

(สำเนา)

ประกาศกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เรื่อง การขึ้นบัญชีรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการ

ตามประกาศกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ลงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗ เรื่อง รับสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการ ในตำแหน่งนายแพทย์ปฏิบัติการ ตำแหน่งเภสัชกรปฏิบัติการ และตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ นั้น

บัดนี้ การดำเนินการคัดเลือกได้เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการ ดังต่อไปนี้

- | | |
|---------------------------------------|--------------------|
| ๑. ตำแหน่งนายแพทย์ปฏิบัติการ | ตามเอกสารแนบท้าย ๑ |
| ๒. ตำแหน่งเภสัชกรปฏิบัติการ | ตามเอกสารแนบท้าย ๒ |
| ๓. ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ | ตามเอกสารแนบท้าย ๓ |

ทั้งนี้ ขอแจ้งให้ผู้ผ่านการคัดเลือกทราบว่า

๑. บัญชีรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกนี้ จะขึ้นบัญชีไว้จนถึงสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘) แต่ถ้ามีการคัดเลือกอย่างเดียวกันนี้อีก และได้ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกได้ใหม่แล้ว บัญชีผู้ผ่านการคัดเลือกได้ในครั้งนี้เป็นอันยกเลิก

๒. ผู้ผ่านการคัดเลือกผู้ใดได้ขึ้นบัญชีผู้ผ่านการคัดเลือกดังกล่าวข้างต้น ถ้ามีกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ให้เป็นอันยกเลิกการขึ้นบัญชีผู้นั้นไว้ในบัญชีผู้ผ่านการคัดเลือก คือ

- ๒.๑ ผู้นั้นได้ขอสละสิทธิไม่เข้ารับการบรรจุแต่งตั้งในตำแหน่งที่ผ่านการคัดเลือก
- ๒.๒ ผู้นั้นไม่มารายงานตัวเพื่อรับการบรรจุเข้ารับราชการภายในเวลาที่กำหนด
- ๒.๓ ผู้นั้นไม่เข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการตามกำหนดวันเวลาที่กรรมการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือกกำหนด

๓. หากปรากฏภายหลังว่า ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกรายใดมีคุณสมบัติทั่วไป หรือคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งไม่ตรงตามประกาศรับสมัคร หรือคุณสมบัติที่ยื่นสมัครเข้ารับการคัดเลือก ก.พ. มิได้รับรองว่าเป็นคุณสมบัติตรงตามประกาศรับสมัครคัดเลือก ถึงแม้ว่าผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกรายนั้นจะเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกก็จะมีสิทธิได้รับการบรรจุและแต่งตั้งให้เข้ารับราชการในตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก

๔. ผู้ที่ผ่านการคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งในตำแหน่งดังกล่าว ต้องอยู่ปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ได้รับการบรรจุแต่งตั้ง เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี นับตั้งแต่วันบรรจุแต่งตั้ง โดยห้ามโอนไปส่วนราชการอื่น เว้นแต่ลาออกจากราชการ

๕. ขอให้ผู้ที่ได้รับการขึ้นบัญชีเป็นผู้ผ่านการคัดเลือก ไปรายงานตัวเพื่อบรรจุเข้ารับราชการในวันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐ น. ณ ห้องประชุมไพรพญักษ์ อาคาร ๑ ชั้น ๒ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดังนี้

- | | |
|--|----------------|
| ๕.๑ ตำแหน่งนายแพทย์ปฏิบัติการ | ลำดับที่ ๑ - ๓ |
| ๕.๒ ตำแหน่งเภสัชกรปฏิบัติการ | ลำดับที่ ๑ - ๖ |
| ๕.๓ ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ | ลำดับที่ ๑ |

๖. ผู้ผ่าน...

๖. ผู้ผ่านการคัดเลือกในลำดับถัดไป เมื่อมีอัตราว่างที่จะบรรจุเข้ารับราชการ กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกจะมีหนังสือแจ้งกำหนด วัน เวลา และสถานที่ให้ไปรายงานตัวเพื่อรับการบรรจุตามลำดับที่ ผ่านการคัดเลือกทางไปรษณีย์ลงทะเบียนให้ทราบตามที่อยู่ของผู้ผ่านการคัดเลือกแจ้งไว้ หากกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกได้แจ้งไปตามที่อยู่ของผู้ผ่านการคัดเลือกแล้ว และผู้ผ่านการคัดเลือกไม่มารายงานตัว ตามกำหนดวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนด จะถือว่าท่านสละสิทธิ์เข้ารับการบรรจุตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗

(ลงชื่อ) ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน

(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สำเนาถูกต้อง



(นายธีรภัทร์ ชัยดรณ์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ สำนักงานเลขานุการกรม
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

รายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการ
แนบท้ายประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ลงวันที่ ๓๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗

ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบผู้เข้าสอบ	ชื่อ - นามสกุล
๑	๑๐๐๐๓	นางสาว นิชดา ประสงค์
๒	๑๐๐๐๑	นาย กรกฎ ฤชคงคตินทร
๓	๑๐๐๐๒	นาย สุริธีรเวช นพรัตน์ชนม์



รายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการ
 แนบท้ายประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ลงวันที่ ๓๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗

ตำแหน่ง เกษตรกรปฏิบัติการ

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบผู้เข้าสอบ	ชื่อ - นามสกุล
๑	๒๐๐๐๒	นางสาว พร้อมภัทร พิศุทธิไศศาสตร์
๒	๒๐๐๐๕	นางสาว ปิยะนันท์ เลิศจิรรุ่งเรือง
๓	๒๐๐๑๑	นางสาว มณิสรา เหลืองทวิผล
๔	๒๐๐๑๗	นางสาว กษมา รังสินธุ์
๕	๒๐๐๐๓	นางสาว เบญจมาศ ยะตา
๖	๒๐๐๑๐	นางสาว วิภาวี พิเชฐกุล
๗	๒๐๐๒๒	นางสาว อัญพัชญ์ สิริอัมรวงศ์
๘	๒๐๐๑๔	นางสาว อัญชิสา วชิรมน
๙	๒๐๐๐๔	นาย ฐาปนกร เบ้าหล่อ
๑๐	๒๐๐๑๒	นาย กฤษฎา พงศ์สุริยา
๑๑	๒๐๐๑๘	นาย ชลสิทธิ์ จิตต์ใจฉ่ำ
๑๒	๒๐๐๒๕	นาย คณิศร จันทร์บำรุง
๑๓	๒๐๐๑๙	นางสาว ฌปนภัช ครูปัญญามาตรย์
๑๔	๒๐๐๒๐	นางสาว ณัฐติกาญจน์ พนาโยธากุล
๑๕	๒๐๐๐๑	นางสาว ธันย์รดา กาญจนนิมานนท์
๑๖	๒๐๐๒๙	นางสาว วริษฐา สุขพานิช
๑๗	๒๐๐๑๖	นาย พิษณุตม์ สาระรักษ์
๑๘	๒๐๐๑๓	นาย กรวิทย์ จันทร์ดี

รายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการ
แนบท้ายประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ลงวันที่ ๓๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

ลำดับที่	เลขประจำตัวสอบผู้เข้าสอบ	ชื่อ - นามสกุล
๑	๒๐๐๐๑	นางสาว ศิริเนตร ขาวขำ
๒	๒๐๐๑๐	นาย จตุพล จุ่มพลภักดี
๓	๒๐๐๐๗	นางสาว พิณทิพา อินฟู
๔	๒๐๐๐๓	นางสาว ชนัญชิดา ทรัพย์สกุลโอฬาร



เอกสารที่ต้องนำมาในวันรายงานตัวเพื่อรับการบรรจุเข้ารับราชการ

๑. ภาพถ่ายสี เครื่องแบบข้าราชการชุดปกติขาว ระดับปฏิบัติการ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ ใบ (และไฟล์รูปถ่ายชุดข้าราชการ)

๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๓ ฉบับ

๓. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๓ ฉบับ

๔. สำเนาใบสำคัญเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล (ถ้ามี) จำนวน ๓ ฉบับ

๕. สำเนาใบสำคัญการสมรสหรือหย่า (ถ้ามี) จำนวนอย่างละ ๓ ฉบับ

เอกสารตามข้อ ๒ - ๕ ให้นำของบิดา มารดา คู่สมรสและบุตร (ถ้ามี) มาด้วย

๖. สำเนาใบปริญญาบัตร จำนวน ๓ ฉบับ

๗. สำเนาใบเรียนแสดงผลการศึกษา (Transcript) จำนวน ๓ ฉบับ

๘. สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม จากแพทยสภา (สำหรับตำแหน่งนายแพทย์ปฏิบัติการ) / สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเภสัชกรรมชั้นหนึ่ง หรือสำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม จากสภาเภสัชกรรม (สำหรับตำแหน่งเภสัชกรปฏิบัติการ) / สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเทคนิคการแพทย์ หรือสำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ของสภาเทคนิคการแพทย์ (สำหรับตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ) จำนวน ๓ ฉบับ

๙. สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝาก ธนาคารกรุงไทย จำนวน ๓ ฉบับ

๑๐. ใบรับรองแพทย์แสดงว่าไม่เป็นโรคต้องห้ามตามกฎหมาย ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ (ฉบับจริงเท่านั้น)

จำนวน ๑ ฉบับ

๑๑. สำเนาเอกสารแสดงว่าพ้นภาระทางทหาร (สำหรับเพศชาย) จำนวน ๑ ฉบับ

๑๒. หลักฐานอื่น ๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อตัว ชื่อสกุล ฯลฯ

๑๓. สำเนาหนังสือรับรองผลการสอบ ภาค ก จำนวน ๓ ฉบับ (ถ้ามี)

๑๔. สำเนาใบรับรองเป็นผู้มีคะแนนสอบภาษาอังกฤษ (ถ้ามี) ดังนี้

- | | |
|--------------------------|----------------------|
| - TOEFL (paper-based) | ไม่ต่ำกว่า ๓๙๓ คะแนน |
| - TOEFL (computer-based) | ไม่ต่ำกว่า ๙๐ คะแนน |
| - TOEFL (internet-based) | ไม่ต่ำกว่า ๒๙ คะแนน |
| - TOEIC | ไม่ต่ำกว่า ๔๐๐ คะแนน |
| - IELTS | ไม่ต่ำกว่าระดับ ๔.๒ |

ทั้งนี้ ผลการทดสอบจะต้องไม่เกิน ๒ ปีนับถึงวันที่ปิดรับสมัครสอบแข่งขันเพื่อบรรจุเข้ารับราชการ

๑๕. สำเนาใบรับรองเป็นผู้มีคะแนนสอบภาษาจีนกลาง (ถ้ามี) จากสถาบันรับรองมาตรฐานการสอบสากล (HSK) โดยมีคะแนนสอบไม่ต่ำกว่าเกรด ๖

๑๖. หนังสือรับรองประวัติการทำงานจากหน่วยงานของรัฐ หรือเอกชนซึ่งเป็นนิติบุคคล (ถ้ามี) โดยมีประสบการณ์ไม่น้อยกว่า ๒ ปี ฉบับจริงเท่านั้น ๑ ฉบับ

๑๗. กรณีเป็นลูกจ้างชั่วคราว พนักงานราชการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ให้นำเอกสารมาดังนี้

๑๗.๑ สำเนาสัญญาจ้างการทำงานทุกฉบับที่ได้รับการจ้าง จำนวน ๑ ฉบับ

๑๗.๒ สำเนาคำสั่งเลื่อนค่าตอบแทนของแต่ละรอบปีที่จ้าง จำนวน ๑ ฉบับ

๑๗.๓ สำเนาคำสั่งลาออก (ต้องลาออกวันเดียวกับวันที่ได้รับการบรรจุเท่านั้น) จำนวน ๑ ฉบับ

๑๗.๔ สำเนาวุฒิการศึกษาที่ใช้ในการจ้าง จำนวน ๑ ฉบับ

๑๗.๕ สำเนาทะเบียนประวัติพนักงานราชการ หรือพนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑ ฉบับ

๑๘. เอกสารข้อที่ ๑๔ - ๑๖ สำหรับใช้พิจารณาหลักเกณฑ์และปัจจัยสำหรับเงินเดือนบรรจุ หากไม่นำมาแสดงในวันบรรจุรับราชการ จะถือว่าไม่แสดงความประสงค์ขอรับการพิจารณา

๑๙. เตรียมข้อมูลการศึกษาตั้งแต่ระดับประถมศึกษาจนถึงปัจจุบัน เพื่อลงข้อมูลทะเบียนประวัติข้าราชการอิเล็กทรอนิกส์

หมายเหตุ ๑. สำเนาเอกสารทุกฉบับ ให้เขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” และลงลายมือชื่อกำกับด้วย และนำเอกสารฉบับจริงมาแสดงด้วย

๒. สำเนาเอกสารตามข้อ ๒.- ๑๗. ให้สแกนสำเนาเอกสารจำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ โดยให้สแกนรวมมาเป็นจำนวน ๑ ไฟล์

ใบรับรองแพทย์

เลขที่

ส่วนที่ ๑ สำหรับผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ โทรศัพท์..... อีเมล.....

เลขประจำตัวประชาชน ข้าพเจ้าขอหนังสือรับรอง

สุขภาพเพื่อเข้ารับราชการในตำแหน่ง..... กรม

กระทรวง..... โดยมีประวัติสุขภาพดังนี้

๑. โรคประจำตัว ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)

๒. อุบัติเหตุและการผ่าตัด ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)

๓. เคยเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)

๔. ประวัติเกี่ยวกับสุขภาพที่สำคัญ

ข้าพเจ้ายินยอมให้.....(๑) ตรวจสอบ เก็บรวบรวม ใช้ หรือ
เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้ เพื่อประโยชน์ในการบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการ
พลเรือนสามัญ

ลงชื่อ

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

ส่วนที่ ๒ สำหรับแพทย์ผู้ตรวจ

สถานที่ตรวจ วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง (๒)

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ได้ตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว

แล้วเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว กก. ความสูง ซม. ความดันโลหิต มม.ปรอท ชีพจร ครั้ง/นาที

สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์ ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าว ดังนี้

(๑) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๒) โรคติดยาเสพติดให้โทษ

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๓) โรคพิษสุราเรื้อรัง

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๔) โรคติดต่อร้ายแรงที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

(๕) โรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

โรคทางกาย ☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

โรคทางจิต ☐ ปรากฏ

☐ ไม่ปรากฏ

การตรวจพบ.....

.....

เห็นควรส่งตรวจเพิ่มเติม.....

.....

สรุปความเห็นของแพทย์(๓)

.....

ลงชื่อ แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย (๔)

(.....)

หมายเหตุ

(๑) ชื่อส่วนราชการ

(๒) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๓) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด

(๔) ประทับตราโรงพยาบาลด้วย

ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย