



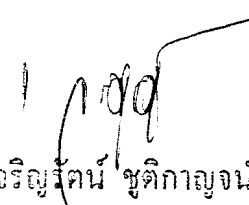
ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔
อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและ
ประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร
พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มี
ประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา
ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณา
คัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วใน
อัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้ง
เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่า มีผู้ผ่าน
การคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการ คัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวสุภาวดี อัครศิริวิลาส	เภสัชกรชำนาญการ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๐๗)	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๐๗)	กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๔


(นายเจริญรัตน์ ชูติกาญจน์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวสุภาวดี อัสวศิริวิลาส

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง เกษัชร 8 วช. ด้านเกษัชรกรรมคลินิก (ตำแหน่งเลขที่ รพท. 807)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล <p>1.1. คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2. ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3. มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>1.4. มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1.5. มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>- เกษัชรศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ 22 ปี 10 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 26 กันยายน 2531 – 25 กรกฎาคม 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับ 7 เป็นเวลา 8 ปี 5 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2546 – 25 กรกฎาคม 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในสายงานเกษัชรกรรม มาแล้ว 22 ปี 10 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 26 กันยายน 2531 – 25 กรกฎาคม 2554)</p> <p>- ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน ในสาขาเกษัชรกรรม ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ภ. 6438 วันออกใบอนุญาตวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2531</p>
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 92</p>
3. อื่น ๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้รับการประเมิน นางสาวสุภาวดี อัครศิริวิลาส

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน เกษตรกร 8 วช. ด้านเกษตรกรรมคลินิก (ตำแหน่งเลขที่ รพท. 807)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การดูแลการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ของผู้ป่วยติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ โรงพยาบาลกลาง

ระยะเวลาทำงาน ระหว่างเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2553 ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2553

ขณะดำรงตำแหน่ง เกษตรกร ระดับ 7 สังกัดกลุ่มบริการทางการแพทย์

กลุ่มงานเกษตรกรรม โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

- กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด
- กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

1. สามารถทราบแนวโน้มการใช้สูตรยาต้านไวรัสเอดส์ของโรงพยาบาลกลางว่ามีทิศทางเป็นอย่างไร
 2. สามารถนำข้อมูลมาใช้ในการบริหารยาต้านไวรัสเอดส์ให้เหมาะสมกับปริมาณของผู้ป่วย
 3. ผู้ป่วยติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ได้รับการดูแลแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับยาและอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้น
 4. เป็นการเพิ่มบทบาทงานบริหารเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การทำ Medication Reconciliation ในผู้ป่วยนอก ของ โรงพยาบาลกลาง

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อทบทวนการใช้ยาของผู้ป่วยที่ใช้อยู่ในปัจจุบันทั้งหมด
2. เป็นกระบวนการที่สามารถลดปัญหาหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse drug event) การได้รับยาซ้ำซ้อน หรือการได้รับยาที่เกิดอันตรกิริยา (Drug interaction) เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย
3. เพื่อลดความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication errors) ที่เกิดจากรายชื่อของกระบวนการรักษาที่ส่งต่อข้อมูลไม่ครบถ้วน
4. เพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลการใช้ยาของผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยมีความปลอดภัยด้านยา กรณีที่มีการรักษาหลายแผนก หรือหลายโรงพยาบาล
2. ช่วยลดปัญหาการใช้ยาซ้ำซ้อนของผู้ป่วย
3. ลดค่าใช้จ่ายด้านยา เนื่องจากการได้รับยาซ้ำซ้อนหรือยาที่เหลือจากการปรับเปลี่ยนวิธีใช้ยา
4. ลดและป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication errors)
5. เป็นการพัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลด้านยาของผู้ป่วย