

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่งใหม่

เรียน

1. ข้าพเจ้า.....วุฒิ.....

ใบอนุญาต วุฒิบัตร.....

2. ปัจจุบันข้าพเจ้าดำรงตำแหน่ง ระดับ.....

ตำแหน่งเลขที่..... ส่วนราชการ

ดำรงตำแหน่งเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. อัตราเงินเดือนปัจจุบันบาท

ปฏิบัติราชการจริงที่.....

ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

ขณะนี้

 อยู่ในช่วงการลาศึกษา / ฝึกอบรม / หรือดูงาน หลักสูตร

ตั้งแต่วันที่ เดือน..... พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน..... พ.ศ.

 ไม่อยู่ในช่วงการลาศึกษา / ฝึกอบรม / ดูงาน อยู่ในช่วงปฏิบัติงานขอใช้ทุนหลักสูตร.....

ต้องปฏิบัติงานขอใช้ทุน ปี ตั้งแต่วันที่ เดือน..... พ.ศ.

ถึงวันที่ เดือน..... พ.ศ.

 ไม่มีข้อผูกพันกับทางราชการ

3. ขอย้ายไปรับราชการในตำแหน่ง ระดับ.....

ส่วนราชการ.....

เหตุผลในการขอย้าย

และได้แนบหลักฐานประกอบเหตุผลพร้อมนี้แล้วจำนวน ฉบับ

4. หากปรากฏว่า ตำแหน่งที่จะขอย้ายเป็นระดับที่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งที่ข้าพเจ้าดำรง

ตำแหน่งอยู่ข้าพเจ้า

 ยินยอมลดระดับ ไม่ยินยอมลดระดับ

5. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นตั้งแต่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

 ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย มีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน อยู่ในช่วงประเมินผลงานทางวิชาการ โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ โดยขอให้นำผลประเมินวิชาการ
ที่ส่วนราชการเดิมไปขอประเมินเพื่อเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

/6...

6. ในการขอย้ายครั้งนี้หากทางราชการอนุญาตให้ย้ายได้ ข้าพเจ้า (ให้ขีดเครื่องหมาย / ใน ที่ต้องการ)

- 6.1 เงินค่าขนย้ายสิ่งของส่วนตัว ขอเบิก ไม่ขอเบิก
6.2 เงินค่าพาหนะเดินทาง ขอเบิก ไม่ขอเบิก
6.3 เงินค่าเบี้ยเลี้ยง ขอเบิก ไม่ขอเบิก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอย้าย
(.....)

คำรับรองการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับตำแหน่งใหม่

ตามที่ (นาย , นาง , นางสาว)
ตำแหน่ง.....มี
ความประสงค์ขอย้ายไปดำรงตำแหน่งทางจังหวัด..... นั้น ได้พิจารณา

- ให้เบิกตามรายการที่ระบุใน 6
 ให้เบิกเฉพาะรายการที่
 ไม่ให้เบิกทุกรายการที่ระบุใน 6

(ลงชื่อ).....
(.....)
...../...../.....

- หมายเหตุ 1. กรณีขอย้ายติดตามคู่สมรส ให้แนบสำเนาคำสั่งย้ายหรือหลักฐานการย้ายของคู่สมรส
2. กรณีขอย้ายกลับภูมิลำเนา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านภูมิลำเนาเดิม
3. กรณีขอย้ายเพื่อดูแลบิดา มารดา ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา และกรณีที่บิดา มารดา อายุต่ำกว่า 65 ปี และมีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้แนบใบรับรองจากแพทย์ด้วย
4. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการกอง หรือ หัวหน้าหน่วยราชการบริหารส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้เป็นผู้ให้คำรับรอง เบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับ ตำแหน่งใหม่ แล้วแต่กรณี

บันทึกประกอบการขอย้าย / โอน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ส่วนราชการ.....

มีความประสงค์จะขอย้าย / โอน ไปรับราชการที่

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
แต่ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย / โอน

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อน โอนไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่.....
และมีความประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอไปปฏิบัติราชการที่ส่วนราชการใหม่ก่อน เนื่องจากอยู่ระหว่าง ประเมินผลงาน
ทางวิชาการ

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายไปรับราชการที่ส่วนราชการใหม่ **โดยขอแสดงผลประเมินวิชาการที่ส่วนราชการเดิม
ขอประเมินไปเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่**

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย / โอน
วันที่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่งานเจ้าหน้าที่
วันที่.....

แบบขอย้ายหมุนเวียนแพทย์ ปี ๒๕๖๘

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

เลขประจำตัวประชาชน

๒. คุณสมบัติตามหลักเกณฑ์การย้ายฯ โปรดระบุ :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> แพทย์ผู้มีสัญญาขาดใช้ทุนรัฐบาล | <input type="checkbox"/> แพทย์เอกชนและต่างประเทศ |
| <input type="checkbox"/> แพทย์ผู้มีสัญญาขาดใช้ทุน สป. (ลาศึกษาต่อ) | <input type="checkbox"/> แพทย์ที่ไม่มีสัญญาขาดใช้ทุน |
| <input type="checkbox"/> แพทย์พี่เลี้ยง | <input type="checkbox"/> แพทย์ CPIRD |
| <input type="checkbox"/> แพทย์ที่ปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำในจังหวัดชายแดนใต้ | <input type="checkbox"/> แพทย์ ODOD |
| <input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างเพิ่มพูนทักษะ | <input type="checkbox"/> ไม่อยู่ระหว่างเพิ่มพูนทักษะ |

๓. แพทย์ขาดใช้ทุนปีที่ ๒ และปีที่ ๓ ที่ประสงค์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปภายในจังหวัด (Fix Ward) โปรดระบุ

- | | | | |
|--------------------------------------|---|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ศัลยศาสตร์ | <input type="checkbox"/> ประสาทศัลยศาสตร์ | <input type="checkbox"/> จิตเวชศาสตร์ | <input type="checkbox"/> ออร์โธปิดิกส์ |
| <input type="checkbox"/> อายุรศาสตร์ | <input type="checkbox"/> เวชศาสตร์ฉุกเฉิน | <input type="checkbox"/> วิสัญญีวิทยา | |

๔. ตำแหน่ง (ตาม จ.๑๘).....ระดับ.....บรรจุเมื่อวันที่.....
ส่วนราชการ กลุ่มงาน..... โรงพยาบาล.....
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....
ปฏิบัติราชการจริงที่..... โรงพยาบาล.....
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....เมื่อวันที่.....

๕. เหตุผลการขอย้าย.....

๖. หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ทำงานปัจจุบัน).....(มือถือ).....

๗. มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการ
รพช./รพท./รพศ./สสจ.....จังหวัด.....

๘. ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติที่จะเลื่อนระดับสูงขึ้นตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

- ไม่ประสงค์จะเลื่อนระดับก่อนย้าย
- มีความประสงค์จะเลื่อนระดับที่ส่วนราชการต้นสังกัดเดิมก่อนย้าย โดยขอไปปฏิบัติราชการก่อน
- มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการส่วนราชการใหม่ โดยขอนำผลประเมินฯ ของส่วนราชการเดิมไปขอเลื่อนระดับที่ส่วนราชการใหม่

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตามข้อเท็จจริงทุกประการ

(ความเห็น).....

(ลงชื่อ).....ผู้ขอย้าย

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

(ผอ.รพช. / หัวหน้ากลุ่มงาน / ฝ่าย (รพศ./รพท.)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ

(ลงชื่อ).....ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

(นพ.สสจ. / ผอ.รพศ. / ผอ.รพท.)

โทร.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

แบบขอย้ายหมุนเวียนทันตแพทย์ เกสัชกร ปี ๒๕๖๘

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

ตำแหน่ง [] ทันตแพทย์ [] เกสัชกร
[] กรณีมีการระขตใช้ทุน [] ทุนรัฐบาล [] ทุน สป. (ลาศึกษาต่อ).....
[] กรณีไม่มีการระขตใช้ทุน

วุฒิบัตรเฉพาะทางสาขา/หนังสืออนุมัติสาขา.....

๒. ตำแหน่ง (ตาม จ.๑๘).....ระดับ.....บรรจุเมื่อวันที่.....
ส่วนราชการ กลุ่มงาน.....โรงพยาบาล.....
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....
ปฏิบัติราชการจริงที่.....โรงพยาบาล.....
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....เมื่อวันที่.....

๓. เหตุผลการขอย้าย.....

๔. หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ทำงานปัจจุบัน).....(มือถือ).....

๕. มีความประสงค์ขอย้ายไปรับราชการ
รพช./รพท./รพศ./สสจ.....จังหวัด.....

๖. 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.

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๖/ว ๑๑๑๕๙



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๗

เรื่อง การย้ายหมอนเวียนแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ปี ๒๕๖๘

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ ที่ ๑ - ๑๒

อ้างถึง หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๖/ว ๑๐๘๓๖ ลงวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๖

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. หลักเกณฑ์และวิธีการย้ายหมอนเวียนแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ปี ๒๕๖๘
 ๒. แบบขอย้ายหมอนเวียนแพทย์ ปี ๒๕๖๘
 ๓. แบบขอย้ายหมอนเวียนทันตแพทย์ และเภสัชกร ปี ๒๕๖๘
 ๔. แบบบันทึกผลการพิจารณาขอย้ายเข้า - ขอย้ายออก
 ๕. แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาขอย้ายแพทย์
 ๖. แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาขอย้ายทันตแพทย์
 ๗. แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาขอย้ายเภสัชกร
- (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ - ๗ สามารถ Download ได้จาก QR code ท้ายหนังสือนี้)

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้มีการย้ายหมอนเวียนข้าราชการ ๓ สายงาน (แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร) ปี ๒๕๖๘ เพื่อให้สอดคล้องกับกรอบอัตรากำลัง ระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) และการกระจายกำลังคนอย่างเหมาะสม จึงให้จังหวัดประชาสัมพันธ์ให้นายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรทุกคน และผู้เกี่ยวข้องทราบ พร้อมทั้งให้จังหวัดดำเนินการตรวจสอบ ปรับปรุงข้อมูลการปฏิบัติงานจริง ข้อมูลอุบัติเหตุ ข้อมูลการศึกษา ค่าส่งเลื่อนข้าราชการ และคำสั่งให้ข้าราชการพลเรือนสามัญซึ่งมีผลการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการไม่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนดรับราชการต่อไป ของข้าราชการทั้ง ๓ สายงานดังกล่าว ให้ถูกต้องตามข้อเท็จจริงทุกหน่วยงาน (โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) และดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการย้ายหมอนเวียนแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ปี ๒๕๖๘ ระยะเวลาดำเนินการ และแบบขอย้าย ดังรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ - ๓ ทั้งนี้ การย้ายทั้ง ๓ สายงาน เป็นการยื่นขอย้ายข้ามจังหวัด (ภายในเขตสุขภาพ และข้ามเขตสุขภาพ) โดยมีขั้นตอน ดังนี้

๑. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะเปิดให้แสดงความประสงค์ขอย้ายผ่านระบบย้ายหมอนเวียนแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ <https://hrops.moph.go.th> ตั้งแต่วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๘

๒. ให้ผู้ขอย้ายแสดงความประสงค์โดย Download แบบขอย้าย และเสนอผ่านความเห็นชอบของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน หรือหัวหน้ากลุ่มงานโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป) จนถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป

๓. เมื่อผู้ขอย้ายได้รับการอนุมัติแล้ว ให้ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือ โรงพยาบาลศูนย์ หรือ โรงพยาบาลทั่วไป บันทึกข้อมูลผู้ยื่นขอย้ายผ่านระบบย้ายหมอนเวียนแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ภายในเวลาที่กำหนดตามข้อ ๑

๔. หน่วยงานต้นทางและปลายทาง พิจารณาให้ความเห็นการย้าย และบันทึกผลการพิจารณา ในระบบย้ายหมุนเวียนแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ตั้งแต่วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๘ (ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น.) พร้อมทั้งส่งแบบรายงานต่างๆ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ - ๗ ผ่านระบบย้ายหมุนเวียนแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร หากพ้นระยะเวลาที่กำหนดแล้วส่วนราชการต้นทาง/ปลายทาง ยังไม่ได้ดำเนินการ ให้ความเห็นการย้ายในระบบย้ายหมุนเวียนฯ จะถือว่าส่วนราชการ ไม่อนุมัติให้ย้าย/รับย้าย

สำหรับแพทย์ที่ประสงค์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (Fix Ward) ๖ สาขาเดิม ได้แก่ อายุรศาสตร์ วิสัญญีวิทยา ศัลยศาสตร์ จิตเวชศาสตร์ เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ประสาทศัลยศาสตร์ และสาขาที่กำหนดเพิ่มเติมคือ ออร์โธปิดิกส์ ภายในจังหวัด ข้ามจังหวัดภายในเขตสุขภาพ และข้ามเขตสุขภาพ ให้ยื่นขอย้ายด้วย โดยให้ดำเนินการเช่นเดียวกับขั้นตอนดังกล่าวข้างต้น ทั้งนี้ แนวทางแพทย์ผู้ประสงค์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (Fix Ward) ให้เป็นไปตามหนังสือที่อ้างถึง

อนึ่ง สำหรับแพทย์ที่อยู่ระหว่างการศึกษาลัทธิศูตแพทย์ประจำบ้าน รวมทั้งสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน หรือโครงการแพทย์ชนบทคืนถิ่น “แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว” ไม่ต้องยื่นขอย้าย เนื่องจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการย้ายแพทย์ตามกรณีดังกล่าว ไปหน่วยงานรับทุนต้นสังกัด ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายภูเดช สุระโคตร)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๔๕๐ (แพทย์)

๐ ๒๕๙๐ ๑๘๖๒ (ทันตแพทย์)

๐ ๒๕๙๐ ๑๔๕๖ (เภสัชกร)

โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๔๕๖



<https://moph.cc/sspNny-lot>

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ - ๗

หลักเกณฑ์และวิธีการย้ายหมุนเวียนแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ปี ๒๕๖๘

หลักเกณฑ์การย้ายและเกณฑ์การพิจารณา

๑. ให้ผู้ประสงค์ขอย้ายทั้ง ๓ สายงาน แสดงความประสงค์โดยยื่นแบบขอย้าย เสนอผ่านผู้บังคับบัญชา ตามลำดับชั้น เฉพาะกรณีการย้ายข้ามจังหวัดเท่านั้น

๒. การเลือกสถานที่ย้าย ให้ผู้ขอย้ายเป็นผู้แสดงความประสงค์และระบุหน่วยงานที่มีความประสงค์ ขอย้ายไปรับราชการ

๓. การนับระยะเวลาชดใช้ทุน กรณีผู้ขอย้ายที่มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุนทั้ง ๒ ประเภท ได้แก่ ทุนรัฐบาล และทุน สป. (ลาศึกษาต่อ) ผู้ขอย้ายต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนรัฐบาลให้ครบระยะเวลาตามสัญญาฯ ก่อน แล้วจึงจะนับระยะเวลาปฏิบัติงานชดใช้ทุน สป. (ลาศึกษาต่อ) เพื่อประกอบการพิจารณาการย้ายได้

๔. ผู้ขอย้ายควรตรวจสอบข้อมูลของตนเอง เช่น การปฏิบัติงานจริง วุฒิบัตรฯ ประวัติการลาศึกษา และการกลับจากลาศึกษา คำสั่งเลื่อนระดับสูงขึ้น และคำสั่งให้ข้าราชการพลเรือนสามัญซึ่งมีผลการทดลอง ปฏิบัติหน้าที่ราชการไม่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนดรับราชการต่อไป (พ้นทดลอง) ฯลฯ ผ่านทางระบบ Non-HR ที่ <https://nonhr.moph.go.th> หากพบข้อมูลไม่ถูกต้องครบถ้วน ให้แจ้งงานการเจ้าหน้าที่หน่วยงานต้นสังกัด ดำเนินการปรับปรุงข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาการย้าย

๕. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะพิจารณาการย้ายในกรณี ดังนี้

๕.๑ ได้รับการอนุมัติการย้ายจากหน่วยงานทั้งต้นทางและปลายทาง

๕.๒ การพิจารณาการย้ายแพทย์ และทันตแพทย์ ให้หน่วยงานพิจารณาการย้ายโดยการตัดโอน ตำแหน่งและอัตราเงินเดือนตามตัวไปตั้งจ่ายเท่านั้น

๕.๓ การพิจารณาการย้ายเภสัชกร ให้หน่วยงานพิจารณาเงื่อนไขการย้ายได้ ๓ กรณี คือ

- ย้ายตัดโอนตำแหน่งฯ (ไม่รวมถึงกรณีเภสัชกรที่ดำรงตำแหน่งที่มีเงื่อนไขให้ตรงไว้ภายในเขต สุขภาพประสงค์ย้ายข้ามจังหวัดนอกเขตสุขภาพ)

- ปฏิบัติราชการ

- ย้ายเลขว่าง

ทั้งนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะพิจารณาเฉพาะกรณีที่หน่วยงานต้นทางและปลายทาง ระบุเงื่อนไขการย้ายตรงกัน

๖. กรณีหน่วยงานประสงค์จะรับย้ายเข้าเกินกรอบอัตรากำลังที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนด ให้ดำเนินการ ดังนี้

๖.๑ สายงานทันตแพทย์ หน่วยงานที่มีความจำเป็น และภาระงานสูง หรือตามเป้าหมายการพัฒนา โรงพยาบาลทันตกรรม ให้หน่วยงานจัดทำภาระงาน เสนอผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขของแต่ละเขต สุขภาพให้ความเห็นชอบ และส่งผลการพิจารณาให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบ

๖.๒ สายงานเภสัชกร หน่วยงานที่มีความจำเป็น และภาระงานสูง ให้หน่วยงานจัดทำผลงานย้อนหลัง ๓ ปี เสนอผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขของแต่ละเขตสุขภาพให้ความเห็นชอบ และส่งผลการพิจารณาให้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบ

๗. กรณีมีผู้ขอย้ายเข้าส่วนราชการเดียวกันเกินกว่ากรอบอัตรากำลัง หรือ Service Plan ที่กำหนด ให้หน่วยงานรับย้ายจัดลำดับ หรือเห็นชอบรับย้ายจำนวนไม่เกินเกณฑ์

๘. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการย้ายให้แล้วเสร็จก่อนวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๘ และผู้ได้รับอนุมัติย้ายต้องไปรายงานตัวปฏิบัติราชการทางส่วนราชการใหม่ตามคำสั่ง ในวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๘ พร้อมหนังสือส่งตัวจากต้นสังกัดเดิม

๙. ผู้ที่ได้รับพิจารณาให้ย้ายแล้ว ต้องไปปฏิบัติงานที่ส่วนราชการตามคำสั่งอย่างเคร่งครัด หากประสงค์จะเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานต้องอยู่ปฏิบัติงานที่ส่วนราชการเดิมตามคำสั่งเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี จึงจะขอย้ายได้

๑๐. กรณีผู้ที่ไม่ได้รับอนุมัติย้าย หรือคุณสมบัติไม่ครบตามหลักเกณฑ์ฯ (นับถึงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘) สามารถยื่นขอย้าย รอบการย้ายออนไลน์ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๘ โดยให้แสดงความประสงค์ขอย้ายและบันทึกข้อมูลในระบบย้ายออนไลน์ ภายในวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๘ (ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น.)

๑๑. ผู้ขอย้ายจะต้องมีคุณสมบัติครบตามหลักเกณฑ์การย้ายข้าราชการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๔ ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๖/ว ๘ ลงวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๕๕ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรระหว่างปฏิบัติราชการชดใช้ทุน ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๒/ว ๘๑ ลงวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๕๑ และที่ สธ ๐๒๐๘.๐๖/ว ๑๐๕๑๔ ลงวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ ดังนี้

สายงานแพทย์

๑. คุณสมบัติตามหลักเกณฑ์การย้ายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและที่กำหนดอื่นๆ

๑.๑ ผู้มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุนรัฐบาล หรือแพทย์ที่ไม่ใช่ทุนรัฐบาล (แพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศ) ต้องไม่เป็นแพทย์ที่อยู่ระหว่างเพิ่มพูนทักษะตามที่แพทยสมาคมกำหนด

- ต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนมาแล้ว ๓ ปี หรือปฏิบัติงานมาแล้ว ๓ ปี

- กรณีมีเหตุผลความจำเป็น ปีที่ ๒ และปีที่ ๓ อาจย้ายได้ โดยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข อาจพิจารณาให้ย้ายภายในเขตสุขภาพนั้น ๆ ได้ และกรณีมีเหตุจำเป็นอย่างอื่นที่ไม่อาจปฏิบัติงานในพื้นที่นั้นได้ และต้องย้ายข้ามเขตสุขภาพ ให้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้ง และเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาต่อไป (เหตุผลความจำเป็นอาจเกิดจากตัวข้าราชการหรือเพื่อประโยชน์ทางราชการ)

- แพทย์ที่ได้รับการบรรจุและแต่งตั้งใน ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ (ยะลา นราธิวาส ปัตตานี) และ ๔ อำเภอในจังหวัดสงขลา (เทพา จะนะ นาหวี สะบ้าย้อย) เมื่อปฏิบัติงานครบ ๑ ปี แล้ว สามารถยื่นย้ายได้

๑.๒ ผู้มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุน สป. (ลาศึกษาต่อ)

- ทุน สป. (ลาศึกษาต่อ) หมายถึง ทุน ที่ได้รับไปจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อไปศึกษา ฝึกอบรม ปฏิบัติการวิจัย หรือปฏิบัติงานในองค์การระหว่างประเทศ ไม่ว่าจะเงินงบประมาณหรือเงินอื่นใด

- ต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ใน ๓ ของเวลาที่จะต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามสัญญา

๑.๓ กรณีไม่มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุน

- ต้องปฏิบัติงานที่ส่วนราชการเดิมไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๑.๔ แพทย์พี่เลี้ยง

- ต้องอยู่ปฏิบัติงานในส่วนราชการนั้นจนครบกำหนด ๓ ปี จึงจะขอย้ายได้ ในกรณีที่ขอลาออกจากแพทย์พี่เลี้ยง จะต้องส่งตัวคืนให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อจัดสรรไปตามความขาดแคลน

- แพทย์พี่เลี้ยงที่รอสอบวุฒิปัตรา ที่ประสงค์ขอย้ายเข้าโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ให้ขอย้ายผ่านระบบย้ายออนไลน์ รอบวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๘

๑.๕ แพทย์โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท (CPIRD)

- ต้องปฏิบัติงานในส่วนราชการนั้น จนครบกำหนด ๓ ปี จึงขอย้ายได้

๑.๖ แพทย์ในโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน (ODOD)

- ต้องปฏิบัติงานในส่วนราชการนั้นจนครบตามที่กำหนดไว้ในสัญญาผูกพัน (๑๒ ปี) จึงขอย้ายได้

ทั้งนี้ แพทย์ ตามข้อ ๑.๑ - ๑.๖ หากประสงค์ไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เพื่อปฏิบัติงานใน ๗ สาขา (Fix Ward) ได้แก่ อายุรศาสตร์ วิสัญญีวิทยา ศัลยศาสตร์ จิตเวชศาสตร์ เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ประสาทศัลยศาสตร์ และออโรโธปิดิกส์ ให้ระบุสาขาที่ประสงค์จะไปปฏิบัติงาน

๑.๗ กรณีผู้ที่ปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำในจังหวัดชายแดนใต้ (จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส สตูล และสงขลา เฉพาะ ๔ อำเภอ คือ เทพา จะนะ นาหวี สะบ้าย้อย) ซึ่งได้นับเวลาปฏิบัติงานเป็นทวีคูณ เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น เมื่อได้รับการแต่งตั้งแล้วจะต้องปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ (จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส สตูล และสงขลา เฉพาะ ๔ อำเภอ คือ เทพา จะนะ นาหวี สะบ้าย้อย) ต่อไปอีกเป็นเวลานานไม่น้อยกว่า ๒ ปี โดยใช้หลักเกณฑ์ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๘/ว ๒๒๘๘ ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

๒. เกณฑ์การพิจารณาสำหรับส่วนราชการที่รับย้าย

๒.๑ กรณีย้ายเข้าโรงพยาบาลชุมชน พิจารณาจากเกณฑ์ตามกรอบอัตรากำลังตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด กรอบ Service Plan ข้อมูลปฏิบัติงานจริง ภาระงาน (ไม่น้อยกว่าเดิม) ข้อมูลการย้ายเข้า ย้ายออก และข้อมูลการลาศึกษาต่อของแพทย์

๒.๒ กรณีย้ายเข้าโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

- พิจารณาจากเกณฑ์เช่นเดียวกับกรณีย้ายเข้าโรงพยาบาลชุมชน และ
- ต้องมีวุฒิปริญญา/หนังสืออนุมัติฯ เฉพาะทางแต่ละสาขา ที่ยังไม่เกินกรอบอัตรากำลังตาม

Service Plan ของแต่ละสาขานั้น ๆ

ยกเว้น โรงพยาบาลทั่วไป ๒๙ แห่ง สามารถรับย้ายแพทย์ GP ที่มีคุณสมบัติครบตามหลักเกณฑ์การย้ายได้ ดังนี้

- | | |
|---|-------------------------------------|
| ๑. โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ | ๑๖. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ |
| ๒. โรงพยาบาลฝาง | ๑๗. โรงพยาบาลภูเขียวพระเกียรติ |
| ๓. โรงพยาบาลสันทราย | ๑๘. โรงพยาบาลพิมาย |
| ๔. โรงพยาบาลแม่สาย | ๑๙. โรงพยาบาลนางรอง |
| ๕. โรงพยาบาลสันป่าตอง | ๒๐. โรงพยาบาลศีขรภูมิ |
| ๖. โรงพยาบาลวิเชียรบุรี | ๒๑. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม |
| ๗. โรงพยาบาลหล่มสัก | ๒๒. โรงพยาบาลกันทรลักษ์ |
| ๘. โรงพยาบาลบางสะพาน | ๒๓. โรงพยาบาลบัวใหญ่ |
| ๙. โรงพยาบาลบางละมุง | ๒๔. โรงพยาบาลตระการพืชผล |
| ๑๐. โรงพยาบาลพนัสนิคม | ๒๕. โรงพยาบาลตะกั่วป่า |
| ๑๑. โรงพยาบาลแก่ง | ๒๖. โรงพยาบาลระนอง |
| ๑๒. โรงพยาบาลชุมแพ | ๒๗. โรงพยาบาลท่าศาลา |
| ๑๓. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน | ๒๘. โรงพยาบาลสุโขทัย |
| ๑๔. โรงพยาบาลกุมภวาปี | ๒๙. โรงพยาบาลเบตง |
| ๑๕. โรงพยาบาลวานรนิวาส | |

๒.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปสามารถพิจารณารับย้ายแพทย์ ตามข้อ ๑.๑ - ๑.๖ ที่ประสงค์ปฏิบัติงานใน ๗ สาขา (Fix Ward) ได้แก่ อายุรศาสตร์ วิสัญญีวิทยา ศัลยศาสตร์ จิตเวชศาสตร์ เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ประสาทศัลยศาสตร์ และออร์โธปิดิกส์ ตามแนวทางที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๒.๔ กรณีมีผู้ขอย้ายเข้าส่วนราชการเดียวกันเกินกว่ากรอบอัตรากำลังที่กำหนด หรือ Service Plan ให้นำหน่วยงานรับย้ายจัดลำดับ หรือเห็นชอบรับย้ายจำนวนไม่เกินเกณฑ์

สายงานทันตแพทย์

๑. คุณสมบัติตามหลักเกณฑ์การย้ายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และที่กำหนดอื่น ๆ

๑.๑ ผู้มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุนรัฐบาล

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 สป. (ลาศึกษาต่อ)

- ทุน สป. (ลาศึกษาต่อ) หมายถึง ทุน ที่ได้รับไปจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อไปศึกษาฝึกอบรม ปฏิบัติการวิจัย หรือปฏิบัติงานในองค์การระหว่างประเทศ ไม่ว่าจะเป็เงินงบประมาณหรือเงินอื่นใด

- ต้องปฏิบัติงานใช้ทุนมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ใน ๓ ของเวลาที่จะต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามสัญญา

๑.๓ กรณีไม่มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุน ตามข้อ ๑.๑ และ ๑.๒

- ต้องปฏิบัติงานที่ส่วนราชการเดิมไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๑.๔ ผู้ที่ปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำในจังหวัดชายแดนใต้ (จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส สตูล และสงขลา เฉพาะ ๔ อำเภอ คือ เทพา จะนะ นาทวี สะบ้าย้อย) ซึ่งได้นับเวลาปฏิบัติงานเป็นทวีคูณ เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น เมื่อได้รับการแต่งตั้งแล้วจะต้องปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ (จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส สตูล และสงขลา เฉพาะ ๔ อำเภอ คือ เทพา จะนะ นาทวี สะบ้าย้อย) ต่อไปอีกเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๒ ปี ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๖/ว ๒๒๘๘ ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

๒. เกณฑ์ในการพิจารณาสำหรับส่วนราชการที่รับย้าย

๒.๑ การย้ายเข้าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน พิจารณาจากข้อมูลจากกรอบอัตรากำลังตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ข้อมูลปฏิบัติงานจริงภาระงาน (ไม่น้อยกว่าเดิม) ข้อมูลการย้ายเข้า ย้ายออก และข้อมูลการลาศึกษาต่อของทันตแพทย์

ทั้งนี้ สำหรับหน่วยงานที่มีความจำเป็น และภาระงานสูง หรือตามเป้าหมายการพัฒนาโรงพยาบาลทันตกรรม หากประสงค์จะรับย้ายเข้า เกินกรอบอัตรากำลังที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ให้หน่วยงานปลายทางจัดทำภาระงาน เสนอผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขของแต่ละเขตสุขภาพพิจารณาให้ความเห็นชอบ และส่งผลการพิจารณาให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบ

๒.๒ กรณีมีผู้ขอย้ายเข้าส่วนราชการเดียวกันเกินกว่ากรอบอัตรากำลัง หรือ Service Plan ที่กำหนด ให้หน่วยงานรับย้ายจัดลำดับ หรือเห็นชอบรับย้ายจำนวนไม่เกินเกณฑ์

๒.๓ ทันตแพทย์ ที่ลาศึกษาต่อเฉพาะทาง ต้องปฏิบัติงานใช้ทุนมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ใน ๓ ของเวลาที่จะต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนจึงจะสามารถรับย้ายเข้าโรงพยาบาลที่ให้มิตันตแพทย์เฉพาะทาง ในระดับการศึกษาและสาขาตามที่ Service Plan กำหนด ทั้งนี้ การนับระยะเวลาชดใช้ทุน กรณีทันตแพทย์ที่มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุนทั้ง ๒ ประเภท ได้แก่ ทุนรัฐบาล และทุน สป. (ลาศึกษาต่อ) ทันตแพทย์ผู้ขอย้ายต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนรัฐบาลให้ครบระยะเวลาตามสัญญาฯ (๓ ปี) จึงจะนับระยะเวลาปฏิบัติงานชดใช้ทุน สป. (ลาศึกษาต่อ) เพื่อประกอบการพิจารณาการย้ายได้ ดังนี้

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

ลำดับ	สาขา	ระดับสถานบริการ						
		F3	F2	F1	M2	M1	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	ทันตกรรมบดเคี้ยวและความเจ็บปวดช่องปากใบหน้า (Occlusion and Orofacial Pain)						✓	✓
๑๑	ทันตสาธารณสุข	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๑๒	ทันตนิติวิทยา (Forensic Dentistry)						✓	✓

หมายเหตุ โรงพยาบาลระดับ F1 ที่เป็นหรืออยู่ในแผนพัฒนาเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย (Node)

สามารถรับย้ายทันตแพทย์ที่ลาศึกษาต่อเฉพาะทาง เพิ่มเติม จำนวน ๔ สาขา ดังนี้

- ๑) ทันตกรรมสำหรับเด็ก (Pediatric Dentistry)
- ๒) ปริทันตวิทยา (Periodontology)
- ๓) ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล (Oral and Maxillofacial Surgery)
- ๔) ทันตกรรมหัตถการ (Operative Dentistry)

รายชื่อโรงพยาบาลระดับ F๑ ที่เป็นหรืออยู่ในแผนพัฒนาเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย (Node) จำนวน ๒๖ แห่ง

ลำดับที่	เขตสุขภาพ	โรงพยาบาล	จังหวัด
๑	๑	รพ.สมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่	เชียงใหม่
๒	๑	รพ.เวียงสา	น่าน
๓	๑	รพ.ปาย	แม่ฮ่องสอน
๔	๑	รพ.ลี่	ลำพูน
๕	๑	รพ.ป่าซาง	ลำพูน
๖	๒	รพ.วังทอง	พิษณุโลก
๗	๒	รพ.น้ำปาด	อุตรดิตถ์
๘	๓	รพ.คลองขลุง	กำแพงเพชร
๙	๓	รพ.สรรคบุรี	ชัยนาท
๑๐	๓	รพ.ท่าตะโก	นครสวรรค์
๑๑	๓	รพ.หนองฉาง	อุทัยธานี
๑๒	๔	รพ.วังน้อย	พระนครศรีอยุธยา
๑๓	๔	รพ.แก่งคอย	สระบุรี

ลำดับที่	เขตสุขภาพ	โรงพยาบาล	จังหวัด
๑๔	๕	รพ.บ่อพลอย	กาญจนบุรี
๑๕	๕	รพ.ท่าช้าง	เพชรบุรี
๑๖	๖	รพ.ขลุง	จันทบุรี
๑๗	๖	รพ.นายายอาม	จันทบุรี
๑๘	๖	รพ.วังน้ำเย็น	สระแก้ว
๑๙	๗	รพ.กมลาไสย	กาฬสินธุ์
๒๐	๗	รพ.หนองเรือ	ขอนแก่น
๒๑	๘	รพ.ศรีสงคราม	นครพนม
๒๒	๘	รพ.นากลาง	หนองบัวลำภู
๒๓	๘	รพ.ศรีบุญเรือง	หนองบัวลำภู
๒๔	๙	รพ.ละหานทราย	บุรีรัมย์
๒๕	๑๐	รพ.กันทรารมย์	ศรีสะเกษ
๒๖	๑๒	รพ.ตะโหมด	พัทลุง

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

ลำดับ	สาขา	ระดับสถานบริการ							
		F3	F2	F1	M2	M1	S	A	สสจ.
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	ทันตกรรมบดเคี้ยวและความเจ็บปวดช่องปาก ใบหน้า (Occlusion and Orofacial Pain)						✓	✓	
๑๑	ทันตสาธารณสุข	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๑๒	ทันตนิติวิทยา (Forensic Dentistry)						✓	✓	
๑๓	ทันตกรรมผู้สูงอายุ (Geriatric Dentistry)			✓	✓	✓	✓	✓	✓

สายงานเภสัชกร

๑. คุณสมบัติตามหลักเกณฑ์การย้ายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และที่กำหนดอื่นๆ

๑.๑ ผู้มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุน สป. (ลาศึกษาต่อ)

- ทุน สป. (ลาศึกษาต่อ) หมายถึง ทุน ที่ได้รับไปจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อไปศึกษาฝึกอบรม ปฏิบัติการวิจัย หรือปฏิบัติงานในองค์การระหว่างประเทศ ไม่ว่าจะเป็เงินงบประมาณหรือเงินอื่นใด
- ต้องปฏิบัติงานใช้ทุนมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ใน ๓ ของเวลาที่จะต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามสัญญา

๑.๒ กรณีไม่มีสัญญาผูกพันชดใช้ทุน

- ต้องปฏิบัติงานที่ส่วนราชการเดิมไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๑.๓ กรณีผู้ที่ปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำในจังหวัดชายแดนใต้ (จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส สตูล และสงขลา เฉพาะ ๔ อำเภอ คือ เทพา จะนะ นาทวี สะบ้าย้อย) ซึ่งได้นับเวลาปฏิบัติงานเป็นทวีคูณ เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น เมื่อได้รับการแต่งตั้งแล้วจะต้องปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ (จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส สตูล และสงขลา เฉพาะ ๔ อำเภอ คือ เทพา จะนะ นาทวี สะบ้าย้อย) ต่อไปอีกเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๒ ปี โดยใช้หลักเกณฑ์ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๘/ว ๒๒๘๘ ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

๒. เกณฑ์การพิจารณาสำหรับส่วนราชการที่รับย้าย

๒.๑ กรณีย้ายเข้า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน พิจารณาจากกรอบอัตรากำลังตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ข้อมูลปฏิบัติงานจริง ภาระงาน (ไม่น้อยกว่าเดิม) ข้อมูลการย้ายเข้า ย้ายออก

ทั้งนี้ สำหรับหน่วยงานที่มีความจำเป็น และภาระงานสูง หากประสงค์จะรับย้ายเข้าเกินกรอบอัตรากำลัง ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ให้หน่วยงานจัดทำผลงานย้อนหลัง ๓ ปี เสนอผู้ตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุขของแต่ละเขตสุขภาพ พิจารณาให้ความเห็นชอบ และส่งผลการพิจารณาให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบ

๒.๒ กรณีมีผู้ขอย้ายเข้าส่วนราชการเดียวกันเกินกว่ากรอบอัตรากำลังที่กำหนด ให้หน่วยงานรับย้าย จัดลำดับ หรือเห็นชอบรับย้ายจำนวนไม่เกินเกณฑ์

กำหนดการย้ายหมุนเวียนแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ประจำปี ๒๕๖๘

กิจกรรม	วัน เริ่มต้น	วัน สิ้นสุด	ระยะเวลา (วันทำการ)	สิ่งที่ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
๑. เปิด Website ให้แสดงความประสงค์ขอย้าย	๑๘ ธ.ค. ๖๗	๑๐ ม.ค. ๖๘	๑๕	บันทึกข้อมูลผู้ยื่นขอย้าย (กรณีข้ามจังหวัด) ในระบบย้ายหมุนเวียนฯ ภายในวันที่ ๑๐ ม.ค. ๖๘ (เวลา ๑๖.๓๐ น.)	จังหวัด (ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่หน่วยงานต้นสังกัด)
๒. ประกาศรายชื่อผู้ยื่นขอย้าย (รายวัน)	๑๘ ธ.ค. ๖๗	๑๐ ม.ค. ๖๘	๑๕	ประกาศรายชื่อผู้ยื่นขอย้าย	กองบริหารทรัพยากรบุคคล
๓. หน่วยงานต้นทางและหน่วยงานปลายทางให้ความเห็นการย้าย	๑๘ ธ.ค. ๖๗	๑๕ ม.ค. ๖๘	๑๘	บันทึกความเห็นการย้ายพร้อมส่งเอกสารประกอบการพิจารณา ผ่านระบบย้ายหมุนเวียนฯ ภายในวันที่ ๑๕ ม.ค. ๖๘ (เวลา ๑๖.๓๐ น.)	จังหวัด (ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่หน่วยงานต้นสังกัด)
๔. ตรวจสอบข้อมูลการขอย้าย	๑๖ ม.ค. ๖๘	๒๓ ม.ค. ๖๘	๖	ตรวจสอบข้อมูล - บัญชีผลการพิจารณาการย้ายของหน่วยงานต้นทาง - ปลายทาง - ประวัติการรับราชการ - กรอบอัตรากำลัง	เขตสุขภาพ/ กองบริหารทรัพยากรบุคคล
๕. พิจารณาการย้ายภายในเขตสุขภาพ	๒๔ ม.ค. ๖๘	๓๑ ม.ค. ๖๘	๖	พิจารณาการขอย้ายให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด	ผู้ตรวจราชการกระทรวงแต่ละเขต
๖. เขตสุขภาพ แจ้งผลการพิจารณาการย้ายภายในเขตให้กองบริหารทรัพยากรบุคคล	๓ ก.พ. ๖๘	๗ ก.พ. ๖๘	๕	ส่งบัญชีรายละเอียดผลการพิจารณาย้ายภายในเขตให้กองบริหารทรัพยากรบุคคล	เขตสุขภาพ
๗. ประกาศผลการพิจารณาการย้าย	๓ มี.ค. ๖๘	๓ มี.ค. ๖๘	๑	ทำบัญชีรายชื่อผู้ผ่านการพิจารณา	กองบริหารทรัพยากรบุคคล
๘. คำสั่งย้าย/ปฏิบัติราชการ (มีผล ๑ มี.ย. ๖๘)	๑ พ.ค. ๖๘	๑๕ พ.ค. ๖๘	๙	ทำคำสั่งย้าย/ปฏิบัติราชการ	กองบริหารทรัพยากรบุคคล
				Download คำสั่งผ่าน Website กองบริหารทรัพยากรบุคคล	จังหวัด (ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่หน่วยงานต้นสังกัด)

การแสดงความประสงค์ขอย้าย

๑. ให้ผู้ขอย้ายแสดงความประสงค์โดย Download แบบขอย้าย และเสนอผ่านความเห็นชอบของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน หรือหัวหน้ากลุ่มงานของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป) จนถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป

๒. เมื่อผู้ขอย้ายได้รับการอนุมัติการย้ายแล้ว ให้ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ หรือ โรงพยาบาลทั่วไป บันทึกข้อมูลผู้ยื่นขอย้ายผ่านระบบย้ายหมุนเวียนแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ตั้งแต่วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๘ (ระบบฯ จะปิดในเวลา ๑๖.๓๐ น.)

๓. หน่วยงานต้นทางและปลายทาง พิจารณาให้ความเห็นการย้าย และบันทึกผลการพิจารณา พร้อมทั้งส่งแบบรายงานต่างๆ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ - ๗ ในระบบย้ายหมุนเวียนแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ตั้งแต่วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๘ (ระบบฯ จะปิดในเวลา ๑๖.๓๐ น.)

ทั้งนี้ หากพ้นระยะเวลาที่กำหนดแล้วส่วนราชการต้นทาง/ปลายทาง ยังไม่ได้ดำเนินการให้ความเห็นการย้ายในระบบย้ายหมุนเวียนฯ จะถือว่าส่วนราชการ ไม่อนุมัติให้ย้าย/รับย้าย

๔. เจ้าหน้าที่กองบริหารทรัพยากรบุคคล/เขตสุขภาพ ตรวจสอบข้อมูลการขอย้ายในระบบย้ายหมุนเวียนแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ตั้งแต่วันที่ ๑๖ - ๒๓ มกราคม ๒๕๖๘

๕. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขแต่ละเขต พิจารณาการขอย้ายภายในเขตสุขภาพ ตั้งแต่วันที่ ๒๔ - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘

๖. เขตสุขภาพ ส่งบัญชีรายละเอียดผลการพิจารณาย้ายภายในเขตให้กองบริหารทรัพยากรบุคคล ตั้งแต่วันที่ ๓ - ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

๗. กองบริหารทรัพยากรบุคคลจะประกาศรายชื่อผู้ยื่นขอย้ายทุกวัน ในเวลาประมาณ ๑๖.๓๐ - ๑๗.๐๐ น. ผู้ขอย้ายสามารถตรวจสอบข้อมูลการขอย้ายได้ที่ https://hr.moph.go.th/site/hr_moph/?p=๕๖๔๔๒๓ หากมีข้อผิดพลาดต้องแจ้งให้ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไปต้นสังกัด ดำเนินการแก้ไขข้อมูลภายในวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๖.๓๐ น. หากพ้นระยะเวลาที่กำหนดจะไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขข้อมูลได้