



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ประกาศคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกอาบุคคลและการประเมินบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการครูและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลที่ออกแล้วให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาการเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อรับเงินประจำตำแหน่งแล้ว บปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือก ให้ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่งจำนวน (บาท)
๑	นางสาวสิริกุล เหล่าศรีวิจิตร	นักเทคนิคการแพทย์ ชำนาญการ (ด้านปฏิบัติการทางชีวการแพทย์) (ตำแหน่งเลขที่ รพช. ๓๗๖๐	กลุ่มบริการทาง การแพทย์ กลุ่มงานธนาคารเลือด โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๔

(นางปิ่นสุดี มโนมัยพิบูลย์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางสาวศิริกุล เหล่าศรีวิจิตร

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 776

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>- วิทยาศาสตร์บัณฑิต (เทคนิคการแพทย์)</p> <p>- วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (เทคโนโลยีการจัดการระบบสารสนเทศ)</p> <p>- อายุราชการ 8 ปี 5 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2551 ถึงวันที่ 16 กันยายน 2559)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการเป็นเวลา 2 ปี (ตั้งแต่วันที่ 16 กันยายน 2557 ถึงวันที่ 16 กันยายน 2559)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในสายงานนักเทคนิคการแพทย์เป็นเวลา 8 ปี 5 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2551 ถึงวันที่ 16 กันยายน 2559)</p> <p>- ใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ใบอนุญาตที่ ท.น. 7869 ออกให้ ณ วันที่ 4 พฤษภาคม 2549</p>
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p> <p>3. อื่น ๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 96</p>

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้รับการประเมิน นางสาวสิริกุล เหล่าศรีวิจิตร

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ประสิทธิภาพของน้ำยา Anti-Mi^a ที่เตรียมจากพลาสมาของผู้บริจาคโลหิตสำหรับตรวจแอนติเจนหมู่เลือดบนเม็ดเลือดแดง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน พฤศจิกายน 2558 - สิงหาคม 2559

ขณะดำรงตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ระดับชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)

สังกัดกลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานธนาคารเลือด โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอ

ประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการเตรียมน้ำยา anti-Mi^a ชนิด IgM จากพลาสมาผู้บริจาคโลหิตภายในโรงพยาบาล และศึกษาประสิทธิภาพของน้ำยาที่เตรียมได้ โดยหาค่าความจำเพาะ (specificity) และความแรง (potency) ในการตรวจหาแอนติเจน Mi^a บนเซลล์เม็ดเลือดแดงโดยใช้น้ำยา anti-Mi^a ชนิด IgM ที่เตรียมจากพลาสมาผู้บริจาคโลหิต ภายในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์เมื่อเปรียบเทียบกับ gold standard และยังเป็นการศึกษาเปรียบเทียบราคาต้นทุน ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากรจากโลหิตบริจาค ระยะเวลาที่ใช้ในการตรวจหาแอนติเจน Mi^a บนเซลล์เม็ดเลือดแดง ระหว่างการใช้น้ำยา anti-Mi^a ชนิด IgM ที่เตรียมเองกับน้ำยา anti-Mi^a ชนิด IgG ที่จัดซื้อจากสหราชอาณาจักร เพื่อนำน้ำยาที่เตรียมได้มาใช้ภายในโรงพยาบาล โดยมีเป้าหมายเพื่อลดระยะเวลาการทดสอบหาแอนติเจน Mi^a ลดค่าใช้จ่ายค่าน้ำยาของโรงพยาบาล ลดการทิ้ง พลาสมาของผู้บริจาค ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบ Diagnostic test โดยผลการทดลองและวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าน้ำยาที่เตรียมได้มีประสิทธิภาพดังนี้ specificity = 100% potency = titer 1:4 ผลลัพธ์การเปรียบเทียบระยะเวลาในการทดสอบหาแอนติเจน Mi^a ระหว่างน้ำยา anti-Mi^a ชนิด IgM ที่เตรียมเองและน้ำยา anti-Mi^a ชนิด IgG ที่จัดซื้อจากสหราชอาณาจักร พบว่าน้ำยา anti-Mi^a ชนิด IgG ใช้เวลาในการทดสอบมากกว่าโดยเฉลี่ย 32.57 นาที (มากกว่า 77.92%) โดย anti-Mi^a ชนิด IgG ใช้เวลา 41.8 ± 2.455 นาที ต่อหนึ่งการทดสอบ ส่วนระยะเวลาทดสอบเมื่อนำน้ำยา anti-Mi^a ชนิด IgM เท่ากับ 9.23 ± 1.072 นาที ผลลัพธ์การเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลในการจัดซื้อน้ำยาพบว่าเมื่อนำน้ำยา anti-Mi^a ที่เตรียมเอง ต้นทุนค่าน้ำยาตรวจที่ต้องใช้ลดลง 24.8 บาท (ลดลง 88.57%) ต่อหนึ่งการทดสอบ โดยต้นทุนค่าน้ำยาเมื่อนำ anti-Mi^a ชนิด IgG เท่ากับ 28 บาทต่อหนึ่งการทดสอบ ส่วนต้นทุนค่าน้ำยาเมื่อนำ anti-Mi^a ชนิด IgM เท่ากับ 3.2 บาทต่อหนึ่งการทดสอบ และผลลัพธ์การเปรียบเทียบปริมาณของโลหิตผู้บริจาคที่ตรวจพบแอนติบอดี Mi^a ที่ถูกนำมาใช้ประโยชน์พบว่าผู้บริจาคที่มีแอนติบอดี anti-Mi^a ที่เข้าร่วมโครงการวิจัย

ปริมาณของเลือดที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์เท่ากับ 350 มิลลิลิตร แต่ในผู้บริจาคที่ไม่เข้าร่วมโครงการวิจัย ปริมาณเลือดที่ถูกนำมาใช้ประโยชน์ได้เพียง 182.50 มิลลิลิตร ปริมาณของเลือดถูกนำมาใช้ประโยชน์เพิ่มขึ้น 47.8%

ประโยชน์ที่ได้จากการศึกษาคือมีน้ำยา human polyclonal anti-Mi⁺ (IgM) สำหรับตรวจหาแอนติเจน Mi⁺ บนเม็ดเลือดแดง ไว้ใช้ภายในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ซึ่งช่วยลดระยะเวลาการรอคอยเลือดสำหรับผู้ป่วยที่มีการสร้างแอนติบอดีชนิด anti-Mi⁺ เมื่อเปรียบเทียบกับการใช้น้ำยาที่จัดซื้อจากสถานพยาบาลไทยซึ่งเป็นชนิด IgG ต้องใช้เวลาในการทดสอบที่มากกว่า ช่วยลดต้นทุนค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลในการจัดซื้อน้ำยา และช่วยเพิ่มความคุ้มค่าในการใช้ทรัพยากร จากการที่นำพลาสมาของผู้บริจาคส่วนที่ไม่สามารถให้กับผู้ป่วย และต้องคัดทิ้งมาเตรียมเป็นน้ำยาสำหรับตรวจหาแอนติเจน

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การพัฒนาระบบนัดออนไลน์สำหรับผู้บริจาคโลหิต

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อลดการกรอกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริจาคโลหิตที่เคยมีประวัติการบริจาคแล้ว
2. เพื่อลดปริมาณผู้บริจาคโลหิตที่ไม่ผ่านเกณฑ์จากแบบสอบถามต้องเดินทางมาโรงพยาบาล
3. เพื่อลดระยะเวลาการรอคอยการบริจาคโลหิต

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีระบบนัดออนไลน์สำหรับผู้บริจาคโลหิต
2. ผู้บริจาคโลหิตเกิดความพึงพอใจจากความสะดวกของบริการที่ได้รับ และมาบริจาคโลหิตอย่างสม่ำเสมอ
3. ผู้บริจาคโลหิตที่เคยมีประวัติแล้ว กรอกข้อมูลน้อยลง
4. ผู้บริจาคโลหิตที่ไม่ผ่านเกณฑ์จากการตอบแบบสอบถาม เดินทางมาโรงพยาบาลลดลง
5. ผู้บริจาคใช้เวลาในการรอคอยการบริจาคโลหิตลดลง
6. ธนาคารเลือดสามารถบริหารจัดการกำลังคนในการรองรับผู้บริจาคโลหิตได้อย่างเหมาะสม