



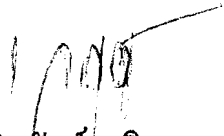
ประกาศกรุงเทพมหานคร  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ 6/2551 เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2551 อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ 8 ลงมา โดยได้กำหนดให้กรุงเทพมหานคร พิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน 1 ราย ต่อ 1 ตำแหน่ง

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
1	นายสมบุญ รุ่งจิธรานนท์	นายแพทย์ 7 วช. (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. 53)	นายแพทย์ 8 วช. (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. 53)	กลุ่มภารกิจด้านบริการ ทุติยภูมิระดับสูง กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๓

  
(นายเจริญรัตน์ ชูติกาญจน์)  
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นายสมบุญ รุ่งจิรชนานนท์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งนายแพทย์ 8 วช. ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม (ตำแหน่งเลขที่ รพร. 53)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- แพทยศาสตรบัณฑิต</p> <p>- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาอายุรศาสตร์โรกระบบทางเดินอาหาร</p> <p>- อายุราชการ 12 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เม.ย. 2541 ถึงวันที่ 5 ธ.ค. 2542) และ ตั้งแต่วันที่ 9 ธ.ค. 2542 ถึงวันที่ 7 มิ.ย. 2553)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ 7 เป็นเวลา 3 ปี 8 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 14 ก.ย. 2549 ถึงวันที่ 7 มิ.ย. 2553)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งตำแหน่งนายแพทย์เป็นเวลา 12 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เม.ย. 2541 ถึงวันที่ 5 ธ.ค. 2542) และ ตั้งแต่วันที่ 9 ธ.ค. 2542 ถึงวันที่ 7 มิ.ย. 2553)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ 23662 ออกให้ ณ วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2541</p>
<p>2. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>- ต้องได้รับคะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ..... 88</p>
<p>3. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายสมบุญ รุ่งจิรชนานนท์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน ตำแหน่งนายแพทย์ 8 วช. ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม (ตำแหน่งเลขที่ รพร.53)

## 1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน Diagnostic and therapeutic esophagogastroduodenoscopy

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ตั้งแต่ 20 กรกฎาคม 2552 ถึง 30 มีนาคม 2553

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ 7 วช. (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม) ระดับ 7 กลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิ

ระดับสูงกลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

## ผลสำเร็จของงาน

## ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

ในปัจจุบัน โรคของหลอดอาหาร กระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้นมีปริมาณเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ รวมทั้งภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นซึ่งพบบ่อยในผู้สูงอายุ ผู้ที่กินยาต้านเกร็ดเลือดและในผู้ป่วยโรคตับ ทำให้การวินิจฉัยและรักษาด้วยการส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนต้นมีบทบาทมากขึ้น กลุ่มงานเวชปฏิบัติทั่วไป โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ จึงได้มีการให้บริการส่องกล้องทางเดินอาหาร โดยเริ่มเปิดให้บริการเมื่อเดือนกรกฎาคม 2552 เพื่อเป็นการเพิ่มช่องทางบริการทางแพทย์ให้เพิ่มขึ้นตามแผนยุทธศาสตร์ของ โรงพยาบาล และเป็นการเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาลให้สูงขึ้น สดการต้องส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลอื่น

ในปัจจุบันการวินิจฉัยและการรักษาโรกระบบทางเดินอาหารมีการพัฒนาไปจากอดีตมาก มีการพัฒนาอุปกรณ์การแพทย์และเทคนิควิธีการตรวจอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะเมื่อมีการนำกล้องส่องตรวจระบบทางเดินอาหารมาใช้ ทำให้สามารถวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยในโรกระบบทางเดินอาหารบางอย่างได้โดยไม่จำเป็นต้องไปผ่าตัดดั่งเช่นในอดีต การส่องกล้องตรวจระบบทางเดินอาหารส่วนต้น (esophagogastroduodenoscopy, EGD) เป็นหัตถการที่มีประโยชน์มากเพราะสามารถใช้วินิจฉัยและทำการรักษาได้ในเวลาเดียวกัน แต่การทำการรักษาผ่านทางกล้อง (therapeutic esophagogastro duodenoscopy) นั้นต้องอาศัยความชำนาญและประสบการณ์ของแพทย์ผู้รักษาด้วย

สำหรับการประเมินผลโครงการนี้ดำเนินการ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติการดำเนินการทำหัตถการต่าง ๆ และสถิติการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการทำหัตถการ เพื่อนำผลการประเมินครั้งนี้ไปต่อยอดเพื่อการพัฒนางานส่องกล้องระบบทางเดินอาหารของโรงพยาบาลต่อไป

## ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจรักษาด้วยวิธีการส่องกล้องระบบทางเดินอาหารส่วนต้น ได้รับการตรวจรักษาที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานด้วยความรวดเร็ว ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงจากการตรวจรักษา
2. มีการพัฒนาทักษะและเทคนิคในกระบวนการตรวจ esophagogastroduodenoscopy และการทำหัตถการหยุดเลือดผ่านทางกล้องให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น
3. เป็นการเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาลให้สูงขึ้น ลดการต้องส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลอื่น
4. ฐานข้อมูลที่ได้จากการตรวจรักษาสามารถนำมาวิเคราะห์เพื่อใช้ในการวิจัยในอนาคตต่อไป

## 2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

**ชื่อข้อเสนอ** การพัฒนาแนวทางการรักษาผู้ป่วยเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น โรงพยาบาลราชพิพัฒน์  
**วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย**

1. เพื่อกำหนดมาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วย โดยมีการประสานงานระหว่างกลุ่มสหสาขาวิชาชีพ ทั้งอายุรแพทย์ระบบทางเดินอาหาร อายุรแพทย์ทั่วไป แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป และพยาบาล
2. เพื่อกำหนดแนวทางในการส่งต่อผู้ป่วยในกรณีต้องได้รับการผ่าตัดที่เกินขีดความสามารถของโรงพยาบาล
3. เพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา ลดภาวะแทรกซ้อน และอัตราการเสียชีวิตจากการรักษาล่าช้า

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถทำการตรวจและการรักษาผู้ป่วยเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และลดภาวะแทรกซ้อนจากการตรวจรักษา ลดระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล
2. ผู้ป่วยที่มารับบริการได้รับการตรวจรักษาที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และสามารถขอคำแนะนำทั้งก่อนและหลังการตรวจรักษาจากแพทย์และพยาบาลได้ตลอด
3. มีแนวทางที่ชัดเจนและสะดวกแก่แพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น สามารถให้การรักษาเบื้องต้นได้เหมาะสมและตัดสินใจส่งปรึกษาแพทย์เฉพาะทางได้อย่างเหมาะสม