



ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์ การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำ หลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภท ทั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมิน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้ง เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่าน การคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน
๑.	นายสนั่น งามเม่น	นักเทคนิคการแพทย์ ชำนาญการ (ด้านบริการทาง วิชาการ) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๕๙๗)	นักเทคนิคการแพทย์ ชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทาง วิชาการ) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๕๙๗)	กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานชั้นสูตรโรคกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายธีระพงษ์ สายเชื้อ)

ปัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นายสนั่น งามเม้น

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ) ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 597

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- วิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 12 ปี 5 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2547 ถึงวันที่ 10 สิงหาคม 2559)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว	- 5 ปี 9 เดือน - ดำรงตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ 6 ว เป็นเวลา 10 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 20 กันยายน 2553 ถึงวันที่ 14 สิงหาคม 2554) - ดำรงตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ เป็นเวลา 4 ปี 11 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2554 ถึงวันที่ 10 สิงหาคม 2559)
1.4 มีระยะเวลาขั้นค่าในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งในสายงานเทคนิคการแพทย์ เป็นเวลา 12 ปี 5 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2547 ถึงวันที่ 10 สิงหาคม 2559)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน ในสาขาเทคนิคการแพทย์ ใบอนุญาตที่ ท.น. 4230 ออกให้ ณ วันที่ 25 มีนาคม 2542
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 88
3. อื่นๆ (ระบุ)	
.....	
.....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้รับการประเมิน นายสนั่น งามแมน

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ) ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 597

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ความชุกของโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง จำนวนคู่เสี่ยง จากการตรวจคัดกรองในหญิงที่มาฝากครรภ์ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ตุลาคม 2557 – กันยายน 2558

ขณะดำรงตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ ระดับชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) ตำแหน่งเลขที่ รพจ.597 สังกัด กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานชั้นสูตรโรคกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย เป็นโรคทางพันธุกรรมที่สำคัญและพบบ่อย มีความชุกแตกต่างกันในแต่ละภูมิภาค และมีคู่สามีภรรยาที่เป็นคู่เสี่ยงที่จะให้กำเนิดบุตรที่เป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในสัดส่วนที่แตกต่างกัน จากการตรวจคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ระหว่างเดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนกันยายน 2558 ด้วยค่า mean cell volume (MCV) และคัดกรอง Hb E ด้วยวิธีตกตะกอนด้วยสี Dichlorophenolindolphenol (DCIP) ด้วยชุดน้ำยาสำเร็จรูป KKU-DCIP-Clear จำนวน 1,685 ราย พบหญิงฝากครรภ์ที่ให้ผลการตรวจคัดกรองเป็นบวก (MCV < 80 fL และหรือ DCIP ให้ผล POSITIVE) จำนวน 892 ราย (ร้อยละ 52.9) และได้มีการตรวจคัดกรองสามีของหญิงฝากครรภ์ที่ให้ผลการตรวจคัดกรองเป็นบวกจำนวน 730 ราย (ร้อยละ 81.8) พบว่าให้ผลการตรวจคัดกรองเป็นบวก 317 ราย (ร้อยละ 43.4) เมื่อนำคู่สามีภรรยาทั้ง 317 คู่ ไปตรวจวิเคราะห์ฮีโมโกลบินโดยหลักการ Capillary electrophoresis (CE) ด้วยเครื่อง Sebia capillarys 2 พบคู่เสี่ยงที่มีโอกาสมีบุตรเป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง 95 คู่ (ร้อยละ 29.9) โดยบุตรมีโอกาสเป็น Homozygous α thalassemia 1 จำนวน 81 คู่ (ร้อยละ 85.3) และมีโอกาสเป็น β thalassemia / Hb E จำนวน 14 คู่ (ร้อยละ 14.7)

โดยคู่เสี่ยงที่บุตรมีโอกาสเป็น Homozygous α thalassemia 1 ได้รับการส่งตรวจยืนยัน α thalassemia 1 และพบว่ามี 4 คู่ (ร้อยละ 4.9) จะต้องได้รับการวินิจฉัยก่อนคลอด และเมื่อทำการเจาะเลือดจากสายสะดือ (Cordocentesis) พบบุตรเป็น Homozygous α thalassemia 1 จำนวน 2 ราย (Hb Bart's hydrop fetalis) ซึ่งต้องยุติการตั้งครรภ์ ส่วนคู่เสี่ยงที่บุตรมีโอกาสเป็น β thalassemia / Hb E จำนวน 14 คู่ ได้ส่งปรึกษาต่อเพื่อรับการวินิจฉัยก่อนคลอดที่โรงพยาบาลศิริราชโดยการตรวจ DNA พบว่าไม่ใช่คู่เสี่ยง 4 คู่ เป็นคู่เสี่ยง β thalassemia / Hb E จำนวน 1 คู่, β^0 thalassemia / Hb E จำนวน 1 คู่ และอีก 8 คู่ ไม่ได้รับการวินิจฉัยก่อนคลอด ในขณะที่มีหญิงฝากครรภ์ที่ผลการตรวจคัดกรองเป็นบวกอีก 162 ราย ที่ไม่ได้ตรวจสามีนั้นอาจ

มีบุตรเป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง แต่ไม่สามารถประเมินความเสี่ยงได้ เนื่องจากปัญหาในการติดตามสามีมาตรวจคัดกรองโรค ดังนั้น ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย จะประสบความสำเร็จได้ ต้องอาศัยความร่วมมือของสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ งานฝากครรภ์ และงานให้คำปรึกษาก่อนและหลังคลอด เช่น การให้ความรู้แก่คู่สามีภรรยา การเลือกการตรวจคัดกรองที่เหมาะสม การควบคุมคุณภาพของการตรวจวิเคราะห์ การรายงานผลที่ถูกต้องรวดเร็ว มีระบบการแจ้งเตือนคู่เสี่ยงเพื่อดำเนินการตรวจยืนยันคู่เสี่ยงได้ถูกต้องรวดเร็ว การวิเคราะห์และแก้ปัญหาในการติดตามสามีของหญิงฝากครรภ์ที่มีความเสี่ยงให้มารับการตรวจทุกราย ซึ่งจะเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียให้สูงขึ้น

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อข้อเสนอ การหาค่า cut off ของ MCV และ MCH ที่เหมาะสมต่อการคัดกรอง α thalassemia 1 และ β^0 thalassemia

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

เพื่อศึกษาหาค่า cut off ของ MCV และ MCH ใหม่ ที่เหมาะสมต่อการคัดกรอง α thalassemia 1 และ β^0 thalassemia โดยศึกษาข้อมูลย้อนหลังของค่า MCV และ MCH ของหญิงตั้งครรภ์และสามีที่ผ่านการตรวจคัดกรองด้วยค่า MCV และหรือ MCH โดยมีค่าน้อยกว่า 80 fL และหรือ 27 pg ตามลำดับ ส่วน DCIP ให้ผลลบ และได้รับการตรวจยืนยันด้วยการตรวจวิเคราะห์ฮีโมโกลบิน และดีเอ็นเอเพื่อวินิจฉัยธาลัสซีเมีย จากนั้นนำค่า cut off ใหม่ที่ศึกษาโดย คมสัน อยู่เย็นและคณะ คือค่า MCV น้อยกว่า 78 fL และ MCH น้อยกว่า 25 pg มาใช้เป็น cut off วิเคราะห์เปรียบเทียบอัตราการเกิดผลบวกปลอมจากการใช้ค่า cut off ใหม่กับค่า cut off เดิม หากค่า cut off ใหม่สามารถทำให้การตรวจคัดกรองมีความจำเพาะสูงขึ้น ลดการเกิดผลบวกปลอมลงได้ และไม่ทำให้ความไวลดลง จะได้พิจารณาใช้ค่า cut off ใหม่แทนค่า cut off เดิม ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ศึกษาค่า cut off ของ MCV และ MCH ที่เหมาะสมต่อการคัดกรอง α thalassemia 1 และ β^0 thalassemia ได้
2. สามารถเปรียบเทียบอัตราการเกิดผลบวกปลอมจากการใช้ค่า cut off ใหม่กับค่า cut off เดิม
3. สามารถเลือกใช้ค่า cut off ได้เหมาะสม ทำให้การตรวจคัดกรองมีความจำเพาะสูงขึ้น
4. ลดภาระงาน และประหยัดงบประมาณค่าใช้จ่ายที่เกิดจากผลบวกปลอมของคู่เสี่ยง ซึ่งทำให้ต้องทำการทดสอบอื่นเพิ่มเติมเพื่อยืนยันในรายที่ไม่จำเป็นต้องตรวจ
5. บุคลากรในหน่วยงานมีความเชื่อมั่นในการนำค่า cut off ใหม่มาใช้