ประกาศกรุงเทพมหานคร

เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร 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

กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวพัชรพร บุญลือลักษณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๓๓)	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๓๓)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙

(นายพีระพงษ์ สายเชื้อ)

ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก น.ส.พัชรพร บุญลือลักษณ์
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาลทั่วไป (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๓๓)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต - สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๒๖ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓๐ มี.ค. ๒๕๓๓ ถึงวันที่ ๓๑ ก.ค. ๒๕๕๙)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการเป็นเวลา ๔ ปี ๑๑เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๓๑ ก.ค.๒๕๕๙)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง หรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๒๖ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓๐ มี.ค. ๒๕๓๓ ถึงวันที่ ๓๑ ก.ค.๒๕๕๙)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๕๑๑๐๒๕๖๗๐
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๒
๓. อื่นๆ **(ระบุ)**.....	

เอกสารประเมินแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ผลของการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ ด้วยการนัดหมายเป็นเวลาในผู้ป่วยนัดพบแพทย์เฉพาะทาง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๓๐ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๗)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท.๑๓๓)

สังกัด กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ

สำนักการแพทย์

☑ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ได้รับจริง)

ปัจจุบันการบริการด้านการแพทย์มีการแข่งขันค่อนข้างสูง ประกอบกับผู้มารับบริการมีความคาดหวังต่อการบริการค่อนข้างสูง ห้องตรวจผู้ป่วยนอกเป็นด่านหน้าในการให้บริการผู้ป่วย ซึ่งการเข้ารับบริการจะประกอบด้วยผู้ป่วยหลากหลายสาขา จึงทำให้มีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก เกิดความแออัดและไม่สุขสบาย ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงในระบบมากมาย เช่นการรอตรวจนาน เก้าอี้ไม่พอนั่ง พยาบาลห้องตรวจผู้ป่วยนอกจึงต้องมีสมรรถนะในการบริหารจัดการความเสี่ยงหรือการบริการหน้างานให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยตามมาตรฐาน โดยสำนักการพยาบาลระบุงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกว่าเป็นการบริการที่บุคลากรทางการพยาบาลให้บริการแก่ผู้ใช้บริการด้านสุขภาพ ครอบคลุมการตรวจรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ สำหรับผู้มีสุขภาพดีและผู้มีปัญหาสุขภาพ โดยการคัดกรองภาวะสุขภาพ แยกประเภทความเจ็บป่วยและความรุนแรงของโรค ช่วยเหลือแพทย์ในการตรวจรักษาโรค ให้การพยาบาลก่อน ขณะ และหลังการตรวจรักษาให้การดูแลรักษาพยาบาล ช่วยเหลือ ปฐมพยาบาลเบื้องต้นในรายที่มีอาการรบกวน อาการไม่คงที่และอาการรุนแรงหรือมีภาวะเสี่ยงอันตรายต่อชีวิตเฉียบพลัน บริการให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการและครอบครัวเกี่ยวกับการปฏิบัติตน ปรับพฤติกรรมและดูแลสุขภาพตนเอง ตลอดจนการบริการปรึกษาสุขภาพและการนัดผู้ป่วยมาตรวจซ้ำ จากข้อกำหนดเบื้องต้นจะเห็นได้ว่าห้องตรวจผู้ป่วยนอกจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบบริการอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเสี่ยงหรือข้อร้องเรียนในระบบบริการ

ห้องตรวจผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ ให้บริการตรวจรักษาทุกสาขาโรค รับผิดชอบประชากรในพื้นที่ เขตหนองแขม บางบอน อำเภอพุทธมณฑล กระทุ่มแบน รวมประชากรประมาณ ๔๐๐,๐๐๐ คน เฉลี่ยผู้มารับบริการตรวจวินิจฉัยและรักษาประมาณ ๔๐๐ ราย/วัน โดยมีผู้มารับบริการแยกตามสาขาดังนี้

สาขา	ปี๒๕๕๖ (ครั้ง)	ปี๒๕๕๗ (ครั้ง)	ปี๒๕๕๘ (ครั้ง)
อายุรกรรม	๑๐๙,๘๒๖	๑๕๖,๓๖๕	๑๑๐,๐๔๓
ศัลยกรรม	๕,๓๗๖	๖,๕๖๓	๙,๗๗๑
ศัลยกรรมกระดูก	๑๕,๔๖๙	๑๘,๔๕๐	๑๘,๕๐๔
ศัลยกรรมปัสสาวะ	๒,๐๐๙	๒,๒๖๓	๒,๗๒๗
กุมารเวชกรรม	๑๓,๙๓๙	๑๓,๖๔๘	๑๒,๗๓๗
จักษุ	๓,๘๐๓	๗,๑๗๕	๘,๔๓๖
โสต ศอ นาสิก	๓,๐๕๑	๔,๘๖๑	๕,๕๕๖

จากสถิติเบื้องต้นจะเห็นได้ว่าผู้ป่วยมารับบริการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องประกอบกับโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ มีวิสัยทัศน์เพื่อพัฒนาให้โรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลทุติยภูมิระดับสูงภายในปี๒๕๖๐ ทำให้ผู้บริหารเร่งพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความชำนาญและเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ส่งผลให้ห้องตรวจผู้ป่วยนอกมีผู้มารับบริการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเปิดให้บริการห้องตรวจ ๑๓ ห้องตรวจ กระบวนการให้บริการผู้ป่วยต้องเดินทางมาถึงห้องตรวจก่อนเวลารับบริการ เพื่อเข้าคิวยื่นใบนัด รอรับคิวตรวจ และอนุมัติสิทธิ์การรักษาที่ห้องเวชระเบียน และต้องรออีกเป็นเวลานานกว่าจะถึงเวลาตรวจกับแพทย์ อีกทั้งสถานที่บริเวณห้องตรวจผู้ป่วยนอกมีพื้นที่ค่อนข้างแคบ ผู้ป่วยมีจำนวนมาก เกิดความแออัด ที่นั่งคอยรับบริการไม่เพียงพอ ปัญหาที่ตามมาคือเกิดข้อร้องเรียน หรือความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในระบบบริการ โดยคณะกรรมการความเสี่ยงของโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ ได้รวบรวมสถิติความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับระบบการบริการของห้องตรวจผู้ป่วยนอกดังนี้

ข้อร้องเรียน	ปี๒๕๕๖	ปี๒๕๕๗	ปี๒๕๕๘
บริการล่าช้า/รอนาน	๖๖	๓๓	๑๙
พฤติกรรมบริการ	๓	๑๗	๓๗
ด้านสิ่งแวดล้อม	๔	๔	๕

(สถิติข้อร้องเรียน โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโรอุทิศ,๒๕๕๘)

จากสถิติเบื้องต้นจะเห็นได้ว่าการบริการล่าช้า/รอนาน เป็นปัญหาอันดับหนึ่ง คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการได้นำปัญหามาวิเคราะห์ร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยการวิเคราะห์ขั้นตอนกระบวนการการเข้ารับบริการตรวจรักษาของผู้ป่วยพบว่า มีความสูญเปล่าที่สามารถปรับลดขั้นตอนหรือปรับลดระยะเวลารอคอยในการเข้าตรวจรักษาเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการมอบบริการที่ดีให้กับผู้ป่วยและครอบครัว จึงมีมติให้ห้องตรวจผู้ป่วยนอกทำการพัฒนาระบบบริการด้วยการนัดหมายเป็นเวลาในผู้ป่วยนัดพบแพทย์เฉพาะทางโดยใช้กรอบแนวคิดเรื่องการทำงานเป็นทีมและลีน

การทำงานเป็นทีม หมายถึง การร่วมกันทำงานของสมาชิกที่มากกว่า ๑ คน โดยที่สมาชิกทุกคนนั้นจะต้องมีเป้าหมายเดียวกันจะทำอะไรแล้วทุกคนต้องยอมรับร่วมกัน มีการวางแผนการทำงานร่วมกัน การทำงานเป็นทีม มีความสำคัญในทุกองค์กร การทำงานเป็นทีมเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารงานและมีบทบาทสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของงานที่ต้องอาศัยความร่วมมือของกลุ่มสมาชิกเป็นอย่างดี (กุรุพินท์ นิตยานันทะ,๒๕๕๑)

ลีน เป็นแนวคิดสำคัญในการลดความสูญเสีย จนเหลือแต่เนื้อแท้ในการทำงาน มีผลทำให้เกิดการตอบสนองได้ดีขึ้น (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน,๒๕๔๙) โดยมีขั้นตอนดังนี้

๑.การระบุคุณค่าของบริการในมุมมองของผู้ป่วยและครอบครัวซึ่งมาจากข้อร้องเรียนเรื่องการรอนาน

๒.สร้างกระแสคุณค่าในทุกๆขั้นตอนการดำเนินงาน เริ่มตั้งแต่การออกแบบ การวางแผนและการบริการ เพื่อพิจารณาว่ามีกิจกรรมใดที่ไม่เพิ่มคุณค่าและเป็นความสูญเปล่า พบว่าขั้นตอนการมาเข้าคิวยื่นใบนัด รอรับคิวตรวจและอนุมัติสิทธิ์การรักษาเป็นการไม่เพิ่มคุณค่าและเป็นการสูญเสียเวลาของผู้ป่วยและครอบครัว

๓.ทำกิจกรรมที่มีคุณค่าเพิ่ม ดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่อง โดยปราศจากการอ้อม การรอคอยด้วย การนัดหมายเป็นเวลาในผู้ป่วยนัดพบแพทย์เฉพาะทาง

จากการดำเนินงานการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ชุตินฺธโร อุทิศ ด้วย การนัดหมายเป็นเวลาในผู้ป่วยนัดพบแพทย์เฉพาะทางโดยใช้แนวคิดเรื่องการทำงานเป็นทีมและลีน ตั้งแต่ ๑ กันยายน ถึง ๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๗ พบว่าสามารถปรับเปลี่ยนระบบการทำงานได้ตามตาราง ดังนี้

Flow เดิม	Flow ใหม่
ยื่นบัตร+ใบนัด	ยื่นใบนัดที่จุดจัดคิวห้องตรวจผู้ป่วยนอก
ตรวจสอบสิทธิ์+รับคิวตรวจ	จัดคิวตามเวลาในใบนัด
ที่ห้องเวชระเบียน	(ห้องเวชระเบียนเตรียมopd card และ
↓	ตรวจสอบสิทธิ์ล่วงหน้า)
ห้องเวชระเบียนเตรียมเวชระเบียน	↓
↓	ตรวจวัดสัญญาณชีพ
ตรวจวัดสัญญาณชีพ	ชั่งน้ำหนัก
ชั่งน้ำหนัก	↓
↓	พยาบาลซักประวัติ ประเมินอาการ
พยาบาลซักประวัติ ประเมินอาการ	↓
↓	จัดคิวเข้าห้องตรวจ
จัดคิวเข้าห้องตรวจ	↓
↓	รับใบนัด+ให้คำแนะนำ
รับใบนัด+ให้คำแนะนำ	↓
↓	รับยา
รับยา	

ผลของการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ ด้วยการนัดหมายเป็นเวลาในผู้ป่วยนัดพบแพทย์เฉพาะทาง เก็บตัวชี้วัดเป็นอัตราผู้ป่วยได้ตรวจตามเวลานัด ทั้งนี้ในการเก็บข้อมูลได้กำหนดให้ผู้ป่วยได้ตรวจตามเวลา ช้ากว่าเวลานัดไม่เกิน ๓๐ นาที โดยเก็บข้อมูลตั้งแต่ ๑ กันยายน ถึง ๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๗ ได้ผลตามตารางดังนี้

อัตราผู้ป่วยได้ตรวจตามเวลานัด	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ก.ย. ๕๗	ต.ค. ๕๗	พ.ย. ๕๗	ธ.ค. ๕๗
อายุรกรรม	≥๗๐	๒๗.๑๗	๔๖.๓๓	๕๗.๖๐	๕๙.๙๐
ศัลยกรรม	≥๗๐	๗๖.๗๓	๕๗.๒๗	๗๓.๘๓	๕๗.๗๗
ศัลยกรรมกระดูก	≥๗๐	๖๗.๒๓	๗๒.๕๗	๗๒.๐๐	๘๑.๘๐
ศัลยกรรมบัสสาวะ	≥๗๐	๘๔.๕๐	๗๖.๑๐	๘๙.๑๐	๘๐.๐๐
กุมารเวชกรรม	≥๗๐	๗๘.๖๘	๘๗.๔๐	๗๘.๗๐	๗๕.๖๓
จักษุ	≥๗๐	๘๕.๐๐	๘๑.๘๐	๙๓.๖๐	๙๖.๘๐
โสต ศอ นาสิก	≥๗๐	๙๘.๒๐	๙๔.๒๙	๘๙.๙๙	๑๐๐.๐๐

สรุปผลลัพธ์ของอัตราผู้ป่วยได้ตรวจตามเวลานัดของผู้ป่วยนอก ๗ ห้องตรวจพบว่า ๕ ห้องตรวจเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ มี๒ห้องตรวจคือห้องตรวจอายุรกรรมและศัลยกรรมไม่เป็นไปตามเป้าหมาย เนื่องจากอายุรแพทย์มีเพียง ๓ ท่าน ผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในส่วนมากเป็นผู้ป่วยอายุรกรรมซึ่งจากสถิติมีมากเป็นอันดับหนึ่ง ทำให้ยังคงบริการล่าช้า รอนานมากกว่า๓๐ นาที ประมาณร้อยละ๕๐ และศัลยแพทย์มีเพียง ๒ ท่าน บางวันอาจเหลือศัลยแพทย์ ๑ ท่าน ซึ่งต้องออกตรวจและทำหัตถการซึ่งใช้เวลานานส่งผลให้เกิดบริการล่าช้ารอนานเกิน ๓๐ นาที ร้อยละ ๔๓ ในเดือนตุลาคม ๒๕๕๗

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑.สามารถทำให้ผู้ป่วยที่มีนัดพบแพทย์เฉพาะทางได้รับการตรวจภายใน๓๐ นาที

๒.บุคลากรทุกคนในหน่วยงานสามารถปฏิบัติได้เป็นแนวทางเดียวกัน

๓.ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจ

๔.สามารถลดข้อร้องเรียนในเรื่องบริการล่าช้า/รอนาน จากปี ๒๕๕๗ จำนวน ๓๓ราย ลดลงเหลือ ๑๙ ราย ในปี ๒๕๕๘

๕.สามารถลดระยะเวลารอคอยพบแพทย์จาก ๘๕.๓๔ นาที ในเดือนมิถุนายน ๒๕๕๗ เป็น ๕๔.๖นาที ในเดือนธันวาคม ๒๕๕๗

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ ประสิทธิผลของโปรแกรมการสอนสุขศึกษาในโรคความดันโลหิตสูงโดยใช้ทฤษฎีการดูแลตัวเอง

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

๒. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ในการดูแลตัวเองเรื่องโรคความดันโลหิตสูง

๓. เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง

เป้าหมาย

๑.ผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมความดันโลหิตให้น้อยกว่า ๑๔๐/๙๐ มิลลิเมตรปรอท ได้มากกว่าร้อยละ ๔๐

๒.อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงด้วยICH/Hemorrhagic stroke น้อยกว่า ๓.๓ %

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑.ใช้เป็นแนวทางในการให้ความรู้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและญาติ

๒.ผู้ป่วยเกิดความรู้ความเข้าใจในการดูแลตัวเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

๓.ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงและมีคุณภาพชีวิตที่ดี