ประกาศกรุงเทพมหานคร
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 ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ – สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน
๑	นางสาวธัญลักษณ์ ขุนไชยรักษ์	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๑๓)	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๑๓)	กลุ่มงานพยาธิวิทยา กลุ่มภารกิจด้านบริการ-ตติยภูมิ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางศิลปสวย ระวีแสงสูรย์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวธัญลักษณ์ ขุนไชยรักษ์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ) ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 313

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- วิทยาศาสตรบัณฑิต (เทคนิคการแพทย์)
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 29 ปี 6 เดือน 28 วัน (ตั้งแต่วันที่ 16 มกราคม 2534 ถึงวันที่ 13 สิงหาคม 2563)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว	- ดำรงตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ เป็นเวลา 12 ปี 6 เดือน 26 วัน (ดำรงตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ 6ว เป็นเวลา 2 ปี 11 เดือน 12 วัน ตั้งแต่วันที่ 18 มกราคม 2551 ถึงวันที่ 30 ธันวาคม 2553 ดำรงตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ 7วช. เป็นเวลา 7 เดือน 14 วัน ตั้งแต่วันที่ 31 ธันวาคม 2553 ถึงวันที่ 14 สิงหาคม 2554 ดำรงตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ เป็นเวลา 8 ปี 11 เดือน 29 วัน ตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2554 ถึงวันที่ 13 สิงหาคม 2563)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งในสายงานเทคนิคการแพทย์ เป็นเวลา 12 ปี 6 เดือน 26 วัน (ตั้งแต่วันที่ 18 มกราคม 2551 ถึงวันที่ 13 สิงหาคม 2563)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ใบอนุญาตที่ ท.น. 1977 ออกให้ ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2561
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 94
3. อื่นๆ (ระบุ)	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้รับการประเมิน นางสาวธัญลักษณ์ ขุนไชยรักษ์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ) ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 313

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ผลเซลล์วิทยา Atypical squamous cells (ASC) และ Atypical glandular cells (AGC)

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน มีนาคม 2563 – กรกฎาคม 2563

ขณะดำรงตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ ระดับชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)

สังกัด กลุ่มงานพยาธิวิทยา กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์

☑ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

มะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่พบได้บ่อยที่สุดในสตรี ยังเป็นปัญหาสาธารณสุขของทุกประเทศทั่วโลก การติดเชื้อ High-risk Human paillomavirus (high-risk HPV) เป็นสาเหตุสำคัญของมะเร็งปากมดลูก อุบัติการณ์ของมะเร็งปากมดลูกจะลดลงได้โดยใช้วิธีการตรวจคัดกรองทางห้องปฏิบัติการที่มีประสิทธิภาพ มีความแม่นยำ เพื่อให้ตรวจพบในระยะก่อนมะเร็ง และเข้าสู่กระบวนการรักษาโดยเร็วก่อนลุกลาม ได้ทำการศึกษาผลการตรวจคัดกรองทางเซลล์วิทยาย้อนหลัง เพื่อศึกษาความชุกของผลเซลล์วิทยา Atypical squamous cells (ASC) และ Atypical glandular cells (AGC) ระหว่างเดือนมกราคม 2558 ถึงเดือนมิถุนายน 2563 ด้วยการรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลจากการตรวจด้วยวิธี Conventional Papanicolaou smear ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จำนวน 25,506 ราย รายงานผลในระบบ Bethesda พบว่ามีผลเซลล์วิทยาผิดปกติทั้งหมดจำนวน 593 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.3 (593/25,506) มีผลตรวจยืนยันชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา จำนวน 282 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.6 (282/593) ซึ่งผลเซลล์วิทยา ASC จำแนกเป็น 2 ชนิด คือ Atypical squamous cells of undetermined significance (ASC-US) และชนิด Atypical squamous cells cannot exclude HSIL (ASC-H) จากการศึกษาพบว่ามีผล ASC-US, ASC-H และ AGC ร้อยละ 1.2 (294/25,506), 0.2 (49/25,506) และ 0.3 (67/25,506) ตามลำดับ จากผลเซลล์วิทยาที่ผิดปกติทั้งหมดจำนวน 593 ราย พบว่ามีผลชนิด ASC-US มากที่สุด ร้อยละ 49.6 (294/593) และพบว่ามีผลชนิด ASC-US มากที่สุดในช่วงอายุ 20-29 ปี ร้อยละ 13.3 มีผลชนิด ASC-H มากที่สุดในช่วงอายุ 30-39 ปี ร้อยละ 2.9 และ มีผลชนิด AGC มากที่สุดในช่วงอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 3.4 ผลเซลล์วิทยาชนิด ASC-US, ASC-H และ AGC ซึ่งเป็นเซลล์ผิดปกติที่มีลักษณะก้ำกึ่ง มีผลยืนยันชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา ร้อยละ 33.0 (97/294), 65.3 (32/49) และ 85.1 (57/67) ตามลำดับ และจากการศึกษาพบว่ามีผลชิ้นเนื้อระยะมะเร็ง (SCC, Adenocarcinoma) ร้อยละ 1.8 (5/282), 3.2 (9/282) และ 7.8 (22/282) ตามลำดับ พบว่าผล ASC-US มีผลชิ้นเนื้อระยะมะเร็งตั้งแต่ช่วงอายุ 50-59 ปีขึ้นไป ผล ASC-H มีผลชิ้นเนื้อระยะมะเร็ง ตั้งแต่ช่วงอายุ 30-39 ปี ถึงช่วงอายุ 60-69 ปี และ ผลชนิด AGC มีผล

ชิ้นเนื้อระยะมะเร็ง ตั้งแต่ช่วงอายุ 30-39 ปีขึ้นไป นอกจากนี้ พบว่าผล ASC-US, ASC-H และ AGC มีผลชิ้นเนื้อ HSIL (CIN 2,3) ร้อยละ 3.5, 4.3 และ 1.4 ตามลำดับ ซึ่งมีความเสี่ยงที่จะกลายเป็นระยะมะเร็ง

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการสารเคมีทางห้องปฏิบัติการ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารการจัดการสารเคมีทางห้องปฏิบัติการของกลุ่มงานพยาธิวิทยา และปรับปรุงคู่มือการจัดการสารเคมี จัดทำฐานข้อมูลสารเคมีลงในระบบอิเล็กทรอนิกส์ให้เป็นปัจจุบันอย่างเป็นระบบ และมีการจัดเก็บรักษาสารเคมีแต่ละประเภทอย่างเหมาะสม เนื่องจากห้องปฏิบัติการกลุ่มงานพยาธิวิทยา ทำการตรวจวินิจฉัยหาเซลล์มะเร็ง ตรวจหาเซลล์เนื้อเยื่อที่ผิดปกติ เพื่อหาสาเหตุของโรค ซึ่งต้องใช้สารเคมี น้ำยาเคมี หลายประเภท จำนวนมากต่อปี จึงต้องให้ความสำคัญกับระบบการจัดการสารเคมี เพื่อให้กระบวนการเตรียมสไลด์ชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยาและทางเซลล์วิทยามีคุณภาพ และตระหนักถึงความรับผิดชอบในการทำงานกับสารเคมีที่เป็นอันตราย ที่อาจมีผลเสียต่อสุขภาพบุคลากร ผู้เกี่ยวข้อง และสิ่งแวดล้อม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. บุคลากรรู้ข้อปฏิบัติทั่วไปเกี่ยวกับการจัดการสารเคมี คุณสมบัติ อันตรายของสารเคมีแต่ละชนิด และ รู้ส่วนประกอบของน้ำยาเคมี มีการควบคุณภาพของการใช้สารเคมี น้ำยาเคมี สีย้อม ในกระบวนการเตรียมบล็อกชิ้นเนื้อ เตรียมสไลด์ชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา การย้อมสีสไลด์ เพื่อให้การตรวจวินิจฉัยหาเซลล์มะเร็ง แยกความแตกต่างของความผิดปกติของเซลล์ด้วยกล้องจุลทรรศน์ได้ชัดเจน มีความถูกต้องแม่นยำยิ่งขึ้น ช่วยให้แพทย์วางแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิผล

2. บุคลากรมีความปลอดภัยในการทำงานกับสารเคมี น้ำยาเคมี สีย้อมต่าง ๆ ตลอดจนการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ ทางห้องปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความระมัดระวังและประเมินความเสี่ยงก่อนลงมือทำงานปฏิบัติตามคู่มือ อ่านเอกสารข้อมูลความปลอดภัยของสารเคมี (Safety Data Sheet, SDS) มีมาตรการป้องกันส่วนบุคคล เช่น ใช้อุปกรณ์ป้องกันดวงตา ผิวหนัง ร่างกาย ระบบทางเดินหายใจ เป็นต้น

3. มีการบันทึก การจัดเก็บ การเบิกจ่าย เก็บข้อมูลสารเคมีเข้าระบบโดยบันทึกลงในระบบคอมพิวเตอร์ทุกครั้ง เพื่อประโยชน์ในการประเมินสถิติปริมาณการใช้ และการกำจัดของเสียไปในระบบขยะพิษ หรือระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล ตลอดจนการวางแผนการใช้เงิน การจัดสรรงบประมาณ การจัดซื้อจัดจ้างตามความเหมาะสม

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

อัตราการจัดเก็บสารเคมีแยกตามประเภท มีฉลากป้าย แถบสีสัญลักษณ์เห็นได้ชัดเจน บันทึกการนำเข้า การจัดเก็บ การเบิกจ่ายทุกครั้ง ร้อยละ 95