ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร 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

ลำดับที่	ชื่อ – สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวธมน แสงสว่าง	นายแพทย์ชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๕๖)	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๕๖)	กลุ่มงานอายุรกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิระดับสูง โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางศิลปสวย ระวีแสงสูรย์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวธมน แสงสว่าง
เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม)
(ตำแหน่งเลขที่ รพท. 56)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	-แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ 2) -วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์
1.2 ประวัติการรับราชการ	-อายุราชการ 10 ปี 7 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2553 – 11 พฤศจิกายน 2563)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	-ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ในระดับชำนาญการ เป็นเวลา 6 ปี 5 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 2 มิถุนายน 2557 – 11 พฤศจิกายน 2563)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	-ดำรงตำแหน่งในสายงานแพทย์มาแล้ว เป็นเวลา 10 ปี 7 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2553 – 11 พฤศจิกายน 2563)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	-ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ 32197 วันออกใบอนุญาต วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2548
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล -ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	-ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 91
3. อื่น ๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวธมน แสงสว่าง

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม)

ตำแหน่งเลขที่ รพท. 56

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในคลินิกโรคหืดรูปแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ ของโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 - 31 กรกฎาคม 2563

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่ รพท. 56)

กลุ่มงานอายุรกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิระดับสูง

โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ สำนักการแพทย์

☑ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

โรคหืดถือเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของไทย พบได้บ่อยในประชากรไทยประมาณ 5 ล้านคน ในปัจจุบันด้วยสภาพอากาศที่มีมลภาวะ ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวมีความเสี่ยงและกำเริบมากขึ้น โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ เปิดให้บริการคลินิกโรคหืดตั้งแต่ปี 2557 เป็นต้นมา จากการทบทวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าในปี 2562 อัตราผู้ป่วยโรคหืดควบคุมอาการได้ (well controlled) มีแนวโน้มลดลง ผู้ป่วยเข้ารับบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน และรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยอาการหอบหืดกำเริบ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จึงเป็นที่มาของการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในคลินิกโรคหืด ของโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ ให้มีประสิทธิภาพครอบคลุมมากยิ่งขึ้น โดยมีการทบทวนเป้าหมายและตัวชี้วัดของคลินิกโรคหืด การจัดทำแนวทางขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยในคลินิกโรคหืดและคู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหืดโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ อายุรแพทย์โรคระบบทางเดินหายใจ, พยาบาล, เภสัชกร, นักกายภาพบำบัด, นักจิตวิทยา การให้บริการคลินิกโรคหืด มีพื้นที่เฉพาะ และมีรูปแบบการให้บริการที่ชัดเจน โดยทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมให้บริการ ณ จุดเดียวเบ็ดเสร็จ ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยอายุรแพทย์โรคระบบทางเดินหายใจทั้งการรักษาด้วยยา และการรักษาที่ไม่ใช้ยา (Non-pharmacologic treatment) ตาม Global Initiative for Asthma (GINA) ฉบับปัจจุบันและคำแนะนำการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคระบบการหายใจในสถานการณ์ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของสมาคมอุรเวชช์แห่งประเทศไทย มีการใช้โปรแกรม Easy asthma เพื่อติดตามประสิทธิผลในการรักษา และเป็นโรงพยาบาลต้นแบบของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหืด (Best practice asthma care) ตั้งแต่ 1 มกราคม 2563 - 31 กรกฎาคม 2563 อัตราผู้ป่วยโรคหืดควบคุมได้ (well controlled) มีจำนวนเพิ่มขึ้นจากเดิม 10.82% เป็น 39.84% ผู้ป่วยโรคหืดอาการควบคุมได้บางส่วน (partly controlled) และควบคุมอาการไม่ได้ (uncontrolled) มีจำนวนลดลงจาก 71.50% เป็น 46.75% และ 17.68% เป็น 13.01% ตามลำดับ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินด้วยอาการหอบหืดกำเริบลดลงจาก 15.3 %

เป็น 2.6% ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยอาการหอบหืดกำเริบลดลงจาก 5.8% เป็น 1.7% ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคหืดควบคุมอาการได้ดีขึ้น สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ปกติ เกิดความพึงพอใจ มีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การจัดตั้งคลินิกวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (Multidrug resistant Tuberculosis : MDR-TB) ของโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MDR-TB) ให้เข้าสู่ระบบการรักษา

2. ให้การรักษาให้เหมาะสมด้วยสูตรยามาตรฐานของวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (Standardized MDR-TB regimen) ทั้งสูตรระยะสั้น (Shorter all-oral bedaquiline-containing regimen) และสูตรระยะยาว (Individualized Longer regimen)

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. ประชุมคณะกรรมการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลรักษาวัณโรคและโรคเอดส์

   1.1 ชี้แจงแนวคิด หลักการและเหตุผลการจัดตั้งคลินิกวัณโรคดื้อยาหลายขนาน ของโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ

   1.2 ชี้แจงแนวทางการวินิจฉัยและรักษาวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (Standardized MDR-TB regimen) ทั้งสูตรระยะสั้น (Shorter all-oral bedaquiline-containing regimen) และ สูตรระยะยาว (Individualized Longer regimen)

   1.3 การเตรียมความพร้อมด้านระบบยา ได้แก่ การ key เบิกจ่ายยา Second line (SL) TB drug และการบันทึกข้อมูลในโปรแกรมการติดตามและบริหารจัดการเชิงรุกด้านความปลอดภัยในการรักษาวัณโรคดื้อยา (Active TB drug safety monitoring and management : aDSM)

   1.4 การเตรียมความพร้อมด้านระบบการตรวจทางห้องปฏิบัติการก่อนเริ่มการรักษาด้วย Shorter all-oral bedaquiline-containing regimen โดยวิธี Genotypic SL-Drug susceptibility testing (DST) โดยวิธี Line probe assay หรือ Real time Polymerase chain reaction (PCR) เพื่อประเมินว่าดื้อต่อยา fluoroquinolone หรือไม่ พร้อมทั้งส่ง culture และ Phenotypic SL-DST

2. จัดทำโครงการเสนอขออนุมัติผู้บริหาร

3. โรงพยาบาลส่งหนังสือขอจัดตั้งคลินิกวัณโรคดื้อยาหลายขนานไปยังสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 13

4. โรงพยาบาลประเมินตนเองตามแบบประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนหน่วยบริการที่รักษาการติดเชื้อวัณโรคดื้อยา หลายขนาน ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

5. ผู้เชี่ยวชาญและทีมเยี่ยมสำรวจเข้าตรวจประเมินโรงพยาบาลเพื่อขึ้นทะเบียนหน่วยบริการที่รักษาการติดเชื้อวัณโรคดื้อยาหลายขนาน ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

6. ขึ้นทะเบียนเป็นคลินิกวัณโรคดื้อยาหลายขนานในเครือข่ายสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

7. ตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน

8. สรุปรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยเข้าถึงการวินิจฉัยและรักษาวัณโรคดื้อยาหลายขนานอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานสากล

2. เพิ่มศักยภาพในการตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคของโรงพยาบาล ให้เทียบเท่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในสังกัดสำนักการแพทย์

3. ลดค่าใช้จ่ายในการส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อ ณ โรงพยาบาลอื่น ทั้งของผู้ป่วย และโรงพยาบาล

4. ลดการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคดื้อยาสู่ผู้อื่น ระหว่างการเดินทางไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น