



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพอเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้สำนักการแพทย์พิจารณาคัดเลือกบุคคล ที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือกดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน
๑.	นางสาวรพีพรรณ คงบุรินทร์	นักสังคมสงเคราะห์ ปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพล.๒๙)	นักสังคมสงเคราะห์ ชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่ รพล.๒๙)	กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชน และเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กลุ่มภารกิจด้านบริการ ปฐมภูมิ โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวพีพรรณ คงบุรินทร์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๒๙)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง หรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>- วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ)</p> <p>- ศิลปศาสตรบัณฑิต (สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา)</p> <p>- สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารนโยบายและสวัสดิการสังคม)</p> <p>- อายุราชการ ๖ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๘ ม.ค. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๓๑ ก.ค. ๒๕๖๒)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ เป็นเวลา ๖ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๘ ม.ค. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๓๑ ก.ค. ๒๕๖๒)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ เป็นเวลา ๖ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๘ ม.ค. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๓๑ ก.ค. ๒๕๖๒)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต ใบอนุญาตเลขที่ ๒๐๑๗</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๗</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวพีพรรณ คงบุรินทร์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๒๙)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน บทบาทของนักสังคมสงเคราะห์ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๓ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑)

ขณะดำรงตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ

สังกัด กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ

โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงาน  
ที่ให้การรักษาพยาบาล ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพ ดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมทั้งร่างกาย สังคม จิตใจ  
โดยทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา เภสัชกร ฯลฯ รวมถึงนักสังคมสงเคราะห์ การดูแล  
ผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็นการดูแลผู้ป่วยและญาติที่ต้องดูแลโดยทีมสหวิชาชีพของโรงพยาบาล ต้องให้  
ความสำคัญต่อครอบครัวและการดูแลด้านจิตวิญญาณเป็นพิเศษเนื่องจากบุคคลแต่ละคนให้คุณค่า  
ต่อการตายที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับความเชื่อทางศาสนาวัฒนธรรมและปัจจัยสนับสนุนทางสังคม เช่น  
สภาพแวดล้อมของครอบครัวเศรษฐกิจการศึกษาผู้ป่วยระยะสุดท้ายมีปัญหาทั้งด้านร่างกายจิตใจสังคมและ  
จิตวิญญาณดังนั้นการดูแลจึงต้องครอบคลุมแบบองค์รวมมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีคุณภาพ  
ชีวิตที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้รวมทั้งบรรเทาความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานการดูแลบุคคลเหล่านี้จึง  
ต้องดูแลแบบประคับประคองจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตและช่วยให้บุคคลจากไปอย่างสงบ ในการดูแล  
ผู้ป่วยระยะสุดท้ายนักสังคมสงเคราะห์มีบทบาทในการดำเนินการช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว ดังนี้

๑. ผู้ป่วยและครอบครัว ได้รับการให้คำปรึกษา ทำให้สามารถค้นหาปัญหาและความต้องการ  
ที่แท้จริงของผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการเสริมพลังให้ผู้ป่วยเกิดการพัฒนาศักยภาพภายใต้ข้อจำกัด  
ในเรื่องโรคที่เป็นอยู่ เป็นการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว ช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวเกิดการเรียนรู้และ  
เข้าใจตนเอง มองเห็นศักยภาพของตนเองและสามารถนำมาปรับใช้ในการดูแลตนเองและครอบครัวเพื่อ  
การมีคุณภาพชีวิตที่ดีเท่าที่จะทำได้

๒. ผู้ป่วย ครอบครัวได้รับการวินิจฉัยปัญหาทางสังคม สามารถนำมาวิเคราะห์วินิจฉัยถึง สาเหตุปัญหาทาง  
สังคมที่เชื่อมโยงถึงปัญหาที่ผู้ป่วยเผชิญ โดยใช้กระบวนการหลักปฏิบัติงานทางสังคมสงเคราะห์ และการ  
ประเมินปัญหาของผู้ป่วยร่วมกับทีมสหวิชาชีพประเมินปัญหาผู้ป่วยแบบองค์ รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ  
สังคม เพื่อสามารถจัดการปัญหาทางสังคมของผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

๓. การประเมินบทบาทของผู้ป่วยในครอบครัวซึ่งได้แก่ ความเป็นพ่อ แม่ ลูก หรือสามีภรรยา เป็นหัวหน้าครอบครัว หรือมีบทบาทด้านอื่นๆ บทบาทต่างๆเหล่านี้จะส่งผลถึงสภาวะด้านจิตใจของสมาชิกในครอบครัว หรือศักยภาพในการจัดการกับปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น

๔. การประเมินสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้ป่วย ซึ่งในประเด็นเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัวเป็นการประเมินเพื่อหาความต้องการของผู้ป่วยด้านจิตวิญญาณ เป็นการทำให้ความรู้สึกทางใจของผู้ป่วยและครอบครัวที่ต่างฝ่ายต่างเคยทำให้ผิดหวังในอดีตลดลง เกิดความเข้าใจกัน ต่างฝ่ายต่างยอมรับและให้ภัยกัน

๕. การประเมินผู้ดูแลผู้ป่วย ในส่วนของการประเมินผู้ดูแลเพื่อจะทำให้ทราบว่าผู้ดูแลคือสมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลอื่น เพราะสังคมเมืองผู้ดูแลส่วนใหญ่มักมีภาระหน้าที่การงานสามารถดูแลผู้ป่วยได้มากนักน้อยเพียงใด

๖. การประเมินด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม เป็นการประเมินความพร้อมในการที่ครอบครัวจะรับผู้ป่วยกลับไปดูแลต่อที่บ้านเพื่อให้การจัดการเรื่องที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมมีความเหมาะสม ถูกสุขลักษณะและตรงตามความต้องการของผู้ป่วย

๗. การค้นหาเครือข่ายทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคม เป็นการศึกษาถึงความสัมพันธ์ของบุคคลกับสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย ครอบครัวหรือเครือญาติ เพื่อน เพื่อนที่ทำงานหรือโรงเรียน เพื่อนบ้าน หน่วยงานหรือองค์กร เป็นต้น ทำให้ได้ทราบว่าผู้ป่วยได้รับความรัก ความเอาใจใส่ การยกย่องจากเครือข่ายทางสังคม การสนับสนุนทางสังคมจะมีผลต่อภาวะจิตใจ อารมณ์ มีขอบเขตครอบคลุมทั้ง การให้การและารรับจากบุคคลในครอบครัว เครือข่ายทางสังคมที่สำคัญอีกส่วนหนึ่งคือ อาสาสมัครที่เข้ามาช่วยเหลือผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยด้วยกันเอง หรือกลุ่มอาสาสมัครต่าง ๆ เป็นต้น

๘. ผู้ป่วย และครอบครัวได้รับการประเมินปัญหาด้านเศรษฐกิจ เป็นการประเมินเพื่อเตรียมความพร้อมในการที่จะรับผู้ป่วยกลับไปดูแลต่อที่บ้าน ทั้งด้านค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วย การจัดเตรียมอุปกรณ์ทางการแพทย์หรือสิ่งอื่น ๆ ที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย ซึ่งในการจัดเตรียมอุปกรณ์ทางการแพทย์สำหรับการช่วยเหลือผู้ป่วย หากญาติมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ นักสังคมสงเคราะห์จะดำเนินการช่วยเหลือ เพื่อเป็นการลดปัญหาค่าใช้จ่ายในครอบครัว

ในระหว่างเดือนมกราคม ๒๕๕๙ - ธันวาคม ๒๕๖๑ นักสังคมสงเคราะห์ได้รับการส่งปรึกษาจากหอผู้ป่วยในการดูแลทางสังคมของผู้ป่วยระยะสุดท้ายร่วมกับทีมสหวิชาชีพ จำนวน ๑๐๕ ราย เพื่อประเมินปัญหา ด้านสังคมที่ส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งวางแผนดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการดูแลแบบองค์รวม
๒. ผู้ป่วยและครอบครัวได้แสดงความต้องการของตนเองและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

ในเรื่องแนวทางการรักษาและเป้าหมายของการดูแลรักษา

๓. ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการประเมินปัญหาทางด้านสังคมในด้านต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วยและครอบครัว

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การพัฒนาแนวทางการเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลทางสังคมสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย  
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

โรคเรื้อรังที่ต้องใช้ระยะเวลานานในการรักษาและดูแลต่อเนื่อง และเมื่อระยะของโรคลุกลามเข้าสู่ระยะสุดท้าย รักษาไม่หาย ผู้ป่วยจะมีชีวิตอยู่กับความทุกข์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ครอบครัว สังคม ทำให้ต้องเข้าออกโรงพยาบาลเป็นระยะๆ ตลอดจนช่วงวาระสุดท้ายของชีวิตการปฏิบัติงานในการดูแลทางสังคมสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายของนักสังคมสงเคราะห์ เป็นการปฏิบัติงานที่มีความสำคัญทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวม ผู้ป่วยส่วนหนึ่งมีการดำเนินของโรคมารถึงระยะสุดท้ายมักต้องการจะกลับไปรักษาตัวต่อและใช้ชีวิตช่วงท้ายที่บ้านเนื่องจากบ้านเป็นสถานที่ที่ผู้ป่วยคุ้นเคยได้อยู่กับคนที่ผู้ป่วยใกล้ชิดและผูกพันรวมทั้งผู้ป่วยยังได้พักผ่อนเต็มที่นอกจากนี้ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเลือกที่จะเสียชีวิตที่บ้านมากกว่าที่โรงพยาบาลดังนั้นการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยในระยะสุดท้ายจึงเป็นอีกรูปแบบหนึ่งของการดูแลที่จะช่วยให้ผู้ป่วยได้ใช้ชีวิตช่วงท้ายและเสียชีวิตอย่างสงบที่บ้านตามที่ผู้ป่วยปรารถนาการเยี่ยมบ้านระยะท้ายนี้จำเป็นต้องมีองค์ประกอบที่ดีและการวางแผนอย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยครอบครัวและผู้ดูแลได้รับการดูแลอย่างดีที่สุดและตรงตามเจตนารมณ์ซึ่งการพัฒนาแนวทางการเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลทางสังคมสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายภายหลังจำหน่ายมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

๑. เพื่อให้ นักสังคมสงเคราะห์มีแนวทางการเยี่ยมบ้านในการดูแลทางสังคมสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย

๒. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการดูแลที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละครอบครัว

๓. เพื่อให้สมาชิกในครอบครัวมีความรู้ ความเข้าใจ และเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีแนวทางการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ในการเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลทางสังคมผู้ป่วยระยะสุดท้าย

๒. ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการดูแลที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละครอบครัว

๓. สมาชิกในครอบครัวมีความรู้ ความเข้าใจ และเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย