



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพนเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๒/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้สำนักการแพทย์พิจารณาคัดเลือกบุคคล ที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือกดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน
๑.	นางสาววิภากร เวชอุบล	เภสัชกรปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพล.๗๙)	เภสัชกรชำนาญการ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก) (ตำแหน่งเลขที่ รพล.๗๙)	กลุ่มงานเภสัชกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการ- หุติยภูมิระดับสูง โรงพยาบาลลาดกระบัง- กรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายชาติ วชิรศรีสุนทร)
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาววิภาคนดา เวชอุบล
 เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง เกสซ์กรชำนาญการ (ด้านเกสซ์กรรมคลินิก)
 (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๗๙)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ ได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรง ตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่ง ในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>- เกสซ์ศาสตรบัณฑิต (บริหารเกสซ์กรรม) (เกียรตินิยมอันดับสอง)</p> <p>- อายุราชการ ๔ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งเกสซ์กรปฏิบัติการ เป็นระยะเวลา ๔ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งสายงานเกสซ์กรรม เป็นเวลา ๔ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๐)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเกสซ์กรรม ใบอนุญาต เลขที่ ภ.๒๙๖๗๖ ออกให้ ณ วันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๕๕</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๕</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ)..... </p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาววิกานดา เวชอุบล

เพื่อขอรับการประเมินตำแหน่ง เกษัชรชำนาญการ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๗๙)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ความชุกของผู้ป่วยคลินิกวัณโรคที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๘ เดือน (ตั้งแต่ วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๙ ถึง วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่ง เกษัชรปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพล.๗๙) กลุ่มงานเภสัชกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการ
ทุติยภูมิระดับสูง โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำร้องการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงานงาน

๑. ทราบข้อมูลความชุกของผู้ป่วยที่รักษาตัวในคลินิกวัณโรคที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์มากที่สุด ๕ อันดับ
๒. วางแผนให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยในการสังเกตอาการไม่พึงประสงค์และการดูแลตนเองเบื้องต้น
๓. ทราบปัญหาอื่นๆที่อาจส่งผลกระทบต่อการใช้ยาของผู้ป่วยวัณโรค
๔. พัฒนาแบบบันทึกการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยที่ได้รับยาวัณโรค
๕. ทราบข้อมูลความถี่ในการให้คำแนะนำการสังเกตอาการไม่พึงประสงค์และการดูแลตัวเองเบื้องต้น
๖. ผู้ป่วยมีความรู้ในการสังเกตอาการไม่พึงประสงค์และสามารถดูแลตนเองเบื้องต้นได้
๗. ผู้ป่วยมีความร่วมมือในการใช้ยารักษาวัณโรคต่อเนื่องจนจบการรักษา

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การวางระบบจัดการยาเดิมของผู้ป่วยที่เข้าพักรักษาตัวบนหอผู้ป่วยและการนำยาเดิมผู้ป่วยมาใช้
เป็นยากลับบ้าน

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อสร้างแนวทางการจัดการยาเดิมที่ผู้ป่วยนำมาฝากอย่างเป็นระบบ
๒. ลดปริมาณยาที่ต้องจ่ายเป็นยากลับบ้านให้แก่ผู้ป่วย
๓. ลดความซ้ำซ้อนของยาที่ผู้ป่วยได้รับและลดปัญหาหาเสื่อมสภาพ
๔. ลด medication error จากการใช้ยาของผู้ป่วย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีแนวทางปฏิบัติในการจัดการยาเดิมที่ผู้ป่วยนำมาฝาก
๒. ลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลในการเบิกจ่ายยากลับบ้านให้ผู้ป่วย
๓. ผู้ป่วยไม่ได้รับยาซ้ำซ้อน
๔. ผู้ป่วยไม่มียาเดิมค้างอยู่ที่บ้านซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาจากการใช้ยาได้