

คู่มือองค์กรพยาบาล



กลุ่มงานการพยาบาล
ปรับปรุงครั้งที่ 2
1 สิงหาคม 2567

สารบัญ

	หน้า
วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมองค์กร	1
ค่านิยมองค์กร เป้าหมายองค์กรพยาบาล ขอบเขตการให้บริการ	2
โครงสร้างการบริหารงาน กลุ่มงานการพยาบาล	3
คณะทำงานองค์กรพยาบาล	4
บทบาทหน้าที่ขององค์กรพยาบาล	5
คุณลักษณะและทักษะที่ต้องการ (Job Spection)	5
คุณลักษณะงานของบุคลากรกลุ่มงานการพยาบาล	6
หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ	10
หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ	12
การวางแผนสืบทอดตำแหน่งสายงานการพยาบาลวิชาชีพ	15
เส้นทางความก้าวหน้าสายงานการพยาบาลวิชาชีพ	15
กระบวนการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง	21
การดำเนินการและการสืบทอดตำแหน่งพยาบาลของโรงพยาบาลวังเจ้า	25
กลไกการติดต่อสื่อสารและการแก้ปัญหา	26
การจัดการทรัพยากรบุคคล	28
การวิเคราะห์และการจัดการกำลังคนทางการพยาบาลระดับหน่วยงาน/ โรงพยาบาล	30
การพัฒนาทรัพยากรบุคคล	34
ระเบียบการขึ้นปฏิบัติงานและการแลกเวร	34
ระเบียบค่าตอบแทน (ค่าเวรค่าโอที)	36
กฎระเบียบปฏิบัติต่างๆที่เกี่ยวข้อง/บทลงโทษ	36
บรรณานุกรม	37
ภาคผนวก	
QR code 1)คู่มือพยาบาลใหม่ 2)บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ 3)หน้าที่ ความรับผิดชอบ พวช. ใหม่ 4)มาตรฐานการพยาบาลในรพ.-เหลืองสุพรรณหงษ์ 5)สมรรถนะหลักผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลวิชาชีพ 6)ประกาศมาตรฐานจากสภา พยาบาล 2562 7)คู่มือ คดีทางการแพทย์(สำหรับบุคลากรทางการแพทย์) 8) ประกาศสภาการพยาบาลหลักสูตรผู้ป่วยหนักหรือวิกฤติ 9)ประกาศนโยบายการ ทำงานพยาบาลวิชาชีพ 10)ธรรมนูญองค์กร ชมรมพยาบาลจ.ตาก 11)บันทึก ข้อความขอย้ายภายในโรงพยาบาล	

วิสัยทัศน์ พันธกิจ

โรงพยาบาลวังเจ้า อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก (พ.ศ.2567 - 2571)

วิสัยทัศน์โรงพยาบาลวังเจ้า (Vision)

“ โรงพยาบาลชุมชนที่มีคุณภาพ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข

มุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง ”

วิสัยทัศน์กลุ่มงานการพยาบาล (Vision)

“บริหารการพยาบาลโดยยึดหลักธรรมาภิบาล เพื่อให้โรงพยาบาลชุมชนที่มีคุณภาพ ประชาชนสุขภาพดี
เจ้าหน้าที่มีความสุข มุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง ”

พันธกิจ (Mission)

บริหารอัตรากำลังพยาบาลให้มีประสิทธิภาพเพื่อบรรลุพันธกิจของโรงพยาบาล

1. ให้บริการสุขภาพครอบคลุม 5 มิติ ทั้งด้านรักษา ส่งเสริม ป้องกันฟื้นฟูสุขภาพและคุ้มครองผู้บริโภคที่มีคุณภาพ
2. พัฒนาโรงพยาบาลให้มีคุณภาพและมาตรฐาน
3. พัฒนาบุคลากรโรงพยาบาลให้มีศักยภาพ สุขภาพดี และมีความสุข
4. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง

ประเด็นยุทธศาสตร์

1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่าย
2. พัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การดูแลผู้ป่วยโรคสำคัญ และการคุ้มครองผู้บริโภค
3. สร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ และส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพ
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กร และเทคโนโลยีสารสนเทศ ให้มีประสิทธิภาพ

ค่านิยมองค์กร

รพ.วจ.

- ร : รักร่องค์กร มีความเสียสละ มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ (Mastery)
 พ : พัฒนาต่อเนื่อง พัฒนาทักษะความรู้ พัฒนาระบบบริการ (Originality)
 ว : วาจาดี อ่อนน้อมถ่อมตน (Humility)
 จ : จิตบริการดี มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (People center)

ความสามารถเฉพาะขององค์กร (Core Competencies)

- บริการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน
- ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- ระบบการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง

นโยบายความปลอดภัย 2P Safety

ด้านผู้ป่วย (P1)

1. การระบุตัวผู้ป่วย (Patients Identification)

ด้านบุคลากร (P2)

1. การล้างมือ (Hand Hygiene)
2. การป้องกันการติดเชื้อจากการทำงาน เน้นการป้องกันเข็มทิ่มตำและการติดเชื้อวัณโรค

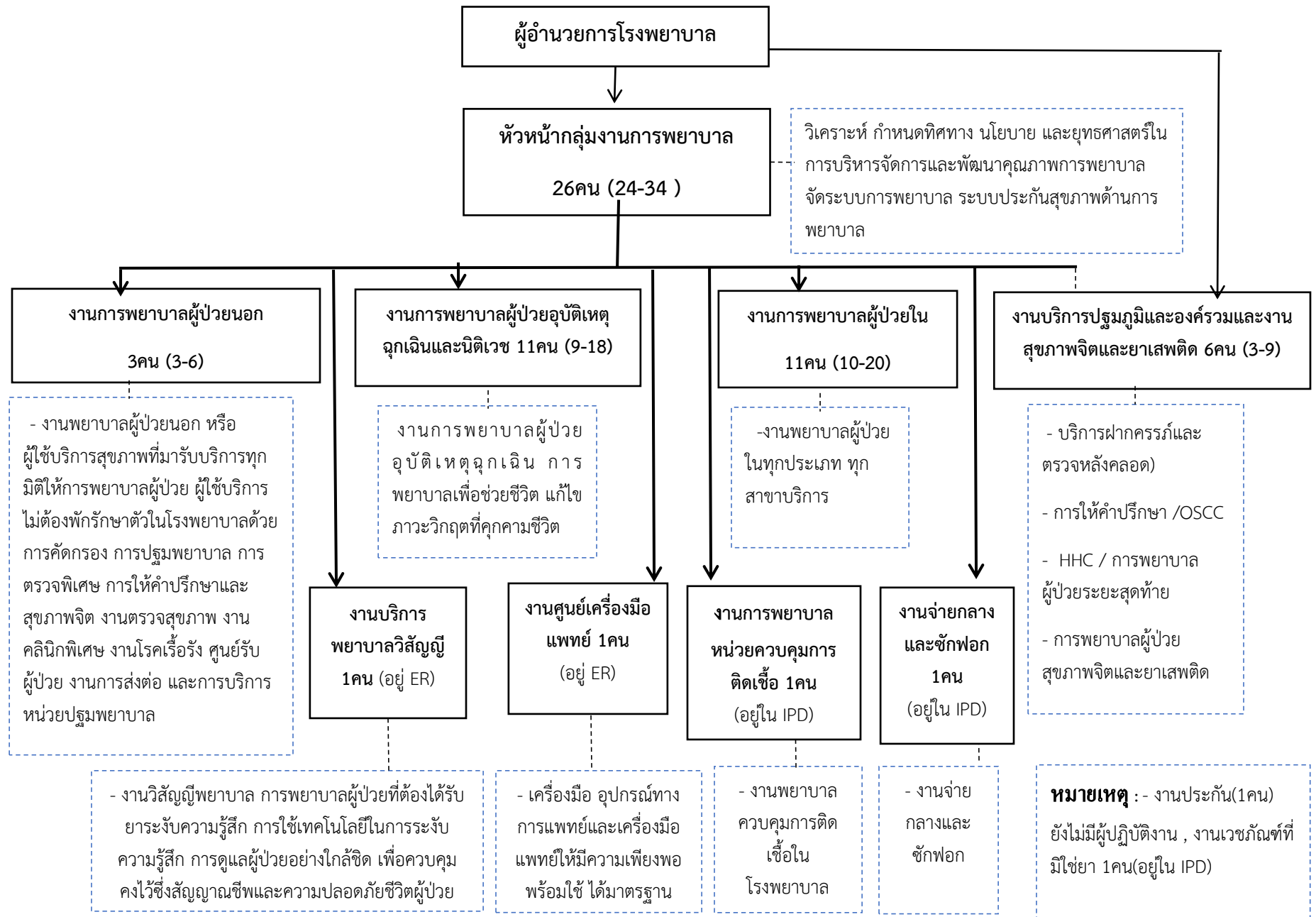
เป้าหมายองค์กรพยาบาล

1. การบริหารอัตรากำลังเหมาะสมกับภาระงาน
2. บุคลากรมีความรู้ ทักษะและสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพ

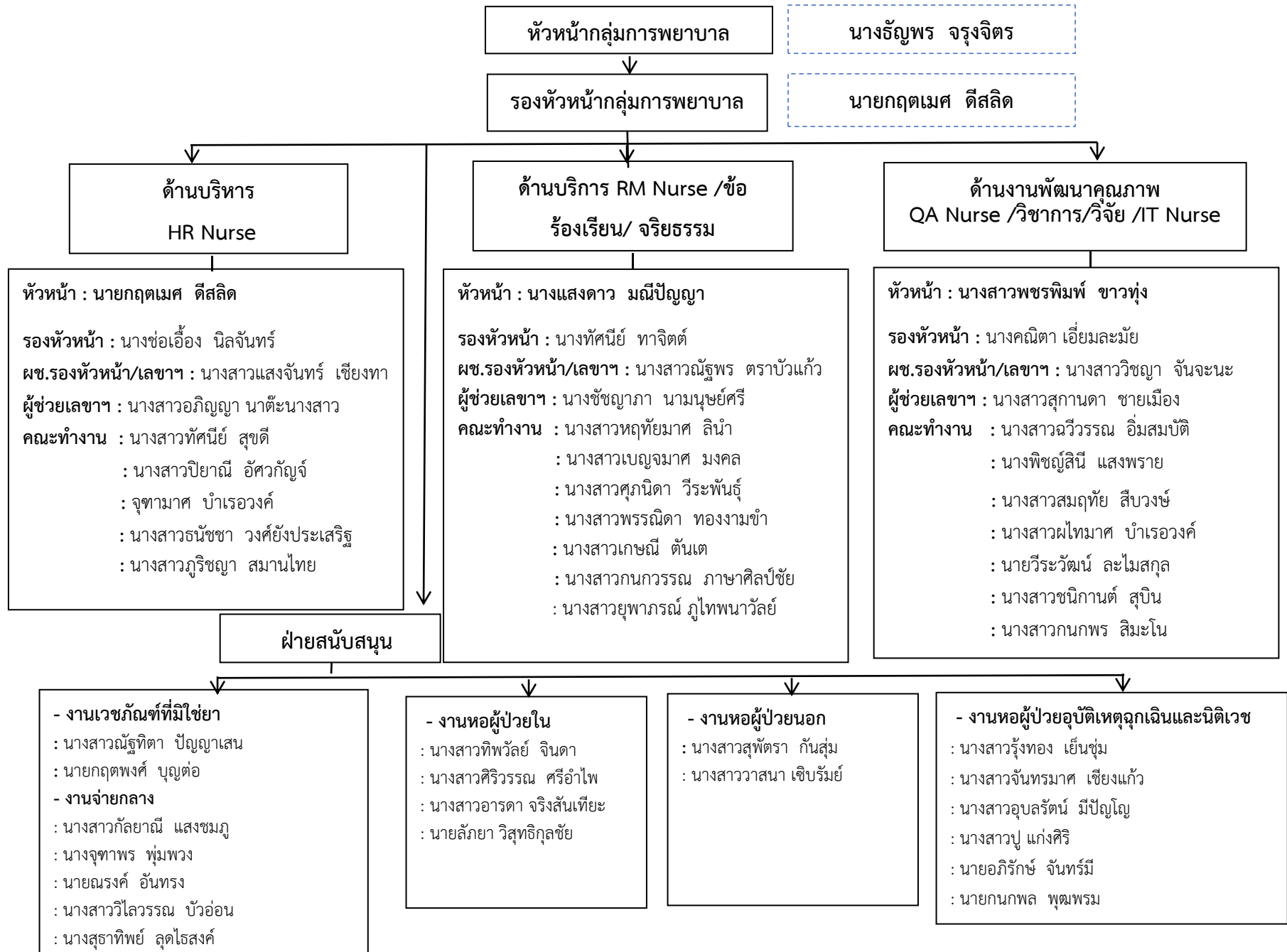
ขอบเขตการให้บริการ เป็นการให้บริการในงานดังต่อไปนี้

1. งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
2. งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
3. งานการพยาบาลผู้ป่วยใน
4. งานการพยาบาลหน่วยควบคุมการติดเชื้อ
5. งานจ่ายกลาง และซีกฟอก
6. งานบริการพยาบาลวิสัญญี
7. งานการพยาบาลทางสูติกรรม
8. งานศูนย์เครื่องมือแพทย์

โครงสร้างการบริหารงาน กลุ่มงานการพยาบาล



คณะกรรมการพยาบาล



บทบาทหน้าที่ขององค์กรพยาบาล

1. กำหนดทิศทาง นโยบาย และยุทธศาสตร์การบริหารการพยาบาลให้มีความชัดเจน และมีความสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล
2. เป็นที่ปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะแก่องค์กรบริหารสูงสุดและทีมบริหารของโรงพยาบาลในเรื่องที่เกี่ยวกับบริการพยาบาล ประสานงานกิจกรรมและนโยบายของงานบริการพยาบาล เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. จัดระบบการพยาบาลให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ดูแล ส่งเสริม อำนวยความสะดวก และควบคุม กำกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกคน ให้มีหลักประกันว่ามีการปฏิบัติงานอยู่บนพื้นฐานของจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ
4. กำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ ของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ทั้งด้านการบริหาร บริการและวิชาการ ให้สอดคล้องกับปรัชญาวิชาชีพ และภาระหน้าที่ในทีมงาน กำหนดคุณสมบัติบุคลากรทางการพยาบาลแต่ละระดับ
5. ส่งเสริมและพัฒนาความรู้ ทักษะที่จำเป็นสำหรับการให้บริการทางการพยาบาลทุกหน่วยบริการในความรับผิดชอบของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
6. กำหนดมาตรฐานและวิธีปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล จัดระบบการติดตามและประเมินคุณภาพภายใน พัฒนาและประกันคุณภาพการพยาบาล นิเทศ กำกับการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ

บทบาทหน้าที่ของผู้นำทีมการพยาบาลทุกระดับ

1. การบริหารหน่วยงาน จัดระบบงาน จัดทำแผน พัฒนาเจ้าหน้าที่ ประสานงาน วางระบบประเมินและพัฒนาคุณภาพการบริการ ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล
2. นิเทศ ติดตาม สนับสนุน และเป็นพี่เลี้ยงหรือที่ปรึกษาในการนำกระบวนการพยาบาล มาใช้ในการพยาบาลแบบองค์รวมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คุณลักษณะและทักษะที่ต้องการ (Job Spection)

ระดับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

1. มีทักษะความสามารถ ความเชี่ยวชาญในด้านการบริหารการพยาบาล ผ่านการอบรมหลักสูตรการบริหารสาธารณสุขระดับต้น มีประสบการณ์ทางการพยาบาลอย่างน้อย 5 ปีขึ้นไป
2. มีความรู้ ความสามารถในการบริหารการพยาบาลให้บรรลุตามพันธกิจและนโยบายที่กำหนด
3. มีความสามารถด้านวิจัย โดยแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อพัฒนางาน
4. มีภาวะผู้นำและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
5. มีความสามารถในการบริหารจัดการโดยมุ่งผลสัมฤทธิ์
6. เข้าใจและใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมกับงาน
7. มีบุคลิกภาพที่เหมาะสมด้านการแต่งกาย อารมณ์ จิตใจ
8. มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณในวิชาชีพ
9. มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ ใช้วิจารณญาณและตัดสินใจในการแก้ปัญหาได้

ระดับหัวหน้างาน

1. มีทักษะ ความสามารถ เชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลในงานที่รับผิดชอบ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่ยังไม่หมดอายุ มีประสบการณ์ทางการพยาบาลอย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป
2. มีความรู้ ความสามารถในการบริหารงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบ ให้บรรลุตามพันธกิจ และนโยบายที่กำหนด
3. มีภาวะผู้นำ มีความสามารถในการบริหารโดยมุ่งผลสัมฤทธิ์
4. เข้าใจและใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมกับงาน
5. มีบุคลิกภาพที่เหมาะสม ด้านการแต่งกาย อารมณ์ และจิตใจ
6. มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ
7. มีความรู้ในด้านการวิจัยโดยแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อพัฒนางาน
8. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

คุณลักษณะงานของบุคลากรกลุ่มงานการพยาบาล

หัวหน้าพยาบาล

สรุปลักษณะงาน (Summary Position) : ผู้นำ ผู้กำหนดยุทธศาสตร์ ผู้ควบคุมงานที่มีผลกระทบต่อภารกิจหลักขององค์กร กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย กลยุทธ์ งบประมาณ วางแผนระยะยาวที่ตอบสนองต่อสถานการณ์ภายใน และภายนอกองค์กร ควบคุมกำกับมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพของบุคลากรทางการพยาบาล เป็นที่ปรึกษาด้านการบริหารจัดการและการพัฒนาคุณภาพ

หน้าที่รับผิดชอบหลัก

ด้านการปฏิบัติการ/งานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Operation/Expertise)

1. กำหนดแนวทางการปฏิบัติการดูแลระบบการติดตามผลการพยาบาลของหน่วยงานในองค์กรพยาบาล เพื่อให้บริการพยาบาลตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ
2. ศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลของทุกหน่วยงานในความรับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางการตัดสินใจบริหารจัดการระบบบริการของกลุ่มการพยาบาลให้มีคุณภาพ และความทันสมัย
3. ศึกษา วิเคราะห์ พยากรณ์แนวโน้มของสถานการณ์ต่างๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อระบบบริการพยาบาล เพื่อการวินิจฉัย ตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่างๆ ภายในกลุ่มการพยาบาล
4. เชื่อมโยงข้อมูลของกลุ่มการพยาบาล กับสารสนเทศของโรงพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพของระบบบริการรักษาพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล

ด้านการบริหารและกำกับดูแล (Management and Supervisory)

1. กำหนดทิศทางและนโยบายการบริหารบริการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาลโดยใช้ความรู้เชิงบูรณาการ เพื่อให้บริการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ นโยบายของโรงพยาบาลและกระทรวงสาธารณสุข

2. กำหนดผลสัมฤทธิ์ทั้งด้านผลผลิตและผลลัพธ์การดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานในกำกับของกลุ่มการพยาบาล ให้ปฏิบัติงานได้อย่างตรงตามวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพสูงสุด
3. กำหนดระบบการบริหารผลงาน (Performance Management) เพื่อจำแนกความแตกต่างและจัดลำดับผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในกลุ่มการพยาบาล บนพื้นฐานของความถูกต้อง โปร่งใส และเป็นธรรม
4. ควบคุม กำกับการบริหารการบริการพยาบาลของทุกหน่วยงานอย่างมีเอกสิทธิ์ เพื่อให้การดำเนินงานของทุกหน่วยงานในกลุ่มการพยาบาลช่วยให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
5. เจรจาต่อรอง และจัดการกับความขัดแย้งทั้งภายในและภายนอกองค์กร เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงาน และรักษาสิทธิประโยชน์ของบุคลากรในองค์กรและวิชาชีพ

ด้านวางแผน (Planning)

1. จัดทำแผนกลยุทธ์ และกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล ที่สอดคล้องกับทิศทางและเป้าหมายของโรงพยาบาล องค์กรวิชาชีพ แผนพัฒนาสาธารณสุขและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจที่กำหนด
2. วางแผนงานและจัดการเชิงกลยุทธ์ประจำปี เพื่อให้การรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐานตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง และบรรลุผลลัพธ์ที่พึงประสงค์
3. บริหารทรัพยากรบุคคล (Human Resources Management) ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพที่เหมาะสม เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจของโรงพยาบาลและกลุ่มการพยาบาลทั้งในปัจจุบันและอนาคต

ด้านการประสานงาน (Communication and Cooperation)

1. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความร่วมมือและการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อมูลต่างๆ หรือเสนอแนวทางหรือโครงการขอรับความช่วยเหลือและสนับสนุนโครงการต่างๆ ทางด้านการพยาบาล
2. เป็นตัวแทนของกลุ่มการพยาบาลในการประชุมคณะกรรมการต่างๆ ระดับโรงพยาบาล จังหวัดและ/หรือประเทศเพื่อให้ข้อมูล เสนอความคิดเห็น และประสานงานในประเด็นต่างๆเกี่ยวกับการพยาบาล
3. มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลเพื่อให้แผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล
4. มีส่วนร่วมในกิจกรรมการตลาด (Marketing) ของหน่วยงาน/โรงพยาบาล เพื่อแสวงหาวิธีเพิ่มผลผลิต (Productivity) โดยรวมขององค์กร
5. พัฒนาระบบการสื่อสารและประสานงานระหว่างบุคคล ผู้ใช้บริการ วิชาชีพและหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกกลุ่มการพยาบาล/โรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ
6. สนับสนุนการสร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคคลของกลุ่มการพยาบาล กับสหวิชาชีพและผู้ใช้บริการ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด
7. สร้างและ/หรือมีส่วนร่วมในเครือข่ายคุณภาพการพยาบาล เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรพยาบาล

8. แสวงหาและแลกเปลี่ยนข้อมูลภายในและภายนอกเครือข่าย เพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา BestPractice ของกลุ่มการพยาบาล

ด้านการบริการ (Service)

1. จัดทำและ/หรือสนับสนุนการผลิตนวัตกรรม/สร้างสรรค์งานวิจัย เพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่และหาคำตอบในการแก้ไขปัญหาการทำงานของกลุ่มการพยาบาล
2. สอน เป็นที่ปรึกษา และให้คำแนะนำด้านวิชาการแก่เจ้าหน้าที่หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง ในการพัฒนาปรับปรุงและประยุกต์ใช้ความรู้ทางการพยาบาล เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถให้บุคคลดังกล่าวสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น
3. ให้คำแนะนำหรือตอบข้อหาหรือทางการพยาบาลแก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในประเด็นที่ต้องการความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ด้านการพยาบาล แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บุคคลหรือหน่วยงานดังกล่าวมีความรู้ความเข้าใจเพียงพอ สำหรับการจัดการกับปัญหาและ/หรือความขัดแย้งในการปฏิบัติงาน

ระดับการตัดสินใจ

1. มีเอกสิทธิ์ในการบริหารจัดการภายในกลุ่มการพยาบาล
2. มีอำนาจตัดสินใจในการบริหารจัดการเพื่อบรรลุผลสำเร็จทางยุทธศาสตร์ของกลุ่มการพยาบาล
3. มีอำนาจตัดสินใจในการจัดสรรทรัพยากร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร
4. ตัดสินใจปรับเปลี่ยนเป้าหมายกลยุทธ์ และวัตถุประสงค์ขององค์กรให้เป็นนโยบายและโครงการที่ชัดเจน/เหมาะสม เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ

ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล

ด้านปฏิบัติการ/งานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Operation/Expertise)

1. กำหนดเป้าหมาย ขอบเขตบริการพยาบาล ให้สอดคล้องตามภารกิจหลักหรือจุดเน้นของสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและเกิดผลลัพธ์สูงสุด ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ
2. พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ เพื่อให้เป็นไปตามเข็มมุ่งและเป้าหมายของกลุ่มการพยาบาล
3. ให้การพยาบาล และ/หรือเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะสาขาที่ต้องใช้ประสบการณ์ด้านวิชาชีพ เพื่อให้การรักษาพยาบาลที่ถูกต้องเหมาะสมต่อผู้ป่วย
4. กำหนดมาตรฐาน/แนวทางในการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์และความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องและมีคุณภาพ
5. ศึกษา วิเคราะห์ปัญหา สถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ เพื่อการวินิจฉัย แก้ไขและป้องกันปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ทันเวลา

6. ศึกษา วิจัย หาความรู้ หรือคิดค้นวิธีการใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ในการพยาบาล เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดบริการรักษาพยาบาลให้สอดคล้องกับสภาพการปฏิบัติงานของสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ทั้งยังยกมาตรฐานการรักษา พยาบาลของหน่วยงานให้สูงขึ้น

7. ประเมินผลการนำความรู้สู่การปฏิบัติของสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ เพื่อพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลตามแบบแผนการพัฒนาคุณภาพของสาขาฯ

8. กำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลของสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบเพื่อใช้ในการประเมินและวิเคราะห์คุณภาพการพยาบาลตามที่เป็นจุดเน้นของหน่วยงาน รวมถึงการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ

ด้านบริการและกำกับดูแล (Management and Supervisory)

1. นำนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานบริหารบริการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาลสู่การปฏิบัติในสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ เพื่อให้หน่วยงานสามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง เกิดผลลัพธ์ ด้านการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานที่กลุ่มการพยาบาลกำหนด

2. วิเคราะห์ประสิทธิภาพของการบริหารและการพัฒนาคุณภาพบริการในภาพรวมของสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนา การจัดการกระจายทรัพยากรอย่างเป็นธรรม และการวางแผนปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบบริการรักษาพยาบาล

3. ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร(Performance evaluation) ในภาพรวมของสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดแผนพัฒนาบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. นิเทศ ติดตาม ควบคุมกำกับและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนของหน่วยงานในสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ พร้อมทั้งระบุปัญหาที่เกิดขึ้นในการบริการพยาบาลแนวทางการแก้ไขปัญหา เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

ด้านวางแผน (Planning)

1. จัดทำแผนปฏิบัติการของสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบทั้งด้านบริหาร บริการ และการพัฒนาคุณภาพ เพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการของกลุ่มการพยาบาล

2. วางแผนการศึกษา/ฝึกอบรมในคลินิก/ชุมชนแก่นักศึกษาหลักสูตรการพยาบาลและผดุงครรภ์ตามภารกิจของหน่วยงาน เพื่อให้การเรียนการสอนดังกล่าวมีความสมบูรณ์ ถูกต้อง และได้นักศึกษาที่มีคุณภาพเหมาะสมกับการปฏิบัติงานพยาบาล

3. รวบรวมผลการดำเนินงานของสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าและให้ข้อเสนอที่เป็นประโยชน์ในการจัดทำแผนปฏิบัติการและแผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาล

ด้านการประสานงาน (Communication and Cooperation)

1. เป็นตัวแทนของสาขาการพยาบาลในการประชุมคณะกรรมการต่าง ๆ ในโรงพยาบาล และระดับจังหวัดเพื่อให้ข้อมูลและเสนอความคิดเห็น ทารือและประสานงานในประเด็นต่าง ๆ เกี่ยวกับการพยาบาล

2. ร่วมประชุมในการกำหนดนโยบายและแผนงานของกลุ่มการพยาบาลและโรงพยาบาล เพื่อเสนอแนะและกำหนดแนวทางปฏิบัติงานด้านการพยาบาลที่เหมาะสมสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยงานและตามนโยบายรัฐ

3. ดำเนินการประสานงานภายในสาขาการพยาบาลและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

4. สื่อสารความคาดหวังของกลุ่มการพยาบาลที่มีต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรของสาขาพยาบาลที่รับผิดชอบ เพื่อช่วยให้บุคลากรสามารถระบุความสำคัญของเป้าหมายของกลุ่มการพยาบาลและวางแผนดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย

5. เจรจ่าต่อรอง แก่ไขและประสานความขัดแย้งทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานในสาขาและองค์กร เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงาน และรักษาสีทธิประโยชน์ของบุคลากรในองค์กรและวิชาชีพ

6. สร้างและหรือมีส่วนร่วมในการดำเนินการในเครือข่ายคุณภาพการพยาบาลสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ด้านการบริการวิชาการ (Service)

1. สนับสนุนบุคลากรในสาขาที่รับผิดชอบผลิตนวัตกรรม และ/หรืองานวิจัยทางการพยาบาลเพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงานในสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ

2. เป็นวิทยากรให้การฝึกอบรมแก่เจ้าหน้าที่หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถให้บุคคลดังกล่าว สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3. ให้คำแนะนำหรือตอบข้อหาหรือทางการพยาบาล แก่บุคลากรภายในหน่วยงานหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในประเด็นที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษ เพื่อให้บุคคลหรือหน่วยงานในความรับผิดชอบรับรู้ความเข้าใจเพียงพอเกี่ยวกับเรื่องที่เป็นปัญหา

4. เป็นที่ปรึกษาการจ้ดรูปแบบบริการของหน่วยงานให้สอดคล้องตามภารกิจหลักของสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ เพื่อให้การจ้ดบริการรักษาพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ

ระดับการตัดสินใจ

1. ตัดสินใจภายใต้ขอบเขตและแนวทางที่ได้รับมอบหมาย
2. พัฒนาระบบงาน จัดสรรทรัพยากรตามงบประมาณที่ได้รับ
3. มีบทบาทในการแก้ปัญหาเพื่อรักษาผลประโยชน์ขององค์กร
4. ประเมินผลงานจากการกำหนดเป้าหมายงานและผลงานที่ได้รับจริง

หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

พยาบาลวิชาชีพ K1

สรุปลักษณะงาน (Summary Position) : ปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐาน (Basic Nursing Practice) แบบองค์รวม ครอบคลุม 4 มิติ โดยมีการประยุกต์ใช้ความรู้และทฤษฎีทางการพยาบาลในการให้การพยาบาล

โดยตรง/โดยอ้อมแก่ผู้ใช้บริการ ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนโดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสมและปลอดภัย

หน้าที่รับผิดชอบหลัก

ด้านปฏิบัติการ/งานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Operation/Expertise)

1. ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางที่กำหนดและมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานจริยธรรม เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์กับผู้ใช้บริการ
2. ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้ใช้บริการ เพื่อให้บริการพยาบาลที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ
3. วิเคราะห์ปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วย เพื่อวางแผนให้การพยาบาลอย่างเหมาะสม
4. ประเมินอาการ จำแนกความรุนแรง วินิจฉัยปัญหา/ความผิดปกติและภาวะเสี่ยงของผู้ใช้บริการที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบ เพื่อวางแผนการดูแลได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และทันเวลา
5. ติดตามสังเกตอาการ ประเมินและเฝ้าระวังผู้ป่วย เพื่อตัดสินใจช่วยเหลือผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉินและรีบด่วนได้อย่างปลอดภัย
6. ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อการตอบสนองต่อการดูแลและใช้เป็นข้อมูลในการปรับแผนการดูแลต่อเนื่อง
7. ดูแลและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยหรือจัดเตรียมผู้ป่วยตามเงื่อนไขที่จำเป็นและเหมาะสม เพื่อเตรียมผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะรับการรักษา
8. ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ตลอดจนควบคุมอนามัยและสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย เพื่ออำนวยความสะดวกและความสุขสบายแก่ผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ
9. ปฏิบัติการในการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง สามารถดูแลสุขภาพตนเอง และครอบครัวได้ตามศักยภาพ
10. ปฏิบัติการบำบัดรักษาพยาบาลตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
11. บันทึกข้อมูลผลการปฏิบัติการพยาบาล รายงานอาการและความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ตลอดจนประเมินสภาพผู้ป่วยประกอบกับผลตรวจวินิจฉัย เพื่อเป็นข้อมูลในการรักษาพยาบาลของทีมสุขภาพสำหรับกำหนดวิธีการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง และเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาขยายผลหรือปรับปรุงการรักษาพยาบาลผู้ป่วย

ด้านวางแผน (Planning)

1. วางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย และประสานงานส่งต่อการรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง
2. จัดเตรียมสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ เพื่อให้พร้อมใช้ในการให้บริการรักษาพยาบาลตลอดเวลา
3. มีส่วนร่วมในการวางแผนป้องกันโรค ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพประชาชน รวมถึงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยงาน เพื่อกำหนดบริการพยาบาลตามความเหมาะสม

4. มีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามขอบเขต เป้าหมาย และตัวชี้วัด เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

ด้านการประสานงาน (Communication and Cooperation)

1. ช่วยแพทย์ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยตามขอบเขต พรบ.วิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ เพื่อให้กระบวนการรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพ
2. ประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล เพื่อให้ผลลัพธ์ของการรักษาพยาบาลเกิดประสิทธิภาพสูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ
3. สามารถใช้แหล่งประโยชน์และประสานความร่วมมือจากทีมสุขภาพ/บุคคลและองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนการดูแลผู้ใช้บริการในความรับผิดชอบทั้งในโรงพยาบาลและ/หรือในชุมชน

ด้านการบริการ (Service)

1. สอนและให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่บุคคล ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้ทราบวิธีปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค
2. ให้คำปรึกษาและแนะนำด้านสุขภาพแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้หน่วยงานดังกล่าวได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน

ด้านการบริการวิชาการ (Service)

1. สอน ให้คำแนะนำ และให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่บุคคล ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้ทราบวิธีปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค
2. ให้คำปรึกษา และแนะนำด้านสุขภาพแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้หน่วยงานดังกล่าวได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน

หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ พยาบาลวิชาชีพ K2

สรุปลักษณะงาน (Summary Position) : ปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค หรือผู้ป่วยภาวะวิกฤต หรือผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน หรือผู้ป่วยตามกลุ่มโรค หรือปฏิบัติการพยาบาลในชุมชน ซึ่งต้องอาศัยความชำนาญและประสบการณ์ด้านการพยาบาลมาใช้ในการบูรณาการความรู้ และทฤษฎีทางการพยาบาลในการปฏิบัติงาน ศึกษา วิเคราะห์ และปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาล ตลอดจนการพัฒนาและส่งเสริมกิจกรรมการพยาบาลของหน่วยงานหรือชุมชน อันจะนำไปสู่การจัดบริการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นและสอดคล้องกับเป้าหมายของหน่วยงานหรือชุมชน

หน้าที่รับผิดชอบหลัก

ด้านปฏิบัติการ/งานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Operation/Expertise)

1. บูรณาการความรู้และทฤษฎีทางการพยาบาลมาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะโรค ผู้ป่วยภาวะวิกฤต หรือผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนหรือผู้ป่วยตามกลุ่มโรคหรือชุมชน เพื่อให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นและได้รับการดูแลที่ถูกต้อง เหมาะสมตามแผนการรักษาของแพทย์

2. ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุอาการสาหัส หรือในกรณีที่ต้องใช้เครื่องมือพิเศษช่วยผู้ป่วยกรณีระบบหายใจและหัวใจล้มเหลว เพื่อประคองอาการของผู้ป่วยและช่วยชีวิตผู้ป่วยก่อนได้รับการรักษาจากแพทย์
3. สังเกตและประเมินอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยภาวะวิกฤตได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว เพื่อให้การพยาบาลและแก้ไขภาวะวิกฤตที่จะคุกคามชีวิตผู้ป่วย
4. ให้การพยาบาล จัดและพัฒนาารูปแบบการบริการผู้ป่วยตามกลุ่มโรคหรือปัญหาในชุมชน
5. ใช้ข้อมูลที่เป็นผลจากการดูแลผู้ป่วยมาประกอบการตัดสินใจแก้ปัญหาพร้อมกับทีมการพยาบาล และทีมสุขภาพอื่น ๆ เพื่อหาทางเลือกที่ปฏิบัติได้ดีที่สุด โดยอาศัยองค์ความรู้ ทักษะและประสบการณ์ทางด้าน การพยาบาล
6. ศึกษา และวิเคราะห์ปัญหาด้านการรักษาพยาบาลในประเด็นต่าง ๆ เพื่อพิจารณาหาแนวทางแก้ไขที่เหมาะสม
7. ช่วยแพทย์ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยตามขอบเขต พรบ. วิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ในผู้ป่วย เฉพาะโรค ผู้ป่วยภาวะวิกฤต หรือผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน เพื่อให้การรักษายาบาลเป็นไปด้วยความคล่องตัว และ รวดเร็วทันท่วงที
8. ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานให้มีความเหมาะสม สะอาดถูกลักษณะ เพื่อให้ผู้ป่วย หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องมีสภาพร่างกายและจิตใจที่ดี ปลอดภัยจากการแพร่กระจายของเชื้อโรค
9. มอบหมายงานให้กับเจ้าหน้าที่ระดับรองลงมาตามความรู้ ความสามารถ เพื่อประโยชน์ในการให้การ ดูแลผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง
10. ให้ความร่วมมือมีส่วนร่วมในการทาวิจัยทางการพยาบาล เพื่อประโยชน์ต่อวิชาชีพและใช้เป็นข้อมูลใน การปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน
11. บูรณาการความรู้ด้านต่าง ๆ โดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ และผลงานวิจัย เพื่อให้เกิดการบริการพยาบาล ที่มีคุณภาพ และประโยชน์สูงสุดกับผู้ใช้บริการ

ด้านวางแผน (Planning)

1. ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำมาตรฐานบริการพยาบาล/แนวทางในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การ รักษาพยาบาลมีมาตรฐานที่สูงขึ้น นำไปสู่การให้การรักษายาบาลที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นและสอดคล้องกับ เป้าหมายที่ตั้งไว้
2. วางแผนการบริการพยาบาล การฟื้นฟูผู้ป่วย ตลอดจนการพัฒนาและส่งเสริมกิจกรรมการพยาบาลของ หน่วยงาน เพื่อให้มีแนวทางที่ชัดเจนในการดำเนินงาน สอดคล้องกับเป้าหมายและนโยบายของหน่วยงาน
3. วางแผนดำเนินการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและป้องกันโรคเชิงรุก เพื่อให้ผู้ใช้บริการ ครอบครัวประชาชน และชุมชน ได้รับการดูแล และปกป้องสุขภาพ
4. วางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงานตามขอบเขต เป้าหมาย ตัวชี้วัด และข้อมูลความ เสี่ยงในหน่วยงาน เพื่อหาแนวทางปฏิบัติที่ก่อให้เกิดบริการที่มีคุณภาพ

ด้านการประสานงาน (Communication and Cooperation)

1. ประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การปฏิบัติงาน/การดำเนินงานของ หน่วยงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพสูงสุด

2. สนับสนุนการเปลี่ยนแปลงในองค์กร เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ
3. ส่งเสริม สนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้ใช้บริการ และชุมชน/ท้องถิ่นในการจัดบริการรักษาพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการและชุมชน
4. ใช้แหล่งประโยชน์และประสานความร่วมมือจากทีมสุขภาพ/บุคคลและองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนการดูแลผู้ให้บริการในความรับผิดชอบทั้งในโรงพยาบาลและ/หรือในชุมชน

ด้านการบริการ (Service)

1. ให้คำปรึกษาแนะนำหรือเพิ่มเติมความรู้แก่บุคลากรระดับรองลงมา ตลอดจนประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานพยาบาลเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและลุล่วงไปด้วยดีตามเป้าหมายที่วางไว้
2. จัดโปรแกรมการเรียนการสอน เพื่อพัฒนาความรู้บุคลากรในหน่วยงาน
3. คิดค้น ปรับปรุงการสอนหรือแนะนำผู้ป่วย หรือประชาชนเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการรักษาสุขภาพ เพื่อให้การสอนหรือแนะนำดังกล่าวได้ผลดี มีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อบุคคลดังกล่าว

หน้าที่ความรับผิดชอบผู้ช่วยเหลือคนไข้

1. เตรียมความพร้อมในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ดูแลความสะอาดเรียบร้อยบริเวณพื้นที่ ให้บริการรวมทั้งสิ่งแวดล้อมใกล้เคียงตามหลักการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล และจัดเตรียมตรวจนับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ทางการแพทย์และการทำหัตถการต่างๆ ให้มีจำนวนเพียงพอ ครบถ้วน และพร้อมใช้งาน
2. ช่วยเหลือแพทย์และพยาบาลในการช่วยเหลือคนไข้ที่มีลักษณะงานที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน เช่น พลิกตะแคงตัว เช็ดตัว ป้อนอาหาร เป็นต้น
3. ร่วมทีมแพทย์และพยาบาลปฏิบัติงานในการส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล และติดตามฟื้นฟูสุขภาพในชุมชน เพื่อให้เป็นไปตามแผนการรักษา
4. สรุปสถิติรายงานผู้เข้ารับบริการตามประเภทการให้บริการ เพื่อไปพัฒนาระบบงานให้มีคุณภาพ
5. ติดตามประสานงานอำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วย เช่น ติดตามผลการรักษาของผู้ป่วยจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
6. ดูแล บำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการบริการหลังเสร็จสิ้นการใช้งานให้เป็นไปตามหลักมาตรฐานที่กำหนด เพื่อให้มีสภาพพร้อมใช้งานตลอดเวลา
7. ให้คำปรึกษา แนะนำเกี่ยวกับการช่วยเหลือคนไข้กับผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพ

จริยธรรมองค์กรพยาบาล

1. พยาบาลทุกคนต้องมีจรรยาบรรณวิชาชีพ
2. บุคลากรทุกคนขององค์กรพยาบาลต้องเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิผู้ป่วยญาติผู้ป่วยที่มาติดต่อและเพื่อนร่วมงาน
3. พยาบาลทุกคนต้องผดุงไว้ซึ่งปณิธานพยาบาล
4. มีความจงรักภักดีต่อองค์กรมีความสามัคคีซื่อสัตย์ต่อวิชาชีพของตนเองและเคารพในวิชาชีพของผู้อื่น
5. ให้การบริการที่มีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ

6. มีความมุ่งมั่นตั้งใจในคุณภาพบริการพยาบาล
7. รักษากฎระเบียบวินัยโดยเคร่งครัด ไม่รายงานเท็จหรือปกปิดสิ่งที่ควรรายงาน ไม่สนับสนุนให้มีการกระทำใด ๆ ที่ผิดศีลธรรมอันดีงาม
8. ไม่ปฏิเสธการให้บริการเมื่ออยู่ในฐานะที่จะกระทำได้

การวางแผนสืบทอดตำแหน่งสายงานการพยาบาลวิชาชีพ

การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง (Succession plan) เป็นกระบวนการวางแผนเพื่อให้งานในตำแหน่งงานหลัก (Key Positions) ของหน่วยงานมีความต่อเนื่อง (Leadership Continuity) โดยเน้นการพัฒนาบุคลากรให้มีภาวะผู้นำและความพร้อมที่จะดำรงตำแหน่งดังกล่าวในการบริหารการสืบทอดตำแหน่งขององค์กรพยาบาลนั้น จำเป็นต้องมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน 3 ข้อคือ

1. เพื่อเป็นแนวทางในการระบุหาเจ้าหน้าที่ซึ่งมีความรู้ความสามารถสูง
2. เพื่อส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน
3. เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของแผนกลยุทธ์ด้านการบริหารทรัพยากร

สำหรับการวางแผนสืบทอดตำแหน่งสายงานการพยาบาลวิชาชีพ ถือเป็นหน้าที่ส่วนหนึ่งของผู้บริหารการพยาบาลซึ่งต้องมีการจัดเตรียมบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นและเป็นการเตรียมพร้อมที่จะรับมือกับตำแหน่งว่างในอนาคตเนื่องจากการเกษียณ การสูญเสีย การโอนย้าย การเลื่อนตำแหน่งหรือปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

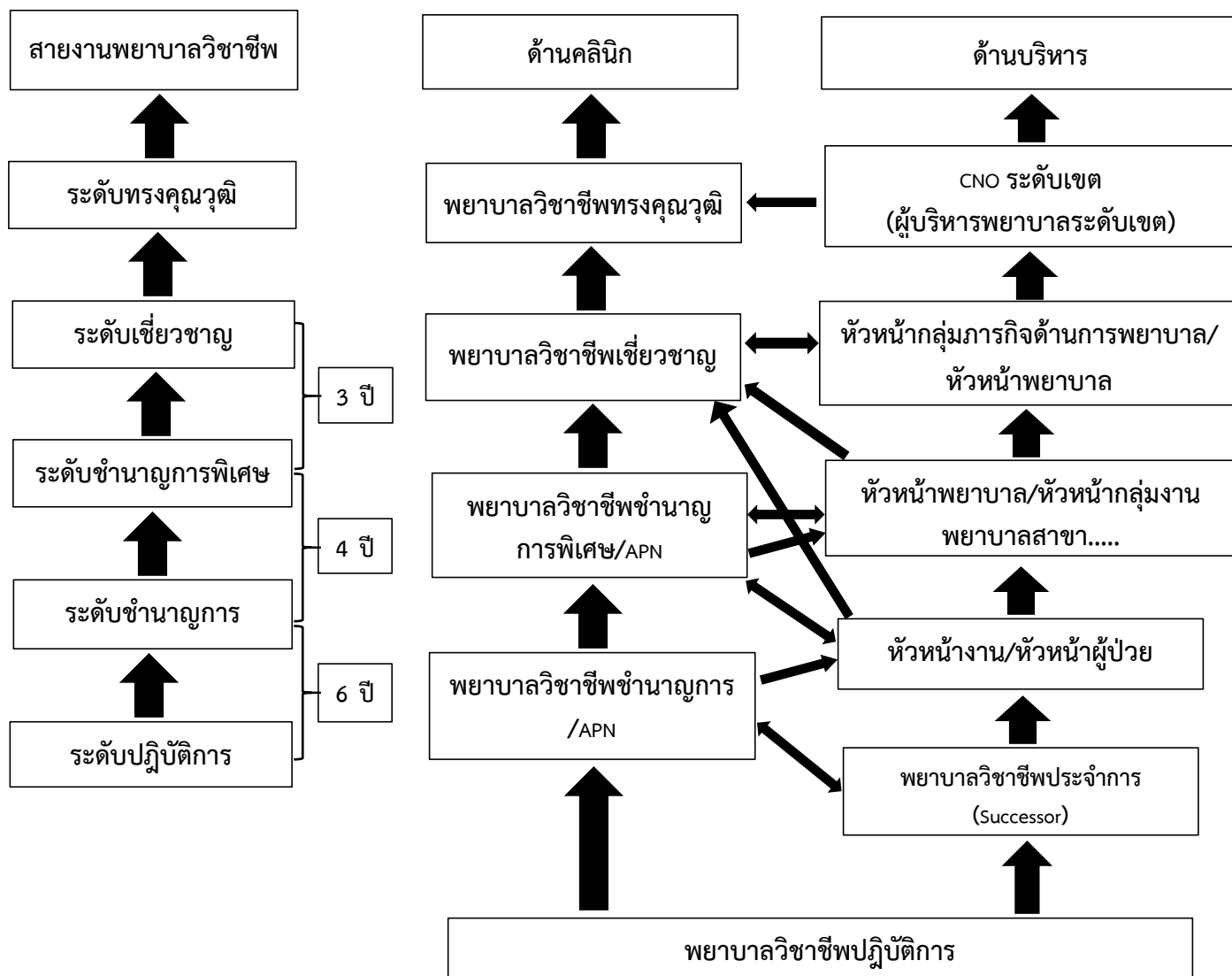
เส้นทางความก้าวหน้าสายงานการพยาบาลวิชาชีพ

การวางแผนสืบทอดตำแหน่งสายงานการพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเส้นทางการเติบโตหรือเส้นทางความก้าวหน้าสายงานการพยาบาลวิชาชีพที่สามารถก้าวหน้าได้ใน 2 เส้นทาง ด้วยกัน ได้แก่

1. สายคลินิก
2. สายบริหาร

เส้นทางความก้าวหน้าทั้ง 2 เส้นทางนี้สามารถแสดงเป็นแผนภาพที่เปรียบเทียบกับเส้นทางความก้าวหน้าสายงานพยาบาลวิชาชีพที่สำนักงาน ก.พ. กำหนด ดังนี้

เส้นทางความก้าวหน้าสายงานการพยาบาลในวิชาชีพกระทรวงสาธารณสุข

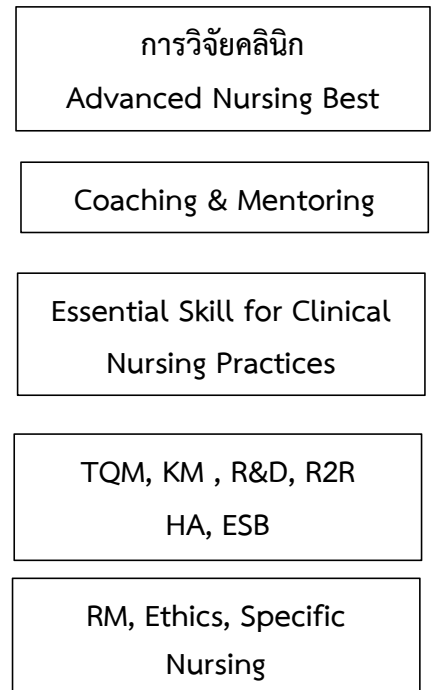


แผนภาพที่ 1 เส้นทางความก้าวหน้าสายงานการพยาบาลในวิชาชีพ กระทรวงสาธารณสุข

1. **สายคลินิก** หมายถึง การเติบโตในบทบาทของพยาบาลระดับชำนาญการ ระดับชำนาญการพิเศษ ระดับเชี่ยวชาญ หรือผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาการพยาบาลเฉพาะทางรวมถึงการเติบโตในบทบาทของพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurse : APN) บั้นใดความก้าวหน้าสามารถอธิบายควบคู่กับเส้นทางความก้าวหน้าสายงานพยาบาลวิชาชีพที่สำนักงาน ก.พ. กำหนด ตามแผนภาพที่ 1 เส้นทางความก้าวหน้าสายงานการพยาบาลในวิชาชีพ กระทรวงสาธารณสุข และแผนภาพที่ 2 เส้นทางสายคลินิก

เส้นทางความก้าวหน้าสายคลินิก

- เป็นการพัฒนาสมรรถนะตามพันธกิจขององค์กรพยาบาล สอดคล้องกับสาขาความเป็นเลิศของระบบบริการของแต่ละสถานพยาบาล
- เน้นการบริการพยาบาลที่ยุ่งยากซับซ้อน
- เน้นการวิจัยและพัฒนาเพื่อปรับปรุงวิธีการปฏิบัติการพยาบาล/ระบบบริการพยาบาล



แผนภาพที่ 2 เส้นทางความก้าวหน้าสายคลินิก

การเตรียมความพร้อมสำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

เป็นตำแหน่งแรกเริ่มเมื่อบรรจุเข้ารับราชการ ซึ่งจัดเป็นตำแหน่งระดับประจำการ ตามระบบตำแหน่งของสำนักงาน ก.พ. พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ สำนักงาน ก.พ. กำหนดให้มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งประมาณ 6 ปี ก่อนก้าวเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น คือระดับชำนาญการ หัวหน้าพยาบาล/หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ควรจัดทำแผนการพัฒนาศักยภาพทางการพยาบาล ให้มีการสั่งสมประสบการณ์และเพิ่มพูนสมรรถนะ โดยให้ความรู้ความสามารถเกี่ยวกับ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล
2. ด้านการทำงานเป็นทีม
3. ภาวะผู้นำ
4. การดูแลผู้ป่วยเฉพาะสาขา
5. การพัฒนาคุณภาพ
6. ร่วมงานวิจัย/นำผลมาใช้
7. กฎระเบียบ/กฎหมายวิชาชีพ
8. จริยธรรม/จรรยาบรรณวิชาชีพ

การเตรียมความพร้อมสำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ

เป็นระดับตำแหน่งความก้าวหน้าที่พยาบาลวิชาชีพจะก้าวจากระดับปฏิบัติการไปสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นอีก 1 ระดับ ในระหว่างนี้ หัวหน้าพยาบาล/ หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ควรจัดทำแผนการพัฒนาศักยภาพทางการพยาบาล ให้มีการสั่งสมประสบการณ์และเพิ่มพูนสมรรถนะ สำนักงาน ก.พ. กำหนดให้มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ประมาณ 4 ปี ก่อนเข้าสู่ระดับชำนาญการพิเศษ โดยให้ความรู้ความสามารถเกี่ยวกับ

1. หลักสูตรเฉพาะทางการบริหารทางการพยาบาล
2. หลักสูตรผู้บริหารระดับต้น
3. การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล
4. การบริหารจัดการทางการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ
5. ศิลปะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ
6. กฎหมาย และจริยธรรมกับการบริการทางการพยาบาล
7. นโยบายสุขภาพและการจัดการสิ่งแวดล้อม
8. ด้านความเชี่ยวชาญเฉพาะ
9. การอ่านวารสาร/เรียนรู้ทำวิจัย/นำผลวิจัยมาใช้
10. อบรมเฉพาะทางการพยาบาลเฉพาะสาขาหรือสนับสนุนให้ศึกษาต่อในระดับปริญญาโทและระดับปริญญาเอก

ปริญญาเอก

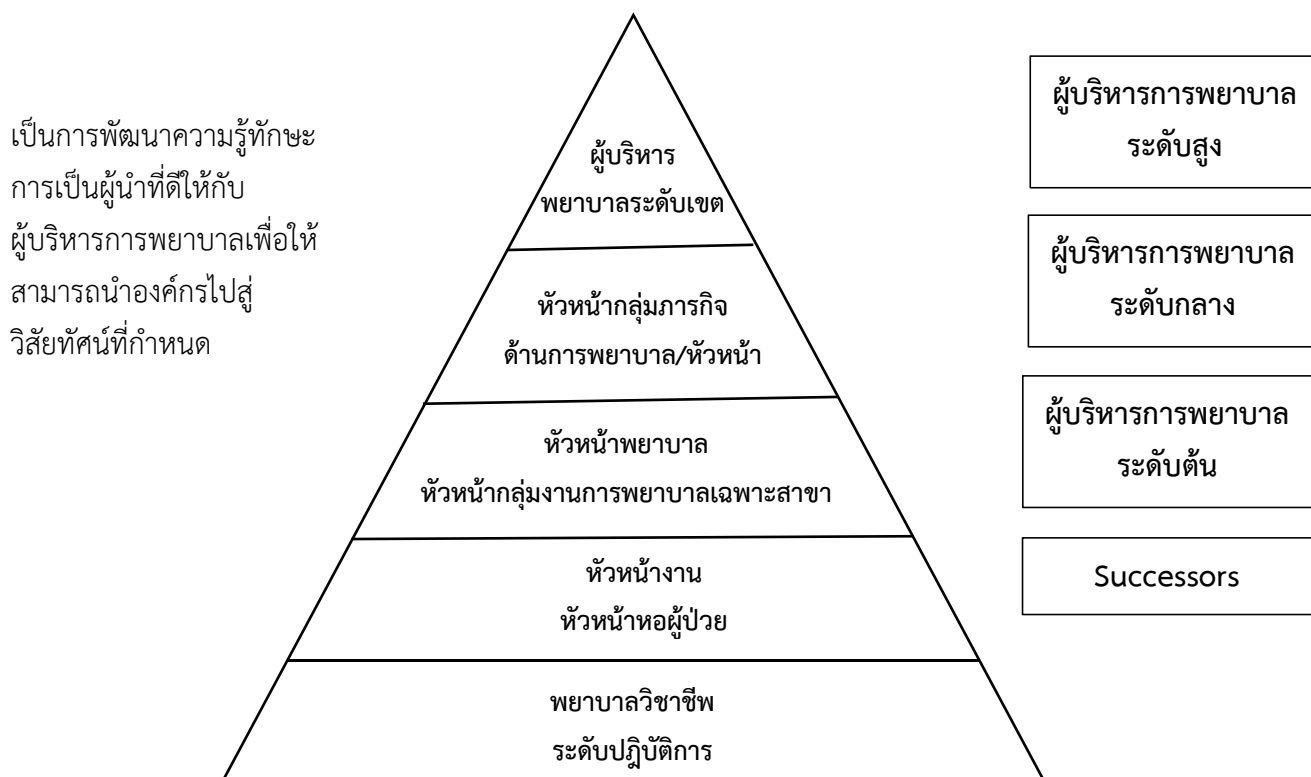
การเตรียมความพร้อมสำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการพิเศษ

เป็นระดับตำแหน่งความก้าวหน้าที่พยาบาลวิชาชีพจะก้าวจากระดับชำนาญการไปสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นอีก 1 ระดับ ในระหว่างนี้ หัวหน้าพยาบาล/ หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ควรจัดทำแผนการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ให้มีการส่งเสริมประสบการณ์และเพิ่มพูนสมรรถนะ สำนักงาน ก.พ.กำหนดให้มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งประมาณ 3 ปี ก่อนเข้าสู่ระดับเชี่ยวชาญในแต่ละด้านของการพยาบาล ซึ่งสามารถเติบโตในเส้นทางคลินิก โดยให้มีความรู้ความสามารถด้านการพยาบาลสาขาต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับหน่วยงานที่ปฏิบัติเพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญสามารถรับผิดชอบการจัดบริการพยาบาลที่ยุ่งยากซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. สายบริหาร หมายถึง การเติบโตในบทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาล ซึ่งเริ่มตั้งแต่ ผู้บริหารระดับต้นคือ หัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้างาน ผู้บริหารระดับกลางคือหัวหน้ากลุ่มงาน และผู้บริหารระดับสูงคือหัวหน้าพยาบาล โดยเทียบความก้าวหน้าของตำแหน่งสายงานพยาบาลวิชาชีพตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานก.พ. กำหนด

1. หัวหน้าพยาบาล คือ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ/เชี่ยวชาญ
2. หัวหน้ากลุ่มงาน คือ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ/เชี่ยวชาญ
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยหัวหน้างาน คือ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ/ชำนาญการพิเศษ

บันไดความก้าวหน้าสามารถอธิบายควบคู่กับเส้นทางความก้าวหน้าสายงานพยาบาลวิชาชีพที่สำนักงานก.พ. กำหนด ดังแผนภาพที่ 1 และแผนภาพที่ 3 เส้นทางความก้าวหน้าสายบริหารดังนี้



แผนภาพที่ 3 เส้นทางความก้าวหน้าสายบริหาร

การเตรียมความพร้อมสำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ เพื่อก้าวสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน (Successors) หัวหน้าพยาบาล/หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ควรจัดแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลกลุ่มนี้ให้มีการส่งเสริมประสบการณ์และเพิ่มพูนสมรรถนะเพื่อให้ก้าวสู่ตำแหน่งสายบริหารโดยให้ความรู้ความสามารถเกี่ยวกับ

1. หลักสูตรผู้บริหารระดับต้น
2. การบริหารจัดการทางการพยาบาลเบื้องต้น
3. ศิลปะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ
4. กฎหมาย และจริยธรรมกับการบริการทางการพยาบาล
5. นโยบายสุขภาพและการจัดการสิ่งแวดล้อม
6. การอ่านวารสาร/เรียนรู้ทำวิจัย/นำผลวิจัยมาใช้
7. การอบรมเฉพาะทางการพยาบาลเฉพาะสาขา
8. การศึกษาต่อในระดับปริญญาโทและระดับปริญญาเอก
9. การใช้ภาษาอังกฤษ

การเตรียมความพร้อมสำหรับผู้บริหารระดับต้น

เทียบเท่ากับพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการที่ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน เพื่อให้ก้าวสู่ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าพยาบาล/หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ควรจัดทำแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลกลุ่มนี้ให้มีการส่งเสริมประสบการณ์ และเพิ่มพูนสมรรถนะเพื่อให้ก้าวสู่สายบริหาร โดยให้ความรู้ความสามารถเกี่ยวกับ

1. การพัฒนาและประเด็นปัญหาการบริหารทางการพยาบาลที่ยั่งยืน
2. การบริหารทางการพยาบาล
3. การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล
4. การสื่อสารองค์กรและการจัดการสารสนเทศทางการพยาบาล (Organization Communication and Nursing Information)
5. จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายสำหรับผู้บริหารระดับต้นทางการพยาบาล
6. นโยบายสาธารณะและการจัดการสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ (Public Health and Environment Management)
7. การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาลระดับกลาง
8. การศึกษาดูงานด้านการบริหารหน่วยงาน/หอผู้ป่วย
9. การนำเสนอผลงานทางวิชาการ
10. หลักสูตรผู้บริหารระดับต้น
11. ยุทธศาสตร์และการวางแผนระดับสหสาขาวิชาชีพ
12. ด้านความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา
13. การนำเสนอผลงานวิชาการ
14. การร่วมทำวิจัยในทีมสหสาขาวิชาชีพ
15. การใช้ภาษาอังกฤษ

การเตรียมความพร้อมสำหรับผู้บริหารระดับกลาง

เทียบเท่ากับพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษที่ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงาน เพื่อให้ก้าวสู่ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล หัวหน้าพยาบาล/หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ควรจัดทำแผนการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลกลุ่มนี้ให้มีการสั่งสมประสบการณ์ และเพิ่มพูนสมรรถนะเพื่อให้ก้าวสู่สายบริหารโดยให้มีความรู้ ความสามารถเกี่ยวกับ

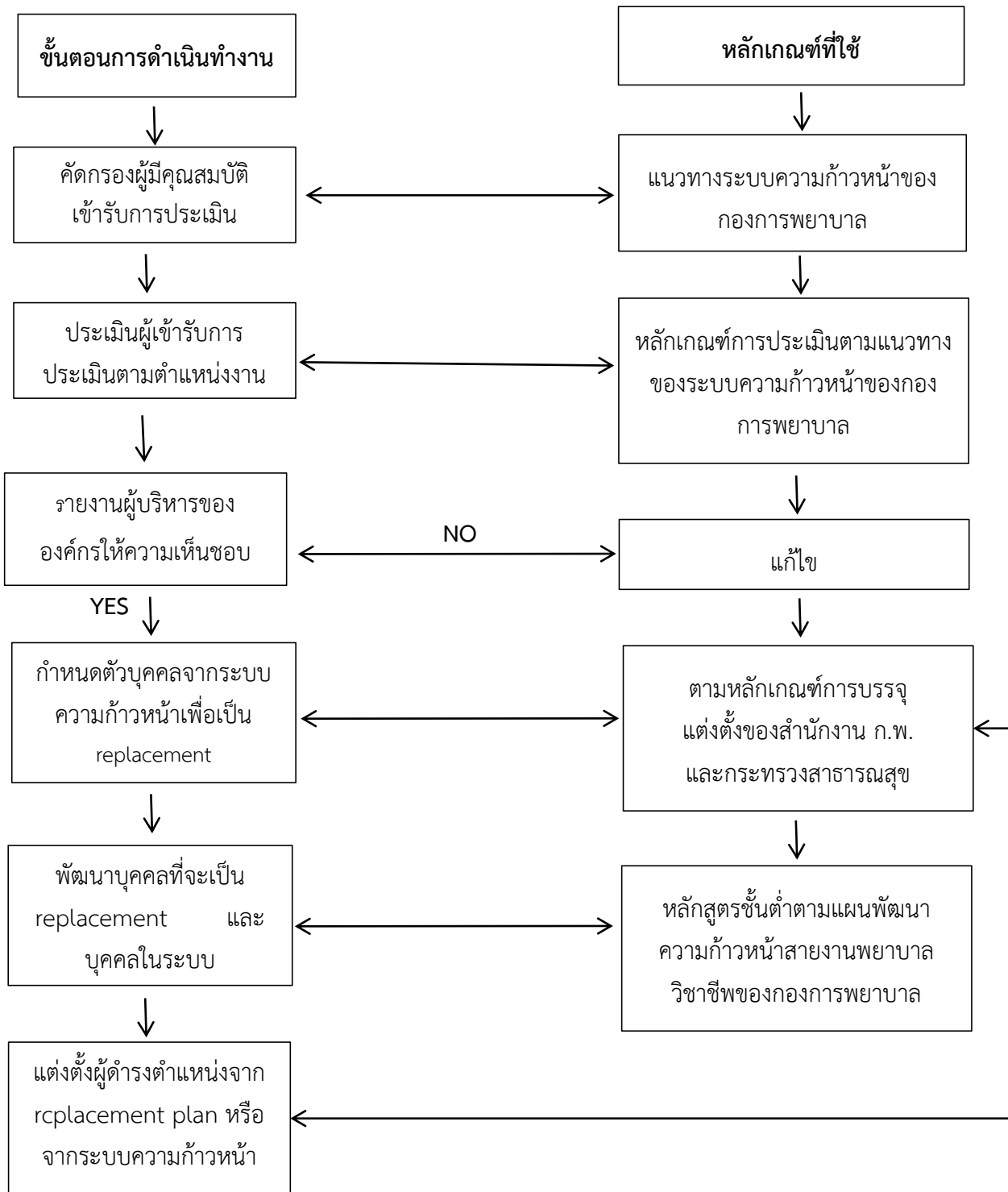
1. การพัฒนาภาวะผู้นำและประเด็นปัญหาการบริหารทางการพยาบาลที่ยุ่ยากซับซ้อนมาก
2. การบริหารทางการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ
3. การสื่อสารองค์กรและการจัดการสารสนเทศทางการพยาบาล (Organization Communication and Nursing Information)
4. จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายสำหรับผู้บริหารระดับต้นทางการพยาบาล
5. นโยบายสาธารณะและการจัดการสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ (Public Health and Environment Management)
6. ปฏิบัติการพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาลระดับกลาง
7. การศึกษาดูงานด้านบริหารกลุ่มงาน
8. การนำเสนอผลงานทางวิชาการ
9. หลักสูตรผู้บริหารระดับกลาง
10. การทำงานวิจัยในงานการพยาบาล
11. การใช้ภาษาอังกฤษ

กระบวนการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง

การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง เป็นกระบวนการในการเตรียมคนเข้าสู่ตำแหน่งขององค์กรซึ่งเป็นการเตรียมพร้อมที่จะรับมือกับตำแหน่งที่คาดว่าจะว่างในอนาคต เนื่องจากเกษียณ การสูญเสีย การโอน การย้าย การเลื่อนตำแหน่ง หรือปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง การวางแผนสืบทอดตำแหน่งจึงถือว่าเป็นศูนย์รวมของการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านทรัพยากรบุคคล แผนพัฒนาอาชีพ แผนการสรรหาและการใช้ประโยชน์ กำลังขององค์กรที่มีเบ็ดเสร็จ

กระบวนการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง จำเป็นต้องมีขั้นตอน หลักเกณฑ์ ตลอดจนระบบการประเมินที่ช่วยให้เกิดการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดการเตรียมบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความพร้อมเพื่อเข้าสู่ระบบความก้าวหน้า การพัฒนาเครื่องมือ และสื่อสารการปฏิบัติ จึงต้องมีการจัดการ และดำเนินการเพื่ออํารังไว้ซึ่งระบบธรรมาภิบาล

ขั้นตอนการดำเนินงานและหลักเกณฑ์ที่ใช้การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง



แผนภาพที่ 4 ขั้นตอนการดำเนินงานและหลักเกณฑ์ที่ใช้การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง

ขั้นตอนที่ 1 คัดกรองผู้มีคุณสมบัติเข้ารับการประเมิน

เป็นขั้นตอนแรกที่สำคัญมากในการคัดเลือกผู้มีคุณสมบัติเพื่อเตรียมในการเข้าสู่ตำแหน่งบริหารดังนั้นต้องมีหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลโดยผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในองค์กรพยาบาลและสิ่งที่สำคัญต้องมีการประกาศหลักเกณฑ์ดังกล่าวให้ทราบทั่วถึง ในที่นี้ขอแนะนำเสนอหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลเข้าสู่ระบบความก้าวหน้าของสายงานพยาบาลวิชาชีพซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย/ หัวหน้างานระดับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะสาขา และระดับหัวหน้าพยาบาล/ หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ดังตาราง

ตำแหน่ง	คุณสมบัติ	กรรมการ คัดเลือก
หัวหน้าหอผู้ป่วย /หัวหน้างาน	<ol style="list-style-type: none"> 1.เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพซึ่งรับรองโดยสภาพยาบาลและไม่หมดอายุ 2. ปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ ไม่น้อยกว่า8ปี หรือปฏิบัติการในระดับชำนาญการที่ได้รับเงินประจำตำแหน่งไม่น้อยกว่า2ปียกเว้นในกรณีไม่มีบุคลากรที่มีคุณสมบัติดังกล่าว 3. มีประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลประจำหอผู้ป่วยหรือในสาขานั้นๆ หรือหน่วยงานที่งานเกื้อกูลไม่น้อยกว่า5ปี สำหรับผู้จบปริญญาตรี หรือไม่น้อยกว่า1ปี สำหรับผู้จบปริญญาโท 4. ต้องได้รับการพัฒนาตามหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าหน่วยงาน 	กรรมการบริหาร กลุ่มการพยาบาล
หัวหน้ากลุ่มงาน การพยาบาล ผู้ป่วยเฉพาะ สาขา	<ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพซึ่งรับรองโดยสภาพยาบาลและไม่หมดอายุ 2. ปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ ไม่น้อยกว่า 10 ปี 3. ต้องได้รับการพัฒนาตามหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาล 4. มีประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าหน่วยงาน ไม่น้อยกว่า 2 ปี 5. มีประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลเฉพาะสาขาไม่น้อยกว่า 2 ปี สำหรับผู้จบปริญญาโทหรือไม่น้อยกว่า 1 ปี สำหรับผู้ได้รับวุฒิปริญญาพยาบาลชั้นสูง 	กรรมการบริหาร กลุ่มการพยาบาล
หัวหน้าพยาบาล/ หัวหน้ากลุ่ม ภารกิจด้านการ พยาบาล	<ol style="list-style-type: none"> 1. กำหนดคุณสมบัติตาม ก.พ. 2. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพซึ่งรับรองโดยสภาพยาบาลและไม่หมดอายุ 3. ประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าหน่วยงานหรือหัวหน้าพยาบาล/ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลหรือหัวหน้าพยาบาลเฉพาะสาขา ไม่น้อยกว่า 2 ปี 4. ต้องได้รับการพัฒนาตามหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาล 	กรรมการคัดเลือก ที่สำนักงาน ก.พ. กำหนด

ขั้นตอนที่ 2 ประเมินผู้เข้ารับการประเมิน

การประเมินบุคคลเข้าสู่ระบบความก้าวหน้า บุคลากรทางการแพทย์ที่จะคัดกรองเข้ารับการประเมิน เพื่อเป็นระบบความก้าวหน้าของแต่ละตำแหน่ง จำเป็นต้องผ่านการกลั่นกรองตามขั้นตอนที่ระบุไว้และเข้าสู่ระบบการประเมิน ประกอบด้วย 3 ประเด็นได้แก่

ประเด็นที่ 1 การจัดตั้งคณะกรรมการประเมิน

ประเด็นที่ 2 จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ในระบบความก้าวหน้า

ประเด็นที่ 3 แนวทางการประเมินได้แก่การประเมินผลงานและการประเมินสมรรถนะ

ขั้นตอนที่ 3 รายงานผู้บริหารระดับสูงขององค์กรให้ความเห็นชอบ

หลังจากผู้มีคุณสมบัติผ่านการประเมินตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดและได้จำนวนตามที่ต้องการแล้ว คณะกรรมการประเมินต้องสรุปรายงานผลการประเมินเพื่อนำเสนอผู้บริหารระดับสูงขององค์กรความเห็นชอบ ซึ่งสามารถให้ความเห็นชอบมีอยู่ 2 แนวทาง ได้แก่

แนวทางที่ 1 ผู้บริหารขององค์กรไม่เห็นชอบกับข้อเสนอ คณะกรรมการประเมินต้องนำไปปรับปรุง/ แก้ไขตามข้อเสนอแนะและต้องดำเนินการทันทีและเมื่อปรับปรุงแก้ไขเสร็จเรียบร้อยแล้วให้นำเสนอผู้บริหารระดับสูงให้ความเห็นชอบอีกครั้ง

แนวทางที่ 2 ผู้บริหารขององค์กรให้ความเห็นกับข้อเสนอ คณะกรรมการประเมินสามารถดำเนินการในขั้นตอนต่อไปได้

ขั้นตอนที่ 4 กำหนดตัวบุคคลจากระบบความก้าวหน้าเพื่อเป็นการแทนที่ (Replacement)

คณะกรรมการจัดทำทะเบียนบุคคลที่ผ่านการประเมินและผู้บริหารระดับสูงขององค์กรเห็นชอบเข้าสู่ระบบความก้าวหน้าและเมื่อต้องแทนที่ตำแหน่งที่เกษียณ/ มีสาเหตุที่ต้องออกจากราชการ ซึ่งการจะแทนที่ตำแหน่งนั้น ๆ ต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์การบรรจุแต่งตั้งของสำนักงาน ก.พ. และ กระทรวงสาธารณสุขต่อไป

ขั้นตอนที่ 5 พัฒนาบุคคลที่จะเป็นการแทนที่ (Replacement) และบุคคลในระบบความก้าวหน้า

บุคคลที่จะเป็นการแทนที่ และบุคคลในระบบความก้าวหน้า เพื่อให้ได้บุคคลที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานได้ตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างมืออาชีพและธรรมาภิบาลนั้น จึงจำเป็นต้องพัฒนาสมรรถนะให้มีความพร้อมก่อนเข้ารับตำแหน่งในระดับต่าง ๆ ซึ่งในที่นี้ ได้นำเสนอโครงสร้างสายหลักสูตรเฉพาะสายบริหาร ส่วนสายคลินิก สามารถสนับสนุนให้เติบโตตามเส้นทางคลินิกบริการพยาบาลโดยให้มีความรู้ความสามารถด้านการพยาบาลเฉพาะทางต่าง ๆ ที่มีหลักสูตรต่าง ๆ ในแต่ละสถานศึกษาโครงสร้างหลักสูตรสายบริหารทางการแพทย์ ประกอบด้วย 3 โครงสร้างได้แก่

1. โครงสร้างหลักสูตรสายบริหารทางการแพทย์สำหรับหัวหน้าพยาบาล/หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
2. โครงสร้างหลักสูตรสายบริหารทางการแพทย์สำหรับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะสาขา
3. โครงสร้างหลักสูตรสายบริหารทางการแพทย์สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน

ขั้นตอนที่ 6 แต่งตั้งผู้ดำรงตำแหน่งจากการแทนที่

จากการประเมินบุคคลเพื่อเข้าสู่ระบบความก้าวหน้าสายการบริหารนั้นต้องผ่านกระบวนการต่าง ๆ มาจนถึงการก้าวไปนั่งในตำแหน่งบริหารนั้น ซึ่งบุคคลเหล่านี้ก่อนถึงขั้นตอนสุดท้ายหลังจากได้รับการพัฒนาสมรรถนะแล้วผู้บริหารองค์กรพยาบาลต้องมีการเปิดโอกาสให้บุคคลที่ถูกคัดเลือกได้ทดลองปฏิบัติหน้าที่บริหารการพยาบาลในแต่ละระดับในช่วงเวลาที่เท่า ๆ กันและนำเครื่องมือการประเมินตามขั้นตอนที่ 2 ไปประเมินซ้ำอีก

ครั้ง อาจจะเปรียบเทียบกับครั้งแรกก่อนเข้ากระบวนการเตรียมและสรุปรายงานเสนอผู้บริหารระดับสูงขององค์กรเพื่อนำเสนอต่อตามหลักเกณฑ์การบรรจุแต่งตั้งของสำนักงาน ก.พ. และกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

การดำเนินการและการสืบทอดตำแหน่งพยาบาลของโรงพยาบาลวังเจ้า

การจัดสรรตำแหน่งรองหัวหน้าหน่วยงาน

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพซึ่งรับรองโดยสภาการพยาบาลและหมดอายุ
2. มีประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยหรือในสาขานั้น ๆ ไม่น้อยกว่า 1 ปี
3. กรณีไม่มีผู้สมัคร มีการจัดสรรเป็นกรณีเป็นครั้งๆไป

การจัดสรรตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงาน

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพซึ่งรับรองโดยสภาการพยาบาลและหมดอายุ
2. ปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ ไม่น้อยกว่า 3 ปี หรือปฏิบัติการในระดับชำนาญการที่ได้รับเงินประจำตำแหน่ง ไม่น้อยกว่า 2 ปี ยกเว้นในกรณีไม่มีบุคลากรที่ไม่มีคุณสมบัติดังกล่าว
3. มีประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลประจำหอผู้ป่วยหรือในสาขานั้น ๆ หรือหน่วยงานที่งานเกี่ยวข้อง ไม่น้อยกว่า 3 ปี สำหรับผู้จบปริญญาตรี หรือไม่น้อยกว่า 1 ปี สำหรับผู้จบปริญญาโท
4. ต้องได้รับการพัฒนาตามหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย / หัวหน้าหน่วยงาน

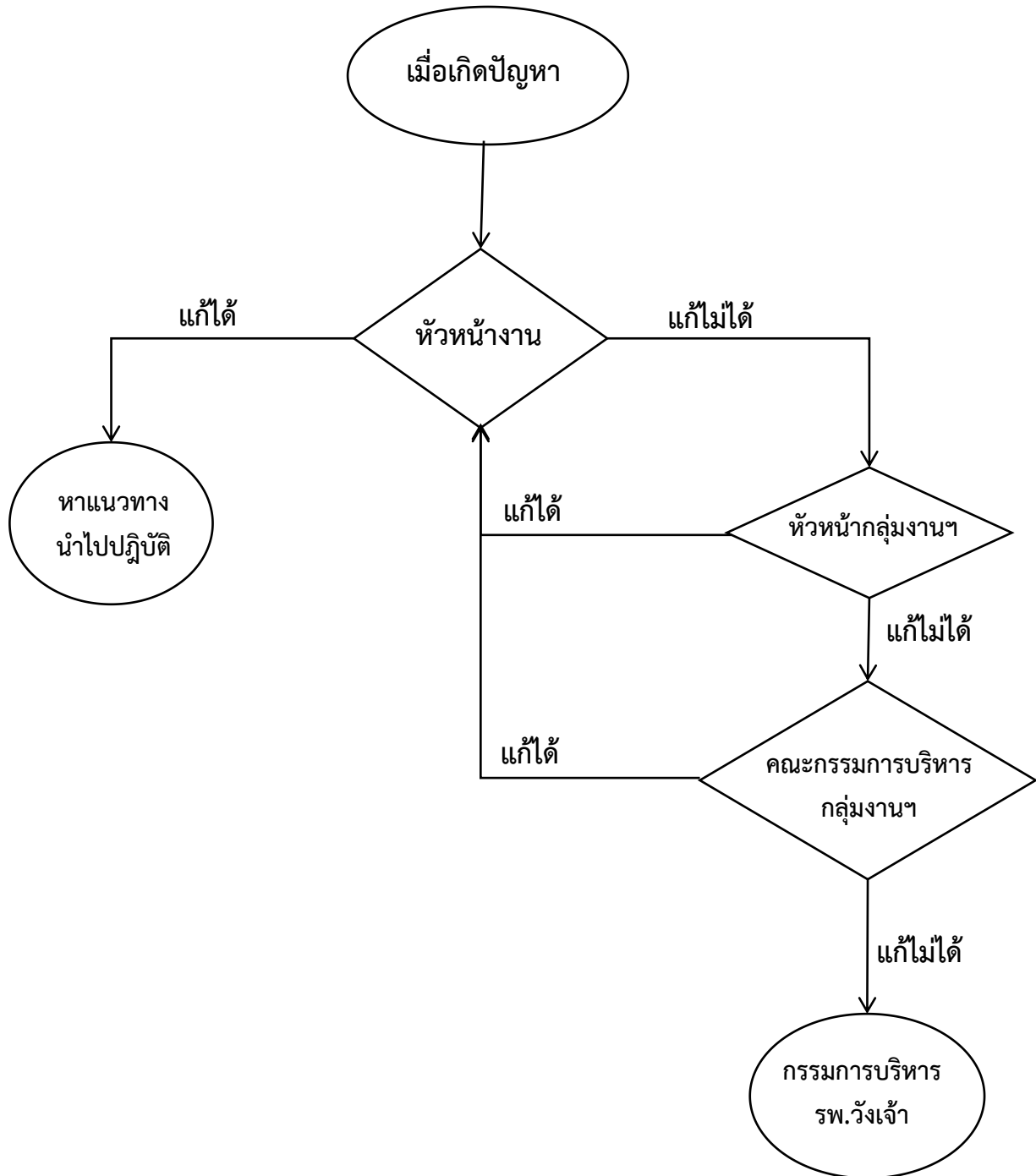
การย้ายระหว่างหน่วยงานภายในโรงพยาบาล

1. เจ้าหน้าที่ ที่มีความประสงค์ขอย้ายหน่วยงานต้องผ่านการอนุมัติและเห็นชอบจากหัวหน้างานทุกครั้ง
2. เจ้าหน้าที่ที่มีความประสงค์ขอย้ายหน่วยงานทำการเขียนบันทึกข้อความผ่านหัวหน้างาน และคณะกรรมการบริหารกลุ่มงานการพยาบาล เพื่อพิจารณา
3. คณะกรรมการบริหาร กลุ่มงานการพยาบาล พิจารณาเหตุผลในการโยกย้ายตามความเหมาะสม
4. เมื่อเจ้าหน้าที่ได้รับการจัดสรรไปปฏิบัติงานใหม่ ให้ฝึกทดลองการปฏิบัติงาน ในงานนั้น ๆ และมีการประเมินสมรรถนะโดยหัวหน้างาน ก่อนขึ้นปฏิบัติงานจริง

กลไกการติดต่อสื่อสารและการแก้ปัญหา

1. ระบบการรายงาน

การรายงานในระบบปกติ รายงานตามแผนปฏิบัติการรายเดือน/รายปี ต่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล การรายงานเมื่อเกิดปัญหาและการแก้ปัญหา ตาม Flow ดังนี้



2. การประชุมองค์กรพยาบาล

กำหนดให้ทุกหน่วยงานมีการประชุมภายในหน่วยงานอย่างน้อย ทุก 1 เดือน และหรือวาระพิเศษ หรือตามกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ HA ของหน่วยงานและองค์กร เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบนโยบาย กิจกรรมของโรงพยาบาล และพิจารณาผลการให้บริการของหน่วยงาน โดยมีการบันทึกการประชุมอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร และถ่ายทอดผลการประชุมให้ผู้เกี่ยวข้องทราบโดยทั่วถึงกำหนดให้คณะกรรมการบริหาร กลุ่มงานการพยาบาล มีการประชุมทุก 2-3 เดือน และหรือวาระพิเศษเพื่อรับทราบนโยบายของโรงพยาบาล ของกลุ่มงาน แผนพัฒนา กิจกรรมของกลุ่ม ผลการให้บริการของกลุ่มและการตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่าง ๆ การพิจารณาผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ โดยมีการบันทึกผลการประชุมอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร และถ่ายทอดผลการประชุมให้ผู้เกี่ยวข้องทราบอย่างทั่วถึง

กำหนดให้มีการประชุมเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานการพยาบาลทั้งหมด ทุก 2-3 เดือน เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบนโยบาย กิจกรรมของโรงพยาบาลและพิจารณาผลการให้บริการของหน่วยงานการให้ความรู้ทางวิชาการของกลุ่มงาน โดยมีการบันทึกการประชุมอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรและถ่ายทอดผลการประชุมให้ผู้เกี่ยวข้องทราบโดยทั่วถึง

3. การสนับสนุนให้มีตัวแทนของกลุ่มงานฯ เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ ที่เกี่ยวข้องกับบริการพยาบาลและการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ดังนี้

1. คณะกรรมการทีมเอกสารระบบคุณภาพ (DOC) เพื่อพัฒนาด้านระบบเอกสารคุณภาพของโรงพยาบาล
2. คณะกรรมการทีมเลขานุการระบบพัฒนาคุณภาพ เพื่อพัฒนาคุณภาพตามนโยบายด้านกระบวนการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล
3. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง (RM) เพื่อพัฒนาการบริหารจัดการความเสี่ยงของโรงพยาบาล
4. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการทางคลินิก (PCT) เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการทางคลินิกตามมาตรฐานวิชาชีพ
5. คณะกรรมการทีมทบทวนเวชระเบียนเพื่อค้นหาเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (Trigger Tool) เพื่อพัฒนาค้นหาเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (Adverse Event: AE) ของโรงพยาบาลวังเจ้า โดยใช้ตัวส่งสัญญาณ (Trigger) เป็นเครื่องมือ
6. คณะกรรมการทีมพัฒนาคุณภาพงานอนามัยแม่และเด็ก (MCH) เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการงานอนามัยแม่และเด็ก
7. คณะกรรมการพัฒนาและบริหารเวชระเบียน (MRS) เพื่อพัฒนาการบริหารเวชระเบียนที่มีประสิทธิภาพ
8. คณะกรรมการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการจัดการความรู้ (IMH) เพื่อพัฒนาระบบการวัดวิเคราะห์ และการปรับปรุงผลงานขององค์กร การจัดการสารสนเทศ เทคโนโลยีสารสนเทศและการจัดการความรู้ในภาพรวมขององค์กร
9. คณะกรรมการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล (HR) เพื่อพัฒนาการบริหารจัดการและพัฒนาทรัพยากรบุคคล
10. คณะกรรมการทีมพัฒนาด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย (OCC) เพื่อพัฒนาด้านสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากร

11. คณะกรรมการที่มุ่งศึกษา และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ (EDU) เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพในโรงพยาบาล
12. คณะกรรมการพัฒนาระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICC) เพื่อพัฒนาคุณภาพเกี่ยวกับการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
13. คณะกรรมการพัฒนาโครงสร้างทางกายภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (ENV) เพื่อพัฒนาคุณภาพด้านโครงสร้างทางกายภาพ สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยและการพัฒนาเครื่องมือ
14. คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) เพื่อพัฒนาด้านเวชภัณฑ์และความปลอดภัยด้านยา ส่งเสริมให้เกิดระบบการจัดการด้านยา (Medication management system) ของโรงพยาบาลและเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ
15. และสนับสนุนให้พยาบาลเข้าร่วมเป็นกรรมการ ในทีมอำนวยการ ทีมนำหน่วยงาน ทีมประสานงาน และผู้ประสานงานหลักทุกทีม

การจัดการทรัพยากรบุคคล

การจัดกำลังคน

1. ทีมให้บริการพยาบาล/พยาบาลประจำการ

พยาบาลวิชาชีพต้องได้รับการขึ้นทะเบียนและมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1

2. การมอบหมายหน้าที่ หมายถึง การมอบหมายหน้าที่ให้ผู้ที่ได้ใบประกอบวิชาชีพให้บริการพยาบาล ในขณะที่พยาบาลวิชาชีพยังคงรับผิดชอบผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ผู้ที่ไม่ได้ใบประกอบวิชาชีพ เช่น ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ นักศึกษา เพราะฉะนั้นการมอบหมายงานที่ให้ผู้ที่ไม่ได้ใบประกอบวิชาชีพควรคำนึงถึง (สภากาพยาบาล, 2539 :35-36) ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแล/ให้การพยาบาลผู้ป่วยมากกว่า 1 ประเภท ต้องมีความรู้ความสามารถเพียงพอที่จะให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ การมอบหมายหน้าที่ให้กับผู้ที่ไม่ได้รับใบอนุญาต ให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ หรือนักเรียนฝึกงาน ควรดำเนินการภายใต้ข้อตกลงหรือหลักการดังนี้

1. มั่นใจว่าจะเกิดความปลอดภัย และไม่เป็นอันตรายกับผู้ให้บริการ
2. ผู้รับมอบอำนาจมีความรู้และทักษะเพียงพอ
3. พยาบาลวิชาชีพที่มอบหมายอำนาจนั้นยังคงมีความรับผิดชอบต่อผู้ป่วยโดยตรง
4. มีข้อปฏิบัติในการทำงานไว้เพื่อการสอน การให้คำแนะนำและฝึกฝน

ลักษณะงานที่ไม่ควรมอบหมาย ได้แก่

1. การประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ ซึ่งต้องใช้การตัดสินใจในการบำบัดรักษา การส่งต่อ หรือติดตาม
2. การวางแผนการพยาบาล การประเมินผลการตอบสนองของผู้ใช้บริการ
3. งานเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติซึ่งต้องการการตัดสินใจ
4. การสอน การให้คำปรึกษา เกี่ยวกับสุขภาพเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้ใช้บริการรวมทั้งครอบครัว

5. การทำหัตถการที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ต้องอาศัยเทคนิคปลอดเชื้ออย่างมาก การทำแผลเล็ก ที่ไม่ใช่ผู้ป่วย ภาวะฉุกละหุน การใส่สายเข้าสู่อวัยวะหรือสารบางอย่างเข้าร่างกาย
6. การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ การให้ยาเกี่ยวกับการคำนวณขนาดยา ยกเว้นการตรวจยา การเริ่มยาใหม่เป็นครั้งแรก การฉีดยา การพ่นยา การให้ยาผ่านท่อที่สอดใส่ในอวัยวะ
7. การรับคำสั่งทางโทรศัพท์ หรือรับคำสั่งปากเปล่าจากแพทย์ การรับผิดชอบสั่งยาให้ผู้ป่วย

ลักษณะการพยาบาลที่สามารถมอบหมายได้

1. หัตถการที่ไม่ต้องสอดใส่เครื่องมือหรือสายสวนเข้าเส้นเลือดหรืออวัยวะ
 2. การเก็บรวบรวม บันทึกและรายงานข้อมูล ดังนี้
 - 2.1 สัญญาณชีพ น้ำหนัก ส่วนสูง ปริมาณน้ำดื่มและปัสสาวะ การตรวจน้ำตาลในปัสสาวะและตรวจความเข้มข้นของเลือด
 - 2.2 ข้อมูลที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมแต่ผ่านการประเมินจากพยาบาลแล้ว
 - 2.3 ข้อมูลเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ของสิ่งแวดล้อม
 - 2.4 ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการและครอบครัวเกี่ยวกับการดูแล
 - 2.5 พฤติกรรมที่เกี่ยวกับแผนการพยาบาล
 3. การช่วยผู้ป่วยในการเดิน การจัดทำ การพลิกตัว
 4. การติดตามผู้ป่วยไปรักษานอกแผนกหรือส่งไปสถานพยาบาลอื่น ในกรณีที่ไม่ใช่ผู้ป่วยหนัก
 5. การดูแลด้านกิจวัตรประจำวันและสุขอนามัย การขับถ่าย การสวนล้างทางช่องคลอดและสวนอุจจาระ
 6. การให้อาหารและเตรียมถาดอาหาร
 7. การจัดกิจกรรมทางสังคม เช่น การให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกลุ่มสนทนาปัญหาสุขภาพ
 8. การให้ยาในสถานพักฟื้นระยะยาว และการให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้าน ซึ่งมีพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานเป็นประจาสสามารถมอบหมายให้ผู้นอกระบบประกอบวิชาชีพให้ยาได้ โดยผู้รับมอบหมายต้องผ่านการอบรมเรื่องการให้ยาได้ และพยาบาลวิชาชีพต้องนิเทศงานอย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์ หรือเมื่อมีการเปลี่ยนยา
 9. ในกรณีที่ผู้ให้บริการที่อยู่บ้านหรือที่พัก มีอาการเจ็บป่วยคงที่ และผู้ให้บริการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง พยาบาลสามารถมอบหมายงานต่อไปนี้ให้แก่ผู้ดูแลได้
 - 9.1 ให้ยาทางปาก ทางท่ออาหาร อมใต้ลิ้น หรือยาชาเฉพาะที่ โดยผู้ดูแลต้องได้รับการฝึกฝนมาเป็นอย่างดี
 - 9.2 การช่วยเหลือในการให้อาหาร รวมทั้งการให้อาหารทางท่ออาหารที่ใส่ถาวร
 - 9.3 การช่วยเหลือเรื่องการขับถ่าย รวมทั้งการสวนอุจจาระเป็นระยะ ๆ
 - 9.4 การช่วยให้ผู้ป่วยฟุ้งพอดตนเอง เช่น การเคลื่อนไหว การดูแลผิวหนัง
- ### 3. การประเมินความพอเพียงของเจ้าหน้าที่
- 3.1 ศึกษาปริมาณงานของแต่ละหน่วยงาน โดยดูจาก
 - 3.1.1 สถิติและแนวโน้มของผู้ป่วย
 - 3.1.2 ลักษณะผู้ป่วยและความรุนแรงของโรคภัยไข้เจ็บ
 - 3.1.3 การใช้เวลาของเจ้าหน้าที่กับผู้ป่วยที่มีความรุนแรงระดับต่าง ๆ
 - 3.2 เมื่อทราบปริมาณงานแล้ว จึงพิจารณาความเพียงพอ ซึ่งทำได้โดย

3.2.1 เปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานของแต่ละวิชาชีพ

การวิเคราะห์และการจัดการกำลังคนทางการพยาบาลระดับหน่วยงาน/โรงพยาบาล การบริหารจัดการอัตรากำลัง

การสร้างสมดุลระหว่างปริมาณและคุณภาพบุคลากรและปริมาณและความต้องการการพยาบาลของผู้ใช้บริการ – การพัฒนาบุคลากร

กระบวนการบริหารจัดการอัตรากำลัง

1. วิเคราะห์ภาระงาน (Workload Determination)
2. กำหนดปริมาณและคุณภาพของคนที่ต้องการ (Staff mixed & Requirement)
3. จัดการกระจายกำลังคนตามภาระงานและจัดตารางการทำงาน (Allocation & Scheduling)
4. ประเมินผล

การคิดอัตรากำลังจากชั่วโมงพยาบาล

หลักการคำนวณคิดจาก

1. ความต้องการการพยาบาลเป็นชั่วโมง
2. ชั่วโมงการทำงานของพยาบาล (ตามเกณฑ์และนโยบาย)
3. ความสามารถในการทำงานและสัดส่วนการจัดตารางเวร

ข้อมูลที่ใช้

1. ภาระงานคือปริมาณงานการพยาบาลที่เกิดขึ้นในแต่ละหน่วยบริการ คำนวณจากหน่วยนับปริมาณการให้บริการ
2. ปริมาณการให้บริการตามหน่วยนับตามภารกิจหน่วยงาน
3. ข้อมูลชั่วโมงการพยาบาลต่อหน่วยนับ

หน่วยงาน	หน่วยนับ	ตัวอย่าง ชม.การพยาบาล
OPD / ER	จำนวนครั้งการรับบริการ (Case , Visit)	0.25 hr / visit, 2.14 hr/visit
IPD / ICU	จำนวนวันนอนในโรงพยาบาล (Patient Day)	6 hr/ pt.day, 12hr/pt.day
LR	จำนวนการคลอด (Delivery)	6 hr/ case
OR / Anes	จำนวนการผ่าตัด (Number of Operation)	2.5 hr/ operation

การคำนวณชั่วโมงการทำงานแบบFTE

ภาพใหญ่กระทรวงสาธารณสุข

1. คิดจากเวลาที่บุคลากร 1 คน ทำงาน 7 ชั่วโมงต่อวัน สัปดาห์ละ 5 วัน หรือ 35 ชั่วโมงต่อสัปดาห์
2. หักวันหยุด 125 วัน ดังนั้น 1 ปี 1คน ทำงาน = 1,680 ชั่วโมง (240 วัน × 7 ชั่วโมง) = 1 FTE

การคำนวณชั่วโมงการทำงานของพยาบาล

1. คิดจากเวลาที่บุคลากร 1 คน ทำงาน 7 ชั่วโมงต่อวัน สัปดาห์ละ 5 วัน หรือ 35 ชั่วโมงต่อสัปดาห์
2. ดังนั้น 1 ปี 1 คน ทำงาน 1,820 ชั่วโมง (52 สัปดาห์ * 35 ชั่วโมง)=1FTE
3. แต่ละ 1 คน มี

วันหยุดเฉลี่ย เฉลี่ย 10 วัน/คน/ปี

ลาป่วย เฉลี่ย 5 วัน/คน/ปี

ลากิจ เฉลี่ย 3 วัน/คน/ปี

วันหยุดนักขัตฤกษ์ 16 วัน/คน/ปี

อบรม เฉลี่ย 10 วัน/คน/ปี

รวม 44 วัน/คน/ปี

คิดเป็นชั่วโมง = 44 วัน * 7 ชั่วโมง = 308 ชั่วโมง/ปี

ดังนั้นต้องมีชั่วโมงชดเชยการทำงานของพยาบาล 1 คน = 308 ชั่วโมง/ปี หรือคิดเป็นสัดส่วนต่อ 1 คน = $1,820 + 308 / 1,820$ หรือ = 1.17 หรือเรียกว่าเป็น 1.17 FTE(เพื่อให้ง่ายต่อการคิด สรุปเป็น 1.2FTE)

ใน 1 สัปดาห์ 1 คน ทำงาน 5 วัน ดังนั้นต้องการคน = $7/5 = 1.4$

สูตรการคำนวณ จึงเป็นจำนวนพยาบาล

$$\frac{\text{จน.ผป.เฉลี่ย/วัน} \times \text{ชั่วโมงความต้องการการพยาบาลต่อวัน} \times 1.4 \times 1.2}{\text{จำนวนชั่วโมงที่ให้การพยาบาล/วัน (7 ชั่วโมง)}}$$

การคำนวณProductive FTE

1. RN 1 คน ทำงาน 1ปี = 1,820 ชั่วโมง (52 สัปดาห์ * 35 ชั่วโมง)=1 FTE
2. วันหยุดของพยาบาล 1 คน = 308 ชั่วโมง/ปี
3. ดังนั้นพยาบาล 1 คน มีชั่วโมงการทำงานจริงใน 1 ปี = $1,820 - 308 = 1,512$ ชั่วโมง

Productivity

$$= \frac{\text{OUTPUT}}{\text{INPUT}} \times 100$$

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวัน} \times \text{จำนวนชั่วโมงการพยาบาลที่ต้องการ} \times 100}{\text{จำนวนชั่วโมงการพยาบาลจริง (จำนวนบุคลากรต่อวัน} \times 7 \text{ ชั่วโมง)}}$$

การแปลผล

90 -110 = คนเหมาะสม

น้อยกว่า 90 = คนเกินงาน

มากกว่า 110 = คนน้อยเกินไป

การคิดสัดส่วนผสมผสานของบุคลากรพยาบาลและการจัดตารางการปฏิบัติงาน(เวร)
Staff Mixed & Staff Allocation

Staff	Mixed	เช้า	บ่าย	ดึก
RN	80 %	40 %	35 %	25 %
TN	10 %	กรณีเวร 8 ชั่วโมง		
PN	10 %			

การคำนวณชั่วโมงความต้องการการพยาบาล

1. จากการกำหนดของสภาการพยาบาล
2. จากลักษณะการให้บริการและประเภทผู้ป่วย

การวิเคราะห์อัตราากำลังโดยใช้เกณฑ์สัดส่วน RN : PT

เกณฑ์อัตราากำลังพยาบาลทั่วไปขั้นต่ำในแต่ละหน่วยงาน

หน่วยงาน	RN :PT
ER	1 : 10
OPD	1 : 100 (NP = 1 : 30)
IPD	1 : 4-6 (ขึ้นอยู่กับสาขา)
OR	2 : 1
ICU	1 : 2 เด็ก 1 : 1.5
LR	2 : 1

วิธีคิดอัตรากำลังตามเกณฑ์สัดส่วน

อัตรากำลังที่ต้องการ = จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวัน × สัดส่วน × 4 ทีม (ต่อวัน) × FTE

ที่มา: ดวงใจ นิยม หัวหน้าพยาบาล รพ.สงขลา,2550

อัตรากำลังในองค์กรพยาบาลในปัจจุบัน (ทั้งหมด 32 คน จากกรอบ FTE 34คน)

หน่วยงาน	ขั้นต่ำ-ขั้นสูง (คน)	อัตรากำลังปัจจุบัน (คน)	ปฏิบัติงานอัตรากำลัง (คน)	ขาด / เกิน (คน)
หัวหน้า พยาบาล	1	1	1	0
OPD	3-7	3	3	0
ER	9-18	11 (ไม่รวมจพ.เวชกิจ ฉุกเฉิน 2 คน)	- เวรเช้า 6 (ในเวลาราชการ , ไม่รวม หัวหน้า , วันเสาร์-อาทิตย์ / วันหยุดฯ 4 คน , รวมเวรออก EMS) - เวรบ่าย 3คน เวรดึก 2คน	0
IPD	10-20	11	- เวรเช้า 4คน (ในเวลาราชการ , ไม่รวม หัวหน้า , วันเสาร์-อาทิตย์ / วันหยุดฯ 4 คน) - เวรบ่าย 2 คน - เวรดึก 2 คน	0
งานบริการ ปฐมภูมิ	3-9	4	4	0
กลุ่มงานจิต เวชฯ		2	2	
หมายเหตุ ตัดกรอบและ จ.18 ไปกลุ่มงานประกัน 1 คน (จาก OPD)				

การจัดอัตรากำลังเสริม / ทดแทนกรณีขาดแคลนหรือไม่เพียงพอ

1. จัดเวร On call 1คน สำหรับส่งต่อ กรณีมี Case โดยเบิกค่าตอบแทนล่วงเวลา ตามเกณฑ์ (กรณี ไม่มีส่งต่อ ได้รับ 0.25 OT กรณี มีส่งต่อ 1 ราย ให้เบิกค่าตอบแทนล่วงเวลา 0.5 OT ถ้าเกิน 4 ชม. ให้เบิกค่าตอบแทนล่วงเวลา ได้ 1 เวร
2. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน กรณีเวรเช้าในวันทำการปกติหากไปราชการหรือลาฉุกเฉิน และเวรบ่าย/ดึก ที่มีส่งต่อ /ยุ่ง /ยออดผู้ป่วยมากกว่า20คนขึ้นไป สามารถเรียกอัตรากำลังเสริมได้1คน โดยเบิกค่าตอบแทนล่วงเวลา
3. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กรณีเวรเช้าในวันทำการปกติหากไปราชการหรือลาฉุกเฉิน สามารถเรียกอัตรากำลังเสริมได้1คน โดยเบิกค่าตอบแทนล่วงเวลา / ประสานกับงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน /งาน

การพยาบาลผู้ป่วยใน / งานบริการปฐมภูมิ เพื่อขออัตรากำลังเสริมโดยไม่เบิกค่าตอบแทนใดๆเป็นการบริหารจัดการหมุนเวียนอัตรากำลังภายในกลุ่มการพยาบาล

4. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กรณีวันทำการปกติหากมีลาและไปราชการฉุกเฉินสามารถเรียกอัตรากำลังเสริมได้ 1 คน โดยเบิกเป็นค่าตอบแทนล่วงเวลา

การพัฒนาทรัพยากรบุคคล

กิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะ จะพิจารณาให้สอดคล้องกับผลการประเมินความต้องการการฝึกอบรมและแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล โดยยึดหลักที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาคุณภาพ การจัดกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้ มีหลายรูปแบบ โดยพิจารณาความเหมาะสมจากปัญหา และสถานการณ์ของโรงพยาบาล

1. โดยมีข้อกำหนดให้ทุกคนได้รับการอบรมทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานตามความจำเป็น และเร่งด่วนในการพัฒนา 10 ชม./คน/ปี

2. ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่มาปฏิบัติงานใหม่ โดยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลและหัวหน้างานที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนประจำการ ในเรื่องต่อไปนี้

- 2.1 ในระดับโรงพยาบาล ควรทราบเกี่ยวกับนโยบาย กฎระเบียบปฏิบัติ วิธีปฏิบัติในยามปกติ และฉุกเฉิน การรักษาความปลอดภัย การรักษาความลับของผู้ป่วย การจ่ายค่าตอบแทน ความคาดหวังของโรงพยาบาลต่อตัวเจ้าหน้าที่

- 2.2 ในระดับหน่วยงาน ควรได้รับทราบ เรื่องเกี่ยวกับหน่วยงาน การเตรียมตัวรับบทบาทและหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย นโยบายและวิธีปฏิบัติของหน่วยงานทั้งยามปกติและฉุกเฉิน การรายงานอุบัติเหตุหรืออุบัติการณ์อันไม่พึงประสงค์ ระบบการประสานงานและการขอคำปรึกษา/ความช่วยเหลือ

3. ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการศึกษาต่อเนื่อง การวิจัยและการทำผลงานทางวิชาการ โดยจัดให้มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาและตรวจสอบผลงานทางวิชาการของเจ้าหน้าที่ ก่อนส่งประเมิน การขึ้นบัญชีรายชื่อ เจ้าหน้าที่ที่มีสิทธิส่งผลงานทางวิชาการ การให้ความร่วมมือในการวิจัยของหน่วยงานในและนอกโรงพยาบาล การจัดทำแผนการศึกษาต่อเนื่องและสนับสนุน ในทีมกรรมการบริหารสูงสุด

ระเบียบการขึ้นปฏิบัติงานและการแลกเวร

เวลาขึ้นปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กลุ่มการพยาบาลที่ขึ้นเวร ดังนี้

เวรเช้า เวลา 08.00 – 16.00 น.

เวรบ่าย เวลา 16.00 – 24.00 น.

เวรดึก เวลา 24.00 – 08.00 น.

โดยกำหนดระเบียบดังนี้

1. รับเวรก่อนถึงเวลาปฏิบัติงานจริง อย่างน้อย 15 นาที
2. กรณีแลกเวร ต้องเขียนใบแลกเวรและต้องได้รับอนุญาตจากหัวหน้างาน/ หัวหน้ากลุ่มงานทุกครั้ง
3. อนุญาตให้มีการขายเวรเฉพาะวันที่เกินกำหนดของวันทำงาน (OT)

4. กรณีมีการลาพักผ่อน ให้แจ้งลาล่วงหน้า อย่างน้อย 3 วัน ในช่วงเทศกาล หากมีความจำเป็น ให้พิจารณาเป็นกรณีๆ โดยประสานทีมบริหารก่อนทุกครั้ง งดเว้น/หลีกเลี่ยงการลาและมีวันหยุดที่ติดต่อกันเกิน 10 วัน กรณีลาไปต่างประเทศ ต้องแจ้งให้ทีมบริหารพิจารณาเป็นกรณีไป

5. การลากิจ/ป่วยฉุกเฉิน แจ้งหัวหน้างาน/กลุ่มงาน ไม่เกินเวลาที่ขึ้นปฏิบัติงานดังนี้

5.1 เวรเช้า ไม่เกินเวลา 07.00 น.

5.2 เวรบ่าย ไม่เกินเวลา 15.00 น.

5.3 เวรดึก ไม่เกินเวลา 20.00 น.

การลงเวลาปฏิบัติงาน

1. ให้ทำการสแกนนิ้วมือ / การเซ็นชื่อทุกครั้งที่จะเข้าปฏิบัติงานหรือออกจากการทำงานทั้งในเวลาปกติและโอทีทุกประเภท

2. การเซ็นชื่อเข้าทำงาน ถ้าเซ็นชื่อเข้าทำงานช้ากว่าเวลาที่กำหนดเกิน 5 นาที ถือว่ามาสาย

3. การสแกนลายนิ้วมือออกทำงานก่อนเวลาที่กำหนด ถือว่าออกงานก่อนเวลา

ระเบียบการแต่งกาย

พยาบาลวิชาชีพ

วันจันทร์ - ชุดเสื้อสีเหลืองมีตราสัญลักษณ์ / ชุดฟอร์มประจำกลุ่มงาน (ชุดพยาบาลสีขาว)

วันอังคาร - ชุดฟอร์มประจำกลุ่มงาน (ชุดพยาบาลสีขาว)

วันพุธ - ชุดผ้าไทยม่วง ของโรงพยาบาลวังเจ้า / ชุดฟอร์มประจำกลุ่มงาน (ชุดฟอร์มสีฟ้า / ชุดพยาบาลสีขาว / ชุด EMS)

วันพฤหัสบดี - ชุดเสื้อม่วง 10 ปีโรงพยาบาลวังเจ้า / ชุดฟอร์มประจำกลุ่มงาน(ชุดพยาบาลสีขาว)

วันศุกร์ - ชุดผ้าไทย(เน้นสีเหลือง/สีม่วง) / ชุดฟอร์มประจำกลุ่มงาน (ชุดพยาบาลสีขาว)

หมายเหตุ : มีการปรับเปลี่ยนตามระเบียบของโรงพยาบาลในแต่ละปี

1. ติดป้ายชื่อทุกวัน ทุกเวร

2. กรณีแต่งชุดพยาบาลสีขาว ให้สวมหมวก รองเท้าหุ้มส้น ถุงเท้าขาว

3. เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ปฏิบัติงานนอกวัน เวลาทำการ ใส่ชุดขาวหรือเสื้อฟ้าลายทางเท่านั้น

4. กรณีติดตามส่งผู้ป่วยไปสถานพยาบาลอื่น สวมเสื้อคลุมของโรงพยาบาลได้

5. กรณีออกเยี่ยมบ้านใส่เสื้อสีฟ้าลายทางกางเกงหรือกระโปรงสีดาร์รองเท้าหุ้มส้น

เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน

วันจันทร์ – วันศุกร์ เหมือนพยาบาลวิชาชีพ (ชุดฟอร์มประจำกลุ่มงาน=ชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน)

พนักงานช่วยเหลือคนไข้

วันจันทร์ – วันศุกร์ เหมือนพยาบาลวิชาชีพ (ชุดฟอร์มประจำกลุ่มงาน=ชุดสีเหลือง)

หมายเหตุ

1. ติดป้ายชื่อทุกวัน ทุกเวร

2. ให้สวมรองเท้าหุ้มส้น ถุงเท้า

พนักงานอื่นๆ

วันจันทร์ – วันศุกร์ เหมือนพยาบาลวิชาชีพ (ชุดฟอร์มประจำกลุ่มงาน=เสื้อสีฟ้าลายทาง)

หมายเหตุ

1. ติดป้ายชื่อทุกวัน ทุกเวร
2. สวมรองเท้าสุขภาพ (หุ้มส้น)

ระเบียบค่าตอบแทน (ค่าเวรค่าโอที)

1. ปฏิบัติงานมากกว่าวันหยุดของราชการ นับ OT ตามวันที่ปฏิบัติงานเกิน
 - 1) พยาบาลวิชาชีพ 750 บาท/เวร
 - 2) เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน (เวชกิจฉุกเฉิน) 600 บาท/เวร
 - 3) พนักงานช่วยเหลือคนไข้/คนงาน 375 บาท /เวร
2. อัตราค่าเวรพยาบาลวิชาชีพ 360 บาท/เวร
3. พนักงานช่วยเหลือคนไข้/คนงาน 120 บาท /เวร
4. ปฏิบัติงานเวรเสริมใช้ตารางเวร on call

สวัสดิการบ้านพักโรงพยาบาลวังเจ้า

ทางโรงพยาบาลมีบ้านพักสำหรับเจ้าหน้าที่ เมื่อเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมีความต้องการขอบ้านพักเพื่อใช้เป็นที่พักอาศัยขณะปฏิบัติงาน ทำการเขียนบันทึกข้อความขอบ้านพักซึ่งประกอบด้วยบ้านพักคนโสดบ้านพักครอบครัว โดยผ่านคณะกรรมการบ้านพักของโรงพยาบาล เมื่อได้รับการจัดสรรเข้าอยู่บ้านพักให้ปฏิบัติตามระเบียบบ้านพักของโรงพยาบาล กรณีพยาบาลที่มีบ้านอยู่นอกโรงพยาบาลแต่ต้องขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาสามารถขอบ้านพักสำรองไว้กรณีขึ้นปฏิบัติงานบ่อย - ดึกและส่งต่อผู้ป่วยโดยแจ้งกรรมการบ้านพัก

กฎระเบียบปฏิบัติต่างๆที่เกี่ยวข้อง/บทลงโทษ

ความผิดที่ไม่ร้ายแรงได้แก่ การฝ่าฝืนกฎระเบียบของกลุ่มงาน/ของ รพ. ที่มีผลเสียหายต่อผู้อื่นและหรือโรงพยาบาลในภาพรวม

ความผิดที่ร้ายแรงได้แก่ การกระทำผิดที่ผลเสียหายต่อชีวิต ทรัพย์สิน ชื่อเสียง ของผู้อื่นและหรือ รพ. กรณีที่การกระทำผิดไม่ร้ายแรงกำหนดบทลงโทษดังนี้

กระทำผิดครั้งที่ 1 (ในรอบ 1 ปีงบประมาณ) ว่ากล่าวตักเตือน โดยหัวหน้ากลุ่มงานและบันทึกการตักเตือนไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

กระทำผิดครั้งที่ 2 ผู้กระทำผิดบันทึกรายงานเสนอต่อหัวหน้ากลุ่มงานว่ากล่าวตักเตือน

กระทำผิดครั้งที่ 3 ผู้กระทำผิดบันทึกรายงานเสนอต่อผู้อำนวยการและตั้งกรรมการสอบสวนความผิดตามระเบียบของโรงพยาบาล

กรณีที่กระทำผิดร้ายแรงเสนอผู้อำนวยการดำเนินการ

บรรณานุกรม

- กองการพยาบาล. (2560). **แนวทางการวางแผนสืบทอดตำแหน่งสายวิชาชีพพยาบาลตามหลัก
ธรรมาภิบาล**. ปทุมธานี: โรงพิมพ์สื่อตะวัน จำกัด.
- กองการพยาบาล. (2561). **บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ**. ปทุมธานี: โรงพิมพ์สื่อตะวัน จำกัด.
- กองการพยาบาล. (2539). **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการ
พยาบาลในโรงพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักการพยาบาล. (2549). **หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก และสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ**.
นนทบุรี: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สภาการพยาบาล. (2555). **มาตรฐานกำหนดตำแหน่งสายงานพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทจุด
ทอง จำกัด.
- สภาการพยาบาล. (2556). **สมรรถนะผู้บริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.

ภาคผนวก



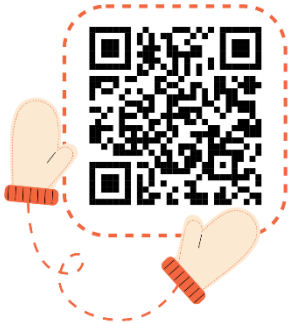
บทบาทหน้าที่



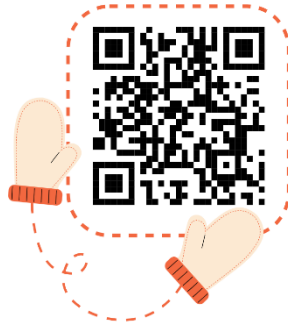
คู่มือพยาบาล



หน้าที่ความรับผิดชอบ



มาตรฐานการพยาบาล



สมรรถนะหลักผู้สำเร็จ



ประกาศมาตรฐาน



คู่มือคติทางการแพทย์



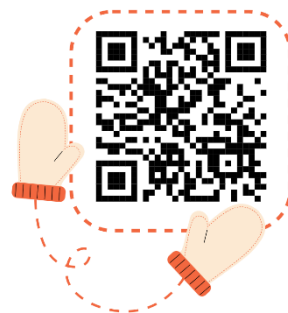
ประกาศสภาพพยาบาล



ประกาศนโยบายการทำงาน



ธรรมนูญองค์กร



บันทึกข้อความขอย้าย