

-สำเนา-

ประกาศคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ที่ ๒๕๖/๒๕๖๒

เรื่อง รับสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อบรรจุและแต่งตั้งเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย  
ตำแหน่ง เกสซ์กร (ชดใช้ทุน) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ด้วยคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา มีความประสงค์รับสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อ  
บรรจุและแต่งตั้งเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ตำแหน่ง เกสซ์กร (ชดใช้ทุน) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓  
ซึ่งจ้างด้วยเงินอุดหนุนรัฐบาล สังกัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา คณะแพทยศาสตร์ จึงอาศัยอำนาจตาม  
ความใน ข้อ ๘ (๒๕) ของคำสั่งมหาวิทยาลัยบูรพา ที่ ๑๐๗๐/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๗  
เรื่อง การมอบอำนาจให้หัวหน้าส่วนงานปฏิบัติงาน จึงประกาศรับสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อบรรจุและ  
แต่งตั้งเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งและสังกัด

๑.๑ ตำแหน่ง เกสซ์กร จำนวน ๒ อัตรา

สังกัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา คณะแพทยศาสตร์

๒. คุณสมบัติทั่วไปสำหรับผู้สมัคร

๒.๑ ผู้ที่จะได้รับการบรรจุเป็นพนักงาน ต้องมีคุณสมบัติทั่วไป และไม่มีลักษณะ  
ต้องห้าม ดังต่อไปนี้ ตามความในข้อ ๕ ของข้อบังคับมหาวิทยาลัยบูรพา ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล  
ของมหาวิทยาลัย (ฉบับที่ ๑๒) พ.ศ. ๒๕๕๔ ดังต่อไปนี้

(ก) คุณสมบัติทั่วไป

(๑) ภายใต้อายุข้อ ๑๑ (๒) (ค) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีและไม่เกินหกสิบปีบริบูรณ์

(๓) เป็นผู้เลื่อมใสในการปกครองระบอบประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์ทรง

เป็นประมุข

(๔) สำเร็จการศึกษาตามที่ ก.บ.บ. กำหนด

(ข) ลักษณะต้องห้าม

(๑) เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง

(๒) เป็นคนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ เป็นคนเสมือนไร้

ความสามารถหรือเป็นโรคที่ ก.บ.บ. กำหนด

(๓) เป็นผู้อยู่ระหว่างถูกสั่งพักงาน หรือถูกสั่งให้ออกจากงานไว้ก่อนตามข้อบังคับ

นี้หรือกฎหมายอื่น

/(๔) เป็นผู้บกพร่อง...

- (๔) เป็นผู้บงการหรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารราชการเมืองหรือเจ้าหน้าที่ในราชการเมือง
- (๕) เป็นกรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารราชการเมืองหรือเจ้าหน้าที่ในราชการเมือง
- (๖) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๗) เป็นผู้เคยถูกจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเพราะกระทำความผิดทางอาญาและพ้นโทษมายังไม่ถึงห้าปี เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๘) เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากส่วนราชการรัฐวิสาหกิจองค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ
- (๙) เป็นผู้เคยถูกลงโทษปลดออก หรือไล่ออก เพราะกระทำความผิดวินัยตามข้อบังคับนี้ หรือกฎหมายอื่น
- (๑๐) เป็นผู้เคยกระทำการทุจริตในการสอบเข้ารับราชการหรือเข้าปฏิบัติงานในรัฐวิสาหกิจองค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ หรือกระทำการทุจริตในการสอบระหว่างการศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา

๒.๒ เป็นผู้สำเร็จการศึกษา ได้รับใบรับรองคุณวุฒิแสดงว่าเป็นผู้สำเร็จการศึกษา และต้องผ่านการพิจารณาอนุมัติจากผู้มีอำนาจก่อนวันปิดรับสมัคร สำหรับใบรับรองซึ่งระบุว่า “กำลังเรียน” “รอผลการสอบ” มหาวิทยาลัยจะไม่พิจารณา

๒.๓ ต้องไม่เป็นผู้ลาออกจากราชการตามโครงการเปลี่ยนเส้นทางชีวิต : เกษียณก่อนกำหนด

### ๓. หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

๓.๑ ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้น ที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถทางวิชาการในการปฏิบัติงานด้านเภสัชกรรม ภายใต้การกำกับ แนะนำตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

#### ๓.๑.๑ ด้านการปฏิบัติการ

(๑) บริการทางเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุขเบื้องต้น เพื่อบรรลุผลการรักษา ป้องกันควบคุมโรค และประชาชนเกิดความปลอดภัยในการใช้ยา สมุนไพร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

(๒) คุ้มครองผู้บริโภค ตรวจสอบวิเคราะห์ ประเมินคุณภาพทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น ด้านยา สมุนไพร ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการได้มาตรฐานเป็นธรรมและปลอดภัย

(๓) ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย กำหนดแนวทาง ติดตาม ประเมินผลทางวิชาการเบื้องต้น เพื่อพัฒนางานเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภค

/(๔) จัดทำพัฒนา...

(๔) จัดทำพัฒนามาตรฐาน แนวทาง คู่มือเบื้องต้นทางเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภค สมุนไพร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงาน

๓.๑.๒ ด้านการวางแผน

วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบ ร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานของหน่วยงาน หรือโครงการ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

๓.๑.๓ ด้านการประสานงาน

(๑) ประสานงานการทำงานร่วมกันทั้งภายในภายนอกทีมงานหรือหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือ และผลสัมฤทธิ์ตามเงื่อนไขที่กำหนด

(๒) ชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวข้องกับข้อมูล ข้อเท็จจริง แก่บุคคลหรือหน่วยงานหรือส่วนงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

๓.๑.๔ ด้านการบริการ

(๑) ให้คำแนะนำ ตอบปัญหา ชี้แจง เกี่ยวกับงานเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภค ในระดับเบื้องต้นแก่ผู้ป่วย ญาติ หน่วยงานราชการ เอกชน หรือประชาชนทั่วไป เพื่อให้ผู้สนใจได้ทราบข้อมูลและความรู้ต่างๆ ที่เป็นประโยชน์

(๒) จัดเก็บข้อมูล ให้บริการข้อมูลเบื้องต้นทางเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อให้สอดคล้อง สนับสนุนภารกิจของหน่วยงาน และใช้ประกอบการพิจารณากำหนดแผนงาน หลักเกณฑ์มาตรการต่าง ๆ

(๓) สอน นิเทศ ฝึกอบรม ถ่ายทอดความรู้ เทคโนโลยีทางเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภคแก่นิสิต นักศึกษา บุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

๔. คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

๔.๑ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ในสาขาวิชาเภสัชศาสตร์ และได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาเภสัชกรรมชั้นหนึ่ง หรือได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม จากสภาเภสัชกรรม

ความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่ง

(๑) มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ในงานเภสัชกรรมอย่างเหมาะสมแก่การปฏิบัติงานในหน้าที่

(๒) มีความรู้ ความเข้าใจ ในกฎหมาย ข้อบังคับ ระเบียบและประกาศที่เกี่ยวข้องกับมหาวิทยาลัยบูรพา

(๓) มีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเหตุการณ์ปัจจุบันในด้านการเมือง เศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทย และอาเซียน

/(๔) มีความรู้...

ในหน้าที่  
อย่างดี

- (๔) มีความรู้ ความสามารถ ในการใช้คอมพิวเตอร์อย่างเหมาะสมแก่การปฏิบัติงาน
- (๕) มีความรู้ ความสามารถ การใช้ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ เพื่อการสื่อสารได้เป็นอย่างดี
- (๖) มีความรู้ ความสามารถ ในการศึกษาและจัดการข้อมูล วิเคราะห์และสรุปเหตุผล
- (๗) มีความรู้ความสามารถในการติดต่อประสานงาน
- (๘) มีสมรรถนะที่จำเป็นในระดับที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานในหน้าที่ตามที่ส่วน

งานดังกล่าว

๔. วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

ผู้ประสงค์สมัคร ขอรับใบสมัครและสมัครด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ ๑๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ ถึง วันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ณ อาคารสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ชั้น ๒ งานบริหารงานบุคคล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา หรือสอบถามทางโทรศัพท์หมายเลข ๐๓๘-๓๘๖๕๕๔ ต่อ ๓๑๗๘ ต่อ ๒๒๒๔ โทร ๐๓๘-๓๘๖๕๕๗ ในวันและเวลาราชการ

๕. หลักฐานการสมัคร

- ๕.๑ ใบสมัครตามแบบของมหาวิทยาลัย
- ๕.๒ สำเนาหลักฐานแสดงว่าสำเร็จการศึกษา ได้แก่ สำเนาปริญญาบัตร, สำเนาทะเบียนสมรส หรือหนังสือรับรองที่สภามหาวิทยาลัยอนุมัติผลการศึกษาแล้ว จำนวน ๑ ฉบับ
- ๕.๓ สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
- ๕.๔ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
- ๕.๕ สำเนาการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ
- ๕.๖ สำเนาหลักฐานการรับราชการทหาร (เฉพาะเพศชาย) จำนวน ๑ ฉบับ
- ๕.๗ ถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป

๖. ค่าธรรมเนียมการสมัคร

- ระดับอุดมศึกษาปริญญาตรี จำนวน ๔๐ บาท

๗. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบคัดเลือก

วันที่ ๑๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ น. ที่ <http://med.buu.ac.th> หรือสอบถามทางโทรศัพท์หมายเลข ๐-๓๘๑๐-๒๒๒๒ ต่อ ๓๑๕๓, ๐-๓๘๓๘-๖๕๕๔ ในวันและเวลาราชการ

/ส. กำหนดการ...

๘. กำหนดการสอบคัดเลือก

| วัน                 | เวลา             | วิธีการคัดเลือก      | สถานที่สอบ                         |
|---------------------|------------------|----------------------|------------------------------------|
| ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓ | ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. | ข้อเขียน (๑๐๐ คะแนน) | งานบริหารงานบุคคล<br>คณะแพทยศาสตร์ |
|                     | ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. | สัมภาษณ์ (๑๐๐ คะแนน) |                                    |

๙. ประกาศผลการสอบคัดเลือก

วันที่ ๒๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ น. ที่ <http://med.buu.ac.th>  
หรือสอบถามทางโทรศัพท์หมายเลข ๐-๓๘๑๐-๒๒๒๒ ต่อ ๓๑๕๓, ๐-๓๘๓๘-๖๕๕๕ ในวันและเวลา  
ราชการ

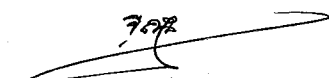
อนึ่ง ผู้ได้รับการคัดเลือก ต้องจัดทำสัญญาจ้างพนักงานมหาวิทยาลัย และสัญญาค่า  
ประกัน ณ สำนักงานคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โดยให้จัดหาบุคคลดังต่อไปนี้เป็นผู้ค้ำ  
ประกันลงนามในสัญญาฯ ตามลำดับ ดังนี้

๑. บิดาหรือมารดา (ที่แท้จริง) หรือ
๒. พี่น้องร่วมบิดาหรือมารดาเดียวกันของพนักงานมหาวิทยาลัย

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(ลงชื่อ) พิสิษฐ์ พิริยาพรณ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์พิสิษฐ์ พิริยาพรณ)  
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ปฏิบัติการแทน  
ผู้อำนวยการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

สำเนาถูกต้อง

  
(นายฐณัฐนันท์ วิริยกิจจา)  
บุคลากรปฏิบัติการ



รูปถ่าย ๑ นิ้ว

ใบสมัครเกสซักร (خذใช้ทุน) ของนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาฯ  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. ชื่อ (นาย/ นาง / นางสาว).....นามสกุล.....รหัสนักศึกษา.....  
อายุ.....ปี.....เดือน.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....  
เป็นผู้จะสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัย.....  
นอกจากทำสัญญาเป็นนักศึกษาเพื่อศึกษาเภสัชกรแล้ว ข้าพเจ้ายังได้รับทุนอุดหนุนการศึกษาจาก  
(ระบุชื่อทุน).....  
โดยมีชื่อผูกพัน.....

๒. สถานที่เกิด อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
ที่อยู่/ สถานที่ติดต่อได้เมื่อมีเรื่องด่วน บ้านเลขที่.....ซอย / ถนน.....  
หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/ เขต.....  
จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

๓. บิดาชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....  
ยังมีชีวิตอยู่/ ถึงแก่กรรม เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....  
อยู่บ้านเลขที่.....ซอย / ถนน.....หมู่ที่.....  
ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....  
อาชีพของบิดา  รับราชการ  ธุรกิจเอกชน  รัฐวิสาหกิจ  อาชีพส่วนตัว / อิสระ  
 เกษตรกร  พ่อบ้าน  อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....  
ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....

๔. มารดาชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....  
ยังมีชีวิตอยู่/ ถึงแก่กรรม เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....  
อยู่บ้านเลขที่.....ซอย / ถนน.....หมู่ที่.....  
ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....  
อาชีพของมารดา  รับราชการ  ธุรกิจเอกชน  รัฐวิสาหกิจ  อาชีพส่วนตัว / อิสระ  
 เกษตรกร  พ่อบ้าน  อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....  
ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....

/๕. วุฒิการศึกษา...

๕. วุฒิการศึกษา (เดิม)

| วุฒิการศึกษาเดิมของ<br>นักศึกษา | ชื่อสถานศึกษา | อำเภอ/เขต/จังหวัด | เริ่มศึกษา พ.ศ. | สำเร็จการศึกษา<br>พ.ศ. |
|---------------------------------|---------------|-------------------|-----------------|------------------------|
| ประถมศึกษาปีที่ ๖               |               |                   |                 |                        |
| มัธยมศึกษาปีที่ ๓               |               |                   |                 |                        |
| มัธยมศึกษาปีที่ ๖               |               |                   |                 |                        |

๖. การสอบเพื่อประเมินความรู้ ความสามารถ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

- ขั้นตอนที่ ๑     ผ่าน             ไม่ผ่าน  
 ขั้นตอนที่ ๒     ผ่าน             ไม่ผ่าน  
 ขั้นตอนที่ ๓     ผ่าน             ไม่ผ่าน

๗. ข้าพเจ้า.....ขอสมัครเข้าปฏิบัติงานชดใช้ทุนสาขา.....  
 .....หน่วยงาน.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
 (.....)  
 ...../...../.....