



มูลนิธิแพทย์ชนบท  
RURAL DOCTOR FOUNDATION

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
พระนครศรีอยุธยา  
รับเลขที่ ๓๕๕/๖  
วันที่ ๑๕ มิ.ย. ๒๕๕๖  
เวลา ๑๐.๓๐

อาคารสวนกีฬา ชั้น 2 ถนนสาธารณสุข 7 (ศูนย์อำนวยการยุทธศาสตร์สังคมอยู่เย็นเป็นสุข) กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี 11000  
โทรศัพท์ 0 2149 5646 โทรสาร 0 2149 5646  
2<sup>nd</sup> Floor of Public Health Sport Garden Building, Ministry of Public Health, Nonthaburi 11000 Phone 0 2149 5646 Fax 0 2149 5646

ที่ มพช./ 31 / 2556

5 มิถุนายน

2556  
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ  
รับเลขที่ 1130  
วันที่ 18 มิ.ย. 56  
เวลา

เรื่อง ขอความร่วมมือในการเสนอรายชื่อแพทย์เพื่อรับรางวัลแพทย์ดีเด่น  
กองทุนนายแพทย์กนกศักดิ์ พูลเกษร ประจำปี 2556

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

- |                  |                                   |       |       |
|------------------|-----------------------------------|-------|-------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | 1. หลักเกณฑ์ในการสรรหาแพทย์ดีเด่น | จำนวน | 1 ชุด |
|                  | 2. แบบฟอร์มเสนอรายชื่อแพทย์ดีเด่น | จำนวน | 1 ชุด |

ตามที่ได้จัดตั้งกองทุนนายแพทย์กนกศักดิ์ พูลเกษร ขึ้นในมูลนิธิแพทย์ชนบท โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสรรหาแพทย์ที่ปฏิบัติงานในชนบทนั้นด้วยความเสียสละ อุตุน และเพื่อเป็นการยกย่องเชิดชูเกียรติให้กับแพทย์และทีมงานที่ได้ปฏิบัติในชนบทนั้นด้วยความเสียสละ และอุตุน นั้น

เพื่อให้การสรรหาแพทย์และทีมงานดีเด่นเป็นไปอย่างรอบคอบและได้ผู้ที่มีคุณสมบัติและเหมาะสม สมควรแก่การยกย่อง มูลนิธิแพทย์ชนบทจึงขอความร่วมมือจากท่านในฐานะที่ท่านเป็นผู้มีประสบการณ์ในการทำงานและมีข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ และทีมงานที่ปฏิบัติงานในชนบทเป็นอย่างดี เสนอรายชื่อแพทย์ที่ปฏิบัติงานในชนบทด้วย ความเสียสละ อุตุน เพื่อรับรางวัลแพทย์และทีมงานดีเด่น จากกองทุนนายแพทย์กนกศักดิ์ พูลเกษร ดังรายละเอียด ในการเสนอรายชื่อ (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1,2)

โดยขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดส่งรายชื่อมายัง มูลนิธิแพทย์ชนบท อาคารสวนกีฬา ชั้น 2 ถนนสาธารณสุข 7 (ศูนย์อำนวยการยุทธศาสตร์สังคมอยู่เย็นเป็นสุข) กระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 089 668 1299 โทรสาร 02-149-5646 หรือ E-mail nuy721@gmail.com , pongchote9190@hotmail.com ภายในวันที่ 24 มิถุนายน 2556 เพื่อสำนักงานมูลนิธิแพทย์ชนบท จะได้รวบรวมรายชื่อเสนอคณะกรรมการสรรหาแพทย์ดีเด่น กองทุนนายแพทย์กนกศักดิ์ พูลเกษร พิจารณาคัดเลือกต่อไป

เชือน นพ.สรจ.

① เพื่อโปรดทราบ

② เห็นสมควรมอบคุณสรวิสรรค์  
ประจำสำนักงาน

พร. 18.2.56

ขอแสดงความนับถือ

ดำเนินการ

(นายแพทย์สุรเชษฐ์ สถิตนิรามัย) รว

ประธานคณะกรรมการสรรหาแพทย์ดีเด่น  
(นายสมชัย วิโรจน์แสงอรุณ)

## กองทุนนายแพทย์กนกศักดิ์ พูลเกษร

กองทุนนายแพทย์กนกศักดิ์ พูลเกษร เป็นกองทุนที่จัดตั้งในมูลนิธิแพทย์ชนบท ตั้งแต่ปี พ.ศ.2527 เป็นต้นมา โดยมีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ

1. เพื่อเป็นอนุสรณ์แห่งคุณงามความดี ความเสียสละ กกล้าหาญ และอดทน ของนายแพทย์กนกศักดิ์ พูลเกษร
2. เพื่อสรรหาแพทย์ที่ปฏิบัติงานในชนบทที่เสี่ยงภัยและทุรกันดาร ด้วยความกล้าหาญ เสียสละ และอดทน เฉกเช่นเดียวกับนายแพทย์กนกศักดิ์ และมอบรางวัลกองทุนนายแพทย์กนกศักดิ์ฯ ให้ เพื่อเป็นการยกย่องเชิดชูเกียรติ
3. เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับทีมงานสุขภาพของโรงพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือก

หลักเกณฑ์ในการพิจารณาสรรหาแพทย์ดีเด่นกองทุนนายแพทย์กนกศักดิ์ พูลเกษร ประจำปี 2556

### หลักเกณฑ์พื้นฐาน

1. เป็นแพทย์ที่ทำงานในโรงพยาบาลชุมชน
2. ทำงานอยู่ในพื้นที่ชนบทนั้นๆ อย่างต่อเนื่องนานมากกว่า 5 ปี ขึ้นไป
3. โรงพยาบาลมีความสำเร็จในการให้บริการอย่างเป็นรูปธรรม

### หลักเกณฑ์ในการพิจารณาเพิ่มเติม

1. มีวิถีชีวิตที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบุคลากรสาธารณสุขและสังคมทั่วไป ไม่ว่าจะเป็นด้านศีลธรรม จริยธรรม ความสมถะ มีการดำรงชีวิตอย่างเรียบง่ายและเสียสละ รวมทั้งมีความอบอุ่นและสมดุลในชีวิตครอบครัวและหน้าที่การงาน
2. มีผลงานในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขในพื้นที่อย่างเด่นชัด ซึ่งอาจจะเป็น Hospital based หรือ Community based
3. สามารถปฏิบัติงานเข้ากับชุมชนและท้องถิ่นได้เป็นอย่างดี
4. สามารถทำงานเข้ากับบุคลากรสาธารณสุขและข้าราชการในพื้นที่ได้เป็นอย่างดี
5. ทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลและผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ไม่ สร้างความทุกข์ในการทำงานให้กับทีมงานและเจ้าหน้าที่
6. ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความสุจริตและโปร่งใส ไม่มีปัญหาการทุจริตคอร์รัปชัน
7. เป็นแพทย์ที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ชนบทห่างไกล หรือพื้นที่เสี่ยงภัย และทุรกันดาร

แบบฟอร์มเสนอชื่อแพทย์ดีเด่นเพื่อสรรหาให้รับรางวัลกองทุนนายแพทย์กนกศักดิ์ พูลเกษร  
ในมูลนิธิแพทย์ชนบท ประจำปี พ.ศ.2556

ข้อมูลแพทย์ที่ควรได้รับการพิจารณาเป็นแพทย์ดีเด่น

1. ชื่อ – นามสกุล..... โทรศัพท์.....  
อายุ.....ปี อายุราชการ.....ปี (เริ่มงานตั้งแต่.....)
2. สถานที่ทำงาน.....  
.....
3. ผลงานดีเด่นของแพทย์ดังกล่าวที่ท่านทราบโดยสังเขป

ข้อมูลผู้เสนอรายชื่อแพทย์ดีเด่น

ชื่อ – นามสกุล..... ตำแหน่ง.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

โทรศัพท์..... อีเมล.....

ลงชื่อ.....

วันที่เสนอ...../...../2556

หมายเหตุ ท่านอาจเสนอชื่อแพทย์พร้อมผลงานจากพื้นที่อื่นที่ไม่ได้อยู่ในพื้นที่เดียวกับท่านได้