



ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือกดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวกนกนันท์ หล่อกิตติวณิชย์	นายแพทย์ชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๕๔)	นายแพทย์ชำนาญการ พิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขา อายุรกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๕๔)	กลุ่มงานอายุรกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการ- ทุติยภูมิระดับสูง โรงพยาบาลหลวงพ่- อพิศศักดิ์ ชูตินโร อภิศ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางศิลปสวย ระวีแสงสูรย์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวกนกนันท์ หล่อกิตติวณิชย์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม)

(ตำแหน่งเลขที่ รพท. 54)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล 1.1 คุณวุฒิการศึกษา 1.2 ประวัติการรับราชการ 1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว 1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก 1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	-แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับสอง) -วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์ -วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขายุทธศาสตร์โรคระบบทางเดินอาหาร -อายุราชการ 9 ปี 9 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 4 มกราคม 2554 – 27 ตุลาคม 2563) -ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ในระดับชำนาญการเป็นเวลา 5 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2558 – 27 ตุลาคม 2563) -ดำรงตำแหน่งในสายงานแพทย์มาแล้วเป็นเวลา 9 ปี 9 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 4 มกราคม 2554 – 27 ตุลาคม 2563) -ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ 38238 วันออกใบอนุญาตวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2552
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล -ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 3. อื่น ๆ (ระบุ).....	-ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 90

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวกนกนันท์ หล่อกิตติวณิชย์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม)

ตำแหน่งเลขที่ รพท. 54

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ความชุกของการติดเชื้อเฮลิโคแบคทีเรียไพโลไร (*Helicobacter pylori*) และความสำเร็จของการรักษาด้วยสูตรยา 14 – day standard triple therapy ในโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ชุติโนโร อุทิศ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2563 – 30 มิถุนายน 2563

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ระดับชำนาญการ กลุ่มงานอายุรกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิระดับสูง โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ชุติโนโร อุทิศ สำนักงานแพทย์

☐ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

แนวโน้มประชากรที่เข้ารับการส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนบน (esophagogastroduodenoscopy) มีมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยมีข้อบ่งชี้แตกต่างกันไป สาเหตุสำคัญของโรคในระบบทางเดินอาหารส่วนบน คือ การติดเชื้อ *Helicobacter pylori* ซึ่งอาศัยอยู่บนเยื่อเมือกกระเพาะอาหาร ส่งผลให้เกิดกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง แผลในกระเพาะอาหารและลำไส้เล็ก เลือดออกจากทางเดินอาหารส่วนบน อีกทั้งเป็นสาเหตุหนึ่งของมะเร็งกระเพาะอาหาร

ปัจจุบันการกำจัดเชื้อ *Helicobacter pylori* ประสบความสำเร็จลดลงเนื่องจากปัญหาการดื้อยาปฏิชีวนะซึ่งแตกต่างกันในแต่ละภูมิภาค ทำให้ประสิทธิภาพของสูตรยามาตรฐาน 14 – day standard triple therapy (ประกอบด้วยยา omeprazole 20 mg วันละ 2 ครั้ง, amoxicillin 1,000 mg วันละ 2 ครั้ง และ clarithromycin 500 mg วันละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 14 วัน) นั้นลดลง ตามแนวทางเวชปฏิบัติจากที่ประชุม Maastricht V ในปี 2559 แนะนำว่าหากอัตราการกำจัดเชื้อน้อยกว่าร้อยละ 90 ไม่ควรใช้สูตรยา 14 – day standard triple therapy เป็นลำดับแรก โดยแนะนำให้ใช้สูตรยาทางเลือกอื่นแทน

จากการรวบรวมข้อมูลย้อนหลังผู้ป่วยที่เข้ารับการส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนบน โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ชุติโนโร อุทิศ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2561 ถึงเดือนมีนาคม 2563 เป็นระยะเวลา 18 เดือน มีจำนวน 323 ราย ได้รับการตรวจหาเชื้อ *Helicobacter pylori* 255 ราย (ร้อยละ 78.9) ตรวจพบการติดเชื้อ *Helicobacter pylori* ทั้งหมด 66 ราย (ร้อยละ 25.9) ผู้ที่มีการติดเชื้อ ได้รับการรักษาด้วยสูตรยา 14 – day standard triple therapy และได้รับการตรวจยืนยันว่ารักษาหาย 54 ราย โดยพบว่ารักษาหายขาด 49 ราย (ร้อยละ 90.7) ถือว่าให้ผลกำจัดเชื้อ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำมาใช้เป็นสูตรยารักษาลำดับแรกได้

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การพัฒนาคุณภาพการเตรียมลำไส้ก่อนการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy)

ในโรงพยาบาลหลวงพ่อกวักดี ชูตินโร อุทิศ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจในขั้นตอนการเตรียมตัวก่อนเข้ารับการส่องกล้องลำไส้ใหญ่
2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับส่องกล้องลำไส้ใหญ่อย่างมีประสิทธิภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน และลดการยกเลิกการส่องกล้องลำไส้ใหญ่เนื่องจากการเตรียมลำไส้ไม่สะอาด
3. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการรับประทานยาเตรียมลำไส้ รวมถึงความยินดีของผู้ป่วยที่จะเข้ารับการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ซ้ำเมื่อมีข้อบ่งชี้
4. บุคลากรในโรงพยาบาลมีความรู้ที่ดีเกี่ยวกับเตรียมตัวผู้ป่วยก่อนการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ และสามารถประเมินความสะอาดของลำไส้ใหญ่เบื้องต้นได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. แนวทางการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยก่อนรับการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ไปในทางเดียวกัน ทำให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องปฏิบัติงานง่ายเนื่องจากมีแนวทางที่ชัดเจน
2. ลดภาวะแทรกซ้อน ลดการยกเลิกการส่องกล้องลำไส้ใหญ่เนื่องจากการเตรียมลำไส้ไม่สะอาด
3. เพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจหารอยโรคในลำไส้ใหญ่
4. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการรับประทานยาเตรียมลำไส้ รวมถึงความยินดีของผู้ป่วยที่จะเข้ารับการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ซ้ำเมื่อมีข้อบ่งชี้
5. บุคลากรในโรงพยาบาลมีความรู้ที่ดีเกี่ยวกับขั้นตอนการเตรียมตัวผู้ป่วยก่อนการส่องกล้องลำไส้ใหญ่