

อบต.คลองโพธิ์ 1184 3-ก.บ.4

จำนวนที่สุด

ที่ พช ๐๐๒๓.๒/๕๖๒๕



ความทราบอำเภอเมืองเพชรบูรณ์  
 เลขที่รับ... ๕ ๖๖๓...  
 วันที่... ๓ สิงหาคม ๕๖

ศาลากลางจังหวัดเพชรบูรณ์  
 ถนนสระบุรี-หล่มสัก พช ๖๗๐๐๐

๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง สำรองความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานชดใช้ทุน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕

วันพฤหัสบดี ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ, นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดเพชรบูรณ์, นายกเทศมนตรีเมืองเพชรบูรณ์  
 นายกเทศมนตรีเมืองหล่มสัก และนายกเทศมนตรีเมืองวิเชียรบุรี

— ๒๐๐๓๖๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ส่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๔.๓/ว ๑๖๐๒  
 ลงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑ หัวหน้าสำนักปลัด

(นางอภิสร่า ปวงแก้ว)  
 หัวหน้าสำนักปลัด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นแจ้งว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ขอให้สำรองความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนของส่วนราชการ/หน่วยงานต่างๆ เพื่อใช้ประกอบการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๔ ซึ่งส่วนราชการ/หน่วยงานต้องมีอัตราตำแหน่งว่างที่สามารถบรรจุทันตแพทย์ที่จะจบการศึกษาในปีการศึกษา ๒๕๖๔ และปฏิบัติงานชดใช้ทุนในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ภายในวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ ในกรณีนี้ จึงขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องการทันตแพทย์ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ดำเนินการ ดังนี้

๑. รายงานข้อมูลสำรองความต้องการขอรับการจัดสรรทันตแพทย์ตามแบบที่กำหนด ส่งให้จังหวัดเพชรบูรณ์ ภายในวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๔

๒. กรอกข้อมูลความต้องการขอรับการจัดสรรทันตแพทย์ตามแบบที่กำหนดเป็น Excel File ลงในระบบจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ของกระทรวงสาธารณสุข <http://dent-reimburse.moph.go.th> ภายในวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๔

ทั้งนี้ ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นศึกษาหลักเกณฑ์การจัดสรรและแนวปฏิบัติสำหรับนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญา ด้วย รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป สำหรับอำเภอขอให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่ดำเนินการด้วย

เรียน นายอำเภอเมืองเพชรบูรณ์

เห็นควรแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งดำเนินการ

เห็นควรแจ้ง.....ดำเนินการ

เพื่อโปรดทราบ

(นางพิรอนันท์ ยิ่งแพน)  
 ท้องถิ่นอำเภอเมืองเพชรบูรณ์

ขอแสดงความนับถือ

นายณรงค์ศักดิ์ ทอมมาลัย

(นายณรงค์ศักดิ์ ทอมมาลัย)  
 รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
 ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบูรณ์

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด  
 กลุ่มงานมาตรฐานการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น  
 โทร.๐-๕๖๗๒-๕๗๘๑ ต่อ ๑๐๒

๒๑๓๖  
ด่วนที่สุด  
ที่ มท ๐๘๐๔.๓/ว ๕๖๐๒



ศาลากลางจังหวัดเพชรบูรณ์  
เลขที่รับ ๑๐๒๖  
วันที่ ๒๕ กค ๒๕๖๕  
เวลา

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕

สภ.เพชรบูรณ์  
เลขที่รับ ๖๑๑๐  
วันที่ ๒๕ กค ๒๕๖๕  
เวลา

เรื่อง สำรองความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานชดใช้ทุน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕  
เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด  
สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๒/ว ๕๕๕๘  
ลงวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑ ชุด  
๒. แบบสำรวจความต้องการขอรับการจัดสรรทันตแพทย์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้รับแจ้งจาก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่า คณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ขอให้สำรวจความต้องการทันตแพทย์ไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนของส่วนราชการ/หน่วยงานต่าง ๆ เพื่อใช้ประกอบการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๔ ซึ่งส่วนราชการ/หน่วยงานต้องมีอัตราตำแหน่งว่าง ที่สามารถบรรจุทันตแพทย์ที่จะจบการศึกษาในปีการศึกษา ๒๕๖๔ และปฏิบัติงานชดใช้ทุนในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ภายในวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๕

ในการนี้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ขอความอนุเคราะห์จังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ต้องการทันตแพทย์ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ดำเนินการ ดังนี้

๑. รายงานข้อมูลสำรวจความต้องการขอรับการจัดสรรทันตแพทย์ตามแบบที่กำหนด ส่งให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นทราบ ภายในวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๔

๒. กรอกข้อมูลความต้องการขอรับการจัดสรรทันตแพทย์ตามแบบที่กำหนดเป็น Excel File ลงในระบบจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ ของกระทรวงสาธารณสุข <http://dent-reimburse.moph.go.th> ภายในวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๔

ทั้งนี้ ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นศึกษาหลักเกณฑ์การจัดสรรและแนวปฏิบัติสำหรับนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาฯ ด้วย รายละเอียดปรากฏตาม QR Code ท้ายหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายสันติธร ยิ้มละมัย)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน  
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น  
กลุ่มงานส่งเสริมการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น  
โทร. ๐-๒๒๕๔-๕๐๐๐ ต่อ ๓๓๓๒

QR Code แบบท้ายหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ส่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๐๙.๓/ว ๑๖๐๒  
ลงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔



(หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)



(แบบสำรวจความต้องการ)



ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๒/ว ๒๕๖๕

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เรื่อง สำรองความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานชดใช้ทุน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕

เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบสำรวจความต้องการทันตแพทย์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ชุด  
๒. หลักเกณฑ์การจัดสรรและแนวปฏิบัติสำหรับนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญา จำนวน ๑ ชุด

ด้วยคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ขอให้สำรองความต้องการทันตแพทย์ไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนในส่วนราชการ/หน่วยงานต่างๆ เพื่อใช้ประกอบการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๔ ซึ่งส่วนราชการ/หน่วยงานต้องเมื่อตราตำแหน่งว่าง ที่สามารถบรรจุทันตแพทย์ที่จะจบการศึกษาในปีการศึกษา ๒๕๖๔ และปฏิบัติงานชดใช้ทุนในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ภายในวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๕

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอให้ทุกหน่วยงานในสังกัดของท่านที่ต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานชดใช้ทุน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ดำเนินการกรอกข้อมูลความต้องการนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ เป็น Excel File ลงในระบบจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา <http://dent-reimburse.moph.go.th> ภายในวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๕ ทั้งนี้ ขอให้ศึกษาหลักเกณฑ์การจัดสรรและแนวปฏิบัติสำหรับนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญา ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายทรงสิทธิ์ นาทนพ)  
ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



<https://bit.ly/347O5rw>



<https://bit.ly/3oGI3MI>



<https://1th.me/Yjvkl>

(แบบสำรวจความต้องการฯ) (หลักเกณฑ์การจัดสรรและแนวปฏิบัติฯ) (ระบบสำรวจความต้องการทันตแพทย์ฯ)

กองบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๒๘๑๖

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๕๑๒

# หลักเกณฑ์การจัดสรรและแนวปฏิบัติสำหรับนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญา ตามมติคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาชดใช้ทุน

## ๑. หลักเกณฑ์การจัดสรร

๑.๑ ส่วนราชการ/หน่วยงาน ที่ขอรับการจัดสรรต้องมีตำแหน่งว่างและมีเครื่องมือที่จำเป็นต่อการปฏิบัติหน้าที่ของทันตแพทย์ และสามารถรับนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญา ที่สำเร็จการศึกษาแล้ว เข้าปฏิบัติงานในวันที่รายงานตัวเข้าปฏิบัติงานชดใช้ทุน (ภายในวันที่ ๓ มิถุนายน ของทุกปี) รายละเอียดดังนี้

๑.๑.๑ ให้ส่วนราชการ/หน่วยงาน รับนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาปฏิบัติงานในลักษณะที่เป็นงานประจำและมีสัญญาจ้างต่อเนื่องครบคลุมระยะเวลาการปฏิบัติงานชดใช้ทุน เช่น ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานมหาวิทยาลัย และพนักงานส่วนท้องถิ่น หรือมีชื่อเรียกเป็นอย่างอื่น

๑.๑.๒ ทุกส่วนราชการ/หน่วยงาน ต้องจัดระบบส่งเสริมการพัฒนาวิชาการ ทักษะ และประสบการณ์ให้แก่ทันตแพทย์ที่อยู่ระหว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุน ในช่วงปฏิบัติงาน ๓ ปีแรก

๑.๒ พิจารณาจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญา ตามแผนความต้องการ ของส่วนราชการ/หน่วยงาน

๑.๓ กรณีนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญา ในโครงการที่ผลิตด้วยวัตถุประสงค์เฉพาะ ที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการฯ แล้ว ให้จัดสรรสถานที่/พื้นที่ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เป็นอันดับแรก หากไม่มีตำแหน่งรับเข้าปฏิบัติงานชดใช้ทุนในสถานที่/พื้นที่ ให้คณะกรรมการฯ พิจารณาจัดสรรตามความเหมาะสม

## ๒. ขั้นตอนและเงื่อนไขการดำเนินการจัดสรร

๒.๑ ส่วนราชการ/หน่วยงาน ต้องส่งแผนรองรับการเข้าปฏิบัติงานชดใช้ทุนของนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญา ให้คณะกรรมการฯ พิจารณาเห็นชอบ

๒.๒ คณะกรรมการฯ พิจารณาการจัดสรรจำนวนนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญา และแจ้งผลให้ส่วนราชการ/หน่วยงานทราบแล้วส่วนราชการ/หน่วยงานสามารถปรับเปลี่ยนสาขาวิชา/หน่วยงานภายใต้ตามความจำเป็น แต่ต้องอยู่ในจำนวนที่ได้รับการจัดสรร

๒.๓ คณะกรรมการฯ แจ้งผลการจัดสรรจำนวนนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญา และส่งใบแสดงความจำนงให้คณะทันตแพทยศาสตร์ทุกมหาวิทยาลัย

๒.๔ คณะทันตแพทยศาสตร์ทุกมหาวิทยาลัย ดำเนินการประกาศให้นักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาทุกคนที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษาแสดงความจำนงเลือกสถานที่/พื้นที่ปฏิบัติงาน ดังนี้

๒.๔.๑ นักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา ต้องแสดงความจำนงเลือกสถานที่/พื้นที่ชดใช้ทุนในรอบที่ ๑ ทุกคน โดยสามารถแสดงความจำนงเลือกได้เพียงแห่งเดียวเท่านั้น หรือแสดงความประสงค์ชดใช้ค่าปรับแทนการปฏิบัติงานชดใช้ทุน

๒.๔.๒ เมื่อนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาแสดงความจำนงแล้ว ให้คณะทันตแพทยศาสตร์ รวบรวมใบแสดงความจำนงเพื่อส่งหน่วยงานที่นักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาเลือก พร้อมส่งสำเนาใบแสดงความจำนงให้คณะกรรมการฯ ทราบ

๒.๔.๓ ส่วนราชการ/หน่วยงาน ที่ได้รับจัดสรร พิจารณาคัดเลือก โดยกำหนดวิธีการคัดเลือกเพื่อให้เกิดความโปร่งใสและเป็นธรรมต่อนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญา พร้อมแจ้งผลการคัดเลือก รอบที่ ๑ ตามที่เห็นสมควร ไปยังคณะกรรมการฯ

๒.๔.๔ คณะกรรมการฯ รวบรวมรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกรอบที่ ๑ พร้อมสรุปจำนวนจัดสรรที่ยังคงเหลือของส่วนราชการ/หน่วยงาน และรายชื่อนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาที่ยังไม่ได้รับการคัดเลือก และรายชื่อนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาที่แสดงความประสงค์ขอใช้ค่าปรับแทนการปฏิบัติงานชดใช้ทุน

๒.๔.๕ นักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญา ที่ไม่ได้รับการคัดเลือกทุกคนในรอบที่ ๑ ให้แสดงความจำนงเลือกสถานที่/พื้นที่ชดใช้ทุนในรอบที่ ๒ โดยสามารถแสดงความจำนงเลือกสถานที่/พื้นที่ ปฏิบัติงานได้เพียงแห่งเดียวเท่านั้น หรือแสดงความประสงค์ขอใช้ค่าปรับแทนการปฏิบัติงานชดใช้ทุน

๒.๔.๖ ส่วนราชการ/หน่วยงาน ที่ได้รับจัดสรร พิจารณาคัดเลือกนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญา พร้อมแจ้งผลการคัดเลือก รอบที่ ๒ ตามที่เห็นสมควร ไปยังคณะกรรมการฯ

๒.๔.๗ คณะกรรมการฯ รวบรวมรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกรอบที่ ๒ พร้อมสรุปจำนวนจัดสรรที่ยังคงเหลือของส่วนราชการ/หน่วยงาน และรายชื่อนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาที่ยังไม่ได้รับการคัดเลือก และรายชื่อนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาที่แสดงความประสงค์ขอใช้ค่าปรับแทนการปฏิบัติงานชดใช้ทุน

๒.๔.๘ คณะทันตแพทยศาสตร์ทุกมหาวิทยาลัย แจ้งผลการจบการศึกษาของนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญา ก่อนวันที่ ๑ พฤษภาคม ของทุกปี (จบปกติ/จบช้า/ไม่จบการศึกษา)

๒.๔.๙ นักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญา ที่จบการศึกษาแต่ยังไม่ได้รับการคัดเลือกทุกคน ให้แสดงความจำนงเลือกสถานที่/พื้นที่ชดใช้ทุนในรอบที่ ๓ (อาจจะมียื่นพื้นที่จากรอบที่ ๑) โดยสามารถแสดงความจำนงเลือกสถานที่/พื้นที่ ปฏิบัติงานได้เพียงแห่งเดียวเท่านั้น หรือแสดงความประสงค์เป็นกลุ่มยังไม่พ้นภาระชดใช้ทุน

๒.๔.๑๐ ส่วนราชการ/หน่วยงาน ที่ได้รับจัดสรร พิจารณาคัดเลือกนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญา พร้อมแจ้งผลการคัดเลือก รอบที่ ๓ ตามที่เห็นสมควร ไปยังคณะกรรมการฯ

๒.๔.๑๑ คณะกรรมการฯ รวบรวมรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกรอบที่ ๑ - ๓ พร้อมสรุปจำนวนจัดสรรที่ยังคงเหลือของส่วนราชการ/หน่วยงาน และรายชื่อนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาที่ยังไม่ได้รับการคัดเลือก และรายชื่อนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาที่แสดงความประสงค์ขอใช้ค่าปรับแทนการปฏิบัติงานชดใช้ทุน

๒.๕ นักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาที่แสดงความจำนงเลือกส่วนราชการ/หน่วยงาน หากไม่เข้าสู่กระบวนการคัดเลือกของส่วนราชการ/หน่วยงาน หรือนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาที่ไม่แสดงความจำนง ให้ถือเป็นผู้ละสิทธิ์ต้องชดใช้ค่าปรับแทนการปฏิบัติงานชดใช้ทุน และแจ้งคณะกรรมการฯ ทราบ

๒.๖ นักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาที่แสดงความจำนงเลือกส่วนราชการ/หน่วยงาน และไม่ผ่านการคัดเลือก ให้ถือว่ายังไม่พ้นภาระชดใช้ทุน โดยระยะเวลาผูกพันให้เป็นไปตามประกาศของคณะกรรมการฯ

๒.๗ กรณีที่สถาบันการศึกษาแจ้งรายชื่อนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาสำเร็จการศึกษา ภายหลังการคัดเลือก รอบที่ ๑ ให้เข้าสู่กระบวนการคัดเลือกในปีถัดไป

๒.๘ กรณีนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาสำเร็จการศึกษาภายหลัง วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ของทุกปี ที่ผ่านการคัดเลือกและไม่ผ่านการคัดเลือกจากส่วนราชการ/หน่วยงาน ให้ถือว่ายังไม่พ้นภาระชดใช้ทุน โดยระยะเวลาผูกพันให้เป็นไปตามประกาศของคณะกรรมการฯ

### ๓. เงื่อนไขการปรับเปลี่ยนจำนวนการขอรับจัดสรร

การขอปรับเปลี่ยน "จำนวน" ที่จัดสรรของส่วนราชการ/หน่วยงาน ภายหลังจากที่คณะกรรมการฯ ได้พิจารณาจัดสรร "จำนวน" นักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาแล้ว สามารถขอปรับเปลี่ยนได้ภายหลังการรับสมัครในรอบที่ ๑ และ ๒

### ๔. การแสดงความจำนง

ในกรณีที่นักศึกษา ได้ส่งใบแสดงความจำนงเรียบร้อยแล้วในแต่ละรอบ จะไม่อนุญาตให้มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงการแสดงความจำนงได้อีก โดยให้คณะทันตแพทยศาสตร์ทุกมหาวิทยาลัยชี้แจงให้นักศึกษาทราบ และระงับคำขอเปลี่ยนแปลงการแสดงความจำนงดังกล่าว

### ๕. การสละสิทธิ์

เมื่อส่วนราชการ/หน่วยงานได้คัดเลือก "ตัวบุคคล" อย่างเป็นทางการแล้ว ผู้ที่ได้รับคัดเลือกไม่สามารถสละสิทธิ์ได้ หากนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญายังประสงค์สละสิทธิ์ต้องขอใช้คำปรับแทนการปฏิบัติงานชดเชยทุน และแจ้งให้คณะกรรมการฯ ทราบ

### ๖. การรายงานตัวเข้าปฏิบัติงานชดเชยทุน

๖.๑ นักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาทุกคนเมื่อสำเร็จการศึกษาจะต้องไปรายงานตัวเพื่อปฏิบัติงานชดเชยทุน ณ ส่วนราชการ/หน่วยงาน ที่ได้รับคัดเลือกให้ไปปฏิบัติงานทันที หรือตามส่วนราชการ/หน่วยงาน ที่ได้รับจัดสรรกำหนดวันเวลาไว้ ทั้งนี้ ภายในวันที่ ๑ มิถุนายน ของทุกปี

๖.๒ กรณี นักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญาไม่ไปรายงานตัวตามกำหนดเวลาของส่วนราชการ/หน่วยงาน ให้แจ้งคณะกรรมการฯ ทราบ และคณะกรรมการฯ แจ้งให้สถาบันการศึกษาทราบ เพื่อดำเนินการต่อไป

### ๗. การเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานชดเชยทุน

ทันตแพทย์คู่สัญญา ขอเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานชดเชยทุน ให้ส่วนราชการ/หน่วยงานต้นสังกัดพิจารณาอนุมัติไปได้ตามที่เห็นสมควร แล้วแจ้งผลการดำเนินการให้คณะกรรมการฯ ทราบ ในภายหลังการเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติราชการหรือปฏิบัติงานที่ส่วนราชการหรือหน่วยงานกำหนดจะต้องใช้วิธีลาออกแทนการโอน หน่วยงานทั้ง ๒ แห่ง จะต้อง

๗.๑ กำหนดให้ทันตแพทย์ปฏิบัติงานในหน่วยงานแห่งใหม่ติดต่อกันทันทีที่ออกจากราชการหรือหน่วยงานเดิม โดยก่อนลาออกจะต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัด เป็นรายการนี้

๗.๒ ส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัดจะต้องแจ้งให้หน่วยงานที่บรรจุทันตแพทย์ทราบว่า มีพันธะผูกพันตามสัญญา และติดตามดูแลให้เป็นไปตามสัญญา หากมีการปฏิบัติผิดสัญญาจะต้องแจ้งให้มหาวิทยาลัยคู่สัญญาทราบ เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

### ๘. การลาออกจากส่วนราชการ/หน่วยงานระหว่างปฏิบัติงานชดเชยทุน

#### ๘.๑ การลาออกจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่เลือกปฏิบัติงานชดเชยทุน

๘.๑.๑ ให้ส่วนราชการ/หน่วยงาน มีหนังสือแจ้งสถาบันการศึกษาที่เป็นคู่สัญญา ทราบ ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ผู้ผิดสัญญาลาออก พร้อมด้วยหลักฐานประกอบการคิดคำนวณค่าปรับ

(ก) สำเนา ก.พ.๗ หรือสำเนาทะเบียนประวัติการรับราชการ/ปฏิบัติงาน

(ข) สำเนาคำสั่งบรรจุเข้ารับราชการ/หลักฐานการเข้าปฏิบัติงาน

(ค) สำเนาค่าสั่งลาออกจากราชการ/หลักฐานการลาออกจากการปฏิบัติงาน

(ง) สำเนาคำสั่ง/หลักฐาน การอนุมัติให้ลาศึกษา/ฝึกอบรม (ถ้ามี)

(จ) หลักฐานการรายงานตัวกลับเข้าปฏิบัติงานภายหลังสำเร็จการศึกษา/ฝึกอบรม

๘.๑.๒ เมื่อคณะกรรมการทุกมหาวิทยาลัยคู่สัญญา ได้รับทราบรายละเอียดจากหน่วยงานต้นสังกัดแล้ว ให้คำนวณเงินที่จะเรียกเก็บเนื่องจากผิดสัญญาและแจ้งให้ทันตแพทย์ที่อยู่ระหว่างปฏิบัติงานชดใช้ทุนซึ่งผิดสัญญาชำระเงินทั้งหมดทันที ภายใน ๓๐ วัน

๘.๑.๓ คณะทันตแพทยศาสตร์ทุกมหาวิทยาลัยคู่สัญญา แจ้งผลการชำระเงินชดใช้ทุนหรือใบเสร็จรับเงินไปให้ คณะกรรมการฯ ทราบ ภายใน ๓๐ วัน พร้อมหลักฐานตามข้อ ๑

๘.๒ การให้ออกจากส่วนราชการ/หน่วยงาน เนื่องจากกรณีอื่นๆ

กรณีให้ออกจากส่วนราชการ/หน่วยงาน เพราะเหตุเจ็บป่วยหรือพิการ ให้สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.)/หน่วยงานต้นสังกัดอื่นๆ พิจารณาแล้วเห็นว่าไม่สามารถที่จะปฏิบัติงานได้ และเห็นสมควรผ่อนผันการชดใช้ทุนเป็นเงิน

๙. การติดตามการชดใช้ทุน

๙.๑ การบรรจุแต่งตั้งนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญา ซึ่งได้รับการจัดสรรให้ไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนในส่วนราชการ/หน่วยงานใด จะต้องได้รับการบรรจุเป็น ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานมหาวิทยาลัย และมีชื่อเรียกเป็นอย่างอื่น ในวันที่เริ่มปฏิบัติงาน และให้หน่วยงานส่งคำสั่งบรรจุนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้สัญญานั้น ให้คณะกรรมการฯ และคณะทันตแพทยศาสตร์ทุกมหาวิทยาลัยภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันรายงานตัว

๙.๒ ถ้ามีทันตแพทย์ที่อยู่ระหว่างการปฏิบัติงานชดใช้ทุนลาออกก่อนครบกำหนดระยะเวลาชดใช้ทุน ส่วนราชการ/หน่วยงานต้องแจ้งคณะกรรมการฯ ทราบ ภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่มีคำสั่งให้ออกจากส่วนราชการ/หน่วยงาน

๙.๓ ให้คณะทันตแพทยศาสตร์ทุกมหาวิทยาลัยคู่สัญญา รายงานปัญหาอุปสรรคข้อเสนอนะเกี่ยวกับ การเรียกเก็บเงินชดใช้ทุนให้คณะกรรมการฯ ทราบภายในเดือน กรกฎาคม ของทุกปี

๑๐. หากมีประเด็นข้อพิพาท/ปัญหาข้อขัดข้อง/ข้อสงสัย

หากมีประเด็นข้อพิพาท/ปัญหาข้อขัดข้อง/ข้อสงสัยใด ที่ต้องการให้คณะกรรมการเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาดคำวินิจฉัยของคณะกรรมการให้ถือเป็นที่สุดประเด็นข้อพิพาท/ปัญหาข้อขัดข้อง/ข้อสงสัย



ตัวอย่างแบบสำรวจความต้องการบริการจัดสรรทันตแพทย์ ปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานย่อย/หน่วยกอง/ ภาควิชา/สาขาอื่นๆ	จังหวัด	ประเภทตำแหน่ง				ชื่อตำแหน่ง	เลขที่ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	ขอรับการ จัดสรร (อัตรา)
				ข้าราชการ	พนักงาน องค์การของรัฐ	พนักงาน มหาวิทยาลัย	อื่นๆ (ระบุ)				
1	เทศบาล ก	กองการแพทย์	นนทบุรี	/				ทันตแพทย์	12-2-13-3613-001	17,570	1
2	เทศบาล ก	กองการแพทย์	นนทบุรี	/				ทันตแพทย์	12-2-13-3613-002	17,570	1
รวมทั้งสิ้น											

1. ชื่อผู้ประสานงาน/ผู้รับผิดชอบ/และ website กรณีศึกษา ประสบความสำเร็จเพิ่มเติมเกี่ยวกับหน่วยงานการจัดสรร/คัดเลือก

1.1 ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

สถานที่ทำงาน (กรม/กอง/ฝ่าย).....

เบอร์มือถือ.....

โทรศัพท์.....

โทรสาร.....

1.2 ชื่อ Website ของแผนก/หน่วยงาน/ส่วนราชการ

.....

แบบสำรวจความต้องการรับการจัดสรรทันตแพทย์ ปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานย่อย/หน่วยกอง/ ภาควิชา/สาขา/อื่นๆ	จังหวัด	ประเภทตำแหน่ง				ชื่อตำแหน่ง	เลขที่ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	ขอรับการ จัดสรร (อัตรา)
				ข้าราชการ	พนักงาน องค์การของรัฐ	พนักงาน มหาวิทยาลัย	อื่นๆ (ระบุ)				
รวมทั้งสิ้น											

1. ชื่อผู้ประสานงาน/ผู้รับผิดชอบ/และ website กรณีศึกษาฯ ประสงค์ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับหน่วยงานการจัดสรร/คัดเลือกฯ

1.1 ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....  
 สถานที่ทำงาน (กรม/กอง/ฝ่าย).....  
 เบอร์มือถือ.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

1.2 ชื่อ Website ของแผนก/หน่วยงาน/ส่วนราชการ  
 .....