

๑.ประวัติ/ความเป็นมาขององค์กร

๑.๑ ประวัติโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ในพระอุปถัมภ์ สมเด็จพระเจ้าภคินีเธอ เจ้าฟ้าเพชรรัตนราชสุดา สิริโสภาพัณณวดี และ พระนางเจ้าสุวัทนา พระวรราชเทวี เป็นโรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัดปราจีนบุรี และเป็นโรงพยาบาลนำร่องเรื่องการแพทย์แผนไทย ในปี พ.ศ. ๒๔๕๒ เจ้าพระยาอภัยภูเบศร (ชุ่ม อภัยวงศ์) ว่าจ้าง บริษัทโฮวาร์ด เออร์สกิน สร้างตึกเพื่อใช้รับเสด็จพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว เพื่อจะใช้เป็นที่ประทับแรมของ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ในกรณีที่พระองค์เสด็จมายังมณฑลปราจีนบุรีอีก แต่พระองค์เสด็จสวรรคตเสียก่อนในปีพุทธศักราช ๒๔๕๓ ต่อมา ในปี พ.ศ. ๒๔๕๕ ตึกหลังนี้ได้ใช้รับเสด็จ พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว และพระราชวงศ์อีกหลายพระองค์ เมื่อท่านถึงแก่อสัญกรรมตึกหลังนี้เป็นมรดกตกทอดมาถึงพระยาอภัยวงศ์วรเศรษฐ และกลายเป็นกองทุนพระขวัญ ในวันอภิเษกสมรสของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว กับ พระนางเจ้าสุวัทนา พระวรราชเทวี ในรัชกาลที่ ๖ พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว พระราชทานบ้านและที่ดินทั้งหมดเป็นสิทธิ์ขาดแก่พระนางเจ้าสุวัทนา พระวรราชเทวี ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๔๘๐ ขณะพระนางเจ้าสุวัทนา พระวรราชเทวีประทับที่ประเทศอังกฤษ พระองค์ได้พระราชทานที่ดินและสิ่งปลูกสร้างทั้งหมดนั้นแก่มณฑลทหารบกที่ ๒ จังหวัดปราจีนบุรี เพื่อใช้เป็น โรงพยาบาลปราจีนบุรี เนื่องจากทรงมีพระประสงค์จะสนองพระเดชพระคุณในพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว และพระองค์มีพระประสงค์จะสร้างโรงพยาบาลอยู่แล้ว ต่อมาเมื่อเสด็จนิวัตประเทศไทย พระนางเจ้าสุวัทนา พระวรราชเทวี ได้พระราชทานนามใหม่เป็น โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร เมื่อวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๐๙ โดยมีสมเด็จพระเจ้าภคินีเธอ เจ้าฟ้าเพชรรัตนราชสุดา สิริโสภาพัณณวดี และพระนางเจ้าสุวัทนา พระวรราชเทวี เสด็จฯ มาทรงเปิดป้าย โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร พร้อมทั้งทรงรับโรงพยาบาลแห่งนี้ไว้ในพระอุปถัมภ์ทั้งสองพระองค์



ที่ตั้งและอาณาเขต

ตั้งอยู่เลขที่ เลขที่ ๓๒/๗ หมู่ ๑๒ ถนนปราจีนอนุสรณ์ ตำบลท่างาม จังหวัดปราจีนบุรี มีพื้นที่รวมทั้งสิ้น ๗๑ ไร่

ขนาดขีดความสามารถ/ศักยภาพของโรงพยาบาล

เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิตัว A ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำจังหวัดปราจีนบุรี จำนวนเตียง ๕๐๐ เตียง Active Bed ๕๑๑ เตียง อัตราครองเตียงร้อยละ ๑๐๕.๑๒ ครอบคลุมประชากรจังหวัดปราจีนบุรี ๔๙๔,๖๘๐ คน มีแพทย์เฉพาะทาง ทั้งสาขาหลักและสาขารอง เช่น ศัลยกรรมประสาท ศัลยกรรมระบบปัสสาวะ ศัลยกรรมกระดูกและข้อ ศัลยกรรมตกแต่ง โสต ศอ นาสิก จักษุ อายุรศาสตร์โรคเลือดอายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา อายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ อายุรศาสตร์โรคระบบทางเดินอาหาร อายุรศาสตร์โรคไตอายุรศาสตร์โรคระบบหายใจและภาวะวิกฤตโรคระบบการหายใจ อายุรศาสตร์โรคหัวใจ เป็นต้น

๑. ด้านสุขภาพ ให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพรักษาพยาบาล ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยฉุกเฉิน ในสาขาต่างๆ ได้แก่ เวชปฏิบัติทั่วไป เวชศาสตร์ฉุกเฉิน อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ สูติ-นรีเวชศาสตร์ จักษุ โสต ศอ นาสิก จิตเวช ทันตกรรม เวชศาสตร์ฟื้นฟู แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นอกจากนี้ยังมีศูนย์ความเป็นเลิศต่างๆ ได้แก่ Cardiac center, Newborn center, Stroke center, ER & Trauma center , ODS center, Cancer center และศูนย์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

๒. ด้านการศึกษา เป็นศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกฝึกอบรมนิสิตแพทย์ชั้นคลินิก ผลิตบัณฑิตแพทย์ รุ่นละ ๑๖ คน ฝึกอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะ เป็นสถาบันหลักฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน รุ่นละ ๒ คน

๓. ด้านการแพทย์แผนไทย สมุนไพร เป็นต้นแบบด้านบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เป็นศูนย์การเรียนรู้และภูมิปัญญาของประเทศด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

๔. หน่วยบริการ หน่วยบริการผู้ป่วยนอก มีห้องตรวจผู้ป่วยนอกทั่วไปและคลินิกเฉพาะทาง รวม ยอดการให้บริการผู้ป่วยนอก ๔๗๐๑๗๕ ครั้งต่อปี หน่วยบริการผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยสามัญ ๑๕ หอ หอผู้ป่วยพิเศษ ๘ หอ ผู้ป่วยหนัก ๖ หอ ห้องสวนหัวใจ ๑ ห้อง ห้องผ่าตัด ๑๒ ห้อง ไตเทียม ๑๒ เตียงและไตเทียม Out source ๘ เตียง เป็นศูนย์โรคหัวใจโดยการสวนหัวใจและหลอดเลือด และศูนย์โรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจร รวมถึงการการดูแลแบบผสมผสานกับการแพทย์แผนไทย ดูแลประชากรในจังหวัด ใกล้เคียง เช่นจังหวัดสระแก้ว จังหวัดฉะเชิงเทราและจังหวัดนครนายก รวมทั้งการเป็นโรงเรียนผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท และเป็นแหล่งฝึกทักษะสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ การพยาบาล และการสาธารณสุขการ ผ่านการรับรองมาตรฐานต่างๆ

๕. รางวัลและการรับรองระบบคุณภาพมาตรฐาน

ปี ๒๕๖๔

๑.รางวัล “ศรีสวางควัฒน” ประจำปี ๒๕๖๔ ระดับโรงพยาบาลศูนย์

๒.รางวัล “สุวรรณนครา” ประจำปี ๒๕๖๔ ผลงานดีเด่นด้านการบำบัดและควบคุมการบริโภคยาสูบ

ปี ๒๕๖๕

๑. ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล (Re-Accreditation) ครั้งที่ ๔

๒. ประกาศนียบัตรศูนย์โรคหลอดเลือดสมองมาตรฐาน (Standard Stroke Cente Cetify :SSCC)

๓. ด้านการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดวันเดียวกลับ (ODS)และการผ่าตัดแผลเล็ก (MIS) แบบครบวงจรในจุดเดียว (One stop service)ระดับดีเด่นประจำปี๒๕๖๕

๔. PCWN Champions ระดับดีมาก

๑.๒ องค์กรพยาบาล

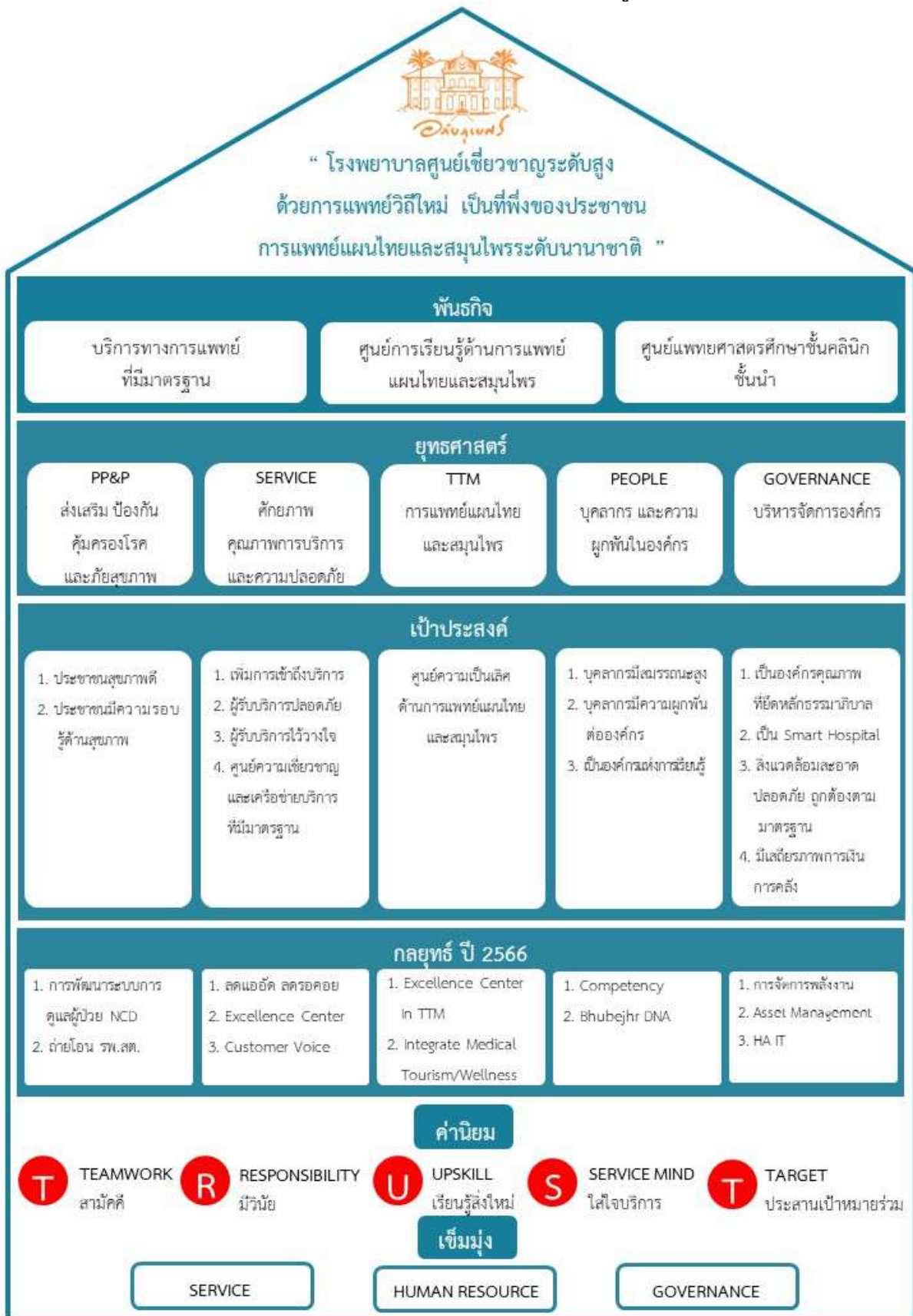
องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรวิชาชีพที่มีหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้บริหารสูงสุด ทำหน้าที่เป็นผู้นำองค์กรด้วยการกำหนดทิศทางการดำเนินงานและการพัฒนาให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล จัดโครงการและพัฒนารูปแบบการบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติอย่างเหมาะสมในแต่ละกลุ่มวัยและกลุ่มโรค ควบคุมกำกับ ประเมินผลสัมฤทธิ์ของแผนปฏิบัติงานและวางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ด้านการบริหาร อัตรากำลัง ภายใต้ความขาดแคลนด้านอัตรากำลัง และความคาดหวังของผู้ใช้บริการ มีระบบการบริหารอัตรากำลังร่วมกัน โดยการใช้ข้อมูลสารสนเทศด้านจำนวนผู้ป่วย ประเภทผู้ป่วยและอัตรากำลังบริหารทุกวัน และใช้ข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาลนำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล เพื่อร่วมกำหนดแนวทางการแก้ปัญหาที่เป็นรูปธรรมและยั่งยืน ร่วมกับทีมรักษาในการลดขั้นตอนการทำงานแต่ยังคงสามารถให้การพยาบาลได้อย่างครอบคลุม ถูกต้อง ในบทบาทผู้ร่วมผลิตและสถาบันแหล่งฝึก จัดโครงสร้างองค์กรให้เอื้อต่อการศึกษาวิจัยทางการพยาบาล สนับสนุนปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับวิจัย ได้แก่ งบประมาณ การสร้างกลุ่มนักวิจัยและเครือข่าย เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่และนวัตกรรมทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และส่งเสริมให้มีการประยุกต์ใช้ผลงานวิจัยในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลให้ครอบคลุมทุกมิติ ส่งเสริมและสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ระหว่างการปฏิบัติงานด้วยการกำหนดแผนพัฒนาบุคลากรตามพันธกิจและเป้าหมายองค์กร จัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยในการทำงานและค่าตอบแทนที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ สร้างความผูกพันต่อองค์กร และให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นในการพัฒนาองค์กร มีคณะกรรมการบริหารองค์กรพยาบาล จำนวน ๑๗ คน มีหน่วยงานที่อยู่ในความรับผิดชอบทั้งหมด ๒๘ หอผู้ป่วย/ ๑๒ หน่วยงาน ครอบคลุม Service plan ๒๔ สาขาและการให้บริการเฉพาะทางที่สำคัญ ได้แก่

๑. ศูนย์โรคหัวใจโดยการสวนหัวใจและหลอดเลือด
๒. ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจร รวมถึงการการดูแลแบบผสมผสานกับการแพทย์แผนไทย
๓. ศูนย์อุบัติเหตุและฉุกเฉิน
๔. ศูนย์ผู้ป่วยวิกฤต
๕. ศูนย์ทารกแรกเกิด
๖. ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร
๗. ศูนย์ผ่าตัด ODS
๘. ศูนย์มะเร็ง
๙. ศูนย์โรคระบบทางเดินหายใจและความผิดปกติการนอน
๑๐. ศูนย์ส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร


รายนามหัวหน้าพยาบาล

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	ปี
๑	นางมะลิ สังขะเวส	๒๔ มิ.ย.๒๔๘๔
๒	นางสุรางค์ ชูโต	
๓	นางบุญรวม ศิวะบวร	
๔	นางวิไลลักษณ์ บุรณกิจ	
๕	นางพิกุล ปราศจากศัตรู	
๖	นางเสาวลักษณ์ เปี่ยมสมบูรณ์	
๗	นางสุจิตา อุตโมท	๑ ส.ค.๒๔๙๔ - ๑ มิ.ย.๒๔๙๕
๘	นางประจง ศรีสุภาพ	๒ มิ.ย.๒๔๙๕ - ๖ มิ.ค.๒๕๑๗
๙	นางมาลี ถนอมคุณ	๗ มี.ค.๒๕๑๗ - ๓๐ก.ย.๒๕๓๖
๑๐	นางสาวจริย์ เรืองธรรม	๑ ต.ค.๒๕๓๖ - ๓๐ก.ย.๒๕๔๑
๑๑	นางพิศมัย อุตอามาตย์	๑ ต.ค.๒๕๔๑ - ๓๐ก.ย.๒๕๔๒
๑๒	นางวนิดา วุฒิพงศ์	๑ ต.ค.๒๕๔๒ - ๓๐ก.ย.๒๕๔๔
๑๓	นางนิภาพรรณ พิณสาย	๑ ต.ค.๒๕๔๔ - ๓๐ก.ย.๒๕๕๐
๑๔	นางสมปอง สุดศก	๑ ต.ค.๒๕๕๐ - ๓๐ก.ย.๒๕๕๒
๑๕	นางบุษบา หน่ายคอน	๑ ต.ค.๒๕๕๒ - ๓๐ก.ย.๒๕๕๓
๑๖	นางเกษร อิมสุข	๑ ต.ค.๒๕๕๓ - ๓๐ก.ย.๒๕๕๖
๑๗	นางเพ็ญศรี ดำรงจิตติ	๑ ต.ค.๒๕๕๖ - ๓๐ก.ย.๒๕๖๐
๑๘	นางจตุพร เจริญนิยม	๒๗ ต.ค.๒๕๖๐ - ๑ ต.ค.๒๕๖๑ (รักษาการ)
๑๙	นางอารีย์ เกิดสุข	๔ ต.ค.๒๕๖๑ - ๓๐ก.ย.๒๕๖๒
๒๐	นางสาวประกายดาว จิตต์ประเสริฐ	๔ ต.ค.๒๕๖๒ - ๗ พ.ค.๒๕๖๓ (รักษาการ)
		๘ พ.ค.๒๕๖๓ - ปัจจุบัน

๒. วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร



๓. วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

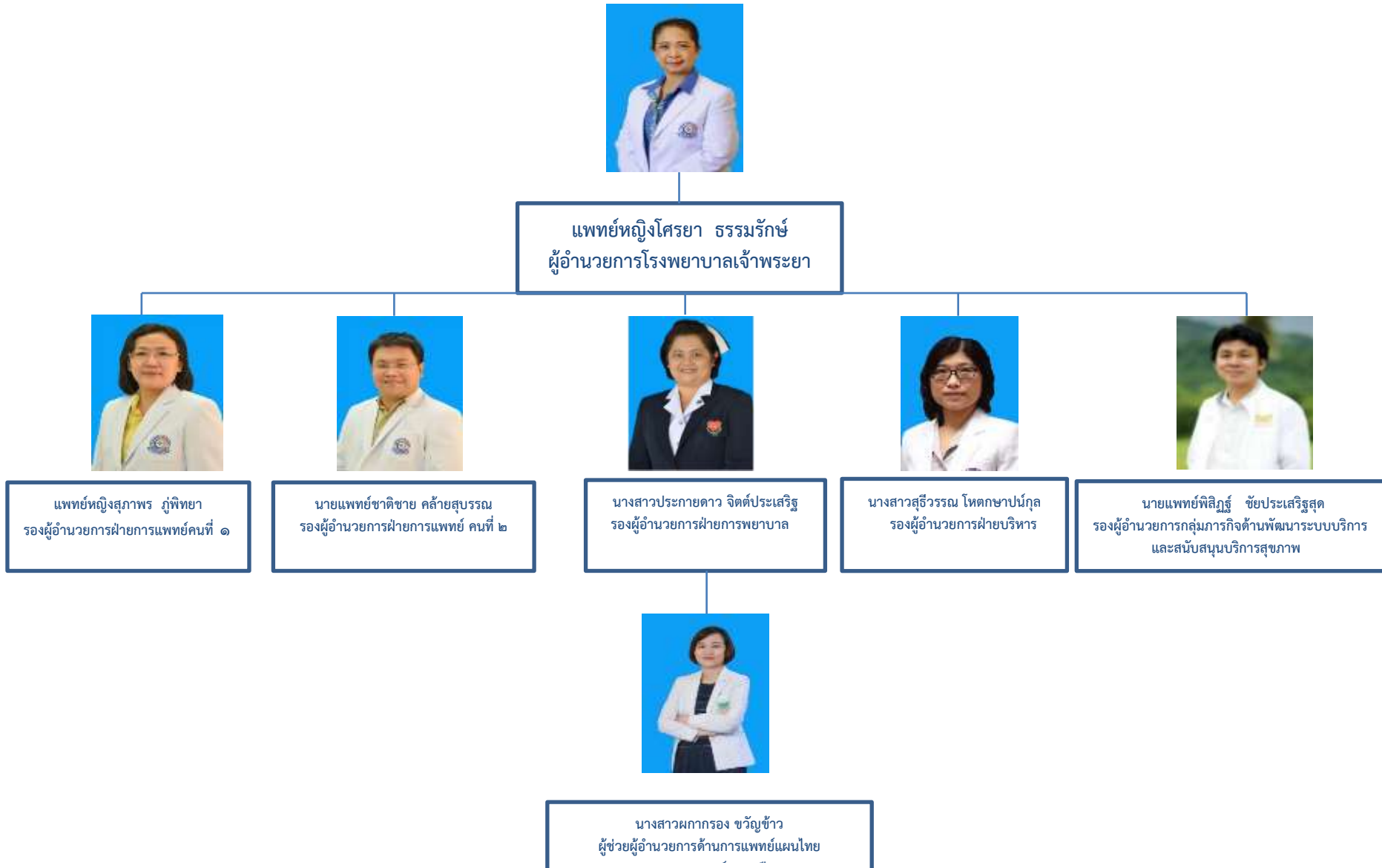
 <p>ระบบบริการพยาบาลตามมาตรฐาน เป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน บุคลากรมีความสุข</p>				
พันธกิจ				
๑. ให้การพยาบาล ในระดับตติยภูมิ สอดคล้องกับ Service plan ทุกสาขา		๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะ ในระดับตติยภูมิ และศูนย์ความเชี่ยวชาญ		
๓. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ การวิจัยและนวัตกรรม และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง		๔. บริหารจัดการยึดหลักธรรมาภิบาล		
ยุทธศาสตร์				
๑. PP&P (Promotion Prevention & Protection)	๒. Service	๓. TTM (Thai Traditional Medical)	๔. People	๕. Governance
เป้าประสงค์				
๑. ผู้ป่วยใน NCD สามารถควบคุมโรคได้	๑. ผ่านการประเมินคุณภาพ ๒. ผู้รับบริการปลอดภัย ๓. เพิ่มความพึงพอใจผู้รับบริการ	๑. มีการพยาบาลแบบผสมผสาน	๑. บุคลากรพยาบาลมีสมรรถนะ ตามเกณฑ์ที่กำหนด ๒. บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กร ๓. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	๑. เป็นองค์กรที่ยึดหลักธรรมาภิบาล ๒. สิ่งแวดล้อมสะอาดปลอดภัย ถูกต้องตามมาตรฐาน ๓. คำนึงค้ำคูนทุน
กลยุทธ์				
• สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายทางการแพทย์ในสถานบริการสุขภาพและชุมชน ๑. บูรณาการการดูแลร่วมกับเครือข่าย ๒. Tele Nursing	• พัฒนาระบบบริการพยาบาลที่มีมาตรฐานและเป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ๑. NQA ๒. Risk Management ๓. Customer voice	• พัฒนาคุณภาพการพยาบาลแบบผสมผสาน ๑. Stroke ๒. สูติกรรม	• พัฒนาระบบ Career path • พัฒนาระบบบริหารจัดการ บุคลากรพยาบาลให้เกิดความสุข และสมดุล ๑. กำหนดสมรรถนะศูนย์ความเชี่ยวชาญ ๒. KM , R๒R	• พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กร Smart NSO • พัฒนาระบบ Information Technology • ระบบ ๕ ส ที่ยั่งยืน
ค่านิยม TRUST				
Team work สามัคคี	Responsibility มีวินัย	Upskill เรียนรู้สิ่งใหม่	Service Mind ใส่ใจบริการ	Target ประสานเป้าหมายร่วม
เข็มมุ่ง (นโยบายที่เป็นจุดเน้น)				
๑. Excellence Service	๒. Excellence People	๓. NQA Award (Nursing Quality Assessment Award)		

เชื่อมโยงยุทธศาสตร์		
กองการพยาบาล	โรงพยาบาล	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
กลยุทธ์ที่ ๑ ขับเคลื่อนความเป็นเลิศของระบบบริการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพ กลยุทธ์ที่ ๔ เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายความร่วมมือทุกภาคส่วน	ยุทธศาสตร์ที่ ๒ Service ศักยภาพคุณภาพการบริการและความปลอดภัย	-พัฒนาระบบบริการพยาบาลที่มีมาตรฐานและเป็นศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน -พัฒนางานวิจัย นวัตกรรม และสารสนเทศทางการพยาบาล -KM R๒R
กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาคความเข้มแข็งของระบบบริการพยาบาลปฐมภูมิ	ยุทธศาสตร์ที่ ๑ PP&P ส่งเสริมป้องกันคุ้มครองโรคและภัยสุขภาพ	-สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายทางการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพและชุมชน
กลยุทธ์ที่ ๓ ส่งเสริมการพัฒนาวิจัย นวัตกรรม ทางพยาบาลที่ท้าทายกับปัญหาสุขภาพโลก	ยุทธศาสตร์ที่ ๓ TTM การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ยุทธศาสตร์ที่ ๔ People บุคลากรและความผูกพันในองค์กร	-พัฒนาคุณภาพการพยาบาลแบบผสมผสาน (Stroke ,สูติกรรม) -พัฒนาระบบ Career path ที่ชัดเจน -พัฒนาระบบบริหารจัดการ บุคลากรพยาบาลให้เกิดความสุข และสมดุลในชีวิต
กลยุทธ์ที่ ๕ พัฒนาระบบบริหารจัดการบุคลากรพยาบาล ให้เกิดความสุขและคุณภาพในงานการพยาบาล	ยุทธศาสตร์ที่ ๕ Governance บริหารจัดการองค์กร	-พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กร Smart NSO -พัฒนาระบบ Information Technology -ระบบ ๕ ส ที่ยั่งยืน

๔. นโยบายกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

๑. บริหารจัดการทางการพยาบาลให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล
๒. รักษามาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล เชิงวิชาชีพ และยึดหลักจริยธรรมวิชาชีพการพยาบาล
๒. เสริมสร้างความรัก ความเข้าใจและความสามัคคีในกลุ่มภารกิจการพยาบาล
๓. ร่วมในการพัฒนาโรงพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล สู่การรับรองคุณภาพ
๔. ประสานงานให้ความร่วมมือกับองค์กรหรือหน่วยงานอื่น
๕. ให้การพยาบาลโดยยึดหลักผู้รับบริการทุกคนจะได้รับการช่วยเหลือดูแลตามปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพ และตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย
๖. บุคลากรทุกคนควรได้รับพัฒนาตนเองความก้าวหน้า ได้รับการการยอมรับ การยกย่องให้เกียรติ มีขวัญกำลังใจ สวัสดิการและค่าตอบแทนที่เหมาะสม
๗. การบริหารอัตรากำลัง ควบคุมกำกับการจัดสรรอัตรากำลังและการหมุนเวียนบุคลากรพยาบาลในทุกกลุ่มงานการพยาบาล ให้มีความเหมาะสมและเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน
๘. พัฒนาและส่งเสริมการใช้กระบวนการพยาบาลและองค์ความรู้ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง จัดให้มีระบบบริการพยาบาลที่ต่อเนื่องครบถ้วน ทั้งในด้านการส่งเสริม การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ

๕. แผนภูมิโครงสร้างการบริหาร โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร



๖.แผนภูมิโครงสร้างการบริหาร กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล



๗. โครงสร้างการบริหารงานและหน้าที่ ความรับผิดชอบ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

การมอบหมายงานในรูปแบบคณะกรรมการบริหารกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลและคณะทำงาน ๔ด้าน ดังนี้

๑.คณะกรรมการบริหารกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ประกอบด้วย หัวหน้าพยาบาล รองหัวหน้าพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ทั้ง ๑๕ กลุ่มงาน ดังนี้

๑.นางสาวประกายดาว	จิตต์ประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพ เชี่ยวชาญ	หัวหน้าพยาบาล	ประธาน กรรมการ
๒.นางอุบล	บัวเรือง	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ	รองหัวหน้าพยาบาล ด้านบริหารทรัพยากร และจริยธรรมวิชาชีพ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้คลอด	กรรมการ
๓.นางแสงสม	เพิ่มพูล	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ	รองหัวหน้าพยาบาล ด้านพัฒนาคุณภาพบริการ พยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยหนัก	กรรมการ
๔.นางสาวอรยา	เข็มทอง	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ	รองหัวหน้าพยาบาล ด้านพัฒนาบุคลากร วิจัยและนวัตกรรมทางการ พยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ช่วยออร์โธปิดิกส์	กรรมการ
๕.นางบุษกร	สืบซึ่ง	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ	รองหัวหน้าพยาบาล ด้านทรัพยากรบุคคล และสารสนเทศ	กรรมการ
๖.นางวิระ	ช่างต่อ	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล อุบัติเหตุและฉุกเฉิน	กรรมการ
๗.นางวิรัชดา	พงษ์พรหม	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยอายุรกรรม	กรรมการ
๘.นางภัทรพร	ใจฉลาด	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยห้องผ่าตัด	กรรมการ
๙.นางเสาวนีย์	รัศมีรัตน์	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยศัลยกรรม	กรรมการ
๑๐.นางสาวสุวรรณา	อุ่แก้ว	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยสูติ-นรีเวช	กรรมการ

๑๑.นางวัชรีย์	สงพอ	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วนอก	กรรมการ
๑๒.นางประพิมพ์	อวยกลาง	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วนอสต ศอ นาสิก	กรรมการ
๑๓.นางสาวทิพวิไล	ช่างสี	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลด้าน การควบคุมและป้องกัน การติดเชื้อ	กรรมการ
๑๔.นางสาวปราณีต	โชติกนกรัตน์	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ตรวจรักษาพิเศษ	กรรมการ
๑๕.นางศิริพร	พูลทรัพย์	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล จิตเวช	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๖.นางสุพรรณณา	ฮะฮวด	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล วิสัญญี	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๗.นางกรรณิการ์	เมาลีทอง	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วนุมารเวชกรรม	กรรมการและ เลขานุการ

บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

๑. ด้านการนำองค์กร

๑.๑ กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบาย เป้าหมายและจุดเน้นให้ครอบคลุม/สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบาย ของโรงพยาบาล

๑.๒ กำหนดบทบาท หน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับให้ชัดเจน

๑.๓ กำหนดระเบียบปฏิบัติให้สอดคล้องกับระเบียบปฏิบัติขององค์กรและของทางราชการ

๑.๔ จัดทำงบประมาณให้เพียงพอในการบริหารจัดการงานด้านการพยาบาลและการพัฒนาบุคลากร

๒. ด้านทรัพยากรและสิ่งสนับสนุน

๒.๑ กำหนดจำนวนพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลที่เพียงพอ กำหนดคุณสมบัติและสมรรถนะเหมาะสมกับลักษณะงาน

๒.๒ กำหนดระบบและกลไกการคัดสรรและพัฒนาสมรรถนะบุคลากรอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับทิศทาง และเป้าหมายการพัฒนาขององค์กร

๒.๓ มีหลักการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลต่อผู้รับบริการ เป็นไปตามเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนด

๒.๔ มีระบบการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร และติดตามความก้าวหน้าทางวิชาชีพ

๒.๕ มีระบบสวัสดิการต่างๆ เพื่อขวัญและกำลังใจของบุคลากร

๓. ด้านระบบบริการการพยาบาล

๓.๑ กำหนดระบบและการกำกับดูแลให้พยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

๓.๒ กำหนดระบบการจัดการข้อมูลสารสนเทศในการบริหาร การบริการและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

๔. ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

๔.๑ มีนโยบายและแผนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร

๔.๒ มีระบบกำกับ ติดตาม ประเมินผลผลลัพธ์การพยาบาลและการนำไปพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

๒. คณะทำงานด้านบริหารทรัพยากรและจริยธรรมวิชาชีพ

๒.๑ คณะกรรมการด้านบริหารทรัพยากรและจริยธรรมวิชาชีพ ประกอบด้วย

๑. นางอุบล บัวเรือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๒. น.ส.ทิพวิไล ช่างสี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางสาวปราณีต โชติคนกรรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางอภิรดี คุปตจิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นางสาวนีย์ รัศมีรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖. นางประพิมพ์ อวยกลาง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๗. นางสุกัญญา ศรีสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ
๘. นางภัทราพร ใจฉลาด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการด้านบริหารทรัพยากรและจริยธรรมวิชาชีพ

๑. ร่วมกำหนดนโยบายและจัดทำแผนยุทธศาสตร์แผนงบประมาณประจำปี รวมถึงพิจารณาแผนงาน โครงการ โครงสร้างการบริหารงานกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
๒. จัดระบบการบริหาร งบประมาณให้เพียงพอและสมดุล (กำกับดูแล และมีการปรับแผนเงินแต่ละ ไตรมาส)
๓. จัดระบบการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ และควบคุม กำกับ การใช้วัสดุ อุปกรณ์ด้านการ รักษาพยาบาล
๔. บริหารจัดการค่าตอบแทน ได้แก่ OT เงิน P&P. พ.ต.ส. เป็นต้น
๕. จัดให้มีระบบสวัสดิการการช่วยเหลือแก่บุคลากรได้แก่ พิจารณาเรื่องหอพัก
๖. จัดระบบการจัดการด้านอาคารสถานที่ เพื่อให้เอื้ออำนวยต่อการให้บริการและถูกหลักวิชาการเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน ให้มีประสิทธิภาพ
๗. จัดระบบและควบคุมกำกับหน่วยงานด้านการควบคุมภายใน
๘. ควบคุมกำกับและดูแลสำนักงานกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
๙. รับผิดชอบงานกิจกรรมพิเศษของโรงพยาบาล

๒.๒ คณะทำงานด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

๑. นางอุบล	บัวเรือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ประธานคณะทำงาน
๒. น.ส.เบญจวรรณ	พลอยนิล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๓. น.ส.อภัย	สุขเจริญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน

๔.นางเอมอร	เกิดสุข	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๕.นางพรเพ็ญ	จันทจร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๖. นางวิชุดา	โสเมเกษตรินทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๗.นางภัทรภรณ์	วงษกรณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงานและเลขานุการ
๘.นางบงกฏรัตน์	เลิศมีศีลศรัทธา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. ควบคุมกำกับให้พยาบาลวิชาชีพประพฤติตนตามหลักจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ
๒. สื่อสาร ถ่ายทอดนโยบายจริยธรรมสู่ผู้ปฏิบัติ
๓. จัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการประจำปีด้านจริยธรรม
๔. จัดระบบพัฒนาให้พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจในหลักจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ
๕. เป็นที่ปรึกษาทางจริยธรรม
๖. จัดทำและรวบรวมองค์ความรู้ด้านจริยศาสตร์
๗. จัดทำแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมทางการพยาบาล
๘. จัดทำคู่มือสำหรับพยาบาลและผู้บริหารทางการพยาบาลในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม
๙. ทำวิจัยด้านจริยธรรม เผยแพร่งานวิจัย นำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารการพยาบาล
๑๐. ควบคุมให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลปฏิบัติหน้าที่บนพื้นฐานจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยเพื่อคุ้มครองผู้รับบริการด้านสุขภาพ
๑๑. คัดเลือกสรรหาคณะกรรมการจริยธรรมทางการพยาบาลระดับหอผู้ป่วย
๑๒. ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมทางการพยาบาล แก่ผู้ประกอบวิชาชีพทางการพยาบาลและประชาชน

๒.๓ คณะทำงานเครื่องมือแพทย์และอุปกรณ์การแพทย์

๑. นางภัทรพร	ใจฉลาด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ประธานคณะทำงาน
๒.นางประพิมพ์	อวยกลาง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๓.นางกัญญาณัฐ	พยัคฆ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๔.นางถวิล	คันธิวิวัฒน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๕.นางสุรรัตน์	ยาหอม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๖.นางกรรณิการ์	เมาลีทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงานและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. กำหนดแนวทางในการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ให้เพียงพอ พร้อมใช้และปลอดภัย
๒. ควบคุม กำกับ ดูแล ตรวจสอบและจัดสรรอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ให้พอเพียง พร้อมใช้
๓. เป็นคณะกรรมการการคัดเลือกเวชภัณฑ์ เวชภัณฑ์มีใช้ยาที่มีคุณภาพ

๔. ดูแลความเรียบร้อยของระบบบริการหน่วยงานซัฟฟอก ให้เป็นไปตามมาตรฐาน มีผ้าเพียงพอ พร้อมใช้ในระบบบริการ
๕. ดูแลควบคุม กำกับ การใช้วัสดุต่างๆ เช่น ผ้าปู ผ้าห่ม เสื้อผ้าผู้ป่วย ให้เพียงพอ พร้อมใช้
๖. สนับสนุนให้ทุกหน่วยงานดำเนินงานตามแผนประจำปี เรื่อง เครื่องมือ วัสดุ ครุภัณฑ์ประจำปี
๗. วิเคราะห์ปัญหาและกำหนดแนวทางในการแก้ปัญหา

๒.๔ คณะทำงาน ๕ ส

๑. นางอภิรดี	คุปตจิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ประธานคณะทำงาน
๒. นางสุกัญญา	ศรีสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๓. นางรักชนก	อาษา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๔. นางวิภาณี	ผ่องอำไพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๕. นางสาวศศลักษณ์	ศรีตระกูล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงานและเลขานุการ
๖. นางอุดมรัตน์	เห็ยมโพธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. จัดให้มีบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม ปลอดภัย ทั้งด้านร่างกายและจิตใจของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล
๒. จัดให้มีกิจกรรม ๕ ส ในทุกหน่วยงาน มีผู้รับผิดชอบแต่ละหน่วยงาน รายงานความก้าวหน้าทุก ๓ เดือน.
๓. จัดทำแผนในการลงนิเทศ ติดตามกิจกรรม ๕ ส ในหน่วยงาน ปีละ ๒ ครั้ง
๔. สรุปผลการลงนิเทศ ติดตามกิจกรรม ๕ ส

๒.๕ คณะทำงานดูแลตรวจสอบค่าตอบแทน เงินพิเศษต่างๆ

๑.นางสาวนีย์ รัตมีรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ประธานคณะทำงาน
๒.นางประพิมพ์ อวยกลาง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๓.นางเอมอร เกิดสุข	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๔.นางสาวกัญญาณัฐ พยัคฆ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงานและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

- ๑.กำหนดแนวทางการจ่ายค่าตอบแทน ได้แก่ ค่าตอบแทนล่วงเวลา เงิน P๔P พ.ต.ส. เป็นต้น
- ๒.ตรวจสอบการเบิก-จ่าย ค่าตอบแทนบุคลากรทางการพยาบาลก่อนส่งเบิก
- ๓.ตรวจสอบการเบิกจ่ายให้เป็นไปตามข้อกำหนด
๔. สรุปจำนวนเงินค่าตอบแทนล่วงเวลา เงิน P๔P พ.ต.ส. รายเดือน รายปี นำเสนอคณะกรรมการบริหาร
- ๕.วิเคราะห์ปัญหาและกำหนดแนวทางในการแก้ปัญหาในการเบิกจ่ายค่าตอบแทนล่วงเวลา เงิน P๔P พ.ต.ส. นำเสนอคณะกรรมการบริหารการพยาบาล

๒.๖ คณะทำงานกิจกรรมพิเศษและสวัสดิการ

๑. นางสาวอภินันตรี ประยูรวงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ประธานคณะทำงาน
๒. นางวิรัชฎา พงษ์พรหม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	รองประธานคณะทำงาน
๓. นางรุ่งนภา หอระตะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๔. นางสาวจริภรณ์ มีชัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๕. นางนันทวัน ต้นกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๖. นางชชีร์สิริ มงคล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๗. นางศิริรัตน์ วิจารณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๘. นางพรเพ็ญ จันทจร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๙. นางประพิมพ์ อวยกลาง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๑๐. นางภัทราพร ใจฉลาด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๑๑. นางสุกัญญา ศรีสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๒. นางอภิญา จินดารักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงานและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. จัดตารางหมุนเวียนบุคลากรในการร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงพยาบาลและองค์กรภายนอก
๒. จัดการสวัสดิการของสมาชิกกลุ่มการพยาบาลในการสร้างขวัญและกำลังใจ กรณี เจ็บป่วย เสียชีวิต
๓. สร้างบรรยากาศให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานอย่างอบอุ่น
๔. จัดการสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยทั้งทางกายภาพ เคมีชีวภาพ การยศาสตร์ ด้านจิตสังคมและจิตวิญญาณอย่างมีประสิทธิภาพ
๕. จัดให้มีสถานที่ออกกำลังกาย มุมพักผ่อนของสมาชิกกลุ่มการพยาบาล
๖. จัดให้มีพบปะการสังสรรค์ของสมาชิกกลุ่มการพยาบาล ปีละ ๑ ครั้ง

๒.๗ คณะทำงานบ้านพักของบุคลากรทางการพยาบาล

๑.นางสาวปราณีต โชติกนกรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ประธานคณะทำงาน
๒. นางสาววิสาขา สาทิพัฒน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๓. นางสาวสุวรรณา อู่แก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๔. นางสาวจริภรณ์ มีชัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๕. นางสาวบุปผา พิกุลแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงานและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. สำรวจจำนวนผู้พักอาศัยที่อยู่จริง จำนวน ๑ ครั้ง/ปี
๒. พิจารณาจัดสรรที่พักอาศัยของบุคลากรในกลุ่มการพยาบาล
๓. บริหารจัดการเกี่ยวกับที่พักอาศัยของบุคลากรในกลุ่มการพยาบาล
๔. กำหนดหลักเกณฑ์ระเบียบการขอเช่าที่พักอาศัยในบ้านพักของโรงพยาบาล
๕. ควบคุมการใช้บ้านพักของผู้พักอาศัยให้เป็นตามระเบียบการพักอาศัยของกลุ่มการพยาบาล

๖. รับเรื่องคำร้องขอเข้าพักอาศัยของบุคลากรในกลุ่มการพยาบาล
๗. รับเรื่องแสดงความจำนงขอคืนบ้านพักของบุคลากรในกลุ่มการพยาบาล
๘. เพิกถอนสิทธิผู้เข้าพักอาศัยที่ปฏิบัติผิดระเบียบการอยู่บ้านพักของบุคลากรในกลุ่มการพยาบาล
๙. ควบคุมการใช้บ้านพักของผู้พักอาศัยให้เป็นตามระเบียบการพักอาศัยของกลุ่มการพยาบาล
๑๐. เสนอแนะแนวทางเกี่ยวกับสวัสดิการบ้านพักอาศัย เช่น สถานที่สันทนาการต่าง ๆ
๑๑. ตรวจสอบตราสภาพบ้านพักให้เป็นไปตามระเบียบทุก ๖ เดือนและวางแผนปรับปรุงกรณีบ้านพักชำรุด ทรุดโทรมรวมทั้งการปรับปรุงภูมิทัศน์หน้าพักอาศัย
๑๒. จัดทำห้องพักรอสำหรับบุคลากรในกลุ่มการพยาบาลให้เพียงพอ

๓. คณะทำงานด้านพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล

๓.๑ คณะกรรมการด้านพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ประกอบด้วย

๑. นางแสงสม เพิ่มพูล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวทิพวิไล ช่างสี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๒. น.ส.สุวรรณา อุ่แก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางรักชนก อาษา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางวิรัชดา พงษ์พรหม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นางกรรณิการ์ เมลาธิทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖. นางวัชรีย์ สงพอ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๗. นางวิระ ช่างต่อ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๘. นางอภิญญา จินดารักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๙. นางสุพรรณมา ฮะฮวด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นางบุปผา แยมจันทิก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๑. นางนุสรุภา ภาษิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ

บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการด้านพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล

๑. จัดระบบบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง จัดให้เหมาะสมกับผู้ป่วย ให้บริการตามความเชี่ยวชาญขององค์กรและสอดคล้องระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) โดยเน้นครอบคลุมองค์รวม และการพยาบาล ๔ มิติ ด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูสุขภาพ และเชื่อมโยงเครือข่าย
๒. จัดระบบการมอบหมายงาน และจัดทีมการพยาบาลเหมาะสมกับลักษณะผู้ป่วย / ผู้ให้บริการในแต่ละหน่วยงาน มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ ผู้รับบริการและครอบครัว
๓. ส่งเสริมการใช้กระบวนการพยาบาลนำสู่การปฏิบัติและพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลรวมถึงการบันทึกทางการพยาบาล
 - ๓.๑ พัฒนาระบบบันทึกทางการพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติ
 - ๓.๒ รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ปัญหา และวางแผนพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐาน

- ๓.๓ นิเทศ ติดตาม และประเมินผลการบันทึกทางการแพทย์ และการใช้กระบวนการพยาบาลทุกหน่วยงาน ใน ความรับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาล
- ๓.๔ สนับสนุนให้ทุกหน่วยงานพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์และการใช้กระบวนการพยาบาลใน การปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
- ๓.๕ สรุปผลการปฏิบัติงาน รายงานทุกไตรมาสและ๑ปี
๔. ส่งเสริม กำกับ ติดตามการปฏิบัติการพยาบาล ตามระบบการรักษาสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณ
- ๔.๑ กำหนดนโยบายและแนวทางเพื่อป้องกัน/ลดอัตราการกระทำผิด ด้านจริยธรรม
- ๔.๒ ฝึกระวังและพัฒนาจริยธรรม/จรรยาบรรณวิชาชีพ และแนวทางการปกป้องสิทธิผู้ป่วยโดยกำหนดกิจกรรม ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมให้มีพฤติกรรมบริการที่เหมาะสม
- ๔.๓ เผยแพร่ข่าวสารด้านจริยธรรม
- ๔.๔ เป็นแกนนำในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของกลุ่มการ
- ๔.๕ สรุปผลการปฏิบัติงาน รายงานหัวหน้าพยาบาลทุกไตรมาส
๕. พัฒนาระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงทางการแพทย์และความปลอดภัย
- ๕.๑ กำหนดนโยบาย/แผนงานและติดตามให้ดำเนินการตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงอย่างครอบคลุม
- ๕.๒ ประสานงานร่วมกับคณะกรรมการความเสี่ยงของโรงพยาบาลและกรรมการคุณภาพที่เกี่ยวข้อง
- ๕.๓ กำหนดกิจกรรม กระตุ้นให้มีการรายงาน และสรุปผลการวิเคราะห์ ทบทวนความเสี่ยง อย่างเป็นระบบ และสื่อสารให้ทุกหน่วยงานรับทราบ
- ๕.๔ เสนอข้อมูล แนวโน้มอุบัติการณ์ที่สำคัญ เสนอผู้บริหารทุกไตรมาส
๖. จัดทำแผนปฏิบัติการด้านบริการประจำปี และสรุปรายงานประจำปีตามแผน
๗. สรุปผลงานภาพรวม และวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค นำเสนอผลต่อ คณะกรรมการบริหาร กลุ่มการ พยาบาล
๘. งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมายตามนโยบาย

๓.๒ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลโรงพยาบาล

๑.	นางแสงสม	เพิ่มพูล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๒.	นางอุบล	บัวเรือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓.	นางสาวทิพวิไล	ช่างสี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔.	นางภัทราพร	ใจฉลาด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕.	นางวัชรีย์	สงพอ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖.	นางเสาวนีย์	รัศมีรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๗.	นางวิระ	ช่างต่อ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๘.	นางบุษกร	สีบั้ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๙.	นางสาวปรานี	โชติกนกรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๐.	นางสาวอภันตรี	ประยูรวงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๑.	นางอภิยา	อุทุมปานนท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๒.	นางกาญจนา	รุ่งโรจน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ

๑๓.	นางศิริพร	พูลทรัพย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๔.	นางเสาวลักษณ์	แต่ไม่ตรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๕.	นางวิริญดา	พงษ์พรหม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๖.	นางสุพรรณมา	ยะฮวด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและ เลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. กำหนดนโยบายการประกันคุณภาพการพยาบาล ในระดับกลุ่มงานการพยาบาล และติดตาม สนับสนุน การดำเนินงานตามนโยบาย
๒. ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ตามมาตรฐานการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาล
๓. ให้ความร่วมมือในการวัดและประเมินคุณภาพบริการพยาบาล และรวบรวมผลการประเมิน
๔. ปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
๕. ประสานรวบรวมข้อมูล ผลการประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลในภาพรวมของกลุ่มการพยาบาล ไปยังทีมพัฒนาคุณภาพ/ทีมบริหารโรงพยาบาล
๖. เป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพและการประกันคุณภาพ
๗. ประมวลผลการดำเนินงานจัดทำรายงานการพัฒนาคุณภาพ เสนอต่อคณะกรรมการระดับจังหวัด ระดับเขต และกองการพยาบาล

๓.๓ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน/ ผู้ป่วยหนัก

๑.	นางแสงสม	เพิ่มพูล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ประธาน
๒.	นางบุษกร	สืบซึ่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	รองประธาน
๓.	นางสุวรรณา	อู่แก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔.	นางอชิตา	อ่อนน้อม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕.	นางวิริญดา	พงษ์พรหม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖.	นางสาวเรวดี	อานุกาพรศรีธาดา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.	นางประพิมพ์	อวยกลาง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๘.	นางสาวอรยา	เข้มทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๙.	นางประภาศิริ	ศิลาแรง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐.	นางวัชรี	สงพอ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๑.	นางสาวชนิดา	กิตติวีราพัชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๒.	นางสาวนาตยา	เอื้อมิตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. กำหนดแนวทางการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยใน/ผู้ป่วยหนัก
๒. ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพและการประกันคุณภาพ
๓. นิเทศติดตามประเมินยกระดับคุณภาพการพยาบาล รวบรวมผลการประเมินและสะท้อนข้อมูลกลับ
๔. ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพและการประกันคุณภาพ
๕. ประสานให้ความร่วมมือทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้การดำเนินการพัฒนาคุณภาพบรรลุเป้าหมาย
๖. เป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพและการประกันคุณภาพผู้ป่วยใน/ผู้ป่วยหนัก
๗. ประมวลผลการดำเนินงานจัดทำรายงานการพัฒนาคุณภาพ เสนอต่อคณะกรรมการระดับโรงพยาบาล

๓.๔ คณะทำงานพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลตาม Service Plan

๑.	นางนุสรรา	ภาศิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าคณะทำงาน
๒.	นางอภิญญา	จินดารักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๓.	นางศิริพร	พุลทรัพย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๔.	นางสาวเรวดี	อานุภาพศรีธาดา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๕.	นางรัชดาภรณ์	ไผ่จันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๖.	นางสาวชนิดา	กิตติวีราพัชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๗.	นางรักชนก	อาษา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๘.	นางสาวชนิดา	อ่อนน้อม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๙.	นางสาวนิตดา	อินทชิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๑๐.	นางสาวอัจฉรา	บุตรรักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๑๑.	นางพนารัตน์	สินธพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๑๒.	นางสาวนภาพร	โพธิ์ศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๑๓.	นางพรเพ็ญ	จันทจร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๑๔.	นางสาวนันทนา	ทองเล็ก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๑๕.	นางจตุพร	วงษ์เส็ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๑๖.	นางสุพัตรา	โคตรอาสา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๗.	นางสุภาพรรณ	ชูประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงานและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. จัดระบบบริการการพยาบาลที่คำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการ
๒. กำหนดระบบการมอบหมายงานพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร
๓. จัดระบบและกลไกการกับดูแลให้พยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล
๔. จัดทำแผนการพัฒนาการบริการพยาบาลของโรงพยาบาล ให้สอดคล้องกับนโยบายกลุ่มการพยาบาล
๕. ติดตาม ควบคุม กำกับการดำเนินงานตามแผนพัฒนาการบริการพยาบาล
๖. สรุปผลการพัฒนาการบริการพยาบาล เพื่อการปรับปรุง พัฒนาอย่างต่อเนื่อง
๗. รายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการบริหารกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

๓.๕ คณะทำงานพัฒนาการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

๑.	นางสุวรรณา	อู่แก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าคณะทำงาน
๒.	นางสุกัญญา	ศรีสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๓.	นางสาวชนิดา	อ่อนน้อม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๔.	นางเบญจวรรณ	พลอยนิล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๕.	นางสาวอัจฉรา	บุตรีรักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๖.	นางศิริรัตน์	วิจารณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๗.	นางอโนทัย	เทียมเพ็ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๘.	นางประภาศิริ	ศิลาแรง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๕.	นางสาวเรวดี	อานุกาพศรีธาดา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๖.	นางอชิตา	อ่อนน้อม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงานและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

- กำหนดรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล สื่อสารทำความเข้าใจในรูปแบบการบันทึก
- ส่งเสริมสนับสนุนให้การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลให้ครบถ้วน ประกอบด้วย การประเมินภาวะสุขภาพ กำหนดปัญหา/ความต้องการของผู้รับบริการ กิจกรรมการพยาบาลและการประเมินผล
- กำหนดแนวทางการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลให้สามารถสื่อสารกับสหวิชาชีพได้ ครบถ้วน ถูกต้อง และมีผลทางกฎหมาย ใช้ในการวิจัยได้
- กำหนดเกณฑ์คุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล
- กำหนดแผนการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลทุกเดือน
- ติดตามประเมินและพัฒนาคุณภาพการบันทึกและรายงานการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
- จัดประชุม เสริมความรู้ เกี่ยวกับบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ให้กับบุคลากรทั้งผู้ปฏิบัติและผู้ตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

๓.๖ คณะทำงานด้านกรณีพิเศษทางการแพทย์พยาบาล

๑.	นางวิริญดา	พงษ์พรหม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าคณะทำงาน
๒.	นางวิระ	ช่างต่อ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๓.	นางประพิมพ์	อวยกลาง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๔.	นางสาวสุวรรณา	อู่แก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๕.	นางสาวอรยา	เข็มทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๖.	นางเสาวนีย์	รัศมีรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๗.	นางนุสรรา	ภาษิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงานและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. จัดทำแผนการนิเทศทางการพยาบาลแต่ละระดับ กำหนดสายการนิเทศที่ชัดเจน
๒. กำหนดรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล สื่อสารทำความเข้าใจรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล
๓. เตรียมความพร้อมด้านความรู้ ทักษะของผู้นิเทศทางการพยาบาล
๔. ดำเนินการนิเทศทางการพยาบาลตามแผนการดำเนินงาน
๕. สรุปผลการนิเทศทางการพยาบาล วิเคราะห์ปัญหาและร่วมหาแนวทางพัฒนา
๖. นำเสนอผลการดำเนินการดำเนินงานต่อคณะกรรมการกลุ่มการพยาบาล

๓.๗ คณะทำงานด้านคุณภาพและความปลอดภัย

๑.	นางกรรณิการ์	เมาลีทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าคณะทำงาน
๒.	นางรุจิรา	ข้าคง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๓.	นางสาวชนิดา	กิตติวีราพัชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๔.	นางรักชนก	อาษา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๕.	นางบุปผา	แย้มจันทิก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๖.	นางภัทราพร	ใจฉลาด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงานและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. กำหนดนโยบาย แผนงานคุณภาพและความปลอดภัย การบริหารความเสี่ยงทางการพยาบาล
๒. จัดทำคู่มือ แนวทางการบริหารความเสี่ยงทางการพยาบาล และสื่อสารให้ครอบคลุม
๓. กำหนดกิจกรรม กระตุ้น การค้นหาความเสี่ยง รายงานความเสี่ยง จัดการความเสี่ยง ทบทวน วิเคราะห์ และประเมินผลการบริหารความเสี่ยง
๔. กำหนดการรายงานความเสี่ยงทางการพยาบาล ทุกเดือนตามขั้นตอนการรายงานความเสี่ยง
๕. สื่อสารผลการดำเนินงานด้านคุณภาพและความปลอดภัย ให้ทุกหน่วยงานรับทราบ
๖. นำเสนอผลการดำเนินการดำเนินงานต่อคณะกรรมการกลุ่มการพยาบาล

๓.๘ คณะทำงานด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ

๑.	นางสาวทิพวิไล	ช่างสี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าคณะทำงาน
๒.	นางแสงสม	เพิ่มพูล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๓.	นางสาวอรยา	เข็มทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๔.	นางประพิมพ์	อวยกลาง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๕.	นางสุวรรณา	อู่แก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๖.	นางเสาวนีย์	รัศมีรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๗.	นางวิริญดา	พงษ์พรหม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๘.	นางกรรณิการ์	เมาลีทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๙.	นางอุดมรัตน์	เหรียญโพธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๐.	นางสุจิตราภรณ์	พิมพ์โพธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงานและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. กำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อเป็นลายลักษณ์อักษร ครอบคลุม
๒. สนับสนุนระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
 - ๒.๑ เตรียมความพร้อมบุคลากร ด้านความรู้ ทักษะ
 - ๒.๒ สนับสนุน จัดหา เวชภัณฑ์ น้ำยา อุปกรณ์ ที่จำเป็นในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
๓. ประชุมและประสานงานกับคณะกรรมการ ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่ประกอบด้วยสหวิชาชีพ
๔. กำหนดระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ รวมถึงระบบเฝ้าระวังและติดตาม และสื่อสารต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง
๕. วิเคราะห์ความเสี่ยง/โอกาสเกิดการติดเชื้อที่ครอบคลุมทุกบริการและทุกพื้นที่ ที่มีผลต่อผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน และบุคลากร
๖. เป็นที่ปรึกษาในการแก้ไขปัญหาด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
๗. กำหนดระบบการรายงานปัญหาในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในภาวะฉุกเฉิน และการรายงานผลการดำเนินงานทุกเดือน
๘. ประเมินผลการดำเนินงาน และพัฒนาเพื่อลดอัตราการติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง
๙. นำเสนอผลการดำเนินการดำเนินงานต่อคณะกรรมการกลุ่มการพยาบาล

๔. คณะทำงานด้านพัฒนาบุคลากร วิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาล

๔.๑ คณะกรรมการด้านพัฒนาบุคลากร วิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาล		ประกอบด้วย
๑.	นางสาวอรยา เข้มทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ประธาน
๒.	นางสาวทิพวิไล ช่างสี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รองประธาน
๓.	นางสาวอรยา เข้มทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ กรรมการ
๔.	นางสุกัญญา ศรีสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ กรรมการ
๕.	นางสุพรรณมา ฮะฮวด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ
๖.	นางศิริพร พูลทรัพย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ
๗.	นางรัชดาภรณ์ ไผ่จันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ กรรมการ
๘.	นางอุดมรัตน์ เหมี่ยมโพธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ
๙.	นางภัทรภรณ์ วงษกรณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ
๑๐.	นางสาวชนิดา กิตติวีระพัทธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการและเลขานุการ

บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการด้านพัฒนาบุคลากร วิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาล

๑. กำหนดนโยบาย แนวทางพัฒนาและประเมินงานการศึกษาวิเคราะห์วิจัย พัฒนา ถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยี
๒. กำหนดแผนงาน แนวทางและดำเนินการพัฒนา/หรือสนับสนุน งานการศึกษาวิเคราะห์วิจัย พัฒนา ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี
๓. ดำเนินการในการจัดการอบรม ถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยีทางการแพทย์พยาบาล กำกับติดตามงานด้านการวิจัย

๔. สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายด้านวิชาการกับสถาบันการศึกษา เพื่อจัดการเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาล เพื่อให้เป็นแหล่งฝึกที่ได้มาตรฐาน
๕. รวบรวมแผนและกำกับติดตามแผน
๖. ปฐมนิเทศบุคลากรพยาบาลใหม่ที่เข้ามาทำงานใหม่
๗. ร่วมจัดทำแผนยุทธศาสตร์ และรวบรวมแนวปฏิบัติการพยาบาล
๘. บริหารจัดการระบบดูแลนิสิต/นักศึกษา/ทีมฝึกปฏิบัติงานด้านการพยาบาล
๙. ประสานความร่วมมือ การฝึกปฏิบัติด้านการพยาบาล การแพทย์กับหน่วยอื่น ๆ
๑๐. ส่งเสริมสนับสนุน การจัดทำแผนงาน โครงการ ประชุมวิชาการของหน่วยงานต่าง ๆ ประสานความร่วมมือทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
๑๑. เป็นที่ปรึกษาการจัดทำเอกสาร ผลงานวิชาการ (อวช.)

๔.๒ คณะทำงานพัฒนาบุคลากรพยาบาล

๑.	นางสาวอรยา	เข็มทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าคณะทำงาน
๒.	นางสาวทิพวิไล	ช่างสี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๓.	นางรัชดาภรณ์	ไผ่จันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๔.	นางสาวชนิดา	กิตติวีราพัชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๕.	นางศิริพร	พูลทรัพย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๖.	นางกรรณิกา	เมาลีทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๗.	นางสุพรรณมา	ฮะฮวด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๘.	นางภัทรภรณ์	วงษภรณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงานและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. จัดทำแผน โครงการ ประชุมวิชาการในกลุ่มการพยาบาล จำนวน ๑ ครั้ง/ปี
๒. ปฐมนิเทศบุคลากรพยาบาลที่เข้าทำงานใหม่
๓. สำรวจและวิเคราะห์ความต้องการพัฒนาบุคลากร จำนวน ๑ ครั้ง/ปี
๔. สรุปประเมินผลและบันทึกรายงานการพัฒนาบุคลากร จำนวน ๑ ครั้ง/ปี

๔.๓ คณะทำงานด้านจัดทำเอกสาร ผลงานวิชาการ

๑.	นางสาวสุวรรณา	อู่แก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าคณะทำงาน
๒.	นางเสาวนีย์	รัศมีรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๓.	นางวิริญดา	พงษ์พรหม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๔.	นางกรรณิการ์	เมาลีทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๕.	นางบุษกร	สีบั้ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๖.	นางภัทราพร	ใจฉลาด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๗.	นางนุสรุา	ภาษิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงานและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. จัดทำแนวทางการทำผลงานวิชาการ จำนวน ๑ ครั้ง/ปี
๒. ตรวจสอบคุณสมบัติของบุคลากรที่สามารถทำผลงานเลื่อนระดับได้
๓. ดำเนินการตรวจผลงานวิชาการระดับจังหวัดและระดับเขต
๔. เป็นที่ปรึกษาในการทำผลงานวิชาการ

๔.๔ คณะทำงานด้านดูแลนักศึกษา

๑.	นางสาวสุกัญญา	ศรีสุวรรณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าคณะทำงาน
๒.	นางรักชนก	อาษา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๓.	นางสาวเรวดี	อานุภาพศรีธาดา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๔.	นางสาวนิตยา	สมเชื้อ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๕.	นางประภาศิริ	ศิราแรง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๖.	นางพรเพ็ญ	จันทจร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๗.	นางสาวเบญจวรรณ	พลอยนิล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงานและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. จัดปฐมนิเทศและประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานของนิสิต/นักศึกษา
๒. จัดระบบการนิเทศ ติดตามการฝึกปฏิบัติงานของนิสิต/นักศึกษา
๓. ประสานความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องในการฝึกปฏิบัติงาน
๔. ดูแลที่พักและสวัสดิการของนิสิต/นักศึกษาที่มาฝึกปฏิบัติ

๔.๕ คณะทำงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล

๑.	นางสาวชนิดา	กิตติวีราพัชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	หัวหน้าคณะทำงาน
๒.	นางอุดมรัตน์	เหี่ยมโพธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๓.	นางศิริพร	พูลทรัพย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๔.	นางสุกัญญา	ศรีสุวรรณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๕.	นางปาณิกา	พรหมภักดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๖.	นางสุภาภรณ์	วงษ์นิกร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๗.	นางภัทราภรณ์	วงษกรณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๘.	นางรัชดาภรณ์	ไผ่จันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงานและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. จัดอบรมฟื้นฟูความรู้การทำวิจัย นวัตกรรมและกิจกรรมพัฒนาคุณภาพต่าง ๆ จำนวน ๑ ครั้ง/ปี
๒. สนับสนุนให้ใช้ผลงานวิจัยมาใช้ในกิจกรรมการพยาบาล นำผลลัพธ์มาใช้ในการแก้ปัญหา การวางแผนและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งใช้การเทียบเคียง (Benchmarking) ผลลัพธ์การพยาบาล เพื่อยกระดับคุณภาพบริการการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ

๓. เป็นที่ปรึกษา/พี่เลี้ยงในการทำวิจัย นวัตกรรม และกิจกรรมพัฒนาคุณภาพต่าง ๆ รวมทั้งเผยแพร่ผลงานระดับจังหวัด เขต และระดับประเทศ
๕. สรุปผลการปฏิบัติงานประจำปี

๕. คณะทำงานด้านด้านทรัพยากรบุคคลและสารสนเทศ

๕.๑ คณะกรรมการด้านทรัพยากรบุคคลและสารสนเทศ ประกอบด้วย

๑.	นางบุษกร	สืบซึ้ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๒.	นางสาวทิพวิไล	ช่างสี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓.	นางอุบล	บัวเรือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔.	นางแสงสม	เพิ่มพูล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕.	นางสาวอรยา	เข็มทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖.	นางวิริญดา	พงษ์พรหม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๗.	นางสาวปราณีต	โชติกนกรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๘.	นางรัชดาภรณ์	ไผ่จันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ

บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการด้านทรัพยากรบุคคลและสารสนเทศ

๑. จัดทำแผนด้านทรัพยากรบุคคลที่สอดคล้องกับพันธกิจ โครงสร้างองค์กร ปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ และทิศทางการจัดบริการของโรงพยาบาล
๒. กำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ (Job Description) คุณลักษณะเฉพาะตำแหน่งบุคลากรทางการพยาบาล (Job Specific) ในแต่ละระดับ
๓. กำหนดนโยบายด้านการสรรหา การจ้างงาน และส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพ
๔. กำหนดระบบการประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ เพื่อประกอบการพิจารณาความดีความชอบ
๕. กำหนดนโยบายในการบริหารอัตรากำลังทางการพยาบาลเพื่อให้ความเพียงพอและเหมาะสม
๖. สร้างกลไกในการธำรงรักษา และสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติ สร้างความรักความผูกพันต่อองค์กร
๗. กำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัดและแผนดำเนินการในการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากร
๘. จัดระบบสารสนเทศของกลุ่มการพยาบาล เพื่อใช้ในการบริหาร การบริการ และการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

๕.๒ คณะทำงานด้านทรัพยากรบุคคล

๑.	นางบุษกร	สืบซึ้ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าคณะทำงาน
๒.	นางสาวทิพวิไล	ช่างสี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๓.	นางสาวนาตยา	เอื้อมิตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๔.	นางสาวเรวดี	อานุภาพศรีธาดา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน

๕.	นางภัทราพร	ใจฉลาด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๖.	นางรักชนก	อาษา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๗.	นางประพิมพ์	อวยกลาง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงานและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. จัดทำแผนด้านทรัพยากรบุคคล เป็นแผน ๕ ปี โดยการวิเคราะห์อัตรากำลังตาม FTE ความต้องการบุคลากรในอนาคต และแผนการจัดบริการของโรงพยาบาล โดยใช้สารสนเทศที่เหมาะสม
๒. ติดตามการบริหารอัตรากำลังทางการพยาบาลให้เหมาะสม ตอบสนองต่อการให้บริการอย่างมีคุณภาพ
๓. จัดทำขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบและคุณภาพของตำแหน่งบุคลากรในแต่ละระดับ (JD/JS)
๔. รวบรวมการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับ ปี ละ ๒ ครั้ง
๕. จัดทำฐานข้อมูลบุคลากรของกลุ่มการพยาบาลที่เป็นปัจจุบัน
๖. สำรวจความความสุข และความผูกพันต่อองค์กรปีละ ๑ ครั้ง และจัดทำรายงานเสนอคณะกรรมการบริหารเพื่อจัดทำแผนส่งเสริมและพัฒนาความสุข และความผูกพันของบุคลากร
๗. จัดให้มีการประเมินสมรรถนะของบุคลากรปีละ ๑ ครั้ง วิเคราะห์ และรายงานผลต่อคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล

๕.๓ คณะทำงานสารสนเทศกลุ่มการพยาบาล

๑.	นางรัชดาภรณ์	ไผ่จันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าคณะทำงาน
๒.	นางบุษกร	สีบั้ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๓.	นางสาววิไลพร	วรเกตุ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๔.	นายณัชพล	แสงสว่าง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๕.	นางสาวอารยา	เทียนหอม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๖.	นายวรัญญู	ภิญโญ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๗.	นางศิริรัตน์	วิจารณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงานและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. จัดทำแผนการดำเนินงานที่เกี่ยวกับสารสนเทศทางการพยาบาล เพื่อให้มีข้อมูลที่สำคัญเพียงพอในการบริหารการพยาบาล การจัดการบริการพยาบาล และผลลัพธ์การพยาบาล รวมถึง การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
๒. กำหนดมาตรฐานข้อมูลที่สำคัญที่เกี่ยวข้องทางการพยาบาล
๓. รวบรวมข้อมูลทางการพยาบาล พร้อมทั้งวิเคราะห์ระบบบริการพยาบาลและภาระงานทางการพยาบาล
๔. พัฒนาระบบสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพ มีความครอบคลุม รวดเร็ว สามารถเข้าถึงได้
๕. ส่งเสริมการนำข้อมูลต่างๆ มาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาการทำงาน
๖. สรุปผลการดำเนินงาน ข้อมูลตัวชี้วัดต่างๆ รายงานต่อคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล กองการพยาบาล รวมถึงหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

๘. ระบบการสรรหา/คัดเลือก ผู้บริหาร กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
ตำแหน่งบริหาร ที่กำหนดให้ดำเนินการคัดเลือกดังนี้

๘.๑ ตำแหน่งรองหัวหน้าพยาบาล/ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล

๘.๒ ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล จำนวน ๑๖ กลุ่มงาน

- ๑) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
- ๒) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
- ๓) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก
- ๔) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด
- ๕) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด
- ๖) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี
- ๗) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม
- ๘) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม
- ๙) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูตินรีเวช
- ๑๐) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม
- ๑๑) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์
- ๑๒) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยโสตศอนาสิกจักษุ
- ๑๓) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ
- ๑๔) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ
- ๑๕) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช
- ๑๖) หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล

๘.๓ ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน ที่สังกัดกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

๘.๔ ตำแหน่งรองหัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน ได้แก่ รองหัวหน้าหอผู้ป่วย/รองหน่วยงานที่สังกัดกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

๓. หลักเกณฑ์และวิธีการในการคัดเลือก

ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือก ต้องมีคุณสมบัติครบถ้วน ซึ่งจะแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง นับถึงวันที่ปิดรับสมัคร โดยไม่ให้คัดเลือกล่วงหน้าก่อน มีคุณสมบัติครบถ้วน

๓.๑ กำหนดการรับสมัคร

ประกาศรับสมัครไม่น้อยกว่า ๗ วัน นับแต่วันลงนาม กรณีไม่มีผู้สมัคร ให้ขยายเวลารับสมัครเพิ่มอีก ๗ วัน

๓.๒ คุณสมบัติของผู้สมัคร

๓.๒.๑ ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

๑) ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ มาไม่น้อยกว่า ๑๐ ปี หรือดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ที่ได้รับเงินประจำตำแหน่งมาไม่น้อยกว่า ๕ ปี

๒) ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าหน่วยงานไม่น้อยกว่า ๒ ปี หรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยหรือในสาขานั้นหรือหน่วยงานที่งานเกี่ยวกันไม่น้อยกว่า ๕ ปี สำหรับผู้ที่จบปริญญาตรี หรือไม่น้อยกว่า ๒ ปี สำหรับผู้จบปริญญาโทหรือไม่น้อยกว่า ๑ ปี สำหรับผู้มีวุฒิปริญญาพยาบาลชั้นสูง

๓) กรณีกลุ่มงานการพยาบาล เฉพาะทาง และไม่มีหน่วยงานย่อย ในกลุ่มงานการพยาบาล เช่น กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ให้หัวหน้างานขึ้นตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โดยไม่ต้องดำเนินการคัดเลือก

๓.๒.๒ ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างานเฉพาะทาง

๑) ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมาไม่น้อยกว่า ๘ ปี หรือปฏิบัติงานดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ ที่ได้รับเงินประจำตำแหน่ง มาไม่น้อยกว่า ๕ ปี

๒) มีประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วยหรือในสาขานั้น หรือหน่วยงานที่งานเกี่ยวกัน ไม่น้อยกว่า ๕ ปี สำหรับผู้ที่จบปริญญาตรีหรือไม่น้อยกว่า ๑ ปีสำหรับผู้จบ ปริญญาโท

๓.๒.๓ ระดับรองหัวหน้าหอผู้ป่วย รองหัวหน้างานเฉพาะทาง

๑) ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ที่ได้รับเงินประจำตำแหน่งมาไม่น้อยกว่า ๓ ปี

๓.๓ เอกสารประกอบการรับสมัคร

- ๑) แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
- ๒) ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ไม่หมดอายุ
- ๓) ใบประเมินสมรรถนะโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย

๓.๔ กรรมการคัดเลือก

หมายถึงคณะกรรมการดำเนินการสรรหาและคัดเลือกบุคคล เพื่อเสนอแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โดยให้คณะกรรมการคัดเลือก มีองค์ประกอบดังนี้

- ๑) รองหัวหน้าพยาบาล/ ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล
 - หัวหน้าพยาบาลและคณะกรรมการบริหารกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
- ๒) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
 - หัวหน้าพยาบาล รองหัวหน้าพยาบาล ๓ คน และหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ๑ คน รวม ๕ คน
- ๓) หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าหน่วยงาน
 - หัวหน้าพยาบาล รองหัวหน้าพยาบาล ๓ คน และหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ๑ คน รวม ๕ คน
- ๔) รองหัวหน้าหอผู้ป่วย/ รองหัวหน้างาน
 - หัวหน้าพยาบาล หรือ ผู้ที่ได้รับผู้ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ๑ คน หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าหน่วยงาน ๑ คน รวม ๓ คน

๓.๕ การพิจารณาคัดเลือกบุคคลต้องมืองค์ประกอบดังนี้

๑) ความรู้ความสามารถ และความชำนาญในการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณวุฒิการศึกษา ความรู้ความสามารถ ทักษะและความชำนาญในการปฏิบัติงานด้านนั้นซึ่งอาจพิจารณาจากข้อมูลการประเมินผล การปฏิบัติงาน ประจำปีของข้าราชการผู้นั้นในระยะเวลาที่ผ่านมา

๒) ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงระยะเวลาดำรงตำแหน่ง ในสายงานที่จะแต่งตั้ง หรือสายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือระยะเวลาที่เคยปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง หรือเกี่อกูลกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง

๓) การปฏิบัติตนเหมาะสมในการเป็นข้าราชการ ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงความประพฤติ การรักษาวินัย ความขยันหมั่นเพียร ความอดสาหะ การอุทิศเวลาให้กับราชการ

๔) ผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณภาพของผลงาน หรือผลการปฏิบัติงาน ประโยชน์ของผลงาน ต่อราชการ วงการวิชาการหรือวิชาชีพ

๕) เกณฑ์อื่นๆเช่นภาวะผู้นำ มนุษยสัมพันธ์ ความเสียสละ

๓.๖ วิธีการคัดเลือก

พิจารณาจาก

- เอกสารใบสมัคร
- ผลงานประวัติการรับราชการ
- การสัมภาษณ์
- หรืออาจใช้วิธีการอื่นใดเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะแสดงออกถึงความรู้ ความสามารถและความเหมาะสมของผู้สมัคร

๓.๗ คะแนนผ่านการคัดเลือก

- รองหัวหน้าหอผู้ป่วย/ รองหัวหน้างาน มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๗๕
- หัวหน้าหอผู้ป่วย/ หัวหน้างาน มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๘๐
- หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๘๕

๓.๘ กรณีไม่มีผู้สมัคร คณะกรรมการบริหารกลุ่มภารกิจการพยาบาลสามารถพิจารณาผู้มีคุณสมบัติเหมาะสม แต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งได้

๔. การประกาศผลการคัดเลือก

๔.๑ เลขาธิการคณะกรรมการคัดเลือกสรรุการสรรุคะแนนผลการคัดเลือก

๔.๒ ประกาศผลการคัดเลือกในการประชุมกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาลและการประชุมหัวหน้าหอผู้ป่วย

๔.๓ ติดประกาศผลการคัดเลือกที่บอร์ดหน้ากลุ่มการพยาบาล เป็นเวลา ๓๐ วัน

๕. การทดลองปฏิบัติงาน

ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย/ หัวหน้างาน และ รองหัวหน้าหอผู้ป่วย/ รองหัวหน้างาน หลังประกาศผลการคัดเลือกครบ ๓๐ วัน ให้ทดลองปฏิบัติงาน ๓ เดือน

๖. การประเมินการทดลองปฏิบัติงาน

๕.๑ คณะกรรมการ ๓ คน ประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย/ หัวหน้างาน หัวหน้าสายการนิเทศ หรือผู้ได้รับมอบหมาย ประเมินการทดลองปฏิบัติงาน

๕.๒ ผู้คะแนนไม่ผ่านการคัดเลือก ให้ผู้บริหารทางการพยาบาลชี้แจงผู้ไม่ผ่านการคัดเลือก วางแผนพัฒนา และทดลองปฏิบัติงานต่ออีก ๒ เดือน กรณีผู้ไม่ผ่านการประเมินไม่ประสงค์จะทดลองปฏิบัติงานต่อ ให้ทำบันทึกข้อความแสดงเจตนา และกรณีทดลองปฏิบัติงานต่ออีก ๒ เดือน ประเมินไม่ผ่าน ให้ประกาศคัดเลือกใหม่

๕.๓ หัวหน้าพยาบาลเสนอรายชื่อเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเมื่อผ่านเกณฑ์การทดลองปฏิบัติงาน

ผังกำกับการสรรหา/คัดเลือก ผู้บริหาร กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ขั้นตอน	เดือน	หมายเหตุ
๑. พิจารณาดำรงตำแหน่งที่ต้องสรรหา/คัดเลือก	มีนาคม	
๒. แต่งตั้งกรรมการ	มีนาคม	
๓. ประกาศรับสมัคร	มีนาคม	ประกาศ ๗-๑๕ วัน
๔. สัมภาษณ์	เมษายน	
๕. ประกาศผลการสรรหา/คัดเลือก	เมษายน	ประกาศ ๓๐ วัน
๖. ทดลองปฏิบัติงาน ๓ เดือน	ตามบริบท	
๗. ประเมินผลการทดลองปฏิบัติงาน	หลังครบทดลองปฏิบัติงาน	
๘. ทำคำสั่งแต่งตั้ง มอบหมายงาน	ตุลาคม	

ลำดับที่.....

แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

- หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน / หอผู้ป่วย.....
- รองหัวหน้างาน / หอผู้ป่วย.....

- ๑. ชื่อผู้สมัคร.....วัน เดือน ปีเกิด.....
- ๒. อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี วันเกษียณอายุ.....
- ๓. วันที่บรรจุเป็นพยาบาลวิชาชีพ
- ๔. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง (ตาม จ.๑๘).....ระดับ.....
- ดำรงตำแหน่งชำนาญการ (ระดับ ๗) เมื่อ

๕. ประสบการณ์การทำงาน

- ๕.๑ ปัจจุบันปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย ตั้งแต่.....ถึง.....
- ๕.๒ เคยปฏิบัติงานที่..... ตั้งแต่.....ถึง.....
- ปฏิบัติงานที่..... ตั้งแต่.....ถึง.....
- ปฏิบัติงานที่..... ตั้งแต่.....ถึง.....

๖. ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย

- ๖.๑
- ๖.๒
- ๖.๓

๗. วุฒิการศึกษา ที่จบ.....

- ๗.๑ ปี พ.ศ.
- ๗.๒..... ปี พ.ศ.....
- ๗.๒..... ปี พ.ศ.....

๘. การอบรมด้านการบริหาร

- ๘.๑ ว.ด.ป. ที่อบรม
- ๘.๒..... ว.ด.ป. ที่อบรม.....
- ๘.๓..... ว.ด.ป. ที่อบรม.....

๙. ประสบการณ์

- ๙.๑ ด้านบริหาร
-
-
-
-

๙.๒ ด้านบริการ

.....

.....

.....

.....

.....

๙.๓ ด้านวิชาการ

.....

.....

.....

.....

๑๐. สมรรถนะ (หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมน)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการคัดเลือก
 (.....)
/...../.....

(ลงชื่อ).....หัวหน้า.....
 (.....)
/...../.....

การระดับสมรรถนะ

ผู้รับการประเมิน.....ตำแหน่ง.....ระดับ.....

ผู้ประเมิน.....ตำแหน่ง.....ระดับ.....

ลำดับ	สมรรถนะ	ระดับสมรรถนะที่คาดหวังตามระดับงาน		สมรรถนะ ที่ได้	
		ชำนาญการ	ชำนาญการพิเศษ		
๑	การมุ่งผลสัมฤทธิ์	๒	๓		
๒	การบริการที่ดี	๓	๔		
๓	การส่งเสริมความเชี่ยวชาญ	๒	๓		
๔	จริยธรรม	๒	๓		
๕	ความร่วมมือแรงร่วมใจ	๒	๓		
๖	การพัฒนาศักยภาพคน	๒	๓		
๗	การดำเนินการเชิงรุก	๒	๓		
๘	การคิดวิเคราะห์	๒	๓		
๙	การมองภาพองค์รวม	๒	๓		
๑๐	สภาวะผู้นำ	๒	๓		
			รวมคะแนน		

หมายเหตุ การให้คะแนนจะใช้แบบประเมินสมรรถนะของสำนักงานการพยาบาลมาเป็นคู่มือ โดยมีหลักการเทียบคะแนน คือ

๑.ให้คิดตามระดับที่คาดหวังของตำแหน่ง

๒.การที่จะได้สมรรถนะครบตามที่คาดหวังต้องมีคุณสมบัติครบทุกข้อ ถึงจะได้รับสมรรถนะข้อนั้น ถ้าไม่ครบทุกข้อ ให้ลดลงไปในข้อที่ได้ไม่ครบ

๓.การแปลคะแนน (คะแนนแต่ละข้อจะเต็ม = ๔)

ระดับสมรรถนะที่คาดหวังตามระดับงาน	ระดับสมรรถนะที่ประเมินได้	คะแนนที่ได้
๒	๒	๔
๒	๑	๒
๒	๔	๔

กรณี ระดับชำนาญการ

- ยกเว้นข้อ ๒ การบริการที่ดี ระดับคาดหวัง ๓ = คะแนน ๔ และถ้าไม่ได้ระดับที่คาดหวังให้คิดลดลงตามลำดับ

กรณี ระดับชำนาญการพิเศษ

- ถ้าระดับคาดหวัง ๓ = คะแนน ๔ และถ้าไม่ได้ระดับที่คาดหวังให้คิดลดลงตามลำดับ
- ยกเว้นข้อ ๒ ระดับคาดหวัง ๔ = คะแนน ๔ และถ้าไม่ได้ระดับที่คาดหวังให้คิดลดลงตามลำดับ

แบบประเมินบุคคลเพื่อพิจารณาคัดเลือกบุคคลให้ดำรงตำแหน่ง

หัวหน้ากลุ่มงาน /หัวหน้า /รองหัวหน้าหรือผู้ช่วย/งาน ตำแหน่งที่สมัคร...หัวหน้างาน.....

ผู้รับการประเมินผู้ประเมิน.....วันที่.....

เกณฑ์การประเมิน	รายละเอียด	คะแนน		คะแนนที่	
		เต็ม	ได้	เต็ม	ได้
๑.ผลงานในหน้าที่ที่ ผ่านมา (๒๐คะแนน)	๑.เป็นคณะทำงานในหน่วยงาน ๒.เป็นคณะทำงานระดับโรงพยาบาล เช่น ๕ส IC RM ๓.เป็นเลขา PCT ดูแลรายโรค เลขา Service plan ๔ เลขาเขต รวม	๕ ๕ ๕ ๕ ๒๐		๒๐	
๒.สมรรถนะ (๒๐คะแนน)	ผลงานที่ผ่านมาพัฒนาอะไรบ้าง ๑.วัตถุประสงค์ (Purpuse) ๒.ออกแบบกระบวนการ (Process) ๓.วัดผลอย่างไร (Performance) ๔.ระยะเวลาดำเนินงาน (Planning) รวม	๕ ๕ ๕ ๕ ๒๐		๒๐	
๓. ภาวะผู้นำ (๒๐คะแนน)	ถ้าได้รับคัดเลือกไปเป็นหัวหน้าในหน่วยงานดังกล่าว จะวางแผนพัฒนาอย่างไร ๑.การคิดวิเคราะห์ ๒.วางแผนจะทำอย่างไร ๓.วัดผลอย่างไร ๔.ระยะเวลาดำเนินงาน รวม	๕ ๕ ๕ ๕ ๒๐		๒๐	
๔. คุณสมบัติทั่วไป (๑๐คะแนน)	๑.อบรมเฉพาะทาง ๒.อบรมผู้บริหารระยะสั้น ๓.จบปริญญาโท รวม	๒ ๓ ๕ ๒๐		๑๐	
๕.บุคลิกภาพ (๓๐คะแนน)	๑.การแต่งกาย ๒.ไม่มีข้อร้องเรียน ๓.บันทึกเข้าทำงาน(สแกนนิ้วมือ) ๔.การสะท้อนคำถาม/ท่าทางการตอบ/ความคิดเชิง บวก ๕.Mindset รวม	๕ ๕ ๕ ๕ ๑๐ ๓๐		๕	
	รวม	๑๐๐			

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานหัวหน้าหอผู้ป่วย

ชื่อ.....ผู้รับการประเมิน ตำแหน่ง.....

ผู้ประเมิน.....

ตอนที่ ๑ การประเมินการปฏิบัติงาน

รายการประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ ได้รับ
<p>๑. ความรับผิดชอบ พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - เอาใจใส่ในการทำงานที่ได้รับมอบหมายและหรืองานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ - ยอมรับผลงานของตนเองทั้งในด้านความสำเร็จและความผิดพลาด - พัฒนาและปรับปรุงงานในหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้นและหรือแก้ไขปัญหาหรือข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น เช่น งานใดที่สำเร็จและได้รับผลดีแล้วก็พยายามปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีกเรื่อย ๆ หรืองานใดที่พบว่ามีปัญหาหรือข้อผิดพลาดก็พยายามแก้ไขไม่ละเลยหรือปล่อยทิ้งไว้จนเกิด ปัญหาเช่นนั้นซ้ำ ๆ อีก 	๑๕	
<p>๒. ความคิดริเริ่ม พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - คิดค้นระบบ แนวทาง วิธีดำเนินการใหม่ ๆ เพื่อประสิทธิผลของงาน - แสดงความคิดเห็นให้ข้อเสนอแนะอย่างสมเหตุสมผลและสามารถ ปฏิบัติได้ - แสวงหาความรู้ใหม่ๆ เพิ่มเติมอยู่เสมอโดยเฉพาะในสายวิชาชีพ/ งานของตน - ตรวจสอบ ปรับปรุง แก้ไขหรือคัดแปลงวิธีทำงานให้มีประสิทธิภาพ และก้าวหน้าอยู่ตลอดเวลา - สนใจในงานที่ยุ่งยากซับซ้อน - มีความไวต่อสถานการณ์หรือความฉับไวในการรับรู้สิ่งเร้าภายนอก 	๑๕	
<p>๓. การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์หาสาเหตุก่อนเสมอเมื่อประสบปัญหาใดๆ - วิเคราะห์สู่ทางแก้ปัญหา โดยมีทางเลือกปฏิบัติได้หลายวิธี - เลือกทางปฏิบัติในการแก้ปัญหาได้ถูกต้องเหมาะสม - ใช้ข้อมูลประกอบในการตัดสินใจและแก้ปัญหา (ไม่ใช่ความรู้สึกของตนเอง) 	๑๕	
<p>๔. ความประพฤติ พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - รักษาวินัย และมีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ - มีกิริยาจาสุภาพ อ่อนโยน - มีความประพฤติส่วนตัวที่เหมาะสมและควบคุมอารมณ์ได้ - ปฏิบัติงานอยู่ในกรอบของข้อบังคับว่าด้วยจรรยาบรรณของ ข้าราชการพลเรือนและวิชาชีพของตน - มีความซื่อสัตย์สุจริต 	๑๕	
<p>๕. ความสามารถในการสื่อความหมาย พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - สื่อสารกับบุคคลต่าง ๆ เช่น ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้องได้ดี โดยเข้าใจถูกต้องตรงกัน - ถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการให้ผู้อื่นเข้าใจได้อย่างชัดเจนโดยใช้ภาษาอย่างถูกต้อง 	๑๐	

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
เหมาะสม		
๖.การพัฒนาตนเอง พิจารณาจากพฤติกรรม เช่น <ul style="list-style-type: none"> - ติดตาม ศึกษา ค้นคว้าความรู้ใหม่ หรือสิ่งที่เป็นความก้าวหน้าทางวิชาการ/วิชาชีพอยู่เสมอ - สนใจและปรับตนเองให้ก้าวทันวิทยาการใหม่ ๆ ตลอดเวลา - นำความรู้และวิทยาการใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ 	๑๐	
๗. การทำงานร่วมกับผู้อื่น <ul style="list-style-type: none"> - ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น - ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานกับผู้อื่น - เคารพในสิทธิของผู้อื่น - มีมนุษยสัมพันธ์ในการปฏิบัติงาน 	๑๐	
๘. ความเสียสละ <ul style="list-style-type: none"> - การอุทิศเวลาให้งาน - สามารถช่วยเหลือหน่วยงานขององค์กรอื่น ๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กรทั้งงานโดยตรงและงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ - การไม่เกี่ยงงาน 	๑๐	
รวม	๑๐๐	

ตอนที่ ๒ สรุปความเห็นในการประเมิน

ความเห็นของผู้ประเมิน

- () ผ่านการประเมิน (ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐)
- () ไม่ผ่านการประเมิน (ได้คะแนนรวมต่ำกว่าร้อยละ ๘๐)
- (ระบุ

เหตุผล).....

.....

ลงชื่อ..... (ผู้ประเมิน)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๙. ระบบการพิจารณาย้ายหอผู้ป่วย กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

๙.๑ คุณสมบัติผู้ที่สามารถเขียนย้ายหอผู้ป่วย/หน่วยงาน

- ๑) ปฏิบัติงานในหน่วยงานเดิม ๓ ปีขึ้นไป
- ๒) ผู้ที่ผ่านการอบรมเฉพาะทาง ต้องปฏิบัติงานหน่วยงานเดิมหลังการอบรม ครบ ๕ ปีขึ้นไป
- ๓) ผู้ที่มีใบรับรองแพทย์ระบุความจำเป็นในการย้ายหอผู้ป่วย/หน่วยงาน
- ๔) หัวหน้าหอผู้ป่วยลงลายมือชื่อรับรองให้ย้ายหอผู้ป่วย/หน่วยงาน

๙.๒ ผังกำกับการพิจารณาย้ายหอผู้ป่วย กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ขั้นตอน	เดือน	หมายเหตุ
๑. พิจารณาหอผู้ป่วยที่ได้รับย้าย	มีนาคม	
๒. ประกาศรับย้าย	มีนาคม	ประกาศ ๗-๑๕ วัน
๓. พิจารณาการย้ายหอผู้ป่วย	เมษายน	
๔. ประกาศผลพิจารณาย้ายหอผู้ป่วย	เมษายน	
๕. ย้ายไปหน่วยงานตามประกาศ	๑ ตุลาคม	

หมายเหตุ ใบประสงค์ย้ายหอผู้ป่วย/หน่วยงาน ของผู้ที่ไม่ได้รับการพิจารณาจะเก็บไว้เป็นเวลา ๑ ปี

๑๐. การบริหารอัตรากำลัง กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

อัตรากำลัง กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖

ตำแหน่ง	จำนวน						
	รวม	ข้าราชการ	พรก.	พกส.	ลช.	รายคาบ	อื่นๆ
พยาบาลวิชาชีพ	๔๙๘	๔๖๘	๐	๐	๒๗	๓	๐
พยาบาลเทคนิค	๑	๑	๐	๐	๐	๐	๐
ผู้ช่วยพยาบาล	๔๙	๐	๐	๔๙	๐	๐	๐
พนักงานช่วยเหลือคนไข้	๙๖	๐	๗	๗๕	๔		๑๐(ลป)
อื่นๆ	๘๐	๐	๐	๖๔	๗	๕	๔(ลป)
รวม	๗๒๔	๔๖๙	๗	๑๘๘	๓๘	๘	๑๔

ระบบการบริหารงานบุคคล

องค์กรพยาบาล จัดทำยุทธศาสตร์และแผนด้านทรัพยากรบุคคลที่ครอบคลุมและสอดคล้องกับพันธกิจ โครงสร้างองค์กร และความต้องการกำลังคนในปัจจุบันและวางแผนตามการขยายงาน

การคำนวณหาอัตรากำลังทางการพยาบาล

๑. การจัดสรรอัตรากำลัง อย่างน้อย ร้อยละ ๘๐ ของจำนวนบุคลากรที่ควรมี ในหอผู้ป่วย/หน่วยงานทั่วไป
๒. การจัดสรรอัตรากำลัง อย่างน้อย ร้อยละ ๙๐ ของจำนวนบุคลากรที่ควรมี ในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน เสี่ยงสูง

ข้อมูลพื้นฐานประกอบการพิจารณา

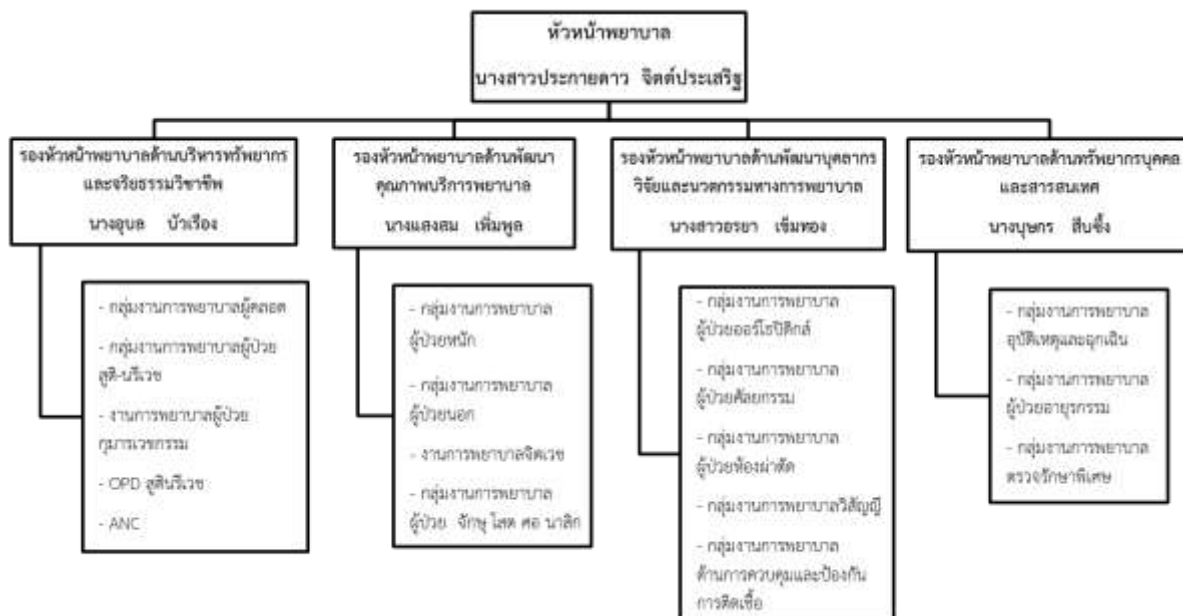
๑. สถิติและปริมาณงาน
๒. จำนวนและประเภทผู้ป่วย
๓. จำนวนการใช้เครื่องช่วยหายใจ
๔. อัตราครองเตียง
๕. จำนวนและประเภทบุคลากร
๖. Active bed
- ๗ จำนวน OT

สัดส่วนการจัดสรรอัตรากำลัง (พยาบาล:ผู้ป่วย)

หอผู้ป่วย/หน่วยงาน	สัดส่วน		หอผู้ป่วย/หน่วยงาน	สัดส่วน	
	เกณฑ์ ขั้นต่ำ	กลุ่มการ พยาบาล		เกณฑ์ ขั้นต่ำ	กลุ่มการ พยาบาล
หอผู้ป่วยสามัญ			ผู้ป่วยนอก	๑:๑๐๐	๑:๕๐
อายุรกรรม	๑:๔	๑:๖	อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	๑:๑๐	๑:๘
ศัลยกรรม	๑:๕	๑:๖	ผู้ป่วยหนักเด็ก	๑:๑.๕	๑:๓
ศัลยกรรมกระดูก	๑:๕	๑:๖	ผู้ป่วยหนักผู้ใหญ่	๑:๒	๑:๒
สูติ -นรีเวชกรรม	๑:๖	๑:๖	ห้องผ่าตัด	๒:๑	๓:๑
กุมารเวชกรรม	๑:๔	๑:๖	วิสัญญี	๒:๑	๓:๒
จิตเวช	๑:๔	๑:๖	ห้องคลอด	๒:๑	๒:๑
หอผู้ป่วยพิเศษ	๑:๔	๑:๗/๑:๘	หน่วยบำบัดเฉพาะ	๑:๒	๑:๑/๑:๒
กึ่งวิกฤต		๑:๓/๑:๔			

๑๑. ระบบการนิเทศงาน

โครงสร้างการนิเทศ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล



๑. หลักการนิเทศ

- ๑) Proctor's Model
- ๒) Patient safety
- ๓) การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ (Relationship building)

๒. เป้าหมายการนิเทศ

- ๑) บุคลากรทางการพยาบาลได้รับการพัฒนา
- ๒) ผู้รับบริการปลอดภัย
- ๓) สร้างการเรียนรู้

๓. ระดับผู้นิเทศ แบ่งเป็น ๓ ระดับดังนี้

- ๑) ผู้นิเทศทางการพยาบาลระดับสูง หมายถึงหัวหน้าพยาบาล ทำการนิเทศการบริหารการพยาบาลให้กับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เน้นการนิเทศด้านการบริหารจัดการ
- ๒) นิเทศระดับกลาง หมายถึง หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ทำการนิเทศการบริหารการพยาบาล ให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน เน้นการนิเทศด้านการบริหารและคลินิก
- ๓) ผู้นิเทศระดับต้น หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วย รองหัวหน้าหอผู้ป่วยและหัวหน้าเวร ทำการนิเทศทางคลินิก (Clinical Supervision) เป็นหลัก ให้มีการบริหารอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

๔. ขั้นตอนปฏิบัติ

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล กำหนดนโยบายให้หอผู้ป่วยและหน่วยงาน ที่อยู่ในการกำกับควบคุมดูแล ปฏิบัติดังนี้

๑) นำกรอบนโยบายการนิเทศการพยาบาล ไปเป็นแนวปฏิบัติในการแนะนำช่วยเหลือ กำกับดูแล และติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากรการพยาบาล ให้เป็นไปตามบทบาทหน้าที่และขอบเขตความรับผิดชอบ อย่างเหมาะสม

๒) มีการกำหนดผู้นิเทศ ผู้รับนิเทศ และแผนการนิเทศที่ชัดเจน ทั้งการนิเทศทางบริหารและการนิเทศทางคลินิก โดยมีแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล กลุ่มงานบริหารและมาตรฐานการพยาบาล ทบทวนและจัดทำ แผนนิเทศกลาง ฝ่ายการพยาบาล ที่มุ่งเน้นการค้นหาประเด็นนิเทศเชิงรุกทางคลินิก เป็นประจำทุกปี

๓) มีการนิเทศพยาบาลทุกระดับ และทุกรายอย่างสม่ำเสมอทั้งแบบวางแผนให้ครอบคลุมประเด็น นิเทศทางการพยาบาลของหน่วย ทั้งแผนนิเทศรายปี รายเดือน และรายสัปดาห์ และแบบนิเทศตามสถานการณ์ หรือเมื่อพบปัญหา โดยกำหนดให้บันทึกผลการนิเทศลงใน

- แบบบันทึกประเด็นนิเทศทางการพยาบาลและการค้นหาความเสี่ยง ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

๔) มีการวิเคราะห์ สังเคราะห์ ผลการนิเทศ และนำไปพัฒนาคุณภาพระบบการบริหารและการบริการพยาบาลตามวงรอบ โดยหัวหน้าพยาบาล ร่วมกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

๕. แนวทางการจัดทำแผนนิเทศและติดตามผลการนิเทศทางการพยาบาล

แผนนิเทศ	ผู้รับผิดชอบ	จุดเน้นในการทำแผนนิเทศ
รายปี	กลุ่มงานบริหารและมาตรฐานการพยาบาล	-แนวโน้มความเสี่ยง/ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่บรรลุตามเป้าหมาย -ยุทธศาสตร์ รพ.๗/ผ่านการพยาบาล/นโยบายหรือแนวปฏิบัติของระบบงานสำคัญของ รพ.๗
รายเดือน	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล รองหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าหอ/หน่วยงาน	-แนวโน้มความเสี่ยง/ผลลัพธ์ทางการพยาบาลของกลุ่มงานที่ไม่บรรลุเป้าหมาย -นโยบายหรือแนวปฏิบัติของระบบงานสำคัญของ รพ.๗ -แผนนิเทศกลาง ฝ่ายการพยาบาล
รายสัปดาห์	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล รองหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าหอ/หน่วยงาน	-แนวโน้มความเสี่ยง/ผลลัพธ์ทางการพยาบาลของกลุ่มงานที่ไม่บรรลุเป้าหมาย -นโยบายหรือแนวปฏิบัติของระบบงานสำคัญของ รพ.๗ -จากการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล
รายวัน	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล รองหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าหอ/หน่วยงาน	-แนวทางปฏิบัติระดับหน่วยงาน /ฝ่าย/รพ.๗ -ปัญหาที่พบ /ส่งต่อนอกเวลาราชการ -จากการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล

๑๒. ระเบียบ วิธีปฏิบัติ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

๑๒.๑ ระเบียบการแต่งกาย

ระเบียบการแต่งกายเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๒

๑) ให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในหน่วยบริการแต่งกาย ดังนี้

๑.๑ การแต่งกายสำหรับหญิง ให้แต่งกายด้วยชุดสีขาวผ้าเนื้อหนามี ๔ แบบดังนี้

แบบที่ ๑ ชุดปฏิบัติงานแบบชุดติดกัน

- เสื้อแขนสั้น ปกปักกันหรือปกฮาวาย ผ้าหน้าติดกระดุม ๔-๕ เม็ด ตีเกล็ดเล็กๆ ๕ เกล็ดที่อก เสื้อทั้งซ้ายและขวาปลายแขนผ่าพับตลบขึ้นด้านบนตัวเสื้อด้านหลังจะมีรอยต่อเป็นรูปสามเหลี่ยมหรือไม่ก็ได้
- กระโปรงทกขึ้นยาวคลุมเข่า ติดกระดุมที่สายคาดเอว ๑ เม็ดให้ตรงกับปากกระเป๋าด้านซ้ายของกระโปรง มีกระเป๋าทิ้ง ๒ ข้าง

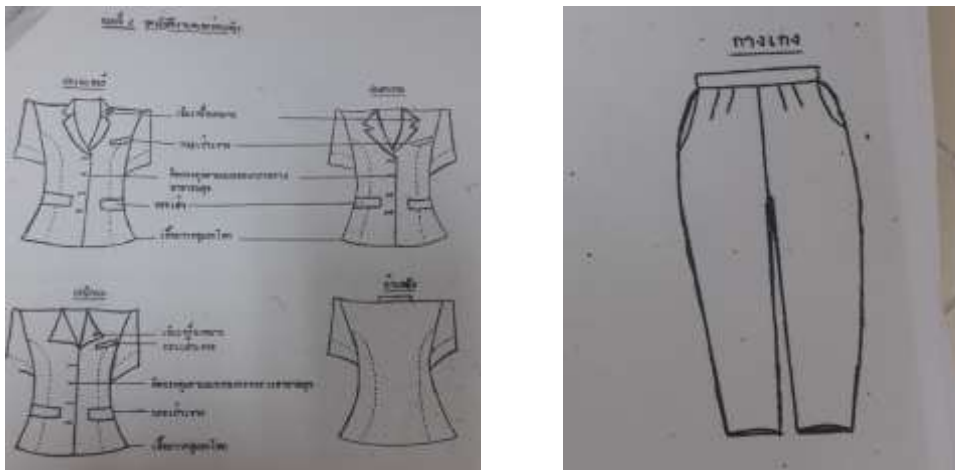


แบบที่ ๒ ชุดปฏิบัติงานแบบคนละท่อนสีขาว

- ชุดเสื้อกระโปรงคนละท่อนสีขาว



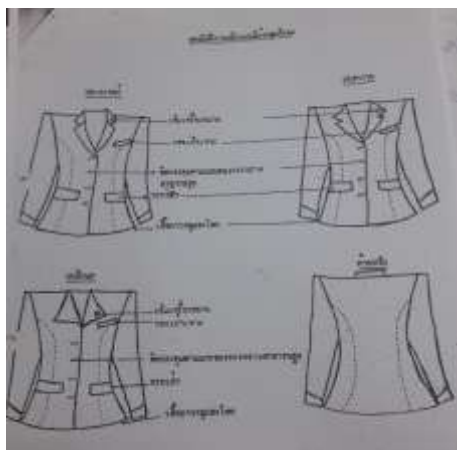
- ชุดเสื้อกางเกงคนละท่อนสีขาว



แบบที่ ๓ ชุดพิธีการ



แบบที่ ๔ ชุดปฏิบัติงานหญิงแบบมีผ้าคลุมศีรษะ



๑.๒ กรณีชุดปฏิบัติงานสำหรับหญิงตั้งครรภ์จะใช้ตามแบบที่ ๑ แบบที่ ๒ หรือแบบที่ ๔ ก็ได้ ถ้าเป็นแบบที่ ๑ ไม่ต้องมีสายคาดเอว

๑.๓ การแต่งกายสำหรับชาย ให้แต่งด้วยชุดสีขาวเฉพาะชุดปฏิบัติงาน ดังนี้

- ๑) เสื้อสีขาวแขนสั้น ปกฮาวาย ตัวเสื้อผ่าหน้า มีกระเป๋าทิ้งอกเสื้อด้านซ้าย ๑ ใบ ด้านล่างซ้ายและขวา ด้านละ ๑ ใบ ตัวเสื้อด้านหลังเย็บซ้อนตะเข็บกลางหลัง ชายเสื้อผ่าตรงกลางซอกสูงประมาณ ๖ นิ้ว และกางเกงขาวาวสีดําหรือสีสุภาพและมีทรงสุภาพ ปลายขาตรง ยาวคลุมข้อเท้า



๒) เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในชุมชนหรือในสถานีนอนามัยแต่งกายด้วย ชุดฟ้า โดยใช้แบบแต่งกายตามข้อ ๑

๓) แบบการแต่งกายให้มีเครื่องหมายหรือสิ่งประกอบอื่น ดังนี้

๓.๑. หมวกสำหรับหญิงใช้หมวกสีขาว โดยติดแถบกำมะหยี่สีดำ จำนวน ๑ แถบ ดังนี้



(ก) พยาบาลวิชาชีพ ขนาด ๑.๕ เซนติเมตร ติดชิด ขอบหมวก

(ข) พยาบาลเทคนิคขนาด ๑ เซนติเมตร

กรณีแต่งชุดสีฟ้าไม่ต้องใส่หมวก

๓.๒ เข็มเครื่องหมาย ใช้เข็มกระหวางสาธารณสุขโดยติดที่ปกเสื้อด้านซ้าย

๓.๓ ป้ายชื่อใช้พื้นสีดำตัวอักษรขาวหรือปัก ชื่อ สกุลและตำแหน่งบนอกเสื้อหรือบนผ้าคลุมด้ายซ้ายด้วย ด้ายหรือไหมสีเขียว โดยอักษรมีขนาดสูง ๑ เซนติเมตร กรณีใส่ชุดฟ้า ใช้ไหม สีน้ำเงิน

๓.๔ กระดุมเสื้อ ให้ใช้ตามแบบของกระทรวงสาธารณสุข

๓.๕ รองเท้าสีขาวส้นหนาสูง ๑ นิ้ว ถึง ๑ นิ้วครึ่ง ชนิดหุ้มส้น และปิดปลายเท้า

ผู้หญิง สีขาวเมื่ออยู่ในโรงพยาบาล และสีดำเมื่อปฏิบัติในชุมชนหรือในสถานีนอนามัย





ผู้ชายให้ใช้สีดำหรือน้ำตาล

๓.๖ ถุงเท้าสำหรับหญิงใช้สีขาวแบบเรียบชนิดสั้น และใช้ถุงน่องยาวเมื่อใส่ชุดพิธีการ

๓.๗ นาฬิกาข้อมือ ให้ใช้แบบสุภาพ มีเข็มวินาทีด้วย

๓.๘ เครื่องประดับ สำหรับหญิง อาจใช้ดังต่อไปนี้

- ต่างหู ชนิดเล็กติดหู
- สร้อยคอให้ใช้ชนิดเส้นยาวและใส่ไว้ภายในเสื้อ
- โบว์หรือถุงเก็บผมใช้สีดำหรือน้ำตาลเข้ม ขนาดลักษณะเรียบร้อย
- กิ๊บติดผมวงชนิดเล็ก สอดด้านในผม หรือ สีขาว

๔) การแต่งกายสำหรับหญิงที่มีผมยาวให้รวบและเกล้าแบบทรงสุภาพให้เรียบร้อยสำหรับชายให้ตัดผมสั้นหรือตัดแบบรองทรง

๕) การแต่งกายตามข้อ ๑ และข้อ ๒ ต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขดังต่อไปนี้

๕.๑ แต่งกายสีขาวขณะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหรือกิจกรรมในหน่วยปฐมพยาบาลหรือรถพยาบาลหรือออกกรีบทะลุฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ

๕.๒ การแต่งกายชุดปฏิบัติงานในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่หรือกิจกรรมสาธารณสุขที่จำเป็นเท่านั้น

๖) ชุดปฏิบัติงานบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ออกปฏิบัติภารกิจฉุกเฉินนอกสถานพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพหญิงและพยาบาลวิชาชีพชาย ให้แต่งกายเป็นเสื้อและกางเกงคนละท่อน โดยมีรายละเอียดดังนี้

๖.๑ เสื้อสีขาว ปักด้านหลังเสื้อว่่า “พยาบาล” ใช้ผ้าเนื้อหนา เสื้อเชิ้ต ปกแหลม ความยาวตัวเสื้อ คลุมสะโพก มีกระเป๋าสีเสื้อด้านบนบริเวณหน้าอกและด้านล่างบริเวณเอวทั้งสองข้าง มีกระเป๋าดัดที่แขนซ้าย ติดอินทรรูที่ป่าทั้งสองข้าง แขนสั้นเหนือข้อศอกเล็กน้อย ด้านหลังตีเกร็ดซ้ายขวา ผ่าด้านล่าง ตรงกลาง แล้วป้ายทับรอยผ่ายาว ๕ นิ้ว โดยเส้อมีรายละเอียด ดังนี้

- ติดแถบผ้าสีเงินเรืองแสง ขนาดความกว้างประมาณ ๒ นิ้ว จำนวน ๑ เส้น คาดเอวด้านหน้า และคาดที่ป่าด้านหลัง ส่วนบริเวณรอบแขนสองข้าง ติดแถบผ้าสีเงินเรืองแสง ขนาดความกว้าง ประมาณ ๑ นิ้ว จำนวน ๑ เส้น

- ปักชื่อ ขึ้นต้นว่า “พว.” และตามด้วยชื่อ นามสกุล ที่บริเวณหน้าอกซ้ายเหนือกระเป๋าสีเสื้อ ด้วยตัวหนังสือขนาด ๑ ซม. ปักด้วยด้ายสีกรมท่า

- ปักตราสัญลักษณ์ (Logo) ของสถานพยาบาลที่สังกัด ตรงกลางกระเป๋าสีเสื้อหน้าอกด้านขวา หรือ ปักชื่อโรงพยาบาลที่แขนเสื้อ

- ด้านหลังปักตัวอักษรบริเวณใต้แถบเรืองแสง คำว่า “พยาบาล” ด้วยตัวหนังสือ

ขนาด ๔ ซม. ปักด้วยด้ายสีกรมท่า

ตัวอย่างภาพแบบเสื้อพยาบาลวิชาชีพหญิงและพยาบาลวิชาชีพชาย ตามข้อ ๔



๖.๒ กางเกงขายาว - ทรงสุภาพ ไม่คับหรือหลวมเกินไป ขากางเกงไม่กว้างหรือแคบเกินไป ใช้ผ้าสีน้ำเงินเข้มปานกลาง (medium blue) ชนิดหนา ลักษณะผ้ายืดเล็กน้อย กระเป๋ابนเฉียง มีกระเป๋าช้างเข้าชายและขวา และกระเป๋าลัง ๒ ใบ มีฝาปิด ติดกระดุมเป็ก ติดแถบเรืองแสงสีเงิน ขนาดความกว้างประมาณ ๒ นิ้ว คาดบริเวณใต้เข้า ๒ เส้น บริเวณเข้าบุฟองน้ำรองด้านในเพื่อความสะดวกในการปฏิบัติงาน

ตัวอย่างภาพแบบกางเกงพยาบาลวิชาชีพหญิงและพยาบาลวิชาชีพชาย



๖.๓ รองเท้า เป็นรองเท้านิรภัยสีดำ (safety shoes) พื้นรองเท้าน้ำมัน (anti-slip) ทนทาน มีแผ่นกันทะลุพิเศษป้องกันการทิ่มแทงของของแหลม และเป็นฉนวนป้องกันอันตรายจากไฟฟ้า



๗) ชุดปฏิบัติงานสำหรับผู้ช่วยพยาบาล

๗.๑ ผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพ

๑) ผู้ช่วยพยาบาลหญิง

เป็นชุดติดกันหรือชุดคนละท่อนสีขาวทั้งชุด โดยเป็นเสื้อปกคอบัวแบบติดคอ แขนสั้นปลายแขนพับ ตลบขึ้นด้านบน สะดวกแก่การเคลื่อนไหว (เสื้อมวยคลุมสะโพก) กระโปรงทรงสุภาพ ความยาว คลุมเข่า หากเป็นกางเกงต้องเป็นกางเกงทรงสุภาพ ปลายขาตรง ยาวคลุมข้อเท้า ชุดปฏิบัติงานนี้สามารถใช้ได้สำหรับผู้ช่วยพยาบาลตั้งครรภ์

ตัวอย่างภาพแบบชุดผู้ช่วยพยาบาลหญิงตามข้อ ๖.๑.๑

ชุดกระโปรงติดกัน



ชุดเสื้อกระโปรงคนละท่อน



ชุดเสื้อกางเกงคนละท่อน



ชุดติดกันสำหรับผู้ช่วยพยาบาลตั้งครรภ์



โดยแบบการแต่งกายให้มีเครื่องหมายและสิ่งประกอบอื่น ดังนี้

- ๑) สวมหมวกสีขาว ให้ติดแถบกำมะหยี่สีดำ จำนวน ๑ แถบ ขนาด ๑ เซนติเมตร ติดเฉียงจากปลายขอบหมวก ด้านซ้าย ๕ เซนติเมตร



- ๒) รองเท้าสีขาวส้นหนาสูง ๑ นิ้ว ถึง ๑ นิ้วครึ่ง ชนิดหุ้มส้น และปิดปลายเท้า

- ๓) ป้ายชื่อ ระบุชื่อตัว ชื่อสกุล และตำแหน่ง ที่สามารถเห็นได้ชัดเจน

กรณีมีผ้าคลุมศีรษะ เป็นแบบชุดเช่นเดียวกับข้อ ๕.๑.๑ เสื้อแขนสั้นเนื้อคอ ชายกระโปรงสูง จากพื้นไม่น้อยกว่า ๘ นิ้ว และมีผ้าคลุมศีรษะสีขาว เก็บชายผ้าไว้ในคอเสื้อ

๒) ผู้ช่วยพยาบาลชาย
เป็นเสื้อสีขาวคอกลม



โดยแบบการแต่งกายให้มีเครื่องหมายและสิ่งประกอบอื่น ดังนี้

- ๑) ร่องเท้าสีดำชนิดหุ้มส้น ปิดปลายเท้า
- ๒) ป้ายชื่อ ระบุชื่อตัว ชื่อสกุล และตำแหน่ง ที่สามารถเห็นได้ชัดเจน
- ๓) ชุดติดกันสำหรับผู้ช่วยพยาบาลตั้งครรภ์

๘) ชุดปฏิบัติงานสำหรับพนักงานให้การดูแล (Nurses' Aides/Care givers)

เป็นชุดติดกันสีเหลืองทั้งชุด ตัดด้วยผ้าเนื้อหนา แขนสั้น ปลายแขนพับตลบขึ้นด้านบนห้ามไม่ให้แต่งกายด้วยชุดสีขาวทั้งชุด และห้ามสวมหมวกชุดปฏิบัติงานแบบมีผ้าคลุมศีรษะ ให้ใช้ผ้าคลุมสีขาว เก็บชายผ้าไว้ในคอเสื้อ แขนเสื้อสั้นเหนือข้อศอก ชายกระโปรงสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า ๘ นิ้ว

ตัวอย่างภาพแบบชุดบุคลากรที่ปฏิบัติงานช่วยการพยาบาล



โดยแบบการแต่งกายให้มีเครื่องหมายและสิ่งประกอบอื่น ดังนี้

๑) รองเท้าสีดำ ชนิดหุ้มส้น และปิดปลายเท้า



๑) ป้ายชื่อ ระบุชื่อตัว ชื่อสกุล และตำแหน่ง ที่สามารถเห็นได้ชัดเจน

๙) ชุดปฏิบัติงานหน่วยงานพิเศษ

๙.๑ สีชุดปฏิบัติงาน

๑) พยาบาลวิชาชีพ สีเขียว กลุ่มการพยาบาล

๒) ผู้ช่วยพยาบาล สีฟ้า

๓) พนักงานช่วยเหลือคนไข้ สีเหลือง

๔) พนักงานทั่วไป/พนักงานประจำตึก สีน้ำเงิน

๙.๒ สวมเสื้อกาวน์เมื่อออกจากหน่วยงาน โดยปักชื่อหน่วยงานและตำแหน่ง ที่อกเสื้อด้านซ้าย

๙.๓ สวมรองเท้าหุ้มส้นสีขาว

๙.๔ ชุดที่สวมมาก่อนขึ้นปฏิบัติงานเป็นชุดสุภาพ

๙.๕ ห้ามสวมชุดปฏิบัติงานมาจากนอกโรงพยาบาลหรือออกนอกเขตโรงพยาบาล

๑๐) การแต่งกาย กรณีมาติดต่อราชการ มาประชุม

๑๐.๑ สวมชุดสุภาพ

- สวมกางเกงขายาวทรงสุภาพสีดำ / สวมกระโปรงทรงสุภาพ ปิดเข่า

- รองเท้าหุ้มส้นไม่เปิดหน้า

๑๒.๒ ระเบียบการลา

ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับระเบียบการลาของเจ้าหน้าที่ ที่ ปจ๐๐๓๓.๑๐๔/๒๕๑๐ ลงวันที่ ๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖

แนวทางการเสนอใบลาและหลักฐานประกอบการพิจารณาอนุญาตการลาแต่ละประเภท

ประเภทการลา	การเสนอใบลา	หลักฐานประกอบการพิจารณาอนุญาต
ลาป่วย	๑.ก่อนหรือในวันที่ลา ๒.กรณีจำเป็นให้เสนอวันแรกที่มาปฏิบัติราชการ	ลาตั้งแต่ ๓ วันขึ้นไปต้องมีใบรับรองแพทย์
ลาคลอดบุตร	ภายใน ๑๕ วัน	ใบรับรองแพทย์
ลาภิกขุเพื่อเลี้ยงดูบุตร	ภายใน ๙๐ วันนับแต่วันที่คลอดบุตร	ใบลาคลอดบุตร+ ใบรับรองแพทย์
ลาไปช่วยเหลือภริยาที่คลอดบุตร	ก่อนหรือภายใน ๑๐ วันนับแต่วันที่คลอดบุตร	๑.ทะเบียนสมรส ๒.สูติบัตรบุตร
ลาภิกขุส่วนตัว	๑.ก่อนวันที่ลา ๓ วันและเมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงหยุดราชการได้ ๒.กรณีจำเป็นให้เสนอวันแรกที่มาปฏิบัติราชการ	
ลาพักผ่อน	ก่อนวันที่ลา ๓ วันและเมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงหยุดราชการได้	
ลาไปอุปสมบทหรือการลาไปประกอบพิธีฮัจย์	ก่อนวันอุปสมบทหรือก่อนวันเดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ไม่น้อยกว่า ๖๐ วัน	หนังสือรับรองให้อุปสมบทหรือหนังสือรับรองให้ไปประกอบพิธีฮัจย์
ลาเข้ารับการตรวจเลือกหรือเข้ารับการเตรียมพล	๑.ก่อนวันที่เข้ารับการตรวจเลือกไม่น้อยกว่า ๔๘ ชั่วโมง ๒.ภายใน ๔๘ ชั่วโมงนับแต่เวลารับหมายเรียก	หมายเรียก
ลาไปศึกษา ฝึกอบรม ปฏิบัติการวิจัย หรือดูงาน	ก่อนวันลา ๓๐ วัน	หนังสือรับรองให้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมปฏิบัติการวิจัย หรือดูงาน ซึ่งระบุระยะเวลาของกิจกรรมข้างต้น

ประเภทการลา	การเสนอใบลา	หลักฐานประกอบการพิจารณาอนุญาต
ลาไปปฏิบัติงานในองค์การระหว่างประเทศ	ก่อนวันลา ๓๐ วัน	หนังสือรับรองให้ปฏิบัติงานในองค์การระหว่างประเทศ ซึ่งระบุระยะเวลาที่ให้ไปปฏิบัติงาน
ลาติดตามคู่สมรส	ก่อนวันลา ๓๐ วัน	คำสั่งหรือมอบหมายให้คู่สมรสไปปฏิบัติราชการ/ปฏิบัติงาน ณ ต่างประเทศ
ลาไปฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ	ก่อนวันลา ๓๐ วัน	๑.หลักสูตร์ที่ประสงค์จะลา ๒.ใบรับรองแพทย์
ลาออกจากราชการ	ก่อนวันลา ๓๐ วัน	

โดยมีรายละเอียดเพิ่มเติมของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ดังนี้

๑) ลาป่วย

- ลาป่วยขณะปฏิบัติงาน เวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก และวันหยุดราชการ ต้องแจ้งหัวหน้าหน่วยงาน/หัวหน้าหอผู้ป่วยทราบล่วงหน้า
 - เวรเช้าแจ้งก่อน ๐๗.๐๐ น.
 - เวรบ่ายแจ้งก่อนเวลา ๑๒.๐๐ น.
 - เวรดึกแจ้งก่อนเวลา ๑๘.๐๐ น.
- กรณีลาป่วยฉุกเฉิน ให้โทรศัพท์ลาป่วยถึงหัวหน้าหน่วยงานโดยตรง และดำเนินการส่งใบลาป่วยในวันแรกที่มาปฏิบัติงานพร้อมแนบใบรับรองแพทย์ที่ออกโดยสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ
- การลาเพื่อรักษาตัวให้ส่งใบลาต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ (หัวหน้าหอ หัวหน้าพยาบาล และผู้อำนวยการโรงพยาบาล) โดยส่งใบลาก่อนหรือในวันที่ลากรณีจำเป็นให้เสนอหรือส่งใบลาในวันแรกที่มาปฏิบัติราชการได้แต่ต้องโทรศัพท์แจ้งต่อหัวหน้างานและกลุ่มการพยาบาลต่อไป
- กรณีลาไปตรวจตามแพทย์นัดให้ลาพักร้อนหรือลากิจเท่านั้น

๒) การลากิจ

- การลากิจส่วนตัวต้องแจ้งให้ผู้บังคับบัญชาทราบและยื่นใบลาก่อนล่วงหน้า ๓ วัน เมื่อได้รับอนุญาตจึงหยุดราชการได้ เว้นแต่กรณีฉุกเฉินจำเป็นสามารถลาได้ทันที
- ไม่อนุญาตให้ลากิจใน เวรบ่าย เวรดึก และวันหยุดราชการยกเว้นแต่ญาติสายตรงถึงแก่กรรม
- อนุญาตให้ลากิจฉุกเฉินกรณีญาติสายตรงเสียชีวิตให้ลากิจเฉพาะระยะเวลาที่บำเพ็ญกุศลศพ
- การลากิจส่วนตัวให้นับเฉพาะวันทำการ

- ระหว่างลาปฏิบัติงานส่วนตัวหัวหน้างานสามารถเรียกตัวกลับก่อนกำหนดได้ในกรณีจำเป็นและให้ถือว่าวันลาสิ้นสุดลงในวันก่อนวันเดินทางกลับ และวันออกเดินทางกลับให้ถือเป็นวันราชการเป็นต้นไป (เว้นแต่กรณีลาปฏิบัติงานส่วนตัวเพื่อเลี้ยงดูบุตร)

กรณีสับเปลี่ยนเวรเพื่อการบริหารอัตรากำลัง

- กรณีเวร บ่าย ดึก ให้สับเปลี่ยนเวรทดแทนได้
- กรณีเวรเช้าให้อยู่ในดุลยพินิจของหัวหน้างาน

๓) การลาพักผ่อน

- การลาพักผ่อนประจำปีผู้มีสิทธิลาพักผ่อนได้ต้องเป็นผู้ปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่า ๖ เดือนในปีงบประมาณนั้น
- ต้องยื่นใบลาต่อผู้บังคับบัญชาพร้อมกับเสนอหมายงานทุกครั้งและต้องยื่นล่วงหน้าอย่างน้อย ๗ วัน
- ข้าราชการและลูกจ้างประจำมีสิทธิ พักผ่อนได้ ๑๐ วันใน ๑ ปีปฏิบัติงานต่ำกว่า ๑๐ ปี
- สะสมวันลาได้ไม่เกิน ๒๐ วัน ผู้ปฏิบัติงานเกิน ๑๐ ปี สะสมวันลาได้ไม่เกิน ๓๐ วัน
- ระหว่างลาพักผ่อนทางหน่วยงานสามารถเรียกมาปฏิบัติงานได้ถ้ามีเหตุจำเป็น
- ลูกจ้างชั่วคราวมีสิทธิลาพักผ่อนได้ปีละ ๑๐ วัน

๔) การลาคลอดบุตร

- การลาคลอดบุตรสามารถลาได้ ๙๐ วันรวมวันหยุดราชการโดยได้รับเงินเดือนและไม่ต้องมีใบรับรองแพทย์ (ลาในวันที่คลอดก่อนหรือหลังวันคลอดก็ได้)
- ผู้ที่ลาคลอดบุตรแล้วหากประสงค์จะลาปฏิบัติงานส่วนตัวเพื่อเลี้ยงดูบุตรให้ลาต่อเนื่องได้อีกไม่เกิน ๑๕๐ วันทำการโดยไม่มีสิทธิได้รับเงินเดือนระหว่างลา
- ถ้าลาคลอดแล้ว ไม่คลอดตามกำหนดสามารถถอนวันลาคลอดได้ โดยถือวันหยุดราชการไปแล้ว เป็นวันลาปฏิบัติงานส่วนตัว
- กรณีลาประเภทอื่นและยังไม่ครบกำหนดการลา และต้องลาคลอดบุตรในระหว่างนั้นให้ถือว่าการลาประเภทนั้นสิ้นสุดลง โดยให้นับเป็นวันลาคลอดบุตรแทนตั้งแต่วันเริ่มลาคลอดบุตร

๕) การลาอุปสมบทหรือการลาประกอบพิธีฮัจจ์

- ต้องเสนอหรือจะส่งใบลาตามระเบียบก่อนวันอุปสมบทหรือก่อนวันเดินทาง ๖๐ วัน

๖) การลาอื่นๆและการขอหยุด

- การลา ขอหยุด หยุดพักผ่อนหรือ แลกเปลี่ยนเวรอนุญาตให้หยุดติดต่อกันครั้งละไม่เกิน ๙ วัน หรือแล้วแต่ดุลยพินิจของหัวหน้าหน่วยงาน หากมีความจำเป็นต้องหยุดติดต่อกันมากกว่า ๙ วันให้ขออนุญาตจากกลุ่มการพยาบาลพร้อมบันทึกเหตุผลความจำเป็นแนบ
- การลาติดต่อกันช่วงวันหยุดนักขัตฤกษ์ต้องบันทึกความจำเป็น และหากเป็นการลาหลายช่วงติดต่อกันควรเป็นการลาชนิดเดียวกัน

- หัวหน้างานและผู้ช่วยหัวหน้างานไม่ให้หยุดพร้อมกันหากมีความจำเป็นต้องแจ้งผู้นิเทศหรือหัวหน้าพยาบาลทราบก่อน

- การรับปริญญาอนุญาตให้ไปโดยไม่ถือเป็นวันลา ๓ วันให้หน่วยงานยอมรับในการขาดอัตรากำลัง

๗)กฎระเบียบการลาศึกษาต่อ ประชุม อบรม ดูงาน

๗.๑ การลาศึกษาต่อ

การลาศึกษาต่อเนื่องของบุคลากรทางการพยาบาล หมายถึง การศึกษาต่อในสาขาวิชาการพยาบาลใช้ระยะเวลาศึกษามากกว่า ๔ เดือน เจ้าหน้าที่ผู้ที่สนใจในหลักสูตรการศึกษาต่อ

- ต้องยื่นความจำนงลาศึกษาต่อเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาล
- เป็นหลักสูตรที่ได้รับอนุมัติในแผนเงินบำรุง
- จะต้องเขียนบันทึกผ่านหัวหน้างาน หัวหน้าพยาบาล ผ่านหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบ

บริการสุขภาพและผู้อำนวยการตามลำดับ

- โดยกลุ่มการพยาบาลจะกำหนดจำนวนและประเภทของเจ้าหน้าที่ให้ไปศึกษาตามความต้องการและเหมาะสม เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ให้มีความก้าวหน้าอย่างมีประสิทธิภาพ

เกณฑ์ในการพิจารณาการศึกษาต่อ

๑.อายุไม่เกิน ๔๐ ปีนับถึงวันเปิดการศึกษาเว้นแต่ได้รับอนุมัติจากปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นกรณีพิเศษ
เฉพาะราย

๒.รับราชการในกรมเจ้าสังกัดติดต่อกันแล้วไม่น้อยกว่า๒ ปีนับถึงวันเปิดการศึกษา

๓.หมดพันธะ ตามสัญญารับทุนหรือสัญญาลาศึกษาครั้งก่อนนับถึงวันเปิดการศึกษา

๔.มีความประพฤติและความสามารถในหน้าที่ราชการนั้นเป็นอย่างดี

๕.มีความสามารถที่จะศึกษาในสาขาวิชาที่ได้รับอนุมัติใบลา

๖.หลักสูตรที่ขอไปศึกษาต่อต้องเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานต้นสังกัด

๗.๒ การลาประชุม ฝึกอบรม ดูงาน

หลักเกณฑ์ในการพิจารณาการประชุม ฝึกอบรม ดูงาน การลาประชุม ฝึกอบรม ดูงาน

๑. หลักสูตรการศึกษาถูกต้องตามความต้องการและภารกิจจำเป็นของหน่วยงาน

๒. พิจารณาความรู้ความสามารถและความเหมาะสมของผู้เรียนดังนี้

๒.๑ ลักษณะงานที่ปฏิบัติตรงตามสาขาที่อบรม

๒.๒ ความพร้อมในเรื่องของจำนวนเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่ผู้เรียนสังกัด

๒.๓ มีสุขภาพกายจิตสมบูรณ์ ไม่มีอุปสรรคต่อการเรียน

๒.๔ มีความประพฤติดี เคารพกฎระเบียบวินัย

๒.๕ มีความสามารถในการปฏิบัติงานดีถือเป็นแบบอย่างได้

๒.๖ มีความสามารถถ่ายทอดความรู้ได้

หลักการพิจารณาผู้ไปประชุม ผูกอบรม ดูงานและการบริหารอัตรากำลังทดแทน

๑. การประชุมที่ทราบล่วงหน้า หัวหน้างาน/หัวหน้าหอ จัดเวรให้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับอนุมัติให้ไปอบรมตามระเบียบการเดินทางไปราชการ

๒. การประชุมที่ไม่ทราบล่วงหน้า ซึ่งได้จัดแผนเวรไปแล้ว กรณีตามนโยบายหน่วยงานจัดให้ตั้งอัตรากำลังเสริม หรือกรณีไม่เช่นนั้นนโยบายพิจารณาตามความจำเป็น

๓. การประชุมในโรงพยาบาลให้รับผิดชอบวันเข้าประชุมเองกรณีเป็นการประชุมสองวันขึ้นไปซึ่งเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบให้จัดเป็นวันเข้าประชุม

๔. หลักสูตรได้มีผู้สมัครหลายคนคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาลจะพิจารณาในแต่ละสาขาว่าจะไปที่คนโดยยึดหลัก

๔.๑ นับอายุราชการณตำแหน่งปัจจุบันที่เจ้าตัวถือครอง

๔.๒ เรียงลำดับอาวุโสในระดับเดียวกัน

๔.๓ ความถี่ของการไปประชุมได้ปีละ ๒ ครั้งถ้าใช้งบประมาณตามกฎที่โรงพยาบาลตั้งไว้ ครั้งที่ ๑ เบิกค่าใช้จ่ายได้ ครั้งที่ ๒ เสียค่าใช้จ่ายเองแต่ไม่ถือว่าลา

๔.๓ ไม่กำหนดอายุยกเว้นกระทรวงระบุ

๔.๔ กรณีอบรมระยะยาวมากกว่า ๔ เดือนขึ้นไปผู้ที่ได้รับการอบรมต้องไม่ผ่านการอบรมภายในระยะเวลา ๖ เดือน

๔.๕ คุณสมบัติที่เหมาะสมในสาขาที่จะไปอบรม

๔.๖ มีความประพฤติดีเสียสละรับผิดชอบ

๔.๗ ภายใน ๒ ปีก่อนถึงวันเปิดการศึกษาต้องไม่เคยประพฤติผิดวินัยข้าราชการ

๕. ผู้ผ่านการอบรมเฉพาะทางระยะสั้น ตั้งแต่ ๑ เดือนขึ้นไปแต่ไม่เกิน ๔ เดือนต้องปฏิบัติงานในหน่วยงานอย่างน้อย ๑ ปี

๖. ผู้ผ่านการอบรมเฉพาะทาง ต้องปฏิบัติงานตามที่อบรมอย่างน้อย ๕ ปี

ขั้นตอนการลาไปอบรมศึกษาดูงาน

๑. รับแจ้งเรื่องการศึกษารอบรมดูงานจากกองฝึกอบรม

๒. เสนอเพื่อขออนุมัติ

๓. ให้เจ้าหน้าที่สมัครตามคุณสมบัติที่ระบุไว้โดยเขียนใบสมัครส่งกลุ่มงานการพยาบาล

๔. พิจารณาคัดเลือกโดยคณะกรรมการบริหารฝ่ายการพยาบาลตามหลักเกณฑ์ที่วางไว้

๕. เสนอใบผู้สมัครได้รับคัดเลือกให้ฝ่าย พ.ร.ส. โรงพยาบาลทราบ และดำเนินการต่อไป

๖. รับแจ้งเรื่องการอนุมัติ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมทราบ

๗. ผู้เข้ารับการอบรมต้องมอบหมายงานให้เรียบร้อย

๘. หลังจากการอบรมต้องทำรายงานไปประชุมอบรมดูงานส่ง พ.ร.ส. ๑ ชุด

๙. ผู้ได้รับการประชุม อบรมต้องเป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานการพยาบาลได้

๗.๓) กฎระเบียบการลาศึกษาต่อระดับปริญญาโทภาคพิเศษของบุคลากรทางการแพทย์

๑. อนุมัติให้ศึกษาหน่วยงานละหนึ่งคน (ไม่นับรวมหัวหน้าหน่วยงาน) ระยะเวลาศึกษาไม่เกิน ๓ ปี
๒. หน่วยงานใดมีผู้กำลังศึกษาต่อแต่ยังไม่สำเร็จการศึกษา ผู้ที่จะขออนุมัติคนต่อไปต้องรอให้ผู้ที่จะศึกษาก่อนล่วงหน้าสำเร็จการศึกษามาก่อน หรือครบกำหนดเวลาที่ให้ศึกษา ๓ ปี
๓. ผู้ที่ไปศึกษาต่อต้องรับผิดชอบเวรของตนเองตามแผนปฏิบัติการที่หัวหน้าหน่วยงานจัดให้
๔. ผู้ที่รับฝากเวรปฏิบัติการ ของผู้ที่ไปศึกษาต่อ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว ผู้ที่รับฝากต้องรับผิดชอบเวรที่รับฝากนั้นถ้าไม่สามารถขึ้นปฏิบัติงานได้ ต้องรับผิดชอบฝาก/แลกเวรปฏิบัติงานในวันนั้นๆกับบุคคลอื่นต่อไป
๕. ผู้ที่ผ่านการพิจารณาจากกลุ่มการพยาบาลให้ลาศึกษาหลักสูตรดังกล่าวต้องได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการ การศึกษา/ฝึกอบรม/ประชุมสัมมนาของโรงพยาบาลเพื่อเสนอให้ผู้อำนวยการอนุมัติต่อไป สำหรับหลักสูตรปริญญาโทภาคพิเศษที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดและอยู่ในแผนการลาศึกษาต่อฝึกอบรมของกลุ่มการพยาบาลและโรงพยาบาลมีแนวทางปฏิบัติดังนี้
 ๖. ทำสัญญาลาศึกษาต่อภาคพิเศษกับโรงพยาบาล
 ๗. หัวหน้าหน่วยจะต้องบริหารจัดการเรื่องเวรปฏิบัติการของผู้ที่ไปศึกษาต่อ ตามวันเวรที่กำหนดในหลักสูตร

หมายเหตุ หลักสูตรภาคพิเศษที่กระทรวงกำหนด

๑. หลักสูตรปริญญาโทวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ (แผน ข)

๑๒.๓ ระเบียบการจัดตารางเวร การขึ้นปฏิบัติงานและการเบิกค่าตอบแทน

แนวทางการบริหารการจัดตารางเวรหรือผลัด การเบิกเงินค่าตอบแทนนอกเวลา และค่าเวรหรือผลัดของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึงบันทึกของกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๒.๓.๗/ว ๗๙ เรื่อง “ข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๖ และหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน จำนวน ๕ ฉบับ” ลงวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ได้มีการปรับปรุงข้อบังคับฯดังกล่าว เพื่อให้มีความเหมาะสมกับภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน และเพื่อให้เกิดความเข้าใจให้ตรงกัน ในเรื่องการเบิกเงินค่าตอบแทนนอกเวลา (OT; Over Time) และค่าเวรหรือผลัดของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล รวมทั้งให้เกิดความถูกต้องและเป็นธรรม ในเรื่องการบริหารจัดการชั่วโมงการทำงานของพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข จึงมีหลักการและแนวทางการปฏิบัติที่ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องสามารถนำไปดำเนินการ ดังนี้

หลักการ

๑. เวรเช้า ผลัดบ่าย ผลัดดึก (เวรผลัดๆละ ๘ ชั่วโมง) เป็นการปฏิบัติงานตามปกติของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล เนื่องจากเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันดูแลผู้ป่วยตลอด ๒๔ ชั่วโมง
๒. การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล ในแต่ละเดือนจะมีจำนวนเวรเท่ากับวันทำการในของเดือนนั้นๆ นับว่าเป็นการปฏิบัติงานโดยปกติของพยาบาล นอกเหนือจากจำนวนเวรดังกล่าวจึงเป็นการปฏิบัติงานนอกเวลา (OT)

๓. ในแต่ละเวรหรือผลัด ควรกำหนดให้มีพยาบาลวิชาชีพที่มีศักยภาพการปฏิบัติงานต่างระดับอย่างน้อย ๒ ระดับ (Skill mix) ขึ้นไป

๔. การเบิกเงินค่าตอบแทนนอกเวลา (OT) เบิกจากจำนวนเวรหรือผลัดที่เกินจากการจัดเวรหรือผลัดปกติ โดยสามารถเบิกได้ทั้งเวรเช้า หรือผลัดบ่าย หรือผลัดดึก

๕. การเบิกเงินค่าผลัดบ่าย หรือผลัดดึก ถือเป็น การเบิกเงินในการปฏิบัติงานปกติที่ไม่ใช่การปฏิบัติงานนอกเวลา (OT)

๖. เวรเช้า ผลัดบ่าย ผลัดดึก สามารถจัดเวรเสริมได้ตามภาระงานที่กำหนด และเวรเสริมนั้นจะเบิกเงินค่าตอบแทนนอกเวลา (OT)

นโยบายกลุ่มการพยาบาลเป็นนโยบายในการจัดเวรผลัดของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล สำหรับทุกหน่วยงานให้ถือปฏิบัติ เพื่อความเป็นธรรมแก่พยาบาลและความปลอดภัยของผู้ป่วย ได้แก่

๑. รูปแบบการจัดเวรแบบล๊อคเวรผลัด เช่น ช/ช/ด/ด/บ/บ หรือ ช/ช/ด/ด/ด/บ หรือ ช/ช/ช/ด/บ/บ หรือ อย่างอื่น เป็นต้น (เฉลี่ยเวรเช้า ผลัดบ่าย และผลัดดึก ให้พยาบาลแต่ละคนในหน่วยงานเท่าๆกัน)

๒. การแลกเปลี่ยนเวร จะสามารถแลกเปลี่ยนเวรได้ในพยาบาลที่มีศักยภาพการปฏิบัติงานในระดับเดียวกัน โดยได้รับอนุญาต และแก้ไขตารางเวรจากหัวหน้าหน่วยงานหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเท่านั้น

๓. การกำหนดเพิ่มและลดจำนวนพยาบาลที่ปฏิบัติงาน พิจารณาจากภาระงานซึ่งประกอบด้วยจำนวนผู้ป่วย และประเภทของผู้ป่วย

แนวทางการปฏิบัติ

๑. การเฉลี่ยวันหยุดที่ตรงกับวันเสาร์ วันอาทิตย์ และวันนักขัตฤกษ์ ควรจัดจำนวนเวรให้กระจายอย่างเหมาะสมกับพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล

๒. การจัดเวรหรือผลัด และการจัดเวรหรือผลัดที่เป็นการปฏิบัติงานนอกเวลาควรเฉลี่ยจำนวนเวรหรือผลัดให้มีความเหมาะสมกันของพยาบาลในระดับเดียวกัน

๓. การกำหนดหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาลแต่ละคนในแต่ละเวรผลัดเพื่อให้เกิดการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย

๔. หัวหน้าหน่วยงาน ตรวจสอบ จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ของพยาบาล โดยหลีกเลี่ยงการปฏิบัติงานมากกว่า ๖๐ ชั่วโมงต่อสัปดาห์หรือมากกว่า ๑๒ ชั่วโมงต่อเวรติดกันเกิน ๓ วัน

๕. หัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบและเซ็นรับรองตารางเวรแต่ละเดือน หลังจากพิจารณาว่าเป็นไปตามแนวทางการปฏิบัติข้อ ๑-๔

กองการพยาบาล ๗ ก.พ.๒๕๖๖

๑.ระเบียบการจัดตารางเวรกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

๑) หน่วยงานหรือหอผู้ป่วยที่จัดเป็นล๊อคเวร เริ่มเวรแต่ละวัน คือ เวรดึก เวรเช้า เวรบ่าย

๒) หน่วยงานหรือหอผู้ป่วยที่จัดเฉพาะเวรเช้า เวรที่เสริมนับเป็นชั่วโมง กรณีเกิน ๔ ชั่วโมง นับเป็น ๑เวร

๓) จัดตารางเวร เช้าต่อบ่ายติดต่อกันได้ไม่เกิน ๒ วัน

๔) ห้ามจัดตารางเวร ดึกต่อเช้า และบ่ายต่อดึก ยกเว้นหน่วยงานที่อยู่เวร On call

๕) ห้ามจัดตารางเวร เวรดึกติดต่อกันเกิน ๔ วัน

๖) จัดตารางเวรติดต่อกันได้ ๗ วัน หรือ ๙ เวร ยกเว้นกรณีจำเป็น ขาดอัตรากำลัง

๗) จัดตารางเวรต้องจัดให้สมาชิกได้รับ OT และเวรผลัด ดึก เข้า บ่าย เฉลี่ยเท่าๆกันหรือใกล้เคียงกันมากที่สุดหรือให้แตกต่างกันน้อยที่สุดไม่ควรต่างกันเกินกว่า ๑ วัน หากไม่สามารถจัดให้เท่ากันได้หรือต่างกันมากต้องจัดชดเชยในเดือนถัดไป

๘) หัวหน้าหอ/หัวหน้าหน่วยงานให้จัดเวรเข้าทุกวันราชการ

๙) .ให้ทุกแผนกจัดเวรตั้งแต่วันที่ ๑๕ ของเดือน เป็นต้นไปและส่งตารางเวรให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ภายในวันที่ ๒๐ ของเดือนเพื่อเสนอขออนุมัติต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลภายในวันที่ ๒๕ ของเดือน

๒.ระเบียบการขึ้นปฏิบัติงาน

๑) ขึ้นปฏิบัติงานก่อนถึงเวลาเริ่มปฏิบัติงานอย่างน้อย ๑๕ นาที

เวลาปฏิบัติงาน

- เวรดึก ๒๔.๐๐-๐๘.๐๐ น.
- เวรเช้า ๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.
- เวรบ่าย ๑๖.๐๐-๒๔.๐๐ น.

๒) ห้ามขึ้นเวร ดึกติดต่อกันเกิน ๔ วัน กรณีจำเป็นให้หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าเวร พิจารณา

๓) ห้ามขึ้นเวรติดต่อกัน ๑๖ ชั่วโมง ต่อเนื่องเกิน ๒ วัน กรณีจำเป็นให้หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าเวร

พิจารณา

๔) การแลกเปลี่ยนเวร

๔.๑ ถ้ามีการแลกเปลี่ยนเวร ให้ผู้ขอแลกเปลี่ยนใบขอขึ้นปฏิบัติงานและลงชื่อให้เรียบร้อย แจ้งหัวหน้าเวร หรือหัวหน้าหอผู้ป่วยพิจารณาอนุมัติ

๔.๒ ผู้ขอแลกเปลี่ยนและผู้ยินยอมให้แลกเปลี่ยน ดูด้วยว่าแลกเปลี่ยนเกินกำหนดที่สามารถขึ้นปฏิบัติได้หรือไม่

๔.๓ กรณีขอแลกเปลี่ยนฉุกเฉินให้ผู้ขอแลกเปลี่ยนแจ้งด้วยวาจากับหัวหน้างานก่อน หลังจากนั้นจึงยื่นใบแลกเปลี่ยนให้เซ็นอนุมัติหลังจากขึ้นเวรแล้ว

๔.๔ เจ้าหน้าที่แลกเปลี่ยนได้เดือนละไม่เกิน ๘ ครั้ง / คน ถ้ามีความจำเป็นต้องแลกเปลี่ยนเกิน ๘ ครั้ง ให้ขออนุญาตจากหัวหน้างานและเขียนบันทึกข้อความแลกเปลี่ยนได้คนละ ๑ ครั้ง/ เดือน

๔.๕ ห้ามเจ้าหน้าที่แลกเปลี่ยนข้ามดึก

๔.๖ ห้ามแลกเปลี่ยนข้ามเดือน

๔.๗ การแลกเปลี่ยน เวร OT แลกเวร OT และเวรปกติ แลกเวรปกติ การแลกเปลี่ยนต้องมีวันทำการเหลืออย่างน้อยเท่าวันทำการในแต่ละเดือน

ตัวอย่างใบขออนุมัติขึ้นปฏิบัติงาน

FR-NUR-๐๐๗ Ro๑

ใบขออนุมัติปฏิบัติงาน

ข้าพเจ้าหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าหน่วยงาน.....

กลุ่มงานการพยาบาล ขออนุมัติให้ นาย/นาง/นางสาว..... ตำแหน่ง.....

ขึ้นปฏิบัติงานในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.

เนื่องจาก.....

จึงเรียนมาเพื่ออนุมัติ

..... ผู้ปฏิบัติงาน

..... ผู้ขออนุมัติ (หัวหน้าหน่วยงาน)

๓) การเบิกค่าตอบแทน

๓.๑ อัตราค่าตอบแทนนอกเวลาราชการแผลัดนอกเวลาราชการ พยาบาลวิชาชีพ

๘๒๐ บาท/เวร	๗๖๐ บาท/เวร	๗๐๐ บาท/เวร	๖๕๐ บาท/เวร
อุบัติเหตุและฉุกเฉิน	หอผู้ป่วยแยกโรค	พิเศษเนศวรร	OPD กรณีมี Part time
หอผู้ป่วยวิกฤต	Stroke unit	พิเศษอายุรกรรม	หรือจัดกิจกรรมตรวจ
กึ่งวิกฤตศัลยกรรม	ICCU	พิเศษศัลยกรรม	พิเศษวันหยุด
ศัลยกรรมชาย	หอผู้ป่วยจิตตารมณ์	พิเศษสู่วัทนา	หน่วย พอ.ส./หน่วย
ศัลยกรรมหญิง	สวนหัวใจ	พิเศษสูติกรรม	ปฐมพยาบาล ที่ออก
อายุรกรรมชาย ๑	เครื่องมือพิเศษ	พิเศษเด็ก	ปฏิบัติงานเกิน ๔ ชั่วโมง
อายุรกรรมชาย ๒	ห้องคลอด	เด็กสามัญ	
อายุรกรรมหญิง ๑		ศัลยกรรมกระดูก	
อายุรกรรมหญิง ๒		ตาคูกองมุก	
ห้องผ่าตัด		สูติสามัญ	
วิสัญญี		IC	
ไตเทียม			
เวรรับส่งต่อผู้ป่วย			

๓.๒ อัตราค่าตอบแทนนอกเวลาราชการรายชั่วโมง พยาบาลวิชาชีพ

๘๕ บาท/ชั่วโมง	๙๕ บาท/ชั่วโมง
OPD หน่วยปฐมพยาบาล หน่วยพอ.สว.	เคมีบำบัดผู้ป่วยนอก

๓.๓ อัตราค่าตอบแทนนอกเวลาราชการเวรผลัด ตำแหน่งอื่น

ตำแหน่ง	เวรผลัด	รายชั่วโมง
ผู้ช่วยพยาบาล	๔๒๐ บาท/เวร	๕๕ บาท/ชั่วโมง
พนักงานช่วยเหลือคนไข้	๓๖๐ บาท/เวร	๔๕ บาท/ชั่วโมง
ตำแหน่งอื่นๆ	๓๖๐ บาท /เวร	๔๕ บาท/ชั่วโมง

๓.๔ อัตราค่าตอบแทน เวรป่วย - เวรดึก

ตำแหน่ง	ค่าตอบแทนเวรป่วย - เวรดึก
พยาบาลวิชาชีพ	๓๖๐ บาท
ผู้ช่วยพยาบาล	๒๕๕ บาท
พนักงานช่วยเหลือคนไข้	๑๒๕ บาท

๓.๕ ขั้นตอนการเบิกค่าตอบแทน

- ๑) เวรผลัด เฉลี่ยค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ เท่าๆกัน ในเวรดึก เวรเช้า เวรป่วย
- ๒) หน่วยงานที่ตารางเวรปฏิบัติงานเวรเช้าเท่านั้น นอกจากเวรเช้าวันราชการถือเป็น OT
- ๓) รองหัวหน้าหอผู้ป่วย รองหัวหน้าหน่วยงาน หรือพยาบาลอาวุโส มีปัญหาสุขภาพ ที่ปฏิบัติงานเวรเช้าเท่านั้น เวรป่วย ดึกที่เสริม หรือเวรวันหยุด ถือว่าเป็น OT ยกเว้นกรณีมีล๊อคเวรที่กำหนดชัดเจนว่าขึ้นเวรวันใดบ้าง ถือว่าเป็นเวรปกติ
 - ๔) เวิร์กที่ขึ้นปฏิบัติงานที่หรือเสริมอัตรากำลังตามความจำเป็น ถือว่าเป็น OT
 - ๕) กรณีมีการสับเปลี่ยนเวรตามความเห็นชอบของหัวหน้าเวร หัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อทดแทนการลา ให้ขึ้นกับดุลยพินิจของหัวหน้าหอผู้ป่วย
- ๖) กรณีขึ้นปฏิบัติงานไม่ตรงกับตารางเวรจริง ให้แนบใบขออนุมัติขึ้นปฏิบัติทุกครั้ง
- ๗) หัวหน้างาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย ส่งสรุปการเบิกค่าตอบแทนส่งหัวหน้ากลุ่มงานกานพยาบาล ภายในวันที่ ๓ ของเดือนถัดไป และหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลส่งหัวหน้าพยาบาล ภายใน วันที่ ๕ ของเดือน

๑๒.๔ ระเบียบการเบิกพตส./P๔P

๑) เงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข (พตส.)

ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๑. ระเบียบ ก.พ.อ. ว่าด้วยเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๙
๒. ประกาศคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข เรื่อง กำหนดอัตราเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๑
๓. ประกาศ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์และอัตราเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข
๔. คุณสมบัติ
 - ๔.๑ เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปในสาขาที่เกี่ยวข้อง จากสถาบันการศึกษาที่ได้รับการรับรองจากกระทรวงศึกษาธิการหรือองค์กรวิชาชีพ
 - ๔.๒ เป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ หรือใบประกอบโรคศิลปะ ที่ยังใช้ประโยชน์ได้ โดยไม่ถูกพักใช้หรือเพิกถอน หรือหมดอายุ
 - ๔.๓ เป็นผู้ปฏิบัติงานให้บริการด้านสุขภาพผสมผสานแบบองค์รวม หรือด้านใดด้านหนึ่ง ได้แก่ งานรักษาพยาบาล งานส่งเสริมสุขภาพ งานควบคุมป้องกันโรค (รวมงานคุ้มครองผู้บริโภค) งานฟื้นฟูสภาพ ตามวุฒิการศึกษาและใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพหรือประกอบโรคศิลปะ
 - ๔.๔ เป็นผู้ดำรงตำแหน่งตรงหรือตำแหน่งอื่นตามการบริหารข้าราชการแต่ละประเภท กรณีได้รับวุฒิปัตร์หรือหนังสืออนุมัติ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ต้องเป็นวุฒิปัตร์หรือหนังสืออนุมัติจากสภาวิชาชีพของประเทศไทย และต้องปฏิบัติงานจริงตามสาขาที่เสนอขอรับ

สาระสำคัญของเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข

๑. “พ.ต.ส.” หมายความว่า เงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข
๒. ผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข ปฏิบัติหน้าที่ไม่เต็มเดือนในเดือนใด ให้ผู้นั้นได้รับ พ.ต.ส. สำหรับ เดือนนั้นตามส่วนของจำนวนวันที่ได้ปฏิบัติหน้าที่ แต่ถ้าในเดือนใดผู้ใดไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่ตามลักษณะงาน ที่กำหนด ผู้นั้นไม่มีสิทธิได้รับเงิน พ.ต.ส. สำหรับเดือนนั้น ทั้งนี้ เว้นแต่ในกรณีต่อไปนี้
 - ๒.๑ กรณีลาป่วย ให้ได้รับ พ.ต.ส. ระหว่างลาได้ในปีงบประมาณหนึ่งไม่เกินหกสิบวันทำการ เว้นแต่เป็นการป่วยอันเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ ก.พ.อ. อาจกำหนดให้ได้รับ พ.ต.ส. เกินหกสิบวันทำการได้ตามสมควรแก่กรณี
 - ๒.๒ กรณีลาคลอดบุตร ให้ได้รับ พ.ต.ส. ระหว่างลาได้ไม่เกินเก้าสิบวันทำการ
 - ๒.๓ กรณีลาปฏิบัติงานส่วนตัว ให้ได้รับ พ.ต.ส. ระหว่างลาได้ในปีงบประมาณหนึ่งไม่เกินสี่สิบห้าวันทำการ แต่สำหรับในปีแรกที่รับราชการให้ได้รับ พ.ต.ส. ระหว่างลาได้ในปีงบประมาณนั้นไม่เกินสิบห้าวันทำการ
 - ๒.๔ กรณีลาพักผ่อนประจำปี ให้ได้รับ พ.ต.ส. ระหว่างลาได้ไม่เกินระยะเวลาที่ผู้นั้นมีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีตามที่กำหนดไว้ในระเบียบว่าด้วยการลาของข้าราชการ
 - ๒.๕ กรณีลาอุปสมบทในพุทธศาสนาหรือลาไปประกอบพิธีฮัจย์ ณ เมืองเมกกะ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ซึ่งมิใช่เป็นการลาภายในระยะเวลาสิบสองเดือนแรกที่เข้ารับราชการและตั้งแต่เริ่มรับราชการยังไม่เคยลา อุปสมบทในพระพุทธศาสนาหรือยังไม่เคยลาไปประกอบพิธีฮัจย์ให้ได้รับ พ.ต.ส. ระหว่างลาได้ไม่เกินหกสิบวัน

๒.๖ กรณีลาไปเข้ารับราชการตรวจเลือกหรือเข้ารับการเตรียมพล ให้ได้รับพ.ต.ส.ระหว่างลาได้ไม่เกินหกสิบวัน แต่ถ้าพ้นระยะเวลาที่ลาดังกล่าวแล้วผู้นั้นไม่ไปรายงานตัวเพื่อเข้าปฏิบัติหน้าที่หลักของตำแหน่ง ที่ได้รับแต่งตั้งภายในเจ็ดวัน ให้งดจ่ายเงิน พ.ต.ส. หลังจากนั้นไว้จนถึงวันเข้าปฏิบัติหน้าที่หลัก

๒.๗ กรณีลาไปศึกษา ฝึกอบรม ดูงาน หรือปฏิบัติการวิจัย ให้ได้รับ พ.ต.ส. ระหว่างลาได้ไม่เกินหกสิบวัน

ขั้นตอนการส่งเบิก พ.ต.ส.

๑. จัดทำใบสรุปหน้าเบิก พตส. แสดงรายชื่อเจ้าหน้าที่ทั้งหมดที่เบิกพ.ต.ส.ในแต่ละเดือน
๒. ตรวจสอบวันหมดอายุของใบประกอบวิชาชีพ / พว./การแก้ไขสิทธิ์ต่างๆ
๓. กรณีมีการเปลี่ยนแปลงให้เขียนแบบตรวจสอบข้อมูลสิทธิ์ พร้อมแนบสำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพและเซ็นรับรองสำเนาทุกครั้ง
๔. กรณีมีพยาบาลจบใหม่/โยกย้าย ให้หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าหน่วยงานส่งแบบตรวจสอบข้อมูลสิทธิ์ พร้อมแนบสำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพและเซ็นรับรองสำเนาทุกครั้ง พร้อมเพิ่มชื่อในใบสรุปหน้าเบิก พตส. ลงในหมายเหตุ พยาบาลใหม่หรือย้ายมาจากหน่วยงานใด
๕. กรณีพยาบาลลาศึกษาต่อ อบรม หรือลาโดยไม่รับเงินเดือน ให้ลงในช่องหมายเหตุ
๖. หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าหน่วยงาน ตรวจสอบความถูกต้องใบสรุปเบิกพตส. ลงลายมือชื่อ และส่งหลักฐานการเบิกที่ห้องกลุ่มการพยาบาลภายในวันที่ ๑๕ ของเดือนก่อนหน้านั้น

๒) ค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for Performance : P๔P)

ขั้นตอนการจัดทำและการส่งเบิก P๔P

๑. บุคลากรทุกระดับของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน ลงบันทึกข้อมูล P๔P ให้เรียบร้อยภายในวันสิ้นเดือน
๒. หัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย ตรวจสอบความเรียบร้อย
๓. หัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย ส่งให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลตรวจสอบความเรียบร้อยภายในวันที่ ๕ ของทุกเดือน
๔. ทุกหน่วยงาน/หอผู้ป่วย ส่งข้อมูลให้คณะกรรมการพิจารณาค่าคะแนนและเงินค่าตอบแทน ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน ก่อน ๑๖.๐๐ น. ที่ saowanee.com@gmail.com
๕. คณะกรรมการพิจารณาค่าคะแนน และเงินค่าตอบแทน ตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้อง
๖. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ตรวจสอบคะแนนอีกครั้ง ก่อนลงชื่อเพื่อส่งการเงิน

การลงข้อมูล

๑. เรียงลำดับ หัวหน้าหอผู้ป่วย รองหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือคนไข้ และตำแหน่งอื่นๆ
๒. เรียงลำดับให้เหมือนกัน ทั้งสรุปคะแนน P๔P และสรุปคะแนนคุณภาพ
๓. ลงชื่อจริง ของบุคลากร ทั้งไฟล์คะแนนและใบสรุป
๔. กรณีมีบุคลากรมาใหม่ ให้เพิ่มไฟล์ได้เลย ลงหมายเหตุในใบสรุปว่าบุคลากรใหม่
๕. กรณีลาคลอด ลาป่วย ไม่เบิก ให้ระบุให้ชัดเจน
๖. ลงวัน P๔P วัน OT ให้ครบและถูกต้อง
๗. บุคลากรใหม่ พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ หรือรับย้าย ที่ยังหมุนเวียนทดลองงาน ให้ผู้รับผิดชอบ P๔P ตรวจสอบการลงคะแนน ระบุในกลุ่มการพยาบาล

๑๒.๕ สวัสดิการบุคลากรกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพ จ่ายค่าสมาชิก เดือนละ ๕๐ บาท โดยหักจากเงินเดือน กรณีไม่สามารถหักเงินเดือนได้ให้นำเงินสดมาจ่ายที่กลุ่มการพยาบาล โดยสมาชิกได้รับสวัสดิการ ดังนี้

๑) เยี่ยมป่วย

๑.๑ นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ได้ทุกโรงพยาบาล เยี่ยม ปีละ ๑ ครั้ง จำนวนเงิน ๕๐๐ บาท
กรณี เป็นสมาชิกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ได้รับของเยี่ยมจากสมาคมพยาบาล (ยกเว้น
คลอดบุตร)

๑.๒ เบิกสวัสดิการเยี่ยมป่วยจากโรงพยาบาลได้ปีละ ๑ ครั้ง กรณีนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล มี
ใบรับรองแพทย์ประกอบการเบิก

๒) พยาบาลวิชาชีพ ลาออก

๒.๑ ได้รับสวัสดิการ ปีละ ๒๐๐ บาท (นับจากปีที่ร่วมจ่ายเงินค่าสมาชิกกลุ่มการพยาบาล) เศษของเดือน
มากกว่า ๖ เดือน คิดเป็น ๑ ปี

๓) งานศพ

๓.๑ ญาติสายตรง (บิดา มารดา สามี ภรรยา บุตร) ร่วมทำบุญ ๒๐๐๐ บาท(รวมค่าหรีด)

๔) ร่วมกิจกรรมประจำปี เช่น งานปีใหม่ งานเกษียณอายุราชการ เป็นต้น

ตัวอย่างใบเยี่ยมผู้ป่วยกลุ่มการพยาบาล

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่เดือนพ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ได้รับเงินจาก (....) กลุ่มการพยาบาล (....) สมาคมพยาบาล ฯ เลขที่

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
HNAN		
วันที่ Admitหอผู้ป่วย		
วันที่จำหน่าย		
Diagnosis		
Operation		
รวมเงิน		

จำนวนเงิน (ตัวอักษร).....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
(.....)ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(.....)

๑๒.๖ ระเบียบบ้านพัก

ปฏิบัติตามระเบียบโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรว่าด้วยการใช้พื้นที่และพักอาศัยในเขตบ้านพักของ
โรงพยาบาล พ.ศ.๒๕๖๓

ขั้นตอนการเข้าพักบ้านพักโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

๑. รองหัวหน้าพยาบาลด้านทรัพยากรบุคคลและสารสนเทศ สอบถามความต้องการเข้าพักบ้านพักใน
บุคลากรใหม่ ทุกคน
๒. ประสานกับกรรมการบ้านพัก(ด้านพยาบาล) เพื่อจัดเตรียมห้องพัก
๓. กรณีบุคลากรเดิม ต้องการบ้านพัก ให้เขียนใบความต้องการบ้านพัก ส่งคณะกรรมการบ้านพัก
๔. บุคลากรทุกคนต้องปฏิบัติตามระเบียบบ้านพักอย่างเคร่งครัด กรณีกระทำผิดระเบียบให้เป็รการ
พิจารณาของคณะกรรมการบ้านพักโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
๕. กรณีไม่ประสงค์พักต่อให้เขียนใบคืนบ้านพัก

ระเบียบโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ว่าด้วยการใช้พื้นที่และพักอาศัยในเขตบ้านพักของโรงพยาบาล พ.ศ.๒๕๖๓

.....
เนื่องจากพื้นที่ในเขตบ้านพักสำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรมีจำนวนจำกัด และไม่
เพียงพอสำหรับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกคน เพื่อให้เกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อยในการใช้ประโยชน์
จากพื้นที่ที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุด ต่อเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล คณะกรรมการบ้านพัก
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จึงกำหนดระเบียบการใช้พื้นที่และพักอาศัยในเขตบ้านพักของโรงพยาบาล
ไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ว่าด้วยการใช้พื้นที่และพักอาศัย
ในเขตบ้านพักของโรงพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้บังคับใช้ในเขตพื้นที่ของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ข้อ ๓ บรรดาระเบียบ ข้อบังคับ หรือคำสั่งอื่นใด ที่มีกำหนดไว้แล้ว หรือซึ่งขัดแย้งระเบียบนี้ ให้ใช้
ระเบียบนี้แทน

ข้อ ๔ ในระเบียบนี้

“บ้านพัก” หมายความว่า แพลต เรือนแถว หรือสถานที่อื่นใดที่จัดให้เป็นที่พักของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

“โรงพยาบาล” หมายความว่า โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการบ้านพักโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

“พื้นที่บ้านพัก” หมายความว่า อาณาบริเวณของพื้นที่ที่โรงพยาบาลกำหนดให้เป็นเขตบ้านพักของเจ้าหน้าที่
รวมถึงสิ่งปลูกสร้างที่อยู่ภายในบริเวณนั้น

ข้อ ๕ คณะกรรมการบ้านพักโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ประกอบด้วยบุคคลที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแต่งตั้ง มีจำนวนไม่น้อยกว่า ๕ คน แต่ไม่เกิน ๙ คน

ข้อ ๖ ให้คณะกรรมการมีวาระคราวละ ๒ ปี กรรมการที่พ้นตำแหน่งอาจได้รับการแต่งตั้งอีกได้

ข้อ ๗ ให้คณะกรรมการมีอำนาจและหน้าที่ดังต่อไปนี้

๗.๑ พิจารณาและให้ความเห็นแก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ในกรณีดังต่อไปนี้

๗.๑.๑ คำร้องขอเข้าพักอาศัย

๗.๑.๒ การเพิกถอนสิทธิผู้พักอาศัยที่ปฏิบัติผิดระเบียบนี้

๗.๑.๓ หลักเกณฑ์เงื่อนไขและวิธีการในการ ยื่นคำขอเข้าใช้พื้นที่รวมถึงคำขอเข้าอาศัยในบ้านพักของโรงพยาบาล การเพิกถอนสิทธิของผู้พักอาศัย ระเบียบข้อกำหนดในการเข้าใช้พื้นที่ การเข้าพักอาศัยและการใช้บ้านพักของโรงพยาบาล

๗.๑.๔ หลักเกณฑ์เงื่อนไขและวิธีการในการ ยื่นคำขออนุญาตเพื่อนำยานพาหนะเข้ามาในเขตพื้นที่บ้านพัก รวมถึงระเบียบการใช้นยานพาหนะในพื้นที่บ้านพัก และการเพิกถอนใบอนุญาต

๗.๑.๕ แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อช่วยในการดูแลความเป็นระเบียบเรียบร้อยในเขตพื้นที่บ้านพัก

๗.๑.๖ ปรับเปลี่ยนข้อระเบียบการใช้พื้นที่และพักอาศัยในเขตบ้านพักของโรงพยาบาล เพื่อให้ทันสมัยเหมาะสมกับกาล

๗.๒ ควบคุมการใช้พื้นที่บ้านพักและการใช้บ้านพักอาศัยของเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามระเบียบนี้ หรือตามหลักเกณฑ์ที่ออกตามระเบียบนี้

๗.๒.๑ ดำเนินการตรวจตราสำรวจสภาพที่อยู่อาศัย ครุภัณฑ์ส่วนกลาง รวมถึงเครื่องใช้ของบ้านพักต่างๆตามความเหมาะสม หรือเมื่อมีการร้องขอ

๗.๒.๒ ดำเนินการตกแต่งเดือนหรือกำหนดบดทลงโทษแก่ผู้พักอาศัยที่ทำผิดระเบียบ ตามที่ประชุมเห็นสมควร

๗.๒.๓ ร่วมประชุมหารือเพื่อช่วยเหลือแก้ไขกรณีพิพาทระหว่างผู้พักอาศัย

๗.๓ ตรวจตราเขตพื้นที่บ้านพักและสภาพบ้านพักให้เป็นไปตามระเบียบนี้ และรายงานผู้อำนวยการโรงพยาบาลทราบทุก ๖ เดือน

๗.๔ บำรุงรักษา ซ่อมแซม สภาพแวดล้อมของบ้านพักอาศัยให้มีสภาพที่ปลอดภัย สะอาด สวยงาม ตามหลักสุขอนามัย

๗.๕ หน้าที่อื่นใดเกี่ยวเนื่องกับระเบียบนี้ ซึ่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลมอบหมาย

ข้อ ๘ ห้ามมิให้ผู้หนึ่งผู้ใดเข้าพักอาศัยในบ้านพักของโรงพยาบาล เว้นแต่ได้รับการพิจารณาอนุญาตจากคณะกรรมการบ้านพัก

ความในวรรคแรกมิให้บังคับสำหรับบ้านพักประเภทครอบครัว และการเข้าพักอาศัยของผู้อำนวยการโรงพยาบาลและครอบครัว

การขออนุญาต ให้ยื่นคำขอตามแบบทำยระเบียบนี้ต่อประธานคณะกรรมการ

ข้อ ๙ เมื่อได้รับคำขอเข้าพักอาศัยในบ้านพักของโรงพยาบาล ให้เลขานุการคณะกรรมการรวบรวมเสนอต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณาและเสนอขออนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ข้อ ๑๐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะอนุญาตให้เข้าพักอาศัยในบ้านพักโรงพยาบาลได้ต่อเมื่อเป็นบุคคลดังต่อไปนี้

๑๐.๑ รองผู้อำนวยการหรือผู้ช่วยผู้อำนวยการ

๑๐.๒ หัวหน้ากลุ่มงาน

๑๐.๓ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล

๑๐.๔ เจ้าหน้าที่อื่นๆ ของโรงพยาบาล

๑๐.๕ นักศึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่ได้รับคำสั่งให้มารับการศึกษาอบรม และดูงานชั่วคราวที่โรงพยาบาล

๑๐.๖ บุคคลที่คณะกรรมการบ้านพักหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลเห็นสมควร

๑๐.๖.๑ กรณีที่พื้นที่ไม่เพียงพอให้เข้าพัก สามารถพิจารณาเสนอการเบิกจ่ายเงินโรงพยาบาลหรือเงินอื่นใดเพื่อเช่าบ้านพัก หรือเรือนพักแรมชั่วคราวได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม

การพิจารณาอนุญาตให้ถือลำดับความสำคัญในการปฏิบัติหน้าที่ตามลักษณะความรับผิดชอบและความจำเป็นของทางราชการเป็นหลัก

ในกรณีที่ความรับผิดชอบและหน้าที่เหมือนกัน ให้ผู้มีสิทธิเข้าพักอาศัยในบ้านพักของทางราชการตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนดเข้าพักอาศัยก่อน

ข้อ ๑๑ การจัดบุคคลเข้าพักอาศัยให้ดำเนินการดังต่อไปนี้

๑๑.๑ บ้านพักแพทย์ ให้แพทย์ ทันตแพทย์ หรือเภสัชกร อยู่อาศัย

๑๑.๒ บ้านพักพยาบาล ให้พยาบาล วิชาญพยาบาล เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่นๆ อยู่อาศัย

๑๑.๓ บ้านพักคนงาน ให้คนงานอยู่อาศัย

๑๑.๔ บ้านพักอื่นใดนอกเหนือจากที่กล่าวมาในข้อ ๑๑.๑ ข้อ ๑๑.๒ และข้อ ๑๑.๓ ข้างต้น ให้จัดเจ้าหน้าที่ที่ได้รับอนุญาตให้เข้าพักอาศัยตามความจำเป็นและเหมาะสม

การจัดบุคคลเข้าพักอาศัยตามวรรคแรก คณะกรรมการบ้านพักสามารถเสนอพิจารณาเปลี่ยนแปลงต่อผู้อำนวยการได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม

ในการเข้าพักอาศัยในบ้านพัก ให้เข้าพักอาศัยรวมได้จำนวนตามที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเห็นจำเป็นและเหมาะสม

ข้อ ๑๒ ในการเข้าพักอาศัยให้ผู้เข้าพักอาศัยมีหน้าที่และความรับผิดชอบดังต่อไปนี้

๑๒.๑ ผู้เข้าพักอาศัยจะต้องตรวจของใช้ประจำบ้านพัก (ถ้ามี) ให้เป็นที่เรียบร้อยก่อนเข้าพักอาศัย หากภายหลังเกิดชำรุดเสียหายผู้พักอาศัยจะต้องดำเนินการซ่อม หรือชดเชยค่าเสียหายนั้นๆ

๑๒.๒ ผู้เข้าพักอาศัยจะต้องจัดหาอุปกรณ์และครุภัณฑ์ประจำบ้าน เช่น ตู้ โต๊ะ เติง ฯลฯ มาเอง ยกเว้น บ้านพักระดับเชี่ยวชาญขึ้นไป และอาคารรับรองการฝึกอบรมทางการแพทย์

๑๒.๓ ผู้เข้าพักอาศัย จะต้องรับผิดชอบต่อดูแลรักษาบ้านพักทั้งภายในและภายนอก รวมทั้งบริเวณรอบๆ บ้านพักให้สะอาดอยู่เสมอ

๑๒.๔ ผู้เข้าพักอาศัยจะต้องไม่ต่อเติมหรือดัดแปลงส่วนหนึ่งส่วนใดของบ้านพักโดยพลการ เว้นแต่จะได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการบ้านพักหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล

๑๒.๕ ผู้เข้าพักอาศัยจะต้องดูแลให้บุคคลที่อาศัยในบ้านพักปฏิบัติตามกฎข้อบังคับหรือระเบียบที่วางไว้

๑๒.๖ ผู้พักอาศัยบ้านพักโฮส ต้องไม่นำเพื่อนต่างเพศเข้ามาในห้องพัก แต่ให้พบปะสนทนาที่ห้องรับแขกรวม และไม่เกินเวลา ๒๑.๐๐ น.

๑๒.๗ ผู้เข้าพักอาศัยจะต้องไม่กระทำการใดๆ ซึ่งอาจจะนำความเสื่อมเสียมาสู่หมู่คณะ หรือก่อให้เกิดการแตกความสามัคคี

๑๒.๘ ผู้เข้าพักอาศัยจะต้องไม่นำสิ่งผิดกฎหมายมาไว้ในบ้านพักหรือบริเวณโรงพยาบาล

๑๒.๙ ผู้เข้าพักอาศัยจะต้องไม่ทำการอื่นใดที่เป็นการรบกวน หรืออาจก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้อื่น

๑๒.๑๐ ผู้เข้าพักอาศัยจะต้องขออนุญาตก่อนเลี้ยงสัตว์

๑๒.๑๐.๑ ผู้พักอาศัยจะต้องไม่เลี้ยงสัตว์ที่อาจก่ออันตรายหรือก่อเหตุรำคาญแก่ผู้อื่น

๑๒.๑๐.๒ เจ้าของสัตว์เลี้ยงจะต้องดูแลไม่ให้สัตว์เลี้ยงไปก่อความรำคาญหรือสร้างความสกปรกในเขตบ้านพักและบริเวณโรงพยาบาล และจะต้องรับผิดชอบในความเสียหายที่สัตว์เลี้ยงก่อขึ้น

๑๒.๑๐.๓ สัตว์เลี้ยงจะต้องมีสัญลักษณ์แสดงถึงการมีเจ้าของ เช่น ปลอกคอ หรือป้ายชื่อ

๑๒.๑๐.๔ หากมีการร้องเรียนว่าสัตว์เลี้ยงนั้น ก่อให้เกิดความรำคาญหรือเดือดร้อนต่อผู้พักอาศัยอื่น จะถูกเพิกถอนคำอนุญาตในการเลี้ยงสัตว์

๑๒.๑๐.๕ เพื่อความปลอดภัยของผู้พักอาศัย จะมีการประสานงานกับสำนักงาน ปศุสัตว์ เพื่อย้ายสัตว์จรจัดไม่มีเจ้าของไปยังสถานที่ดูแลที่เหมาะสม

๑๒.๑๑ ผู้เข้าพักอาศัยจะต้องไม่ปลูกต้นไม้ยืนต้น เว้นแต่จะได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการบ้านพักหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล

๑๒.๑๒ ผู้เข้าพักอาศัยต้องช่วยประหยัดการใช้น้ำและไฟฟ้า โดยใช้เท่าที่จำเป็น และมีหน้าที่รับผิดชอบในการชำระค่าไฟฟ้าและค่าน้ำประปา ตามสิทธิ์ที่กระทรวงการคลังหรือระเบียบอื่นใดกำหนด

๑๒.๑๓ การเข้า-ออกพื้นที่บ้านพักจะต้องใช้บัตรอนุญาตทุกครั้ง และผู้เข้าพักอาศัยจะต้องดูแลรักษาบัตรผ่านเข้าเขตบ้านพัก ห้ามนำไปมอบให้แก่ผู้อื่น หากสูญหายจะต้องแจ้งต่อคณะกรรมการเป็นลายลักษณ์อักษร

๑๒.๑๔ ผู้เข้าพักอาศัยมีหน้าที่ต้องดูแลรักษาเครื่องใช้ในบ้านพักของตนเอง หากมีการชำรุดเสียหายจะต้องดำเนินการซ่อมแซมดังนี้

๑๒.๑๔.๑ อุปกรณ์สิ้นเปลือง เช่น หลอดไฟฟ้า ถ่านไฟฉาย ให้จัดหามาเปลี่ยนเอง หรือจัดซื้อมาเพื่อให้ช่างของโรงพยาบาลทำการเปลี่ยนให้ เครื่องปรับอากาศและเครื่องใช้ไฟฟ้าที่มีในห้องพัก หากเกิดชำรุดเสียหายต้องซ่อมบำรุงเอง

๑๒.๑๔.๒ เครื่องใช้ที่โรงพยาบาลจัดให้หรือโครงสร้างของบ้านพัก ให้ทำเป็นหนังสือแจ้งคณะกรรมการเพื่อดำเนินการพิจารณาซ่อมแซมตามความเหมาะสม

๑๒.๑๔.๓ เครื่องใช้ส่วนตัว ให้จัดหาช่างมาซ่อมแซมเอง

ข้อ ๑๓ ผู้เข้าพักอาศัยที่ฝ่าฝืนระเบียบบ้านพัก คณะกรรมการจะพิจารณาเพิกถอนสิทธิการเข้าพัก และจะต้องถูกดำเนินการทางวินัย และหรือตามกฎหมายด้วยแล้วแต่กรณี

ข้อ ๑๔ คณะอนุกรรมการหอพัก สามารถมาจากการคัดเลือกจากตัวแทนบ้านพักหรือจากการแต่งตั้งจากคณะกรรมการได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม เพื่อช่วยในการประสานงานระหว่างคณะกรรมการและผู้พักอาศัยได้อย่างทั่วถึง

ข้อ ๑๕ ในการส่งคืนบ้านพัก ให้ผู้เข้าพักอาศัยปฏิบัติดังนี้

๑๕.๑ ผู้เข้าพักอาศัยที่ย้ายออกจากบ้านพักไม่ว่ากรณีใดๆ ต้องยื่นเรื่องขอส่งคืนบ้านพักต่อคณะกรรมการตามแบบที่กำหนด เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องได้ตรวจรับสถานที่พักหรือสิ่งของใดๆ

๑๕.๒ ผู้เข้าพักอาศัยที่ถูกสั่งเพิกถอนสิทธิการใช้บ้านพักด้วยเหตุใดๆก็ตาม จะต้องส่งมอบบ้านพักคืนภายใน ๓๐ วัน หลังจากได้รับแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรจากโรงพยาบาล หากเกินกำหนดเวลา ทางโรงพยาบาลมีสิทธิ์ในการดำเนินการเข้าบังคับใช้พื้นที่ และจัดการกับทรัพย์สินในบ้านพักได้ตามที่เห็นสมควร

๑๕.๓ การส่งคืนกุญแจ และเครื่องใช้ของบ้านพัก สามารถส่งคืนกับเจ้าหน้าที่หรือบุคคลที่คณะกรรมการแต่งตั้งได้

ข้อ ๑๖ การนำยานพาหนะเข้ามาในเขตพื้นที่บ้านพักจะต้องขออนุญาตก่อน

๑๖.๑ อนุญาตให้เฉพาะยานพาหนะของผู้พักอาศัยอยู่ในเขตบ้านพักของโรงพยาบาลเท่านั้น โดยจะต้องส่งคำร้องขอบัตรอนุญาตต่อคณะกรรมการเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมสำเนาเอกสารยืนยันความเป็นเจ้าของยานพาหนะนั้น

๑๖.๒ ในกรณีที่ผู้พักอาศัยมียานพาหนะมากกว่า ๑ คัน ให้ส่งคำร้องต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณาออกบัตรอนุญาตเพิ่มได้ตามที่ประชุมเห็นสมควร

๑๖.๓ ห้ามมิให้บุคคลภายนอกที่ไม่ได้อาศัยอยู่ในบ้านพักนำยานพาหนะเข้ามาในพื้นที่บ้านพัก หากต้องการนำรถ เข้า-ออก ในเขตพื้นที่บ้านพักต้องแลกบัตรผ่านที่ป้อมยามทุกครั้ง

๑๖.๔ ทางโรงพยาบาลมีหน้าที่ในการจัดพื้นที่จอดรถให้กับผู้พักอาศัยที่ได้รับอนุญาต โดย

๑๖.๔.๑ บ้านพักที่มีพื้นที่จอดรถในเขตบ้านตนเอง ให้จอดในที่ของตน

๑๖.๔.๒ บ้านพักที่มีที่จอดรถรวมในเขตบ้านพัก ให้ผู้อาศัยจัดสรรกันเองได้ตามความเหมาะสม โดยไม่ให้เกิดข้อพิพาทกัน

๑๖.๔.๓ บ้านพักที่มีที่จอดรถไม่เพียงพอ สามารถนำยานพาหนะที่ได้รับอนุญาต ไปจอดยังที่ที่จัดไว้ให้เป็นที่จอดรถของส่วนกลางได้

๑๖.๔.๔ การจอดรถจะต้องไม่กีดขวาง หรือสร้างความเดือดร้อนให้กับผู้พักอาศัยอื่น

๑๖.๕ หากมีการร้องเรียนถึงการใช้นยานพาหนะอย่างไม่เหมาะสม หรือสร้างความเดือดร้อนแก่ผู้พักอาศัยอื่นในเขตบ้านพัก อาจมีการดำเนินการตักเตือน หรือกำหนดบทลงโทษ เพิกถอนบัตรอนุญาต ดำเนินการทางวินัย หรือทางกฎหมาย ได้ตามที่ประชุมเห็นว่าเหมาะสม

๑๖.๖ ยานพาหนะที่ได้รับอนุญาตจะต้องติดสัญลักษณ์แสดงการอนุญาตในที่ที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจนจากภายนอก

ข้อ ๑๗ ผู้ที่ได้รับอนุมัติให้เข้าพักอาศัยในบ้านพักก่อนที่ระเบียบนี้จะบังคับ ให้สิทธิพักอาศัยอยู่ต่อไปโดยไม่ต้องขออนุญาต แต่ต้องปฏิบัติตามระเบียบนี้ในส่วนที่ว่าด้วยหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้เข้าพักอาศัย และการส่งคืนบ้านพัก

ระเบียบที่ขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ ให้ยกเลิก และให้ใช้คำสั่งนี้แทน

๑๓.มาตรฐานพฤติกรรมบริการ

๑) มาตรฐานความรู้

มาตรฐานความรู้	การปฏิบัติ
๑. ข้อมูลองค์กร	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ทราบข้อมูลทั่วไปขององค์กร ผู้บริหาร สายบังคับบัญชา ➤ ทราบวิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมขององค์กร ➤ ทราบบริการของหน่วยงานต่างๆ
๒. ประเภทการติดต่อ	<ul style="list-style-type: none"> ➤ สามารถให้ข้อมูลกับผู้รับบริการได้ถูกต้องตามความต้องการ ➤ แนะนำขั้นตอนการติดต่อเข้าใช้บริการของหน่วยงานต่างๆได้ ➤ แนะนำที่ตั้งและเส้นทางติดต่อองค์กรได้
๓. ประเภทการนัดหมาย (เฉพาะส่วนการรักษาพยาบาล และแผนกสื่อสารองค์กร)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ตรวจสอบการนัดหมายของผู้รับบริการที่มาติดต่อได้จากระบบคอมพิวเตอร์ขององค์กรจากเอกสารทั้งโดยตรงและการสื่อสารทางโทรศัพท์ กรณีผู้รับบริการสอบถามการนัดหมาย ➤ กรณีผู้รับบริการขอเลื่อนการนัดตรวจสามารถให้คำแนะนำประสานงานและอำนวยความสะดวกได้ ➤ แจ้งผู้รับบริการล่วงหน้ากรณีแพทย์งดตรวจหรือเลื่อนการนัดหมายหากมีการร้องขอจากห้องตรวจหน่วยงานเดียวกัน
๔. ประเภทแผนก	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ต้องทราบสถานที่ให้บริการทั้งหมดขององค์กร ➤ ทราบวัน ตารางการตรวจของแพทย์และสามารถให้ข้อมูลกับผู้รับบริการได้ ➤ มีความรู้ความเข้าใจในบริการของแต่ละหน่วยงาน ➤ เข้าใจศัพท์เทคนิคทางการแพทย์เบื้องต้นและสามารถอธิบายให้ผู้รับบริการได้
๕. การเข้าถึงข้อมูลการตรวจของแพทย์	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ช่วยค้นหาห้องตรวจและตารางการออกของแพทย์ ➤ ทราบข้อมูลแพทย์และให้ข้อมูลผู้รับบริการอย่างถูกต้อง
๖. การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร/ กิจกรรม	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ทราบรายละเอียดข้อมูลการประชุมวิชาการ/กิจกรรม ที่จัดในองค์กร

๒)มาตรฐานการต้อนรับและบริการ

มาตรฐานการต้อนรับและบริการ	การปฏิบัติ
๑.การบริการ กรณีปฏิบัติงานหน้าเคาน์เตอร์หรือพื้นที่บริการทั่วไป	<ul style="list-style-type: none"> ➤ รับรู้การมาของผู้รับบริการให้เร็วที่สุด เช่น สบตายิ้มแย้ม แจ่มใส กล่าวคำว่า “ สวัสดีค่ะ/สวัสดีครับ” ด้วยน้ำเสียงสุภาพ ➤ การให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำและแก้ไขปัญหาด้วยท่าที่เป็นมิตรและกระตือรือร้น ➤ ไม่อนุญาตให้ใช้หูฟัง เสียบหูฟังเพลงหรือโทรศัพท์ขณะปฏิบัติงานเคาน์เตอร์หรือพื้นที่บริการทั่วไป ➤ ไม่อนุญาตให้ใช้มือถือขณะปฏิบัติงาน
๒.ระยะความห่างระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ระยะใกล้เคียงประมาณ ๑ ช่วงแขน สำหรับให้บริการแก่ผู้รับบริการ ➤ ระยะสังคม ประมาณ ๒ เมตรสำหรับการทักทาย
๓.การนั่ง(สุภาพบุรุษ)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ เริ่มต้นจากทำยืนต้อนรับ ➤ นั่งทั้งสองส้นสัมผัสกับขอบเก้าอี้เพื่อให้มั่นใจว่าจะนั่งลงพอดี ย่อตัวนั่ง ลำตัวตรง นั่งครึ่งเก้าอี้หรือ๓/๔ ไม่พึงพนักหลัง มือทั้งสองประสานกันวางไว้บนหน้าตัก (กรณีมีโต๊ะอยู่หน้าให้ประสานมือไว้บนโต๊ะ)
๔.การนั่ง(สุภาพสตรี)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ เริ่มต้นจากทำยืนต้อนรับ ➤ นั่งทั้งสองส้นสัมผัสกับขอบเก้าอี้เพื่อให้มั่นใจว่าจะนั่งลงพอดี ➤ นั่งลงไปตรงๆ ไม่ต้องใช้มือลูบกระโปรงก่อนนั่ง นั่งครึ่งเก้าอี้หรือ ๓/๔ ไม่พึงพนัก หันตัวไปทางด้านผู้รับบริการนั่ง มือทั้งสองวางบนตักในท่าคว่ำมือทับกันเป็นธรรมชาติ ไม่เกร็งมือ ในขณะที่สนทนาใช้มือประกอบท่าทางตามความเหมาะสม ➤ เข่าและเท้าชิด หากต้องการพักขากรณีรู้สึกเมื่อยล้าให้ไขว้เท้ากัน
๕.การยืนต้อนรับ(สุภาพบุรุษ)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ยืนตรง (หุดตรงไหล่) ➤ กำมือขวาหลวมๆและนำมือซ้ายมากุมมือขวาที่กำหลวมๆนั้น (อาจสลับข้างได้) ตำแหน่งมืออยู่บริเวณแนวเดียวกับหัวเข็มขัดกางเกง ➤ ส้นเท้าชิดปลายเท้าแยกออกไม่เกิน ๑ คืบ
๖.การยืนต้อนรับ(สุภาพสตรี)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ยืนตรง (หุดตรงไหล่) ➤ มือซ้ายกำนิ้วหัวแม่มือขวา เก็บนิ้วทั้งสอง ประสานเข้าหากัน (อาจสลับข้างได้) ตำแหน่งมืออยู่บริเวณแนวเดียวกับขอบกระโปรงหรือกางเกง ➤ ยืน Point เท้า ๑๐ นาฬิกา โดยปลายเท้าชี้ตรงไปข้างหน้าและชักเท้าซ้ายถอยมาซ้อนไว้ข้างหลังโดยให้ปลายเท้าซ้ายทำมุมตามเข็มนาฬิกาประมาณ ๑๐ นาฬิกา(กรณียืน Point เท้า ๑๔ นาฬิกา ทำ

มาตรฐานการต้อนรับและบริการ	การปฏิบัติ
	<p>ให้ตรงข้ามกัน)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ถายน้ําหนักการทรงตัวไปที่ทําหลัง ➤ ในทางปฏิบัติอาจไม่สะดวกในการยืน Point ทำให้ยืนปลายเท้า แยกเล็กน้อย
๗.การยืนไหว้ผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> ➤ เริ่มต้นด้วยท่ายืนต้อนรับ ➤ ประนมมือ นิ้วชี้ถึงนิ้วก้อยเรียงชิดติดกัน ส่วนนิ้วหัวแม่มือกางออกเล็กน้อย วางมือประนมไว้ระดับร่องอกพอก้มศีรษะได้ไม่ตึงหลังเกินไป (สังเกตว่าหัวแม่มือที่กางออกนั้น จะวางกับร่องอกพอดี ปลายนิ้วที่เหลือทั้งสี่จะชี้ออกไปเองตามธรรมชาติ) ➤ กล่าวคำว่า “สวัสดีครับ/ค่ะ” พร้อมกับโน้มตัวไปข้างหน้าพองาม (โค้งประมาณ ๑๕ องศา) ปลายนิ้วกลางจรดปลายจมูก ➤ เยกหน้าขึ้นพร้อมลดมือลง กลับมายืนในท่าต้อนรับตลอดเวลาที่สนทนา ➤ กรณีสั่งไหว้เพื่อแสดงความขอบคุณ กล่าวคำว่า “ขอบคุณครับ/ค่ะ” พร้อมกับโน้มตัวไปข้างหน้า ๓๐ องศา ➤ กรณีสั่งไหว้เพื่อแสดงความขอโทษ เมื่อเกิดผิดพลาด กล่าวคำว่า “ขออภัยครับ/ค่ะ” พร้อมกับโน้มตัวไปข้างหน้า ๔๕ องศา
๘.การสบตาผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ผู้ให้บริการต้องสบตาผู้รับบริการ ขณะที่สนทนากัน ประมาณ ๓-๕ วินาทีต่อครั้ง เว้นช่องเป็นระยะๆ (เพื่อแสดงความสนใจ) ➤ การสบตาต้องแสดงออกด้วยกิริยามารยาทสุภาพอ่อนน้อม เรียบร้อยและให้เกียรติผู้รับบริการ
๙.การทักทายผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> ➤ สบตาผู้รับบริการ ยิ้มแย้มแจ่มใส ก้มศีรษะ ➤ กล่าวคำว่า “สวัสดีครับ/ค่ะ” ด้วยน้ำเสียงสุภาพ ➤ กรณีสั่งไหว้เพื่อแสดงความขอโทษ เมื่อเกิดผิดพลาด
๑๐.การบอกทางด้วยการผายมือ	<ul style="list-style-type: none"> ➤ เริ่มต้นด้วยท่ายืนต้อนรับ ➤ ยกมือขวาขึ้น ฝ่ามือขึ้น ยกแขนระดับไหล่ นิ้วมือเรียงชิดติดกัน(ไม่ต้องเกร็ง) หน้ามองไปที่ฝ่ามือที่ยกขึ้นนั้น หากยกแขนซ้ายให้ทำตรงข้ามกัน)
๑๑.มารยาทในการเดินและใช้พื้นที่ให้บริการ	<ul style="list-style-type: none"> ➤ เดินชิดซ้ายเสมอ ➤ ทักทายผู้รับบริการตาม “วิธีทักทายผู้รับบริการ” ➤ ห้ามเดินตัดหน้าผู้รับบริการ ➤ ห้ามเดินเรียงหน้ากระดานขวางทางเดิน ➤ ห้ามทักทายกันโดยมีผู้รับบริการอยู่ตรงกลางระหว่างเจ้าหน้าที่ ➤ ห้ามตะโกนคุยกันในพื้นที่บริการ

มาตรฐานการต้อนรับและบริการ	การปฏิบัติ
	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ห้ามเดินคุยโทรศัพท์มือถือส่วนตัว ในพื้นที่ให้บริการ ➢ ห้ามคุยโทรศัพท์มือถือส่วนตัว ในพื้นที่ให้บริการ ➢ ห้ามคุยงานใช้เสียงดังเกินไป เป็นการรบกวนผู้รับบริการในพื้นที่ให้บริการ ➢ ห้ามเดินรับประทานอาหารและเครื่องดื่มในพื้นที่บริการ
๑๒. การเดินกับผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ให้เดินซ้ายมือของผู้รับบริการ เยื้องมาทางด้านหลังห่างจากผู้รับบริการ ๒-๓ ก้าว ➢ สนทนาและสบตาเป็นระยะๆ ➢ กรณีถือ OPD Card ให้แนบเอกสารไว้ที่อกด้านซ้าย
๑๓. การใช้ชั้นบันไดกับผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ให้เดินซ้ายมือของผู้รับบริการ เยื้องมาทางด้านหลังห่างจากผู้รับบริการ ๒-๓ ก้าว ➢ การขึ้นให้ผู้รับบริการไปก่อน ➢ การลงให้เจ้าหน้าที่ลงไปก่อน ➢ คอยตรวจสอบดูแลผู้รับบริการ เพื่อความปลอดภัย
๑๔. การใช้ลิฟต์กับผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ให้เจ้าหน้าที่เข้าไปในลิฟต์ก่อนผู้รับบริการ ➢ ให้เจ้าหน้าที่กดลิฟต์กับผู้รับบริการต้องถามว่า”ขึ้น/ลง ชั้นไหนคะ/ครับ” ด้วยน้ำเสียงสุภาพ เมื่อผู้รับบริการแจ้งชั้น ให้กล่าวว่า “ยินดีค่ะ/ครับ” ➢ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเข้าลิฟต์ด้วยรถเข็น เจ้าหน้าที่ต้องเข้าก่อน ➢ ให้เจ้าหน้าที่ออกจากลิฟต์หลังผู้รับบริการ
๑๕. การเคาะประตูเพื่อเป็นการขออนุญาตก่อนเข้าห้อง	<ul style="list-style-type: none"> ➢ กำมือและคว่ำมือลง เคาะที่ประตู ๓ ครั้ง ติดต่อกันความดังพอประมารไม่เป็นการรบกวนผู้รับบริการ
๑๖. การเข้าห้อง	<ul style="list-style-type: none"> ➢ เดินหน้าเข้าและเปิดประตูให้ผู้รับบริการเข้าก่อน ➢ ขณะเปิดประตูให้หันหน้าไปทางผู้รับบริการ
๑๗. การออกจากห้อง	<ul style="list-style-type: none"> ➢ เปิดประตูให้ผู้รับบริการออกจากห้องก่อน
๑๘. การนำเสนอข้อมูล	<ul style="list-style-type: none"> ➢ กรณีที่แนะนำจากป้าย หรือบอร์ดในระยะใกล้ที่ไม่ต้องถือเอกสาร ให้ใช้วิธีฝ่ายมือขวา
๑๙. กรณีชี้แจงเอกสาร	<ul style="list-style-type: none"> ➢ กรณีที่ผู้รับบริการนั่ง เจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ยืนด้านซ้ายของผู้รับบริการ ➢ กรณีที่ผู้รับบริการยืน เจ้าหน้าที่ต้องยืนด้านซ้ายของผู้รับบริการ ➢ โนม์ตัวลงหาผู้รับบริการ จับเอกสารด้วยมือซ้าย หายมือขวาโดยใช้นิ้วกลางแทนนิ้วชี้หรือปากกา ➢ ขออนุญาตชี้แจงเอกสาร.....ค่ะ/ครับ
๒๐. การส่งเอกสาร	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ก่อนส่งมอบปฏิบัติตามแนวทางชี้แจงเอกสาร

มาตรฐานการต้อนรับและบริการ	การปฏิบัติ
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ หันเอกสารให้ปรากฏด้านที่ผู้รับบริการพร้อมที่จะอ่านได้ทันทีและส่งมอบตามแนวทางการส่งของ
๒๑. การรับของ	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ยื่นมือทั้งสองไปรับพร้อมก้มศีรษะ ➤ กล่าวคำว่า “ขอบคุณค่ะ/ครับ” ด้วยน้ำเสียงสุภาพ ความดังพอได้ยินเพียงเรากับผู้รับบริการเท่านั้น ➤ เมื่อรับของแล้วตรวจสอบดูหรือทบทวนให้ผู้รับบริการทราบอีกครั้ง
๒๒. การส่งของ	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ก่อนส่งของให้ฝ่ายมือตรวจสอบหรือทบทวนให้ผู้รับบริการทราบ ➤ ยื่นมือสองข้างส่งของพร้อมกัน ➤ ก้มศีรษะกล่าวคำว่า “กรุณา (หรือประโยคตามลักษณะงาน)ค่ะ/ครับ” ด้วยน้ำเสียงสุภาพ เช่น

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
แบบบันทึกรายงานการร้องเรียน ข้อเสนอแนะ ด้านจริยธรรมวิชาชีพ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้ป่วย หน่วยงาน.....

ด้วย นาย/นาง/นางสาว.....หน่วยงาน.....

ได้รับข้อเสนอแนะ ข้อร้องเรียน เรื่อง.....

.....
.....

ข้อเท็จจริง จริง ไม่จริง

.....
.....
.....

การดำเนินการ () ตักเตือน ชี้แนะแนวทางการปรับปรุงแก้ไขป้องกันการเกิดซ้ำ

ครั้งที่ ๑ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ครั้งที่ ๒ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

() เสนอรายงานผู้บังคับบัญชาระดับสูง

() เสนอต่อฝ่ายบุคลากรโรงพยาบาล

ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินการ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับทราบ
(.....)

กระบวนการรับเรื่องร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ

รับเรื่องร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ จาก - ผู้รับความคิดเห็น /Face book/เพจรับเรื่องร้องเรียนของรพ./โทรศัพท์/
ผู้รับบริการโดยตรง
รับเรื่องโดย NEC ของกลุ่มงาน

ประเมินความรุนแรง

น้อย /ปานกลาง

หัวหน้าหอสอบสวนข้อเท็จจริง

- สรุปรายงาน/ข้อเท็จจริง
- แนวทางการแก้ไข
- NEC กลุ่มงานบันทึกรวบรวมข้อมูล
- ส่ง คุณอุบล บัวเรือง ภายใน ๑๔ วัน
- แจ้งใน คกก.บริหารทางการแพทย์/หน.หอ

มาก - ระดับ G H I /ระดับ ๔/Sentinel event
-รายงานผู้บริหารตามลำดับทันที

๑.หัวหน้าหอหาข้อมูลแจ้งหัวหน้ากลุ่มงาน
๒.หัวหน้ากลุ่มงานแจ้งหัวหน้าพยาบาลทันที
*กรณีมีโอกาสร้องเรียน แจ้งคุณอุบล บัวเรือง *

คณะกรรมการสอบสวนหาข้อเท็จจริง

- นางอุบล บัวเรือง
- นางแสงสม เพิ่มพูล
- นางกรรณิการ์ เมลิตทอง
- หัวหน้ากลุ่มงานนั้นๆ
- หัวหน้าหอ
- คกก.จริยธรรมของกลุ่มงาน
- คกก.จริยธรรมระดับหอ
- คุณอุบล บัวเรือง กรณีฟ้องร้อง

- สรุปรายงาน/ข้อเท็จจริง ,แนวทางการแก้ไข
- ส่งหัวหน้าพยาบาลภายใน ๗ วัน
- แจ้งใน คกก.บริหารทางการแพทย์/หน.หอ