




ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาซีพีเฉพาะ 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)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑.	นายวรารุช อัมพรวิโรจน์กิจ	นายแพทย์ชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๑๕๑)	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๑๕๑)	กลุ่มงานอายุรกรรม กลุ่มภารกิจด้าน- บริการตติยภูมิ โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐


(นายภัทรุทธิ์ ทรธรานนท์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นายวรารุช อัมพรวิโรจน์กิจ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๑๕๑)

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 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือ เคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - แพทยศาสตรบัณฑิต - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพเวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์ - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคหัวใจ - อายุราชการ ๑๐ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๐ ถึงวันที่ ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐) - ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ เป็นเวลา ๕ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐) - ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ เป็นเวลา ๑๐ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๐ ถึงวันที่ ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐) - ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ ๓๒๒๐๒ ออกให้ ณ วันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๘
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ <p>๓. อื่น ๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๗

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายวราวุธ อัมพรวิโรจน์กิจ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๑๕๑)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน โครงการการจัดตั้งคลินิกโรคหัวใจ เพื่อการตรวจรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว ที่มีการบีบตัวหัวใจลดลง (Heart failure with reduced ejection fraction / HFrEF) โรงพยาบาลตากสิน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑ กันยายน ๒๕๕๗ – ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับชำนาญการ สังกัดกลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา

กลุ่มบริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

ปัจจุบันผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว มีปริมาณคนไข้ที่เพิ่มมากขึ้นทุกวัน (ความชุกมากถึงร้อยละ ๐.๔-๒ ของประชากร) ผู้ป่วยเหล่านี้ จำนวนมากมีอาการหนัก ต้องกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลซ้ำซาก (ร้อยละ ๔๐ ต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ภายใน ๓ เดือน หลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล)

ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว สามารถแบ่งออกเป็น ๒ กลุ่ม กลุ่มแรก คือ ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่มีการบีบตัวหัวใจลดลง (Heart failure with reduced ejection fraction / HFrEF) คือ ผู้ป่วยที่มีการบีบตัวของหัวใจห้องล่างซ้ายลดลง น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๔๐% (LV ejection fraction \leq ๔๐%) และกลุ่มที่สอง คือ ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่ไม่มีการบีบตัวหัวใจลดลง (Heart failure with preserved ejection fraction / HFpEF) คือ ผู้ป่วยที่มีการบีบตัวของหัวใจห้องล่างซ้าย มากกว่าหรือเท่ากับ ๕๐% (LV ejection fraction \geq ๕๐%)

ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่มีการบีบตัวหัวใจลดลง (Heart failure with reduced ejection fraction / HFrEF) เป็นผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงกว่า มีอัตราการเสียชีวิต ๒๕% ภายในระยะเวลา ๑ ปี และ ๕๐% ภายในระยะเวลา ๕ ปี (ข้อมูลจากผู้ป่วย idiopathic dilated cardiomyopathy)^{๕,๕} มีอัตราการนอนโรงพยาบาลที่บ่อยกว่า ทำให้มีการเสียค่าใช้จ่ายในการนอนโรงพยาบาล แต่ละปีเป็นจำนวนมาก

โดยจากการเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลตากสิน ตั้งแต่เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๕๗ ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘ พบว่า อย่างน้อยมีผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่มีการบีบตัวหัวใจลดลง จำนวน ๑๓๓ ราย มีการนอนโรงพยาบาลผู้ป่วย ๑๓๓ ราย มีการนอนโรงพยาบาลทั้งหมด ๑๒๗ ครั้ง และมีจำนวนการนอนโรงพยาบาลสูงสุด ๑๑ ครั้ง ในระยะเวลา ๒ ปี ซึ่งจะพบว่า ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่มีการบีบตัวหัวใจลดลงนั้น เป็นผู้ป่วยหนักและต้องนอนโรงพยาบาลหลาย ๆ ครั้ง ในผู้ป่วย ๑ คน

๒. ข้อเสนอแนะ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ จัดตั้งเครือข่ายคลินิกโรคหัวใจกรุงเทพมหานคร (Bangkok Heart Failure Network)

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่มีการบีบตัวหัวใจลดลง ได้มีโอกาสได้รับการรักษาตามแนวทางการรักษาที่เหมาะสมได้ง่ายขึ้น จากการพัฒนาระบบเครือข่ายการรักษา
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่มีการบีบตัวหัวใจลดลงมีการนอนโรงพยาบาลซ้ำซ้อนจากภาวะน้ำท่วมปอดลดลง
๓. เพื่อให้ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่มีการบีบตัวหัวใจลดลงมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
๔. เพื่อลดการส่งต่อและความแออัดในโรงพยาบาลที่มีอายุรแพทย์โรคหัวใจและหลอดเลือด
๕. ผู้ป่วยมีความสะดวกสบายมากขึ้นในการเดินทางไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ประโยชน์ต่อผู้ป่วย

- ๑.๑ เพื่อให้ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่มีการบีบตัวหัวใจลดลง ได้รับการรักษา และได้รับความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน
- ๑.๒ เพื่อให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสได้รับการรักษาตามแนวทางการรักษาที่เหมาะสมได้ง่ายขึ้น
- ๑.๓ เพื่อลดการส่งต่อและความแออัดในโรงพยาบาลที่มีอายุรแพทย์โรคหัวใจและหลอดเลือด
- ๑.๔ ผู้ป่วยมีความสะดวกสบายมากขึ้นในการเดินทางไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน

๒. ประโยชน์ต่อแพทย์

- ๒.๑ แพทย์ได้เพิ่มทักษะเกี่ยวกับการรักษาเชิงระบบ ซึ่งจะทำให้ประโยชน์ของการรักษาขยายเป็นวงกว้างมากขึ้น
- ๒.๒ แพทย์ได้โอกาสพัฒนาความรู้ความชำนาญในการรักษาภาวะหัวใจล้มเหลวที่มีการบีบตัวหัวใจลดลง
- ๒.๓ แพทย์ได้มีความภูมิใจในการช่วยให้ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่มีการบีบตัวหัวใจลดลง ได้รับประโยชน์จากการรักษาที่เหมาะสมมากขึ้น จากการร่วมกับพัฒนาระบบการรักษา

๓. ประโยชน์ต่อองค์กร

- ๓.๑ ลดการนอนโรงพยาบาลซ้ำซ้อนของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่มีการบีบตัวหัวใจลดลงลดค่าใช้จ่ายและเพิ่มศักยภาพในการรับผู้ป่วยในได้มากขึ้น
- ๓.๒ เพิ่มความเชื่อมั่นและไว้วางใจของผู้ป่วยและญาติต่อการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลตากสิน
- ๓.๓ เพิ่มศักยภาพในการรักษาและเป็นต้นแบบให้แก่โรงพยาบาลในเครือข่ายต่อไป