

คู่มือนักศึกษาแพทย์
โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท

สารบัญ

เนื้อหา	หน้า
ความเป็นมาของโครงการ	๑
วัตถุประสงค์ของโครงการ	๒
เป้าหมายการผลิตแพทย์	๒
มติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องกับโครงการ	๓
เกณฑ์การรับและคุณสมบัติของนักเรียน	๔
มหาวิทยาลัยและโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เข้าร่วมโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท	๖
งบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท	๗
การปฏิบัติงานขอใช้ทุน และ ค่าปรับกรณีผิดสัญญาขอใช้ทุน	๗
การลาศึกษาต่อของแพทย์โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท และโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน	๘
แนวทางปฏิบัติสำหรับแพทย์กรณีสอบไม่ผ่านใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม	๑๐

โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท

๑. ความเป็นมาของโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท

แพทย์เป็นกำลังคนด้านสาธารณสุข เป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญมากในระบบสุขภาพ เป็นปัจจัยหนึ่งแห่งความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการดำเนินงานด้านสุขภาพ เนื่องจากแพทย์เป็นผู้ที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถเฉพาะของวิชาชีพในการปฏิบัติงาน ไม่สามารถใช้เครื่องจักรทดแทนได้ ประกอบกับการลงทุนด้านการผลิต การพัฒนา และการบริหารจัดการด้านกำลังคนสาขาแพทย์มีต้นทุนที่สูงมาก ในช่วงระยะเวลา ๔๐ ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยประสบกับภาวะการขาดแคลนแพทย์มาโดยตลอดทั้งในภาพรวมและในระดับภูมิภาคต่างๆ เมื่อเปรียบเทียบอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรระหว่างประเทศไทยกับประเทศที่พัฒนาแล้ว และประเทศในกลุ่มเอเชีย พบว่าประเทศอื่นๆ มีอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรดีกว่าประเทศไทยเป็นอย่างมาก เนื่องจากประเทศไทยมีอัตราส่วนแพทย์ทั้งภาครัฐและเอกชนต่อประชากร ๑ : ๒,๑๖๖ ขณะที่ญี่ปุ่น ๑ : ๔๗๖ สิงคโปร์ ๑ : ๕๘๘ ฟิลิปปินส์ ๑ : ๘๖๒ และมาเลเซีย ๑ : ๑,๑๔๕ นอกจากนี้เนื่องจากลักษณะทางภูมิศาสตร์และสภาพพื้นที่ต่างๆ ของประเทศไทยมีลักษณะที่แตกต่างกัน มีความเจริญไม่เท่าเทียมกัน โดยเฉพาะในเขตชนบท ห่างไกลและทุรกันดาร ทำให้การขาดแคลนแพทย์และการกระจายแพทย์ตามพื้นที่ยังคงเป็นปัญหาที่เรื้อรัง จะเห็นได้จากสัดส่วนแพทย์ต่อประชากรในภูมิภาคต่างๆ ของประเทศมีความแตกต่างกัน ดังนี้ กรุงเทพมหานคร ๑ : ๖๒๘ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ๑ : ๔,๖๘๒ ภาคใต้ ๑ : ๓,๑๓๘ และภาคเหนือ ๑ : ๓,๐๕๙ อันสะท้อนให้เห็นถึงความด้อยโอกาสของประชาชนในส่วนภูมิภาค โดยเฉพาะในเขตชนบท ห่างไกลและทุรกันดารที่จะเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้ การดำเนินการเพื่อการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแพทย์ของประเทศเริ่มตั้งแต่การผลิตแพทย์เพิ่มและต่อมาได้กำหนดมาตรการเพื่อให้เกิดการกระจายแพทย์ไปปฏิบัติงานในพื้นที่ต่างๆ ทั่วประเทศโดยอาศัยกระบวนการคู้สัญญา ซึ่งนักศึกษาแพทย์เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วจะต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนในสถานที่ปฏิบัติงานตามที่คณะกรรมการจัดสรรแพทย์เป็นผู้กำหนดการกระจายแพทย์ด้วยมาตรการบังคับชดใช้ทุน ในฐานะคู้สัญญาดำเนินการมากกว่า ๔๐ ปีแต่ยังพบว่าสถานการณ์การขาดแคลนแพทย์ในชนบทยังคงอยู่ ประกอบกับความต้องการแพทย์ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในระดับประเทศเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะยิ่งในภาคเอกชนทำให้มีแพทย์จากภาครัฐไหลออกจากระบบมากขึ้น ในช่วงปี ๒๕๔๕- ๒๕๔๖ มีแพทย์จากกระทรวงสาธารณสุขลาออกจำนวนมาก เนื่องจากภาคเอกชนทั้งในและต่างประเทศมีความต้องการแพทย์จำนวนเพิ่มมากขึ้น กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการมีความเห็นร่วมกันว่าควรมีการผลิตแพทย์เพิ่มจากระบบการผลิตปกติเพื่อแก้ไขปัญหาความขาดแคลนแพทย์และการกระจายแพทย์ที่ไม่เหมาะสม จึงได้เสนอโครงการผลิตแพทย์เพิ่มของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๓๗ คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมมือกับทบวงมหาวิทยาลัย จัดทำ “โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท” เพื่อแก้ไขปัญหาความขาดแคลนแพทย์และการกระจายแพทย์ที่ไม่เหมาะสมในชนบท

ซึ่งมีหลักการสำคัญคือ ทบวงมหาวิทยาลัยโดยคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยในสังกัด รับผิดชอบจัดทำ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ประสาทปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตและรับผิดชอบจัดการเรียนการสอนในชั้นปีที่ ๑-๓ ของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ส่วนกระทรวงสาธารณสุขโดยศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก รับผิดชอบจัดการเรียนการสอนในชั้นปีที่ ๔ - ๖ โดยเริ่มรับนักศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๓๘ เป็นต้นไป

๒. วัตถุประสงค์ของโครงการ

๑. เพื่อเพิ่มการผลิตแพทย์และให้กระจายแพทย์ไปสู่ชนบทมากยิ่งขึ้น
๒. เพื่อกระจายโอกาสทางการศึกษาสาขาวิชาแพทยศาสตร์ไปสู่ประชาชนในส่วนภูมิภาคมากขึ้น
๓. พัฒนาโรงพยาบาลและสถาบันสมทบของกระทรวงสาธารณสุข ให้มีขีดความสามารถและความพร้อมในการเป็นสถาบันผลิตแพทย์
๔. พัฒนารูปแบบความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและมหาวิทยาลัย ทั้งในด้านบริการ การเรียนการสอน วิชาการ การวิจัยและการบริหารจัดการ

๓. เป้าหมายการผลิตแพทย์

โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบทดำเนินการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ตามมติคณะรัฐมนตรี ดังนี้

๓.๑ ผลิตแพทย์ตามโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท พ.ศ. ๒๕๓๘ - ๒๕๔๙ ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบเมื่อวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๓๗ โดยมีเป้าหมายรับนักศึกษาแพทย์ในช่วงปีการศึกษา ๒๕๓๘ ถึง ๒๕๔๙ จำนวน ๓,๐๐๐ คน

๓.๒ ผลิตแพทย์ตามโครงการเร่งรัดการผลิตแพทย์ของโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท พ.ศ. ๒๕๔๗ - ๒๕๕๖ ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบเมื่อวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๔๗ โดยมีเป้าหมายรับนักศึกษาแพทย์ ในช่วงปีการศึกษา ๒๕๔๗ ถึง ๒๕๕๖ จำนวน ๓,๘๐๗ คน

๓.๓ ผลิตแพทย์ตามโครงการผลิตแพทย์เพื่อ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ พ.ศ. ๒๕๔๘ - ๒๕๕๖ (โครงการของกระทรวงศึกษาธิการ) ผลิตแพทย์ในลักษณะโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท โดยมีเป้าหมายรับนักศึกษาแพทย์ ในช่วงปีการศึกษา ๒๕๔๘ ถึง ๒๕๕๖ จำนวน ๒๗๐ คน

๓.๔ ผลิตแพทย์ตามแผนการลงทุนเสริมสร้างโครงสร้างสาธารณสุขแห่งชาติ (โครงการลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐด้านสาธารณสุข) ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบเมื่อวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๙ โดยมีเป้าหมายรับนักศึกษาแพทย์ ในช่วงระยะเวลา ๔ ปี (ปีการศึกษา ๒๕๔๙ - ๒๕๕๒) จำนวน ๒,๗๙๘ คน

๓.๕ โครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบในหลักการ การดำเนินงานโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน เมื่อวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๔๘ และในวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๔๘ ได้มีมติให้กำหนดเงื่อนไขขอใช้เงิน ๑๒ ปี กรณีผิดสัญญาให้ชดใช้เงิน ๒ ล้านบาท โดยมีระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ปี ๒๕๔๘ - ๒๕๕๖ เป้าหมายการรับนักเรียนเข้าศึกษาจำนวนทั้งสิ้น ๓,๒๓๒ ทุน(ปี ๒๕๔๘ เป็นปีเริ่มต้นจำนวน ๑๒๐ คน) และมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๙ อนุมัติในหลักการกรอบแผนการลงทุนเสริมสร้างโครงสร้างสาธารณสุขแห่งชาติ(พ.ศ.๒๕๔๙-๒๕๕๒) ตามโครงการลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐด้านสาธารณสุข ทั้งนี้ในโครงการผลิตและพัฒนาศักยภาพแพทย์และบุคลากรด้านสาธารณสุข กำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน ระหว่างปี ๒๕๔๙-๒๕๕๒ จำนวน ๖๐๐ คน(ปรับตามการรับจริงเหลือเพียง ๕๘๙ คน) รวมเป้าหมายรับนักศึกษาแพทย์โครงการกระจาย

แพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุนจำนวนทั้งสิ้น ๓,๘๒๑ คน เนื่องจากการรับนักเรียนเข้าศึกษาระหว่างปี พ.ศ.๒๕๔๘ - ๒๕๕๖ รับนักเรียนได้น้อยกว่าแผนการรับที่กำหนด คณะรัฐมนตรีได้มีมติ เมื่อวันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๕๖ ให้ขยายระยะเวลาดำเนินการจากปี พ.ศ. ๒๕๔๘ -๒๕๕๖ เป็นสิ้นสุดในปี ๒๕๖๐ เพื่อให้การรับนักเรียนเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดต่อไป

๓.๖ ผลิตแพทย์ตามโครงการผลิตและพัฒนาศีกษาแพทย์และบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ภายใต้แผน ปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง ๒๕๕๕ (แผนฟื้นฟูเศรษฐกิจระยะที่ ๒) ปีงบประมาณ ๒๕๕๓ -

๒๕๕๕ ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๕๒ โดยมีเป้าหมายการรับนักศึกษาแพทย์ในช่วง ปีการศึกษา ๒๕๕๓ - ๒๕๕๕ จำนวน ๑,๖๒๐ คน

๓.๗ ผลิตแพทย์ตามโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๖๐ ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบในหลักการเมื่อวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๕๕ โดยมีเป้าหมายการรับนักศึกษา แพทย์ในช่วงปีการศึกษา ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐ จำนวน ๕,๐๐๑ คน

๔. มติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องกับโครงการ

- **วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๓๗** คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมมือกับ ทบวงมหาวิทยาลัย ดำเนินการโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท

- **วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๓๙** คณะรัฐมนตรีได้ลงมติอนุมัติตามมติที่ประชุมร่วมระหว่าง กระทรวงสาธารณสุขและทบวงมหาวิทยาลัย สำนักงบประมาณ สำนักงาน ก.พ. และสำนักเลขาธิการ คณะรัฐมนตรี เรื่องขออนุมัติประเภทงบประมาณสนับสนุนโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท

- **วันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๔๐** คณะรัฐมนตรีมีมติเพิ่มเติมจากมติวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๓๙ อนุมัติงบประมาณหมวดเงินอุดหนุนทั่วไป เพื่อจัดการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ตามโครงการเป็นเงิน ๓๐๐,๐๐๐ บาทต่อคนต่อปี และอนุมัติให้นักศึกษาแพทย์ตามโครงการนี้ เป็นคู่สัญญากับกระทรวงสาธารณสุข เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วจะต้องปฏิบัติงานชดใช้ให้กับกระทรวงสาธารณสุขเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ ปี โดย ต้องออกไปปฏิบัติราชการในภูมิภาคหรือในส่วนภูมิภาคตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

- **วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๔๒** คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบอนุมัติให้ขยายโครงการผลิตแพทย์ เพื่อชาวชนบทเพิ่มอีก ๒ ปี จากการรับนักศึกษาในช่วงปีการศึกษา ๒๕๓๘ - ๒๕๔๗ เป็นปีการศึกษา ๒๕๓๘- ๒๕๔๙ โดยให้สำนักงบประมาณสนับสนุนงบประมาณตามหลักเกณฑ์เพื่อการดำเนินงานครอบคลุมไปถึง ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ และอนุมัติให้โรงพยาบาลอุดรดิตรต์เป็นโรงพยาบาลร่วมผลิตแพทย์กับมหาวิทยาลัยนเรศวร

- **วันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๔๗** คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบให้ดำเนินงานโครงการเร่งรัดการ ผลิตแพทย์ของโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท พ.ศ. ๒๕๔๗-๒๕๕๖ (โครงการความร่วมมือผลิตแพทย์ ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา) โดยมีเป้าหมายรับนักศึกษาแพทย์ ตลอดโครงการ ๓,๘๐๗ คน

- **วันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๔๘ และวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๔๘** คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบให้ ดำเนินงานโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน จำนวน ๓๘๙ คนต่อปี ตั้งแต่ปี ๒๕๔๘-๒๕๕๖

รวมทั้งสิ้น ๓,๒๓๒ คน (ปี ๒๕๔๘ เป็นปีเริ่มต้นจำนวน ๑๒๐ คน) โดยกำหนดเงื่อนไขในการทำสัญญา ปฏิบัติงานขอใช้ทุนเป็นระยะเวลา ๑๒ ปี หรือขอใช้เงิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท ในกรณีผิดสัญญา

- วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๙ คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบในหลักการให้ดำเนินงานตาม แผนการลงทุนเสริม สร้างโครงสร้างสาธารณสุขแห่งชาติ (โครงการลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐด้าน สาธารณสุข) โดยมีเป้าหมายรับนักศึกษาแพทย์ ในช่วงระยะเวลา ๖ ปี (พ.ศ. ๒๕๔๙ - ๒๕๕๒) จำนวน ๒,๗๙๘ คน

- วันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๔๙ คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบอนุมัติงบประมาณตามแผนลงทุน เสริมสร้างโครงสร้างสาธารณสุขแห่งชาติ(พ.ศ. ๒๕๔๙ - ๒๕๕๒) ตามความเห็นของสำนักงบประมาณ

- วันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๕๒ คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบโครงการผลิตและพัฒนาศัลยกรรม แพทย์และบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ภายใต้แผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง ๒๕๕๕ (แผนฟื้นฟูเศรษฐกิจระยะ ที่ ๒) ปีงบประมาณ ๒๕๕๓-๒๕๕๕ โดยมีเป้าหมายรับนักศึกษา จำนวน ๑,๖๒๐ คน ในช่วงปีการศึกษา ๒๕๕๓-๒๕๕๕

- วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๕๕ คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่ง ประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๖๐ โดยมีเป้าหมายรับนักศึกษา จำนวน ๕,๐๐๑ คน ในช่วงปีการศึกษา ๒๕๕๖ -๒๕๖๐

- วันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๕๖ คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบให้ขยายระยะเวลาการดำเนินงาน โครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน จากปี ๒๕๔๘ - ๒๕๕๖ เป็น ปี ๒๕๔๘ - ๒๕๖๐

๕. เกณฑ์การรับและคุณสมบัติของนักเรียน

๕.๑. โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท โดยมีหลักเกณฑ์ ข้อ ๑ และข้อ ๒

๕.๑.๑ ผู้สมัครต้องมีภูมิลำเนาและบิดาหรือมารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมาย ต้องมี ภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดที่สมัครต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๕ ปี จนถึงวันสุดท้ายของการรับสมัคร โดยมีทะเบียนบ้าน เป็นหลักฐาน (หากบิดาหรือมารดาที่เป็นข้าราชการต้องโยกย้ายให้มีเอกสารยืนยันการโยกย้าย)

๕.๑.๒ ต้องเป็นนักเรียนที่สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ ๔-๖ ในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ใน จังหวัด หรือกลุ่มจังหวัดของภาค ที่สมัคร

๕.๑.๓ กรณีที่ผู้สมัครใช้วุฒิปริญญาตรีจะต้องไม่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพฯ และปริมณฑล (นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ)

หมายเหตุ ยกเว้น ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ คือจังหวัดนราธิวาส ยะลา และปัตตานี สามารถให้ใช้เฉพาะ หลักเกณฑ์ ข้อ ๑ เท่านั้น

๕.๒ โครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน โดยมีหลักเกณฑ์ ข้อ ๑ และ ข้อ ๒

๕.๒.๑ ผู้สมัครและบิดาหรือมารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมายต้องมีทะเบียนบ้านในจังหวัดที่ สมัคร ต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๕ ปี จนถึงวันสุดท้ายของการรับสมัคร (หากบิดาหรือมารดาที่เป็นข้าราชการต้อง โยกย้ายให้มีเอกสารยืนยันการโยกย้าย) และต้องไม่อยู่ในเขตอำเภอเมือง ยกเว้น จังหวัดแม่ฮ่องสอน ระนอง หนองบัวลำภู อำนาจเจริญ บึงกาฬ สระแก้ว นราธิวาส ยะลา และปัตตานี

๕.๒.๒ ต้องเป็นนักเรียนที่สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔-๖ ในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ จังหวัดที่สมัคร

คำจำกัดความ กลุ่มจังหวัดตามภาคต่างๆ ในการรับสมัครฯ

๑. กลุ่มจังหวัดภาคเหนือ ๑๗ จังหวัด

- | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| ๑. จังหวัดเชียงราย | ๒. จังหวัดเชียงใหม่ | ๓. จังหวัดน่าน | ๔. จังหวัดพะเยา |
| ๕. จังหวัดแพร่ | ๖. จังหวัดแม่ฮ่องสอน | ๗. จังหวัดลำปาง | ๘. จังหวัดลำพูน |
| ๙. จังหวัดอุตรดิตถ์ | ๑๐. จังหวัดพิษณุโลก | ๑๑. จังหวัดเพชรบูรณ์ | ๑๒. จังหวัดตาก |
| ๑๓. จังหวัดสุโขทัย | ๑๔. จังหวัดพิจิตร | ๑๕. จังหวัดนครสวรรค์ | ๑๖. จังหวัดกำแพงเพชร |
| ๑๗. จังหวัดอุทัยธานี | | | |

๒. กลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ๒๐ จังหวัด

- | | | | |
|------------------------|---------------------|------------------------|-----------------------|
| ๑. จังหวัดกาฬสินธุ์ | ๒. จังหวัดขอนแก่น | ๓. จังหวัดนครพนม | ๔. จังหวัดบึงกาฬ |
| ๕. จังหวัดมหาสารคาม | ๖. จังหวัดมุกดาหาร | ๗. จังหวัดยโสธร | ๘. จังหวัดร้อยเอ็ด |
| ๙. จังหวัดเลย | ๑๐. จังหวัดสกลนคร | ๑๑. จังหวัดศรีสะเกษ | ๑๒. จังหวัดหนองคาย |
| ๑๓. จังหวัดหนองบัวลำภู | ๑๔. จังหวัดอุดรธานี | ๑๕. จังหวัดอุบลราชธานี | ๑๖. จังหวัดอำนาจเจริญ |
| ๑๗. จังหวัดนครราชสีมา | ๑๘. จังหวัดชัยภูมิ | ๑๙. จังหวัดบุรีรัมย์ | ๒๐. จังหวัดสุรินทร์ |

๓. กลุ่มจังหวัดภาคกลาง รวมภาคตะวันออก (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร) ๒๕ จังหวัด

- | | | | |
|-----------------------|---------------------------|-----------------------|----------------------------|
| ๑. จังหวัดชัยนาท | ๒. จังหวัดนครนายก | ๓. จังหวัดนครปฐม | ๔. จังหวัดนนทบุรี |
| ๕. จังหวัดปทุมธานี | ๖. จังหวัดพระนครศรีอยุธยา | ๗. จังหวัดลพบุรี | ๘. จังหวัดสระบุรี |
| ๙. จังหวัดสมุทรปราการ | ๑๐. จังหวัดสมุทรสงคราม | ๑๑. จังหวัดสมุทรสาคร | ๑๒. จังหวัดสิงห์บุรี |
| ๑๓. จังหวัดสุพรรณบุรี | ๑๔. จังหวัดอ่างทอง | ๑๕. จังหวัดกาญจนบุรี | ๑๖. จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ |
| ๑๗. จังหวัดเพชรบุรี | ๑๘. จังหวัดราชบุรี | ๑๙. จังหวัดจันทบุรี | ๒๐. จังหวัดฉะเชิงเทรา |
| ๒๑. จังหวัดชลบุรี | ๒๒. จังหวัดตราด | ๒๓. จังหวัดปราจีนบุรี | ๒๔. จังหวัดระยอง |
| ๒๕. จังหวัดสระแก้ว | | | |

๔. กลุ่มจังหวัดภาคใต้ ๑๔ จังหวัด

- | | | | |
|------------------|--------------------|---------------------|-------------------------|
| ๑. จังหวัดกระบี่ | ๒. จังหวัดชุมพร | ๓. จังหวัดตรัง | ๔. จังหวัดนครศรีธรรมราช |
| ๕. จังหวัดพังงา | ๖. จังหวัดพัทลุง | ๗. จังหวัดภูเก็ต | ๘. จังหวัดระนอง |
| ๙. จังหวัดสตูล | ๑๐. จังหวัดสงขลา | ๑๑. จังหวัดสุราษฎร์ | ๑๒. จังหวัดนราธิวาส |
| ๑๓. จังหวัดยะลา | ๑๔. จังหวัดปัตตานี | | |

๖. มหาวิทยาลัยและโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เข้าร่วมโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท
มหาวิทยาลัยที่เข้าร่วมโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ประกอบด้วย

มหาวิทยาลัย (๑๔ แห่ง)	ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาล (๓๗ แห่ง)	
๑.มหาวิทยาลัยมหิดล	๑.มหาราชนครราชสีมา ๓.สวรรคค์ประชารักษ์	๒.มหาราชนครศรีธรรมราช ๔.ราชบุรี
๒.จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	๑.พระปกเกล้า จันทบุรี	๒.ชลบุรี
๓.มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	๑.สระบุรี ๓.ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ชุมพร	๒.พุทธโสธร ฉะเชิงเทรา ๔.สุราษฎร์ธานี
๔.มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	๑.ลำปาง	๒.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์
๕.มหาวิทยาลัยขอนแก่น	๑.ขอนแก่น ๓.สรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี	๒.อุดรธานี ๔.มหาสารคาม
๖.มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	๑.หาดใหญ่ สงขลา ๓.ยะลา	๒.ปัตตานี
๗.มหาวิทยาลัยนเรศวร	๑.พุทธชินราช พิษณุโลก ๓.แพร่ ๕.พิจิตร	๒.อุตรดิตถ์ ๔.สมเด็จพระเจ้าตากสินฯ ตาก
๘.มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	๑.สุรินทร์ ๓.ชัยภูมิ	๒.บุรีรัมย์
๙.มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	๑.ร้อยเอ็ด	๒.กาฬสินธุ์
๑๐.มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี	๑.สรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี	๒.ศรีสะเกษ
๑๑.มหาวิทยาลัยบูรพา	๑.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปราจีนบุรี	
๑๒.มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	๑.ตรัง	๒.ภูเก็ต
๑๓.มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์	๑.สงขลา	๒.นราธิวาสราชนครินทร์
๑๔.มหาวิทยาลัยพะเยา	๑.นครพินัง เชียงใหม่	๒.พะเยา

๗. งบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท

ดำเนินการโดยสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท ประกอบด้วย

โครงการ	เงินอุดหนุน ให้แก่ สถานศึกษา	เงินทุนนักเรียน	รวมเป็นเงินตลอด ระยะเวลาการศึกษา ๖ ปี
๑.ผลิตแพทย์ เพื่อชาวชนบท(คัดเลือก นักเรียนจากพื้นที่ ยึดเอา ภูมิลำเนาเป็นเกณฑ์)	๓๐๐,๐๐๐ บาท /คน/ปี	ไม่ได้รับการสนับสนุน	๑,๘๐๐,๐๐๐ บาท
๒. กระจายแพทย์ หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน (คัดเลือกนักเรียนจากพื้นที่ ยึดเอาภูมิลำเนาเป็นเกณฑ์ เพื่อให้ความคุ้นเคยสามารถ ปรับตัวเข้ากับชุมชนและ ปฏิบัติงานในพื้นที่ได้ยาวนาน ทั้งนี้ผู้ที่เข้าร่วมโครงการ จะต้องมีชื่อผูกพันปฏิบัติงาน ในพื้นที่ที่แตกต่างจากแพทย์ ทั่วไป เนื่องจากรัฐบาลให้การ สนับสนุนทั้งในเรื่องการเตรียม ความพร้อมก่อนเข้าสอบและ ระหว่างเรียนด้วย)	๓๐๐,๐๐๐ บาท /คน/ปี	๑.) ค่าเตรียมความพร้อมนักเรียนชั้นมัธยมปีที่ ๖ จำนวน ๘๐,๐๐๐ บาทต่อทุน (จัดสรรให้มหาวิทยาลัย/จังหวัดดำเนินการ) ๒.) ค่าพัฒนาวิชาการ ชั้นปีที่ ๑-๓ จำนวน ๖๐,๐๐๐ บาทต่อปีต่อคน (จัดสรรให้มหาวิทยาลัยดำเนินการ) ๓.) ค่าธรรมเนียมการศึกษา จ่ายตามจริง จำนวนไม่เกิน ๔๐,๐๐๐ บาทต่อคนต่อปี ๔.) ค่าหอพัก จ่ายตามจริง จำนวนไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาทต่อเดือนต่อคน ๕.) ค่ายั้งชีพ ค่าอาหาร ค่าพาหนะ ค่าตำรา และอื่นๆ จำนวน ๕,๐๐๐ บาทต่อเดือนต่อคน	๑,๘๐๐,๐๐๐ บาท รวมกับทุน ๑,๐๘๖,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๒,๘๘๖,๐๐๐ บาท

๘. การปฏิบัติงานชดใช้ทุน และ ค่าปรับกรณีผิดสัญญาชดใช้ทุน

โครงการ	ระยะเวลาปฏิบัติงานชดใช้ทุน	ค่าปรับกรณีผิดสัญญาชดใช้ทุน
๑.ผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท	๓ ปี	๔๐๐,๐๐๐ บาท
๒.กระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน	๑๒ ปี	๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท

กระทรวงสาธารณสุขจะจัดสรรแพทย์โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบทกลับไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนในจังหวัด
ภูมิลำเนา **หรือ** จังหวัดในเขตสุขภาพเดียวกัน **หรือ** เขตสุขภาพใกล้เคียงกัน ตามการแบ่งเขตปฏิบัติราชการของ
กระทรวงสาธารณสุข

สำหรับโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุนกลับไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนในจังหวัดภูมิลำเนา

หมายเหตุ การปฏิบัติงานชดใช้ทุน และ ค่าปรับกรณีผิดสัญญาชดใช้ทุนอาจมีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขหรือ
เพิ่มเติม ทั้งนี้ให้เป็นไปตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข

๙. การลาศึกษาต่อของแพทย์โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท และโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่ง

๙.๑ กลุ่มแพทย์ CPIRD (โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท)

๙.๑.๑ แพทย์ที่ปฏิบัติราชการชดใช้ทุนไม่น้อยกว่า ๑ ปี มีสิทธิ์สมัครรับต้นสังกัดในสาขาวิชา

(๙.๑.๑.๑) ศัลยศาสตร์

(๙.๑.๑.๒) เวชศาสตร์ฉุกเฉิน

(๙.๑.๑.๓) เวชศาสตร์ครอบครัว

๙.๑.๒ แพทย์ที่ปฏิบัติราชการชดใช้ทุนไม่น้อยกว่า ๒ ปี มีสิทธิ์สมัครรับต้นสังกัดในสาขาวิชาตาม
ข้อ ๙.๑.๑ และรวมถึงสาขาวิชาดังต่อไปนี้

(๙.๑.๒.๑) สูติศาสตร์- นรีเวชวิทยา

(๙.๑.๒.๒) พยาธิวิทยาทั่วไป

(๙.๑.๒.๓) พยาธิวิทยาคลินิก

(๙.๑.๒.๔) พยาธิวิทยากายวิภาค

(๙.๑.๒.๕) เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา

(๙.๑.๒.๖) เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์

(๙.๑.๒.๗) เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน

(๙.๑.๒.๘) เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก

ทั้งนี้ ในข้อ ๙.๑.๑ และ ๙.๑.๒ จะต้องสมัครรับต้นสังกัดของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ปฏิบัติ
ราชการ ในปัจจุบันเท่านั้น

๙.๑.๓ แพทย์ที่ปฏิบัติราชการชดใช้ทุนครบ ๓ ปี มีสิทธิ์สมัครรับต้นสังกัดได้ทุกสาขาวิชา
ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจัดสรรโควตา

๙.๒ กลุ่มแพทย์ ODOD (แพทย์โครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน)

๙.๒.๑ แพทย์ที่ปฏิบัติราชการชดใช้ทุนไม่น้อยกว่า ๑ ปี มีสิทธิ์สมัครรับต้นสังกัด ในสาขา
เวชศาสตร์ครอบครัว ได้ ทั้งนี้จะต้องสมัครรับต้นสังกัดของโรงพยาบาลชุมชนในเขตสุขภาพที่ปฏิบัติราชการ
ในปัจจุบันเท่านั้น

๙.๒.๒ แพทย์ที่ปฏิบัติราชการชดใช้ทุนไม่น้อยกว่า ๒ ปี มีสิทธิ์สมัครรับต้นสังกัด ในสาขา
เวชศาสตร์ครอบครัว และสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ได้ ทั้งนี้ จะต้องสมัครรับต้นสังกัดของโรงพยาบาลในเขต
สุขภาพที่ปฏิบัติราชการในปัจจุบันเท่านั้น และโรงพยาบาลที่เป็นต้นสังกัดต้องไม่ใช่โรงพยาบาลในระดับ A, a
และ S, s ที่เป็นโรงพยาบาลระดับจังหวัด

๙.๒.๓ แพทย์ที่ปฏิบัติราชการชดใช้ทุนไม่น้อยกว่า ๓ ปี มีสิทธิ์สมัครรับต้นสังกัดได้ในสาขาวิชา
ตามข้อ ๙.๒.๑ และ ๙.๒.๒ และรวมถึงสาขาวิชาดังต่อไปนี้

(๙.๒.๓.๑) ศัลยศาสตร์

(๙.๒.๓.๒) พยาธิวิทยาทั่วไป

(๙.๒.๓.๓) พยาธิวิทยาคลินิก

- (๙.๒.๓.๔) พยาธิวิทยากายวิภาค
- (๙.๒.๓.๕) เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา
- (๙.๒.๓.๖) เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์
- (๙.๒.๓.๗) เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน
- (๙.๒.๓.๘) เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก

ทั้งนี้ จะต้องสมัครรับต้นสังกัดของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ปฏิบัติราชการในปัจจุบันเท่านั้น และโรงพยาบาลที่เป็นต้นสังกัดต้องไม่ใช่โรงพยาบาลในระดับ A, a และ S, s ที่เป็นโรงพยาบาลระดับจังหวัด

๙.๒.๔ แพทย์ที่ปฏิบัติราชการชดใช้ทุนไม่น้อยกว่า ๓ ปี และปฏิบัติงานในจังหวัดยะลานั้นราธิวาส ปัตตานี สตูล และ โรงพยาบาลใน ๔ อำเภอของจังหวัดสงขลา ได้แก่ อำเภอเทพา อำเภอนาทวี อำเภอสะบ้าย้อย และอำเภอจะนะ มีสิทธิ์สมัครรับต้นสังกัดได้ในสาขาวิชา ตามข้อ ๙.๒.๑ ถึง ข้อ ๙.๒.๓ และรวมถึงสาขาวิชา ดังต่อไปนี้

- (๙.๒.๔.๑) อายุรศาสตร์
- (๙.๒.๔.๒) กุมารเวชศาสตร์
- (๙.๒.๔.๓) สูติศาสตร์- นรีเวชวิทยา
- (๙.๒.๔.๔) ออร์โธปิดิกส์
- (๙.๒.๔.๕) วิสัญญีวิทยา
- (๙.๒.๔.๖) เวชศาสตร์ฟื้นฟู
- (๙.๒.๔.๗) จิตเวชศาสตร์
- (๙.๒.๔.๘) จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น
- (๙.๒.๔.๙) นิติเวชศาสตร์
- (๙.๒.๔.๑๐) ประสาทศัลยศาสตร์
- (๙.๒.๔.๑๑) ศัลยศาสตร์ทรวงอก
- (๙.๒.๔.๑๒) รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

ทั้งนี้ จะต้องสมัครรับต้นสังกัดของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ปฏิบัติราชการในปัจจุบันเท่านั้น และโรงพยาบาลที่เป็นต้นสังกัดต้องไม่ใช่โรงพยาบาลในระดับ A, a และ S, s ที่เป็นโรงพยาบาลระดับจังหวัด

๙.๒.๕ แพทย์ที่ปฏิบัติราชการชดใช้ทุนไม่น้อยกว่า ๔ ปี มีสิทธิ์สมัครรับต้นสังกัดได้ในสาขาวิชา ตามข้อ ๙.๒.๑ ถึง ข้อ ๙.๒.๓ และรวมถึงสาขาวิชาดังต่อไปนี้

- (๙.๒.๕.๑) อายุรศาสตร์
- (๙.๒.๕.๒) กุมารเวชศาสตร์
- (๙.๒.๕.๓) สูติศาสตร์- นรีเวชวิทยา
- (๙.๒.๕.๔) ออร์โธปิดิกส์
- (๙.๒.๕.๕) วิสัญญีวิทยา
- (๙.๒.๕.๖) เวชศาสตร์ฟื้นฟู
- (๙.๒.๕.๗) จิตเวชศาสตร์
- (๙.๒.๕.๘) จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น
- (๙.๒.๕.๙) นิติเวชศาสตร์

(๙.๒.๕.๑๐) ประสาทศัลยศาสตร์

(๙.๒.๕.๑๑) ศัลยศาสตร์ทรวงอก

(๙.๒.๕.๑๒) รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

ทั้งนี้ จะต้องสมัครรับต้นสังกัดของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ปฏิบัติราชการในปัจจุบันเท่านั้น และโรงพยาบาลที่เป็นต้นสังกัดต้องไม่ใช่โรงพยาบาลในระดับ A, a และ S, s ที่เป็นโรงพยาบาลระดับจังหวัด

ทั้งนี้ จะต้องสมัครรับต้นสังกัดของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ปฏิบัติราชการในปัจจุบันเท่านั้น และโรงพยาบาลที่เป็นต้นสังกัดต้องไม่ใช่โรงพยาบาลในระดับ A, a และ S, s ที่เป็นโรงพยาบาลระดับจังหวัด

๙.๒.๖ แพทย์ที่ปฏิบัติราชการชดใช้ทุนครบ ๖ ปี มีสิทธิ์สมัครรับต้นสังกัดได้ในทุกสาขาวิชา ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจัดสรรโควตา

หมายเหตุ

การลาศึกษาต่อแพทย์ประจำบ้านของแพทย์โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบทและโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน ในบางสาขาที่ได้มีการยกเว้น อาจมีการยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลงเพิ่มเติมตามสภาพปัญหาสาธารณสุขที่ต้องได้รับการแก้ไข ทั้งนี้ให้เป็นไปตามประกาศการรับสมัครแพทย์ประจำบ้านในปีนั้นๆ

๑๐. แนวทางปฏิบัติสำหรับแพทย์กรณีสอบไม่ผ่านใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๒/ว ๑๔๖ ลงวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๕๕)

๑๐.๑ ให้บรรจุแต่งตั้งในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขระดับปฏิบัติการ โดย อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขขออนุมัติให้ปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งนายแพทย์เป็นตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเป็นการเฉพาะคราว เมื่อสอบผ่านใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว ให้กำหนดเป็นตำแหน่งนายแพทย์เช่นเดิม โดยให้ปฏิบัติดังนี้

- การปฏิบัติงานให้อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- ให้นับระยะเวลาการปฏิบัติงานตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเป็นระยะเวลาการชดใช้ทุน แต่ไม่นับเป็นระยะเวลาการฝึกเพิ่มพูนทักษะ และเมื่อได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมและกำหนดตำแหน่งเป็นนายแพทย์เรียบร้อยแล้วจึงจะสามารถเริ่มฝึกเพิ่มพูนทักษะได้

๑๐.๒ กำหนดสถานที่ปฏิบัติงานสำหรับแพทย์ที่ยังสอบไม่ผ่านใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมในแต่ละกรณี ดังนี้ (รายละเอียดสถานที่ปฏิบัติงานหน้า ๙)

- ผู้สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตในโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบทที่ยังไม่ได้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ให้ปฏิบัติงานที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกเดิมจนกว่าจะสอบได้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

- ผู้สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตที่ไม่ใช่แพทย์ในโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท กรณีสอบไม่ผ่านในขั้นตอนที่ ๑ (ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐาน) หรือ ๒ (ความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก) ให้ส่วนราชการต้นสังกัดส่งตัวนักศึกษาแพทย์ไปปฏิบัติงานในศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกตามที่กำหนด

- ผู้สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตที่ไม่ใช่แพทย์ในโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท กรณีสอบไม่ผ่านในขั้นตอนที่ ๓ (สอบทักษะทางคลินิก) ให้ส่วนราชการต้นสังกัดส่งตัวนักศึกษาแพทย์ไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปของจังหวัดที่ได้เลือกพื้นที่ไปปฏิบัติงานชดใช้ทุน

สำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท

สถานที่ปฏิบัติงานสำหรับผู้ปฏิบัติงานตามสัญญาฯ ที่ยังไม่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ในช่วงเตรียมสอบประเมินในขั้นตอนที่ ๑ และหรือ ๒

จังหวัดปฏิบัติงานตามสัญญา (ต้นสังกัด)	ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ที่ต้องส่งไปปฏิบัติงานในช่วงเตรียมสอบ
นนทบุรี/ปทุมธานี/พระนครศรีอยุธยา/ลพบุรี/ ชัยนาท/สิงห์บุรี/อ่างทอง/นครนายก/สระบุรี	รพ.สระบุรี
ฉะเชิงเทรา/สมุทรปราการ/ระยอง/ชลบุรี	รพ.ชลบุรี
ปราจีนบุรี/สระแก้ว/ตราด/จันทบุรี	รพ.พระปกเกล้า จันทบุรี
สุพรรณบุรี/กาญจนบุรี/นครปฐม/เพชรบุรี/ ประจวบคีรีขันธ์/สมุทรสาคร/สมุทรสงคราม/ราชบุรี	รพ.ราชบุรี
ชุมพร/ระนอง/พังงา/ภูเก็ต/สุราษฎร์ธานี	รพ.สุราษฎร์ธานี
กระบี่/ตรัง/นครศรีธรรมราช	รพ.มหาราชนครศรีธรรมราช
สตูล/พัทลุง/สงขลา	รพ.หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
ปัตตานี/นราธิวาส/ยะลา	รพ.ยะลา
น่าน/พะเยา/เชียงราย	รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย
แม่ฮ่องสอน/เชียงใหม่/ลำพูน/ลำปาง	รพ.ลำปาง
แพร่	รพ.แพร่
อุตรดิตถ์	รพ.อุตรดิตถ์
ตาก	รพ.สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช
สุโขทัย/เพชรบูรณ์/พิษณุโลก	รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก
พิจิตร	รพ.พิจิตร
กำแพงเพชร/อุทัยธานี/นครสวรรค์	รพ.สวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์
สกลนคร/ขอนแก่น	รพ.ขอนแก่น
กาฬสินธุ์	รพ.กาฬสินธุ์
มหาสารคาม	รพ.มหาสารคาม
ร้อยเอ็ด	รพ.ร้อยเอ็ด
เลย/หนองคาย/หนองบัวลำภู/อุดรธานี	รพ.อุดรธานี
นครพนม/มุกดาหาร/ยโสธร/อำนาจเจริญ/ศรีสะเกษ/ อุบลราชธานี	รพ.สรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
บุรีรัมย์	รพ.บุรีรัมย์
สุรินทร์	รพ.สุรินทร์
ชัยภูมิ/นครราชสีมา	รพ.มหาราชนครราชสีมา
หมายเหตุ อาจมีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มเติม ทั้งนี้ให้เป็นไปตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข	

แบบสอบถามสำหรับ **นิสิต นักศึกษา** แพทย์ ผู้ทำสัญญา ฯ กับ กระทรวงสาธารณสุข
กรุณาตอบข้อมูลโดยเติมคำในช่องว่าง หรือ เลือกข้อที่ตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด ข้อคิดเห็นที่ได้จะนำไป
ปรับปรุงพัฒนาโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท โดยจะไม่มีผลกระทบต่อการศึกษาแพทย์
และ ไม่ต้องกรอกชื่อผู้ตอบ

๑. ข้อมูลทั่วไป ของนิสิตนักศึกษา

๑.๑ สถาบันการเรียนของนิสิต นักศึกษา ในชั้นปริคlinik(ปีที่ ๑-๓) มหาวิทยาลัย.....

๑.๒ ชั้นคลินิก (ปีที่ ๔-๖)จะทำการศึกษาในศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาล.....

๑.๔ จังหวัดที่รับทุนสัญญาของกระทรวงสาธารณสุข.....

๑.๕ ท่านอยู่ในโครงการ CPIRD ODOD

๒. ความคิดเห็นต่อการเลือกสมัครเข้า โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท กระทรวงสาธารณสุข

๒.๑ ท่านได้รับทราบข้อมูลเพื่อการตัดสินใจสมัครคัดเลือกเข้าเรียนแพทย์ ว่า เป็นการสมัครโครงการผลิต
แพทย์เพื่อชาวชนบท กระทรวงสาธารณสุข ทราบ ไม่ทราบ

๒.๒ ท่านได้รับทราบข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ ก่อน การรับคัดเลือก ว่า โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท
รับนิสิต นักศึกษาแพทย์ มาเรียนเพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในชนบทของกระทรวงสาธารณสุข และ
กลับไปทำงานในจังหวัดที่รับทุนหรือเขตใกล้เคียง ทราบ ไม่ทราบ

๒.๓ ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ ท่านเลือกสมัครเข้าเรียนแพทย์ในโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท

ใส่ตัวเลข เรียงตามลำดับหัวข้อที่ท่าน เห็นด้วยมากที่สุด ไปยังหัวข้อเห็นด้วยน้อยที่สุด

(เห็นด้วยมากที่สุด ๑ รองลงไป ๒ ๓ ๔ ...)

- () ก. การแข่งขันน้อย สามารถเข้าเรียนแพทย์ได้ง่ายที่สุด
- () ข. มีการคัดเลือกก่อนสถาบันอื่นทำให้ต้องตัดสินใจเลือก ถ้าประกาศผลพร้อมกันจะเลือกสถาบันอื่น
- () ค. มีความตั้งใจอยากกลับไปทำงานในท้องถิ่น ตามวัตถุประสงค์โครงการ
- () ง. มีความชอบและเชื่อมั่นในการสอนของคณะ และ มหาวิทยาลัยในการเรียนชั้นปริคlinik (ปีที่ ๑-๓)
- () จ. มีความชอบและเชื่อมั่นในการสอนของ ศูนย์แพทยศาสตรฯ ที่สอนในชั้นคลินิก (ปีที่ ๔-๖)
- () ฉ. เหตุผลอื่นๆ ระบุ.....

๓. ความคิดเห็นต่อการเรียนการสอนในชั้นคลินิก โดย ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสังกัด
กระทรวงสาธารณสุขเมื่อเปรียบเทียบกับการเรียนการสอนในชั้นคลินิก โดย คณะแพทย์ และ โรงพยาบาล
มหาวิทยาลัย (วงเลือกหัวข้อตอบเพียงข้อเดียว และ ให้เหตุผล)

ก. เรียนในศูนย์แพทย์ ฯ ดีกว่า เพราะ.....

ข. เรียนใน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยดีกว่า เพราะ.....

ค. เรียนที่ไหนก็ได้ ไม่น่าจะมีความแตกต่าง เพราะ.....

๔. ความคิดเห็นต่อการทำงานภายหลังสำเร็จการศึกษาแพทย์ (เลือกคำตอบข้อเดียว)

ก. ต้องการทำงานในชนบท ในท้องถิ่น ของตนเอง ถึงแม้จะหมดระยะใช้ทุนแล้วก็ตาม

ข. ต้องการทำงานในชนบท ในท้องถิ่น จนหมดระยะใช้ทุนก็เพียงพอ

ค. อยากทำงานในชนบท ในท้องถิ่น แต่ก็ไม่จำเป็นต้องทำงานจนชดใช้ทุนครบตามระยะเวลาที่กำหนด

ง. ลาออกและชดใช้ทุน เมื่อสำเร็จการศึกษาทันที

ฉ. ความคิดเห็นอื่นๆ ระบุ.....

๕. ข้อคิดเห็นสำหรับ โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท.....

.....

ขอขอบคุณ ในการตอบแบบสอบถาม และ กรณาส่งกลับให้เจ้าหน้าที่ ศูนย์แพทยศาสตรฯ

เพื่อรวบรวมส่งกลับ สำนักงานบริหารโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท กระทรวงสาธารณสุข

เพื่อเป็นข้อมูลในการดำเนินงานต่อไป

แบบสอบถามสำหรับ **ผู้ปกครอง** นิสิต นักศึกษา แพทย์ ผู้ทำสัญญา ฯ กับ กระทรวงสาธารณสุข
กรุณาตอบข้อมูลโดยเติมคำในช่องว่าง หรือ เลือกข้อที่ตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด ข้อคิดเห็นที่ได้จะนำไปปรับปรุงพัฒนา
โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท โดยจะไม่มีผลกระทบต่อการศึกษาแพทย์ของบุตรหลานท่าน และ ไม่ต้องกรอกชื่อผู้ตอบ

๑. ข้อมูลทั่วไป ของนิสิตนักศึกษา ในปกครอง

- ๑.๑ ความสัมพันธ์กับนิสิต นักศึกษา
- ๑.๒ สถาบันการเรียนของนิสิต นักศึกษา ในชั้นปีคลินิก(ปีที่ ๑-๓) มหาวิทยาลัย.....
- ๑.๓ ชั้นคลินิก (ปีที่ ๔-๖) จะทำการศึกษาในศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาล.....
- ๑.๔ จังหวัดที่รับทุนสัญญาของกระทรวงสาธารณสุข.....
- ๑.๕ บุตรหลาน ท่านเข้าศึกษาในโครงการ CPIRD ODOB

๒. ความคิดเห็นต่อการเลือกสมัครเข้า โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท กระทรวงสาธารณสุข

- ๒.๑ ท่านได้รับทราบข้อมูล **ก่อน** การตัดสินใจสมัครเพื่อคัดเลือกเข้าเรียนแพทย์ ของบุตร หลานท่านว่า เป็น
การสมัครโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท กระทรวงสาธารณสุข ทราบ ไม่ทราบ
- ๒.๒ ท่านรับทราบข้อมูล **ก่อน** ที่บุตร หลาน ท่านยืนยันสิทธิในการเข้าเรียนแพทย์ตาม โครงการผลิตแพทย์
เพื่อชาวชนบท ว่า รับมาเรียนเพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในชนบทของกระทรวงสาธารณสุข และ
กลับไปทำงานในจังหวัดที่รับทุนหรือเขตใกล้เคียง ทราบ ไม่ทราบ
- ๒.๓ ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ ท่านสนับสนุน บุตร หลานของท่านเลือกสมัครเข้าเรียนแพทย์ในโครงการฯ

ใส่ตัวเลข เรียงตามลำดับหัวข้อที่ท่าน เห็นด้วยมากที่สุด ไปยังหัวข้อเห็นด้วยน้อยที่สุด

(เห็นด้วยมากที่สุด ๑ รองลงไป ๒ ๓ ๔ ...)

- () ก. การแข่งขันน้อย สามารถเข้าเรียนแพทย์ได้ง่ายที่สุด
- () ข. มีการคัดเลือกก่อนสถาบันอื่นทำให้ต้องตัดสินใจเลือก ถ้าประกาศผลพร้อมกัน จะเลือกสถาบันอื่น
- () ค. มีความตั้งใจอยากกลับไปทำงานในท้องถิ่น ตามวัตถุประสงค์โครงการ
- () ง. มีความชอบและเชื่อมั่นในการสอนของคณะ และ มหาวิทยาลัยในการเรียนชั้นปีคลินิก (ปีที่ ๑-๓)
- () จ. มีความชอบและเชื่อมั่นในการสอนของ ศูนย์แพทยศาสตรฯ ที่สอนในชั้นคลินิก (ปีที่ ๔-๖)
- () ฉ. เหตุผลอื่นๆ ระบุ.....

๓. ความคิดเห็นต่อการเรียนการสอนในชั้นคลินิก โดย ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสังกัด
กระทรวงสาธารณสุขเมื่อเปรียบเทียบกับการเรียนการสอนในชั้นคลินิก โดย คณะแพทย์ และ โรงพยาบาล
มหาวิทยาลัย (เลือกตอบ เพียงข้อเดียว พร้อมให้เหตุผล)

ก. เรียนในศูนย์แพทย์ ดีกว่า เพราะ.....

ข. เรียนใน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยดีกว่า เพราะ.....

ค. เรียนที่ไหนก็ได้ ไม่น่าจะมีความแตกต่าง เพราะ.....

๔. ความคิดเห็นต่อการทำงานหลังสำเร็จการศึกษาแพทย์ของบุตรหลานท่าน (เลือกคำตอบข้อเดียว)

ก. สนับสนุนให้ทำงานในชนบท ในท้องถิ่น ของตนเอง ถึงแม้จะหมดระยะใช้ทุนแล้วก็ตาม

ข. สนับสนุนให้ทำงานในชนบท ในท้องถิ่น จนหมดระยะใช้ทุน

ค. อยากให้ทำงานในชนบท ในท้องถิ่น แต่ก็ไม่จำเป็นต้องทำงานจนชดใช้ทุนครบตามระยะเวลาที่กำหนด

ง. ลาออกและชดใช้ทุน เมื่อสำเร็จการศึกษาทันที

ฉ. ความคิดเห็นอื่นๆ ระบุ.....

๕. ข้อคิดเห็นสำหรับ โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท.....

.....

ขอขอบคุณ ในการตอบแบบสอบถาม และ กรณาส่งกลับให้เจ้าหน้าที่ ศูนย์แพทยศาสตรฯ

เพื่อรวบรวมส่งกลับ สำนักงานบริหารโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท กระทรวงสาธารณสุข

เพื่อเป็นข้อมูลในการดำเนินงานต่อไป

แผนการปฐมนิเทศ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ ๑ โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท

(CPIRD – ODOD) กระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อให้ผู้ปกครองและนักศึกษาทราบถึงความเป็นมา วัตถุประสงค์ของโครงการฯ
๒. โอกาส สิทธิประโยชน์ที่ผู้รับทุนได้รับ
๓. ความคาดหวังของกระทรวงสาธารณสุขและประเทศชาติ เมื่อจบเป็นบัณฑิตแพทย์

เนื้อหา :

๑. วิดีทัศน์ความเป็นมาและผลผลิตของโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท (๑๐ นาที)
๒. สิทธิประโยชน์สำหรับการรับทุนโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบทและโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน (๑๐ นาที)
๓. วิดีทัศน์ความคาดหวังของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข (๑๐ นาที)
๔. การปฏิบัติงานและการศึกษาต่อเมื่อจบเป็นบัณฑิตแพทย์แล้ว (๑๐ นาที)
๕. ตอบข้อซักถาม / ให้ผู้ปกครองและนักศึกษาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น (๒๐ นาที)

วิธีการที่จะนำแผนการปฐมนิเทศนี้ไปใช้ :

๑. ประชุมร่วมนักเรียนและผู้ปกครองในวันที่เซ็นสัญญาที่ศูนย์แพทยศาสตร์ฯ นั้น ๆ
๒. เป็นหัวข้อหนึ่งในการปฐมนิเทศปี ๑ ของมหาวิทยาลัย โดยผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตร์ฯ ถ้ามหาวิทยาลัยนั้นมีหลายโรงพยาบาลให้ตกลงรูปแบบภายในเครือข่ายนั้นว่าผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตร์ฯ ใด จะเป็นตัวแทนในการกล่าวให้ข้อมูล หรือไปทั้งหมด โดยใช้เวลารวมเพียง ๑ ชั่วโมง

สิ่งที่ต้องใช้ประกอบการปฐมนิเทศ :

๑. วิดีทัศน์แนะนำโครงการฯ
๒. วิดีทัศน์ความคาดหวังจากผู้บริหาร
๓. แผ่นพับแนะนำโครงการฯ เกณฑ์ สิทธิประโยชน์ เงื่อนไขเมื่อจบเป็นบัณฑิตแพทย์แล้ว

ข้อมูลที่ต้องใช้ในการปฐมนิเทศ :

๑. ความเป็นมา และวัตถุประสงค์ของโครงการฯ
๒. ผลผลิตของโครงการฯ ณ ปัจจุบัน
๓. เกณฑ์และเวลาในการรับนักศึกษา
๔. สิทธิประโยชน์ของนักศึกษา
๕. เงื่อนไขในการใช้ทุนเมื่อจบเป็นบัณฑิตแพทย์