



ประกาศกรุงเทพมหานคร  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติ  
หลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภท  
วิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔  
โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์  
(ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๙ ลงมา ตามมติ  
ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๕๔ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณา  
คัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว  
ในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภท  
วิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้ง  
เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่าน  
การคัดเลือกดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑.	นางสาวนันทรัตน์ วัฒนาสุกานนท์	เภสัชกรชำนาญการ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๓๖๙)	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๓๖๙)	กลุ่มงานเภสัชกรรม กลุ่มภารกิจด้าน- บริการติดยมูนี โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ณัฐ วีระศักดิ์

นายณัฐ วีระศักดิ์  
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

### สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวนันทรัตน์ วัฒนาสุกานนท์  
 ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการพิเศษ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)  
 (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๓๖๙)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<b>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b>	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เภสัชศาสตรบัณฑิต</li> <li>- ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (สาขาวิชาคุ้มครองผู้บริโภคและดูแลผู้ป่วยในชุมชน)</li> </ul>
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อายุราชการ ๑๕ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๓ )</li> </ul>
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำรงตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก) เป็นเวลา ๔ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๓)</li> </ul>
๑.๔ มีระยะเวลาขึ้นตั้งในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำรงตำแหน่งในสายงานเภสัชกรรมมาแล้วเป็นเวลา ๑๕ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๓)</li> </ul>
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกร ใบอนุญาตเลขที่ ก.๗๐๖๖ วันออกใบอนุญาตวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๖</li> </ul>
<b>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b>	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๔</li> </ul>
๓. อื่น ๆ (ระบุ) .....	
.....	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวนันทรัตน์ วัฒนาสุกานนท์  
 ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)  
 (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๓๖๙)

### ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ผลของการประสานรายการผู้ป่วยใน ร่วมกับบริหารจัดการยาเดิมที่ผู้ป่วยนำมาจากบ้าน  
 ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒

ขณะดำรงตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก) สังกัดกลุ่มงานเภสัชกรรม  
 กลุ่มภารกิจด้านบริการติดภูมิ โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

จากการเก็บข้อมูลตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ ผลของการประสานรายการ  
 ยาผู้ป่วยใน ลดโอกาสในการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา สามารถจับความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยา  
 ในช่วงรอยต่อของรักษา ตั้งแต่กระบวนการแรกรับ ขณะนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล และการสั่ง  
 จ่ายยาแก้ไข้ที่บ้านที่เกิดจากความไม่ตั้งใจของแพทย์ ได้ทั้งสิ้น ๑๕๒ ครั้ง (๑.๑๑ ครั้งต่อ ๑,๐๐๐ วันนอน)  
 พbmagaที่สุดในชั้นตอนสั่งจ่ายยาแก้ไข้ที่บ้าน จำนวน ๑๐๕ ครั้ง โดยประเภทของความคลาดเคลื่อนในการสั่ง  
 ใช้ยาที่พบสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ การไม่สั่งจ่ายยาที่ผู้ป่วยสมควรได้รับ (สั่งยาไม่ครบรายการ) ๗๘ ครั้ง  
 สั่งยาผิดวิธีใช้ ๒๓ ครั้ง สั่งยาผิดขนาดความแรง ๑๕ ครั้ง

การบริหารจัดการยาเดิมที่ผู้ป่วยนำมาจากบ้าน ได้นำยาเดิมของผู้ป่วยมาตรวจสอบสภาพ อายุยา  
 และนับจำนวนคงเหลือ เพื่อใช้เป็นยาแก้ไข้ที่บ้าน จำนวนทั้งสิ้น ๑,๐๒๓ ราย ๘,๔๕๙ รายการ พบยา  
 เสื่อมสภาพ ยาเปลี่ยนสี ซึ่ง และหมดอายุ จำนวน ๑๙ รายการ จำกัดผู้ป่วย ๗๐ ราย จากการเก็บรักษา  
 ยาที่ไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ มีการแกะเม็ดยาออกจากบรรจุภัณฑ์ การแบ่งหักเม็ดยาไว้ล่วงหน้า  
 ๒-๓ เดือน เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบปัญหาด้านยาอื่น ๆ เช่น ยาคนละชนิดที่มีลักษณะแฝงยาคล้ายกันเก็บ  
 ปนในซองยาเดียวกัน การเก็บยาที่มีขนาดความแรงต่างกันในซองยาเดียวกัน เป็นต้น ผู้ป่วยที่มีคำสั่งกลับบ้าน  
 และนำยาเดิมของผู้ป่วยที่มีสภาพพร้อมใช้มาเป็นยาแก้ไข้ที่บ้านได้ทั้งสิ้น ๗๐๕ ราย ๕,๒๖๔ รายการ คิดเป็น  
 น้ำหนักที่ประหดได้ ๗๐๘,๖๘๒.๐๐ บาท ยาที่แพทย์ให้หยุดใช้หรือไม่มีในคำสั่งการรักษา ๒,๑๖๖ รายการ  
 ซึ่งได้มีการคัดแยกยา และติดข้อความสื้อสารให้ผู้ป่วยทราบเพื่อป้องกันความสับสนในการรับประทานยา

### ผลสำเร็จของงาน

๑. ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยาที่ควรได้รับอย่างถูกต้อง ครบถ้วน เหมาะสม ต่อเนื่องในช่วง  
 รอยต่อของการรักษา และปลอดภัยจากการใช้ยา
๒. ลดโอกาสในการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาจากการสั่งใช้ยาในช่วงรอยต่อของการรักษา  
 และช่วยป้องกันปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วยที่อาจเกิดขึ้น
๓. ลดปริมาณยาเหลือใช้ ลดค่าใช้จ่ายด้านยาของผู้ป่วย และประหยัดงบประมาณของทาง  
 ราชการ
๔. มีระบบในการประสานรายการผู้ป่วยใน และจัดการยาเดิมที่ผู้ป่วยนำมาจากบ้านใน  
 โรงพยาบาล

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น  
ซึ่งข้อเสนอ การใช้ตัวส่งสัญญาณ (Trigger tool) เพื่อป้องกันอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา  
ในงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยใน  
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย
๑. เพื่อป้องกัน หรือลดระดับความรุนแรงของอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่สามารถ  
ป้องกันได้และเพิ่มความปลอดภัยในการใช้ยาให้กับผู้ป่วย
  ๒. เพื่อผู้ป่วยได้รับยาที่ถูกต้อง และเหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วย
  ๓. พัฒนางานให้สอดคล้องกับการพัฒนาคุณภาพงานเภสัชกรรมโรงพยาบาล  
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
    ๑. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการใช้ยา และอาการไม่พึงประสงค์ที่สามารถป้องกันได้
    ๒. ผู้ป่วยได้รับยาที่ถูกต้องเหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วย และเกิดประโยชน์สูงสุดจากการรักษา  
ด้วยยา
    ๓. ลดค่าใช้จ่ายด้านยาและความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นให้กับผู้ป่วย และโรงพยาบาล
    ๔. พัฒนาบทบาทวิชาชีพเภสัชกรรม และพัฒนางานให้สอดคล้องกับการพัฒนาคุณภาพ  
งานเภสัชกรรมโรงพยาบาล