

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๓๗/๑๖๖๖



สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒
๑๖๑/๑ ถนนรามวิถี ตำบลบ่อยาง
อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ๙๐๐๐๐

๖ มีนาคม ๒๕๖๑

เรื่อง การส่งคำขอการรับจัดสรรโควตาแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๒

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป เขตสุขภาพที่ ๑๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. (ร่าง) แนวทางการจัดสรรแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ชุด

๒. กรอบอัตรากำลังบุคลากรสายวิชาชีพแพทย์โรงพยาบาลทุกระดับตามแผนพัฒนาบริการ (Service Plan) สำหรับการพิจารณาจัดสรรโควตาฯ ปีการศึกษา ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานบริหารโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท เชิญประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทาง หลักเกณฑ์ การจัดสรรโควตาและการศึกษาฝึกอบรมแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง เมื่อวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ นั้น

ในการนี้ คณะอนุกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล (CHRO) โดยคณะทำงานพัฒนากำลังคน (HRM) เขตสุขภาพที่ ๑๒ จึงขอเรียนแจ้งให้ส่งข้อมูลคำขอฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางปีการศึกษา ๒๕๖๒ ของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ผ่านความเห็นชอบจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด โดยให้ดำเนินการดังนี้

๑. ส่งข้อมูลความต้องการโควตาแพทย์ประจำบ้านสาขาอายุรศาสตร์ สาขาศัลยศาสตร์ ภายในวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๑ ภายในเวลา ๑๖.๐๐ น. (เป็นรอบนโยบายพิเศษ ซึ่งเขตสุขภาพที่ ๑๒ จะต้องดำเนินการจัดคู่มือสาขาศัลยศาสตร์ ๑ ทูม และสาขาอายุรศาสตร์ ๒ ทูม โดยมีโรงพยาบาลขนาดใหญ่เป็นสถาบันฝึกอบรม ส่งให้ สปพช.ทราบภายในวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๑ นี้)

๒. ส่งข้อมูลความต้องการโควตาแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๒ ทุกสาขาภายในวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๑ ภายในเวลา ๑๕.๐๐ น. โดยการพิจารณาจำนวนแพทย์ภายในโรงพยาบาลให้ใช้กรอบ Service Plan ที่ min และ max แต่ไม่เกินกรอบอัตรากำลังของหน่วยงาน

๓. ไฟล์แบบฟอร์มคำขอรับจัดสรรทุนแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๒ ดาวโหลดได้ที่ เว็บไซต์ของสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒ (www.rh12.moph.go.th > ข่าวประชาสัมพันธ์ > ทั่วไป)

ทั้งนี้ ขอให้ส่งข้อมูลภายในกำหนดเวลาที่ Email : hahatyai@gmail.com คุณปรียา บุญสม โทรศัพท์ ๐๘๑ ๕๔๐ ๐๘๕๕ และส่งหนังสือนำส่งข้อมูลถึงสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒ ต่อไปด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายไชยสิทธิ์ เทพชาตรี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุโขทัย

ประธานคณะอนุกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล (CHRO)

เขตสุขภาพที่ ๑๒

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๗๔๓๒ ๓๔๓๑

โทรสาร ๐ ๗๔๓๒ ๓๒๘๕

(ร่าง) แนวทางการจัดสรรแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๒

แนวทางการจัดทำโควตาแพทย์เฉพาะทางยึดตามแนวทาง Service Plan ของเขตสุขภาพ และจังหวัด

๑. ใช้ข้อมูลแพทย์ที่มีอยู่จริงรายสาขา (ปฏิบัติงานจริง+กำลังลาศึกษา)
ไม่นับรวมแพทย์เฉพาะทางอายุ ๕๓ ปีขึ้นไป (คิดปี พ.ศ.๒๕๖๑)
๒. แพทย์ควรมีตาม service plan รายสาขา
 - ๒.๑ รพ. ที่มีแพทย์เฉพาะทางไม่ถึง Min ของ service plan
 - ๒.๒ เกิน Min แต่ไม่เกิน Max ของ service plan
 - ๒.๓ ถ้าขอเกิน Max ต้องมีเหตุผลชี้แจงเป็นลายลักษณ์อักษร
๓. ส่วนขาดระหว่างข้อ ๑ และ ๒ บวกเพิ่ม ร้อยละ ๓ (สำหรับการสูญเสีย)
๔. กำหนดสาขาอดนิยามไม่เกิน ร้อยละ ๘ และอนุสาขา ไม่เกินร้อยละ ๑๐ ที่เหลือเป็นสาขาหลัก รอง และอื่นๆ
ทั้งนี้ การพิจารณาแต่ละสาขาเป็นไปตามความต้องการของเขต(ภาพรวม) ให้สอดคล้องกับ service plan
๕. โรงพยาบาลที่มีแพทย์สาขาอายุรศาสตร์(สาขาพื้นฐาน) ที่ต่ำกว่ากรอบ Min ไม่จัดสรรโควตาสาขาต่อยอด
อายุรศาสตร์ ยกเว้น แพทย์สาขาอายุรศาสตร์(สาขาพื้นฐาน) ที่รับโควตาต้นสังกัดเดิม
๖. สาขา สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา, ศัลยศาสตร์, อายุรศาสตร์, กุมารเวชศาสตร์, ออร์โธปิดิกส์ เน้นจัดสรรโควตาให้
โรงพยาบาลระดับ S/ โรงพยาบาลที่เป็น Node หรือกำลังจะเป็น Node ตามแผนของเขตสุขภาพ
๗. การจัดสรรโควตาสาขาวิสัญญีวิทยา พิจารณาร่วมกับการจัดสรรสาขาศัลยศาสตร์
๘. การจัดสรรโควตาสาขาจักษุวิทยา สาขาจิตเวชศาสตร์ และสาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น คณะกรรมการ
(กระทรวง) และราชวิทยาลัยฯ จะจัดสรรให้ตามความขาดแคลน และความจำเป็นแต่ละโรงพยาบาล
๙. จัดสรรโควตา สัดส่วน โควตาเขตสุขภาพ ไม่เกิน ร้อยละ ๑๐ : โรงพยาบาล ร้อยละ ๙๐
๑๐. โควตา ON TOP
 - ๑๐.๑ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว เวชศาสตร์ฉุกเฉิน และเวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงระบาดวิทยา)
 - ๑๐.๒ สาขาส่งเสริมพิเศษ และสาขาอื่นๆ ที่จำเป็น (พร้อมระบุเหตุผล) สำหรับโรงพยาบาลที่มีบริการเฉพาะ
เช่น
 - เขตอุตสาหกรรม : สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีพเวชศาสตร์
 - ดิตทะเล : สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์ทางทะเล
 - ๑๐.๓ เป็นสถานที่ฝึกอบรมแพทย์
 - ก่อนปริญญาในการผลิตแพทย์หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตแผนการศึกษา “โครงการผลิต
แพทย์เพื่อชาวชนบท โดยใช้โรงพยาบาลชุมชนในเครือข่ายเป็นฐานการจัดประสบการณ์เรียนรู้ ระหว่างกระทรวง
สาธารณสุขกับมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์” ใน ๘ สาขา ได้แก่ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ศัลยศาสตร์
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา กุมารเวชศาสตร์ อายุรศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์
 - หลังปริญญา ในโรงพยาบาลที่มีศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก (ศศค.) ขนาดใหญ่ ขนาด
กลาง และขนาดเล็ก ที่มีศักยภาพ เปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เฉพาะสาขาที่เป็นนโยบายส่งเสริม
๗ สาขา ได้แก่ อายุรศาสตร์ (และต่อยอด) ศัลยศาสตร์ เวชศาสตร์ฉุกเฉิน เวชศาสตร์ครอบครัว สูติศาสตร์-นรีเวช
วิทยา กุมารเวชศาสตร์ และสาขาออร์โธปิดิกส์ พร้อมเหตุผลในการเปิด/ เพิ่มศักยภาพการฝึกอบรม (ต้องมีเหตุผล
ประกอบ)
 - ๑๐.๔ สาขาต่อยอดสำหรับแพทย์ที่รับต้นสังกัดเดิมเข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในสาขาพื้นฐาน
ต้องกลับมาปฏิบัติราชการชดใช้ทุนเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี นับจากสำเร็จการศึกษาในสาขาพื้นฐาน
 - ๑๐.๕ สาขาต่อยอดสำหรับแพทย์ที่เลี้ยง ที่ปฏิบัติราชการเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี นับจากสำเร็จการศึกษา
ในสาขาพื้นฐาน (ช่วงปฏิบัติงานให้เขตพิจารณาตามความเหมาะสม)

๑๑. ให้อำนาจเขตสุขภาพ พิจารณาและเสนอ สาขาและตำแหน่งเพิ่มเติม โดยเสนอเหตุผลที่เหมาะสม เช่น เพื่อการเรียนการสอนของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ,โรงพยาบาลในจังหวัดยะลา นราธิวาส ปัตตานี สตูล และ โรงพยาบาลใน ๔ อำเภอของจังหวัดสงขลา ได้แก่ อำเภอเทพา นาทวี สะบ้าย้อย และอำเภอจะนะ, Intermediate Care, Palliative Care เป็นต้น
๑๒. ระบุความต้องการทุกสาขาตามประกาศแพทยสภา

แนวทางการเปิดรับสมัครแพทย์รับต้นสังกัดเข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๒

๑. เปิดรับสมัคร ๓ รอบ ทางอินเทอร์เน็ต

๑.๑ รอบนโยบายพิเศษ รับสมัครแพทย์รับต้นสังกัดเข้าศึกษา ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเฉพาะสาขาศัลยศาสตร์ และสาขาอายุรศาสตร์ ที่ประกาศโควตาต้นสังกัดเฉพาะโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คู่กับ สถาบันฝึกอบรมในกระทรวงสาธารณสุข

๑.๒ รอบที่ ๑ โควตาที่ได้รับอนุมัติ ตามประกาศรับต้นสังกัด

๑.๒ รอบที่ ๒ นำเฉพาะโควตา ที่เหลือจากการรับสมัครรอบที่ ๑ เป็นโควตาประกาศรับต้นสังกัด

๑.๓ ในการรับสมัครรอบนโยบายพิเศษ, ๑ และ ๒ ห้ามมีการเปลี่ยนแปลงปรับโควตาหรือขอร้องพิเศษใดๆ

๒. หลังรอบที่ ๒ เป็นรอบกรณีพิเศษ ขอปรับเปลี่ยน สาขา/ต้นสังกัด (เฉพาะที่เหลือจากรอบที่ ๒)

ไม่เปิดรับสมัครทางอินเทอร์เน็ต โดยต้องมีองค์ประกอบดังนี้

๒.๑ สาขาเดิมเปลี่ยนต้นสังกัด

๒.๒ ต้นสังกัดเดิมเปลี่ยนสาขา

๒.๓ ไม่ให้เพิ่มโควตา

๒.๔ ต้องมีแพทย์ประสงครับต้นสังกัด

๒.๕ แพทย์ต้องมีคุณสมบัติเป็นไปตามประกาศรับสมัครประจำปีการศึกษา ๒๕๖๒

(ไม่ยกเว้นคุณสมบัติ)

๒.๖ การปรับเปลี่ยน สาขา/ต้นสังกัด จะต้องปรับเปลี่ยนในระดับเดียวกันเช่น สาขาขาดแคลนกับสาขาขาดแคลน สาขารองกับ สาขารอง ฯลฯ และต้องไม่เกิน service plan

๒.๗ ให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงเขตสุขภาพทำหนังสือเสนอขอปลัดกระทรวงสาธารณสุข (เท่านั้น)

๒.๘ การพิจารณาเป็นอำนาจของคณะกรรมการ ระดับกระทรวงสาธารณสุข และผลการพิจารณาจากคณะกรรมการถือเป็นที่สุด

๓. กรณีพิเศษเฉพาะราย กรณีแพทย์ที่ได้รับอนุมัติให้รับโควตาต้นสังกัดเข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านประจำปีการศึกษา ๒๕๖๒ สามารถขออนุมัติเปลี่ยนสาขาจากเดิมที่ได้รับอนุมัติให้รับโควตาต้นสังกัด ดังนี้

๓.๑ เปลี่ยนเป็นสาขา ๓ สาขาตามนโยบาย คือ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงระบาดวิทยา) และ สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

๓.๒ แพทย์ต้องมีคุณสมบัติเป็นไปตามประกาศรับสมัครประจำปีการศึกษา ๒๕๖๒ (ไม่ยกเว้นคุณสมบัติ)

๓.๓ ให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงเขตสุขภาพทำหนังสือเสนอขอปลัดกระทรวงสาธารณสุข (เท่านั้น)

๓.๔ การพิจารณาเป็นอำนาจของคณะกรรมการ ระดับกระทรวงสาธารณสุข และผลการพิจารณาจากคณะกรรมการถือเป็นที่สุด

กรอบอัตราค่าจ้างบุคลากรสายวิชาแพทย์โรงพยาบาลทุกระดับตามแผนพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) สำหรับการพิจารณาจัดสรรโควตาแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา 2562

แพทย์สาขาวิชา	โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายและลูกข่าย (ระดับ F1, F2 หรือ F3) ที่ปชก. รวมกันมากกว่า 80,000-100,000 คน โดยไม่รวมปชก. M2 ขึ้นไป จนถึง A	โรงพยาบาลระดับ M2	โรงพยาบาลระดับ M1	โรงพยาบาลระดับ S		โรงพยาบาลระดับ A	
				ระดับ S เล็ก (Active bed น้อยกว่า 300 เตียง)	ระดับ S ใหญ่ (Active bed 300 เตียง ขึ้นไป)	ระดับ A เล็ก (Active bed น้อยกว่า 700 เตียง)	ระดับ A ใหญ่ (Active bed 700 เตียง ขึ้นไป)
เวชศาสตร์ครอบครัว	แพทย์ 1 คน ต่อ ปชก. 10,000 คน						
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	1-2	1-2	2-3	4-6	5-8	6-10	8-15
ศัลยศาสตร์	1-2	2-3	3-5	6-8	6-8	6-10	8-15
อายุรศาสตร์	2-4	2-4	4-6	6-8	6-10	8-12	10-15
กุมารเวชศาสตร์	2-3	2-3	3-4	4-6	5-8	6-10	8-15
ออร์โธปิดิกส์	0-1	1-2	2-3	4-6	5-8	6-10	8-15
รังสีวิทยวิทยา	1-2	1-2	2-3	2-4	3-5	4-6	5-10
จิตเวชศาสตร์	0-1	0-1	0-1	1-2	3-5	4-6	5-8
จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น	0-1	0-1	0-1	0-1	0-1	1-2	2-3
นิติเวชศาสตร์				0-1	0-1	2-3	2-3
พยาธิวิทยากายวิภาค					0-1	2-3	3-5
พยาธิวิทยาคลินิก						1-2	1-2
พยาธิวิทยาทั่วไป							
รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา						ตามศูนย์มะเร็ง	ตามศูนย์มะเร็ง
เวชศาสตร์ฉุกเฉิน			1-2	3-5	5-6	6-8	8-12
เวชศาสตร์นิวเคลียร์						ตามศูนย์มะเร็ง	ตามศูนย์มะเร็ง
อายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา						ตามศูนย์มะเร็ง	ตามศูนย์มะเร็ง
อายุรศาสตร์โรคเลือด				0-1	1-2	2-3	3-5
กุมารศัลยศาสตร์				0-1	0-1	1-2	2-3
จักษุวิทยา			1-2	2-3	3-5	4-6	6-8
ดจวิทยา				0-1	0-1	1-2	2-3

กรอบอัตราค่าส่งบุคลากรสาขาวิชาแพทย์โรงพยาบาลทุกระดับตามแผนพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) สำหรับการพิจารณาจัดสรรโควตาแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา 2562

แพทย์สาขาวิชา	โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายและลูกข่าย (ระดับ F1, F2 หรือ F3) ที่ป่วยรวมกันมากกว่า 80,000-100,000 คน โดยไม่รวมป่วย M2 ขึ้นไป จนถึง A	โรงพยาบาลระดับ M2	โรงพยาบาลระดับ M1	โรงพยาบาลระดับ S		โรงพยาบาลระดับ A	
				ระดับ S เล็ก (Active bed น้อยกว่า 300 เตียง)	ระดับ S ใหญ่ (Active bed 300 เตียง ขึ้นไป)	ระดับ A เล็ก (Active bed น้อยกว่า 700 เตียง)	ระดับ A ใหญ่ (Active bed 700 เตียง ขึ้นไป)
ประสาทวิทยา				0-1	1-2	2-3	3-5
ประสาทศัลยศาสตร์				2-3	2-3	3-5	3-5
โลหิตวิทยาและมะเร็งในเด็ก						ตามศูนย์มะเร็ง	ตามศูนย์มะเร็ง
รังสีวิทยารังสีวินิจฉัย			1-2	2-3	3-5	4-8	8-10
เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงระบาดวิทยา)	แพทย์ 1 คน ต่อป่วย 200,000 คน						
เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก)			0-1	1-2	1-2	1-3	1-3
เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงสาธารณสุขศาสตร์)							
เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงสุขภาพจิตชุมชน)							
เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงอายุรเวชศาสตร์)			0-1	1-2	1-2	2-3	2-3
เวชศาสตร์ฟื้นฟู		0-1	0-1	1-2	2-3	2-4	4-6
ศัลยศาสตร์ตกแต่ง				0-1	1-2	2-4	3-5
ศัลยศาสตร์ทรวงอก						ตามศูนย์โรคหัวใจ	ตามศูนย์โรคหัวใจ
ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา				1-2	2-3	2-4	3-5
โสต ศอ นาสิกวิทยา			1-2	1-2	2-3	2-4	3-5
กุมารเวชศาสตร์จักษุวิทยา						0-1	1-2
กุมารเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด				0-1	1-2	2-3	3-5
กุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา						0-1	1-2
กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม				0-1	0-1	0-1	1-2
กุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม						0-1	1-2
กุมารเวชศาสตร์โรคติดเชื้อ						0-1	1-2

กรอบอัตราค่าถึงบุคลากรสายวิชาแพทย์โรงพยาบาลทุกระดับตามแผนพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) สำหรับการพิจารณาจัดสรรโรคความแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา 2562

แพทย์สาขาวิชา	โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายและลูกข่าย (ระดับ F1, F2 หรือ F3) ที่ป่วยร่วมกันมากกว่า 80,000-100,000 คน โดยไม่รวมป่วย M2 ขึ้นไป จนถึง A	โรงพยาบาลระดับ M2	โรงพยาบาลระดับ M1	โรงพยาบาลระดับ S		โรงพยาบาลระดับ A	
				ระดับ S เล็ก (Active bed น้อยกว่า 300 เตียง)	ระดับ S ใหญ่ (Active bed 300 เตียง ขึ้นไป)	ระดับ A เล็ก (Active bed น้อยกว่า 700 เตียง)	ระดับ A ใหญ่ (Active bed 700 เตียง ขึ้นไป)
กุมารเวชศาสตร์โรคไต						0-1	1-2
กุมารเวชศาสตร์โรคทางเดินอาหารและโรคตับ						0-1	1-2
กุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน						0-1	1-2
กุมารเวชศาสตร์โรคระบบการหายใจ						0-1	1-2
กุมารเวชศาสตร์โรคหัวใจ						ตามศูนย์โรคหัวใจ	ตามศูนย์โรคหัวใจ
กุมารเวชศาสตร์โภชนาการ						0-1	1-2
การระงับปวด				0-1	0-1	1-2	2-3
ภาพวินิจฉัยขั้นสูง						0-1	1-2
ภาพวินิจฉัยระบบประสาท						0-1	1-2
โภชนศาสตร์คลินิก						0-1	1-2
มะเร็งวิทยา						ตามศูนย์มะเร็ง	ตามศูนย์มะเร็ง
รังสีร่วมรักษาของลำตัว						ตามศูนย์มะเร็ง	ตามศูนย์มะเร็ง
รังสีร่วมรักษาระบบประสาท						ตามศูนย์มะเร็ง	ตามศูนย์มะเร็ง
วิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่และทรวงอก				ตามศูนย์โรคหัวใจ	ตามศูนย์โรคหัวใจ	ตามศูนย์โรคหัวใจ	ตามศูนย์โรคหัวใจ
วิสัญญีวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท						0-1	1-2
วิสัญญีวิทยาสำหรับเด็ก						0-1	1-2
เวชบำบัดวิกฤต			0-1	1-2	1-2	1-2	2-3
เวชศาสตร์การเจริญพันธุ์						0-1	1-2
เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์						0-1	1-2
เภสัชวิทยาและพิษวิทยา						0-1	0-1
ศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า						0-1	0-1
ศัลยกรรมมะเร็งวิทยา				ตามศูนย์มะเร็ง	ตามศูนย์มะเร็ง	ตามศูนย์มะเร็ง	ตามศูนย์มะเร็ง

กรอบอัตรากำลังบุคลากรสาขาวิชาแพทย์โรงพยาบาลทุกระดับตามแผนพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) สำหรับการพิจารณาจัดสรรโควตาแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา 2562

แพทย์สาขาวิชา	โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายและลูกข่าย (ระดับ F1, F2 หรือ F3) ที่ป่วยร่วมกันมากกว่า 80,000-100,000 คน โดยไม่รวมป่วย M2 ขึ้นไป จนถึง A	โรงพยาบาลระดับ M2	โรงพยาบาลระดับ M1	โรงพยาบาลระดับ S		โรงพยาบาลระดับ A	
				ระดับ S เล็ก (Active bed น้อยกว่า 300 เตียง)	ระดับ S ใหญ่ (Active bed 300 เตียง ขึ้นไป)	ระดับ A เล็ก (Active bed น้อยกว่า 700 เตียง)	ระดับ A ใหญ่ (Active bed 700 เตียง ขึ้นไป)
ศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก				0-1	0-1	1-2	2-3
ศัลยศาสตร์หลอดเลือด				0-1	0-1	1-2	1-2
ศัลยศาสตร์อัมพฤกษ์			0-1	0-1	1-2	2-4	3-5
อายุรศาสตร์โรคข้อและรูมาติซึม						0-1	1-2
อายุรศาสตร์โรคต่อมไทรอยด์และเมตาบอลิซึม				0-1	1-2	2-4	3-5
อายุรศาสตร์โรคติดต่อเชื้อ				0-1	0-1	1-2	2-3
อายุรศาสตร์โรคไต			0-1	1-2	1-2	2-4	3-5
อายุรศาสตร์โรคภูมิแพ้และอิมมูโนวิทยาคลินิก						0-1	1-2
อายุรศาสตร์โรคระบบทางเดินอาหาร				0-1	1-2	2-4	3-5
อายุรศาสตร์โรคระบบหายใจและภาวะวิกฤตโรคระบบการหายใจ				0-1	1-2	2-4	3-5
อายุรศาสตร์โรคหัวใจ				0-1	0-1	ตามศูนย์โรคหัวใจ	ตามศูนย์โรคหัวใจ
อายุรศาสตร์ผู้สูงอายุ			0-1	0-1	1-2	1-2	2-3
รวม	2-3	19-22	31-56	54-103	74-129	115-211	174-305

หมายเหตุ

อัตราครองเตียง=(จำนวนวันนอนผู้ป่วยใน

Active bed-(จำนวนวันนอนผู้ป่วยใน (วัน))/365

มติที่ประชุม คณะกรรมการกำหนดแนวทาง หลักเกณฑ์ การจัดสรรโควตาและการลาศึกษา ผิดอบรมแพทย์
เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข
ที่ 1767 /2559 ลงวันที่ 13 ตุลาคม 2559) วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2560