

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๖/ว ๒๗๕๓



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง การย้ายหมอนเวียนนายแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ปี ๒๕๖๓

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

อ้างถึง หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๖/ว ๒๒๔๑ ลงวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๒

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. หลักเกณฑ์และวิธีการย้ายหมอนเวียนนายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ปี ๒๕๖๓
 ๒. แบบขอย้ายหมอนเวียนนายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ปี ๒๕๖๓
 ๓. แบบบันทึกผลการพิจารณาขอย้ายเข้า - ขอย้ายออก
 ๔. แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาย้ายนายแพทย์
 ๕. แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาย้ายทันตแพทย์
 ๖. แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาย้ายเภสัชกร

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะกำหนดให้มีการย้ายข้าราชการ ๓ สายงาน (นายแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร) ปี ๒๕๖๓ เพื่อให้สอดคล้องกับกรอบอัตรากำลัง ระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) และการกระจายกำลังคนอย่างเหมาะสม โดยแจ้งจังหวัดประชาสัมพันธ์ ให้นายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ทุกคนและผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ พร้อมทั้งให้จังหวัดดำเนินการตรวจสอบ ปรับปรุงข้อมูลการปฏิบัติงานจริง ข้อมูลวุฒิบัตรฯ ข้อมูลการศึกษา คำสั่งเลื่อนข้าราชการ และคำสั่งให้ข้าราชการพลเรือนสามัญซึ่งมีผลการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการไม่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนดรับราชการต่อไป ของ ๓ สายงานดังกล่าวให้ถูกต้องตามข้อเท็จจริงทุกหน่วยงาน (โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) ภายในวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการย้ายหมอนเวียนนายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ปี ๒๕๖๓ ระยะเวลาดำเนินการ และแบบขอย้าย รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒ ทั้งนี้ การย้ายทั้ง ๓ สายงาน เป็นการยื่นย้ายเฉพาะการย้ายข้ามจังหวัดเท่านั้น ซึ่งมีขั้นตอน ดังนี้

๑. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะเปิดให้แสดงความจำนงขอย้ายผ่านระบบย้าย นายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร หมอนเวียน ในระบบ HROPS ทาง Website ของกองบริหารทรัพยากรบุคคล <http://hr.moph.go.th> ตั้งแต่วันที่วันที่ ๒ - ๑๕ มกราคม ๒๕๖๓

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

๓. เมื่อผู้ขอย้ายได้รับการอนุมัติแล้ว ให้ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด บันทึกข้อมูลผ่านระบบย้ายนายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร หมอนเวียน ในระบบ HROPS ได้ ตั้งแต่วันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๓

๔. ส่วนราชการ...

๔. ส่วนราชการต้นทาง/ปลายทาง พิจารณาให้ความเห็นการย้ายดังกล่าว ตั้งแต่วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๓ ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น. พร้อมทั้งส่งแบบรายงานต่างๆ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒-๖ ผ่านระบบย้ายนายแพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร หมุนเวียน ในระบบ HROPS หากพ้นระยะเวลาที่กำหนด และส่วนราชการต้นทาง/ปลายทาง ยังไม่ได้พิจารณาให้ความเห็น จะถือว่า ส่วนราชการ ไม่อนุมัติให้ย้าย/รับย้าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายณรงค์ สายวงศ์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๙๖๒ (นายแพทย์)

๐ ๒๕๙๐ ๑๔๕๐ (ทันตแพทย์)

๐ ๒๕๙๐ ๑๔๕๖ (เกษัชกร)

โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๔๕๐, ๑๔๕๖, ๑๙๖๒

หลักเกณฑ์และวิธีการย้ายหมอนเวียนนายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ปี ๒๕๖๓

หลักเกณฑ์การย้ายและเกณฑ์การพิจารณา

๑. ให้แสดงความจำนงขอย้าย โดยยื่นแบบขอย้ายผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น ทั้ง ๓ สายงาน เฉพาะกรณีการย้ายข้ามจังหวัดเท่านั้น
๒. การเลือกสถานที่ย้ายให้ผู้ขอย้ายแสดงความจำนงและระบุหน่วยงานที่มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการ
๓. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะพิจารณาการย้ายเฉพาะรายที่ได้รับการอนุมัติจากหน่วยงานต้นทางและปลายทางเท่านั้น
๔. กรณีมีผู้ขอย้ายเข้าส่วนราชการเดียวกันเกินกว่ากรอบอัตรากำลังที่กำหนด หรือ Service Plan ให้หน่วยงานรับย้ายจัดลำดับ หรือเห็นชอบรับย้ายจำนวนไม่เกินเกณฑ์
๕. ผู้ที่ได้รับพิจารณาให้ย้ายแล้ว ต้องไปปฏิบัติงานที่ส่วนราชการตามคำสั่งอย่างเคร่งครัด หากประสงค์จะเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานต้องอยู่ปฏิบัติงานที่ส่วนราชการเดิมตามคำสั่งเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี จึงจะขอย้ายได้
๖. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการย้ายให้แล้วเสร็จ และต้องไปรายงานตัวปฏิบัติราชการทางส่วนราชการใหม่ตามคำสั่ง ภายในวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๓ พร้อมหนังสือส่งตัวจากต้นสังกัดเดิม
๗. ผู้ได้รับอนุมัติให้ย้ายตำแหน่งทันตแพทย์ และตำแหน่งเภสัชกร ที่มีด้านความเชี่ยวชาญที่แตกต่างไปจากโครงสร้างของส่วนราชการใหม่ ขอให้ส่วนราชการปลายทางแจ้งผู้ขอย้ายจัดทำเอกสารประกอบการพิจารณา ขอนับระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในสายงานที่ขอเกื้อกูลกับตำแหน่ง เมื่อมีมติคณะกรรมการฯ จังหวัดของส่วนราชการปลายทางพิจารณาการนับระยะเวลาเกื้อกูลแล้ว ส่งมติคณะกรรมการฯ ดังกล่าวไปให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อประกอบการสั่งย้ายข้าราชการต่อไป
๘. กรณีผู้ที่ไม่ได้รับการย้าย หรือคุณสมบัติไม่ครบตามหลักเกณฑ์ฯ (นับถึงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓) สามารถยื่นขอย้ายออนไลน์ ในรอบ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๓ (ยื่นขอย้ายระหว่างวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๓)
๙. ผู้ขอย้ายจะต้องมีคุณสมบัติครบตามหลักเกณฑ์การย้ายข้าราชการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๔ และตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๒/ว ๘๑ ลงวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๕๑ ดังนี้

นายแพทย์

๑. คุณสมบัติตามหลักเกณฑ์การย้ายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและที่กำหนดอื่น ๆ
 - ๑.๑ ผู้มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุน (ทุนรัฐบาล)
 - ผู้ขอย้ายต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนมาแล้ว ๓ ปี
 - กรณีมีเหตุผลความจำเป็น ปีที่ ๓ อาจย้ายได้ โดยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขอาจพิจารณาให้ย้ายภายในเขตสุขภาพนั้นๆ ได้ ทั้งนี้ หากมีเหตุจำเป็นอย่างยิ่งที่ไม่อาจปฏิบัติงานในพื้นที่นั้นได้ ให้แจ้งเหตุผลความจำเป็นเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขใช้ดุลยพินิจพิจารณาเป็นรายๆ ไป
 - นายแพทย์ที่ได้รับการบรรจุใน ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ (ยะลา, นราธิวาส, ปัตตานี) เมื่อปฏิบัติงานครบ ๑ ปี แล้ว สามารถยื่นย้ายได้
 - ทั้งนี้ ต้องไม่เป็นแพทย์ที่อยู่ระหว่างเพิ่มพูนทักษะตามที่แพทยสภากำหนด
 - ๑.๒ ผู้มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุน (ทุน สป.) ผู้ขอย้ายต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ใน ๓ ของเวลาที่จะต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามสัญญา
 - ๑.๓ กรณีไม่มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุน ต้องปฏิบัติงานที่ส่วนราชการเดิมไม่น้อยกว่า ๑ ปี
 - ๑.๔ แพทย์ที่เลี้ยงต้องอยู่ปฏิบัติงานในส่วนราชการนั้นจนครบกำหนด ๓ ปี จึงจะขอย้ายได้ ในกรณีที่ขอลาออกจากแพทย์ที่เลี้ยง จะต้องส่งตัวคืนให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อจัดสรรไป ตามความขาดแคลน
 - กรณีแพทย์ที่เลี้ยงที่รอสอบวุฒิปัตราฯ ในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๓ ยื่นขอย้ายเข้าโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (ยกเว้น โรงพยาบาลทั่วไป ๓๑ แห่ง) ให้ลงย้ายออนไลน์ รอบสิงหาคม ๒๕๖๓
 - ๑.๕ แพทย์โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (CPIRD) ต้องปฏิบัติงานในส่วนราชการนั้นจนครบกำหนด ๓ ปี จึงจะขอย้ายได้
 - ๑.๖ แพทย์เพื่อ ๓ จังหวัดชายแดนใต้ ต้องปฏิบัติงานในส่วนราชการนั้นจนครบตามที่กำหนดไว้ในสัญญาผูกพัน จึงจะขอย้ายได้
 - ๑.๗ แพทย์ในโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน (ODOD) ต้องปฏิบัติงานในส่วนราชการนั้นจนครบตามที่กำหนดไว้ในสัญญาผูกพัน (๑๒ ปี) จึงจะย้ายได้ ยกเว้น กรณีดังนี้
 - (๑) หากมีความจำเป็น ต้องย้ายสถานที่ปฏิบัติงาน หรือรับต้นสังกัดแพทย์ประจำบ้านต้องปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า ๓ ปี โดยให้พิจารณาสถานที่ปฏิบัติราชการได้ เฉพาะภายในเขตสุขภาพเดียวกันกับจังหวัดภูมิลำเนาเท่านั้น ยกเว้น การรับต้นสังกัดแพทย์ประจำบ้านสาขาเฉพาะ ให้เป็นไปตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การรับสมัครแพทย์เข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในแต่ละปี ทั้งนี้ การย้ายสถานที่ปฏิบัติงานต้องคำนึงถึงค่าภาระงาน อัตราตำแหน่งของหน่วยงานที่ให้ย้ายและรับย้ายด้วย โดยต้องไม่ย้ายแพทย์ ODOD จากโรงพยาบาลที่มีความขาดแคลนแพทย์มากกว่าไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีความขาดแคลนแพทย์น้อยกว่า
 - (๒) กรณีขอย้ายติดตามคู่สมรส ต้องมีระยะเวลาปฏิบัติงานภายในจังหวัดภูมิลำเนามาแล้วไม่น้อยกว่า ๓ ปี
- โดยทั้ง ๒ กรณี ต้องไม่ย้ายแพทย์ ODOD ไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไปที่เป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัด

๑.๘ แพทย์ที่ไม่ใช่แพทย์ทุนรัฐบาล เช่น แพทย์รังสิต แพทย์จบจากมหาวิทยาลัยเอกชน แพทย์จบต่างประเทศ ที่บรรจุเข้ารับราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ต่างๆ เช่นเดียวกับแพทย์ทุนรัฐบาล

๑.๙ แพทย์ประจำบ้าน และโครงการแพทย์ชนบทคืนถิ่น “แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว” สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการย้ายไปหน่วยงานรับทุนต้นสังกัด โดยไม่ต้องยื่นขอย้าย

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

๒. เกณฑ์การพิจารณาสำหรับส่วนราชการที่ย้าย

๒.๑ กรณีย้ายเข้าโรงพยาบาลชุมชน พิจารณาจากเกณฑ์ตามกรอบ Service Plan กรอบอัตรากำลังตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ข้อมูลปฏิบัติงานจริง ภาระงาน (ไม่น้อยกว่าเต็ม) ข้อมูลการย้ายเข้า ย้ายออก และข้อมูลการลาศึกษาต่อของแพทย์

๒.๒ กรณีย้ายเข้าโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ต้องมีวุฒิปริญญา ในสาขาที่ไม่เกินเกณฑ์เฉพาะทางแต่ละสาขาที่ยังไม่เกินกรอบอัตรากำลังตาม Service Plan ของแต่ละสาขานั้น ๆ

ยกเว้น โรงพยาบาลทั่วไป ๓๑ แห่ง สามารถรับย้ายแพทย์ GP ที่มีคุณสมบัติครบตามหลักเกณฑ์การย้ายได้ ดังนี้

- | | |
|--|---|
| ๑. โรงพยาบาลเชียงใหม่ | ๑๖. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน |
| ๒. โรงพยาบาลศรีสะเกษ | ๑๗. โรงพยาบาลกุมภวาปี |
| ๓. โรงพยาบาลจอมทอง | ๑๘. โรงพยาบาลปากช่องนานา |
| ๔. โรงพยาบาลฝาง | ๑๙. โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา |
| ๕. โรงพยาบาลศรีสะเกษวิทย | ๒๐. โรงพยาบาลนางรอง |
| ๖. โรงพยาบาลกระทุ่มแบน | ๒๑. โรงพยาบาลปราสาท |
| ๗. โรงพยาบาลบางละมุง | ๒๒. โรงพยาบาลวารินชำราบ |
| ๘. โรงพยาบาลกบินทร์บุรี | ๒๓. โรงพยาบาล๕๐ พรรษามหาชราวลงกรณ์ |
| ๙. โรงพยาบาลแก่ง | ๒๔. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม |
| ๑๐. โรงพยาบาลบางพลี | ๒๕. โรงพยาบาลตะกั่วป่า |
| ๑๑. โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ
สยามบรมราชกุมารี ระยอง | ๒๖. โรงพยาบาลระนอง |
| ๑๒. โรงพยาบาลอรัญประเทศ | ๒๗. โรงพยาบาลเกาะสมุย |
| ๑๓. โรงพยาบาลสิรินธร ขอนแก่น | ๒๘. โรงพยาบาลทุ่งสง |
| ๑๔. โรงพยาบาลชุมแพ | ๒๙. โรงพยาบาลสิชล |
| ๑๕. โรงพยาบาลบึงกาฬ | ๓๐. โรงพยาบาลสุโขทัย |
| | ๓๑. โรงพยาบาลเบตง |

๒.๓ กรณีมีผู้ขอย้ายเข้าส่วนราชการเดียวกันเกินกว่ากรอบอัตรากำลังที่กำหนด หรือ Service Plan ให้หน่วยงานรับย้ายจัดลำดับ หรือเห็นชอบรับย้ายจำนวนไม่เกินเกณฑ์

ทันตแพทย์

๑. คุณสมบัติตามหลักเกณฑ์การย้ายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และที่กำหนดอื่น ๆ

๑.๑. ผู้มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุน (ทุนรัฐบาล)

๑.๑.๑ ผู้ขอย้ายต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนมาแล้วไม่น้อยกว่า ๒ ปี

๑.๑.๒ ยกเว้นกรณีดังนี้ ต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนมาแล้ว ไม่น้อยกว่า ๑ ปี

- กรณีปฏิบัติงานอยู่ใน ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ (ยะลา ปัตตานี นราธิวาส)

และ ๔ อำเภอในจังหวัดสงขลา (จะนะ เทพา นาทวี สะบ้าย้อย)

- กรณีการขอย้ายเข้า ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ (ยะลา ปัตตานี นราธิวาส)

และ ๔ อำเภอในจังหวัดสงขลา (จะนะ เทพา นาทวี สะบ้าย้อย)

๑.๒ ผู้มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุน (ทุน สป.) ต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ใน ๓ ของเวลาที่จะต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามสัญญา

๑.๓ กรณีไม่มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุน ต้องปฏิบัติงานที่ส่วนราชการเดิมไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๑.๔ กรณีผู้ที่ปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำในจังหวัดชายแดนใต้ (จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส สตูล และสงขลา เฉพาะ ๔ อำเภอ คือ เทพา จะนะ นาทวี สะบ้าย้อย) ซึ่งได้นับเวลาปฏิบัติงานเป็นทวีคูณเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น เมื่อได้รับการแต่งตั้งแล้วจะต้องปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ต่อไปอีกเป็นเวลานานไม่น้อยกว่า ๒ ปี โดยใช้หลักเกณฑ์ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๙/ว ๑๑๔ ลงวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๕๑

๒. เกณฑ์ในการพิจารณาสำหรับส่วนราชการที่รับย้าย

๒.๑ พิจารณาจากข้อมูลการปฏิบัติงานจริง กรอบอัตรากำลังตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ภาระงาน ข้อมูลการย้ายเข้า ย้ายออก และข้อมูลการลาศึกษาต่อของทันตแพทย์

๒.๒ กรณีมีผู้ขอย้ายเข้าส่วนราชการเดียวกันเกินกว่ากรอบอัตรากำลังที่กำหนด ให้หน่วยงานรับย้ายจัดลำดับ หรือเห็นชอบรับย้ายจำนวนไม่เกินเกณฑ์

๒.๓ ทันตแพทย์ที่ยังต้องชดใช้ทุนตามสัญญาการลาศึกษาต่อทันตแพทย์เฉพาะทาง (ปฏิบัติงานชดใช้ทุนมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ใน ๓ ของเวลาที่จะต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามสัญญา) สามารถรับย้ายเข้าโรงพยาบาลที่ให้มีทันตแพทย์เฉพาะทาง ในระดับการศึกษาและสาขา ตามที่ Service Plan กำหนด ดังนี้

ตารางแสดง สาขาทันตแพทย์เฉพาะทางกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ หรือกลุ่มการศึกษาต่อสายวิชาชีพ (Residency training) รายสาขาตามระดับศักยภาพของโรงพยาบาล (ระดับ A-Fm)

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) รายสาขาตามระดับ
ศักยภาพของโรงพยาบาล (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	/	/	/	/	/	/	/

๒.๔ สำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป จะต้องมีทันตแพทย์ปฏิบัติงานจริงไม่เกินกรอบอัตรากำลัง
ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ยกเว้น การรับย้ายทันตแพทย์ที่จบเฉพาะทางสาขาที่เกี่ยวข้อง เกินกว่ากรอบอัตรากำลังตามที่
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดได้ไม่มากกว่า ๒ คน ตามกรณี ดังนี้

๑) เป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในแผนพัฒนาเป็นศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ สาขาสุขภาพ
ช่องปาก หรือแผนพัฒนาเป็นหน่วยฝึกอบรมทันตแพทย์ ระดับหลังปริญญา ที่มีระยะเวลาฝึกอบรม
ไม่น้อยกว่า ๑ ปี จำนวน ๙ แห่ง ดังนี้

๑. โรงพยาบาลบาลเขียงรายประชาชนนครราชสีมา
๒. โรงพยาบาลบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
๓. โรงพยาบาลบาลพระนั่งเกล้า
๔. โรงพยาบาลบาลชลบุรี
๕. โรงพยาบาลบาลสิรินธรขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
๖. โรงพยาบาลบาลมหาราชนครราชสีมา
๗. โรงพยาบาลบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
๘. โรงพยาบาลบาลหาดใหญ่
๙. โรงพยาบาลบาลวชิระภูเก็ต

๒) เป็นโรงพยาบาลที่มี MOU ร่วมกับคณะทันตแพทยศาสตร์ ภาครัฐ สำหรับการฝึก
นักศึกษาทันตแพทย์ โดยมีระยะเวลาความร่วมมือมากกว่า ๑ ปี จำนวน ๕ แห่ง ดังนี้

๑. โรงพยาบาลบาลมหาราชนครราชสีมา
๒. โรงพยาบาลบาลสุรินทร์
๓. โรงพยาบาลบาลบุรีรัมย์
๔. โรงพยาบาลบาลชัยภูมิ
๕. โรงพยาบาลบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ

เกณฑ์การ

๑. คุณสมบัติตามหลักเกณฑ์การย้ายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และที่กำหนดอื่นๆ

๑.๑ ผู้มีสัญญาผูกพันขอใช้ทุน (ทุนรัฐบาล)

ผู้ขอย้ายต้องปฏิบัติราชการขอใช้ทุนในส่วนราชการที่ได้รับการจัดสรรมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี และต้องไม่เป็นการย้ายเพื่อปฏิบัติราชการในกรุงเทพมหานครและเขตปริมณฑล (นนทบุรี สมุทรปราการ ปทุมธานี นครปฐม และสมุทรสาคร)

๑.๒ ผู้มีสัญญาผูกพันขอใช้ทุน (ทุน สป.) ต้องปฏิบัติงานใช้ทุนมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ใน ๓ ของเวลาที่จะต้องปฏิบัติงานขอใช้ทุนตามสัญญา

๑.๓ กรณีไม่มีสัญญาผูกพันขอใช้ทุน ต้องปฏิบัติงานในส่วนราชการเดิมไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๑.๔ กรณีผู้ที่ปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำในจังหวัดชายแดนใต้ (จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส สตูล และสงขลา เฉพาะ ๔ อำเภอ คือ เทพา จะนะ นาหวี สะบ้าย้อย) ซึ่งได้นับเวลาปฏิบัติงานเป็นทวีคูณเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น เมื่อได้รับการแต่งตั้งแล้วจะต้องปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ต่อไปอีกเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๒ ปี โดยใช้หลักเกณฑ์ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๙/ว ๑๑๔ ลงวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๕๑

๒. เกณฑ์ในการพิจารณาสำหรับส่วนราชการที่รับย้าย

๒.๑ การย้ายเข้าโรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พิจารณาจากข้อมูลปฏิบัติงานจริง ภาระงาน ข้อมูลการย้ายเข้า ย้ายออก กรอบอัตรากำลังตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๒.๒ กรณีมีผู้ขอย้ายเข้าส่วนราชการเดียวกันเกินกว่ากรอบอัตรากำลังที่กำหนด ให้หน่วยงานรับย้ายจัดลำดับ หรือเห็นชอบรับย้ายจำนวนไม่เกินเกณฑ์

๒.๓ กรณีหน่วยงานใดที่มี เกณฑ์กรณกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำแล้ว หากมีความจำเป็น และภาระงานสูง ประสงค์จะรับย้ายเกณฑ์การเพิ่มจะต้องเสนอผลงานย้อนหลัง ๓ ปี เพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

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

วิธีการแสดงความจำนงขอย้าย

๑. ให้ผู้ขอย้ายแสดงความจำนงโดย Download แบบขอย้าย และผ่านความเห็นชอบของผู้บังคับบัญชา
ชั้นต้น (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน หรือหัวหน้ากลุ่มงานโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป) จนถึง
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป

๒. เมื่อผู้ขอย้ายได้รับการอนุมัติแล้ว ให้ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลศูนย์ หรือ
โรงพยาบาลทั่วไป หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด บันทึกรายชื่อผู้ขอย้าย ผ่านระบบย้ายนายแพทย์ ทันตแพทย์
เภสัชกร หมุนเวียน ในระบบ HROPS ได้ ตั้งแต่วันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๓
ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น.

๓. ส่วนราชการต้นทาง/ปลายทาง พิจารณาให้ความเห็นการย้ายดังกล่าว ตั้งแต่วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๓
ถึงวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๓ ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น.

๔. ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลศูนย์ หรือ โรงพยาบาลทั่วไป หรือ สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด บันทึกผลพิจารณาการย้าย และส่งข้อมูลแบบรายงานต่างๆ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒-๖)
โดย Download แบบฟอร์มดังกล่าวได้จาก http://hr.moph.go.th/site/hr_moph/?p=54891 ผ่านระบบย้ายหมุนเวียน
นายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ในระบบ HROPS ตั้งแต่วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๓
ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น. หากพ้นระยะเวลาที่กำหนด และส่วนราชการต้นทาง/ปลายทาง ยังไม่ได้พิจารณาให้ความเห็น
จะถือว่าส่วนราชการ ไม่อนุมัติให้ย้าย/รับย้าย

๕. กองบริหารทรัพยากรบุคคลจะประกาศรายชื่อผู้ยื่นขอย้ายทุกวัน ในเวลา ๑๖.๓๐ น. และผู้ขอย้าย
สามารถตรวจสอบความถูกต้องของส่วนราชการที่ขอย้ายได้ทาง Website ของกองบริหารทรัพยากรบุคคล
(http://hr.moph.go.th/site/hr_moph/?p=54891) หากมีข้อผิดพลาดต้องแจ้งให้นักทรัพยากรบุคคล
หรือผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลศูนย์ หรือ โรงพยาบาลทั่วไป หรือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ต้นสังกัดเป็นผู้แก้ไขภายในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๕.๐๐ น. หากพ้นระยะเวลาที่กำหนด
จะไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขข้อมูลได้

กำหนดเวลา...

กำหนดการย้ายหมุนเวียนนายแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรประจำปี ๒๕๖๓

กิจกรรม	วันเริ่มต้น	วันสิ้นสุด	ระยะเวลาทำการ	สิ่งที่ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	๒๕๖๓																
						ม.ค.					ก.พ.				มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.					
						สัปดาห์ที่ ๑	สัปดาห์ที่ ๒	สัปดาห์ที่ ๓	สัปดาห์ที่ ๔	สัปดาห์ที่ ๕	สัปดาห์ที่ ๑	สัปดาห์ที่ ๒	สัปดาห์ที่ ๓	สัปดาห์ที่ ๔	สัปดาห์ที่ ๑-๔	สัปดาห์ที่ ๑-๔	สัปดาห์ที่ ๑-๔					
๑. เปิด Website แสดงความจำนงขอย้าย /ประกาศรายชื่อผู้ยื่นขอย้าย (รายวัน)	๒ ม.ค.๖๓	๑๕ ม.ค.๖๓	๑๐	- จังหวัดยื่นขอย้ายผ่านระบบ HROPS (กรณีข้ามจังหวัด) - กองบริหารทรัพยากรบุคคล ประกาศรายชื่อผู้ยื่นขอย้าย	-จว. -บค.																	
๒. หน่วยงานต้นทางและปลายทางให้ความเห็น	๑๖ ม.ค.๖๓	๒๙ ม.ค.๖๓	๑๐	- ผู้บังคับบัญชาให้ความเห็นย้าย - จังหวัดบันทึกความเห็นย้าย และส่งเอกสารประกอบการพิจารณา ผ่านระบบ HROPS ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น.	จว.																	
๓. ประกาศผลการพิจารณาการย้าย	๒ มี.ค.๖๓	-	๑	- ทำบัญชีรายชื่อผู้ผ่านการพิจารณา	บค.																	
๔. คำสั่งย้าย/ปฏิบัติราชการ (มีผล ๑ มี.ย.๖๓)	๑ พ.ค.๖๓	๒๒ พ.ค.๖๓	๑๖	- ทำคำสั่งย้าย/ปฏิบัติราชการ - จังหวัด Download คำสั่งผ่าน Website ของกองบริหารทรัพยากรบุคคล	-บค. - จว.																	

หมายเหตุ ๑. ผู้ขอย้ายสามารถตรวจสอบและขอให้ทันตแพทย์หรือผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่ ของรพศ./ รพท./สสจ. แก่ใช้ข้อมูลความถูกต้องในการขอย้าย ภายในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๕.๐๐ น. หากพ้นระยะเวลาที่กำหนดจะไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขข้อมูลใดๆ ได้

๒. ให้ส่วนราชการต้นสังกัด/ปลาย ทาง พิจารณาให้ความเห็น ส่งเอกสารประกอบการพิจารณา ตั้งแต่วันที่ ๑๖ ม.ค.๖๓ ถึงวันที่ ๒๙ ม.ค. ๖๓ ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น. และส่วนราชการต้นสังกัด/ปลายทาง ยังไม่ได้พิจารณาให้ความเห็น จะถือว่าส่วนราชการต้นสังกัด/ปลายทาง ไม่อนุมัติให้ย้าย/รับย้าย เนื่องจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะพิจารณาย้ายเฉพาะรายที่ได้รับการอนุมัติจากหน่วยงานต้นทางและปลายทางเท่านั้น

แบบขอย้ายหมอนเวียนนายแพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร ปี 2563

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

ตำแหน่ง นายแพทย์ โปรดระบุ อยู่ระหว่างเพิ่มพูนทักษะ ไม่อยู่ระหว่างเพิ่มพูนทักษะ
 ทันตแพทย์ เกษัชกร

<input type="checkbox"/> กรณีมีภาระคดีใช้ทุน	<input type="checkbox"/> ทุนรัฐบาล	<input type="checkbox"/> แพทย์ CPIRD	<input type="checkbox"/> แพทย์พี่เลี้ยง
	<input type="checkbox"/> แพทย์ ODOD	<input type="checkbox"/> ลาศึกษา.....	
<input type="checkbox"/> กรณีไม่มีภาระคดีใช้ทุน	<input type="checkbox"/> แพทย์รังสี	<input type="checkbox"/> แพทย์ชนบท (ม.รังสี)	

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	ด้านความเชี่ยวชาญ	ขอย้ายจาก	ขอย้ายไปที่	ต้นทางให้ความเห็น
1	นาย.....	นายแพทย์	ชำนาญการ	ด้านเวชกรรม	กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา รพศ..... สสจ.....	กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา รพศ..... สสจ.....	อนุมัติ

งานการเจ้าหน้าที่โปรดรายงานข้อมูล ดังนี้

ข้าราชการผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

- ไม่อยู่ระหว่างเลื่อนระดับ
- ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย
- มีความประสงค์จะเลื่อนระดับที่ส่วนราชการต้นสังกัดเดิมก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน และอยู่ระหว่างดำเนินการ ดังนี้
 - การขอเข้ารับการศึกษา (ส่งเล่มขั้วต่อ)
 - การประเมินบุคคลและการปฏิบัติงาน 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
 - เสนอผลการปฏิบัติงานเข้ารับการศึกษาเพื่อเลื่อนระดับโดยการนับระยะเวลาที่ผู้คุณ สำหรับผู้ปฏิบัติในพื้นที่ชายแดนใต้ ตามหนังสือ สป. ว 114/48 ลงวันที่ 26 พ.ค.51
 - อยู่ระหว่างคณะกรรมการประเมินฯ พิจารณา
 - อยู่ระหว่างเสนอคำสั่งเพื่อเลื่อนระดับ
- มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการส่วนราชการใหม่ โดยขอให้นำผลประเมินฯ ของส่วนราชการเดิมไปขอเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่
- เป็นผู้ดำรงตำแหน่งที่ดำรงไว้ภายในเขตสุขภาพ ขอย้ายข้ามเขตสุขภาพ ส่วนราชการต้นสังกัดยินดีให้ไปปฏิบัติราชการ

ลงชื่อ.....งานการเจ้าหน้าที่ (ผู้ให้ข้อมูล)

ลงชื่อ.....นพ.สสจ/ผอ.รพศ./ผอ.รพท.

ข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาการย้ายนายแพทย์ ปี 2563

เขตสุขภาพที่

สสจ.(รพช.) /รพช./รพท.

ลำดับ	ชื่อ รพ. ต้นทาง/ชื่อ รพ. ปลายทาง(เฉพาะ รพ.ที่มีแพทย์ ย้ายออก/ย้ายเข้า)	จำนวนแพทย์ปฏิบัติงานจริง (ไม่รวมลาศึกษา)		จำนวนแพทย์เฉพาะทาง ที่ย้ายออก/เข้า				จำนวนแพทย์ที่ประสงค์ ขอลาออก (ปีงบประมาณ 63) (เกิน มีผลเมื่อใด)	ชื่อ-ตำแหน่ง ผู้รับผิดชอบ เบอร์โทรศัพท์ (มือถือ)
		จำนวนแพทย์ทั้งหมด (ไม่รวมลาศึกษา)	แพทย์ที่เลี้ยง	สาขา	ปฏิบัติงานจริง	ลาศึกษา	ปีที่คาดว่าแพทย์ จะกลับมา รายงานตัว (เช่น ปี 63 = 1 คน ปี 64 = 2 คน)		

หมายเหตุ

1. ข้อมูลการขอย้ายออกของแพทย์ (เฉพาะภายในจังหวัด) และข้อมูลแพทย์ที่ประสงค์ขอลาออกจากราชการ ให้แนบหลักฐานมาด้วย เช่น รายงานการประชุม หรือใบขอย้าย/ใบลาออก ที่ได้รับการอนุมัติแล้ว
2. ส่งสำเนาวุฒิบัตรฯ และวันรายงานตัวกลับจากลาศึกษา กรณีไม่ได้ลงข้อมูลในระบบบริหารงานบุคคลใหม่
3. ส่งข้อมูลให้ กลุ่มงานบรรจุแต่งตั้ง ทางระบบย้ายหมุนเวียนฯ และที่ E-mail : bunju1_moph@hotmail.com (ไฟล์ PDF) ภายในวันที่ 29 มกราคม 2563 เวลา 16.30 น เท่านั้น
4. หากไม่แจ้งข้อมูลตามระบเวลาดังกล่าว คณะกรรมการฯ จะไม่พิจารณาการย้ายของโรงพยาบาลนั้น ๆ

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

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการย้ายนายแพทย์

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

(.....)

หากผู้ขอย้ายมีวุฒิบัตรฯ ให้แจ้งจำนวนแพทย์เฉพาะทางสาขานั้น ๆ ด้วย

โทร (มือถือ)

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

แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาย้ายทันตแพทย์ ปี 2563 (กรณีขอย้ายเข้า)

เขตสุขภาพที่

สสจ./รพท./รพศ.

ลำดับ	ชื่อ รพ.ปลายทาง ที่มีทันตแพทย์ ขอย้ายเข้า	ข้อมูลทันตแพทย์ (คน)			ข้อมูลการย้าย ภายในจังหวัด (คน)		จำนวน ทพ. ที่ประสงค์ ขอลาออก (ปีงบประมาณ 63) (กี่คน มีผลเมื่อใด พร้อมหลักฐาน ประกอบ)	ข้อมูลการลาของ ทพ. ในปี 2563 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	ปีที่คาดว่าจะ ทพ.จะกลับมา รายงานตัว (เช่น ปี 63 = 1 คน ปี 64 = 2 คน)	ย้ายเข้า	ย้ายออก				

หมายเหตุ

1. ข้อมูลการขอย้ายออกของ ทพ.(เฉพาะภายในจังหวัด) และข้อมูล ทพ.ที่ประสงค์ขอลาออกราชการ ให้แนบหลักฐานมาด้วย เช่น รายงานการประชุม หรือใบขอย้าย/ใบลาออก ที่ได้รับการอนุมัติแล้ว
2. ส่งข้อมูลให้กลุ่มงานบรรจุแต่งตั้ง ทางระบบย้ายกหมุนเวียนฯ ในระบบ HROPS และ ที่ E-mail : dental.bunjuu@gmail.com (ไฟล์ PDF) ภายในวันที่ 29 มกราคม 2563 เวลา 16.30 น. เท่านั้น
3. หากไม่แจ้งข้อมูลตามระยะเวลาดังกล่าว คณะกรรมการฯ จะไม่พิจารณาการย้ายของโรงพยาบาลนั้นๆ

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการย้ายสายงานทันตแพทย์

(.....)

ตำแหน่ง

โทร..... (มือถือ)

แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาย้ายเภสัชกร ปี 2563

เขตสุขภาพที่.....

สจจ./รพท./รพศ.....

ลำดับ	ชื่อ รพ.ปลายทางที่มีเภสัชกรขอย้ายเข้า	ข้อมูลการย้ายภายในจังหวัด		จำนวนเภสัชกร ที่ประสงค์ขอลาออก (ปีงบประมาณ 2563 ก็คน มีผลเมื่อใด พร้อมหลักฐานประกอบ)	ชื่อ - ตำแหน่ง ผู้รับผิดชอบข้อมูล และเบอร์โทรศัพท์
		ย้ายเข้า	ย้ายออก		

หมายเหตุ

- ข้อมูลการย้ายออกของ ภก. (เฉพาะภายในจังหวัด) และข้อมูล ภก. ที่ประสงค์ขอลาออกราชการ ให้แนบหลักฐานมาด้วย เช่น รายงานการประชุม หรือใบขอย้าย/ใบลาออก ที่ได้รับการอนุมัติแล้ว
- ส่งข้อมูลให้กลุ่มงานบรรจุแต่งตั้ง ทางระบบย้ายหมุนเวียนฯ ในระบบ HROPS และที่ Email : bunjuumoph2@gmail.com (ไฟล์ PDF) ภายในวันที่ 29 มกราคม 2563 เวลา 16.30 น. เท่านั้น
- หากต้องการรับย้ายเกินกว่ากรอบอัตรากำลังขั้นต่ำตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ให้ทำแบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมฯ แนบมาพร้อมเอกสารนี้ (สิ่งที่ส่งมาด้วย 6.1-6.3)
- หากไม่แจ้งข้อมูลตามระยะเวลาดังกล่าว คณะกรรมการฯ จะไม่พิจารณาการย้ายของโรงพยาบาลนั้นๆ

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการย้ายสายงานเภสัชกร
(.....)
โทร.....(มือถือ)

สิ่งที่ส่งมาด้วย 6.1

สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาย้ายเภสัชกร ประจำปี 2563
กรณีหน่วยงานมีเภสัชกรเกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำแล้ว มีความจำเป็นและภาระงานสูงประสงค์จะรับย้ายเภสัชกรเพิ่ม
(ผลงานย้อนหลัง 3 ปี)

สสจ.....

ลำดับที่	เรื่อง	ปีงบประมาณ 2560	ปีงบประมาณ 2561	ปีงบประมาณ 2562	หมายเหตุ
1	จำนวนหมู่บ้านในแต่ละจังหวัด (แห่ง)				
2	จำนวนสถานประกอบการ (แห่ง)				
3	จำนวนด่านนำเข้าอาหารและยา				
4	พื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ/เขตนิคมอุตสาหกรรม/เขตปริณทล/ จังหวัดท่องเที่ยวสำคัญ (แห่ง)				
5	ความกั้นตาร และลักษณะพิเศษของพื้นที่จังหวัด (แห่ง)				
6	โครงการหรือกิจกรรมพิเศษที่ต้องรับผิดชอบที่สนองนโยบายของกระทรวง สาธารณสุขหรือรัฐบาล				

หมายเหตุ .ส่งข้อมูลให้ กลุ่มงานบรรจุแต่งตั้ง ทางระบบย้ายหมุนเวียนฯ ในระบบ HROPS และ ที่ Email : bunjuumoph2@gmail.com (ไฟล์ PDF)
ภายในวันที่ 29 มกราคม 2563 เท่านั้น

แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาย้ายเภสัชกร ประจำปี 2563
กรณีหน่วยงานมีเภสัชกรเกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำแล้ว มีความจำเป็นและภาระงานสูงประสงค์จะรับย้ายเภสัชกรเพิ่ม
(ผลงานย้อนหลัง 3 ปี)

รพท./รพศ/.....

ลำดับที่	เรื่อง	ปีงบประมาณ 2560	ปีงบประมาณ 2561	ปีงบประมาณ 2562	หมายเหตุ
1	จำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ (ราย/ใบสั่งยา)				
2	จำนวนผู้ป่วยในที่มารับบริการ (ราย/วันนอน)				
3	จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ (แห่ง)				
4	จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ/ ศูนย์สุขภาพชุมชนในเครือข่าย (แห่ง)				
5	จำนวนคลินิกหมอครอบครัว (แห่ง)				
6	มีงานผลิตยา/สมุนไพรในโรงพยาบาล (แจ้งปริมาณงานการผลิตแต่ละ ประเภท)				
7	มีการจัดบริการในระดับ Excellent Center				
8	การเป็นสถาบันสมทบทางการศึกษา หรือสถานฝึกปฏิบัติในหลักสูตร ฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในสาขาวิชาชีพเภสัชกรรม				
9	โครงการหรือกิจกรรมพิเศษที่ต้องรับผิดชอบที่สนองนโยบายของกระทรวง สาธารณสุขหรือรัฐบาล				

หมายเหตุ .ส่งข้อมูลให้ กลุ่มงานบรรจุแต่งตั้ง ทางระบบย้ายหมุนเวียนฯ ในระบบ HROPS และ ที่ Email : bunjuumoph2@gmail.com (ไฟล์ PDF)
ภายในวันที่ 29 มกราคม 2563 เท่านั้น

แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาย้ายเภสัชกร ประจำปี 2563
กรณีหน่วยงานมีเภสัชกรเกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำแล้ว มีความจำเป็นและภาระงานสูงประสงค์จะรับย้ายเภสัชกรเพิ่ม
(ผลงานย้อนหลัง 3 ปี)

รพช.....

ลำดับที่	เรื่อง	ปีงบประมาณ 2560	ปีงบประมาณ 2561	ปีงบประมาณ 2562	หมายเหตุ
1	จำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ (ราย/ใบสั่งยา)				
2	จำนวนผู้ป่วยในที่มารับบริการ (ราย/วันนอน)				
3	จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ (แห่ง)				
4	จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ/ ศูนย์สุขภาพชุมชนในเครือข่าย (แห่ง)				
5	จำนวนคลินิกหมอครอบครัว (แห่ง)				
6	จำนวนสถานประกอบการในอำเภอ (แห่ง)				
7	จำนวนด่านนำเข้าอาหารและยา				
8	มีงานผลิตยา/สมุนไพรในโรงพยาบาล (แจ้งปริมาณงานการผลิตแต่ละ ประเภท)				
9	การเป็นสถาบันสมทบทางการศึกษา หรือสถานฝึกปฏิบัติในหลักสูตร ฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในสาขาวิชาชีพเภสัชกรรม				
10	โครงการหรือกิจกรรมพิเศษที่ต้องรับผิดชอบที่สนองนโยบายของกระทรวง สาธารณสุขหรือรัฐบาล				

หมายเหตุ .ส่งข้อมูลให้ กลุ่มงานบรรจุแต่งตั้ง ทางระบบย้ายหมุนเวียนฯ ในระบบ HROPS และ ที่ Email : bunjuumoph2@gmail.com (ไฟล์ PDF)
ภายในวันที่ 29 มกราคม 2563 เท่านั้น