



ประกาศราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย
เรื่อง การรับสมัครแพทย์ประจำบ้าน ประจำปีการฝึกอบรม ๒๕๖๔
รอบที่ ๒

ตามประกาศสำนักงานเลขาธิการแพทยสภาที่ ๑๖/๒๕๖๔ เรื่องการรับสมัครแพทย์ประจำบ้านและการขอขึ้นทะเบียนแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ปฏิบัติงานเพื่อการสอบวุฒิบัตรฯ ประจำปีการฝึกอบรม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ นั้น ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย ได้กำหนดการรับสมัครแพทย์ประจำบ้านเพื่อการสอบวุฒิบัตรฯ สาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู ประจำปีการฝึกอบรม ๒๕๖๔ ดังต่อไปนี้

๑. กำหนดเวลาการรับสมัคร

ยื่นใบสมัครและหลักฐานโดยตรง ณ ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ตั้งแต่วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๔

๒. ผู้สมัครจะต้องมีคุณสมบัติตามประกาศสำนักงานเลขาธิการแพทยสภาดังนี้

๒.๑ เป็นผู้ที่ได้รับปริญญาบัตรแพทยศาสตรบัณฑิต

๒.๒ เป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตาม พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕

๒.๓ เป็นผู้ที่มีความประพฤติดีและไม่อยู่ในรายชื่อของผู้ถูกตัดสิทธิ์การสมัครแพทย์ประจำบ้านในปีการฝึกอบรม ๒๕๖๔

๒.๔ ผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ ๑ ปี และได้ปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามที่แพทยสภากำหนด

๒.๕ เป็นผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม และผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะแล้ว หรืออยู่ระหว่างการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ ซึ่งมีต้นสังกัดจากหน่วยงานของรัฐ

๒.๖ ในกรณีที่ไม่มีต้นสังกัดจากหน่วยงานของรัฐ ต้องเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมและผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะแล้ว รวมทั้งได้ปฏิบัติงานหรือปฏิบัติงานชดใช้ทุนเพิ่มอีก ๑ ปีแล้ว (ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมมาแล้วเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๒ ปี)

๓. หลักฐานและเอกสารการสมัคร จำนวน ๓ ชุด

๓.๑ ใบสมัครที่กรอกรายละเอียดครบถ้วน พร้อมติดรูปถ่ายหน้าตรง(ขนาด ๒ นิ้วถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน) ในกรอบที่กำหนด

๓.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

๓.๓ สำเนาใบเปลี่ยนชื่อสกุล / ใบทะเบียนสมรส (กรณีเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล)

- ๓.๔ สำเนากระเป๋นแสดงผลการศีกษาตลอดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
- ๓.๕ สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพรเวชกรรมหรือหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพรเวชกรรม
- ๓.๖ สำเนาประกาศนียบัตรหรือหนังสือรับรองเป็นผู้ผ่านโครงการเพิ่มพูนทักษะ
- ๓.๗ หนังสือจากต้นสังกัดอนุมัติให้เข้าฝึกอบรมและรับรองว่าจะทำสัญญาเมื่อได้รับการคัดเลือกแล้ว (เฉพาะผู้สมัครที่มีต้นสังกัดส่งฝึกอบรม) โดยใช้แบบหนังสือรับรองต้นสังกัดตามแบบที่กำหนด ยกเว้นผู้ได้รับการคัดเลือกให้รับต้นสังกัดเพื่อเข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ๓.๘ ผลการสอบศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพรเวชกรรม (ศรว.) ชั้นที่ ๑
- ๓.๙ หนังสือรับรอง/แนะนำผู้สมัคร (ปิดผนึก) ขอให้ผู้สมัครเตรียมของจดหมายพร้อมค่าลงทะเบียนจัดส่งเจ้าหน้าที่ถึงสถาบันฝึกอบรมที่ต้องการสมัคร มอบแก่อาจารย์ผู้ออกหนังสือรับรองแนะนำผู้สมัคร เพื่อดำเนินการส่งจดหมายให้แก่สถาบันที่ต้องการเข้ารับการศึกษาฝึกอบรมโดยตรง หากผู้สมัครถือหนังสือรับรองมาเอง จะไม่ได้รับการพิจารณา โดยหนังสือรับรอง/แนะนำผู้สมัคร ประกอบด้วย
 - ๓.๙.๑ อาจารย์ประจำโรงเรียนแพทย์ที่ผู้สมัครสำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต
 - ๓.๙.๒ ผู้บังคับบัญชาในปัจจุบันหรือเคยปฏิบัติงาน
 - ๓.๙.๓ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูที่ร่ววิทยาลัยฯ ให้การรับรองหรืออาจเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอื่น กรณีไม่สามารถหาแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูรับรองได้
- ๓.๑๐ เอกสารหลักฐานอื่นที่สถาบันฝึกอบรมกำหนดเพิ่มเติม

๔. การยื่นใบสมัคร : ยื่นใบสมัคร และหลักฐานต่างๆ พร้อมชำระเงินค่าธรรมเนียมจำนวน ๑,๔๐๐ บาท (หนึ่งพันสี่ร้อยบาทถ้วน) ณ สถาบันฝึกอบรมที่ต้องการสมัคร

**** ค่าธรรมเนียมการสมัครจะไม่คืนเงินไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น**

๕. กำหนดการสอบคัดเลือก

- ๕.๑ กำหนดยื่นใบสมัคร ภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔
- ๕.๒ ประกาศผลรอบแรกหลังจกพิจารณาประวัติการศึกษาและการทำงาน วันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๔
- ๕.๓ สอบสัมภาษณ์ผู้ผ่านการคัดเลือกรอบแรก ผ่านโปรแกรม zoom วันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๔

๖. การประกาศผลการคัดเลือก

ราชวิทยาลัยฯ จะประกาศผลการขึ้นทะเบียนเป็นแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ปฏิบัติงานเพื่อวุฒิบัตรฯ ประจำปีการศึกษาฝึกอบรม ๒๕๖๔ รอบที่ ๒ ภายในวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เว็บไซต์ของราชวิทยาลัยฯ <http://rehabmed.or.th/main/>

๗. การจำกัดสิทธิ์ในการสมัครแพทย์ประจำบ้าน

ราชวิทยาลัยฯ จะพิจารณาจำกัดสิทธิ์ในการสมัครแพทย์ประจำบ้านในปีการฝึกอบรมถัดไป ของผู้ที่ได้รับการคัดเลือกแล้วขาดการฝึกอบรม ในกรณีต่อไปนี้

๗.๑ ไม่มารายงานตัว ณ สถาบันฝึกอบรมตามกำหนดเวลาโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร

๗.๒ ลาออกจากการฝึกอบรมหลังจากยืนยันการตอบรับการเป็นแพทย์ประจำบ้านหรือเข้ารับการฝึกอบรมแล้ว โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร

๗.๓ เปลี่ยนต้นสังกัดหรือลาออกจากราชการ (ในกรณีที่มีต้นสังกัด) ในระหว่างฝึกอบรม

หมายเหตุ:

(ก) ผู้สมัครทุกคนจะต้องรับผิดชอบตรวจสอบใบสมัคร เอกสาร และคุณสมบัติของตนเองให้ถูกต้องครบถ้วน หากตรวจพบในภายหลังว่าไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน จะถือว่าการสมัครเป็นโมฆะถึงแม้จะประกาศผลการคัดเลือกแล้วก็ตาม และราชวิทยาลัยฯ ไม่รับผิดชอบความเสียหายใดๆ ที่อาจเกิดขึ้น

(ข) ต้นสังกัด หมายถึง หน่วยงานของรัฐ หน่วยงานในกำกับของรัฐ และสภาวิชาชีพ รวมทั้งหน่วยงานอื่นที่ไม่ใช่หน่วยงานของรัฐ และองค์กรอื่นที่คณะกรรมการแพทยสภาพิจารณาอนุมัติ

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 16 มีนาคม พ.ศ.2564



(ศ.คลินิก พญ.กมลทิพย์ หาญผดุงกิจ)

ประธานราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย

การยื่นใบสมัคร

สถาบันฝึกอบรม	จำนวน รับ	ติดต่อ
จุฬาลงกรณ์ ม.-คณะแพทยศาสตร์	1	คุณพรพิมล ชูบุญ ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู อาคารศูนย์วิชาการก้าวหน้าทางวิชาการ ชั้น 6 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทรศัพท์ : ๐๒-๒๕๖๔๐๐๐ ต่อ ๖๐๖๐๒ มือถือ : 089-4464326