



ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือกดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑.	นางสาววรรณ สินธุ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๙๐)	ทันตแพทย์ชำนาญการ พิเศษ (ด้านทันตกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๙๐)	กลุ่มงานทันตกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการ- หัตถิยภูมิระดับสูง โรงพยาบาลหลวงพ่- อวิศศักดิ์ ชูตินโร อุทิศ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นางศิลปสวย ระวีแสงสูรย์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาววรรณ สิ้นน้ำ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านทันตกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. 90)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ 2) - ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชาทันตแพทยศาสตร์
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 11 ปี 9 เดือน (ตั้งแต่ 1 เมษายน 2552 – 8 มกราคม 2564)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งทันตแพทย์ ระดับชำนาญการเป็นเวลา 7 ปี 9 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2556 – 8 มกราคม 2564)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- อายุราชการ 11 ปี 9 เดือน (ดำรงตำแหน่งทันตแพทย์ปฏิบัติการ ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2552 – 31 มีนาคม 2556 เป็นเวลา 4 ปี ดำรงตำแหน่งทันตแพทย์ชำนาญการ ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2556 – 10 มกราคม 2564 เป็นเวลา 7 ปี 9 เดือน)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรม ใบอนุญาตเลขที่ ท.10453 วันออกใบอนุญาต 5 มีนาคม 2552
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมินร้อยละ 93
3. อื่น ๆ (ระบุ)	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาววรรณมณ ลินฉ่ำ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ตำแหน่งเลขที่ รพท.90)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การรักษาคลองรากฟันที่มีการติดเชื้อร่วมกับการมีรูเปิดทางหนองไหล (Sinus tract) เป็นเวลานาน รายงานผู้ป่วยในแผนกทันตกรรม โรงพยาบาลหลวง พ้อทวิศศักดิ์ ชุตินุชโร อุทิศ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 1 กรกฎาคม 2562 - 24 สิงหาคม 2563

ขณะดำรงตำแหน่ง ทันตแพทย์ ระดับชำนาญการ

สังกัดกลุ่มงานทันตกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการทันตกรรมระดับสูง

โรงพยาบาลหลวงพ้อทวิศศักดิ์ ชุตินุชโร อุทิศ สำนักการแพทย์

☒ กรณีดำเนินการด้วยตัวเองทั้งหมด

☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอ

ประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

การรักษาคลองรากฟันโดยไม่ใช้วิธีทางศัลยกรรมเป็นการรักษาที่มีอัตราความสำเร็จในการรักษาถึงร้อยละ 86 – 93 หลักการในการรักษาคลองรากฟันคือการลดจำนวนเชื้อจุลชีพในคลองรากฟันให้ได้มากที่สุด เพื่อส่งเสริมสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อกระบวนการหายของเนื้อเยื่อบริเวณปลายรากฟัน แต่อย่างไรก็ตามฟันซี่ 11 ที่มีการติดเชื้อเป็นเวลานานร่วมกับการมีพยาธิสภาพบริเวณปลายรากฟันและการเกิดรูเปิดทางหนองไหลกลับไม่ประสบความสำเร็จในการรักษา จากการศึกษาพบว่าสาเหตุหลักของฟันที่ไม่ประสบความสำเร็จในการรักษาเกิดจากการยังคงมีการติดเชื้อภายในคลองรากฟัน หรืออีกสาเหตุหนึ่งคือการติดเชื้อนอกปลายรากฟัน (Extra radicular infection) ซึ่งการรักษาแบบไม่ใช้วิธีทางศัลยกรรมจะไม่สามารถกำจัดเชื้อจุลชีพในส่วนนี้ได้ ส่งผลให้เกิดความล้มเหลวในการรักษา ดังนั้นการวางแผนการรักษาจึงมีความจำเป็นต้องเป็นการรักษาที่ใช้วิธีทางศัลยกรรมร่วมด้วย โดยการรักษาในครั้งนี้ได้นำวัสดุเอ็มทีเอมาใช้ในการอุดคลองรากฟัน ร่วมกับการขูดทำความสะอาดเนื้อเยื่อรอบปลายรากฟันร่วมด้วย เพื่อส่งผลให้ฟันซี่นี้ประสบความสำเร็จในการรักษาให้มากที่สุด ก่อนที่จะบูรณะฟันด้วยวิธีการใส่เดือยฟัน และส่งกลับผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาดูแลฟันตามแผนการจัดฟัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เป็นแนวทางในการวางแผนการรักษาฟันผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพร่วมกับการมีรูเปิดทางหนองไหลบริเวณปลายรากเป็นเวลานาน

2. การนำวัสดุเอนทิโอมาช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา เนื่องจากมีคุณสมบัติที่เหมาะสมหลายประการ ได้แก่ ความแนบสนิทที่ดีระหว่างวัสดุและเนื้อฟัน มีความเข้ากันได้ทางชีวภาพ สามารถแข็งตัวได้ในสภาวะที่มีความชื้น และมีความสามารถในการเหนียวทำให้เกิดการซ่อมสร้างอวัยวะปริทันต์

3. เพิ่มศักยภาพการทำงานของหน่วยงาน

4. เพิ่มความสำเร็จในงานรักษารากฟัน ให้ผู้ป่วยสามารถมีฟันธรรมชาติที่ช่วยในเรื่องความสวยงาม การออกเสียง การเคี้ยวอาหาร และเพิ่มความมั่นใจในการใช้ชีวิต

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การรักษาคลองรากฟันครั้งเดียว (Single visit root canal treatment) เพื่อลดระยะเวลาในการรักษาคลองรากฟันในผู้ป่วยในกลุ่มงานทันตกรรม

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

เนื่องจากทางกลุ่มงานทันตกรรม ได้พบปัญหาการแตกของฟันของผู้ป่วยระหว่างขั้นตอนการนัดรักษารากฟันต่อเนื่อง เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยที่มารับการบริการในกลุ่มงานทันตกรรมมีเป็นจำนวนมาก ร่วมกับผู้ป่วยที่อยู่ในขั้นตอนการรอรับการรักษารากฟันมีจำนวนมาก จึงเป็นสาเหตุให้ช่วงเวลาระหว่างการนัดรักษาห่างกันเป็นระยะเวลานาน ส่งผลให้เกิดการแตกของฟันจากการใช้งานของผู้ป่วย โดยจากการรวบรวมข้อมูลทางคลินิกพบว่า ยิ่งช่วงเวลาระหว่างการนัดรักษาห่างกันเป็นระยะเวลานานเท่าไร โอกาสในการเกิดการแตกของฟันยิ่งมากขึ้นเท่านั้น จึงเป็นสาเหตุให้ทางกลุ่มงานทันตกรรม มีการศึกษาถึงผลสำเร็จของการรักษาคลองรากฟันเพียงครั้งเดียวมาใช้ในการรักษาคลองรากฟันในผู้ป่วยของกลุ่มงาน โดยเริ่มให้การรักษาในฟันที่มีรากเดียว หรือฟันหลายรากที่ไม่มีความซับซ้อนในการรักษา เพื่อลดช่วงเวลาระหว่างการนัดรักษา และลดโอกาสการแตกของฟันระหว่างขั้นตอนการรักษา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ลดโอกาสในการเกิดการแตกของฟันก่อนบูรณะด้วยการทำเดือยฟันและครอบฟัน
2. ลดจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยต้องมารับการรักษาที่โรงพยาบาล โดยสามารถช่วยลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ป่วย และลดการขาดงานของผู้ป่วยที่ต้องมารับการรักษาในเวลาราชการ
3. ลดจำนวนการใช้เครื่องมือทางทันตกรรม สามารถช่วยลดค่าใช้จ่ายในการฆ่าเชื้อของเครื่องมือที่นำกลับมาใช้ซ้ำ และลดจำนวนการใช้เครื่องมือแบบใช้ครั้งเดียวทิ้ง ทำให้ช่วยลดต้นทุนในการรักษารากฟันของโรงพยาบาล
4. ลดระยะเวลาในการรอคอยการรักษารากฟัน ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาคลองรากฟันมากขึ้น ผู้ป่วยสามารถเก็บฟันธรรมชาติได้มากขึ้น โรงพยาบาลสามารถให้การรักษาผู้ป่วยได้มากขึ้น และเพิ่มรายได้ให้กับโรงพยาบาล
5. ลดโอกาสการติดเชื้อและการเกิด Flare up ในคลองรากฟันจากการเปิดรักษารากฟันหลายครั้ง