

# ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๐๙.๕/ ๖ ๒๓๓



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม.๑๐๓๐๐

๒๓๓ กรกฎาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอรบความ ต้องการแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ปิงบประมาณ ๒๕๖๐

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๓/๒๒๕๖๖

ลงวันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๕๙ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแจ้งว่า คณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญา มีความประสงค์ขอรบความ ต้องการแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ของหน่วยงานต่างๆ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เพื่อใช้เป็นแนวทางประกอบการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญา ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา ณ สิ้นปีการศึกษา ๒๕๕๙ ไปปฏิบัติงาน ชดใช้ทุน โดยจะจัดสรรให้เฉพาะส่วนราชการ/หน่วยงานที่มีอัตราว่าง และมีตำแหน่งสามารถบรรจุนักศึกษา แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ซึ่งจะสำเร็จการศึกษาเข้าปฏิบัติงานได้ภายในวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๐ รายละเอียดตามหนังสือที่ส่งมาพร้อมนี้

ดังนั้น เพื่อให้ทราบข้อมูลความต้องการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเรื่องดังกล่าว จึงขอความร่วมมือจังหวัดกรุณาแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องการแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ กรอกแบบสอบถามตามที่กำหนดและสามารถดาวน์โหลดแบบสอบถามได้ที่ <http://www.pi.ac.th> แล้วส่งคืนไปยังสถาบันพระบรมราชชนกพร้อมส่งกลับเป็น Excel File ที่ E-mail address : Pidoet๑๙๑๑@hotmail.com ภายในวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๙ พร้อมทั้งให้ส่งสำเนาแบบสอบถาม ดังกล่าวให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นทราบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายชัยวัฒน์ ชื่นโกสุม)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น

ส่วนส่งเสริมการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น

โทร. ๐-๒๒๕๑-๙๐๐๐ ต่อ ๓๓๓๑

# ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๐๓/๒๕๕๗



กระทรวงมหาดไทย  
 กองกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย  
 วันที่ 21 ก.ค. 2559  
 เลขรับ 29229  
 เวลา.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอสำรวจความต้องการแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ปีงบประมาณ ๒๕๖๐  
เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย

ศูนย์ส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
 เลขที่ 40158  
 วันที่ 21 ก.ค. 2559

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. แบบสอบถามความต้องการทันตแพทย์
  ๒. หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา
  ๓. แบบสอบถามความต้องการเภสัชกร
  ๔. หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการจัดสรรนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญา

ด้วยคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญา มีความประสงค์ขอสำรวจความต้องการแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ของทุกกระทรวง กรม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และส่วนราชการ/หน่วยงานต่างๆ เพื่อใช้ประกอบการจัดสรรนักศึกษาแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญา ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา เพื่อไปปฏิบัติงานชดใช้ทุน ซึ่งในการจัดสรรดังกล่าว คณะกรรมการฯ จะจัดสรรให้เฉพาะส่วนราชการ/หน่วยงานที่มีอัตราว่าง มีตำแหน่งที่สามารถบรรจุนักศึกษาแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญา ได้ภายในวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๐

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอให้ทุกหน่วยงานในสังกัดของท่านที่ต้องการแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ กรอกข้อมูลตามที่ส่งมาพร้อมนี้ และสามารถดาวน์โหลดสิ่งที่ส่งมาด้วยได้ที่ <http://www.pi.ac.th> แล้วส่งไปยังสถาบันพระบรมราชชนกพร้อมส่งกลับเป็น Excel File ที่ E-mail address : Pidoet๑๙๑๑@hotmail.com ภายในวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๙

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

สำนักพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น  
 เลขที่รับ 6011  
 วันที่ ๒๒ ก.ค. ๒๕๕๙  
 เวลา.....

(นางประนอม คำเที่ยง)  
 รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทน  
 ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สถาบันพระบรมราชชนก  
 กลุ่มพัฒนาบุคลากร  
 โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๘๑๔  
 โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๘๑๗, ๐ ๒๕๕๐ ๑๘๐๘

แบบสอบถามความต้องการทันตแพทย์ ปีงบประมาณ 2560

1. ชื่อส่วนราชการ/ (ระดับกรมหรือเทียบเท่า).....
2. ข้อมูลจำนวนตำแหน่งที่ต้องการในปีงบประมาณ 2560
  - 2.1 หน่วยงานการศึกษา (คณะ/อื่นๆ).....

| ลำดับ | ชื่อหน่วยงานย่อย<br>ฝ่าย/ภาควิชา/สาขา/อื่นๆ | จังหวัด | ประเภทตำแหน่ง |                              |                        |             | ชื่อตำแหน่ง | เลขที่ตำแหน่ง | อัตราเงินเดือน | จำนวน |
|-------|---|---------|---------------|------------------------------|------------------------|-------------|-------------|---------------|----------------|-------|
|       |   |         | ขรก           | พนักงาน<br>องค์การของ<br>รัฐ | พนักงาน<br>มหาวิทยาลัย | อื่นๆ(ระบุ) |             |               |                |       |
| 1     |   |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 2     |   |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 3     |   |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 4     |   |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 5     |   |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
|       |   |         |               |                              |                        |             |             |               | รวมทั้งสิ้น    |       |

## 2.2 หน่วยงานการให้บริการ (โรงพยาบาล/อื่นๆ).....

| ลำดับ | ชื่อหน่วยงานย่อย<br>ฝ่าย/ภาควิชา/สาขา/อื่นๆ | จังหวัด | ประเภทตำแหน่ง |                              |                        |             | ชื่อตำแหน่ง | เลขที่ตำแหน่ง | อัตราเงินเดือน | จำนวน |
|-------|---|---------|---------------|------------------------------|------------------------|-------------|-------------|---------------|----------------|-------|
|       |   |         | ขรก           | พนักงาน<br>องค์การของ<br>รัฐ | พนักงาน<br>มหาวิทยาลัย | อื่นๆ(ระบุ) |             |               |                |       |
| 1     |   |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 2     |   |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 3     |   |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 4     |   |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 5     |   |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
|       |   |         |               |                              |                        |             |             |               | รวมทั้งสิ้น    |       |

## 2.3 หน่วยงานประเภทอื่น (ซึ่งมิใช่หน่วยงานทางการศึกษาให้บริการ).....

| ลำดับ | ชื่อหน่วยงานย่อย<br>ฝ่าย/ภาควิชา/สาขา/อื่นๆ | จังหวัด | ประเภทตำแหน่ง |                              |                        |             | ชื่อตำแหน่ง | เลขที่ตำแหน่ง | อัตราเงินเดือน | จำนวน |
|-------|---|---------|---------------|------------------------------|------------------------|-------------|-------------|---------------|----------------|-------|
|       |   |         | ขรก           | พนักงาน<br>องค์การของ<br>รัฐ | พนักงาน<br>มหาวิทยาลัย | อื่นๆ(ระบุ) |             |               |                |       |
| 1     |   |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 2     |   |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 3     |   |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 4     |   |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 5     |   |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
|       |   |         |               |                              |                        |             |             |               | รวมทั้งสิ้น    |       |

3. ส่วนราชการ/หน่วยงานแห่งนี้มีผู้ดำรงตำแหน่งทันตแพทยศาสตร์บัณฑิตในขณะนี้ จำนวน.....ตำแหน่ง
4. ส่วนราชการ/หน่วยงานนี้ให้ทุนการศึกษาหรือทุนอื่นๆ แก่นักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ ระดับ  
ทันตแพทยศาสตร์บัณฑิตในประเทศ โดยมีข้อผูกพันว่าจะต้องกลับมารับราชการในส่วนราชการหรือหน่วยงานนี้หรือไม่

- ไม่มี
- มี (โปรดระบุชื่อผู้รับทุนในข้อ 5)

5. รายชื่อผู้รับทุนที่จะได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตร์บัณฑิต ในปีการศึกษา.....(ถ้ามี)

| ลำดับ | ชื่อผู้รับทุน | สถานศึกษา | หน่วยงานและระยะเวลาที่ต้องปฏิบัติงานตามสัญญา |
|-------|---------------|-----------|--|
|       |               |           |  |
|       |               |           |  |
|       |               |           |  |
|       |               |           |  |
|       |               |           |  |

6. โปรดระบุลักษณะงานทางการทันตกรรมของส่วนราชการ / หน่วยงานนี้โดยย่อตามลำดับความสำคัญ
- 1).....
  - 2).....
  - 3).....
  - 4).....
  - 5).....

7. ข้อมูลลักษณะงานและหลักเกณฑ์การคัดเลือกนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ เข้าปฏิบัติงาน (โปรดระบุรายละเอียด) (ใช้ตัวพิมพ์)

| ลำดับ | ชื่อตำแหน่ง | ลักษณะงาน | คุณสมบัติของผู้สมัคร / หลักฐานประกอบการสมัคร | หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก |
|-------|-------------|-----------|--|-----------------------------|
| 1     |             |           |  |                             |
| 2     |             |           |  |                             |
| 3     |             |           |  |                             |
| 4     |             |           |  |                             |
| 5     |             |           |  |                             |

8. ชื่อผู้ประสานงาน/ผู้รับผิดชอบ/และ website กรณีนักศึกษาฯ ประสงค์ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับหน่วยงานการจัดสรร/คัดเลือกฯ

8.1 ชื่อ-นามสกุล.....  
 สถานที่ทำงาน (กรม/กอง/ฝ่าย).....  
 เบอร์มือถือ.....

8.2 ชื่อ Website ของแผนก/หน่วยงาน/ส่วนราชการ

.....

หลักเกณฑ์การปฏิบัติสำหรับนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา (เอกสารแนบ ๑)  
ตามมติคณะกรรมการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาชุดใช้ทุนฯ (๒๕ กันยายน ๒๕๕๘)

๑. กรอบการจัดสรร

๑.๑ ส่วนราชการ/หน่วยงานที่ได้รับจัดสรรต้องมีตำแหน่งว่างและมีเครื่องมือที่จำเป็นต่อการปฏิบัติหน้าที่ของทันตแพทย์ และสามารถบรรจุนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ที่สำเร็จการศึกษาแล้วเข้าปฏิบัติงานในวันที่รายงานตัวเข้าปฏิบัติงานชุดใช้ทุน (ภายในวันที่ ๑ มิถุนายน ของทุกปี )  
รายละเอียดดังนี้

๑.๑.๑ ให้ส่วนราชการ/หน่วยงาน บรรจุทันตแพทย์ในลักษณะที่เป็นงานประจำ ในการปฏิบัติงานชุดใช้ทุนเป็นข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานมหาวิทยาลัย และพนักงานส่วนท้องถิ่น

๑.๑.๒ ทุกส่วนราชการ/หน่วยงาน ต้องมีระบบส่งเสริมการพัฒนาวิชาการ ทักษะและประสบการณ์ให้แก่ทันตแพทย์ชุดใช้ทุนในช่วงปฏิบัติงาน ๓ ปีแรก

๑.๒ การพิจารณาจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ให้แก่ส่วนราชการ/หน่วยงาน จะพิจารณาให้ตามลำดับความจำเป็น ดังนี้

๑.๒.๑ จัดสรรให้ปฏิบัติงานชุดใช้ทุนในส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับอำเภอและจังหวัดตามวัตถุประสงค์ของโครงการแก้ปัญหาการกระจายทันตแพทย์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ตามมติคณะรัฐมนตรี พ.ศ.๒๕๒๕

๑.๒.๒ จัดสรรให้ปฏิบัติงานชุดใช้ทุน ตามความต้องการของสถานศึกษาที่ผลิตทันตแพทย์ ซึ่งรวมถึงโรงพยาบาลทันตกรรมของคณะทันตแพทยศาสตร์ หรือของมหาวิทยาลัย เพื่อสนับสนุนการเรียน การสอน

๑.๒.๓ จัดสรรให้ส่วนราชการ/ส่วนท้องถิ่น/หน่วยงานอื่นๆ ในส่วนภูมิภาค (นอกเหนือจากที่กำหนดไว้ในข้อ ๑.๒.๑ และ ๑.๒.๒) และไม่จัดสรรให้ส่วนราชการ/หน่วยงานอื่นๆ ในกรุงเทพมหานคร จังหวัดนนทบุรี จังหวัดนครปฐม จังหวัดปทุมธานี จังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดสมุทรสาคร

๑.๓ กรณีนักศึกษาโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท หรือโครงการฯ พิเศษอื่นๆ เช่น โครงการจุฬาชนบท ให้จัดสรรไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ หากพื้นที่จัดสรรตามวัตถุประสงค์โครงการไม่มีตำแหน่ง หรือไม่เหมาะสมให้หน่วยงานที่รับทันตแพทย์ผู้สัญญาพิจารณาจัดสรรตามความเหมาะสม

๒. ขั้นตอนและเงื่อนไขการดำเนินจัดสรร

๒.๑ คณะกรรมการฯ พิจารณาการจัดสรรจำนวนทันตแพทย์ชุดใช้ทุนฯ ให้ส่วนราชการ/หน่วยงาน และแจ้งผลการจัดสรรให้ส่วนราชการ/หน่วยงานทราบ

๒.๒ สถาบันพระบรมราชชนก (สบช.) แจ้งผลการจัดสรรฯ และส่งใบแสดงความจำนง ให้คณะทันตแพทยศาสตร์ ทุกมหาวิทยาลัย

๒.๓ คณะทันตแพทยศาสตร์ ทุกมหาวิทยาลัย ดำเนินการประกาศให้นักศึกษาทันตแพทย์ของตนเลือกส่วนราชการ/หน่วยงานในใบแสดงความจำนง รอบที่ ๑ โดยเลือกส่วนราชการ/หน่วยงาน อันเดียวเท่านั้น พร้อมส่งใบแสดงความจำนงให้ส่วนราชการ/หน่วยงาน และส่งสำเนาให้สถาบันพระบรมราชชนก (สบช.) ทราบ

๒.๔ ส่วนราชการ/หน่วยงาน ที่ได้รับจัดสรร พิจารณาคัดเลือกรอบที่ ๑ พร้อมแจ้งผลการคัดเลือกไปยังสถาบันพระบรมราชชนก (สบช.)

๒.๕ สถาบันพระบรมราชชนก (สบช.) รวบรวมรายชื่อผู้ที่ได้รับการคัดเลือก รอบที่ ๑ พร้อมสรุปจำนวนจัดสรรที่ยังคงเหลือของหน่วยงานต่างๆ แจ้งคณะทันตแพทย์ทุกหน่วยงานดำเนินการคัดเลือกรอบ ๒ ตามขั้นตอนข้อที่ ๒.๓ ถึง ข้อที่ ๒.๔

๒.๖ สถาบันพระบรมราชชนก (สบช.) รวบรวมรายชื่อผู้ที่ได้รับการคัดเลือก รอบที่ ๒ พร้อมสรุปจำนวนจัดสรร ที่ยังคงเหลือของหน่วยงานต่างๆ แจงคณะทันตแพทย์ทุกหน่วยงานดำเนินการคัดเลือกรอบ ๓ ตามขั้นตอน ข้อที่ ๒.๓ ถึง ข้อที่ ๒.๔

๒.๗ สถาบันพระบรมราชชนก (สบช.) รวบรวมรายชื่อผู้ที่ได้รับการคัดเลือก รอบที่ ๑, ๒ และ ๓ โดยให้จัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ที่ยังไม่ได้รับการคัดเลือกทั้งหมด ไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนในส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

### ๓. เงื่อนไขการดำเนินการจัดสรร

ไม่พิจารณาการขอเพิ่ม “จำนวน” ที่จัดสรรของส่วนราชการ/หน่วยงาน ภายหลังจากที่คณะกรรมการฯ ได้พิจารณาจัดสรร “จำนวน” นักศึกษาแล้ว (ตามขั้นตอนที่ ๒.๑)

### ๔. การแสดงความจำนง

ในกรณีที่นักศึกษาฯ ได้ส่งใบแสดงความจำนงเรียบร้อยแล้วในแต่ละรอบ จะไม่อนุญาตให้มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงการแสดงความจำนงอีก โดยให้คณะทันตแพทยศาสตร์ทุกมหาวิทยาลัย ชี้แจงให้นักศึกษาทราบ และระงับคำขอเปลี่ยนแปลงการแสดงความจำนงดังกล่าว

### ๕. การจัดสรร

#### ๕.๑ กรณีขอสละสิทธิ์การได้รับคัดเลือก

เมื่อส่วนราชการ/หน่วยงาน (ยกเว้นกระทรวงสาธารณสุข) ได้คัดเลือก “ตัวบุคคล” และแจ้งให้ฝ่ายเลขานุการทราบอย่างเป็นทางการแล้ว ผู้ได้รับการคัดเลือกในแต่ละรอบ ไม่มีสิทธิในการสมัครคัดเลือกไปส่วนราชการ/หน่วยงานอื่น หากนักศึกษาต้องการขอสละสิทธิ์ และส่วนราชการ/หน่วยงาน พิจารณาแล้วมีความจำเป็นหรือไม่ขัดข้องที่จะให้มีการสละสิทธิ์ ให้ดำเนินการภายหลังการคัดเลือกรอบสุดท้าย และให้ส่วนราชการ/หน่วยงานนั้นแจ้งให้คณะกรรมการฯ ทราบ ภายในเดือนมีนาคม เพื่อเลือกพื้นที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนของกระทรวงสาธารณสุข

#### ๕.๒ กรณีบรรจุแต่งตั้งไม่ได้ตามกำหนด

นักศึกษาฯ ซึ่งได้รับการจัดสรรให้ไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนในส่วนราชการ/หน่วยงานใด จะต้องได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ/พนักงานของส่วนราชการ/หน่วยงานนั้น ในวันที่เริ่มปฏิบัติงาน (เดือนพฤษภาคม ของทุกปี) และให้หน่วยงานส่งคำสั่งบรรจุนักศึกษาฯ คู่สัญญาฯ นั้น ให้ฝ่ายเลขานุการฯ และคณะทันตแพทยศาสตร์ทุกมหาวิทยาลัย ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันรายงานตัว หากส่วนราชการ/หน่วยงานนั้น ไม่สามารถบรรจุได้ ให้ส่งตัวนักศึกษาฯ ที่ได้รับจัดสรร คืนคณะกรรมการจัดสรรฯ ทันที เพื่อส่งต่อไปให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการต่อไป และคณะกรรมการฯ จะใช้เป็นข้อมูลประกอบในการพิจารณาจัดสรรของปีถัดไป

### ๖. การรายงานตัวเข้าปฏิบัติงานชดใช้ทุน

๖.๑ นักศึกษาฯ ทุกคนเมื่อสำเร็จการศึกษา จะต้องไปรายงานตัวเพื่อปฏิบัติงานชดใช้ทุน ณ ส่วนราชการ/หน่วยงาน ที่คณะกรรมการฯ จัดสรรให้ทันที หรือตามที่ส่วนราชการ/หน่วยงาน ที่ได้รับจัดสรร กำหนดวันเวลาไว้

๖.๒ สำหรับนักศึกษาฯ ที่สำเร็จการศึกษาล่าช้าให้รายงานตัวเข้าปฏิบัติงานภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันที่ที่มหาวิทยาลัยระบุในหนังสือรับรองการสำเร็จการศึกษา (วันที่ออกเลขที่หนังสือ)

ทั้งนี้ ส่วนราชการ/หน่วยงาน ที่รับรายงานตัวจะต้องแจ้งผลให้ฝ่ายเลขานุการฯ และคณะทันตแพทยศาสตร์ทุกมหาวิทยาลัย ทราบภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันรายงานตัว



### ๗. การเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุน

กรณีทันตแพทย์ฯ ขอเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนให้ส่วนราชการ/หน่วยงานต้นสังกัด พิจารณานุมัติไปได้ตามที่เห็นสมควร โดยไม่ต้องขออนุมัติคณะกรรมการฯ พิจารณาก่อนแล้วแจ้งผลการดำเนินการให้คณะกรรมการฯ ทราบในภายหลัง โดยให้ปฏิบัติตามเงื่อนไข ดังนี้

๗.๑ ให้เปลี่ยนแปลงสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนได้ภายหลังจากปฏิบัติงานชดใช้ทุนมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๗.๒ ให้เปลี่ยนแปลงสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่มีลำดับความสำคัญ เร่งด่วนในการจัดสรรน้อยกว่าไปยังส่วนราชการ/หน่วยงานที่มีความจำเป็นเร่งด่วนในการจัดสรรมากกว่าหรือ เท่ากัน ตามลำดับความสำคัญในการพิจารณาจัดสรรดังนี้

๗.๒.๑ จัดสรรให้ไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนในส่วนภูมิภาคกระทรวงสาธารณสุขโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในระดับจังหวัดและอำเภอ ตามวัตถุประสงค์ของโครงการแก้ปัญหาการกระจายทันตแพทย์

๗.๒.๒ จัดสรรให้ไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามความต้องการของสถานศึกษาที่ผลิตทันตแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนภูมิภาค

๗.๒.๓ จัดสรรให้ส่วนราชการ/หน่วยงานอื่นๆ นอกเหนือจากที่กำหนดไว้ใน ข้อ ๗.๒.๑ และ ๗.๒.๒

๗.๓ ให้เปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนจากส่วนราชการ/หน่วยงานในส่วนภูมิภาคไปปฏิบัติงาน ในตำแหน่งอาจารย์ในคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยในส่วนกลางหรือส่วนภูมิภาคได้

๗.๔ กรณีการเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติราชการหรือปฏิบัติงานที่ส่วนราชการหรือหน่วยงานกำหนด จะต้องใช้วิธีลาออกแทนการโอนหน่วยงานทั้ง ๒ แห่ง จะต้อง

๗.๔.๑ กำหนดให้ทันตแพทย์ปฏิบัติงานในหน่วยงานแห่งใหม่ติดต่อกันทันทีที่ออกจากราชการ หรือหน่วยงานเดิมโดยก่อนลาออกจะต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัด เป็นรายกรณี

๗.๔.๒ ส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดจะต้องแจ้งให้หน่วยงานที่บรรจุทันตแพทย์ทราบว่า มีพันธะผูกพันตามสัญญาและติดตามดูแลให้เป็นไปตามสัญญาหากมีการปฏิบัติผิดสัญญาจะต้องให้แจ้งมหาวิทยาลัย คู่สัญญาทราบ เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

๗.๕ หากเป็นการเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุน ซึ่งมีข้อแตกต่างจากข้อ ๗.๑ ๗.๒ และ ๗.๓ โดย ปกติคณะกรรมการฯ จะไม่พิจารณาอนุมัติเว้นแต่กรณีที่มีเหตุผลความจำเป็นโดยแท้จริงให้เสนอคณะกรรมการฯ พิจารณาเป็นรายกรณี

### ๘. การออกจากราชการ/หน่วยงานระหว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุน

๘.๑ การออกจากราชการ/หน่วยงานที่เลือกปฏิบัติงานชดใช้ทุน กรณีที่ทันตแพทย์ฯ ซึ่งอยู่ระหว่าง ปฏิบัติงานชดใช้ทุนไม่ได้ปฏิบัติงานตามปกติ เนื่องจากสาเหตุต่างๆ เช่น ไม่ไปรายงานตัวเข้าปฏิบัติงาน หรือได้รับ อนุมัติให้ลาออกหรือมีคำสั่งให้พ้นจากงาน เป็นต้น โดยขอให้ส่วนราชการ/หน่วยงานต้นสังกัด แจ้งคณะทันต แพทยศาสตร์ทุกมหาวิทยาลัยคู่สัญญาทราบ ภายใน ๓๐ วันนับจากวันที่มีคำสั่งให้ทันตแพทย์ฯ ผู้นั้นพ้นจากงาน/ วันเวลาที่กำหนด โดยมีรายละเอียดประกอบการเรียกเก็บเงินชดใช้ทุนของคณะทันตแพทยศาสตร์ ทุก มหาวิทยาลัยคู่สัญญา ได้อย่างถูกต้อง เช่น

- (ก) กำหนดวันที่ให้ไปรายงานตัวเพื่อปฏิบัติงานชดใช้ทุน
- (ข) วัน เดือน ปี ที่หยุดงานเพื่อไปศึกษา/ฝึกอบรม
- (ค) วัน เดือน ปี ที่สำเร็จการศึกษา/ฝึกอบรม หรือยุติการศึกษา/ฝึกอบรม
- (ง) วัน เดือน ปี ที่กลับเข้าปฏิบัติงานหลังจากลาศึกษา/ฝึกอบรม
- (จ) วัน เดือน ปี ที่ส่วนราชการ/หน่วยงานมีคำสั่งให้พ้นจากงาน
- (ฉ) สำเนา ก.พ.๗ หรือสำเนาประวัติการรับราชการ/ปฏิบัติงาน

ทั้งนี้ ให้มีหนังสือแจ้งฝ่ายเลขานุการฯ ทราบภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันลาออก

เมื่อคณะทันตแพทยศาสตร์ทุกมหาวิทยาลัยคู่สัญญา ได้รับทราบรายละเอียดตามข้อ ๘.๑ จากหน่วยงานต้นสังกัดแล้ว ให้คำนวณเงินที่จะเรียกเก็บเนื่องจากผิดสัญญา และแจ้งให้ทันตแพทย์ฯ ซึ่งผิดสัญญาชำระเงินทั้งหมดทันทีภายใน ๓๐ วัน และให้แจ้งผลการชำระเงินชดใช้ทุนหรือใบเสร็จรับเงินไปให้ ฝ่ายเลขานุการฯ ทราบภายใน ๓๐ วัน

#### ๘.๒ การให้ออกจากราชการ เนื่องจากกรณีอื่นๆ

เมื่อทันตแพทย์ฯ รายใดได้รับคำสั่งให้ออกจากราชการก่อนปฏิบัติงานชดใช้ทุนครบตามสัญญา ให้ส่วนราชการ/หน่วยงานต้นสังกัด แจ้งให้คณะทันตแพทยศาสตร์ทุกมหาวิทยาลัยคู่สัญญา ดำเนินการเรียกเก็บเงินชดใช้ทุนเป็นเงินในส่วนที่เหลือตามสัญญาทันที เว้นแต่การออกจากราชการ เป็นเพราะเหตุเจ็บป่วยหรือพิการ และสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน(ก.พ.)/หน่วยงานต้นสังกัดอื่นๆ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าไม่สามารถที่จะปฏิบัติงานได้ และเห็นสมควรผ่อนผันการชดใช้ทุนเป็นเงิน

#### ๙. การติดตามการชดใช้ทุน

ให้คณะทันตแพทยศาสตร์ทุกมหาวิทยาลัยคู่สัญญา รวบรวมรายชื่อทันตแพทย์ฯ ซึ่งออกจากราชการก่อนครบกำหนดเวลาชดใช้ทุน รวมทั้งปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเรียกเก็บเงินชดใช้ทุน ให้คณะกรรมการฯ ทราบภายในเดือน กรกฎาคม ของทุกปี

## แบบสอบถามความต้องการเภสัชศาสตร์ ปีงบประมาณ 2560

1. ชื่อส่วนราชการ/ (ระดับกรมหรือเทียบเท่า).....
2. ข้อมูลจำนวนตำแหน่งที่ต้องการในปีงบประมาณ 2560

2.1 หน่วยงานการศึกษา (คณะ/อื่นๆ).....

| ลำดับ | ชื่อหน่วยงานย่อย<br>ฝ่าย/ภาควิชา/สาขา/อื่นๆ | จังหวัด | ประเภทตำแหน่ง |                              |                        |             | ชื่อตำแหน่ง | เลขที่ตำแหน่ง | อัตราเงินเดือน | จำนวน |
|-------|---|---------|---------------|------------------------------|------------------------|-------------|-------------|---------------|----------------|-------|
|       |   |         | ขรก           | พนักงาน<br>องค์การของ<br>รัฐ | พนักงาน<br>มหาวิทยาลัย | อื่นๆ(ระบุ) |             |               |                |       |
| 1     |   |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 2     |   |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 3     |   |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 4     |   |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 5     |   |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
|       |   |         |               |                              |                        |             |             | รวมทั้งสิ้น   |                |       |

## 2.2 หน่วยงานการให้บริการ (โรงพยาบาล/อื่นๆ).....

| ลำดับ | ชื่อหน่วยงานย่อย<br>ฝ่า/ภาควิชา/สาขา/อื่นๆ | จังหวัด | ประเภทตำแหน่ง |                              |                        |             | ชื่อตำแหน่ง | เลขที่ตำแหน่ง | อัตราเงินเดือน | จำนวน |
|-------|--|---------|---------------|------------------------------|------------------------|-------------|-------------|---------------|----------------|-------|
|       |  |         | ขรก           | พนักงาน<br>องค์การของ<br>รัฐ | พนักงาน<br>มหาวิทยาลัย | อื่นๆ(ระบุ) |             |               |                |       |
| 1     |  |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 2     |  |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 3     |  |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 4     |  |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 5     |  |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
|       |  |         |               |                              |                        |             |             |               | รวมทั้งสิ้น    |       |

## 2.3 หน่วยงานประเภทอื่น (ซึ่งมิใช่หน่วยงานทางการศึกษาให้บริการ).....

| ลำดับ | ชื่อหน่วยงานย่อย<br>ฝ่า/ภาควิชา/สาขา/อื่นๆ | จังหวัด | ประเภทตำแหน่ง |                              |                        |             | ชื่อตำแหน่ง | เลขที่ตำแหน่ง | อัตราเงินเดือน | จำนวน |
|-------|--|---------|---------------|------------------------------|------------------------|-------------|-------------|---------------|----------------|-------|
|       |  |         | ขรก           | พนักงาน<br>องค์การของ<br>รัฐ | พนักงาน<br>มหาวิทยาลัย | อื่นๆ(ระบุ) |             |               |                |       |
| 1     |  |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 2     |  |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 3     |  |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 4     |  |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
| 5     |  |         |               |                              |                        |             |             |               |                |       |
|       |  |         |               |                              |                        |             |             |               | รวมทั้งสิ้น    |       |

- 3. ส่วนราชการ/หน่วยงานแห่งนี้มีผู้ดำรงตำแหน่งเภสัชศาสตร์บัณฑิตในขณะนี้ จำนวน.....ตำแหน่ง
- 4. ส่วนราชการ/หน่วยงานนี้ให้ทุนการศึกษาหรือทุนอื่นๆ แก่นักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ ระดับ  
เภสัชศาสตร์บัณฑิตในประเทศ โดยมีข้อผูกพันว่าจะต้องกลับมารับราชการในส่วนราชการหรือหน่วยงานนี้หรือไม่  
 ไม่มี  
 มี (โปรดระบุชื่อผู้รับทุนในข้อ 5)

5. รายชื่อผู้รับทุนที่จะได้รับปริญญาเภสัชศาสตร์บัณฑิต ในปีการศึกษา.....(ถ้ามี)

| ลำดับ | ชื่อผู้รับทุน | สถานศึกษา | หน่วยงานและระยะเวลาที่ต้องปฏิบัติงานตามสัญญา |
|-------|---------------|-----------|--|
|       |               |           |  |
|       |               |           |  |
|       |               |           |  |
|       |               |           |  |
|       |               |           |  |
|       |               |           |  |

- 6. โปรดระบุลักษณะงานทางการเภสัชศาสตร์ของส่วนราชการ / หน่วยงานนี้โดยย่อตามลำดับความสำคัญ
  - 1).....
  - 2).....
  - 3).....
  - 4).....
  - 5).....

7. ข้อมูลลักษณะงานและหลักเกณฑ์การคัดเลือกนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ เข้าปฏิบัติงาน (โปรดระบุรายละเอียด) (ใช้ตัวพิมพ์)

| ลำดับ | ชื่อตำแหน่ง | ลักษณะงาน | คุณสมบัติของผู้สมัคร / หลักฐานประกอบการสมัคร | หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก |
|-------|-------------|-----------|--|-----------------------------|
|       |             |           |  |                             |
|       |             |           |  |                             |
|       |             |           |  |                             |
|       |             |           |  |                             |
|       |             |           |  |                             |
|       |             |           |  |                             |
|       |             |           |  |                             |

8. ชื่อผู้ประสานงาน/ผู้รับผิดชอบ/และ website กรณีนักศึกษาฯ ประสงค์ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับหน่วยงานการจัดสรร/คัดเลือกฯ

8.1 ชื่อ-นามสกุล.....

สถานที่ทำงาน (กรม/กอง/ฝ่าย).....

เบอร์มือถือ.....

8.2 ชื่อ Website ของแผนก/หน่วยงาน/ส่วนราชการ

.....

หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการจัดสรรนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญา  
(สำหรับนักศึกษาเภสัชศาสตร์ที่แสดงความจำนงปฏิบัติงานชดใช้ทุน)

1. หลักเกณฑ์การจัดสรร

1.1 ส่วนราชการ/หน่วยงานที่ได้รับจัดสรรต้องมีตำแหน่งว่างสามารถบรรจุนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญา ที่สำเร็จการศึกษาแล้วเข้าปฏิบัติงานในวันที่รายงานตัวเข้าปฏิบัติงานชดใช้ทุน (ปกติคือวันที่ 1 มิถุนายน ของทุกปี ยกเว้นกระทรวงสาธารณสุข)

1.2 การพิจารณาจัดสรรนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญา ให้กับส่วนราชการ/หน่วยงาน จะพิจารณาให้ตามลำดับความจำเป็นดังนี้

1.2.1 จัดสรรไปแก้ไขส่วนขาดจากความต้องการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกรมต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข เป็นหลักโดยพิจารณาโรงพยาบาลที่มีส่วนขาดสูงเป็นอันดับแรก

1.2.2 จัดสรรไปหน่วยงานอื่นที่มีความขาดแคลนและหาผู้ไปปฏิบัติงานได้ยาก หรือหน่วยงานอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการเห็นสมควร

2. เงื่อนไขการจัดสรร

2.1 คุณสมบัติ

2.1.1 นักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญา ที่จะได้รับการจัดสรรสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุน ในแต่ละปีการศึกษา จะต้องไม่เป็นผู้ทำสัญญาลาศึกษาต่อกับส่วนราชการ และคาดว่าจะสำเร็จการศึกษา ภายในวันที่ 21 เมษายน ของปีนั้นๆ และจะต้องสอบได้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

2.1.2 กรณีนักศึกษาเภสัชศาสตร์ที่จบล่าช้า ในภาคฤดูร้อนหรือในปีการศึกษาถัดไป ต้องเข้าสู่ระบบการจัดสรรในปีถัดไป

ทั้งนี้ขอให้ทุกมหาวิทยาลัยรวบรวมรายชื่อพร้อมทั้งระบุผลการสอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม แจ้งมายังฝ่ายเลขานุการฯ (สถาบันพระบรมราชชนก) เพื่อจัดเข้าสู่ระบบการจัดสรรในปีถัดไป

2.2 การแสดงความจำนง

2.2.1 นักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาทุกคน ต้องแสดงความจำนงว่าจะเลือกสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามสัญญาการเป็นนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญา หรือไม่เลือกสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามสัญญา (ปกติ คือของปีสุดท้ายที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา)

2.2.2 เมื่อสถาบันการศึกษาได้ส่งใบแสดงความจำนงการเลือกสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุน หรือไม่ประสงค์เลือกสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนของนักศึกษา ไปยังส่วนราชการ/หน่วยงานที่นักศึกษาแสดงความจำนงอย่างเป็นทางการแล้ว

หากมีนักศึกษาฯ ขอแก้ไขการแสดงความจำนงจะไม่อนุญาตให้มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลง การแสดงความจำนงอีก โดยให้สถาบันการศึกษาชี้แจงให้นักศึกษาทราบและระงับคำขอเปลี่ยนแปลง การแสดงความจำนงดังกล่าว

2.2.3 กรณีนักศึกษาเภสัชศาสตร์ฯ ที่แสดงความจำนงเลือกสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุน ให้เลือกสถานที่ปฏิบัติงานตามที่คณะกรรมการฯ กำหนด เลือกได้ 1 อันดับ ถ้าหน่วยงานนั้นๆ คัดเลือก นักศึกษาฯ ว่างปฏิบัติงาน โดยหน่วยงานควรจะต้องขึ้นอันดับสำรองไว้ตามสมควร และคณะกรรมการฯ จะพิจารณาจัดสรรนักศึกษาฯ ที่หน่วยงานคัดเลือกไว้ ไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนในหน่วยงานนั้นๆ

หากมีนักศึกษาฯ ที่ไม่มีหน่วยงานใดคัดเลือกว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุน หรือนักศึกษาเภสัชศาสตร์ฯ ที่หน่วยงานได้คัดเลือกไว้แล้ว ปรากฏภายหลังว่า สอบไม่ผ่านใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ถือว่า หมดสิทธิ์การบรรจุแต่งตั้ง หน่วยงานจะต้องรีบส่งรายชื่อเสนอคณะกรรมการฯ และคณะกรรมการฯ จะพิจารณาในราววันที่ 21 เมษายน โดยพิจารณาข้อมูลว่าทางราชการได้เภสัชกรใช้ทุนตามความต้องการหรือไม่ ดังนี้

- หากได้เภสัชกรใช้ทุนพอเพียงกับความต้องการแล้ว คณะกรรมการฯ อาจพิจารณากลุ่มที่ไม่เลือก สถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนตลอดจนนักศึกษาที่ยังไม่ได้สถานที่ปฏิบัติงานพ้นจากข้อผูกพันโดยไม่เสียค่าปรับ
- แต่หากได้เภสัชกรใช้ทุนไม่พอเพียงกับความต้องการ จะให้นักศึกษาฯ ที่แสดงความจำนง ไม่เลือกสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนตลอดจนนักศึกษาที่ยังไม่ได้สถานที่ปฏิบัติงานนั้น เข้ารับการคัดเลือก เพื่อใช้ทุนตามวิธีการที่คณะกรรมการฯ กำหนดต่อไป เพื่อให้ได้เภสัชกรใช้ทุนเพียงพอต่อความต้องการต่อไป

### 2.3 การเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงาน/สาขาวิชา

นักศึกษาฯ ที่คณะกรรมการฯ ได้จัดสรรสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนแล้ว ก่อนเริ่มปฏิบัติงาน จะไม่อนุญาตให้เปลี่ยนแปลงสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุน โดยให้ฝ่ายเลขานุการฯ ตอบไม่อนุมัติในนาม คณะกรรมการฯ ในทางปฏิบัติให้สถานศึกษาระงับคำขอเปลี่ยนแปลงสถานที่ปฏิบัติงาน โดยชี้แจงให้นักศึกษาฯ ทราบหลักเกณฑ์ดังกล่าวด้วย

### 2.4 การลาศึกษาต่อ

นักศึกษาฯ ที่อยู่ระหว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุนจะลาศึกษาต่อให้เป็นไปตามแนวทางที่คณะกรรมการฯ กำหนด