



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักอนามัย (สำนักงานเลขานุการ โทร. ๐ ๒๒๔๕ ๘๔๒๔ หรือ โทร. ๒๗๑๑ โทรสาร ๐ ๒๒๔๕ ๘๔๒๔)
ที่ กท.๐๗๐๑/ ๕๐๗๕ วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง ส่งสำเนาประกาศผลการคัดเลือกบุคคล

เรียน ผู้อำนวยการสำนัก หัวหน้าสำนักงาน ก.ก. เลขานุการสภากรุงเทพมหานคร เลขานุการผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการเขต และหัวหน้าส่วนราชการในสังกัดสำนักปลัดกรุงเทพมหานคร

พร้อมหนังสือนี้ สำนักอนามัย ขอส่งสำเนาประกาศกรุงเทพมหานคร เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล ลงวันที่ ๑๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ และลงวันที่ ๒๔ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ รวมจำนวน ๒ ราย สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก (เอกสารหมายเลข ๙) และเอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน (เอกสารหมายเลข ๑๑) มาเพื่อทราบ โดยทั่วกัน หากบุคคลใดประสงค์ทักท้วงในเรื่องดังกล่าว ขอให้จัดทำคำทักท้วงเป็นหนังสือถึงผู้อำนวยการสำนักอนามัย ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

(นางปานฤดี มโนมัยพิบูลย์)
ผู้อำนวยการสำนักอนามัย



ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์ การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์ การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้ง ให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่อง ของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นไปแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑.	นางอุบลรัตน์ กীরติเมกุล	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ ศบส.(๖๑)๘)	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ ศบส.(๖๑)๘)	กลุ่มงานการพยาบาล และการบริหารทั่วไป ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๑ สังวาลย์ ทัศนารมย์ สำนักอนามัย

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายชิต ชีวานิชย์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางอุบลรัตน์ กิรติมากุล
เพื่อขอประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป)
(ตำแหน่งเลขที่ ศบส.(61)8)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ ได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรง ตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่ง ในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (จิตวิทยาชุมชน)</p> <p>- อายุราชการ 32 ปี 3 เดือน (ตั้งแต่ 30 มี.ค. 2533 – 18 ก.ค. 2565)</p> <p>- 10 ปี 11 เดือน ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ตั้งแต่วันที่ 15 ส.ค. 2554 – 18 ก.ค. 2565)</p> <p>- 32 ปี 3 เดือน ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 3 - 7 วช (ตั้งแต่ 30 มี.ค. 2533 – 14 ส.ค. 2554) ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ตั้งแต่ 15 ส.ค. 2554 - 18 ก.ค. 2565)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตเลขที่ 4511047052 วันออกใบอนุญาต 24 ธ.ค. 2560 วันหมดอายุ 23 ธ.ค. 2565</p>
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p> <p>3. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 95</p>

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางอุบลรัตน์ กิระติมากุล

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป)

(ตำแหน่งเลขที่ ศบส. (61) 8) กลุ่มงานการพยาบาลและการบริหารทั่วไป

ศูนย์บริการสาธารณสุข 61 สังกัด สังกัด สำนักรมย์ สำนักอนามัย

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ผลของ โปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อพฤติกรรมสุขภาพ ภาวะ โภชนาการและระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในชุมชน

ระยะเวลาที่ทำผลงาน วันที่ 1 มกราคม 2564 - 31 สิงหาคม 2564

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) กลุ่มงานการพยาบาลและการบริหารทั่วไป ศูนย์บริการสาธารณสุข 61 สังกัด สำนักรมย์ สำนักอนามัย

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่กำลังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลกซึ่งปัญหามีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ข้อมูลจากสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ (International Diabetes Federation) ในปี พ.ศ. 2560 มีการประเมินว่ามีผู้ป่วยเบาหวานรวม 425 ล้านรายทั่วโลกคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2588 จะมีผู้ป่วยเบาหวาน 629 ล้านรายทั่วโลกมีอัตราการเพิ่มร้อยละ 33.9 โดยข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 มีอัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ 470.19 ต่อแสนประชากร จากสถิติและการรายงานพบกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่กลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่จำนวนเพิ่มขึ้นทุก ๆ ปี ซึ่งสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงเกิดจากปัจจัยทั้งที่ป้องกันได้และป้องกันไม่ได้ซึ่งปัจจัยที่ป้องกันได้ ได้แก่ ภาวะอ้วน ความเครียด พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม ไม่มีกิจกรรมทางกายหรือขาดการออกกำลังกายบางชนิด โรคความดันโลหิตสูง และระดับไขมันในเลือดที่ผิดปกติซึ่งเป็นผลมาจากพฤติกรรมการดำเนินชีวิตในปัจจุบันที่เปลี่ยนไป (เทพ หิมะทองคำ, 2555) สอดคล้องกับผลสำรวจพฤติกรรมสุขภาพประชากรไทยอายุ 15-74 ปี ในปี พ.ศ. 2560 ของกระทรวงสาธารณสุขที่พบว่าผู้มีภาวะน้ำหนักเกิน และอ้วนร้อยละ 21.3 และ 4.4 ตามลำดับผู้มีเส้นรอบเอวเกินร้อยละ 30.8 ออกกำลังกายไม่เพียงพอร้อยละ 65.7 สูบบุหรี่ร้อยละ 18.7 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 29.5 และรับประทานผักและผลไม้ไม่เพียงพอร้อยละ 78.3 พบความเสี่ยง

ต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ใน 1 ปีที่ผ่านมามีคิดเป็นร้อยละ 50.7 (กระทรวงสาธารณสุขกรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อและศูนย์ข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ, ม.ป.ป.) ซึ่งสาเหตุดังกล่าว เป็นสาเหตุที่สามารถป้องกันได้ ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจึงเป็นวิธีที่จะสามารถลดอุบัติการณ์ การเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 รายใหม่ได้

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ายังมีอิทธิพลจากครอบครัวและสังคมที่เข้ามามีบทบาทสำคัญ ในการกระทำพฤติกรรมสุขภาพ (Sallis&Owen, 2002) และพบว่าครอบครัวยังเป็นปัจจัยเสริมในการปฏิบัติ พฤติกรรม (Green&Kreuter, 1999) และชักนำสู่การกระทำของบุคคล (Rosenstock, 1984) ดังนั้น การที่ ครอบครัวได้เข้ามามีส่วนร่วมกับผู้ป่วยไม่ว่าจะการมีส่วนร่วมในการประเมินพฤติกรรมสุขภาพของ ครอบครัว วางแผนแก้ไขในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ ให้กำลังใจ สนับสนุน ให้คำแนะนำ กระตุ้นให้ทำตามแผนที่ได้วางไว้ร่วมกัน ตลอดจนดูแลช่วยเหลือ ร่วมตัดสินใจและร่วมประเมินผลเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการดำเนินชีวิตหรือกิจวัตรประจำวันให้เหมาะสม (Friedman, 1997) ทำให้กลุ่มเสี่ยงและครอบครัวเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ มีทัศนคติที่ดีและพฤติกรรม ในการดูแลผู้ป่วยดีขึ้น เข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้น (ปภัสพร พันธุ์จุม, 2551; อารมณ์ อร่ามเมือง, 2551) พบว่า ครอบครัวมีส่วนสำคัญที่ช่วยทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่เหมาะสมสามารถควบคุมระดับ น้ำตาลในเลือดได้ดี (กัญฉิกา โคตรบรรเทา, 2551; จุฑามาศ ยอดเรื่อน, 2549; ดวงสมร นิลदानนท์, 2553; พรทิพย์ ราชดารา, 2552; วิธาวิษฐ์ อำกลาง, 2553; สมจิตร วงศ์บันเจ็ดแสง, 2548; อนุชา โอบะคลัง, 2554)

จากสถานการณ์โรคเบาหวานของศูนย์บริการสาธารณสุข 61 สังกวาลย์ ทัศนารมย์ ในชุมชนพื้นที่เขต สายไหม กรุงเทพมหานครมีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นในทุกปีในปี 2563 จากการคัดกรองความเสี่ยง โรคเบาหวานพบกลุ่มเสี่ยงจำนวน 574 คน พบผู้ป่วยรายใหม่ 14 ราย ซึ่งการดำเนินงานที่ผ่านมามีการสร้าง เสริมสุขภาพป้องกันโรค โดยเน้นกลุ่มเสี่ยงเป็นหลัก โดยการให้ความรู้การณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพแต่ยังพบผู้ป่วยรายใหม่เกิดขึ้นทุกปี ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์บริการ สาธารณสุข 61 สังกวาลย์ ทัศนารมย์ จึงเห็นความสำคัญของครอบครัวซึ่งเป็นบริบทที่ใกล้ชิดกลุ่มเสี่ยงมากที่สุด เนื่องจากครอบครัวเป็นส่วนหนึ่งในแบบแผนการดำเนินชีวิตของสมาชิกที่มีบทบาทสำคัญต่อภาวะสุขภาพ และการเจ็บป่วยของบุคคลเป็นหน่วยสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพ (Friedman, 1997) จึงนำครอบครัว เข้ามามีบทบาทในการดูแลกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพรามา โมเดล (RAMA model) (นพวรรณ เปียชื่อและคณะ, 2554) บูรณาการร่วมกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของครอบครัว (Friedman, 1997)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมที่ส่วนร่วมของครอบครัว โดยใช้รามาโมเดลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดกรความเครียดภาวะโภชนาการ ได้แก่ คั่งนิมวตกาย เส้นรอบเอว และระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในชุมชน โดยการประยุกต์รามาโมเดลครอบคลุมมิติสุขภาพประกอบด้วยหลักการ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ สัปดาห์ที่ 1 R (Raising community awareness) การสร้างความตระหนักให้กับกลุ่มเสี่ยงและครอบครัวประกอบการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ภาวะโภชนาการ ระดับน้ำตาลในเลือด กิจกรรมให้ความรู้ โดยการบรรยายแบบมีส่วนร่วมเกี่ยวกับเรื่องโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และการป้องกันบทบาทหน้าที่และความสำคัญของครอบครัวในการดูแลกลุ่มเสี่ยงสัปดาห์ที่ 2 A (Aiming at targeted health) การตั้งเป้าหมายร่วมกันระหว่างกลุ่มเสี่ยงและครอบครัวประกอบการสำรวจปัญหาด้านพฤติกรรมบริโภค กิจกรรมทางกาย การผ่อนคลายความเครียด ร่วมกันวิเคราะห์ กำหนดเป้าหมาย ทำข้อตกลงร่วมกันและเลือกวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามบริบทของบุคคลและครอบครัว สัปดาห์ที่ 3 M (Mobilizing change and innovation) การขับเคลื่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สานิตลงมือปฏิบัติจริงโดยเน้นการประกอบอาหารท้องถิ่นเพื่อสุขภาพ การปรับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และออกกำลังกายร่วมกันระหว่างกลุ่มเสี่ยงและครอบครัว สัปดาห์ที่ 4 ,8,12,16,24 A (Assuring synergy and sustainability) การติดตามการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง โดยการติดตามเยี่ยมบ้านมีการประเมินการปฏิบัติตัวประเมินภาวะโภชนาการสอบถามปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ กระตุ้นเตือนการปฏิบัติ แลกเปลี่ยนการดูแลร่วมกันแก้ไขการปฏิบัติเฉพาะรายที่มีปัญหาหรือการจัดการรายครอบครัวที่มีปัญหาและให้กำลังใจ

กลุ่มตัวอย่างคือกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่เข้ารับการตรวจคัดกรองความเสี่ยงจาก 3 แขวง ได้แก่ แขวงออเงิน แขวงคลองถนน แขวงสายไหมในพื้นที่เขตสายไหม กรุงเทพมหานคร เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามความสมัครใจ จำนวน 60 คน เป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และญาติผู้ดูแล 30 คน ซึ่งได้รับ โปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวโดยใช้รามาโมเดลระยะเวลา 24 สัปดาห์ประกอบการสร้างความตระหนัก โดยอบรมให้ความรู้กลุ่มเสี่ยงและครอบครัวการตั้งเป้าหมาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การติดตามเยี่ยมบ้าน การโทรศัพท์ติดตามเยี่ยม ส่วนกลุ่มควบคุม 30 คนได้รับการพยาบาลตามปกติและได้รับเอกสารคู่มือกลับไปศึกษาที่บ้านดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2564 - 31 สิงหาคม 2564 วิเคราะห์ข้อมูลโดยให้สถิติบรรยายและสถิติอ้างอิง ได้แก่ Paired t-test, Independent t-test, Two-way repeated measure ANOVA และเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี Bonferroni

ผลลัพธ์

ผลการศึกษากายหลังได้รับ โปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัว โดยใช้รามานโมเดลในสัปดาห์ที่ 4 กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน โดยรวมมากกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและภายหลังทดลองในสัปดาห์ที่ 4 และสัปดาห์ที่ 24 มีภาวะโภชนาการ (ดัชนีมวลกายเส้นรอบเอว) และระดับน้ำตาลในเลือดน้อยกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และครอบครัวมีความรู้เรื่องโรคเบาหวานและรู้หลักวิธีการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงและพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างยั่งยืน ชะลอและลดอัตราการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยงได้

2. ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกันภายในครอบครัวอาจนำไปสู่การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมแก่สมาชิกในครอบครัวคนอื่นด้วย

3. เป็นแนวทางในด้านการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพให้กับครอบครัวอื่น ๆ ในพื้นที่รับผิดชอบ

4. หน่วยงานสามารถนำรูปแบบไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนางานการส่งเสริมสุขภาพสร้างนำซ่อมในประชากรกลุ่มเสี่ยงอื่น ๆ ของศูนย์บริการสาธารณสุขและขยายลงพื้นที่อื่น ๆ คอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการเพื่อป้องกันการเกิดโรคและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2. ข้อเสนอ แนวคิดวิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ ผลของ โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อศึกษาผลของ โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้านต่อการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังผลลัพธ์จากการดูแลของญาติผู้ดูแล

2. เพื่อศึกษาอัตราการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองภายใน 28 วัน ภายหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและครอบครัวได้ใช้ศักยภาพสูงสุดถูกต้องเหมาะสมเพื่อดูแลและพึ่งพาตนเองได้ ลดภาระของผู้ดูแล
2. เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระบบบริหารจัดการด้านการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพเพื่อลดอัตราการกลับไปนอนโรงพยาบาล
3. เป็นแนวทางปฏิบัติให้กับบุคลากรสาธารณสุขในการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเอง ทั้งผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อน
4. หน่วยงานสามารถนำรูปแบบไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนางาน โรคหลอดเลือดสมองหรือโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่น ๆ ของศูนย์บริการสาธารณสุขและขยายลงพื้นที่อื่น ๆ ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการเพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

คำรับรองการดำเนินการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

(เฉพาะกรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน)

ชื่อผลงาน เรื่อง ผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อพฤติกรรมสุขภาพ ภาวะโภชนาการและระดับน้ำตาลในเลือด ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในชุมชน

ชื่อผู้ดำเนินการ	ลักษณะงานที่รับผิดชอบของแต่ละคน	ผู้ดำเนินการ	สัดส่วนการดำเนินการ (คิดเป็นร้อยละ)
1.นางอุบลรัตน์ กิรติมากุล	<ul style="list-style-type: none"> - สำรวจปัญหา วางแผน วิเคราะห์ สังเคราะห์ พัฒนาโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัว โดยใช้รามาโมเดลและพัฒนาเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ - ขออนุมัติการทำวิจัยต่อหัวหน้าพยาบาลและผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข 61 สังกวาลย์ ทัศนารมย์ - ประชุมเตรียมความพร้อมผู้ช่วยวิจัยโดยประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการทดลอง การเก็บรวบรวมข้อมูลแผนการปฏิบัติติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อเป็นแนวทางให้ครอบครัวเป็นไปในทิศทางเดียวกัน - ดำเนินการทดลองตามขั้นตอนจนเสร็จสิ้นตามกำหนดเวลาหลังจากนั้นประเมินผลและประเมินซ้ำตามแผนที่กำหนด 	ร้อยละ90	
2.นางอัมพูนี บัวสด	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นผู้ช่วยผู้วิจัยเก็บข้อมูลตามแบบสอบถาม ร่วมประชุมและทำกิจกรรมกลุ่ม ร่วมสังเกตพฤติกรรม ประเมินก่อนและหลังดำเนินกิจกรรม 	ร้อยละ10	

ได้ตรวจสอบการจัดสัดส่วนและลักษณะงานที่รับผิดชอบแล้วเห็นว่าถูกต้องตรงความจริง
ทุกประการ

(ลงชื่อ) อนุคริศา ภิรัตมากุล ผู้ขอรับการประเมิน
(นางอุบลรัตน์ กิรติมากุล)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการพยาบาลทั่วไป)
กลุ่มงานการพยาบาลและการบริหารทั่วไป
ศูนย์บริการสาธารณสุข 61 สังกวาลย์ ทัศนารมย์ สำนักอนามัย
วันที่ ๑๘ ก.ค. ๒๕๖๕

(ลงชื่อ) อัมพพิณี บัวสด ผู้ร่วมดำเนินการ
(นางอัมพพิณี บัวสด)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงานการพยาบาลและการบริหารทั่วไป
ศูนย์บริการสาธารณสุข 61 สังกวาลย์ ทัศนารมย์ สำนักอนามัย
วันที่ ๑๘ ก.ค. ๒๕๖๕



ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์ การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์ การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้ง ให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่อง ของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นไปแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑.	นางสาวรุจิรา วงศ์ศิริ	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ ศบส.(๕๓)๘)	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ ศบส.(๕๓)๘)	กลุ่มงานการพยาบาล และการบริหารทั่วไป ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๓ ทุ่งสองห้อง สำนักอนามัย

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายชิต ชัชวานิชย์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวรุจิรา วงศ์ศิริ

เพื่อขอประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป)

(ตำแหน่งเลขที่ ศบส.(53)8)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต การศึกษามหาบัณฑิต
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 12 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่ 1 มิ.ย. 2553 – 25 ก.ค. 2565)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ ได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- 4 ปี 6 เดือน ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ตั้งแต่วันที่ 13 ม.ค. 2561 – 25 ก.ค. 2565)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรง ตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่ง ในสายงานที่จะคัดเลือก	- 12 ปี 1 เดือน ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 3 (ตั้งแต่ 1 มิ.ย. 2553 – 14 ส.ค. 2554) ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ - ชำนาญการ (ตั้งแต่ 15 ส.ค. 2554 - 25 ก.ค. 2565)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตเลขที่ 4511044059 วันออกใบอนุญาต 24 ธ.ค. 2560 วันหมดอายุ 23 ธ.ค. 2565
2. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 83
3. อื่นๆ (ระบุ).....	
.....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวรุจิรา วงศ์ศิริ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป)

(ตำแหน่งเลขที่ ศบส.(53)8)

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักและดัชนีมวลกาย
ในบุคลากรศูนย์บริการสาธารณสุข 53 ทุ่งสองห้อง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 1 ตุลาคม 2563 - 30 พฤษภาคม 2564

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) กลุ่มงานการพยาบาลและการบริหาร-
ทั่วไป ศูนย์บริการสาธารณสุข 53 ทุ่งสองห้อง

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

สถานการณ์ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนพบมากทุกช่วงวัย ส่งผลกระทบต่อระดับบุคคลจนลุกลาม
เป็นปัญหาสาธารณสุขของโลก การแก้ไขปัญหาน้ำหนักเกิน และโรคอ้วนในกลุ่มประชากรวัยทำงาน
(15-59 ปี) ในประเทศไทยที่มีจำนวนสูงถึง 42 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 64 ของประชากรทั้งประเทศ ถือเป็น
วาระเร่งด่วนที่ต้องเร่งดำเนินงาน เนื่องจากวัยทำงานเป็นกำลังแรงงานหลักในการพัฒนาประเทศ จากการ
ทบทวนวรรณกรรม พบว่าสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น
การรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงไม่มีกากใย บริโภคอาหารไม่ครบ 5 หมู่ ขาดการออกกำลังกาย ภาวะ
เครียดและวิตกกังวล (กรมสุขภาพจิต, 2561:6) เมื่อพิจารณาผลการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากร
ศูนย์บริการสาธารณสุข 53 ทุ่งสองห้อง ปี พ.ศ.2563 จำนวน 59 คน พบว่าบุคลากรมีปัญหาด้านสุขภาพ ร้อย
ละ 68.9 ปัญหาที่พบได้แก่ค่าดัชนีมวลกายเกินหรือภาวะอ้วนลงพุง ร้อยละ 49 รอบเอวเกินร้อยละ 29.3
มีความเสี่ยงโรคเบาหวานร้อยละ 25.8 มีความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 22.4 พบโรคไขมันในเลือด
สูงร้อยละ 27.9 ซึ่งพบว่าบุคลากรส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายเกินมากที่สุด คือร้อยละ 49 แสดงถึงปัญหา
ที่สำคัญคือปัญหาโรคเรื้อรังที่จะตามมา สาเหตุอาจเกิดจากการขาดความรู้และความตระหนักในการดูแล
ตนเองให้ปลอดภัยจากโรค เพื่อป้องกันและชะลอการเกิดโรคเรื้อรังที่สืบเนื่องจากการมีน้ำหนักเกิน
และโรคอ้วน จึงควรส่งเสริมให้วัยทำงานมีการปรับพฤติกรรมตนเองให้สามารถควบคุมหรือลดน้ำหนัก
ให้อยู่ในระดับปกติ โดยใช้โปรแกรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร การออก
กำลังกาย และการจัดการอารมณ์ โดยคาดว่ารูปแบบดังกล่าวจะทำให้บุคลากรได้เพิ่มพูนความรู้ ทักษะ
เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนักของตนเองให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือ

เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการควบคุมน้ำหนักเกินและอ้วน มีสุขภาพแข็งแรง ลดการเกิดโรคเรื้อรังต่างๆ ในอนาคต เป็นต้นแบบด้านสุขภาพ (Health Model) แก่ ประชาชน เกิดการขับเคลื่อนองค์กรส่งเสริมสุขภาพ ต้นแบบ รวมทั้งการได้บทเรียนที่สำคัญของการเรียนรู้เพื่อการควบคุมน้ำหนักตัวของบุคลากรสาธารณสุข เพราะหากวัยทำงานมีสุขภาพไม่เหมาะสมด้านร่างกายแล้วจะส่งผลทำให้เกิดโรคด้านจิตใจด้วย ซึ่งส่งผลกระทบต่อตรงต่อการทำงานและการดำเนินชีวิต รวมทั้งสูญเสียทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่า และมีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ ศูนย์บริการสาธารณสุข 53 ห่วงสองห้อง เห็นความสำคัญของการส่งเสริมและพัฒนาบุคลากร จึงทำการศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมกรรมการควบคุม น้ำหนักและดัชนีมวลกาย โดยการทำวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) วัตถุประสงค์และประเมินผล แบบกลุ่มเดียว วัคก่อนและหลังการวิจัย (One group Pretest – posttest Design) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบเฉพาะเจาะจง ได้กลุ่มเป้าหมายคือ บุคลากรที่มีน้ำหนักเกิน หรือรอบเอวเกิน จำนวน 30 คน ได้รับความรู้ โดยการตรวจสุขภาพประจำปีก่อนเข้าโปรแกรม หลังจากนั้นกลุ่มเป้าหมายจะได้รับการทำ กิจกรรมตาม โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ซึ่งเป็นกิจกรรม การให้ความรู้ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ให้เป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และฝึกทักษะ การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองที่ครอบคลุมสาระสำคัญ 3๐. ได้แก่การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการอารมณ์ โปรแกรมมีระยะเวลารวม 6 เดือน ประกอบด้วย 3 ระยะ ระยะที่หนึ่ง ให้ความรู้และฝึกทักษะการปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ระยะที่สอง ติดตามการเปลี่ยนแปลง อย่างใกล้ชิดและส่งเสริมพฤติกรรมที่เหมาะสม ระยะที่สาม ติดตามการประเมินความคงทนของพฤติกรรม เพื่อกำกับการปฏิบัติให้มีพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง การติดตามผลติดตามทุก 1 เดือน จนครบ 6 เดือน หลังสิ้นสุด โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพได้ผลลัพธ์ ดังนี้

1.บุคลากรมีค่าเฉลี่ยของการส่งเสริมสุขภาพด้าน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียดสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.บุคลากรมีค่าเฉลี่ยของดัชนีมวลกายตามมาตรฐาน สูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.บุคลากร ได้เพิ่มพูนความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนักของตนเองให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือเกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการควบคุมน้ำหนักเกิน

2.บุคลากรมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่แข็งแรง ลดการเกิดความเจ็บป่วยและ โรคเรื้อรังในอนาคต

3.เกิดการขับเคลื่อนองค์กรส่งเสริมสุขภาพต้นแบบ เพื่อการเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ (Health Model) แก่ประชาชนและองค์กรภายนอก

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การจัดการศึกษาโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมสุขภาพและการเรียนรู้ตลอดชีวิต : กรณีศึกษาโรงเรียนผู้สูงอายุ ศูนย์บริการสาธารณสุข 53 ทุ่งสองห้อง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยสนับสนุนให้เกิดการจัดการศึกษาที่เหมาะสมกับวัยและความต้องการของผู้สูงอายุ

2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อการดำรงอยู่ในสังคม อย่างมีคุณค่า

3. เพื่อเป็นแนวปฏิบัติในการส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพ การส่งเสริมสุขภาพและสนับสนุนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่อื่น

เป้าหมาย

ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุศูนย์บริการสาธารณสุข 53 ทุ่งสองห้อง

ขั้นเตรียมการ ศึกษารวบรวมข้อมูลทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง โดยการบูรณาการ ความรู้ทั้งด้านกาย จิต อารมณ์ สังคม ผ่านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุและเจ้าหน้าที่ในทุกภาคส่วนเพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต

ขั้นดำเนินการ ประชุมคณะทำงานในทีมสหวิชาชีพและสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เพื่อระดมสมองและหาแนวทางในการจัดการศึกษาเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต

ขั้นประเมินผล ผู้สูงอายุได้รับความรู้ตามความต้องการและพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืนและเป็นต้นแบบให้ชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่อื่นนำไปเป็นแบบอย่าง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาศักยภาพ มีความรู้ทักษะทั้งด้านวิชาการและการใช้สื่อการเรียนรู้สมัยใหม่ในการดูแลตนเองได้ตามภาวะสุขภาพ มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องที่ตอบสนองความต้องการของตนเอง มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง สุขภาพจิตที่สดใส มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

2. ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมให้พึ่งพาตนเอง มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ตลอดจนเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ด้านวัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่น เกิดความภาคภูมิใจและมีคุณค่าในตนเอง

3. เกิดเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุที่เข้มแข็งและยั่งยืน ชกระดับและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และสามารถนำองค์ความรู้ ไปเป็นแนวทางในการสร้างโรงเรียนผู้สูงอายุในพื้นที่และชุมชนอื่น ๆ

คำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ชื่อผลงาน ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักและดัชนีมวลกายใน
บุคลากร ศูนย์บริการสาธารณสุข 53 ทุ่งสองห้อง

ชื่อผู้ดำเนินการ	ลักษณะงานที่รับผิดชอบของผู้ดำเนินการ แต่ละคน	สัดส่วนการดำเนินการ (คิดเป็นร้อยละ)
นางสาวรุจิรา วงศ์ศิริ	1.ศึกษาปัญหา ค้นคว้าข้อมูล วางแผน จัดทำ โครงการวิจัย เครื่องมือและแนวทางต่างๆ 2.จัดกิจกรรมตาม โปรแกรมการสร้างเสริม สุขภาพตามทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของ เพนเดอร์ ซึ่งเป็นกิจกรรมการให้ความรู้ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ให้ เป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และฝึกทักษะ การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองที่ ครอบคลุมสาระสำคัญ 3อ, และประเมินผล หลังการเข้าโปรแกรม	90
นางสาวสุวรรณรัตน์ สร้อยศักดิ์	1.ร่วมกิจกรรมในการให้ความรู้แก่กลุ่ม ตัวอย่างตาม โปรแกรมที่กำหนดไว้ 2.ร่วมเก็บข้อมูลตามเครื่องมือที่กำหนด	5
นางสาวกัญญา บุญญเสฐ	1.ร่วมกิจกรรมในการ ให้ความรู้แก่กลุ่ม ตัวอย่างตาม โปรแกรมที่กำหนดไว้ 2.ร่วมเก็บข้อมูลทางด้านสุขภาพรายบุคคล ได้แก่ วัดส่วนสูง ชั่งน้ำหนัก เจาะเลือด	5

ได้ตรวจสอบการจัดสัดส่วนและลักษณะงานที่รับผิดชอบแล้วเห็นว่าถูกต้องตรงความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....*สุศิริ ภาคศิริ*.....ผู้ขอรับการประเมิน

(นางสาวรุจิรา วงศ์ศิริ)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลทั่วไป)

กลุ่มงานการพยาบาลและการบริหารทั่วไป

ศูนย์บริการสาธารณสุข 53 ทุ่งสองห้อง

สำนักอนามัย

(วันที่).....*25* *ก.ค.* 2565.....

(ลงชื่อ).....*สุวรรณรัตน์ สร้อยศักดิ์*.....ผู้ร่วมดำเนินการ

(นางสาวสุวรรณรัตน์ สร้อยศักดิ์)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลทั่วไป)

กลุ่มงานการพยาบาลและการบริหารทั่วไป

ศูนย์บริการสาธารณสุข 53 ทุ่งสองห้อง

สำนักอนามัย

(วันที่).....*25* *ก.ค.* 2565.....

(ลงชื่อ).....*กัญญา นฤคุณเศรษฐ์*.....ผู้ร่วมดำเนินการ

(นางสาวกัญญา นฤคุณเศรษฐ์)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ด้านการพยาบาลทั่วไป)

กลุ่มงานการพยาบาลและการบริหารทั่วไป

ศูนย์บริการสาธารณสุข 53 ทุ่งสองห้อง

สำนักอนามัย

(วันที่).....*25* *ก.ค.* 2565.....