



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 ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณา คัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว ในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภท วิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้ง เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการ คัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวอรพิน เลิศวรรณวิทย์	นายแพทย์ชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๖๑)	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๖๑)	กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายพีระพงษ์ สายเชื้อ)  
ปลัดกรุงเทพมหานคร

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวอรพิน เลิศวรรณวิทย์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๖๑)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ ๒)</li> <li>- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์</li> <li>- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ</li> <li>- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต</li> <li>- อายุราชการ ๙ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๒๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘)</li> <li>- ดำรงตำแหน่งระดับ ๖ เป็นเวลา ๑ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๑๔ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๔) และดำรงตำแหน่งชำนาญการเป็นเวลา ๔ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๒๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘) รวมเป็นเวลา ๕ ปี ๒ เดือน</li> <li>- ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ เป็นเวลา ๙ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๒๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘)</li> <li>- ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ ๓๑๕๕๙ ออกให้ ณ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๔๗</li> </ul>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๑</li> </ul>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ) .....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวอรพิน เลิศวรรณวิทย์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๖๑)

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุ ในโรงพยาบาลตากสิน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ - ๓๑ มิถุนายน ๒๕๕๘

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับชำนาญการ สังกัด กลุ่มงานอายุรกรรม กลุ่มบริการทางการแพทย์

โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

## ผลสำเร็จของงาน

ปัจจุบันผู้สูงอายุในสังคมไทยมีปริมาณเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วโดยประชากรผู้สูงอายุในไทยมีประมาณ ๙.๖ ล้านคน โดยเพิ่มจากร้อยละ ๔.๘ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๕.๖ (ปี พ.ศ. ๒๕๕๘) ร้อยละ ๗.๖ (ปี พ.ศ. ๒๕๖๘) ร้อยละ ๙.๓ (ปี พ.ศ. ๒๕๗๓) และคาดว่าจะมีผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นเป็นร้อยละ ๒๐ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ซึ่งตามเกณฑ์ขององค์การสหประชาชาติ ได้กำหนดว่าสังคมใดมีประชากร อายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเป็นสัดส่วนมากกว่า ร้อยละ ๑๐ ถือว่าสังคมนั้นได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยการเตรียมความพร้อมของประชากร เพื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ ร่วมกับการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ อยู่ในแผนพัฒนาผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๖๔) เนื่องจากผู้สูงอายุมีลักษณะทางเวชกรรม และการดูแลที่แตกต่างจากผู้ป่วยที่อายุน้อยกว่า การเข้าใจลักษณะอาการที่ผู้ป่วยมาพบว่ามีลักษณะไม่จำเพาะ ทั้งอาการและอาการแสดง และการมีโอกาที่จะพบพยาธิสภาพหลายชนิดในหลายระบบอวัยวะในเวลาเดียวกัน รวมถึงผู้สูงอายุมักได้รับยาหลายขนานในเวลาเดียวกัน เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดผลไม่พึงประสงค์จากยา นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมหลังจากที่ผู้สูงอายุเกษียณอายุจากการทำงาน การแยกบ้านของลูกที่เติบโตขึ้น การจากไปของคู่ครองของผู้สูงอายุ ล้วนส่งผลต่อสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุ เพราะฉะนั้นการประเมินผู้สูงอายุแบบองค์รวมจึงมีความสำคัญ

คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลตากสิน เน้นการประเมินผู้สูงอายุอย่างครอบคลุมในทุกมิติ ได้แก่การประเมินสุขภาพกาย ได้แก่ ภาวะโภชนาการ การมั่นคงในการเดิน การมองเห็น การได้ยิน การประเมินสุขภาพจิต ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า ภาวะสมองเสื่อม การประเมินด้านสังคม และสิ่งแวดล้อม การประเมินด้านความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน นอกจากการประเมินรักษาข้างต้นแล้วยังมีการส่งเสริมสุขภาพ ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวในด้านต่าง ๆ รวมถึงการให้วัคซีนป้องกัน การเกิดโรค ปัจจุบันมีผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ จำนวน ๑๔๒ ราย แนวทางการพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุให้มีความครอบคลุมมากขึ้น ในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาล รวมถึงเพิ่มปริมาณผู้สูงอายุในการเข้ารับบริการ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นได้ในอนาคต

ในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาล ภาวะทุพโภชนาการเป็นปัญหาสุขภาพที่พบได้บ่อย โดยพบมากในผู้สูงอายุมากกว่าประชากรกลุ่มอายุอื่น ๆ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยรวมทั้งในด้านที่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่นำไปสู่ปัญหาทางเวชกรรมต่าง ๆ ทำให้เกิดความพิการในผู้สูงอายุ ภาวะทุพโภชนาการอาจแบ่งเป็น ๒ กลุ่มหลัก ได้แก่ ภาวะขาดสารอาหาร และภาวะโภชนาการเกิน หรือภาวะอ้วน เกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ว่า ผู้สูงอายุที่มีค่าดัชนีมวลกายต่ำกว่า ๑๘.๕ กิโลกรัม / ตารางเมตร บ่งถึงภาวะขาดโปรตีนและพลังงาน ผลของภาวะขาดสารอาหารในภาพรวม ส่งผลให้มีภาวะหกล้ม โรคกระดูกพรุน ระบบภูมิคุ้มกันบกพร่อง ทำให้จำนวน CD๔ ลดต่ำลง อัตราส่วน CD๔/CD๘ ลดต่ำลงจนนำไปสู่การติดเชื้อที่บ่อย และมีผลต่ออัตราการเสียชีวิต การประเมิน และปรับปรุงภาวะโภชนาการในผู้ป่วยสูงอายุจะช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น

๒. ข้อเสนอแนะ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- ชื่อข้อเสนอ โครงการประเมินภาวะโภชนาการในผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตาสกลิน วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย
๑. เพื่อพัฒนาการตรวจรักษาผู้สูงอายุแบบครบวงจร
  ๒. เพื่อคัดกรองโรคในผู้สูงอายุและให้คำแนะนำก่อนที่จะเกิดโรค
  ๓. เพื่อประเมินและปรับปรุงภาวะโภชนาการของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
  ๔. สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนเรียน การสอน รวมถึงงานทางด้านสถิติได้

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

๑. จัดทำโครงการเสนอขออนุมัติผู้บริหาร
๒. ประสานงานกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๓. สรุปรายงานผลการดำเนินการต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลตาสกลิน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ประโยชน์ต่อผู้ป่วย
  - ๑.๑ ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย การรักษาที่ถูกต้อง
  - ๑.๒ ลดความยุ่งยาก ในการส่งต่อ
๒. ประโยชน์ต่อแพทย์
  - ๒.๑ ทีมแพทย์และพยาบาลที่เกี่ยวข้อง สามารถนำข้อมูลไปใช้วางแผนการรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และต่อเนื่อง
  - ๒.๒ สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการเรียน การสอน รวมถึงงานทางด้านสถิติได้
๓. ประโยชน์ต่อองค์กร
  - ๓.๑ ลดความยุ่งยาก ในการส่งต่อผู้ป่วย
  - ๓.๒ ลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล
  - ๓.๓ สร้างความประทับใจและเพิ่มความมั่นใจในแง่การวินิจฉัยและรักษาพยาบาล
  - ๓.๔ สร้างชื่อเสียงให้กับโรงพยาบาลตาสกลินที่มีการวินิจฉัยที่ทันสมัย
  - ๓.๕ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเป็นพื้นฐานในการวิจัยที่เกี่ยวข้องต่อไป