

ที่ นม ๕๑๐๐๖.๖/๑๐๕๐๒



กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

สำนักบรรณสาธิต
จังหวัดนครราชสีมา
เลขที่ 30057
วันที่ 29 ก.ย. 2568

องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา
อาคาร ๘๐ ปี วัดสุทธจินดา วรวิหาร
ถนนราชดำเนิน นม ๓๐๐๐๐

๒๒ กันยายน ๒๕๖๘

เรื่อง รับสมัครข้าราชการเฉพาะรายที่สมัครใจถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนาวมินทรขีนิ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หนังสือสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ นร ๐๑๐๗/ว ๗๒๖๔

ลงวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๘

จำนวน ๑ ชุด

๒. ประกาศรับสมัครข้าราชการเฉพาะรายที่สมัครใจถ่ายโอนฯ

จำนวน ๑ ชุด

๓. แบบแจ้งความประสงค์ถ่ายโอนฯ

จำนวน ๑ ฉบับ

๔. หลักเกณฑ์รับการถ่ายโอนฯ

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี แจ้งว่า คณะอนุกรรมการบริหารภารกิจถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้มีมติให้แจ้งองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ซึ่งองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา มีผลการประเมินความพร้อมรับการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนมัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระดับความพร้อม “ดีเลิศ” จึงพิจารณาให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา ดำเนินการรับถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนมัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พร้อมทั้งบุคลากรที่สมัครใจถ่ายโอนได้ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา จึงกำหนดเปิดรับสมัครข้าราชการเฉพาะรายที่สมัครใจ
ถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ ตั้งแต่บัดนี้ จนถึงวันศุกร์ที่
๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๘ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒, ๓ และสิ่งที่ส่งมาด้วย ๔

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

* เพื่อโปรดทราบ

1. การนำ

๒๖ ธันวาคม ๒๕๔๗

17968

(นางยลดา หวังศมภกิจโกศล)

ชื่อ

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา

กองสาธารณสุข

กลุ่มงานโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุข

โทรศัพท์/โทรสาร. ๐ ๔๔๒๕ ๑๒๐๐

ผู้ประสานงาน นางศุภรัตน์ เรืองชัยภูมิ

โทร. ๐๙ ๒๔๔๒ ๔๔๘๘

(นายนิธิคุณ เขียวอ้อย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนไทย ปฏิบัติราชการแทน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

กองสาธารณสุข
กลุ่มงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
เลขที่รับ 38 23
วันที่ 01 ส.ค. 2568



กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา
เลขที่ 10207 วันที่ 29 ส.ค. 2568 เวลา 16.29 น.
วันที่ 29 ส.ค. 2568 เวลา 14.33 น.

ที่ นร ๐๑๐๗/ว ๗๒๖๔

สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๘

เรื่อง มติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารการถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เรียน นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบขั้นตอนและกรอบระยะเวลาการประเมินความพร้อมองค์การบริหารส่วนจังหวัดเพื่อรับ
การถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยคณะกรรมการบริหารการถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น ในคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในคราวประชุมครั้งที่
๔/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ได้พิจารณาเรื่อง ขอประเมินความพร้อมเพื่อรับการถ่ายโอนภารกิจ
สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
(รพ.สต.) ในเขตจังหวัด ปังบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ นั้น

สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีขอเรียนว่า คณะกรรมการบริหารการถ่ายโอน
ด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีมติให้แจ้งองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ซึ่งผลการ
ประเมินความพร้อมรับการถ่ายโอนภารกิจ สอน. และ รพ.สต. ระดับความพร้อมดีเลิศ แจ้งความประสงค์
รับการถ่ายโอนภารกิจ สอน. และ รพ.สต. ในเขตจังหวัดเพิ่มเติม ทั้งนี้ ขอให้จัดทำบัญชีรายชื่อ สอน. รพ.สต.
และบัญชีรายชื่อบุคลากรที่สมัครใจถ่ายโอน บุคลากรขอช่วยราชการ พร้อมด้วยเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง
และส่งให้สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ภายในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ รายละเอียดปรากฏตาม
สิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

เรียน ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข
☐ เพื่อโปรดทราบ ☐ แจ้งเวียน
มอบหมายให้
☐ ฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข ☐ ฝ่ายส่งเสริมสาธารณสุข
☐ ฝ่ายบริการสาธารณสุข ☐ ฝ่ายบริหารงานสุขภาพ
☐ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป ☒ หน่วยงาน พ.ศ.
☐ อื่นๆ.....
ลงชื่อ.....
วันที่ 29 ส.ค. 2568

(นางชื่นชีวัน ลิ้มปรีระกุล)

รองปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจ

ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

โทร. ๐ ๒๒๘๓ ๔๕๔๘

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ Saraban@opm.go.th



ประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา
เรื่อง รับสมัครข้าราชการเฉพาะรายที่สมัครใจถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา
นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐

ตามประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์ปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๔ และในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมาได้รับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน ๑๘๒ แห่งไปแล้วนั้น

เพื่อให้การบริการประชาชนตามภารกิจการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑๘๒ แห่ง ดังกล่าว สามารถที่จะให้บริการประชาชนได้อย่างเต็มศักยภาพและต่อเนื่อง อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติ องค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๓๕/๕ และหนังสือสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ นร ๐๑๐๗/ว ๗๒๖๔ ลงวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๘ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมาจึงมีความประสงค์ที่จะรับสมัครข้าราชการเฉพาะรายที่สมัครใจถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัย เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ เพื่อบรรจุแต่งตั้งตามกรอบโครงสร้างอัตรากำลังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้

๑. บุคลากรที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ประสงค์ถ่ายโอนมาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา เพื่อปฏิบัติหน้าที่ รพ.สต.ในสังกัดฯ โดยประสงค์ถ่ายโอนในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ จำนวน ๑๘๒ แห่ง โดยสามารถตรวจสอบรายชื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา และคุณสมบัติของผู้ถ่ายโอนได้ตามเอกสาร สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

๒. ข้าราชการ ที่ประสงค์ถ่ายโอนตามข้อ ๑ ต้องมีเอกสารแนบประกอบ ดังนี้

๒.๑ แบบแจ้งความประสงค์ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดสำหรับบุคลากรสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พร้อมลงนามโดยผู้บังคับบัญชา

๒.๒ สำเนาทะเบียนประวัติข้าราชการ (กพ.๗) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

๓. ทำหนังสือยื่นความประสงค์ขอถ่ายโอนพร้อมยื่นแบบแจ้งความประสงค์ขอถ่ายโอนด้วยตนเอง ตั้งแต่วันที่ จนถึงวันศุกร์ที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ กองสาธารณสุของค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา ในวัน และเวลาราชการ ตามแบบฟอร์มที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดกำหนด สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

๔. องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา พิจารณารับถ่ายโอนบุคลากรตามลำดับการยื่นแบบแจ้งความประสงค์ฯ ให้ผู้ที่แจ้งความประสงค์ก่อนเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน โดยพิจารณาจากวัน และเวลา ตามหลักฐานในแบบแจ้งความประสงค์

๕. องค์การบริหาร...

๕. องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา จะประกาศรายชื่อข้าราชการที่จะรับถ่ายโอน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ณ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา และองค์การบริหารส่วนจังหวัด นครราชสีมา จะดำเนินการจัดส่งรายชื่อบุคลากรที่ประสงค์ถ่ายโอน ให้กับคณะกรรมการบริหารภารกิจ ถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาต่อไป

ทั้งนี้ บุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผู้ใดประสงค์ถ่ายโอน มายังองค์การบริหารส่วน จังหวัดนครราชสีมา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๔๔๒๕ ๑๒๐๐ ในวัน และเวลา ราชการ

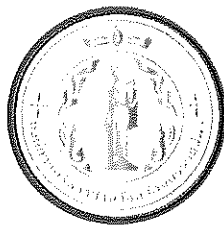
จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘



(นางยลดา หวังศุภกิจโกศล)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา



แบบแจ้งความประสงค์ขอถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา
สำหรับบุคลากรสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอแจ้งความประสงค์ และยืนยันการถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา

ตามประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง หลักเกณฑ์
และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบล พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่ประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๒๕๔ ง เมื่อวันที่ ๑๙ ตุลาคม
๒๕๖๔ ข้อ ๕ ให้การถ่ายโอนบุคลากรของสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นไปตามความสมัครใจ นั้น

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
เลขที่บัตรประชาชน.....เบอร์โทรศัพท์.....
จ.๑๘ อยู่ที่.....อัตราเลขที่.....
ประเภท.....ปัจจุบันปฏิบัติราชการที่.....

ปัจจุบันข้าพเจ้ามีอัตราเงินเดือนและค่าตอบแทนอื่นจากงบประมาณต่อเดือนดังนี้

๑. อัตราเงินเดือน ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘บาท

๒. ค่าตอบแทนอื่นจากงบประมาณต่อเดือน

๒.๑ ค่าประจำตำแหน่ง (วิชาชีพ)บาท

๒.๒ พ.ต.ส.บาท

๒.๓ จ.๕บาท

๒.๔ จ.๑๐บาท

๒.๕ จ.๑๑บาท

๒.๖ ค่าตอบแทนอื่น (โปรดระบุ.....)บาท

๓. ค่าเช่าบ้าน (ต่อเดือน)บาท

๔. ค่าเล่าเรียนบุตร (ต่อปีการศึกษา)

บุตรคนที่ ๑บาท/ปี ระดับการศึกษา.....

บุตรคนที่ ๒บาท/ปี ระดับการศึกษา.....

บุตรคนที่ ๓บาท/ปี ระดับการศึกษา.....

๕. มีความประสงค์ถ่ายโอนมายังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑๘๒ แห่ง ในสังกัดองค์การ
บริการส่วนจังหวัดนครราชสีมา ดังนี้

ลำดับที่ ๑)อำเภอ.....ตำแหน่ง.....

ลำดับที่ ๒)อำเภอ.....ตำแหน่ง.....

ลำดับที่ ๓)อำเภอ.....ตำแหน่ง.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความและข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ

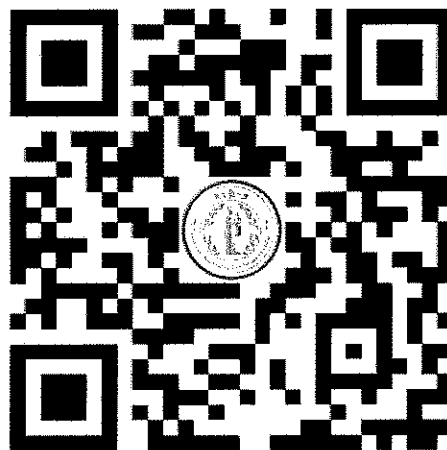
☐ แนบ สำเนา กพ.๗

** จะยึดการประกาศข้อมูลรายชื่อ ณ วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ และไม่สามารถเพิ่มเติมข้อมูลหรือยกเลิก
เว้นแต่การลาออกจากราชการ **

คุณสมบัติข้าราชการที่ประสงค์ถ่ายโอนมาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา

- ๑) ปฏิบัติงานอยู่ที่ รพ.สต. และเลขตำแหน่ง (จ.๑๘) อยู่ รพ.สต.
- ๒) ปฏิบัติงานอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.), สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด(สสจ.), โรงพยาบาลชุมชน (รพช.), โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) และโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) แต่เลขตำแหน่ง (จ.๑๘) อยู่ที่ รพ.สต.
- ๓) ปฏิบัติงานอยู่ที่ รพ.สต. แต่เลขตำแหน่ง (จ.๑๘) อยู่ที่ สสอ. สสจ. รพช. รพท. และ รพศ.
- ๔) ปฏิบัติงานและเลขตำแหน่ง (จ.๑๘) อยู่ที่ สสอ. สสจ. รพช. รพท. และ รพศ. และเคยปฏิบัติงานอยู่ที่ รพ.สต. ก่อนและภายหลังถ่ายโอนภารกิจให้แก่ อบจ. และย้ายไปปฏิบัติงานอยู่ที่ สสอ. สสจ. รพช. รพท. และ รพศ.
- ๕) กรณีไม่เข้าเงื่อนไขตามข้อ ๑ ถึงข้อ ๔ ต้องได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชา สสอ. สสจ. รพช. รพท. และ รพศ.

รายชื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา
จำนวน ๑๘๒ แห่ง



กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา

กลุ่มงานโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุข

โทรศัพท์/โทรสาร. ๐ ๔๔๒๕ ๑๒๐๐

ผู้ประสานงาน ๑. นางศุภรัตน์ เรืองชัยภูมิ โทร. ๐๖ ๑๖๖๔ ๗๘๙๑

๒. นางสาวจิราวรรณ บุญจันทร์ โทร. ๐๙ ๒๖๒๙ ๔๙๓๖

๓. นางสาวทันยา อนันตภักดิ์ โทร. ๐๘ ๓๐๔๓ ๘๕๗๖