



ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพนเฉพาะ 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.	นางสาววรรพร ตันติจิตตานนท์	นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๑๖๘)	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๑๖๘)	กลุ่มงานกุมารเวชกรรม กลุ่มภารกิจด้าน- บริการตติยภูมิ โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
กรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวรพร ตันติจิตตานนท์
ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม)
(ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๑๖๘)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	<ul style="list-style-type: none"> - แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยม อันดับ ๒) - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์ - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	<ul style="list-style-type: none"> - อายุราชการ ๕ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๓)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	<ul style="list-style-type: none"> - ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการเป็นเวลา ๔ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๓)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	<ul style="list-style-type: none"> - ดำรงตำแหน่งในสายงานแพทย์มาแล้วเป็นเวลา ๕ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๓)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	<ul style="list-style-type: none"> - ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตเลขที่ ๒๗๖๓๑ วันออกใบอนุญาตวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๕
๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	<ul style="list-style-type: none"> - ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๓
๓. อื่น ๆ (ระบุ)	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวรพร ตันติจิตตานนท์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม)
(ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๑๖๘)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การรักษาผู้ป่วยโรคขาดฮอร์โมนเจริญเติบโตด้วย growth hormone ในโรงพยาบาลตากสิน
ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน มกราคม ๒๕๖๑ - ธันวาคม ๒๕๖๑

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับชำนาญการ

สังกัดกลุ่มงานกุมารเวชกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอ
ขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

โรคขาดฮอร์โมนเจริญเติบโต (Growth hormone deficiency : GHD) เป็นโรคที่พบได้ไม่บ่อย โดยอุบัติการณ์ในต่างประเทศพบ ๑:๔,๐๐๐ ถึง ๑:๑๐,๐๐๐ สำหรับในประเทศไทย เคยมีการเก็บข้อมูล ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๓๕-๒๕๓๙ เป็นระยะเวลา ๕ ปี พบว่ามีเด็กจำนวน ๘๔๑ ที่ขาดฮอร์โมนเจริญเติบโต คิดเป็นอุบัติการณ์ประมาณ ๑:๕๐,๒๕๑ ในประชากรที่มีอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี (คำนวณจากจำนวนประชากรทั้งหมด ในปี พ.ศ. ๒๕๓๙ จำนวน ๖๐.๑๑ ล้านคน และประชากรเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี จำนวน ๑๔.๐๑ ล้านคน)

โรคขาดฮอร์โมนเจริญเติบโตมีผลกับผู้ป่วยทำให้มีความสูงต่ำกว่าเกณฑ์ปกติของประชากรระดับ เมตาบอลิซึมในร่างกายผิดปกติ มีผลกระทบต่อด้านจิตใจที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตและการดำเนินชีวิตในสังคม การรักษา คือ การได้รับฮอร์โมนเจริญเติบโต (Growth hormone) ทดแทนให้เร็วที่สุดก่อนเข้าสู่ช่วงวัยรุ่น จะช่วยให้มีความสูงใกล้เคียงกับค่าเฉลี่ยของประชากรปกติได้ ซึ่งฮอร์โมนเจริญเติบโตมีผลข้างเคียงต่ำแต่ค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูงทำให้ในประเทศไทยยังมีผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาเพียงร้อยละ ๔๐.๑๙

สำหรับในโรงพยาบาลตากสิน พบผู้ป่วยที่เป็น Isolated growth hormone deficiency ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๕๗-๒๕๖๑ จำนวน ๒ ราย ได้รับการอนุมัติจากผู้บริหารโรงพยาบาลให้ได้รับการรักษาด้วย ฮอร์โมนเจริญเติบโตเป็นเวลา ๒-๔ ปี โดยเป้าหมายเพื่อเพิ่มระดับความสูงให้เพียงพอต่อการประกอบ อาชีพในอนาคต โดยก่อนการรักษา มี height SDS เฉลี่ยเท่ากับ -๓.๐๑ SDS และความสูงเพิ่มขึ้นเฉลี่ย ๔.๖๕ เซนติเมตรต่อปี ขนาดของฮอร์โมนที่ใช้ในการรักษาเฉลี่ย ๐.๒๓๕ มิลลิกรัม/กิโลกรัม/สัปดาห์ หลัง ได้รับการรักษา ๑ ปี ผู้ป่วยมี height SDS เฉลี่ย -๑.๙๒ และความสูงเพิ่มขึ้นเฉลี่ย ๑๓.๙๕ เซนติเมตรต่อปี หลังได้รับการรักษา ๒ ปี ผู้ป่วยมี height SDS เฉลี่ย -๑.๑๘ และความสูงเพิ่มขึ้นเฉลี่ย ๙.๔๕ เซนติเมตรต่อปี

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ทบทวนและติดตามการรักษาผู้ป่วยโรคขาดฮอร์โมนเจริญเติบโตด้วย growth hormone ในโรงพยาบาลตากสิน

๒. นำการรักษาด้วย growth hormone มาปรับใช้ในการรักษาคนไข้กลุ่มอื่นที่มีภาวะตัวเตี้ย เช่น โรค Turner syndrome, Prader-Will syndrome, Idiopathic short stature เป็นต้น

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การหาค่า TSH cutoffs ที่เหมาะสมในการตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน แต่กำเนิดในเด็กทารกแรกเกิดชาวพม่า ของโรงพยาบาลตากสิน

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อหาค่า TSH cutoffs ที่เหมาะสมของโรงพยาบาลตากสิน ในการคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิดในทารกแรกเกิดชาวพม่า

๒. กลุ่มเป้าหมาย คือ ทารกแรกเกิดชาวพม่าทุกคนที่คลอดในโรงพยาบาลตากสิน ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ได้ค่า TSH cutoffs ที่เหมาะสมเพื่อติดตามค่าการทำงานไทรอยด์ซ้ำในผู้ป่วยที่สงสัยโรคพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิด

๒. ป้องกัน และลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิด เช่น ภาวะปัญญาอ่อน