



ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๕ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๕ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว ในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ / หน่วยงาน
๑.	นางสาวรัตริรัตน์ ตั้งใจดีบริสุทธิ์	เภสัชกรชำนาญการ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๓๖๒)	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๓๖๒)	กลุ่มงานเภสัชกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการ- ตติยภูมิ โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวราตรีรัตน์ ตั้งใจดีบริษัท
 ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง เกษีกรชำนาญการพิเศษ (ด้านเกษีกรรรมคลินิก)
 (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๓๖๒)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- เกษีกรศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับหนึ่ง)</p> <p>- เกษีกรศาสตรมหาบัณฑิต (เกษีกรรรมคลินิก)</p> <p>- อายุราชการ ๑๔ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งเกษีกรชำนาญการ (ด้านเกษีกรรรมคลินิก) เป็นเวลา ๘ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในสายงานเกษีกรมาแล้วเป็นเวลา ๑๔ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓)</p> <p>- ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเกษีกรรรม ใบอนุญาตเลขที่ ก. ๑๑๕๑๓ วันออกใบอนุญาตวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๔๐</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๔.๕</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวราตรีรัตน์ ตั้งใจดีบริษัท

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน เกษีกรชำนาญการพิเศษ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)

(ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๓๖๒)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ผลกระทบของการนำโปรแกรมการเปลี่ยนแปลงและชี้้นำการใช้ยาต้านจุลชีพต่ออัตราการตาย
ในผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะในโรงพยาบาลตากสิน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ถึง ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

ขณะดำรงตำแหน่ง เกษีกร ระดับชำนาญการ สังกัดกลุ่มงานเภสัชกรรม

กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

ขอรับการประเมินดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลย้อนหลังในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยา
กลุ่มคาร์บาเพนีมและได้รับการประเมินความเหมาะสมจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและเภสัชกรโดยใช้ข้อมูล
ในเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยและแบบประเมินการใช้ยา ในช่วงวันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ถึง
๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ พบผู้ป่วยจำนวน ๑๗๙ คน แบ่งเป็นผู้ป่วยที่รักษาด้วยยาปฏิชีวนะ
อย่างเหมาะสมจำนวน ๓๐ ราย และผู้ป่วยที่รักษาด้วยยาปฏิชีวนะอย่างไม่เหมาะสมจำนวน ๑๔๙ ราย
โดยทำการวิเคราะห์ผลสัมฤทธิ์ทางคลินิก ได้แก่ อัตราการตาย อัตราการติดเชื้อซ้ำภายใน ๓๐ วันที่ต้อง
เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ปริมาณการใช้ยาและระยะเวลาการติดเชื้อระหว่างผู้ป่วยที่รักษาด้วยยา
กลุ่มคาร์บาเพนีมอย่างเหมาะสมและไม่เหมาะสม ดังนี้

๑. ผลสัมฤทธิ์หลักทางคลินิกพบว่าผู้ป่วยที่รักษาด้วยยาปฏิชีวนะอย่างเหมาะสมและ
ไม่เหมาะสม มีอัตราการตายไม่แตกต่างกัน (ร้อยละ ๑๕.๗๑ และไม่เหมาะสม ร้อยละ ๒๒.๙๓) ผู้ป่วย
ที่รักษาด้วยยาปฏิชีวนะอย่างไม่เหมาะสม ส่วนใหญ่เป็นการรักษาแบบคฤดาการ (empiric therapy)
ที่มีฤทธิ์ครอบคลุมเชื้อแบคทีเรียที่กว้าง แม้ว่าการศึกษานี้จะไม่เห็นถึงความแตกต่างของอัตราการตาย
ระหว่างผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะอย่างเหมาะสมและไม่เหมาะสม แต่อัตราการตาย
จะลดลงอย่างเห็นได้ชัดหากได้รับการปรับเปลี่ยนยาต้านจุลชีพตามผลความไวของเชื้อในภายหลังอย่าง
เหมาะสมภายใต้โปรแกรม ASP

๒. การศึกษานี้แสดงให้เห็นถึงบทบาทสำคัญของเภสัชกรภายใต้โปรแกรม ASP ทั้งในด้านข้อบ่งชี้
ขนาดยาตั้งแต่แรกของการสั่งใช้ยา ระยะเวลาการรักษา การปรับเปลี่ยนยาเมื่อทราบผลความไวของเชื้อ
พบว่าในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินจากเภสัชกร ผู้ป่วยที่มีการปรับเปลี่ยนยาตามคำแนะนำของเภสัชกร
มีอัตราการตายน้อยกว่าผู้ป่วยที่ไม่มีการปรับเปลี่ยนยา (ร้อยละ ๗.๖๙ และ ๒๕.๒๘) อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติ ($p = ๐.๐๒๒$) และมีระยะเวลาการติดเชื้อ อัตราการติดเชื้อซ้ำภายใน ๓๐ วันที่ต้องเข้ารับ
การรักษาในโรงพยาบาลและปริมาณการใช้ยาปฏิชีวนะน้อยกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ไม่มีการปรับเปลี่ยนยา

๓. การศึกษานี้ส่วนใหญ่จะเป็นการปรับเปลี่ยนมาใช้ยาปฏิชีวนะสำหรับเชื้อแบคทีเรีย
ดื้อยาหลายขนานในผู้ป่วยที่ยังไม่ครอบคลุมเชื้อก่อโรค ส่งผลให้ผู้ป่วยที่มีการปรับเปลี่ยนยา
ต้านจุลชีพตามผลความไวของเชื้ออย่างเหมาะสมมีปริมาณการใช้ยาปฏิชีวนะ (DDD= ๓)
ไม่แตกต่างจากผู้ป่วยที่ไม่มีการปรับเปลี่ยนยาต้านจุลชีพตามผลความไวของเชื้อ (DDD= ๓)

และการปรับเปลี่ยนยาต้านจุลชีพให้เหมาะสมตามผลความไวของเชื้อทำให้ระยะเวลาการติดเชื้อ (๑๑ วัน) น้อยกว่าผู้ป่วยที่ไม่มีการปรับเปลี่ยนยาต้านจุลชีพตามผลความไวของเชื้อ (๑๔ วัน)

๔. การศึกษานี้แสดงให้เห็นถึงการนำระบบคอมพิวเตอร์มาประยุกต์ใช้กับการประเมินยา กลุ่มคาร์บาพีเนมโดยใช้เวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยร่วมกับแบบประเมินการใช้ยาสามารถเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของเภสัชกรในการดูแลผู้ป่วยในระดับหนึ่งได้

๕. จากผลการศึกษานี้นำไปสู่การจัดทำคู่มือมาตรการการใช้ยาต้านจุลชีพเพื่อเป็นแนวทางการใช้ยาต้านจุลชีพในโรงพยาบาล

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การพัฒนาการใช้ระบบคอมพิวเตอร์มาช่วยส่งเสริมการใช้ยา meropenem อย่างเหมาะสม วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อลดปริมาณและอัตราการใช้ยา meropenem อย่างไม่เหมาะสม
๒. เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนยาตามผลความไวของเชื้อ
๓. เพื่อลดปัญหาเชื้อดื้อยา meropenem ในโรงพยาบาลตากสิน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. สามารถเพิ่มอัตราการใช้ยา meropenem อย่างเหมาะสมมากขึ้น
๒. ลดปริมาณการใช้ยา meropenem โดยไม่จำเป็นนำไปสู่การลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย
๓. ลดปัญหาเชื้อดื้อยา meropenem ในโรงพยาบาล
๔. ผู้ป่วยได้รับการใช้ยาอย่างเหมาะสมกับความไวของเชื้อ
๕. ลดปัญหาอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาได้