



# สภาเภสัชกรรม (The Pharmacy Council of Thailand)

สำนักงานเลขาธิการสภาเภสัชกรรม อาคารสภาวิชาชีพ ชั้น 8 กระทรวงสาธารณสุข

เลขที่ 88/19 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 080 285 8082

Website: <https://www.pharmacycouncil.org> Email: [pharthetai@pharmacycouncil.org](mailto:pharthetai@pharmacycouncil.org)

ที่ สภ.๐๑/๐๑/ว.๙๐

๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติเภสัชกรเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรเภสัชกรรมปฐมภูมิ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศสภาเภสัชกรรม ที่ ๙๘ /๒๕๖๓ เรื่อง การรับสมัครเข้าฝึกอบรมระยะสั้น หลักสูตรเภสัชกรรมปฐมภูมิ : เภสัชกรรมครอบครัวและชุมชน (Certificate short course Training Program in Family and Community Pharmacist Practice Learning) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบายในปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕ ข้อที่ ๑ ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง ด้วยการยกระดับระบบสุขภาพปฐมภูมินั้น สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สสป.) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมกับสภาเภสัชกรรม จัดการฝึกอบรมหลักสูตรเภสัชกรรมปฐมภูมิ : เภสัชกรรมครอบครัวและชุมชน ให้กับเภสัชกรที่ปฏิบัติงานด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิ และเภสัชกรที่รับผิดชอบงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ จำนวน ๑๓๐ คน เพื่อการขับเคลื่อนนโยบาย “ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง” ของกระทรวงสาธารณสุขให้บรรลุเป้าหมาย และเป็นไปตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

ในการนี้ สภาเภสัชกรรมขอความอนุเคราะห์ในการประชาสัมพันธ์แจ้งเภสัชกรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดำเนินงานบริการสุขภาพปฐมภูมิ และ อนุมัติให้เภสัชกรในสังกัดเข้ารับการฝึกอบรม ดังนี้

๑. สภาเภสัชกรรมได้ออกประกาศ ที่ ๙๘/๒๕๖๓ เรื่อง การรับสมัครเข้าฝึกอบรมระยะสั้น หลักสูตรเภสัชกรรมปฐมภูมิ : เภสัชกรรมครอบครัวและชุมชน แจ้งการเปิดรับสมัครฯ ผ่านทางอินเทอร์เน็ต ตั้งแต่วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน - ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๓ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง ไม่เว้นวันหยุดราชการ โดยเข้าสมัครที่เว็บไซต์ <https://www.pharmacycouncil.org/> หัวข้อ “การรับสมัครเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรเภสัชกรรมปฐมภูมิ : เภสัชกรรมครอบครัวและชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔” และดำเนินการตามขั้นตอนที่กำหนดในประกาศฯ

๒. หน่วยงานต้นสังกัดสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการเดินทางเข้ารับการฝึกอบรม ครั้งที่ ๒ และครั้งที่ ๔ และเบี้ยเลี้ยงตามสิทธิ ปรากฏรายละเอียดในประกาศฯตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ต่อไปด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.เภสัชกรหญิงวรรณภา ศรีวิริยานุภาพ)

เลขาธิการสภาเภสัชกรรม

ฝ่ายบริหารทั่วไป สำนักงานเลขาธิการสภาเภสัชกรรม

ผู้ประสานงาน : นายเจษฎา จันทระเสริฐ

โทรศัพท์ : ๐๘๐ ๒๘๕ ๘๐๘๒



# สภาเภสัชกรรม (The Pharmacy Council of Thailand)

สำนักงานเลขาธิการสภาเภสัชกรรม อาคารสภาวิชาชีพ ชั้น 8 กระทรวงสาธารณสุข

เลขที่ 88/19 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 080 285 8082

Website: <https://www.pharmacycouncil.org> Email: [pharthal@pharmacycouncil.org](mailto:pharthal@pharmacycouncil.org)

## ประกาศสภาเภสัชกรรม

ที่ ๘๘/๒๕๖๓

เรื่อง การรับสมัครเข้าฝึกอบรมระยะสั้น หลักสูตรเภสัชกรรมปฐมภูมิ : เภสัชกรรมครอบครัวและชุมชน  
(Certificate short course Training Program in Family and Community  
Pharmacist Practice Learning)  
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ตามความในข้อ ๗ (๑) แห่งข้อบังคับสภาเภสัชกรรม ว่าด้วยวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย สภาเภสัชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๓ ประกอบกับหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ และโดยความร่วมมือระหว่างสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สสป.) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ สภาเภสัชกรรม สภาเภสัชกรรม จึงออกประกาศเพื่อรับสมัครเข้ารับการฝึกอบรมระยะสั้น การคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ หลักสูตรเภสัชกรรมปฐมภูมิ : เภสัชกรรมครอบครัวและชุมชน (Certificate short course Training Program in Family and Community Pharmacist Practice Learning) ดังต่อไปนี้

### ๑. คุณสมบัติผู้สมัคร

#### ๑.๑ คุณสมบัติทั่วไป

เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม และไม่มีคุณสมบัติต้องห้าม คือ ไม่เคยถูกพักใช้ใบอนุญาต เว้นแต่พ้นกำหนดเวลาพักใช้ใบอนุญาตมาแล้วไม่น้อยกว่า ๒ ปี หรือ ไม่เคยถูกเพิกถอนใบอนุญาตตามระเบียบวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย สภาเภสัชกรรม ว่าด้วยสมาชิก พ.ศ. ๒๕๕๗

#### ๑.๒ คุณสมบัติเฉพาะ

๑.๒.๑ เป็นเภสัชกรที่ปฏิบัติงานด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิ หรือ รับผิดชอบงานเภสัชกรรมปฐมภูมิในระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๑.๒.๒ มีความพร้อมที่จะพัฒนาตนเองเพื่อปฏิบัติงานด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิ

### ๒. การรับสมัคร

๒.๑ สภาเภสัชกรรมจะเปิดรับสมัครฯ ผ่านทางอินเทอร์เน็ต ตั้งแต่วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน - ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๓ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง ไม่เว้นวันหยุดราชการ

๒.๒ ผู้ประสงค์จะสมัครฯ สามารถเข้าสมัครได้ทางอินเทอร์เน็ต ตั้งแต่วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน - ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๓ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง ไม่เว้นวันหยุดราชการ ที่เว็บไซต์ <https://www.pharmacycouncil.org/> หัวข้อ "การรับสมัครเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรเภสัชกรรมปฐมภูมิ : เภสัชกรรมครอบครัวและชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔"

๒.๓ ผู้สมัครฯ ต้องดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

๑. กรอกใบสมัครฯ (ตามแบบฟอร์มแนบท้ายประกาศ) โดยกรอกข้อความให้ถูกต้องและครบถ้วนและปฏิบัติตามขั้นตอนที่กำหนด

๒. แนบหลักฐานเป็นไฟล์ ดังนี้

๒.๑ สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม (รวมทั้งสำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อและนามสกุล) ให้แนบเป็นไฟล์ pdf

๒.๒ รูปถ่ายที่ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน ให้แนบเป็นไฟล์ JPEG ขนาด ๕๐๐x๖๐๐ kb

๒.๓ เอกสารหลักฐานว่าได้รับความเห็นชอบจากผู้บังคับบัญชา ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และยินดีให้เบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางเข้าฝึกอบรม และเบี่ยงเลี้ยงในช่วงการฝึกอบรมตามสิทธิจากหน่วยงานต้นสังกัดเรียบร้อยแล้ว (สำคัญมาก) ทั้งนี้ อาจทำเป็นหนังสือ หรือ บันทึกราชการ หรือ

ข้อความให้ความเห็นชอบท้ายใบสมัครฯ

๓. ส่งไฟล์ใบสมัครและหลักฐานที่เกี่ยวข้องไปที่สภาเภสัชกรรม

Email: pharthai@pharmacycouncil.org

### ๓. ระยะเวลา

๓.๑ สภาเภสัชกรรมจะประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกเข้าฝึกอบรมในวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๔ ทางเว็บไซต์สภาเภสัชกรรม <https://www.pharmacycouncil.org/>

๓.๒ ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าฝึกอบรมต้องส่งแบบตอบรับเข้าฝึกอบรมภายในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔ และสามารถ download แบบตอบรับเข้าฝึกอบรม ได้ที่เว็บไซต์ สภาเภสัชกรรม <https://www.pharmacycouncil.org/>

๓.๓ ฝึกอบรมเป็นเวลา ๔ เดือน และจะได้รับหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ (CPE) ดังนี้  
ช่วงที่ ๑ เป็นการฝึกอบรมทางระบบออนไลน์ วันที่ ๒๓-๒๔ และ ๓๐ - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๔ โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องเข้าร่วมการฝึกอบรมทางระบบออนไลน์ตลอดเวลา ๔ วัน และผ่านการทดสอบตลอดเวลา ๔ วันๆละ ๒ คาบ จึงจะมีสิทธิเข้ารับการฝึกอบรมในช่วงที่ ๒ ได้ จำนวน ๒๒ หน่วยกิต

ช่วงที่ ๒ ฝึกปฏิบัติงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ ณ ศูนย์เรียนรู้เภสัชกรรมปฐมภูมิตามที่สภาเภสัชกรรมกำหนดหรือจัดสรร ประมาณเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๔๘ หน่วยกิต

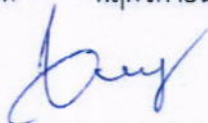
ช่วงที่ ๓ ฝึกปฏิบัติงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ ณ พื้นที่ปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม เป็นเวลา ๓๐ วันทำการ เป็นการฝึกปฏิบัติงานในคลินิกหอออดโรค หรือ หน่วยบริการ หรือ สถานที่ปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม และ ดำเนินโครงการ/การศึกษา/การวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาของพื้นที่ ๑ เรื่อง ที่มีเป้าหมายเพื่อตอบโจทย์ผลลัพธ์ใน ๓ มิติ (Triple Aim) และผู้เข้าฝึกอบรมจัดทำผลงานตามข้อกำหนดของหลักสูตร จำนวน ๓ ชิ้น ไม่มีหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง

ช่วงที่ ๔ ประชุมวิชาการนำเสนอผลงานเป็นเวลา ๒ วัน ประมาณเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๖.๒๕ หน่วยกิต

โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องอยู่ฝึกอบรมตลอดหลักสูตรทุกช่วง และมีระยะเวลาเข้าอบรมในช่วงที่ ๑, ช่วงที่ ๒ และ ช่วงที่ ๔ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๓.๔ เมื่อได้ผ่านการฝึกอบรมแล้ว ให้ยื่นคำขอประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (สภ.๓๓) พร้อมกับหลักฐานและค่าธรรมเนียมจำนวน ๕๐๐ บาท เพื่อที่สภาเภสัชกรรมจะได้ออกประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรมให้ตามลำดับต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓



(รองศาสตราจารย์ ดร. เกษักรหญิงจิราพร ลิ้มปานานนท์)  
นายกสภาเภสัชกรรม

ใบสมัครเลขที่.....

เลขที่สมัคร .....

--	--	--



ตีตรูปลถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว
----------------------------

ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญ  
 ในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ  
 หลักสูตรเภสัชกรรมปฐมภูมิ : เภสัชกรรมครอบครัวและชุมชน

ชื่อผู้สมัคร

(ภญ./ภก.) .....

ใบประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม/หรือใบประกอบโรคศิลป์ เลขที่ ภ. ....

ที่อยู่สำหรับการติดต่อ

.....  
 .....

โทรศัพท์ ..... โทรสาร ..... โทรศัพท์มือถือ.....

E-mail address : .....Line ID.....

**๑. ประวัติส่วนตัว**

ตำแหน่งปัจจุบัน.....

หน่วยงาน.....

.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

**๒. ประวัติการศึกษา**

ระดับการศึกษา                      สาขาวิชา                      สถาบัน                      ปี พ.ศ. ที่ได้รับ

ปริญญาตรี.....

ปริญญาโท.....

ปริญญาเอก.....

อื่น ๆ.....