



ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ 6/2551 เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2551 อนุมัติ
ปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์
(ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ 8 ลงมา โดยได้กำหนด
ให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ตามที่ ก.ก.
ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน 1 ราย ต่อ 1 ตำแหน่ง

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้ง
เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือกดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการ คัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
1.	นายธีระพัฏฐ์ จิตต์พุกกุล	นายแพทย์ 7 วช. (ด้านเวชกรรมป้องกัน) (ตำแหน่งเลขที่ รพก.831)	นายแพทย์ 8 วช. (ด้านเวชกรรมป้องกัน) (ตำแหน่งเลขที่ รพก.831)	กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานอนามัยชุมชน โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ 17 กันยายน พ.ศ. 2553

(นายเจริญรัตน์ ชูติกาญจน์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นายธีระพัฏฐ์ จิตต์พุกกุล

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งนายแพทย์ 8 วช. ด้านเวชกรรมป้องกัน (ตำแหน่งเลขที่ รพท.831)

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</p>	<ul style="list-style-type: none"> - แพทยศาสตรบัณฑิต - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาจักษุวิทยา - หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว - ประกาศนียบัตรหลักสูตรแพทย์ต่อยอด สาขาจักษุวิทยาโรคจอประสาทตาและน้ำวุ้นตา หลักสูตร 1 ปี Certificate of Fellowship in Retina Imaging - อายุราชการ 16 ปี 2 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2537 - 15 มิถุนายน 2553) - ดำรงตำแหน่งในระดับ 7 เป็นเวลา 6 ปี 8 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2546 - 15 มิถุนายน 2553) - ดำรงตำแหน่งในสายงานแพทย์ เป็นเวลา 16 ปี 2 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2537 - 15 มิถุนายน 2553) - ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ 19500 วันออกใบอนุญาตวันที่ 1 เมษายน 2537
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 	<ul style="list-style-type: none"> - ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 93
<p>3. อื่น ๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายธีระพัฏฐ์ จิตต์พุกกุล

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ 8 วช. ด้านเวชกรรมป้องกัน (ตำแหน่งเลขที่ รพท.831)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน Correlation between Fluorescein Angiography and Spectral Domain Optical Coherence Tomography in the Diagnosis of Cystoid Macular Edema

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน กรกฎาคม 2552 – สิงหาคม 2552

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ 7 วช. (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ระดับ 7 สังกัดกลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานอนามัยชุมชน โรงพยาบาลกลาง สำนักงานการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมินผลสำเร็จของงาน

โรคศูนย์กลางจอประสาทตาบวม (Cystoid macular edema) เป็นโรคที่พบได้บ่อยเกิดจากการสะสมของของเหลวภายในชั้นของเนื้อเยื่อจอประสาทตา พบได้บ่อยในผู้ป่วยโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตา โรคหลอดเลือดดำที่จอประสาทตาอุดตันซึ่งมีความสัมพันธ์กับโรคความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาด้วยวิธี Retrospective chart review

งานวิจัยนี้ต้องการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพในการวินิจฉัยโรคศูนย์กลาง จอประสาทตาบวม (Cystoid macular edema) ระหว่างเครื่องมือมาตรฐานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน คือ Fluorescein Angiography (FA) และ Spectral-Domain Optical Coherence Tomography (SD-OCT) เพื่อให้ได้การวินิจฉัยโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรก (early detection) และป้องกันการดำเนินโรคเข้าสู่ระยะที่รักษาไม่ได้ผลหรือตาบอดถาวร (disease prevention)

สาเหตุของโรคศูนย์กลางจอประสาทตาบวม (Cystoid Macular Edema) ที่พบบ่อยในการศึกษานี้ คือ 1) โรคหลอดเลือดดำที่จอประสาทตาอุดตัน (Retinal Vein Occlusion, 63.0%) 2) โรคเบาหวานเข้าจอประสาทตา (Diabetic Retinopathy, 21.18%) 3) โรคม่านตาอักเสบ (Posterior Uveitis, 3.53%)

โรคศูนย์กลางจอประสาทตาบวมที่เป็นพบร่วมกับโรคหลอดเลือดดำที่จอประสาทตา อุดตัน (Retinal Vein Occlusion) โรคเบาหวานเข้าจอประสาทตา (Diabetic Retinopathy) และ โรคศูนย์กลางจอประสาทตาเสื่อมตามอายุ (Age-related Macular Degeneration) ได้รับการวินิจฉัยที่ผิดพลาดโดยการตรวจด้วยวิธี FA ในอัตราร้อยละ 18.52, 33.33 และ 33.33 ตามลำดับ ในขณะที่การตรวจด้วย SD-OCT ยืนยันได้ว่ามีรอยโรคดังกล่าวปรากฏอยู่

เมื่อติดตามผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาไประยะหนึ่ง พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการดีขึ้น แต่มีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่ยังคงมีศูนย์กลางจอประสาทตาบวมอยู่ ซึ่งการตรวจด้วยวิธี FA ไม่สามารถตรวจพบได้ในอัตราร้อยละ 1.18 ในขณะที่ การตรวจด้วย SD-OCT ยืนยันว่ายังมีรอยโรคดำเนินอยู่

ในผู้ป่วยที่มีระยะเวลาในการดำเนินโรคศูนย์กลางจอประสาทตาบวมอยู่เป็นเวลานาน จะเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้เนื้อเยื่อใต้จอประสาทตามีการฝ่อตัว เกิดรูขาดขนาดเล็ก เป็นสาเหตุให้ตาบอดถาวร ซึ่งภาวะดังกล่าวนี้ไม่สามารถตรวจพบได้ด้วยวิธี FA ในอัตราร้อยละ 100 แต่ได้รับการยืนยันที่ถูกต้องด้วยการตรวจด้วยวิธี SD-OCT ในทุกราย

การศึกษานี้ช่วยให้ทราบว่าเครื่องมือใหม่ชื่อ Spectral Domain Optical Coherence Tomography (SD-OCT) สามารถให้การวินิจฉัยที่ไวกว่า วิธีการตรวจมาตรฐานเดิมที่ใช้คือ Fluorescein Angiography (FA) และยังสามารถตรวจพบได้ว่าการดำเนินโรคยังไม่สิ้นสุด ในขณะที่วิธีการดั้งเดิมยืนยันว่าโรคสงบแล้ว

โดยสรุป การศึกษานี้จึงให้ความรู้ใหม่ในการวางแผนรักษาโรคศูนย์กลางจอประสาทตาบวมได้ในระยะเริ่มแรก (Early Detection) และป้องกันภาวะตาบอดถาวรจากการปล่อยให้โรคดำเนินไปเป็นเวลานาน โดยยุติการรักษาก่อนเวลาอันสมควร (Permanent Damage Prevention) ผลงานวิจัยดังกล่าวได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการชื่อ British Journal of Ophthalmology (Br J Ophthalmol doi:10.1136/bjo.2009.170589) เมืองลอนดอน ประเทศอังกฤษ ซึ่งเป็น International Peer Review Journal (ตามสำเนาที่แนบ)

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การตรวจหาผู้ป่วยโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาในระยะเริ่มแรก โดยใช้กล้องถ่ายภาพจอประสาทตาดิจิตอล ชนิดไม่ต้องขยายม่านตา

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลกลางทุกราย ได้รับการตรวจจอประสาทตาเพื่อคัดกรองโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาอย่างสม่ำเสมอและแม่นยำ เพื่อให้ผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจจอประสาทตาสามารถเดินทางกลับบ้านได้ในทันที เนื่องจากไม่มีการขยายม่านตาจึงไม่มีอาการตาพร่ามัวหลังการตรวจลดความสิ้นเปลือง และผลข้างเคียงจากขยายม่านตาใช้บุคลากรในการปฏิบัติงานน้อยลง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถคัดกรองผู้ป่วยโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาได้ในระยะเริ่มแรกมากขึ้น
2. ผู้ป่วยมีความปลอดภัยจากการใช้ขยายม่านตามากขึ้น โดยเฉพาะในรายที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคคอหอยอักเสบพลันชนิดมุมปิด รวมถึงลดโอกาสการแพ้ยา

3. ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยในการเดินทางกลับบ้านหลังจากเสร็จสิ้นการตรวจ เนื่องจากไม่มีอาการตาพร่ามัวจากฤทธิ์ของยาขยายม่านตา
4. จักษุแพทย์มีเวลาในการตรวจรักษาผู้ป่วยมากขึ้น เนื่องจากใช้เวลาในการตรวจคัดกรองโรคน้อยลง

คำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน (Declaration of research participation)
 ชื่อผลงาน Correlation between Fluorescein Angiography and Spectral Domain Optical
 Coherence Tomography in the Diagnosis of Cystoid Macular Edema

ชื่อผู้ดำเนินการ	ลักษณะงานที่รับผิดชอบ ของผู้ดำเนินการแต่ละคน	สัดส่วนการดำเนินการ (คิดเป็นร้อยละ) (Percentage)
1. นายธีระพัฏฐ์ จิตต์พุกกุล	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นผู้วิจัยหลัก และเป็น ผู้รับผิดชอบการเสนองานวิจัย เพื่อตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ (Main researcher and Corresponding author) - ขออนุญาตทำงานวิจัยต่อ โรงพยาบาล The New York Eye and Ear Infirmary - ออกแบบงานวิจัยและเตรียม ฐานข้อมูลที่จะใช้ศึกษา (Conception and design) - ทบทวนผลงานวิจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง ที่เคยมีผู้ทำไว้ (Literature review) - เก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัย (Data collection) - วิเคราะห์ข้อมูล (Analysis and interpretation) - ประเมินผลทางสถิติ (Statistical expertise) - สรุปและเขียนความทางวิชาการ เป็นภาษาอังกฤษ (Writing and critical revision of the article) 	80
2. Mrs.Patricia Garcia	<ul style="list-style-type: none"> - เสนอผลงานวิจัยเพื่อตีพิมพ์ (Final approval and submit the article to Journal) 	10

ชื่อผู้ดำเนินการ	ลักษณะงานที่รับผิดชอบ ของผู้ดำเนินการแต่ละคน	สัดส่วนการดำเนินการ (คิดเป็นร้อยละ) (Percentage)
2. Mrs.Patricia Garcia	- เป็นผู้ช่วยทำวิจัย (Co-researcher and co-author) - ช่วยเก็บข้อมูลงานวิจัย (Data collection) - ช่วยวิเคราะห์และประเมินผล (Analysis and interpretation)	10
3. Mr.Richard B. Rosen	- เป็นผู้ช่วยทำวิจัย (Co-researcher and co-author) - ช่วยวิเคราะห์และประเมินผล (Analysis and interpretation) เป็นที่ปรึกษาในการเขียนผลงานวิจัยเป็นภาษาอังกฤษ (Writing the article)	10

ได้ตรวจสอบการจัดสัดส่วนและลักษณะงานที่รับผิดชอบแล้วเห็นว่า
ถูกต้องตรงความจริงทุกประการ (Herein information is accurate and true)

(ลงชื่อ) วิระกัญ วิฑิต์พูลกุล ผู้ขอรับการประเมิน
(นายธีระพัฏฐ์ จิตต์พูลกุล)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์ 7 วช. (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
(วันที่) 1, 5 ส.ย. 2553

(ลงชื่อ) Patricia Garcia ผู้ร่วมดำเนินการ
(Mrs.Patricia Garcia)

(ตำแหน่ง) Doctor
(วันที่) 1, 5 ส.ย. 2553

(ลงชื่อ) Richard B. Rosen ผู้ร่วมดำเนินการ
(Mr.Richard B. Rosen)

(ตำแหน่ง) Doctor

1 5 ส.ย. 2553