



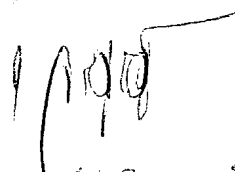
ประกาศกรุงเทพมหานคร  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

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 ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
1.	นางจิรดา ทองใบ	นายแพทย์ 7 ขช. (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. 653)	นายแพทย์ 8 ขช. (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. 653)	กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. 2553

  
(นายศิริชัย ฐิติกาญจน์)  
ปลัดกรุงเทพมหานคร

## สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางจิรดา ทองใบ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง นายแพทย์ 8 วช. ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม (ตำแหน่งเลขที่ รพท.653)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p><b>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b></p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ค. มแล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับหนึ่ง)</li> <li>- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์</li> <li>- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคระบบทางเดินอาหาร</li> <li>- อายุราชการ 7 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2546 – 27 พฤษภาคม 2553)</li> <li>- ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ 6 เป็นเวลา 5 ปี 6 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2547 – 3 ตุลาคม 2552)</li> <li>- ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ 7 เป็นเวลา 7 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 4 ตุลาคม 2552 – 27 พฤษภาคม 2553)</li> <li>รวมดำรงตำแหน่งนายแพทย์ 6 และนายแพทย์ 7 เป็นเวลา 6 ปี 1 เดือน</li> <li>- ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ 5 เป็นระยะเวลา 1 ปี (ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2546 – 31 พฤษภาคม 2547)</li> <li>- ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ 6 เป็นเวลา 5 ปี 6 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2547 – 3 ตุลาคม 2552)</li> <li>- ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ 7 เป็นเวลา 7 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 4 ตุลาคม 2552 – 27 พฤษภาคม 2553)</li> <li>รวมดำรงตำแหน่งนายแพทย์ 6 และนายแพทย์ 7 เป็นเวลา 7 ปี 1 เดือน</li> <li>- ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ใบอนุญาตที่ 21074 วันออกใบอนุญาตวันที่ 1 เมษายน 2539</li> </ul>
<p><b>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b></p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p> <p><b>3. อื่น ๆ (ระบุ).....</b></p> <p>.....</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 96</li> </ul>

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นาง จุริดา ทองใบ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ 8 วช. ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม (ตำแหน่งเลขที่ รพท.653)

### 1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน บทความวิชาการเรื่อง การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ด้วยการตรวจเลือดแฝง

ในอุ้งจาระโดยวิธีอิมมูโนเคมีคอล (ROLE OF FIT FOR SCREENING COLORECTAL CANCER)

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน วันที่ 15 ตุลาคม 2552 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2552

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับ 7 สังกัดกลุ่มบริการทางการแพทย์

กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงาน  
ที่เสนอขอประเมิน

### ผลสำเร็จของงาน

มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก เป็นมะเร็งที่พบบ่อยในคนไทยและเป็นสาเหตุการตายในลำดับต้น ๆ ซึ่งในปัจจุบันมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดยข้อมูลสถิติโรคมะเร็งของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2541- 2543

พบมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักเป็นอันดับ 3 ในเพศชาย (รองจากมะเร็งตับและมะเร็งปอด) และพบเป็นอันดับ 5 ในเพศหญิง (รองจากมะเร็งปากมดลูก ตับ เต้านม ปอด) โดยผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักมักพบอยู่ในระยะที่มะเร็งแพร่กระจาย จึงทำให้ผลการรักษาไม่ดี ต้องใช้ค่าใช้จ่ายสูง และอัตราการรอดชีวิตในระยะ 5 ปี (5 year survival) ต่ำ ดังนั้น การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก จึงเป็นประโยชน์และมีความสำคัญ เป้าหมายเพื่อลดอัตราการเสียชีวิต ทำให้ตรวจพบรอยโรคก่อนเป็นมะเร็งคือติ่งเนื้อ (Polyp) และทำการรักษาโดยการตัดออกเป็นการป้องกันการเกิดมะเร็ง หรือพบมะเร็งในระยะเริ่มแรก ซึ่งเป็นผลดีต่อผู้ป่วย คือเพิ่มประสิทธิภาพของการรักษาเพิ่มอัตราการรอดชีวิต โดยรวมก็ทำให้มีการพยากรณ์โรคที่ดีขึ้น และลดค่าใช้จ่ายในการรักษา

ดังนั้น การรณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักจึงมีประโยชน์ เพื่อให้ได้องค์ความรู้ และสามารถนำมาปรับใช้กับประชาชนในแต่ละแห่งให้เหมาะสมกับภาวะเศรษฐกิจและสังคม จุดประสงค์ เพื่อเป็นการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชน

บทความวิชาการนี้ได้รับการลงตีพิมพ์ในหนังสือติ่งเนื้อในลำไส้ใหญ่ออกโดยชมรมลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่สมาคมแพทย์ระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย หน้า 107-113 เพื่อประกอบการประชุมวิชาการประจำปี ในวันที่ 26 ธันวาคม 2552

## 2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ โครงการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ด้วยวิธีการตรวจเลือดแฝงในอุจจาระ โดยวิธีอิมมูโนเคมีคอล ในบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลกลาง

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ในบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลกลาง อายุมากกว่า 50 ปี ที่ไม่มีอาการของโรค
2. ศึกษาถึงความไวและความจำเพาะของการตรวจเลือดแฝงในอุจจาระวิธีใหม่คือ วิธีอิมมูโนเคมีคอล ซึ่งยังไม่มีข้อมูลในคนไทย
3. ทราบ Detection rate ของมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักโดยการตรวจอุจจาระ โดยวิธีอิมมูโนเคมีคอล
4. ทราบอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก จากการตรวจคัดกรองโรค
5. เป็นการกระตุ้นให้เห็นประโยชน์ของการตรวจสุขภาพและการตรวจคัดกรองโรคมะเร็ง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

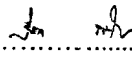
1. บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลกลาง ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ด้วยวิธีที่ถูกต้อง
2. ตรวจพบมะเร็งในระยะเริ่มแรก ซึ่งเป็นผลดีต่อการรักษาและการพยากรณ์โรค
3. ลดอัตราการเสียชีวิตของโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก
4. เพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชน เพราะเป็นการตรวจสุขภาพในเชิงรุก
5. เพื่อพัฒนาเป็นแนวทางการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ที่เหมาะสมในประเทศไทย ที่ไม่มีอาการของโรค

คำรับรองการคัดเลือกคณะกรรมการที่เสนอขอประเมิน

ชื่อผลงาน: บทควมวิชาการเรื่อง การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ด้วยดาวตรวจเลือดแฝง  
 ในอุจจาระโดยวิธีอิมมูโนเคมีคอลล (ROLE OF FIT FOR SCREENING COLORECTAL CANCER)

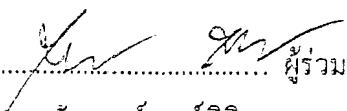
ชื่อผู้ดำเนินการ	ลักษณะงานที่รับผิดชอบ ของผู้ดำเนินการแต่ละคน	สัดส่วนการดำเนินการ (คิดเป็นร้อยละ)
1. แพทย์หญิงฐิรดา ทองใบ	ค้นหาข้อมูล บทควมวรรณกรรมและเขียน บทควมวิชาการ	ร้อยละ 95
2. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ รังสรรค์ ฤกษ์นิมิตร	ให้คำแนะนำและตรวจทาน	ร้อยละ 5

ได้ตรวจสอบการจัดสัดส่วนและลักษณะงานที่รับผิดชอบแล้วเห็นว่าถูกต้องตรงความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ..... ผู้ขอรับการประเมิน  
 (นางฐิรดา ทองใบ)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์ 7 วช. (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม)

(วันที่)..... 27 มิ.ย. 2553.....

(ลงชื่อ)..... ..... ผู้ร่วมดำเนินการ  
 (นายรังสรรค์ ฤกษ์นิมิตร)

(ตำแหน่ง) รองศาสตราจารย์ นายแพทย์  
 อาจารย์ประจำ หน่วยโรคทางเดินอาหารและตับ  
 ภาควิชา อายุรศาสตร์ อุสาขกรรณมหาวิทยาลัย

(วันที่)..... 27 มิ.ย. 2553.....