



ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์ การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์ การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีวะเฉพาะ 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.	นางสาวจิราภา ข้าทอง	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ ศบส.(๑๐)๑๔)	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ ศบส.(๑๐)๑๔)	กลุ่มงานการพยาบาล และการบริหารทั่วไป ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๐ สุขุมวิท สำนักอนามัย

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายจিত ชัยวานิชย์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางจิราภา ขำทอง

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ ศบส.(10)14)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 33 ปี 8 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 3 เมษายน 2532 – 15 ธันวาคม 2565)
1.3 มีระยะเวลาดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- เป็นเวลา 11 ปี 4 เดือน (ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2554 – 15 ธันวาคม 2565)
1.4 มีระยะเวลาขั้นดำเนินการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- เป็นเวลา 33 ปี 8 เดือน (- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 3 – 7 วช.ตั้งแต่วันที่ 3 เมษายน 2532 – 14 สิงหาคม 2554 เป็นเวลา 22 ปี 4 เดือน) (- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2554 – 15 ธันวาคม 2565 เป็นเวลา 11 ปี 4 เดือน)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตเลขที่ 4511056431 วันที่ออกใบอนุญาต วันที่ 24 ธันวาคม 2565 วันหมดอายุ วันที่ 23 ธันวาคม 2570
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมินร้อยละ 97
3. อื่น ๆ (ระบุ).....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับประเมิน นางสาวจิราภา ขำทอง

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป)

(ตำแหน่งเลขที่ ศบส.(10)14)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อการป้องกันโรค
หลอดเลือดหัวใจในกลุ่มเสี่ยง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 1 มิถุนายน 2563 – 5 กุมภาพันธ์ 2564

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ศูนย์บริการสาธารณสุข 10
สุขุมวิท สำนักอนามัย

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอ
ประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

1. เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดหัวใจ
ระหว่างก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที พบว่าก่อนการเข้าร่วม
โปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ย 26.07 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันทีมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น
33.67 ซึ่งคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เมื่อ
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดหัวใจ ระหว่างก่อนการเข้า
ร่วมโปรแกรม ระยะติดตามผล พบว่าคะแนนเฉลี่ยระยะติดตามผลเพิ่มขึ้นเป็น 35 ซึ่งคะแนนเฉลี่ยสูง
กว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

2. เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ
ระหว่างก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที พบว่าก่อนการเข้าร่วม
โปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ย 25.13 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันทีมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น
34.40 ซึ่งคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เมื่อ
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ ระหว่างก่อนการ

เข้าร่วมโปรแกรม ระยะติดตามผล พบว่าคะแนนเฉลี่ยระยะติดตามผลเพิ่มขึ้นเป็น 35.60 ซึ่งคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

3. เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ ระหว่างก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที พบว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ย 26.33 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันทีมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 35.40 ซึ่งคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ ระหว่างก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม ระยะติดตามผล พบว่าคะแนนเฉลี่ยระยะติดตามผลเพิ่มขึ้นเป็น 36.40 ซึ่งคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

4. เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ ระหว่างก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที พบว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ย 25.97 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันทีมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 35.40 ซึ่งคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความคาดหวังในผลลัพธ์การปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ ระหว่างก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม ระยะติดตามผล พบว่าคะแนนเฉลี่ยระยะติดตามผลเพิ่มขึ้นเป็น 36 ซึ่งคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

5. เปรียบเทียบระดับคะแนนเฉลี่ย การปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันตนเองต่อโรคหลอดเลือดหัวใจ ระหว่างก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที พบว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ย 48.93 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันทีมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 68.97 ซึ่งคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันตนเองต่อโรคหลอดเลือดหัวใจ ระหว่างก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม ระยะติดตามผล พบว่าคะแนนเฉลี่ยระยะติดตามผลเพิ่มขึ้นเป็น 71.43 ซึ่งคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

6. กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อการป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ สร้างการรับรู้ และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง ทำให้ระดับความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจ (CV Risk score) ลดลง เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยระดับ

ความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจ ระหว่างก่อนการเข้าร่วม โปรแกรม หลังการเข้าร่วม โปรแกรม เสร็จสิ้นทันที พบว่ามีก่อนการเข้าร่วม โปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ย 22.21 หลังการเข้าร่วม โปรแกรม เสร็จสิ้นทันทีมีคะแนนเฉลี่ยลดลงเป็น 18.57 ซึ่งคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าก่อนการเข้าร่วม โปรแกรมอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจ ระหว่างก่อนการเข้าร่วม โปรแกรม ระยะติดตามผล พบว่าคะแนนเฉลี่ยระยะติดตามผลเป็น 16.29 ซึ่ง คะแนนเฉลี่ยก่อนการเข้าร่วม โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ข้อเสนอ ผลของ โปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ที่มีภาวะ โภชนาการเกิน
วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาผลของ โปรแกรมสร้างแรงจูงใจต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 4-6 ที่มีภาวะ โภชนาการเกิน
2. เปรียบเทียบภาวะ โภชนาการเกินของกลุ่มทดลองก่อนและหลัง ได้รับ โปรแกรม
3. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และส่งเสริมให้มีการเจริญเติบโต ตามวัย

เป้าหมาย

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ที่มีภาวะ โภชนาการเกิน จำนวน 30 คนของ โรงเรียนสังกัด กรุงเทพมหานคร ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุข 10 สุขุมวิท ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทาง ในการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในการ ป้องกันและแก้ไขภาวะ โรคอ้วนในเด็กวัยเรียน
2. นักเรียนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการป้องกัน โรคอ้วนถูกต้อง
3. นักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน มีค่าดัชนีมวลกายลดลง และสามารถควบคุมน้ำหนักตัวให้ เหมาะสม กับการเจริญเติบโตตามวัย
4. นำผลการศึกษาไปใช้ในการขยายการดำเนินการด้านสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้ครอบคลุม ทุก โรงเรียน ในพื้นที่เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร