




ประกาศกรุงเทพมหานคร  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยนำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพอเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว ในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือกดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน
๑	นางสาววิริษา เอี่ยมจิณณสุวัฒน์	นายแพทย์ชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๕๒)	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๕๒)	กลุ่มงานอายุรกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการ ทุติยภูมิระดับสูง โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

  
(นายภัทรุทธิ์ ทรธรานนท์)  
ปลัดกรุงเทพมหานคร

## สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางสาววิรัช เอี่ยมจินณสุวัฒน์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม)

(ตำแหน่งเลขที่ รพร. 52)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ 2)</li> <li>- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์</li> </ul>
1.2 ประวัติการรับราชการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อายุราชการ 4 ปี 10 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 22 สิงหาคม 2556 ถึงวันที่ 29 มิถุนายน 2561)</li> </ul>
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ระดับชำนาญการเป็นเวลา 4 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2557 ถึงวันที่ 29 มิถุนายน 2561)</li> </ul>
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำรงตำแหน่งสายงานแพทย์มาแล้วเป็นเวลา 4 ปี 10 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 22 สิงหาคม 2556 ถึงวันที่ 29 มิถุนายน 2561)</li> </ul>
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ 30952 ออกให้ ณ วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2547</li> </ul>
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 99</li> </ul>
3. อื่น ๆ (ระบุ)..... ..... .....	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาววิภา เอี่ยมจินณสุวัฒน์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม)

(ตำแหน่งเลขที่ รพร. 52)

### 1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การบูรณาการคลินิกดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อเอช ไอ วี โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2560

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ สังกัดกลุ่มงานอายุรกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิระดับสูง  
โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

### ผลสำเร็จของงาน

ปัจจุบัน โรคติดเชื้อเอช ไอ วี มีผู้ติดเชื้อสะสมในกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 – มีนาคม 2558 จำนวนทั้งสิ้น 46,042 ราย เสียชีวิต 9,960 ราย ยังมีชีวิตอยู่ 36,082 ราย โดยเป็นข้อมูลจากรายงานเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้น คือ ประมาณ 63.91% ของสถานพยาบาลทั้งหมด คาดว่าปริมาณผู้ติดเชื้อที่ยังมีชีวิตอยู่จริงจนถึงปี พ.ศ. 2558 จะมีจำนวน 60,109 ราย จากข้อมูลพบว่า อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยติดเชื้อเอช ไอ วี มีสูงทั้งที่มีการพัฒนาการรักษาในด้านต่าง ๆ คือ เกณฑ์การเริ่มรักษาด้วยยาต้านไวรัส ยาต้านไวรัสชนิดใหม่ที่มีผลข้างเคียงต่ำ จึงได้ทบทวนบูรณาการรูปแบบการให้การรักษามือถือเอช ไอ วี ในโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ เพื่อค้นหาปัญหาในการดูแลรักษาและวิธีการแก้ไข

ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อเอช ไอ วี ในโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ แบ่งเป็น

1. การตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อเอช ไอ วี
2. การตรวจรักษา ติดตามอย่างต่อเนื่องในผู้ที่มีข้อบ่งชี้ของการได้รับยาต้านไวรัส

จำนวนผู้ขาดการติดตามมีลดลง เนื่องจากการได้มีการดำเนินการตามแนวทางที่ได้วางไว้คือ การประสานหน่วยงานต่าง ๆ ในการติดตามดังแนวทางข้างต้น และเน้นย้ำถึงความสำคัญของการรักษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันการดื้อยาให้แก่ผู้ป่วยทุกรายในทุกครั้งของการตรวจรักษา

ในส่วนผู้ป่วยเสียชีวิตมีอัตราการลดลง แต่ยังคงพบได้ จึงได้ทบทวนวิเคราะห์ประวัติและสาเหตุการเสียชีวิตของผู้ป่วยในคลินิก พบว่าการเสียชีวิตมักเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยในระยะลุกลามของโรค คือ ระยะที่ภูมิคุ้มกันต่ำมาก มีค่า CD4 ต่ำ มีสภาวะร่างกายที่อ่อนแอเป็นอย่างมาก มีการติดเชื้อฉวยโอกาสแทรกซ้อน

ในหลายระบบของร่างกาย เช่น Pneumocystis Jiroveci Pneumonia, Cryptococcal meningitis, Disseminated Tuberculosis ร่วมกับมีภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาคือ Drug induced hepatitis, Immune reconstitution inflammatory syndrome จึงเป็นโอกาสพัฒนาในการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ การวินิจฉัยโรคตั้งแต่ระยะแรก ซึ่งยังไม่มีอาการต่าง ๆ เพื่อลดอัตราการเสียชีวิต

### ประโยชน์ที่ได้รับ

#### 1. ด้านผู้ป่วย

- ได้รับโอกาสในการดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อการป้องกันสภาวะที่ภูมิคุ้มกันจะลดต่ำลง ตามการดำเนินโรค ซึ่งจะเกิดการติดเชื้อฉวยโอกาสเป็นโรคแทรกซ้อนตามมาได้
- ลดการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในสังคม
- ลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคเอดส์

#### 2. ด้านแพทย์

- ได้พัฒนาความรู้ทางวิชาการเพื่อรักษาผู้ป่วยตามแนวทางการรักษาที่เป็นปัจจุบัน
- ได้ฝึกการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ
- ช่วยในการวางแผนการรักษาโรคให้กับผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและถูกต้อง

#### 3. ด้านโรงพยาบาล

- ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาภาวะแทรกซ้อน การติดเชื้อฉวยโอกาส
- ค่ายาต้านไวรัสที่ดำเนินการรักษาผู้ป่วยเบิกจากสำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงไม่มีค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลเพิ่ม
- สร้างชื่อเสียงให้กับโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ที่มีการตรวจรักษาตามมาตรฐานสากล

### 2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การต่อยอดการบูรณาการคลินิกดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อเอช ไอ วี โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

#### วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อสร้างระบบการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอช ไอ วี ให้ได้ผลสำเร็จของการรักษาสูงสุด
2. เพื่อวางแผนมาตรการในการป้องกันการขาดยาต้านไวรัส ซึ่งจะส่งผลให้เกิดเชื้อดื้อยา
3. เพื่อดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอช ไอ วี แบบองค์รวมโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ
4. เพื่อเพิ่มการดูแลผลแทรกซ้อนอื่น ๆ เช่น การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
5. เพื่อเพิ่มการดูแลกลุ่มเสี่ยงในด้านต่าง ๆ เช่น กลุ่มข้ามเพศ ที่จะมีลักษณะด้านต่าง ๆ ที่มีความเฉพาะตัว

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยติดเชื้อเอช ไอ วี ได้รับการดูแลและรักษาแบบองค์รวม โดยมีการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ
2. ผู้ป่วยติดเชื้อเอช ไอ วี มีการใช้ยาที่เหมาะสมครบถ้วน เพื่อลดการขาดยาที่จะส่งผลให้เกิดการดื้อยา
3. เป็นแนวทางในการให้การดูแลรักษาแบบเป็นองค์รวมในด้านอื่นแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลราชพิพัฒน์และโรงพยาบาลอื่น ๆ
4. ปรับระบบการดูแลให้ทันการเปลี่ยนแปลงของสังคม ลดการแพร่กระจายเชื้อเอช ไอ วี ผู้กลุ่มเสี่ยง
5. ให้การดูแลเชิงป้องกัน ลดการเกิดการติดเชื้อรายใหม่ในช่องทางต่าง ๆ ทั้งทางเพศสัมพันธ์และแม่สู่ลูก โดยอาศัยความรู้ทางวิชาการที่ปรับอย่างเป็นปัจจุบัน ตามแนวทางการดูแลรักษาแห่งชาติ ปี 2560