

# ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๖/ว ๓๕๖๔



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง การย้ายหมอนเวียนนายแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ปี ๒๕๖๔

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

อ้างถึง หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๖/ว ๒๘๐๐ ลงวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. หลักเกณฑ์และวิธีการย้ายหมอนเวียนนายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ปี ๒๕๖๔
  ๒. แบบขอย้ายหมอนเวียนนายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ปี ๒๕๖๔
  ๓. แบบบันทึกผลการพิจารณาขอย้ายเข้า - ขอย้ายออก
  ๔. แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาย้ายนายแพทย์
  ๕. แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาย้ายทันตแพทย์
  ๖. แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาย้ายเภสัชกร

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะกำหนดให้มีการย้ายข้าราชการ ๓ สายงาน (นายแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร) ปี ๒๕๖๔ เพื่อให้สอดคล้องกับกรอบอัตรากำลัง ระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) และการกระจายกำลังคนอย่างเหมาะสม โดยแจ้งจังหวัดประชาสัมพันธ์ ให้นายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ทุกคนและผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ พร้อมทั้งให้จังหวัดดำเนินการตรวจสอบ ปรับปรุงข้อมูลการปฏิบัติงานจริง ข้อมูลอุบัติเหตุฯ ข้อมูลการลาศึกษา คำสั่งเลื่อนข้าราชการ และคำสั่งให้ข้าราชการพลเรือนสามัญซึ่งมีผลการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการไม่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนดรับราชการต่อไป ของ ๓ สายงานดังกล่าวให้ถูกต้องตามข้อเท็จจริงทุกหน่วยงาน (โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) ภายในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการย้ายหมอนเวียนนายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ปี ๒๕๖๔ ระยะเวลาดำเนินการ และแบบขอย้าย รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒ ทั้งนี้ การย้ายทั้ง ๓ สายงาน เป็นการยื่นย้ายเฉพาะการย้ายข้ามจังหวัดเท่านั้น ซึ่งมีขั้นตอน ดังนี้

๑. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะเปิดให้แสดงความจำนงขอย้ายผ่านระบบย้ายนายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร หมอนเวียน ในระบบ HROPS ทาง Website ของกองบริหารทรัพยากรบุคคล <http://hr.moph.go.th> ตั้งแต่วันที่วันที่ ๔ - ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔

๒. ให้ผู้ขอย้ายแสดงความจำนงโดย Download แบบขอย้าย และผ่านความเห็นชอบของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน หรือหัวหน้ากลุ่มงานโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป) จนถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป

๓. เมื่อผู้ขอย้ายได้รับการอนุมัติแล้ว ให้ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือ โรงพยาบาลศูนย์ หรือ โรงพยาบาลทั่วไป บันทึกข้อมูลผ่านระบบย้ายนายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร หมอนเวียน ในระบบ HROPS ได้ ตั้งแต่วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔

๔. ส่วนราชการ...

๔. ส่วนราชการต้นทาง/ปลายทาง พิจารณาให้ความเห็นการย้ายดังกล่าว ตั้งแต่วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น. พร้อมทั้งส่งแบบรายงานต่างๆ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒-๖ ผ่านระบบย้ายนายแพทย์ ทันตแพทย์ เกษีชกร หมุนเวียน ในระบบ HROPS หากพ้นระยะเวลาที่กำหนด และส่วนราชการต้นทาง/ปลายทาง ยังไม่ได้พิจารณาให้ความเห็น จะถือว่า ส่วนราชการ ไม่อนุมัติให้ย้าย/รับย้าย

อนึ่ง สำหรับแพทย์ที่อยู่ระหว่างการศึกษาระดับปริญญาตรีประจำบ้าน รวมทั้งสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน หรือโครงการแพทย์ชนบทคืนถิ่น “แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว” ไม่ต้องยื่นขอย้าย เนื่องจากสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการย้ายไปหน่วยงานรับทุนต้นสังกัด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายสุระ วิเศษศักดิ์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๔๕๐ (นายแพทย์)

๐ ๒๕๙๐ ๑๙๖๒ (ทันตแพทย์)

๐ ๒๕๙๐ ๑๔๕๖ (เกษีชกร)

โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๔๕๐, ๑๔๕๖

## หลักเกณฑ์และวิธีการย้ายหมุนเวียนนายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ปี ๒๕๖๔

### หลักเกณฑ์การย้ายและเกณฑ์การพิจารณา

๑. ให้แสดงความจำนงขอย้าย โดยยื่นแบบขอย้ายผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น ทั้ง ๓ สายงาน เฉพาะกรณีการย้ายข้ามจังหวัดเท่านั้น
๒. การเลือกสถานที่ย้ายให้ผู้ขอย้ายแสดงความจำนงและระบุหน่วยงานที่มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการ
๓. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะพิจารณาการย้ายเฉพาะรายที่ได้รับการอนุมัติจากหน่วยงานต้นทางและปลายทางเท่านั้น
๔. กรณีมีผู้ขอย้ายเข้าส่วนราชการเดียวกันเกินกว่า กรอบอัตรากำลังที่กำหนด หรือ Service Plan ให้หน่วยงานรับย้ายจัดลำดับ หรือเห็นชอบรับย้ายจำนวนไม่เกินเกณฑ์
๕. ผู้ที่ได้รับพิจารณาให้ย้ายแล้ว ต้องไปปฏิบัติงานที่ส่วนราชการตามคำสั่งอย่างเคร่งครัด หากประสงค์จะเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานต้องอยู่ปฏิบัติงานที่ส่วนราชการเดิมตามคำสั่งเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี จึงจะขอย้ายได้
๖. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการย้ายให้แล้วเสร็จ และต้องไปรายงานตัวปฏิบัติราชการทางส่วนราชการใหม่ตามคำสั่ง ภายในวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๔ พร้อมหนังสือส่งตัวจากต้นสังกัดเดิม
๗. ผู้ได้รับอนุมัติให้ย้ายตำแหน่งทันตแพทย์ และตำแหน่งเภสัชกร ที่มีด้านความเชี่ยวชาญที่แตกต่างไปจากโครงสร้างของส่วนราชการใหม่ ขอให้ส่วนราชการปลายทางแจ้งผู้ขอย้ายจัดทำเอกสารประกอบการพิจารณา ขอนับระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่ขอเกี่ยวคู่กับตำแหน่ง เมื่อมีมติคณะกรรมการฯ จังหวัดของส่วนราชการปลายทางพิจารณาการนับระยะเวลาเกี่ยวคู่แล้ว ส่งมติคณะกรรมการฯ ดังกล่าวไปให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อประกอบการสั่งย้ายข้าราชการต่อไป
๘. กรณีผู้ที่ไม่ได้รับการย้าย หรือคุณสมบัติไม่ครบตามหลักเกณฑ์ฯ (นับถึงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔) สามารถยื่นขอย้ายออนไลน์ ในรอบ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ (ยื่นขอย้ายระหว่างวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๔)
๙. ผู้ขอย้ายจะต้องมีคุณสมบัติครบตามหลักเกณฑ์การย้ายข้าราชการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๔ และตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๒/ว ๘๑ ลงวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๕๑ ดังนี้

## สายงานแพทย์

๑. คุณสมบัติตามหลักเกณฑ์การย้ายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและที่กำหนดอื่นๆ

๑.๑ ผู้มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุน (ทุนรัฐบาล) หรือแพทย์ที่ไม่ใช่แพทย์ทุนรัฐบาล (แพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยเอกชนทั้งในประเทศ และต่างประเทศ) ต้องไม่เป็นแพทย์ที่อยู่ระหว่างเพิ่มพูนทักษะตามที่แพทยสภากำหนด

- ต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนมาแล้ว ๓ ปี หรือปฏิบัติงานมาแล้ว ๓ ปี

- กรณีมีเหตุผลความจำเป็นปีที่ ๓ อาจย้ายได้ โดยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขอาจพิจารณาให้ย้ายภายในเขตสุขภาพนั้นๆ ได้ ทั้งนี้ หากมีเหตุจำเป็นอย่างยิ่งที่ไม่อาจปฏิบัติงานในพื้นที่นั้นได้ ให้แจ้งเหตุผลความจำเป็นเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขใช้ดุลยพินิจพิจารณาเป็นรายๆ ไป

- นายแพทย์ที่ได้รับการบรรจุและแต่งตั้งใน ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ (ยะลา นราธิวาส และปัตตานี)

เมื่อปฏิบัติงานครบ ๑ ปี แล้ว สามารถยื่นย้ายได้

๑.๒ ผู้มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุน (ทุน สป.)

- ทุน สป. หมายถึง ทุน ที่ได้รับไปจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อไปศึกษาฝึกอบรม ปฏิบัติการวิจัย หรือปฏิบัติงานในองค์การระหว่างประเทศ ไม่ว่าจะเงินงบประมาณหรือเงินอื่นใด

- ต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ใน ๓ ของเวลาที่จะต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุน

ตามสัญญา

๑.๓ กรณีไม่มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุน

- ต้องปฏิบัติงานที่ส่วนราชการเดิมไม่น้อยกว่า ๑ปี

๑.๔ แพทย์พี่เลี้ยง

- ต้องอยู่ปฏิบัติงานในส่วนราชการนั้นจนครบกำหนด ๓ ปี จึงจะขอย้ายได้ในกรณีที่ขอลาออกจากแพทย์พี่เลี้ยง จะต้องส่งตัวคืนให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อจัดสรรไปตามความขาดแคลน

- แพทย์พี่เลี้ยงที่รอสอบวุฒิปดฯ ที่ประสงค์ขอย้ายเข้าโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปให้ลงย้ายออนไลน์ รอบวันที่ ๑ สิงหาคม

๑.๕ แพทย์โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (CPIRD)

- ต้องปฏิบัติงานในส่วนราชการนั้นจนครบกำหนด ๓ ปี จึงขอย้ายได้

๑.๖ แพทย์เพื่อ ๓ จังหวัดชายแดนใต้

- ต้องปฏิบัติงานในส่วนราชการนั้นจนครบตามที่กำหนดไว้ในสัญญาผูกพัน จึงจะขอย้ายได้

๑.๗ แพทย์ในโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน (ODOD)

- ต้องปฏิบัติงานในส่วนราชการนั้นจนครบตามที่กำหนดไว้ในสัญญาผูกพัน (๑๒ ปี) จึงขอย้ายได้

๑.๘ กรณีผู้ที่ปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำในจังหวัดชายแดนใต้ (จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส

สตูล และสงขลา เฉพาะ ๔ อำเภอ คือ เทพา จะนะ นาทวี สะบ้าย้อย) ซึ่งได้นับเวลาปฏิบัติงานเป็นทวีคูณเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น เมื่อได้รับการแต่งตั้งแล้วจะต้องปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ ต่อไปอีกเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๒ ปี โดยใช้หลักเกณฑ์ ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๙/ว ๑๑๔ ลงวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๕๑

## ๒. เกณฑ์การพิจารณาสำหรับส่วนราชการที่รับย้าย

๒.๑ กรณีย้ายเข้าโรงพยาบาลชุมชน พิจารณาจากเกณฑ์ตามกรอบอัตรากำลังตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดกรอบ ServicePlan ข้อมูลปฏิบัติงานจริงภาระงาน (ไม่น้อยกว่าเต็ม) ข้อมูลการย้ายเข้า ย้ายออก และข้อมูลการศึกษาต่อของแพทย์

๒.๒ กรณีย้ายเข้าโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป

- พิจารณาจากเกณฑ์เช่นเดียวกับกรณีย้ายเข้าโรงพยาบาลชุมชน และ

- ต้องมีวุฒิปริญญา/หนังสืออนุมัติฯ ในสาขาที่ไม่เกินเกณฑ์เฉพาะทางแต่ละสาขาที่ยังไม่เกินกรอบอัตรากำลังตามService Planของแต่ละสาขานั้นๆ

๒.๓ กรณีมีผู้ขอย้ายเข้าส่วนราชการเดียวกันเกินกว่ากรอบอัตรากำลังที่กำหนด หรือ Service Plan ให้หน่วยงานรับย้ายจัดลำดับ หรือเห็นชอบรับย้ายจำนวนไม่เกินเกณฑ์

สายงานทันตแพทย์...

### สายงานทันตแพทย์

๑. คุณสมบัติตามหลักเกณฑ์การย้ายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และที่กำหนดอื่น ๆ

๑.๑ ผู้มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุน (ทุนรัฐบาล)

๑.๑.๑ ต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนมาแล้วไม่น้อยกว่า ๒ ปี

๑.๑.๒ ยกเว้นกรณีดังนี้ ต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

- กรณีปฏิบัติงานอยู่ใน ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ (จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส)

และ ๔ อำเภอในจังหวัดสงขลา (เทพา จะนะ นาทวี สะบ้าย้อย)

- กรณีการขอย้ายเข้า ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ (จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส)

และ ๔ อำเภอในจังหวัดสงขลา (เทพา จะนะ นาทวี สะบ้าย้อย)

๑.๒ ผู้มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุน (ทุน สป.)

- ทุน สป. หมายถึง ทุน ที่ได้รับไปจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อไปศึกษาฝึกอบรม ปฏิบัติการวิจัย หรือปฏิบัติงานในองค์การระหว่างประเทศ ไม่ว่าจะเงินงบประมาณหรือเงินอื่นใด

- ต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ใน ๓ ของเวลาที่จะต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามสัญญา

๑.๓ กรณีไม่มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุน

- ต้องปฏิบัติงานที่ส่วนราชการเดิมไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๑.๔ ผู้ที่ปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำในจังหวัดชายแดนใต้ (จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส สตูล และ สงขลา เฉพาะ ๔ อำเภอ คือ เทพา จะนะ นาทวี สะบ้าย้อย) ซึ่งได้นับเวลาปฏิบัติงานเป็นทวีคูณ เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น เมื่อได้รับการแต่งตั้งแล้วจะต้องปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ต่อไปอีกเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๒ ปี โดยใช้หลักเกณฑ์ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๔/ว ๑๑๔ ลงวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๕๑

๒. เกณฑ์ในการพิจารณาสำหรับส่วนราชการที่รับย้าย

๒.๑ การย้ายเข้าโรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป/ โรงพยาบาลชุมชน/สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด พิจารณาจากข้อมูลจากกรอบอัตรากำลังตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ข้อมูลปฏิบัติงานจริง ภาระงาน (ไม่น้อยกว่าเดิม) ข้อมูลการย้ายเข้า ย้ายออก และข้อมูลการศึกษาต่อของทันตแพทย์

๒.๒ กรณีมีผู้ขอย้ายเข้าส่วนราชการเดียวกันเกินกว่ากรอบอัตรากำลังที่กำหนด หรือ Service Plan ให้หน่วยงานรับย้ายจัดลำดับ หรือเห็นชอบรับย้ายจำนวนไม่เกินเกณฑ์

๒.๓ ทันตแพทย์ ที่ลาศึกษาต่อเฉพาะทาง ต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ใน ๓ ของเวลาที่จะต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนสามารถรับย้ายเข้าโรงพยาบาลที่มีทันตแพทย์เฉพาะทาง ในระดับการศึกษา และสาขาตามที่ Service Plan กำหนด ดังนี้

**ตารางแสดง** สาขาทันตแพทย์เฉพาะทางกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ หรือกลุ่มการศึกษาต่อสายวิชาชีพ (Residency training)  
รายสาขาตามระดับศักยภาพของโรงพยาบาล (ระดับ A-F๓)

ลำดับ	สาขา	ระดับสถานบริการ						
		F๓	F๒	F๑	M๒	M๑	S	A
๑	ทันตกรรมทั่วไป (General Dentistry)		/	/	/	/	/	/
๒	วิทยาเอ็นโดดอนต์ (Endodontics)			/	/	/	/	/
๓	ทันตกรรมประดิษฐ์ (Prosthodontics)			/	/	/	/	/
๔	ทันตกรรมสำหรับเด็ก (Pediatric Dentistry)				/	/	/	/
๕	ปริทันตวิทยา (Periodontology)				/	/	/	/
๖	ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล (Oral and Maxillofacial Surgery)				/	/	/	/
๗	ทันตกรรมหัตถการ (Operative Dentistry)				/	/	/	/
๘	ทันตกรรมจัดฟัน (Orthodontics)					/	/	/
๙	วิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก (Oral Diagnostic Sciences)						/	/
๑๐	ทันตสาธารณสุข	/	/	/	/	/	/	/

**ตารางแสดง** สาขาทันตแพทย์เฉพาะทางกลุ่มการศึกษาต่อสายวิชาการ (Academic Training)  
รายสาขาตามระดับศักยภาพของโรงพยาบาล (ระดับ A-F๓)

ลำดับ	สาขา	ระดับสถานบริการ						
		F๓	F๒	F๑	M๒	M๑	S	A
๑	ทันตกรรมทั่วไป (General Dentistry)	/	/	/	/	/	/	/
๒	วิทยาเอ็นโดดอนต์ (Endodontics)	/	/	/	/	/	/	/
๓	ทันตกรรมประดิษฐ์ (Prosthodontics)	/	/	/	/	/	/	/
๔	ทันตกรรมสำหรับเด็ก (Pediatric Dentistry)	/	/	/	/	/	/	/
๕	ปริทันตวิทยา (Periodontology)	/	/	/	/	/	/	/
๖	ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล (Oral and Maxillofacial Surgery)	/	/	/	/	/	/	/
๗	ทันตกรรมหัตถการ (Operative Dentistry)				/	/	/	/
๘	ทันตกรรมจัดฟัน (Orthodontics)					/	/	/
๙	วิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก (Oral Diagnostic Sciences)						/	/
๑๐	ทันตสาธารณสุข	/	/	/	/	/	/	/



สายงานเภสัชกร

๑. คุณสมบัติตามหลักเกณฑ์การย้ายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและที่กำหนดอื่นๆ

๑.๑ ผู้มีสัญญาผูกพันขาดใช้ทุน (ทุน สป.)

- ต้องปฏิบัติงานใช้ทุนมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ใน ๓ ของเวลาที่จะต้องปฏิบัติงานขาดใช้ทุนตามสัญญา

๑.๒ ผู้ไม่มีสัญญาผูกพันขาดใช้ทุน

- ทุน สป. หมายถึง ทุน ที่ได้รับไปจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อไปศึกษาฝึกอบรม ปฏิบัติการวิจัย หรือปฏิบัติงานในองค์การระหว่างประเทศ ไม่ว่าจะเงินงบประมาณหรือเงินอื่นใด

- ต้องปฏิบัติงานที่ส่วนราชการเดิมไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๑.๓ กรณีผู้ที่ปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำในจังหวัดชายแดนใต้ (จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส สตูล และสงขลา เฉพาะ ๔ อำเภอ คือ เทพา จะนะ นาทวี สะบ้าย้อย) ซึ่งได้นับเวลาปฏิบัติงานเป็นทวีคูณเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น เมื่อได้รับการแต่งตั้งแล้วจะต้องปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ ต่อไปอีกเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๒ ปี โดยใช้หลักเกณฑ์ ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๙/ว ๑๑๔ ลงวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๕๑

๒. เกณฑ์ในการพิจารณาสำหรับส่วนราชการที่รับย้าย

๒.๑ การย้ายเข้าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน พิจารณาจากกรอบอัตรากำลังตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดข้อมูลปฏิบัติงานจริงภาระงาน (ไม่น้อยกว่าเต็ม) ข้อมูลการย้ายเข้า ย้ายออก

๒.๒ กรณีมีผู้ขอย้ายเข้าส่วนราชการเดียวกันเกินกว่ากรอบอัตรากำลังที่กำหนดให้หน่วยงาน รับย้ายจัดลำดับ หรือเห็นชอบรับย้ายจำนวนไม่เกินเกณฑ์

๒.๓ กรณีหน่วยงานใดที่มีเภสัชกรเกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำแล้ว หากมีความจำเป็น และ ภาระงานสูง ประสงค์จะรับย้ายเภสัชกรเพิ่มจะต้องเสนอผลงานย้อนหลัง ๓ ปี เพื่อประกอบการพิจารณาดังนี้

รายละเอียด	สสจ.	รพศ./ รพท.	รพช.
๑. จำนวนหมู่บ้านในแต่ละจังหวัด (แห่ง)	✓		
๒. จำนวนสถานประกอบการ (แห่ง)	✓		
๓. พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ/เขตนิคมอุตสาหกรรม/เขตปริมณฑล/จังหวัดท่องเที่ยวสำคัญ (แห่ง)	✓		
๔. ความกันดาร และลักษณะพิเศษของพื้นที่จังหวัด (แห่ง)	✓		
๕. จำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ (ราย/ใบสั่งยา)		✓	✓
๖. จำนวนผู้ป่วยในที่มารับบริการ (ราย/วันนอน)		✓	✓
๗. จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ (แห่ง)		✓	✓
๘. จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ/ศูนย์สุขภาพชุมชนในเครือข่าย (แห่ง)		✓	✓
๙. จำนวนคลินิกหมอครอบครัว (แห่ง)		✓	✓
๑๐. จำนวนสถานประกอบการในอำเภอ (แห่ง)			✓
๑๑. จำนวนด่านนำเข้าอาหารและยา	✓		✓
๑๒. มีงานผลิตยา/สมุนไพรในโรงพยาบาล (แจ้งปริมาณงานการผลิตแต่ละประเภท)		✓	✓
๑๓. มีการจัดบริการในระดับ Excellent Center		✓	
๑๔. การเป็นสถาบันสมทบทางการศึกษา หรือสถานฝึกปฏิบัติในหลักสูตรฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในสาขาวิชาชีพเภสัชกรรม		✓	✓
๑๕. โครงการหรือกิจกรรมพิเศษที่ต้องรับผิดชอบที่สนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขหรือรัฐบาล	✓	✓	✓



### วิธีการแสดงความจำนงขอย้าย

๑. ให้ผู้ขอย้ายแสดงความจำนงโดย Download แบบขอย้าย และผ่านความเห็นชอบของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน หรือหัวหน้ากลุ่มงานโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป) จนถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป

๒. เมื่อผู้ขอย้ายได้รับการอนุมัติแล้ว ให้ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือ โรงพยาบาลศูนย์ หรือ โรงพยาบาลทั่วไป บันทึกข้อมูลผ่านระบบย้ายนายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร หมุนเวียน ในระบบ HROPS ได้ ตั้งแต่วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔ ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น.

๓. ส่วนราชการต้นทาง/ปลายทาง พิจารณาให้ความเห็นการย้ายดังกล่าว ตั้งแต่วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น.

๔. ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือ โรงพยาบาลศูนย์ หรือ โรงพยาบาลทั่วไป บันทึกผลพิจารณาการย้าย และส่งข้อมูลแบบรายงานต่างๆ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒-๖) โดยสามารถ Download แบบฟอร์มดังกล่าวได้จาก Website : [http://hr.moph.go.th/site/hr\\_moph/?p=135051](http://hr.moph.go.th/site/hr_moph/?p=135051) ผ่านระบบย้ายหมุนเวียนนายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ในระบบ HROPS ตั้งแต่วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น. หากพ้นระยะเวลาที่กำหนด และส่วนราชการต้นทาง/ปลายทาง ยังไม่ได้พิจารณาให้ความเห็น จะถือว่าส่วนราชการ ไม่อนุมัติให้ย้าย/รับย้าย

๕. กองบริหารทรัพยากรบุคคลจะประกาศรายชื่อผู้ยื่นขอย้ายทุกวัน ในเวลา ๑๖.๓๐ น. และผู้ขอย้ายสามารถตรวจสอบความถูกต้องของส่วนราชการที่ขอย้ายได้ทาง Website ของกองบริหารทรัพยากรบุคคล ([http://hr.moph.go.th/site/hr\\_moph/?p=13501](http://hr.moph.go.th/site/hr_moph/?p=13501)) หากมีข้อผิดพลาดต้องแจ้งให้นักทรัพยากรบุคคล หรือผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลศูนย์ หรือ โรงพยาบาลทั่วไป หรือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ต้นสังกัดเป็นผู้แก้ไขภายในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๖.๐๐ น. หากพ้นระยะเวลาที่กำหนดจะไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขข้อมูลได้

กำหนดการ...

กำหนดการย้ายหมอนเวียนนายแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ประจำปี ๒๕๖๔

กิจกรรม	วันเริ่มต้น	วันสิ้นสุด	ระยะเวลาทำการ	สิ่งที่ดำเนินการ	บุคคลผู้รับผิดชอบ	๒๕๖๓											
						ม.ค.				ก.พ.				มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	
						๑	๒	๓	๔	๑	๒	๓	๔				
๑. เปิด Website แสดงความจำนงขอย้าย /ประกาศรายชื่อผู้ยื่นขอย้าย (รายวัน)	๔ ม.ค.๖๔	๑๕ ม.ค.๖๔	๑๐	- จังหวัดยื่นขอย้ายผ่านระบบ HROPS (กรณีข้ามจังหวัด) ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น. - กองบริหารทรัพยากรบุคคล ประกาศรายชื่อผู้ยื่นขอย้าย	-จว. -บค.	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒
๒. ทนวยงานต้นทางและปลายทางให้ความเห็น	๕ ม.ค.๖๔	๒๙ ม.ค.๖๔	๑๙	- ผู้บังคับบัญชาให้ความเห็นย้าย - จังหวัดบันทึกความเห็นย้าย และส่งเอกสารประกอบการพิจารณา ผ่านระบบ HROPS ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น.	จว.												
๓. ประกาศผลการพิจารณาการย้าย	๙ มี.ค.๖๔	-	๑	- ทำบัญชีรายชื่อผู้ผ่านการพิจารณา	บค.												
๔. คำสั่งย้าย/ปฏิบัติราชการ (มีผล ๑ มิ.ย.๖๔)	๑ พ.ค.๖๔	๒๑ พ.ค.๖๔	๑๖	- ทำคำสั่งย้าย/ปฏิบัติราชการ - จังหวัด Download คำสั่งผ่าน Website ของกองบริหารทรัพยากรบุคคล	-บค. -จว.												

หมายเหตุ ๑. ผู้ขอย้ายสามารถตรวจสอบและขอให้ยกเลิกหรือขอยกเว้นการพิจารณาของผู้รับผิดชอบของหน่วยงานที่ ขอรพท./สสจ. แก้ไขข้อมูลความถูกต้องในการขอย้าย ภายในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๕.๐๐ น. หากพ้นระยะเวลาที่กำหนดจะไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขข้อมูลใดๆ ได้

๒. ให้ส่วนราชการต้นสังกัด/ปลายทาง พิจารณาให้ความเห็น ส่งเอกสารประกอบการพิจารณา ตั้งแต่วันที่ ๕ ม.ค.๖๔ ถึงวันที่ ๒๙ ม.ค. ๖๔ ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น. และส่วนราชการต้นสังกัด/ปลายทาง ยังไม่ได้พิจารณาให้ความเห็น จะถือว่าส่วนราชการต้นสังกัด/ปลายทาง ไม่อนุมัติให้ย้าย/รับย้าย เนื่องจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะพิจารณาการย้ายเฉพาะรายที่ได้รับการอนุมัติจากหน่วยงานต้นทางและปลายทางเท่านั้น

แบบขอย้ายหมอนเวียนนายแพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร ปี 2564

1. ข้าพเจ้า (นาย , นาง ,นางสาว).....  
 (กรณีเปลี่ยนชื่อ-สกุล) โปรดระบุ.....  
 เลขประจำตัวประชาชน -

ตำแหน่ง  นายแพทย์ โปรดระบุ  อยู่ระหว่างเพิ่มพูนทักษะ  ไม่อยู่ระหว่างเพิ่มพูนทักษะ  
 ทันตแพทย์  เกษัชกร

กรณีมีภาระชดใช้ทุน  ทุนรัฐบาล  แพทย์ CPIRD  แพทย์พี่เลี้ยง  
 แพทย์ ODOD  ลาศึกษา.....

กรณีไม่มีภาระชดใช้ทุน  แพทย์สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยเอกชน

วุฒิบัตรเฉพาะทางสาขา/หนังสืออนุมัติสาขา.....  
 2. ตำแหน่ง (ตาม จ.18).....ระดับ.....บรรจุเมื่อวันที่.....  
 ส่วนราชการ กลุ่มงาน..... โรงพยาบาล.....  
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....  
 ปฏิบัติราชการจริงที่.....โรงพยาบาล.....  
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....เมื่อวันที่.....

3. เหตุผลการขอย้าย.....  
 4. หมายเลขโทรศัพท์ (บ้าน).....(ที่ทำงานปัจจุบัน).....(มือถือ).....  
 5. มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการ  
 รพช./รพท./รพศ./สสจ.....จังหวัด.....

6. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติที่จะเลื่อนระดับสูงขึ้นตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....  
 ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย  
 มีความประสงค์จะเลื่อนระดับที่ส่วนราชการต้นสังกัดเดิมก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน  
 มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการส่วนราชการใหม่ โดยขอนำผลประเมินฯ  
 ของส่วนราชการเดิมไปขอเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตามข้อเท็จจริงทุกประการ

(ความเห็น).....  
 (ลงชื่อ).....  
 (.....)

(ผอ.รพช. / หัวหน้ากลุ่มงาน / ฝ่าย (รพศ./รพท.)  
 วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

(ลงชื่อ).....ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่  
 (.....)  
 วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....  
 โทร.....

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย  
 (.....)  
 วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

อนุมัติ  
 ไม่อนุมัติ  
 (ลงชื่อ).....  
 (.....)  
 (นพ.สสจ. / ผอ.รพศ. / ผอ.รพท.)  
 วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

-ตัวอย่างบันทึกผลการพิจารณาการย้าย-

บันทึกผลการพิจารณานายแพทย์ ขอย้ายออก รพศ..... สสจ..... สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

จำนวน ..... ราย

ข้อมูล ณ วันที่ .....

ลำดับ	ชื่อ/นามสกุล	ตำแหน่ง	ระดับตำแหน่ง	ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งปัจจุบัน	ขอย้ายจาก	ขอย้ายไปที่	ต้นทางให้ความเห็น
1	นาย.....	นายแพทย์	ชำนาญการ	ด้านเวชกรรม	กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา รพศ..... สสจ.....	กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา รพศ..... สสจ.....	กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา รพศ..... สสจ.....	อนุมัติ

งานการเจ้าหน้าที่โปรดรายงานข้อมูล ดังนี้

ข้าราชการผู้นี้มีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่วันที่..... พ.ศ.....

- ไม่อยู่ระหว่างเลื่อนระดับ
- ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย
- มีความประสงค์จะเลื่อนระดับที่ส่วนราชการต้นสังกัดเดิมก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

และอยู่ระหว่างดำเนินการ ดังนี้

- การขอเข้ารับการคัดเลือก (ส่งเล่มที่.....)
- การประเมินบุคคลและกวดขันปฏิบัติงาน ตามหนังสือ ก.พ. ว 6/36 ลงวันที่ 13 พ.ค.36 (แพทย์ และทันตแพทย์)
- การประเมินผลงานทางวิชาการ หนังสือ ก.พ. ว10/48 ลงวันที่ 18 ก.ย.48
- การประเมินฯ เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง
- เสนอผลการปฏิบัติงานเข้ารับการคัดเลือกเพื่อเลื่อนระดับโดยการนับระยะเวลาที่คูณสำหรับปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นที่ขอย้ายได้ ตามหนังสือ สป. ว 114/48 ลงวันที่ 26 พ.ค.51

อยู่ระหว่างคณะกรรมการประเมินฯ พิจารณา

อยู่ระหว่างเสนอคำสั่งเพื่อเลื่อนระดับ

- มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการส่วนราชการใหม่ โดยขอนำผลประเมินฯ

ขอส่วนราชการเดิมไปขอเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

- เป็นผู้ดำรงตำแหน่งที่ด้อยกว่าในเขตสุขภาพ ขอย้ายข้ามเขตสุขภาพ ส่วนราชการต้นสังกัดยื่นคำขออนุญาตไปปฏิบัติราชการ

ลงชื่อ.....งานการเจ้าหน้าที่ (ผู้ให้ข้อมูล)

ลงชื่อ..... นพ.สสจ/ผอ.รพศ./ผอ.รพท.

ข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาการย้ายนายแพทย์ ปี 2564

เบตตสุภาพที่ .....

สสจ.(รพช.) /รพช./รพท. ....

ลำดับ	ชื่อ รพ. ต้นทาง/ชื่อ รพ. ปลายทาง (เฉพาะ รพ.ที่มีแพทย์ ย้ายออก/ย้ายเข้า)	จำนวนแพทย์ปฏิบัติงานจริง (ไม่รวมลาศึกษา)		จำนวนแพทย์เฉพาะทาง ที่ย้ายออก/เข้า				จำนวนแพทย์ที่ประสงค์ ขอลาออก (ปีงบประมาณ 64) (ถ้าคน มีผลเมื่อใด)	ชื่อ-ตำแหน่ง ผู้รับผิดชอบ เบรโทรศัพท์ (มือถือ)
		จำนวนแพทย์ทั้งหมด (ไม่รวมลาศึกษา)	แพทย์ที่เลี้ยง	สาขา	ปฏิบัติงานจริง	ลาศึกษา	ปีที่คาดว่าจะกลับมารายงานตัว (เช่น ปี 64 = 1 คน ปี 65 = 2 คน)		

หมายเหตุ

- ข้อมูลการย้ายออกของแพทย์ (เฉพาะภายในจังหวัด) และข้อมูลแพทย์ที่ประสงค์ขอลาออกจากราชการ ให้แนบหลักฐานมาด้วย เช่น รายงานการประชุม หรือใบขอย้าย/ใบลาออก ที่ได้รับการอนุมัติแล้ว
- ส่งสำเนาคุณสมบัติฯ และวันรายงานตัวกลับจากลาศึกษา กรณีไม่ได้ส่งข้อมูลในระบบบริหารงานบุคคลใหม่
- ส่งข้อมูลให้ กลุ่มงานบรรจุแต่งตั้ง ทางระบบย้ายหมุนเวียนฯ และที่ E-mail :bunj1\_moph@hotmail.com (ไฟล์ PDF) ภายในวันที่ 29 มกราคม 2564 เวลา 16.30 น เท่านั้น
- หากไม่แจ้งข้อมูลตามระยะเวลาดังกล่าว คณะกรรมการฯ จะไม่พิจารณาการย้ายของโรงพยาบาลนั้น ๆ

\*\*\*กรณี ย้ายเข้า/ออก รพช. ระดับ F3 F2 F1 ให้แจ้งยอดรวมของแพทย์ทั้งหมด ไม่รวมลาศึกษา

\*\*\*กรณี ย้ายเข้า/ออก รพช. ระดับ M2 ให้แจ้งยอดรวมของแพทย์ทั้งหมด ไม่รวมลาศึกษา

หากผู้ขอย้ายมีวุฒิบัตรฯ ให้แจ้งจำนวนแพทย์เฉพาะทางสาขานั้น ๆ ด้วย

\*\*\*กรณี ย้ายเข้า/ออก รพช./รพท. ระดับ M1 S A a ให้แจ้งยอดรวมของแพทย์ทั้งหมด ไม่รวมลาศึกษา และจำนวนแพทย์เฉพาะทางสาขานั้น ๆ ด้วย

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการย้ายนายแพทย์  
(.....)

โทร .....

แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาย้ายทันตแพทย์ ปี 2564 (กรณีขอย้ายเข้า)

เขตสุขภาพที่ .....

สสจ./รพพ./รพศ. ....

ลำดับ	ชื่อ รพ.ปลายทาง ที่มีทันตแพทย์ ขอย้ายเข้า	ข้อมูลทันตแพทย์ (คน)		ข้อมูลการย้าย ภายในจังหวัด (คน)		จำนวน ทพ. ที่ประสงค์ ขอออก (ถึงประมาณ 64 ปีคน มีผลเมื่อใด พร้อมหลักฐาน ประกอบ)	ข้อมูลการลาของ ทพ. ในปี 2564 เฉพาะการลาที่มี ระยะเวลาในการลา ตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป เช่น ลาคลอด เป็นต้น	ข้อมูลอื่นๆ เพิ่มเติม (เช่น การขยาย พื้นที่บริการ หรือ แผนการจัดซื้อยูนิต เพิ่มเติม)	ชื่อ-ตำแหน่ง สังกัด ของทันตแพทย์ผู้รับผิดชอบ ข้อมูลและเบอร์โทรศัพท์ (มือถือ)
		จำนวน ทพ. ปฏิบัติงานจริง (ไม่รวมลา ศึกษา)	จำนวน ทพ. ลาศึกษา	ปีที่คาดว่า ทพ.จะกลับมามี รายงานตัว (เช่น ปี 64 = 1 คน ปี 65 = 2 คน)	ย้ายเข้า				

หมายเหตุ

1. ข้อมูลการขอย้ายออกของ ทพ.(เฉพาะภายในจังหวัด) และข้อมูล ทพ.ที่ประสงค์ขอลาออกราชการ ให้แนบหลักฐานมาด้วย เช่น รายงานการประชุม หรือใบขอย้าย/ใบลาออก ที่ได้รับการอนุมัติแล้ว
2. ส่งข้อมูลให้กลุ่มงานบรรจุแต่งตั้ง ทางระบบย้ายกหมุนเวียนฯ ในระบบ HROPS และ ที่ E-mail : dental.bunjibun@gmail.com (ไฟล์ PDF) ภายในวันที่ 29 มกราคม 2564 เวลา 16.30 น. เท่านั้น
3. หากไม่แจ้งข้อมูลตามระยะเวลาดังกล่าว คณะกรรมการฯ จะไม่พิจารณาการย้ายของโรงพยาบาลนั้นๆ

ลงชื่อ ..... เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการย้ายสายงานทันตแพทย์

(.....)

ตำแหน่ง .....

โทร..... (มือถือ)

แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาย้ายเกษตรกรปี 2564

เขตสุขภาพที่.....

สตจ./รพพ./รพศ.....

ลำดับ	ชื่อรพ.ปลายทางที่มีเกษตรกรขอย้ายเข้า	ข้อมูลการย้ายภายในจังหวัด		จำนวนเกษตรกร ที่ประสงค์ขอลาออก (ปีงบประมาณ 2564 ก็คน มีผลเมื่อใดพร้อมหลักฐานประกอบ)	ชื่อ - ตำแหน่ง ผู้รับผิดชอบข้อมูล และเบอร์โทรศัพท์
		ย้ายเข้า	ย้ายออก		

หมายเหตุ

1. ข้อมูลการย้ายออกของ ผก. (เฉพาะภายในจังหวัด) และข้อมูล ผก.ที่ประสงค์ขอลาออกราชการ ให้แนบหลักฐานมาด้วย เช่น รายงานการประชุมหรือใบขอย้าย/ใบลาออก ที่ได้รับการอนุมัติแล้ว
2. ส่งข้อมูลให้กลุ่มงานบรรจุแต่งตั้ง ทางระบบย้ายหมุนเวียนฯ ในระบบ HROPS และที่ Email : bunjunumoph2@gmail.com (ไฟล์ PDF) ภายในวันที่ 29 มกราคม 2564 เวลา 16.30 น. เท่านั้น
3. หากต้องการรับย้ายเกินกว่าการบออัตราที่กำลังดำเนินการอยู่สามารถส่งข้อมูเพิ่มได้มา แนบมาพร้อมเอกสารนี้ (สิ่งที่ส่งมาด้วย 6.1-6.3)
4. หากไม่แจ้งข้อมูลตามระยะเวลาดังกล่าว คณะกรรมการจะไม่พิจารณาการย้ายของโรงพยาบาลนั้นๆ

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการย้ายสายงานเกษตรกร  
(.....)  
โทร.....(มือถือ)



สิ่งที่ส่งมาด้วย 6.1

สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาย้ายเภสัชกร ประจำปี 2564  
กรณีหน่วยงานมีเภสัชกรเกินกรอบอัตราค่าจ้างแล้ว มีความจำเป็นและภาระงานสูงประสงค์จะรับย้ายเภสัชกรเพิ่ม  
(ผลงานย้อนหลัง 3 ปี)

สจจ.....

ลำดับที่	เรื่อง	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	หมายเหตุ
1	จำนวนหมู่บ้านในแต่ละจังหวัด (แห่ง)	2561	2562	2563	
2	จำนวนสถานประกอบการ (แห่ง)				
3	จำนวนด่านนำเข้าอาหารและยา				
4	พื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ/เขตนิคมอุตสาหกรรม/เขตปริมณฑล/ จังหวัดท่องเที่ยวสำคัญ (แห่ง)				
5	ความกดดัน และลักษณะพิเศษของพื้นที่จังหวัด (แห่ง)				
6	โครงการหรือกิจกรรมพิเศษที่ต้องรับผิดชอบที่สนองนโยบายของกระทรวง สาธารณสุขหรือรัฐบาล				

หมายเหตุ .ส่งข้อมูลให้ กลุ่มงานบรรจุแต่งตั้ง ทางระบบย้ายหมุนเวียนฯ ในระบบ HROPS และ ที่ Email : bunjuumoph2@gmail.com (ไฟล์ PDF)  
ภายในวันที่ 29 มกราคม 2564 เท่านั้น

แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาย้ายเภสัชกร ประจำปี 2564  
 กรณีหน่วยงานมีเภสัชกรเกินกรอบอัตราที่กำหนดแล้ว มีความจำเป็นและภาระงานสูงประสงค์จะรับย้ายเภสัชกรเพิ่ม  
 (ผลงานย้อนหลัง 3 ปี)

รพท./รพศ/.....

ลำดับที่	เรื่อง	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	หมายเหตุ
1	จำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ (ราย/ใบสั่งยา)	2561	2562	2563	
2	จำนวนผู้ป่วยในที่มารับบริการ (ราย/วันนอน)				
3	จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ (แห่ง)				
4	จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ/ศูนย์สุขภาพชุมชนในเครือข่าย (แห่ง)				
5	จำนวนคลินิกหมอครอบครัว (แห่ง)				
6	มีงานผลิตยา/สมุนไพรในโรงพยาบาล (แจ้งปริมาณงานการผลิตแต่ละประเภท)				
7	มีการจัดบริการในระดับ Excellent Center				
8	การเป็นสถาบันสมทบทางการศึกษา หรือสถานฝึกปฏิบัติในหลักสูตรฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในสาขาวิชาชีพเภสัชกรรม				
9	โครงการหรือกิจกรรมพิเศษที่ต้องรับผิดชอบที่สนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขหรือรัฐบาล				

หมายเหตุ .ส่งข้อมูลให้ กลุ่มงานบรรจุแต่งตั้ง ทางระบบย้ายหมุนเวียนฯ ในระบบ HROPS และ ที่ Email : bunjumoph2@gmail.com (ไฟล์ PDF)  
 ภายในวันที่ 29 มกราคม 2564 เท่านั้น

สำหรับโรงพยาบาลชุมชน

แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาขยายเกณฑ์ฯ ประจำปี 2564  
กรณีหน่วยงานมีเกณฑ์การเก็บกรอบอัตราค่าจ้างแล้ว มีความจำเป็นและภาระงานสูงประสงค์จะรับย้ายเกณฑ์ฯ เพิ่มเติม  
(ผลงานย้อนหลัง 3 ปี)

รพช.....

ลำดับที่	เรื่อง	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	หมายเหตุ
1	จำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ (ราย/ใบสั่งยา)	2561	2562	2563	
2	จำนวนผู้ป่วยในที่มารับบริการ (ราย/วันนอน)				
3	จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ (แห่ง)				
4	จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ/ศูนย์สุขภาพชุมชนในเครือข่าย (แห่ง)				
5	จำนวนคลินิกหมอครอบครัว (แห่ง)				
6	จำนวนสถานประกอบการในอำเภอ (แห่ง)				
7	จำนวนคนนำเข้าอาหารและยา				
8	มีงานผลิตยา/สมุนไพรในโรงพยาบาล (แจ้งปริมาณงานการผลิตแต่ละประเภท)				
9	การเป็นสถาบันสมทบทางการศึกษา หรือสถานฝึกปฏิบัติในหลักสูตรฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในสาขาวิชาชีพเภสัชกรรม				
10	โครงการหรือกิจกรรมพิเศษที่ต้องรับผิดชอบที่สนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขหรือรัฐบาล				

หมายเหตุ .ส่งข้อมูลให้ กลุ่มงานบรรจุแต่งตั้ง ทางระบบย้ายหมุนเวียนฯ ในระบบ HROPS และ ที่ Email : bunjunmoph2@gmail.com (ไฟล์ PDF)

ภายในวันที่ 29 มกราคม 2564 เท่านั้น