้วสำหรับรถนั่งคนพิการสำหรับผู้พิการทางการเคลื่อนไหวเพื่อการดำรงชีวิตอิสระ	x	x
4	วงล้อหน้าพร้อมยางและลูกปืนขนาด 5 นิ้วสำหรับรถนั่งคนพิการสำหรับผู้พิการทางการเคลื่อนไหวเพื่อการดำรงชีวิตอิสระ	x	x
5	ชุดเบาะที่นั่งและพนักพิงรถนั่งคนพิการขนาด 14 นิ้วสำหรับรถนั่งคนพิการสำหรับผู้พิการทางการเคลื่อนไหวเพื่อการดำรงชีวิตอิสระ	x	x
6	ชุดเบาะที่นั่งและพนักพิงรถนั่งคนพิการขนาด 16 นิ้วสำหรับรถนั่งคนพิการสำหรับผู้พิการทางการเคลื่อนไหวเพื่อการดำรงชีวิตอิสระ	x	x

บทที่ 2

แนวทางการดำเนินงานการให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง ของสถานพยาบาลเครือข่าย(Node) ภายใต้การสนับสนุนของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

ขั้นตอนการดำเนินงานรายละเอียด/เอกสารที่เกี่ยวข้อง



หมายเหตุ: สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มต่างๆ ตาม QR code



➤ **แนวทางการเบิกจ่ายค่าขนส่งอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูงของสถานพยาบาลเครือข่าย(Node)**

1. สถานพยาบาลเครือข่าย ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบพัสดุของหน่วยงาน (เป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560)
2. จัดส่งเอกสารตั้งเบิก มาที่สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ
3. สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ ดำเนินการเบิกจ่ายตามเอกสารการตั้งเบิก

เอกสารประกอบการขอเบิกค่าขนส่งโดยแบ่งการจัดจ้าง เป็น 3 กรณี ดังนี้

1. ขนส่งทางไปรษณีย์ (สำรองจ่ายด้วยเงินสด)

- หนังสือขออนุมัติดำเนินการจัดส่งอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง(ตามระเบียบพัสดุ)
- ใบเสร็จรับเงินของบริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด
- หนังสือขอเบิกเงินให้ผู้ที่สำรองจ่ายเงิน

2. ขนส่งโดยจ้างเหมารถขนส่งอุปกรณ์ (บริษัท/ห้างร้าน)

- หนังสือขออนุมัติดำเนินการจ้างเหมารถขนส่งอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง
- ใบสั่งจ้างเหมารถขนส่งอุปกรณ์ฯ (ตามระเบียบพัสดุ)
- หนังสือขอเบิกจ่ายเงินให้กับผู้รับจ้าง

3. ขนส่งโดยจ้างเหมารถขนส่งอุปกรณ์ (บุคคลธรรมดา)

- หนังสือขออนุมัติดำเนินการจ้างเหมารถขนส่งอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง บุคคลภายนอก
- ใบสั่งจ้างเหมารถขนส่งอุปกรณ์ฯ บุคคลภายนอก (ตามระเบียบพัสดุ)
- หนังสือขอเบิกจ่ายเงินให้กับผู้รับจ้าง

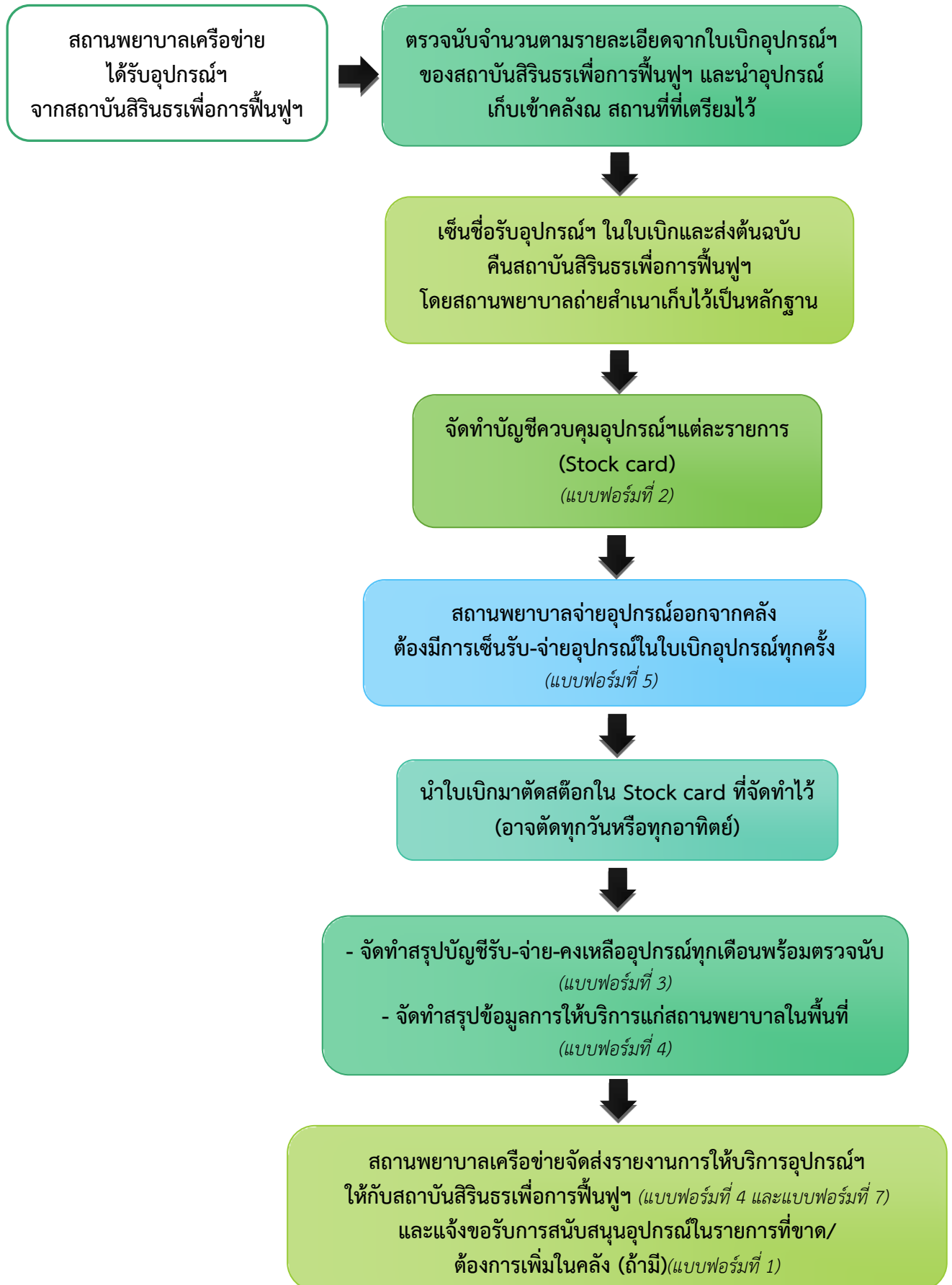
หมายเหตุ:ตัวอย่างเอกสารประกอบการจ้างเหมารถขนส่งอุปกรณ์ฯ สามารถดาวน์โหลดตามQR Codeด้านล่าง และสามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม ได้ที่

- กลุ่มงานพัฒนาเทคโนโลยีคนพิการ โทร 02-5915455 ต่อ 6736
- กลุ่มงานการเงิน บัญชี และพัสดุ โทร 02-5915455 ต่อ 6726, 6727



QR Code สำหรับดาวน์โหลดตัวอย่างเอกสารประกอบการจ้างเหมา
รถขนส่งอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง

➤ แนวทางการบริหารจัดการคลังอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง



หมายเหตุ: สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ กลุ่มงานพัฒนาเทคโนโลยีคนพิการ ภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ โทร 0 2591 5455 ต่อ 6736

➤ แนวทางการดำเนินงานกรณีอุปกรณ์ชำรุด/ต้องการซ่อมแซมอุปกรณ์

สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ได้จัดหาวัสดุสำหรับปรับเปลี่ยนแปลงและซ่อมแซมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง โดยหากสถานพยาบาลเครือข่ายพบว่าอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าในคลังชำรุด สามารถขอเบิกวัสดุสำหรับการซ่อมแซมจากสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ ซึ่งมีรายการดังนี้

ลำดับ	รายการวัสดุอุปกรณ์เพื่อนำมาตัดแปลงและซ่อมแซมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ
1	วงยางล้อสำหรับเครื่องช่วยฝึกเดินชนิด 4 ล้อพับได้แบบPosterior wheel walker ล้อหน้า-ล้อหลัง
2	อะไหล่รถจักรยานสำหรับรถนั่งคนพิการเด็กพิการทางการเคลื่อนไหว
3	ยางล้อหลังขนาด 24 นิ้วสำหรับรถนั่งคนพิการสำหรับผู้พิการทางการเคลื่อนไหวเพื่อการดำรงชีวิตอิสระ
4	วงล้อหน้าพร้อมยางและลูกปืนขนาด 5 นิ้วสำหรับรถนั่งคนพิการสำหรับผู้พิการทางการเคลื่อนไหวเพื่อการดำรงชีวิตอิสระ
5	ชุดเบาะที่นั่งและพนักพิงรถนั่งคนพิการขนาด 14 นิ้วสำหรับรถนั่งคนพิการสำหรับผู้พิการทางการเคลื่อนไหวเพื่อการดำรงชีวิตอิสระ
6	ชุดเบาะที่นั่งและพนักพิงรถนั่งคนพิการขนาด 16 นิ้วสำหรับรถนั่งคนพิการสำหรับผู้พิการทางการเคลื่อนไหวเพื่อการดำรงชีวิตอิสระ

*** **หมายเหตุ** หากมีรายการอุปกรณ์ที่ต้องการซ่อมแซมนอกเหนือจากรายการข้างต้น หรือต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม สามารถติดต่อสอบถามได้ที่

- กลุ่มงานพัฒนาเทคโนโลยีคนพิการ ภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ โทร 02 591 5455 ต่อ 6736 , 6737
- ทั้งนี้สามารถตรวจสอบรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูงรายการใหม่ๆ ได้ที่ www.snmri.go.th

ภาคผนวก

1. แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูงของสถานพยาบาล เครือข่าย

- แบบฟอร์มที่ 1 แบบสำรวจข้อมูลความต้องการขอรับการสนับสนุนอุปกรณ์ของพื้นที่ที่หน่วยงานให้การสนับสนุน
- แบบฟอร์มที่ 2 บัญชีควบคุมรายการอุปกรณ์ฯ แต่ละรายการ (Stock card)
- แบบฟอร์มที่ 3 สรุปบัญชียอดรับ-ยอดจ่าย-ยอดคงเหลืออุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง
- แบบฟอร์มที่ 4 สรุปข้อมูลการให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูงให้กับสถานพยาบาล
ในพื้นที่
- แบบฟอร์มที่ 5 ใบเบิกอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง
- แบบฟอร์มที่ 6 แบบติดตามหลังการให้อุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง
- แบบฟอร์มที่ 7 แบบรายงานการให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง

ทั้งนี้ เพื่อความสะดวกในการปฏิบัติงาน สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มการให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง ได้ตาม QR Code ด้านล่างนี้



QR Code สำหรับดาวน์โหลดแบบฟอร์ม

แบบสำรวจข้อมูลความต้องการขอรับการสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูงในพื้นที่

ภายใต้การสนับสนุนของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

ชื่อสถานพยาบาลเครือข่าย.....

พื้นที่ที่ให้การสนับสนุนอุปกรณ์ฯ เขตสุขภาพที่/จังหวัด.....

ชื่อผู้ประสานงาน

ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

ลำดับ	บัญชีรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	จำนวนที่ ต้องการ	รายละเอียดขนาด	
			ขวา	ซ้าย
หมวดที่1 กายอุปกรณ์(Prosthetic & Orthotic)				
1	แขนเทียมระดับหัวไหล่แบบแกนใน ข้อไหล่แบบกางและหุบได้ (Cosmetic endo - Shoulder disarticulation prosthesis/Shoulder joint with two arm bars)			
2	แขนเทียมระดับหัวไหล่แบบแกนใน ข้อไหล่แบบหมุนได้หลายทิศทาง (Cosmetic endo - Shoulder disarticulation prosthesis/Ball shoulder joint)			
3	แขนเทียมระดับเหนือศอกแบบแกนใน สำหรับความยาวต่อแขนสั้น (Cosmetic endo - Transhumeral prosthesis)			
4	แขนเทียมระดับเหนือศอกแบบตะขอโลหะมือตะขอปรับการทำงานด้วยสปริง โลหะได้ 2 ระดับและข้อศอกปรับล็อกได้ด้วยสายควบคุม (Passive Transhumeral prosthesis with hook)			
5	แขนเทียมระดับเหนือศอกแบบ 5 นิ้วใช้งานได้ ข้อศอกปรับล็อกได้ด้วยสายควบคุม (Passive Transhumeral prosthesis with functional hand)			
6	แขนเทียมระดับใต้ศอกแบบตะขอโลหะมือตะขอปรับการทำงานด้วยสปริง โลหะได้ 2 ระดับ (Passive Transradial prosthesis with hook)			
7	ขาเทียมระดับใต้เข่าระบบแกนใน เท้าเทียมชนิดมีแรงส่ง (Endo - Transtibial prosthesis with dynamic foot)			
8	ขาเทียมระดับเข่าระบบแกนใน ข้อเข่าชนิดหลายแกน เท้าเทียมชนิดมีแรงส่ง (Endo - Knee disarticulation prosthesis with dynamic foot)			
9	ขาเทียมระดับเหนือเข่าระบบแกนใน ข้อเข่าชนิดแกนเดี่ยว ข้อเท้าชนิดแกนเดี่ยว (Endo - Transfemoral prosthesis with weight activated single axis knee, single axis foot)			
10	ขาเทียมระดับสะโพกระบบแกนใน ข้อสะโพกชนิดแกนเดี่ยว ข้อเข่าชนิดหลายแกน ข้อเท้าชนิดแกนเดี่ยว (Endo - Hip disarticulation prosthesis with polycentric knee, single axis foot)			
11	เบ้าอ่อนขาเทียมใต้เข่าระบบวาล์วแบบทางเดียว (Silicone liner with suspension sleeve, suction valve)			
12	เบ้าอ่อนขาเทียมใต้เข่าระบบเดือย (Silicone liner with pin & shuttle lock)			
13	เบ้าอ่อนขาเทียมใต้เข่าชนิดซิลิโคนหรือวัสดุที่มีคุณภาพดีกว่า (Derma Seal, Silicone Sock)			
14	อุปกรณ์เสริมข้อเท้าชนิดพลาสติก แบบมีแกนกลางรับและถ่ายแรง			

ลำดับ	บัญชีรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	จำนวนที่ ต้องการ	รายละเอียดขนาด	
			ขวา	ซ้าย
	(Ankle joint accessory with core and transferring load)			
15	อุปกรณ์เสริมข้อเท้าชนิดพลาสติก แบบมีแกนกลางรับและถ่ายแรง ขนาดใหญ่ (Ankle joint accessory with core and transferring load)			
16	ถุงมือเทียม (Silicone hand glove)			
17	ตัวปรับหมุนข้อเข่าเพื่อการนั่งพับเพียบ (Knee rotator)			
18	ข้อเข่าไฮดรอลิก (Hydraulic knee)			
19	ข้อเข่าเทียมระดับเหนือเข่าที่มีกลไกป้องกันการล้มและสามารถล็อกข้อเข่า ให้อยู่ในท่าเหยียดได้ (Safety knee)			
20	Triple axis hip joint			
21	อุปกรณ์เสริมข้อเข่าชนิด (Adjustable extension/flexion ring lock knee joint)			
22	อุปกรณ์เสริมข้อเข่าชนิด (Polycentric free motion knee joint)			
23	อุปกรณ์เสริมข้อเข่าชนิด (Compact double action ankle joint)			
24	แขนเทียมระดับเหนือศอกแบบตะขอโลหะ			
25	แขนเทียมระดับเหนือศอกแบบ 5 นิ้วใช้งานได้			
26	แขนเทียมระดับใต้ศอกแบบ 5 นิ้วเหมือนของจริงระบบใช้งานไม่ได้			
27	แขนเทียมระดับเหนือศอกแบบ 5 นิ้วเหมือนของจริงระบบใช้งานไม่ได้			
หมวดที่ 2 รถนั่งคนพิการ				
1	รถนั่งคนพิการแบบ 3 ล้อ สำหรับใช้ในพื้นไม่เรียบ (Tri wheeler)			
2	รถนั่งคนพิการสำหรับเด็กพิการทางการเคลื่อนไหวระดับรุนแรง (Foldable tilt in space wheelchair)			
3	รถนั่งคนพิการสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวเพื่อการดำรงชีวิตอิสระ (Foldable active wheelchair)			
4	รถนั่งคนพิการแบบปรับยืนได้ (Standing wheelchair)			
5	รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ แบบเคลื่อนที่ได้โดยระบบไฟฟ้า ขนาดหน้ากว้าง 46 cm (Basic motorized wheelchair)			
6	รถนั่งคนพิการชนิดนั่งถ่ายและอาบน้ำได้ (Commode shower wheelchair)			
7	รถนั่งคนพิการแบบเคลื่อนที่ได้โดยระบบไฟฟ้า ชนิดปรับเอนนอนได้ (Reclining motorized wheelchair)			
8	รถนั่งคนพิการแบบเคลื่อนที่ได้ด้วยระบบไฟฟ้า ชนิดมาตรฐาน (Power wheelchair)			
9	รถนั่งคนพิการแบบปรับเอนนอน และเอียงได้ (Adult reclining and tilt in space wheelchair)			
หมวดที่ 3 อุปกรณ์ทางการเห็น				
1	อุปกรณ์แว่นขยายแบบวางตั้งกำลังขยาย 5 เท่า ชนิดที่มีสอตกกาเขียน หนังสือได้พร้อมแสงไฟในตัว (Illuminated stand magnifier 5x)			
2	อุปกรณ์แว่นขยายแบบวางตั้งกำลังขยาย 7 เท่า ชนิดที่มีสอตกกาเขียน หนังสือได้พร้อมแสงไฟในตัว (Illuminated stand magnifier 7x)			
3	อุปกรณ์ขยายภาพช่วยการมองเห็น แบบ Electronic ระบบ digital			

ลำดับ	บัญชีรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	จำนวนที่ ต้องการ	รายละเอียดขนาด	
			ขวา	ซ้าย
	(Electronic magnifier)			
4	แว่นตาขยายภาพแบบตาเดียว ซึ่งมี Optics ชนิด Diffractive กำลังขยาย 3 เท่า (Diffractive magnifying glasses-3x)			
5	แว่นตาขยายภาพแบบตาเดียว ซึ่งมี Optics ชนิด Diffractive กำลังขยาย 4 เท่า (Diffractive magnifying glasses-4x)			
6	แว่นตาขยายภาพแบบตาเดียวซึ่งมี Optics ชนิด Diffractive กำลังขยาย 5 เท่า (Diffractive magnifying glasses-5x)			
7	แว่นตาขยายภาพแบบตาเดียวซึ่งมี Optics ชนิด Diffractive กำลังขยาย 6 เท่า (Diffractive magnifying glasses-6x)			
8	แว่นตาขยายภาพชนิดเลนส์นูนที่มีกำลังขยายสูง 6X เลนส์มีข้างเดียว (Convex lens magnifying glasses-6x)			
9	แว่นตาขยายภาพชนิดเลนส์นูนที่มีกำลังขยายสูง 8X เลนส์มีข้างเดียว (Convex lens magnifying glasses-8x)			
10	แว่นตาขยายภาพชนิดเลนส์นูนที่มีกำลังขยายสูง 10X เลนส์มีข้างเดียว (Convex lens magnifying glasses-10x)			
11	แว่นตาขยายภาพแบบกรอบครึ่งตา กำลังเลนส์ +6 D (Half-eye magnifying glasses +6D)			
12	แว่นตาขยายภาพแบบกรอบครึ่งตา กำลังเลนส์ +8 D (Half-eye magnifying glasses +8D)			
13	แว่นตาขยายภาพแบบกรอบครึ่งตา กำลังเลนส์ +10D (Half-eye magnifying glasses +10D)			
14	อุปกรณ์แว่นขยายแบบวางตั้ง กำลังขยาย 10 เท่าชนิดที่มีหลอดปากกาเขียนหนังสือได้ (Non-illuminated stand magnifier 10x)			
15	อุปกรณ์แว่นขยายแบบวางตั้งกำลังขยาย 2.0 – 3.0 เท่าชนิดที่มีหลอดปากกาเขียนหนังสือได้ (Non-illuminated stand magnifier 2x-3x)			
16	อุปกรณ์แว่นขยายแบบวางตั้ง กำลังขยาย 5 – 6 เท่าชนิดที่มีหลอดปากกาเขียนหนังสือได้ (Non-illuminated stand magnifier 5x-6x)			
17	อุปกรณ์แว่นขยายแบบวางตั้ง กำลังขยาย 2 - 3 เท่า ชนิดที่มีหลอดปากกาเขียนหนังสือได้พร้อมแสงไฟในตัว (Illuminated stand magnifier 2x-3x)			
18	อุปกรณ์แว่นขยายแบบวางตั้งกำลังขยาย 3 – 4 เท่าชนิดที่มีหลอดปากกาเขียนหนังสือได้พร้อมแสงไฟในตัว (Illuminated stand magnifier 3x-4x)			
19	อุปกรณ์แว่นขยายแบบวางตั้งกำลังขยาย 4 – 5 เท่าชนิดที่มีหลอดปากกาเขียนหนังสือได้พร้อมแสงไฟในตัว (Illuminated stand magnifier 4x-5x)			
20	แว่นขยายมือถือแบบพกพา กำลังขยาย 2 – 3 เท่า หรือ 8 – 12 ไดออพเตอร์ (Hand-held magnifier 2x-3x or +8D-+12D)			
21	แว่นขยายมือถือแบบพกพาที่มีแสงไฟในตัว กำลังขยาย 3 – 4 เท่าหรือ 12 – 16 ไดออพเตอร์ (Illuminated hand-held magnifier 3x-4x or +12D-+16D)			
22	แว่นขยายมือถือแบบพกพาที่มีแสงไฟในตัว กำลังขยาย 5 – 6 เท่าหรือ 20 – 24 ไดออพเตอร์ (Illuminated hand-held magnifier 5x-6x or +20D-+24D)			

ลำดับ	บัญชีรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง	จำนวนที่ต้องการ	รายละเอียดขนาด	
			ขวา	ซ้าย
23	แว่นขยายมือถือแบบพกพาที่มีแสงไฟในตัว กำลังขยาย 7 เท่า หรือ 28 ไดออปเตอร์ (Illuminated hand-held magnifier 7x or +28D)			
24	แว่นขยายมือถือแบบพกพาที่มีแสงไฟในตัว กำลังขยาย 10 เท่า หรือ 39 ไดออปเตอร์ (Illuminated hand-held magnifier 10x or +39D)			
25	แว่นขยายมือถือแบบพกพาที่มีแสงไฟในตัว กำลังขยาย 12 – 13 เท่า หรือ 47 – 53 ไดออปเตอร์ (Illuminated hand-held magnifier 12x-13x or +47D-+53D)			
26	แว่นขยายมือถือแบบพกพาที่มีแสงไฟในตัว กำลังขยาย 14 – 15 เท่าหรือ 55 – 61 ไดออปเตอร์ (Illuminated hand-held magnifier 14x-15x or +55D-+61D)			
27	กล้องส่องดูไกลสำหรับมองสิ่งรอบตัวได้ในระยะ 1 เมตรขึ้นไปกำลังขยาย 6 เท่า (Monocular telescope 6x)			
หมวดที่ 4 สื่อส่งเสริมพัฒนาการ				
1	ชุดอุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยแรกเกิด – 6 ปี (Development stimulation kits)			
หมวดที่ 5 อุปกรณ์ช่วยการเดิน				
1	เครื่องช่วยฝึกเดินของเด็กชนิด 4 ล้อพับได้ชนิด Posterior			
2	ไม้ค้ำยันระดับแขนสำหรับผู้ใหญ่ (Adult forearm crutches)			
3	ไม้ค้ำยันระดับแขนสำหรับเด็ก (Children forearm crutches)			
4	เครื่องช่วยเดินแบบประคองทั้งตัวมี 4 ล้อ สามารถปรับได้ (Adjustable walking frame)			
หมวดที่ 6 อื่นๆ				
1	เบาะรองนั่งสำหรับคนพิการแบบเติมลม (Air cushion)			
2	หัวต่อมือปั่นสำหรับรถนั่งคนพิการ			

หมายเหตุ : สำรองเมื่อต้นปีงบประมาณ หรือทุก 6 เดือน หรือเมื่ออุปกรณ์หมดคลัง/ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ โดยจัดส่งแบบสำรวจมาที่ กลุ่มงานพัฒนาเทคโนโลยีคนพิการทาง e-mail: highcost.act@snmri.go.th

ใบเบิกอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง

เลขที่ใบเบิก...เลขที่...../.....(ปี พ.ศ.).....ลงวันที่.....(วันเดือนปี).....

ภายใต้การสนับสนุนของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

ชื่อหน่วยงานโรงพยาบาล.....(รพ.ที่ขอรับการสนับสนุน).....

ตามหนังสือที่ได้รับการอนุมัติที่(เลขที่หนังสือ).....

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วยนับ	หมายเหตุ
1				
2				
3				
4				
5				
6				
	รวมทั้งสิ้น			รายการ

ได้รับของครบถ้วนตามรายการข้างต้นเรียบร้อยแล้วในสภาพที่สมบูรณ์

หากของที่รับไปชำรุดในภายหลังรับของกรุณาติดต่อบริษัทผู้ขายตามระยะเวลาที่อยู่ในประกันโดยตรง (ที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ของบริษัทอยู่ในคู่มือของของที่รับไป)

ผู้รับของ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ผู้อนุมัติจ่าย

(.....)

ตำแหน่ง.....*****

ผู้จ่าย

(.....)

ตำแหน่ง.....

*** หมายเหตุผู้อนุมัติจ่าย 1) ผู้ที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือ

2) หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

การติดตามและการรายงานการให้อุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง

แบบติดตามหลังการให้อุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง

สำหรับหน่วยจัดบริการที่ให้การสนับสนุนอุปกรณ์ฯ โดยสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

*** (ระยะเวลาในการประเมิน 1) ประเมินทันทีหลังการฝึกใช้งานและให้อุปกรณ์ 2) ประเมินหลังให้อุปกรณ์ 1 เดือน

โรงพยาบาล..... จังหวัด

ชื่อ - สกุล(ผู้ป่วย/คนพิการ)..... อายุ..... ปี

เลขบัตรประชาชนเบอร์โทร..... อาชีพ.....

วันที่ได้รับอุปกรณ์

ผู้ให้ข้อมูล ผู้ป่วย ญาติ ผู้ดูแล

การวินิจฉัย

(...) stroke (...) SCI paraplegia (...) SCI Quadriplegia (...) Amputation (...) CP

(...) poliomyelitis (...) osteoarthritis knee (...) low vision (...) โรคอื่นๆ ระบุ

1. คนพิการได้รับอุปกรณ์ดังนี้

- หมวดกายอุปกรณ์ ระบุ
- หมวดรถนั่งคนพิการ ระบุ
- หมวดอุปกรณ์ทางการเห็น ระบุ
- หมวดสื่อส่งเสริมพัฒนาการ ระบุ
- หมวดอุปกรณ์ช่วยการเดิน ระบุ
- หมวดอื่นๆ.....

2. หัวข้อการติดตาม (หมวดสื่อส่งเสริมพัฒนาการตอบเฉพาะข้อ 1และ2)

(1 = น้อยที่สุด, 2 = น้อย, 3 = ปานกลาง, 4 = มาก, 5 = มากที่สุด)

คำถาม	ระดับคะแนน				
	1	2	3	4	5
1. อุปกรณ์ที่ท่านได้รับตอบสนองตรงตามความต้องการของท่านได้เป็นอย่างดี					
2. เจ้าหน้าที่สอนวิธีการใช้งานแก่ท่านทำให้ท่านสามารถนำไปใช้ได้เป็นอย่างดี					
3. อุปกรณ์ที่ท่านได้รับสามารถช่วยทำให้ท่านทำกิจวัตรประจำวันได้ง่ายขึ้นมากกว่าเดิม					
4. อุปกรณ์ที่ท่านได้รับสามารถทำให้ท่านกลับไปทำงาน/เรียน/ออกไปทำกิจกรรมนอกบ้านได้ดีขึ้น					
5. ท่านมีความพึงพอใจในอุปกรณ์ที่ท่านได้รับ					

3. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

หมายเหตุ ท่านสามารถส่งแบบประเมินเป็น Electronic file ตาม QR code



2. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

- คู่มือแนวทางการให้การสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง ภายใต้การสนับสนุนของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ



QR Code สำหรับดาวน์โหลดคู่มือแนวทางการให้การสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง ภายใต้การสนับสนุนของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

สามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

- คลิกเข้าไปที่ “อุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูง” หรือตาม Web link

<http://www.snmri.go.th>