



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑  
อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์  
(ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา โดยได้  
กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ตามที่ ก.ก.  
ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้ง  
เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือกดังต่อไปนี้

| ลำดับ<br>ที่ | ชื่อ - สกุล        | ตำแหน่งปัจจุบัน<br>(ตำแหน่งเลขที่)    | ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก<br>(ตำแหน่งเลขที่)                              | ส่วนราชการ  |
|--------------|--------------------|---------------------------------------|---|---|
| ๑.           | นายอรณพ<br>เลขะกุล | นายแพทย์ ๖<br>(ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๓๒) | นายแพทย์ ๗ วช.<br>(ด้านเวชกรรม<br>สาขาอายุรกรรม)<br>(ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๓๒) | กลุ่มภารกิจด้านการ<br>บริการหัตถุญมีระดับสูง<br>กลุ่มงานประกันสุขภาพ<br>โรงพยาบาล<br>เวชการุณย์รัศมี<br>สำนักการแพทย์ |

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายพิษญา นาควิษระ)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นายอรรถพร เถชะกุล

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งนายแพทย์ 7 วช. ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม (ตำแหน่งเลขที่รพว.32)

| หลักเกณฑ์การคัดเลือก  | ข้อมูล  |
|---|---|
| 1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล  |   |
| 1.1 คุณสมบัติการศึกษา   | -แพทยศาสตรบัณฑิต<br>-ประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก<br>สาขาวิชาอายุรศาสตร์<br>-วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ<br>เวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์ |
| 1.2 ประวัติการรับราชการ   | -อายุราชการ 9 ปี 3 เดือน<br>(ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2545- 3 มิถุนายน 2554)  |
| 1.3 ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ<br>การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน<br>มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ<br>ได้รับยกเว้นจากกก.แล้ว | -ดำรงตำแหน่งในระดับ 6 เป็นเวลา 3 ปี 10 เดือน<br>(ตั้งแต่วันที่ 12 กรกฎาคม 2550-3 มิถุนายน 2554)   |
| 1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรง<br>ตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งใน<br>สายงานที่จะคัดเลือก                                | -ดำรงตำแหน่งในสายงานแพทย์ เป็นเวลา 9 ปี 3 เดือน<br>(ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2545-3 มิถุนายน 2554)  |
| 1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ   | -ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่<br>25607<br>วันออกใบอนุญาต วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2543   |
| 2. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล  | -ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 91  |
| - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา<br>ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60   |   |
| 3. อื่นๆ ระบุ.....<br>.....   |   |

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายอรรถพล เลขะกุล

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ 7 วช.ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม (ตำแหน่งเลขที่ รพว. 32)

## 1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ผลของการให้ความรู้ในชมรมเบาหวานต่อระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยเบาหวานของ  
โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน มกราคม 2551-ธันวาคม 2552

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับ 6 สังกัดกลุ่มภารกิจด้านการบริการปฐมภูมิ กลุ่มงานประกันสุขภาพ  
โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักงานแพทย์ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน

1. จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ให้แพทย์และพยาบาลปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด

2. จัดห้องดำเนินการให้ผู้ป่วยได้ทำกิจกรรมร่วมกัน

3. ผู้ป่วยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน อาหาร การดูแลปฏิบัติตัว การรับประทานยา จากแพทย์  
และพยาบาล4. ข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาสม่ำเสมอ และเป็นสมาชิกของชมรมเบาหวานของ  
โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

4.1 จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ทั้งหมด ในปี 2551 จำนวน 3,248 คน เป็นสมาชิกชมรม 201 คน

4.2 จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ทั้งหมด ในปี 2552 จำนวน 3,800 คน เป็นสมาชิกชมรม 552 คน

4.3 ปี 2551 สมาชิกชมรมเบาหวาน ได้รับการส่งเจาะ HbA1c จำนวน 188 คน ไม่ได้ส่งเจาะ HbA1c  
จำนวน 13 คน อยู่ในเกณฑ์ควบคุมได้ (<7%) 105 คน4.4 ปี 2552 สมาชิกชมรมเบาหวาน ได้รับการส่งเจาะ HbA1c จำนวน 463 คน ไม่ได้ส่งเจาะ HbA1c  
จำนวน 89 คน อยู่ในเกณฑ์ควบคุมได้ (<7%) 265 คน4.5 ความรู้หลังได้รับการให้สุขศึกษาเรื่องโรคและการปฏิบัติตัว อยู่ในระดับปานกลาง  
จำนวน 380 คน จากก่อนให้ความรู้ 250 คน

## 2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และปัจจัยเสี่ยง หรือปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้เกิดโรคเบาหวาน

2. ให้แพทย์ที่ดูแลและพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคและสามารถให้การรักษาได้อย่างเหมาะสม
3. ผู้ป่วยรู้ถึงการปฏิบัติตัว อาหาร การออกกำลังกาย ที่เหมาะสม
4. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการได้เข้าร่วมกิจกรรมชมรมเบาหวาน

#### เป้าหมาย

1. ลดระดับน้ำตาลและน้ำตาลสะสมในเลือด
2. ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะสั้น hypoglycemia, ketoacidosis, non-ketotic hyperosmolar hyperglycemia
3. มีการตรวจหาภาวะแทรกซ้อนของเบาหวาน เช่น urine microalbumin, retinal exam
4. ควบคุมปัจจัยส่งเสริมโรคเบาหวานได้ตามเป้าหมาย คือ
  - หยุดสูบบุหรี่
  - ควบคุมความดันโลหิตน้อยกว่า 140/90 หรือ 130/80 ในผู้ป่วยที่มีภาวะไตเสื่อมหรือเป็นโรคเบาหวาน
  - ควบคุมระดับไขมันในเลือด
    - กรณี TG < 200 mg/dl ให้ควบคุม LDL-C < 70 mg/dl
    - กรณี TG > 200 mg/dl ให้ควบคุม Non-HDL-C < 100 mg/dl
  - ออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาที 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์
  - การควบคุมน้ำหนักมีเป้าหมายให้ดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ระหว่าง 18.5-24.9 kg/m<sup>2</sup> และเส้นรอบเอวในผู้หญิง < 35 นิ้ว หรือ 80 ซม. และในผู้ชาย < 40 นิ้ว หรือ 90 ซม.
  - ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ HbA1c < 7%
  - ควบคุมระดับน้ำตาลก่อนอาหารได้ 100-120 mg/dl

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ได้รับการส่งเสริมให้เข้าชมรมเบาหวาน เพื่อได้ร่วมกิจกรรมกลุ่มได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน รวมถึงวิธีการปฏิบัติตัวเพื่อดูแลรักษาตัวเองเบื้องต้นได้และสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีขึ้น โดยทีมสหสาขาวิชาชีพแพทย์พยาบาล นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ เภสัชกร เพื่อให้ผู้ป่วยดูแลตัวเองได้อย่างถูกต้องเรื่องการรับประทานยา อาหาร การออกกำลังกาย และการมาตรวจตามนัดอย่างสม่ำเสมอ เพื่อควบคุมปัจจัยส่งเสริมเบาหวานด้วยผลดังกล่าว เมื่อผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาล ระดับน้ำตาลสะสมได้ดีขึ้น ลดปัจจัยส่งเสริมต่างๆ จะทำให้ลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานลง ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้เป็นปกติ ลดอัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจากภาวะแทรกซ้อนทั้งระยะสั้นและระยะยาว ลดค่าใช้จ่ายทั้งทางตรงและทางอ้อม