



ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้สำนักงานการแพทย์พิจารณาคัดเลือกบุคคล ที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือกดังต่อไปนี้

| ลำดับที่ | ชื่อ - สกุล | ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่) | ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่) | ส่วนราชการ/หน่วยงาน |
|----------|-------------------------|--|---|---|
| ๑. | นางพรณิภา ขจรนิติกุล | ทันตแพทย์ชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่ รพล.๕๙) | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านทันตกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๕๙) | กลุ่มงานทันตกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการ- ทุติยภูมิระดับสูง โรงพยาบาลลาดกระบัง- กรุงเทพมหานคร สำนักงานการแพทย์ |

ประกาศ ณ วันที่ ๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นางศิลปสวย ระวีแสงสูรย์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางพรรณนิภา ขจรนิตกุล

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านทันตกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๕๙)

| หลักเกณฑ์การคัดเลือก | ข้อมูล |
|--|---|
| <p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ ได้รับการยกเว้น จาก ก.ก แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรง ตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่ง ในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p> | <p>- ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต</p> <p>- ประกาศนียบัตรทันตแพทย์ประจำบ้าน สาขาปริทันตวิทยา</p> <p>- วุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ ทันตกรรม สาขาปริทันตวิทยา</p> <p>- อายุราชการ ๑๑ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการ เป็นเวลา ๔ ปี ๗ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งทันตแพทย์ เป็นเวลา ๑๑ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรม ใบอนุญาตที่ ท. ๑๐๐๕๖</p> |
| <p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p> | <p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ๙๕.....</p> |
| <p>๓. อื่น ๆ</p> <p>(ระบุ).....</p> <p>.....</p> | |

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางพรรณนิภา ขจรนิติกุล

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านทันตกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๕๙)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑.๑ ชื่อผลงาน การปลูกถ่ายเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน (connective tissue graft) ที่ด้านริมฝีปากของฟันซี่ ๔๑ ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๒ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่เดือน เมษายน ๒๕๖๐ - มิถุนายน ๒๕๖๒)

ขณะดำรงตำแหน่งทันตแพทย์ ระดับชำนาญการ สังกัดกลุ่มงานทันตกรรม

กลุ่มภารกิจด้านบริการทันตกรรมระดับสูง โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

รายงานผู้ป่วยฉบับนี้เป็นผลสำเร็จในการแก้ไขรูปร่างขอบเหงือกด้านริมฝีปากของซี่ ๔๑ ที่มีเหงือก ร่นชนิด Miller แบบที่ ๓ ไม่ให้เป็นที่กักเก็บคราบจุลินทรีย์ ผู้ป่วยสามารถแปร่งทำความสะอาดได้ดี มี เหงือกยึดเพิ่มประมาณ ๒ มิลลิเมตรจากเดิมที่ไม่พบเหงือกยึด และเป็นเยื่อเมือกที่ขยับไปมาเมื่อมีการ เคลื่อนของริมฝีปากล่าง สามารถปิดเหงือกกร่นได้ประมาณร้อยละ ๔๐ ทำศัลย์ปริทันต์โดยการปลูกถ่าย เนื้อเยื่อเกี่ยวพันด้วยเทคนิค VISTA ติดตามผลหลังศัลย์ปริทันต์เป็นเวลา ๒ ปี พบว่าผู้ป่วยสามารถแปร่งฟัน และทำความสะอาดได้ดี สภาวะปริทันต์ทั่วไปอยู่ในสภาพดี

ประโยชน์ที่ได้รับ

การปลูกถ่ายเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน การศัลยกรรมเพื่อปิดผิวรากฟันทำได้หลายวิธี การพิจารณาเลือกวิธี ที่เหมาะสมขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย หากเลือกวิธีที่เหมาะสมก็จะทำให้ได้ผลการรักษาที่เป็นไปตามเป้าหมาย การปลูกถ่ายเนื้อเยื่อเกี่ยวพันในเหงือกกร่นชนิด Miller แบบที่ ๓ ด้วยเทคนิค VISTA นี้สามารถปิดเหงือกกร่น ได้ร้อยละ ๔๐ และสามารถเปลี่ยนรูปร่างของขอบเหงือกไม่ให้เป็นที่กักเก็บคราบจุลินทรีย์ ผู้ป่วยสามารถ แปร่งทำความสะอาดได้ ในกรณีที่ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษา ดูแลอนามัยช่องปากอย่างดี และ กลับมาติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่องก็จะทำให้ได้ผลการรักษาเป็นที่น่าพอใจ สามารถนำไปใช้เป็นแนว ทางการรักษาในผู้ป่วยรายอื่นต่อไปได้

๑.๒ ชื่อผลงาน การผ่าตัดทำศัลยกรรมปลูกกระดูก (bone graft) ในการรักษาความพิการของกระดูก เบ้าฟันในฟันกรามล่างซี่ที่สอง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๓ ปี (ตั้งแต่เดือนมีนาคม ๒๕๖๐ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓)

ขณะดำรงตำแหน่งทันตแพทย์ ระดับชำนาญการ สังกัดกลุ่มงานทันตกรรม

กลุ่มภารกิจด้านบริการทันตกรรมระดับสูง โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

รายงานผู้ป่วยฉบับนี้เป็นผลสำเร็จในการรักษาความพิการได้สันกระดูกเบ้าฟันของฟันกรามล่างซี่ที่ สองด้านไกลกลางซึ่งมีการสูญเสียการยึดของอวัยวะปริทันต์ทางคลินิก และสูญเสียระดับกระดูกถึงระดับ กึ่งกลางรากฟัน ทำศัลย์ปริทันต์โดยการผ่าตัดทำศัลยกรรมปลูกกระดูก (bone graft) ติดตามผลหลังศัลย์ ปริทันต์เป็นเวลา ๒ ปี ๑๐ เดือน พบว่าผู้ป่วยสามารถแปร่งฟันและทำความสะอาดได้ดี สภาวะปริทันต์

ทั่วไปอยู่ในสภาพดี จากภาพถ่ายรังสีพบว่ามีความหนาแน่นของกระดูกเข่าเพิ่มขึ้นอยู่ที่ระดับคอพิน ๑/๓ ของความยาวรากฟัน และพบผิวกระดูกเข่าที่ขรุขระที่คอกระดูกเข่า

ประโยชน์ที่ได้รับ

การรักษาความพิการของกระดูกเข่ามีหลายวิธี การพิจารณาเลือกวิธีที่เหมาะสมขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย หากเลือกวิธีที่เหมาะสมก็จะทำให้สามารถเก็บฟันธรรมชาติไว้ใช้งานได้ การผ่าตัดทำศัลยกรรมปลูกกระดูกเป็นการชักนำให้เกิดการสร้างอวัยวะปริทันต์ใหม่ทดแทนส่วนของกระดูกที่ถูกทำลายไป ช่วยให้ฟันมีการพยากรณ์โรคที่ดีขึ้น ในกรณีที่ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษา ดูแลอนามัยช่องปากอย่างดี และกลับมาติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่องก็จะทำให้ได้ผลการรักษาเป็นที่น่าพอใจ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางการรักษาในผู้ป่วยรายอื่นต่อไปได้

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอ การตรวจ วินิจฉัยและวางแผนร่วมกันระหว่างทันตแพทย์สาขาปริทันตวิทยาและ ทันตแพทย์สาขาอื่น ก่อนนำฟันกรามล่างซี่ที่สามออก

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูญเสียการยึดของอวัยวะปริทันต์ของฟันกรามซี่ที่สอง ภายหลังการนำฟันกรามล่างซี่ที่สามออก

๒. เพื่อให้วางแผนการรักษาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากให้ดีขึ้นตั้งแต่เริ่มต้น และคงสภาพที่ดีไว้ ทำให้อวัยวะปริทันต์ของฟันกรามล่างซี่ที่สองดีขึ้น ลดการสูญเสียการยึดของอวัยวะปริทันต์ของฟันกรามล่างซี่ที่สอง ภายหลังการนำฟันกรามล่างซี่ที่สามออก

๒. เกิดความร่วมมือ แลกเปลี่ยนความรู้ของทันตแพทย์ แบบสหสาขา ระหว่างสาขาปริทันตวิทยา ศัลยศาสตร์ช่องปากและสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง ในการตรวจ วินิจฉัย เตรียมช่องปากก่อนการรักษาจนถึงขั้นคงสภาพ ทำให้ได้เรียนรู้มุมมองที่แตกต่างหลายมุมมอง ซึ่งล้วนแต่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยอย่างยิ่ง