



ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

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

กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือกดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน
๑.	นางสาวพรปวีณ์ จินดารักษ์	นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม สาขาจักษุวิทยา) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๐๐)	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาจักษุวิทยา) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๐๐)	กลุ่มงานจักษุวิทยา กลุ่มภารกิจด้านบริการ- ตติยภูมิ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นางวันทนี วัฒนะ)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวพรวิณี จินดารักษ์
 เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาจักษุวิทยา)
 (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๐๐)

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>	<p>- แพทยศาสตรบัณฑิต</p> <p>- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาจักษุวิทยา</p> <p>- ประกาศนียบัตรแพทย์ประจำบ้านต่ออนุสาขาท้อหิน</p> <p>- อายุราชการ ๘ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๙ พ.ค. ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๖ มี.ค. ๒๕๖๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ระดับชำนาญการ เป็นเวลา ๔ ปี ๗ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ส.ค. ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๖ มี.ค. ๒๕๖๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในสายงานแพทย์เป็นเวลา ๘ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๙ พ.ค. ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๖ มี.ค. ๒๕๖๗)</p> <p>- ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ ๔๕๕๕๕ ออกใบอนุญาตวันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๖</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ...๙๒.....</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวพรปวีณ์ จินดารักษ์

ตำแหน่งจะขอรับการประเมิน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาจักษุวิทยา)

(ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๐๐)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ตรวจคัดกรองเบาหวานขึ้นจอตาเชิงรุกด้วยรถ Commulance (Diabetic Retinopathy Screening by Commulance)

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ระหว่างวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ถึง ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ระดับชำนาญการ (ด้านเวชกรรม สาขาจักษุวิทยา)

สังกัด กลุ่มงานจักษุวิทยา กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

ผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานอาจมีโรคตาที่เรียกว่า โรคเบาหวานขึ้นจอตา (diabetic retinopathy, DR) จากระดับน้ำตาลในเลือดที่สูง ทำให้ผนังหลอดเลือดฝอยทั่วร่างกายรวมถึงหลอดเลือดที่จอตาเสื่อม หลอดเลือดเหล่านี้อาจมีการบวมและรั่วซึม หรืออาจมีการปิดกั้นจนเลือดไม่สามารถไหลผ่านได้ ทำให้เกิดภาวะจอตาขาดเลือด ซึ่งกระตุ้นให้เกิดหลอดเลือดงอกใหม่ที่ผิดปกติ (neovascularization) ขึ้นที่จอตา ซึ่งหลอดเลือดที่ผิดปกติเหล่านี้มีลักษณะเปราะและแตกง่าย ทำให้เกิดเลือดออกในตาและเกิดพังผืดดึงรั้งจอตาหรือจอตาลอกตามมาได้ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทั้งหมดเหล่านี้สามารถส่งผลให้เกิดการสูญเสียการมองเห็นได้

อาการตามัวอาจเกิดจากการบวมบริเวณจุดรับภาพชั้นจอตา (Diabetic macular edema, DME) ซึ่งเกิดจากน้ำและไขมันรั่วออกจากหลอดเลือดที่ผิดปกติ เมื่อเกิดความผิดปกติบริเวณจุดรับภาพชั้นนี้ จะส่งผลกระทบต่อการมองเห็นอย่างมากในรายที่เป็นรุนแรงอาจเกิดการอุดตันของหลอดเลือดบริเวณจุดภาพชัด ทำให้เกิดภาวะขาดเลือด (macular ischemia) ส่งผลให้ผู้ป่วยสูญเสียการมองเห็นอย่างถาวรได้

ผู้ป่วยที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอตาในระยะแรกนั้นอาจไม่รู้สึกรู้ว่ามีการผิดปกติใด ๆ ดังนั้น เมื่อมีอาการตามัวโรคเบาหวานขึ้นจอตามักเป็นมากแล้ว ผู้ป่วยเบาหวานทุกคนจึงควรได้รับการตรวจจอตาโดยจักษุแพทย์ เพื่อคัดกรองโรคเบาหวานขึ้นจอตาอย่างสม่ำเสมอ เพื่อวินิจฉัย ประเมินระยะโรค และพิจารณาให้คำแนะนำรวมถึงการรักษาที่เหมาะสม เนื่องจากปัจจุบันมีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มมากขึ้น ทำให้โรงพยาบาลในเครือข่าย ศูนย์บริการสาธารณสุขต่าง ๆ และคลินิกเอกชนในพื้นที่ต้องส่งผู้ป่วยเบาหวานมาตรวจคัดกรองเบาหวานขึ้นจอตาที่โรงพยาบาลราชพิพัฒน์จำนวนมาก ส่งผลให้เกิดความแออัดในโรงพยาบาล รวมถึงปัญหาของผู้ป่วยซึ่งอาจมีอุปสรรคและค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาตรวจคัดกรองที่โรงพยาบาล การเข้าถึงการตรวจคัดกรองและการรักษาของผู้ป่วยล่าช้าและยังไม่ดีเท่าที่ควร การตรวจคัดกรองเบาหวานขึ้นจอตาเชิงรุกโดยรถ Commulance ลงชุมชน จึงช่วยเพิ่มจำนวนการเข้าถึงการตรวจคัดกรอง และทำให้ผู้ป่วยเบาหวานที่เกิดภาวะแทรกซ้อนได้รับการรักษาต่อเนื่องอย่างรวดเร็วมากขึ้น

ผลการรักษา

ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ทั้งหมด จำนวน ๗ เขต ได้แก่ เขตบางแค เขตหนองแขม เขตทวีวัฒนา เขตตลิ่งชัน เขตภาษีเจริญ เขตบางบอน และเขตบางขุนเทียน ได้รับการบริการตรวจคัดกรองเบาหวานขึ้นจอตาที่เข้าถึงได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว มีมาตรฐาน และปลอดภัยมากขึ้น ช่วยพัฒนาระบบการทำงานเชิงรุก สร้างระบบเครือข่ายและปฏุมภูมิที่เข้มแข็งแบบไร้รอยต่อ

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การตรวจคัดกรองโรคต้อหิน (Glaucoma) ในกลุ่มเสี่ยง (Glaucoma screening in a high-risk population)

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. ตรวจคัดกรองโรคต้อหินในประชากรกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ คนที่มีอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป มีญาติสายตรงเป็นต้อหิน มีความดันลูกตาสูงเกินค่าปกติ ผู้ที่เคยประสบอุบัติเหตุทางตา หรือผู้ที่ใช้ยาสเตียรอยด์เป็นประจำโดยเฉพาะ ยาหยอดตา

๒. การวินิจฉัยโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรกของโรคและให้การรักษาอย่างทันท่วงที (Early detection and treatment) ในประชากรกลุ่มเสี่ยง ช่วยลดการเกิดตาบอดถาวร (irreversible blindness) กับประชากรกลุ่มดังกล่าวได้

๓. ส่งเสริมพัฒนาความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ กับโรงพยาบาลในเครือข่าย ศูนย์บริการสาธารณสุขต่าง ๆ และคลินิกอบอุ่นในพื้นที่

เป้าหมาย

๑. ประชากรกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจวินิจฉัยโรคต้อหินโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ สามารถตรวจพบโรคต้อหิน ในประชากรกลุ่มเสี่ยง ตั้งแต่ระยะเริ่มแรกของโรคและให้การรักษาอย่างทันท่วงที (Early detection and treatment) ลดโอกาสการเกิดตาบอดถาวร (irreversible blindness) ในผู้ป่วยโรคต้อหินดังกล่าว

๒. ให้ความรู้ และฝึกสอนเจ้าหน้าที่และบุคลากรผู้เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับการคัดกรอง และประชากรกลุ่มเสี่ยงดังกล่าว แก่โรงพยาบาลในเครือข่าย ศูนย์บริการสาธารณสุขต่าง ๆ และคลินิกอบอุ่นในพื้นที่

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ลดโอกาสสูญเสียการมองเห็นจากโรคต้อหิน ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาล กับโรงพยาบาลในเครือข่าย ศูนย์บริการสาธารณสุขต่าง ๆ และคลินิกอบอุ่นในพื้นที่ ในการคัดกรองประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคต้อหิน

๒. ทำให้บุคลากรผู้เกี่ยวข้องมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคต้อหิน ตระหนักถึงความสำคัญ ตลอดจนทราบแนวทางการรักษาเบื้องต้น หรือการพิจารณาส่งต่อ เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคต้อหินที่มีประสิทธิภาพในระยะยาว

๓. เป็นการกระตุ้นให้บุคลากรผู้เกี่ยวข้องเห็นถึงความสำคัญของโรคต้อหิน ซึ่งเป็นภัยเงียบที่ทำให้เกิดความพิการทางสายตาทันที