



ประกาศสำนักการแพทย์
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 มาใช้กับการประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อรับเงินประจำตำแหน่งแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือก ให้ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่งจำนวน (บาท)
๑	นายสัมพันธ์ บุญเรือง	นักเทคนิคการแพทย์ ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๓๖)	กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ กลุ่มภารกิจด้านบริการ ตติยภูมิ โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

(นายสุขสันต์ กิตติศุภกร)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นายสัมพันธ์ บุญเรือง

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 336

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>1.1 คุณสมบัติการศึกษา</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>- อายุราชการ 8 ปี 7 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2552 ถึงวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2561)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ เป็นเวลา 2 ปี (ตั้งแต่วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2559 ถึงวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2561)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในสายงานนักเทคนิคการแพทย์ เป็นเวลา 8 ปี 7 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2552 ถึงวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2561)</p> <p>- ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ใบอนุญาตที่ ท.น. 8897 ออกให้ ณ วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2551</p>
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 83</p>
<p>3. อื่นๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้รับการประเมิน นายสัมพันธ์ บุญเรือง

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 336

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การศึกษาเปรียบเทียบการตรวจวัดอัตราการตกของเม็ดเลือดแดง (Erythrocyte sedimentation rate)

โดยวิธี Westergren กับเครื่อง Mixrate และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเครื่อง Mininvest กับเครื่อง

Mixrate ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 1 ธันวาคม 2560 -31 มกราคม 2561

ขณะดำรงตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ ระดับชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)

สังกัดกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

การตรวจวิเคราะห์ที่ช่วยในการวินิจฉัยและติดตามการรักษาโรคหรือภาวะที่เกี่ยวข้องกับการอักเสบ (inflammation) มีหลายวิธี เช่น Erythrocyte sedimentation rate (ESR), C-reactive protein, Tumor necrosis factor (TNF)-alpha และ Interleukin (IL)-6(1) เป็นต้น ในวิธีต่าง ๆ เหล่านี้การตรวจอัตราการตกของเม็ดเลือดแดง (ESR) เป็นวิธีที่ทำได้ง่าย และราคาถูก ในช่วงเวลาที่ผ่านมาห้องปฏิบัติการโลหิตวิทยา กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้ให้บริการตรวจอัตราการตกของเม็ดเลือดแดง (ESR) ด้วยเครื่อง Mininvest ใช้เวลาในการตรวจวิเคราะห์ประมาณ 20 นาที และทำการตรวจได้พร้อมกันครั้งละ 4 ราย มีข้อจำกัดคือต้องรอให้การตรวจวิเคราะห์แต่ละครั้งเสร็จสิ้นก่อนจึงจะสามารถทำการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างรายต่อไปได้ ทำให้เกิดเวลารอคอยของการตรวจวิเคราะห์เป็นเหตุให้ผู้ป่วยได้รับผลการตรวจที่ล่าช้า ดังนั้นทางห้องปฏิบัติการโลหิตวิทยา จึงมีแนวคิดนำเครื่อง Mixrate มาใช้ในการตรวจตรวจวัดอัตราการตกของเม็ดเลือดแดง (ESR) เนื่องจากเครื่อง Mixrate ใช้เวลาในการตรวจวิเคราะห์ประมาณ 15 นาที และทำการตรวจได้พร้อมกันครั้งละ 20 ราย ทั้งยังไม่ต้องรอให้การตรวจวิเคราะห์แต่ละครั้งเสร็จสิ้นก็สามารถทำการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างรายต่อไปได้ ช่วยให้การตรวจวิเคราะห์มีความต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยได้รับผลการตรวจรวดเร็ว ผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาเปรียบเทียบการตรวจวัดอัตราการตกของเม็ดเลือดแดง (ESR) โดยวิธี Westergren กับเครื่อง Mixrate จากการศึกษาใน 40 ตัวอย่างพบว่า ค่าเฉลี่ยของอัตราการตกของเม็ดเลือดแดง (ESR) โดยวิธี Westergren เครื่อง Mixrate และเครื่อง Mininvest มีค่าเท่ากับ 33.85 mm/h, 27.48 mm/h และ 35.93 mm/h ตามลำดับ ผลการทดสอบทางสถิติพบว่าค่า ESR โดยวิธี Westergren เครื่อง Mixrate และเครื่อง Mininvest มีความสัมพันธ์กันดี โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient ; r) ของวิธี Westergren กับเครื่อง Mixrate เท่ากับ 0.954 ค่าความชัน (slope) เท่ากับ 0.880 และค่า y-intercept เท่ากับ 9.667 เป็นดังสมการถดถอยเชิงเส้น (linear regression equation) $y = 0.954x + 9.667$ และการทดสอบความแตกต่างโดยใช้สถิติ pair t-test ผลปรากฏว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และค่าสัมประสิทธิ์

สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient : r) ของเครื่อง Mixrate กับเครื่อง Minivest เท่ากับ 0.938 ค่าความชัน (slope) เท่ากับ 0.868 และค่า y-intercept เท่ากับ 12.077 เป็นดังสมการถดถอยเชิงเส้น (linear regression equation) $y = 0.938x - 12.077$ และการทดสอบความแตกต่างโดยใช้สถิติ pair t-test ผลปรากฏว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

การศึกษาความแม่นยำ (Precision) ของเครื่อง Mixrate และเครื่อง Minivest ในการตรวจวิเคราะห์ ESR จากการใช้สารควบคุมคุณภาพ 2 Level คือ Normal และ Abnormal โดยใช้ Level ละ 20 ตัวอย่าง ทั้ง Within-run และ Between-run พบว่าค่าสัมประสิทธิ์การแปรปรวน (Coefficient of variation, CV) Normal และ Abnormal ของเครื่อง Mixrate โดยการทำให้ Within-run และ Between-run มีค่าเท่ากับ 0.7, 5.1, 0.7 และ 7.2% ตามลำดับ และค่าสัมประสิทธิ์การแปรปรวน (Coefficient of variation, CV) Normal และ Abnormal ของเครื่อง Minivest โดยการทำให้ Within-run และ Between-run มีค่าเท่ากับ 1.2, 3.2, 1.0 และ 5.9% ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าทั้งเครื่อง Mixrate และเครื่อง Minivest เป็นเครื่องที่มีประสิทธิภาพสูง ดังนั้นจึงสามารถนำเครื่อง Mixrate มาใช้แทนวิธีมาตรฐาน และเครื่อง Minivest ในการตรวจวัดค่า ESR ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ได้

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การควบคุมคุณภาพภายในของการตรวจวิเคราะห์ Dichlorophenol indophenol precipitation Test (DCIP) โดยใช้ตัวอย่างที่ได้จากการตรวจชนิดของฮีโมโกลบินในงานประจำของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

หลักการและเหตุผล

การควบคุมคุณภาพภายในห้องปฏิบัติการ (Quality Control in Laboratory) เป็นกระบวนการที่ใช้ในการตรวจสอบขั้นตอนการวิเคราะห์ตัวอย่างของห้องปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดกลไกกำกับคุณภาพผลการวิเคราะห์ และสามารถนำมาปรับปรุงการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนเพื่อให้ได้มาซึ่งผลการวิเคราะห์ที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ และแม่นยำ

การควบคุมคุณภาพภายในห้องปฏิบัติการ โดยปกติสารควบคุมคุณภาพสามารถสังเคราะห์จากสารที่มีส่วนประกอบคล้ายสิ่งส่งตรวจ หรือเป็นสิ่งส่งตรวจที่เก็บจากมนุษย์ มาผ่านกระบวนการผลิตตามมาตรฐานที่กำหนด โดยมีคุณสมบัติคงสภาพได้นาน และให้ค่าคงที่ ปัจจุบันยังไม่มีสารควบคุมคุณภาพภายในของการตรวจวิเคราะห์ DCIP ออกมาจำหน่าย ดังนั้นจึงเกิดแนวคิดที่จะเตรียมสารควบคุมคุณภาพภายในของการตรวจวิเคราะห์ DCIP จากสิ่งส่งตรวจที่ได้ทำการตรวจแยกชนิดของฮีโมโกลบินจากงานประจำ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อศึกษาการนำสิ่งส่งตรวจที่ได้จากการตรวจแยกชนิดของฮีโมโกลบินจากงานประจำใช้เตรียมเป็นสารควบคุมคุณภาพภายในของการตรวจวิเคราะห์ DCIP
2. เพื่อให้การตรวจวิเคราะห์ DCIP มีประสิทธิภาพ ถูกต้อง และแม่นยำ
3. เพื่อลดค่าใช้จ่ายจากการประเมินคุณภาพจากหน่วยงานภายนอก (External quality assurance)

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

การตรวจวิเคราะห์ DCIP ผลการทดสอบรายงานเป็นผลบวก (Positive) และ ผลลบ (Negative) สารควบคุมคุณภาพที่ใช้ในการควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ DCIP จึงต้องมี 2 ชนิด คือ สารควบคุมคุณภาพบวก (Positive Control) และสารควบคุมคุณภาพลบ (Negative Control) ซึ่งเตรียมได้จากสิ่งส่งตรวจที่ส่งตรวจแยกชนิดของอีโมโกลบินในหน่วยโลหิตวิทยาคลินิก กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โดยมีกระบวนการศึกษาดังนี้

1. เลือกตัวอย่างสิ่งส่งตรวจจากงานประจำที่มีการส่งตรวจแยกชนิดของอีโมโกลบิน โดยเลือกตัวอย่างที่มีผลการตรวจแยกชนิดของอีโมโกลบิน EA เป็นสารควบคุมคุณภาพบวก (Positive Control) และเลือกตัวอย่างที่มีผลการตรวจแยกชนิดของอีโมโกลบิน A2A เป็นสารควบคุมคุณภาพลบ (Negative Control)
2. นำตัวอย่างสิ่งส่งตรวจที่ทราบชนิดของอีโมโกลบินแล้วมาระบุที่หลอดตัวอย่างว่า Positive Control และ Negative Control
3. นำตัวอย่างสารควบคุมคุณภาพที่เตรียมเสร็จแล้วไปเก็บไว้ที่อุณหภูมิ 4 °C
4. นำตัวอย่างสารควบคุมคุณภาพที่ได้เตรียมไว้แล้วมาทำการทดสอบพร้อมกับสิ่งส่งตรวจในงานประจำวัน
5. ทำการเตรียมตัวอย่างสารควบคุมคุณภาพใหม่ทุก ๆ 1 อาทิตย์ เนื่องจากตัวอย่างสารควบคุมคุณภาพไม่มีสารรักษารักษาการคงสภาพ ทำให้ความคงทนได้ไม่นาน อาจทำให้ผลการทดสอบไม่ถูกต้อง และแม่นยำ ผลที่คาดว่าจะได้รับคือสามารถนำสารควบคุมคุณภาพที่เตรียมเองไปใช้ในการควบคุมคุณภาพภายในการตรวจวิเคราะห์ DCIP ของหน่วยโลหิตวิทยา กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีสารควบคุมคุณภาพภายในของการตรวจวิเคราะห์ DCIP ไว้ใช้เอง
2. ประหยัดงบประมาณค่าใช้จ่ายการประเมินคุณภาพจากหน่วยงานภายนอก (External quality assurance)
3. บุคลากรในหน่วยงานมีความเชื่อมั่นในการรายงานผลการวิเคราะห์
4. ผู้รับบริการได้รับผลการตรวจวิเคราะห์ที่มีความน่าเชื่อถือ ถูกต้อง และแม่นยำ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- อัตราการรายงานผลผิดพลาดน้อยกว่าร้อยละ 10

- ลดค่าใช้จ่ายการประเมินจากหน่วยงานภายนอกร้อยละ 100