แพทยสภา
The Medical Council of Thailand

ประกาศสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา

ที่ ๑๗/๒๕๖๓

เรื่อง การรับสมัครเข้าฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๓ เพิ่มเติม

****

แพทยสภากำหนดให้มีการรับสมัครผู้ที่มีความประสงค์จะเข้าฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะเป็นแพทย์ฝึกหัด ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๓ เพิ่มเติม ดังต่อไปนี้

๑. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัคร

๑.๑ มีสัญชาติไทยตามกฎหมาย

๑.๒ เป็นผู้ที่กำลังศึกษาชั้นปีสุดท้ายของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในสถาบันการศึกษาต่างประเทศที่แพทยสภารับรอง

๑.๓ เป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและได้รับปริญญาบัตรจากสถาบันการศึกษาต่างประเทศที่แพทยสภารับรอง

๑.๔ แพทยสภาขอสงวนสิทธิให้สมัครได้เฉพาะผู้ที่ยังไม่เคยได้รับการคัดเลือกเข้าฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัดในรอบที่ ๑ รอบที่ ๒ และปีที่ผ่านๆมา

๒. การรับสมัคร

๒.๑ **กำหนดเวลาการรับสมัคร ระหว่างวันที่ ๒๐ –๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓**

๒.๒ **รายชื่อสถาบันที่รับแพทย์ฝึกหัด และเงื่อนไขในการสมัคร ตามผนวกแนบท้ายประกาศนี้**

๒.๓ **วิธีสมัคร** ให้ผู้มีสิทธิสมัครแพทย์ฝึกหัดดำเนินกรอกคำขอสมัครและ**สมัครโดยตรงที่สถาบัน** พร้อม**แนบ**เอกสารประกอบ ดังนี้

(๑) ภาพถ่ายผู้สมัคร เป็นรูปหน้าตรง พื้นหลังเป็นพื้นสีขาว ไม่สวมหมวกหรือแว่นดำ (แบบเดียวกับรูปติดบัตรราชการถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๑ รูป

(๒) ใบประเมินผลการศึกษา (Transcript) ในคณะแพทยศาสตร์

(๓) สำเนาบปริญญาบัตรแพทยศาสตรบัณฑิต หรือหนังสือรับรองจากคณะแพทยศาสตร์ว่าจะได้รับปริญญาบัตรก่อนวันเริ่มฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด

(๔) สำเนาทะเบียนบ้าน

(๕) สำเนาบัตรประชาชน (ที่ยังไม่หมดอายุ)

(๖) ใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)

(๗) สำเนาหนังสือสำคัญการตรวจเลือกเข้ารับราชการทหาร เช่น สด ๘ สด ๔๓ หรือหนังสือผ่อนผัน

(๘) หลักฐานการรับรองมาตรฐานหลักสูตรแพทย์ในต่างประเทศจากแพทยสภาเป็นรายบุคคล

(๙) หลักฐานการสอบผ่านขั้นตอนที่ ๑ และ/หรือขั้นตอนที่ ๒ ในการประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา <u>สำหรับผู้สอบผ่าน</u>

ฝ่ายฝึกอบรมและสอบ : ชั้น 12 อาคารสภาวิชาชีพ ซอยสาธารณสุข 8 กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ (Telephone) : 02-590-1880, 086-0811208 E-mail : edu@tmc.or.th
Department of Training and Licensing: 12th Floor, The Professional Councils Building,
88/19 Soi 8, The Ministry of Public Health, Tiwanond Rd., Muang, Nonthaburi 11000, Thailand.

๓. การคัดเลือก

๓.๑ การพิจารณาคัดเลือกให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของแต่ละสถาบัน

๓.๒ ผู้สมัครอาจไม่ได้รับการคัดลือกก็ได้ถ้าไม่มีสถาบันใดประสงค์จะรับผู้นั้นเป็นแพทย์ฝึกหัด

๓.๓ สถาบันใดมีระเบียบเพิ่มเติมว่า ก่อนเข้าฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด แพทย์ผู้นั้นจะได้รับการปฐมนิเทศเป็นระยะเวลาหนึ่ง ระยะเวลาดังกล่าวไม่นับรวมเป็นระยะเวลาการฝึกปฏิบัติงานฯ ในฐานะแพทย์ฝึกหัด (ซึ่งต้องใช้เวลา ๑๒ เดือน)

๓.๔ ในกรณีที่แพทย์ฝึกหัดไม่สามารถปฏิบัติงานในสถาบันที่จัดสรรให้จนครบระยะเวลาเป็นแพทย์ฝึกหัด แพทยสภาจะไม่มีพันธะที่จะจัดหาสถานที่ฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัดให้แพทย์ผู้นั้นต่อจนครบระยะเวลา ๑๒ เดือน

๓.๕ ให้ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด ดำเนินการดังนี้

๓.๕.๑ ชำระค่าธรรมเนียมในการเข้าฝึกปฏิบัติงาน ณ สถาบันที่ได้รับการคัดเลือก

๓.๕.๒ ชำระค่าลงทะเบียนแพทย์ฝึกหัด จำนวน ๑,๐๐๐ บาท ให้สำนักงานเลขาธิการแพทยสภาภายหลังได้รับทราบว่าเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกเท่านั้น

๔. ประกาศผลการคัดเลือกแพทย์ฝึกหัด

สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา จะประกาศผลการคัดเลือกทางเว็บไซต์ของสำนักงานฯ (www. tmc.or.th) ประมาณวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๓

๕. กำหนดการเริ่มฝึกปฏิบัติงาน

วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

๖. ข้อมูลที่ควรทราบ

๖.๑ การย้ายสถาบันเข้าฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด

คณะอนุกรรมการรับรองสถาบันและจัดสรรแพทย์ฝึกหัดไม่อนุญาตให้ผู้ได้รับการคัดเลือกเข้าฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัดย้ายสถาบัน

๖.๒ จำกัดสิทธิในการสมัครเข้ารับการฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด

คณะอนุกรรมการรับรองสถาบันและจัดสรรแพทย์ฝึกหัดจะพิจารณาจำกัดสิทธิในการสมัครเข้ารับการฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด ในปีถัดไปในกรณีต่อไปนี้

(๑) ไม่รายงานตัวเข้าฝึกปฏิบัติงานตามกำหนดเวลา

(๒) สละสิทธิการฝึกปฏิบัติงานหลังจากได้รับการคัดเลือกเข้าฝึกปฏิบัติงาน

(๓) ลาออกจากการฝึกปฏิบัติงานหลังจากเข้ารับการฝึกปฏิบัติงานแล้วโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓

พลอากาศตรี

(นายแพทย์อิทธพร คณะเจริญ)
เลขาธิการแพทยสภา

ภาคผนวก

รายชื่อสถาบันฝึกปฏิบัติงานในฐานะแพทย์ฝึกหัด และจำนวนที่รับในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ เพิ่มเติม

ลำดับ	สถาบัน
๑	โรงพยาบาลกลาง **ส่งใบสมัครที่** คุณนภัสวรรณ เชาว์ฉลาด โรงพยาบาลกลาง ๕๑๔ ถนนหลวง แขวงป้อมปราบ เขตป้อมปราบ กรุงเทพฯ (ธุรการ ชั้น ๑๒) เบอร์โทรศัพท์ ๐๙ ๑๕๙๓ ๒๒๖๑
๒	ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชลบุรี **ส่งใบสมัครที่** คุณพัชชาพลอย สื่อประเสริฐสุข ฝ่ายวิชาการดูแลนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 โรงพยาบาลชลบุรี ๖๙ หมู่ ๒ ถนนสุขุมวิท ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๐๐๐ เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๓๙๙๓ ๑๖๗๐-๑
๖	ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสงขลา **เงื่อนไข ต้องเป็นผู้ที่สอบขั้นตอนที่ ๑ ของ ศรว. ผ่าน** **ส่งใบสมัครที่** คุณวรรณกร กุรัมย์ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสงขลา ๖๖๖ หมู่ ต.พะวง อ.เมืองสงขลา จ.สงขลา ๙๐๑๐๐ เบอร์โทรศัพท์ ๐๙ ๗๓๕๒ ๗๙๗๙
๗	ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ **เงื่อนไข ต้องเป็นผู้ที่สอบขั้นตอนที่ ๑ และ ๒ ของ ศรว. ผ่าน** **ส่งใบสมัครที่** คุณศิริราช พิมพบุตร ๑๒๒ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ถ.สรรพสิทธิ ต.ในเมือง อ. เมือง จ.อุบลราชธานี ๓๔๐๐๐ เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๔๕๓๑ ๙๒๙๖