



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

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน
๑	นางสาวสุพิมล ทิตาปรกรณ์	นักรังสีการแพทย์ ชำนาญการ (ด้านบริการทาง วิชาการ) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๒๗๘)	นักรังสีการแพทย์ ชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๒๗๘)	กลุ่มงานรังสีวิทยา กลุ่มภารกิจด้านบริการ- ตติยภูมิ โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางศิลปสวย ระวีแสงสูรย์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก

นางสาวสุพิมล ทิศาปกรณ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง นักรังสีการแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)

(ตำแหน่งเลขที่ รพจ.278)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- วิทยาศาสตรบัณฑิต (รังสีเทคนิค)
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 36 ปี 2 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2527 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2563)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง หรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการเป็นเวลา 9 ปี 2 เดือน ตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2554 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2563)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งในสายงานรังสีการแพทย์เป็นเวลา 36 ปี 2 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2527 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2563)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขารังสีเทคนิค ใบอนุญาต ร.ส.32
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 78
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	
3. อื่นๆ (ระบุ).....	
.....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งผลประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวสุพิมล ทิศาปกรณ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นักรังสีการแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)

(ตำแหน่งเลขที่ รพจ.278)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน เทคนิคการวางตำแหน่ง ROI และปรับค่า threshold ในการตรวจ CTPA

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2559 ถึงเดือน มีนาคม 2560

ขณะดำรงตำแหน่ง นักรังสีการแพทย์ ระดับชำนาญการ สังกัดกลุ่มงานรังสีวิทยา กลุ่มบริการทางการแพทย์
 กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์ (มค.ก. ครั้งที่ 9/2559
 เมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2559 และมติ อ.ก.ก. สามัญข้าราชการสามัญ ครั้งที่ 3/2560 เมื่อวันที่ 24 เมษายน 2560
 ปรับปรุงกรอบอัตราค่าจ้างและการกำหนดตำแหน่งเป็น กลุ่มงานรังสีวิทยา กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ)

☒ กรณีดำเนินการด้วยตัวเองทั้งหมด☐ กรณีเป็นการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามตัวรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

CTPA เป็นเทคนิคการตรวจวินิจฉัยในผู้ป่วยที่สงสัยว่ามีอาการ Pulmonary Embolism (PE)
 โดยเครื่องมือตัดติเทคเตอร์คอมพิวเตอร์โทโมกราฟฟี เป็นประโยชน์ในการแยกรอยโรคจากผู้ป่วยที่มาด้วย
 อาการเจ็บหน้าอก (chest pain) ว่าเป็น PE หรือไม่ เนื่องจากผู้ป่วยที่มีอาการ PE ส่วนใหญ่อยู่ในภาวะ
 ฉุกเฉิน ต้องได้รับการตรวจและวินิจฉัยอย่างรวดเร็ว เครื่อง CT เป็นเครื่องมือที่ประสิทธิภาพสูงใช้ในการ
 วินิจฉัยผู้ป่วย ที่สงสัยว่ามีอาการ PE วิธีการตรวจไม่ยุ่งยาก ใช้เวลาในการตรวจน้อยกว่า 60 วินาที เป็น
 การตรวจ ที่ผู้ป่วย ได้รับความเสี่ยงอันตรายน้อย (non invasive)

การตรวจ CTPA จำเป็นต้องใช้สารทึบรังสีเพื่อช่วยให้เห็นหลอดเลือด และควรให้สารทึบรังสี
 อยู่ในหลอดเลือดมีความเข้มข้นกันตลอดและมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อเป็นข้อมูลในการสร้าง
 ภาพรังสี การฉีดสารทึบรังสีด้วยเครื่องฉีดยาอัตโนมัติ วิธี bolus tracking ตำแหน่งที่มีความเข้มข้นสูงสุดใน
 ตำแหน่งที่กำหนดไว้ พารามิเตอร์มีความสำคัญในกระบวนการทำ CTA ในช่วงระยะเริ่มแรกของการทำ
 CTPA พบว่าภาพทางรังสี ยังขาดรายละเอียดในบางส่วน ผู้ป่วยได้รับปริมาณสารทึบรังสีมาก

ประโยชน์ที่ได้รับ

จากการศึกษาพบว่าตำแหน่งการวาง ROI และค่า threshold เป็นพารามิเตอร์ที่นำมาพิจารณาในกระบวนการทำ CTA มีความสัมพันธ์กันในการปรับเปลี่ยนค่า ได้ทำการออกแบบค่าความสัมพันธ์ของตำแหน่ง ROI และค่า threshold 2 วิธี เลือกค่าความสัมพันธ์การวางตำแหน่ง ROI ที่ pulmonary artery และค่า Threshold 100 ระหว่างเดือนมีนาคม 2559 ถึงเดือนมีนาคม 2560 จำนวนผู้ป่วย 10 ราย ภาพทางรังสีหลอดเลือดมีความเข้มเดียวกันตลอด ผู้ป่วยได้รับปริมาณสารทึบรังสีน้อยลง เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานมีความมั่นใจเข้าใจระบบและปฏิบัติงานง่ายขึ้น อาจจะมีปัญหาเรื่องแตกหัก ทำให้ไม่สามารถป้องกันอันตรายจากรังสีเนื่องจากอาจมีรอยร้าวนำเชื้อตะกั่วดังกล่าวมาดัดแปลง โดยนำไปตรวจหารอยหักหรือรอยร้าวด้วยเครื่องเอกซเรย์ระบบฟลูออโรสโคปี คัดเลือกบริเวณที่มีคุณภาพ ไม่มีรอยร้าวแตกหัก สร้างแบบชุดแผ่นตะกั่วป้องกันรังสีกระเจิงปกป้องต่อมไทรอยด์และเต้านม

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อข้อเสนอ การประดิษฐ์และประยุกต์ใช้แผ่นตะกั่วป้องกัน รังสีกระเจิง ในการตรวจช่วงท้องด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Abdomen)

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

ผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์มีจำนวนมากขึ้นและเพิ่มขึ้น เครื่อง CT แสดงภาพทางรังสีด้วยรายละเอียดเชิงซ้อนทางคลินิกได้อย่างดี มีประโยชน์ต่อการวินิจฉัย ปริมาณรังสีที่ใช้ในการสร้างภาพเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะการทำ CT Abdomen การทำชุดภาพทางรังสีหลายชุดต่อการตรวจหนึ่งครั้ง และมีโอกาสกลับมาทำซ้ำอีกเพื่อติดตามการรักษา มีความคิดนำเอาตะกั่วที่ไม่ได้ใช้งานแล้ว

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยได้รับการป้องกันอันตรายจากรังสีกระเจิง (Scatter Radiation) ในการทำ CT Abdomen
2. แผ่นตะกั่วที่จัดทำขึ้น มีขนาดเล็กพอเหมาะในการใช้งานป้องกันรังสีกระเจิง (Scatter Radiation) ปกป้องต่อมไทรอยด์และเต้านม (ขนาดใหญ่สำหรับผู้ป่วยรูปร่างใหญ่ ขนาดเล็กสำหรับผู้ป่วยรูปร่างเล็ก)
3. แผ่นตะกั่วที่จัดทำขึ้น ทำเพิ่มจำนวนนำไปใช้กับงานวินิจฉัยอื่นๆ
4. ประหยัดค่าใช้จ่าย จากการประยุกต์สิ่งประดิษฐ์จากวัสดุที่ถูกขุดสภาพ หรือไม่ได้ใช้งาน ขอบกพร่อง และยังมีบางส่วนที่ใช้งานได้