



ที่ ฉช ๐๐๓๒/วศ๕๐๐

ศาลากลางจังหวัดฉะเชิงเทรา
ถนนเรืองวุฒิ ฉช ๒๔๐๐๐

๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง การย้ายหมอนเวียนนายแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ปี ๒๕๖๕

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข และหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หลักเกณฑ์และวิธีการย้ายหมอนเวียนนายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบขอย้ายหมอนเวียนนายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ
๓. แบบบันทึกผลการพิจารณาขอย้ายเข้า - ขอย้ายออก จำนวน ๑ ฉบับ
๔. แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาย้ายนายแพทย์ จำนวน ๑ ฉบับ
๕. แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาย้ายทันตแพทย์ จำนวน ๑ ฉบับ
๖. แบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาย้ายเภสัชกร จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งหลักเกณฑ์ วิธีการย้ายหมอนเวียนนายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ปี ๒๕๖๕ (เฉพาะการย้ายข้ามจังหวัดเท่านั้น) มายังจังหวัดเพื่อประชาสัมพันธ์ ให้ข้าราชการที่ดำรงตำแหน่งดังกล่าวทราบ โดยจังหวัดจะดำเนินการตรวจสอบปรับปรุงข้อมูลกำลังคนตามตัว ปฏิบัติงานจริงให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขใช้ในการพิจารณการย้ายหมอนเวียนนายแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ปี ๒๕๖๕ ต่อไป

จังหวัดฉะเชิงเทรา ขอให้หน่วยงานของท่านดำเนินการดังต่อไปนี้

๑. ประชาสัมพันธ์แนวทางการดำเนินการให้นายแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ทุกคน ทราบ หลักเกณฑ์ และวิธีการขอย้าย เป็นการยื่นย้ายเฉพาะการย้ายข้ามจังหวัดเท่านั้น ตามรายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑
๒. ผู้ประสงค์ขอย้ายข้ามจังหวัดให้แสดงความจำนงโดย Download แบบขอย้าย และผ่านความเห็นชอบของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน หรือหัวหน้ากลุ่มงานโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป) จนถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ตามรายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒
๓. ผู้รับผิดชอบงานเจ้าหน้าที่ ดำเนินการกรอกข้อมูลในแบบรายงานข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อประกอบการย้าย แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ตามรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๔ - ๖

ทั้งนี้ ต้องตรวจสอบคุณสมบัติให้ถูกต้องและดำเนินการตามขั้นตอนที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยให้หน่วยงานจัดส่งข้อมูลตามแบบฟอร์มที่กำหนด ไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ฉะเชิงเทรา ภายในวันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๖.๐๐ น. และขอให้ส่งภายในวัน เวลา ที่กำหนด หากพ้นกำหนดเวลาดังกล่าวจังหวัดจะไม่รับพิจารณาทุกกรณี เพื่อดำเนินการบันทึกข้อมูลในระบบ HROPS ทาง Website และจัดทำข้อมูลเสนอคณะกรรมการพิจารณา ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

นายสมบัติ หังหัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๓๘๕๑ ๑๘๘๙, ๐ ๓๘๕๑ ๑๖๔๐ ต่อ ๑๐๕๑๑๐

โทรสาร ๐ ๓๘๕๑ ๒๔๐๐

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กรมการแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา