



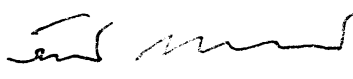
ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

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

กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งแจ้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน
๑	นางสาวมาลัย ธานีวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๙๕)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๙๕)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐


(นายภัทรุตม์ ทรรทรานนท์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวมาลัย ธาณีวรรณ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๙๕)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๒๐ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ เม.ย. ๒๕๔๐ ถึงวันที่ ๒๓ ส.ค. ๒๕๖๐)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการ เป็นเวลา ๖ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๒๓ ส.ค. ๒๕๖๐)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๒๐ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ เม.ย. ๒๕๔๐ ถึงวันที่ ๒๓ ส.ค. ๒๕๖๐)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๕๑๑๐๒๕๗๑๐
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๐
๓. อื่น ๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวมาลัย ธานีวรรณ
ตำแหน่งที่ขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป)
(ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๙๕)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพัฒนาแนวทางส่งเสริมการคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดก่อนกลับบ้าน

หอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๙๕)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญด้านการแพทย์และสาธารณสุข เนื่องจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อตรงต่อสุขภาพมารดาและทารก มีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์สูงกว่าหญิงตั้งครรภ์ทั่วไป เช่น การเสียชีวิตของมารดาและทารก ทารกน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ และมีความเสี่ยงต่อการแท้งบุตรที่ไม่ปลอดภัย นอกจากนี้ยังเสียโอกาสทางการศึกษาในอนาคต โดยการขาดความพร้อมในการเลี้ยงดูบุตรอาจส่งผลกระทบต่อทารกตามมา จากสถิติการตั้งครรภ์ในประเทศไทยของหญิงที่อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี พบสูงถึงร้อยละ ๑๖.๕๙ และเขตกรุงเทพมหานคร พบร้อยละ ๑๐.๖๔ มีวัยรุ่นคลอดบุตรเป็นคนที่ ๒ ร้อยละ ๑๒.๒๐ ส่วนสถิติของโรงพยาบาลสิรินธร ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ มีหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี มาคลอดบุตรถึงร้อยละ ๑๐.๖๕ และมีการคลอดบุตรเป็นคนที่ ๒ ร้อยละ ๑๕.๓๘

จากการวิเคราะห์ข้อมูลและรวบรวมปัญหาที่เกิดขึ้นในฐานะที่เป็นผู้ปฏิบัติงานโดยตรง พบว่าหน่วยงานยังขาดแนวทางการส่งเสริมการคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด บุคลากรขาดทักษะในการส่งเสริมการคุมกำเนิดชนิดกึ่งถาวร ทำให้ขาดการติดตาม การบันทึกและการส่งเสริมการคุมกำเนิดของมารดาวัยรุ่นที่ชัดเจน ดังนั้นเพื่อให้การส่งเสริมการคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีประสิทธิภาพ มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและมีการคุมกำเนิดก่อนกลับบ้าน ไม่เกิดการตั้งครรภ์ซ้ำ ผู้ศึกษาในฐานะพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดจึงได้พัฒนาแนวทางการส่งเสริมการคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น จึงได้นำแนวคิดของเดมมิ่ง มาใช้ในการพัฒนาขั้นตอนการวางแผน การดำเนินการ การตรวจสอบผลและการดำเนินการรักษาคุณภาพ (Plan-Do-Check-Action) หรือ PDCA cycle รวมทั้งศึกษาตัวชี้วัดการพัฒนาระยะเวลาในการศึกษา ๖ เดือน ดำเนินการระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ มีการพัฒนา ๓ ครั้ง

ผลการศึกษา พบว่า มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดและการวางแผนครอบครัว อยู่ในระดับมาก ตัวชี้วัดคุณภาพหลังดำเนินการ พบว่า มารดาวัยรุ่นหลังคลอด มีการคุมกำเนิดก่อนกลับบ้าน ร้อยละ ๙๓.๑๐ โดยเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดด้วยการฝังยาคุมกำเนิด ร้อยละ ๗๓.๔๗ การฉีดยาคุมกำเนิด ร้อยละ ๑๙.๖๓ การมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพอยู่ในระดับมาก และความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อแนวทางการพัฒนาอยู่ในระดับมาก

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาแนวทางส่งเสริมการคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดก่อนจำหน่ายกลับบ้าน
๒. เพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด
๓. เพื่อเป็นแนวทางส่งเสริมการคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดก่อนจำหน่ายกลับบ้าน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. มารดาวัยรุ่นหลังคลอดไม่เกิดการตั้งครรภ์ซ้ำหรือการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
๒. บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการคุมกำเนิดมารดาวัยรุ่นหลังคลอดก่อนกลับบ้าน มีแนวทางปฏิบัติในทิศทางเดียวกันทั้งโรงพยาบาล

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การพัฒนารูปแบบการเสริมพลังอำนาจในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในการคุมกำเนิด

หอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนารูปแบบการเสริมพลังอำนาจในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด
๒. เพื่อประเมินผลหลังการนำรูปแบบการเสริมพลังอำนาจในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดมาใช้งาน
๓. เพื่อให้พยาบาลที่ทำหน้าที่มีรูปแบบการเสริมพลังอำนาจแก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครบถ้วนและมีทิศทางเดียวกัน

เป้าหมาย

มารดาวัยรุ่นหลังคลอดคุมกำเนิดชนิดยาฝังคุมกำเนิด มากกว่าร้อยละ ๘๐

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มารดาวัยรุ่นหลังคลอดสามารถตัดสินใจด้วยตนเองในการเลือกวิธีคุมกำเนิดที่เหมาะสม มีการวางแผนครอบครัว และไม่เกิดภาวะตั้งครรภ์ซ้ำ
๒. บุคลากรในหน่วยงานมีบทบาทในการเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพแก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดและให้บริการด้วยความเป็นมิตร
๓. หน่วยงานมีแนวทางในการเสริมพลังอำนาจแก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอด