โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NUR-SP-001-01

เรื่อง

ธรรมนูญองค์กรพยาบาลโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง

	ชื่อ-สกุล	ลายเซ็น	วัน/เดือน/ปี
จัดทำโดย	นางสาวรัดดาภรณ์ บุญกิจ		
ทบทวนโดย	1 นางสุวรรณา เวียงนนท์ 2 นางจิราพร คงทอง 3 นางหนูจิตต์ เอกศิริ 4 นางสาวนีรนุช แหล่งสนาม 5 นางสาวศิริมา พนาดร 6 นางสาวกนกกาญจน์ คำพิทุม		
ตรวจสอบโดย	นางสาวรัดดาภรณ์ บุญกิจ		
อนุมัติโดย	นายแพทย์ชาญชัย วันทอง		

โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง	หน้าที่ 1/ 19 วันที่อนุมัติใช้ ..... รหัสเอกสาร : NUR-SP-001-01
เรื่อง ธรรมนูญองค์กรพยาบาลโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง	ผู้จัดทำ : นางสาวรัดดาภรณ์ บุญกิจ
ระดับเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติ	ผู้ตรวจสอบ : หัวหน้าพยาบาล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : IPD,ER,OR, LR,OPD,ICUและจ่ายกลาง,ซักฟอก	ผู้อนุมัติ : นายแพทย์ชาญชัย วันทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง

ธรรมนูญองค์กรพยาบาล

กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง

วิสัยทัศน์องค์กรพยาบาล

"สร้างสรรค์บริการสุขภาพด้วยมาตรฐานผสานเครือข่าย สุขใจผู้ให้ ประทับใจผู้ใช้บริการ"

พันธกิจองค์กรพยาบาล

1. บริหารบุคลากรทางการพยาบาลที่ยึดหลักธรรมาภิบาลสร้างเสริมความสุข
2. บุคลากรทางการพยาบาล สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ
3. พัฒนาระบบบริการจัดการให้มีประสิทธิภาพด้านเทคโนโลยีที่เหมาะสม

ค่านิยมหลักองค์กรพยาบาล

MOPH NURSE

M = Mastery เป็นนายตนเอง

P = People ใส่ใจประชาชน

N = Nourishing นุ่มนวลอ่อนโยน

R = Responsibility รับผิดชอบ

E = Empowerment เสริมสร้างพลัง

O = Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่

H = Humility อ่อนน้อม ถ่อมตน

U = Unity เป็นหนึ่งเดียวกัน

S = Sacrificed เสียสละ, Standard มีมาตรฐาน

นโยบายกลุ่มงานการพยาบาล

1) ทุกหน่วยงานต้องนิเทศ/กำกับดูแลบุคลากร ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยได้ตามมาตรฐานและ จรรยาบรรณวิชาชีพ โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยเสมอ

2) ทุกหน่วยงานต้องมีการพัฒนาคุณภาพ/มาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล โดยใช้ข้อมูลทางวิชาการ ส่งเสริมการทำวิจัยของบุคลากร

3) ทุกหน่วยงานต้องควบคุม กำกับบุคลากรให้ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลและสะท้อนได้จากบันทึกทางการพยาบาล

4) ทุกหน่วยงานต้องบริหารงานแบบมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับประโยชน์ และร่วมรับผิดชอบ

5) บุคลากรทุกคนต้องปฏิบัติตามระเบียบองค์กรพยาบาล ได้แก่ระเบียบการแต่งกาย การมาทำงาน การปฏิบัติงานและอื่นๆ เพื่อความเป็นเอกลักษณ์ขององค์กรพยาบาล

6) บุคลากรทุกคนต้องมีพฤติกรรมบริการที่ดีทั้งต่อผู้รับบริการและเพื่อนร่วมงาน

7) บุคลากรทุกคนต้องสร้างความรัก ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เพื่อความสามัคคีเป็นหนึ่งเดียวขององค์กรพยาบาล

จุดเน้นองค์กรพยาบาล

1) การใช้กระบวนการพยาบาล

2) การเฝ้าระวังและการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน ก่อนวิกฤต (Early Detect and Rapid Response)

3) การให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ

1. วัตถุประสงค์

1) เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารจัดการภายในหน่วยงานของกลุ่มงานการพยาบาล

2) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการควบคุมกำกับการปฏิบัติงานของบุคลากรในกลุ่มงานการพยาบาล

2. ขอบเขต

ระเบียบปฏิบัตินี้ครอบคลุมหน่วยงานในกลุ่มงานการพยาบาล

3. คำจำกัดความ

1) หน่วยงานประเภทหน่วยบริการ ประกอบด้วย งานพยาบาลผู้ป่วยนอก, งานพยาบาลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และนิติเวช , งานพยาบาลควบคุม ป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล และซักฟอก จ่ายกลาง, งานวิสัญญีพยาบาลและผ่าตัด, งานพยาบาลผู้คลอด, งานพยาบาลผู้ป่วยใน และงานวิจัยและพัฒนา

2) บุคลากรกลุ่มงานการพยาบาล ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ, เจ้าพนักงานสาธารณสุข(เวชกิจฉุกเฉิน), พนักงานกระทรวงสาธารณสุข, พนักงานบริการ และพนักงานเปลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของกลุ่มงานการพยาบาล

3) กำหนดช่วงเวลาในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ดังนี้

เวรเช้า หมายถึง การปฏิบัติงานตั้งแต่ เวลา 08.00 น. – 16.00 น.

เวรบ่าย หมายถึง การปฏิบัติงานตั้งแต่ เวลา 16.00 น. – 24.00 น.

เวรดึก หมายถึง การปฏิบัติงานตั้งแต่ เวลา 24.00 น. – 08.00 น.

5) Active Phase หมายถึง ระยะเวลาที่ผู้คลอดมีปากมดลูกเปิดตั้งแต่ 3 ซม.ขึ้นไป

6) Carrier Path หมายถึง แนวทางที่แสดงให้เห็นถึงความก้าวหน้าในหน้าที่การงานว่าไปไหนได้บ้าง และต้องใช้ระยะเวลานานกี่ปี

4. แนวทางปฏิบัติ

4.1 การจัดอัตรากำลังในภาวะปกติ เพื่อการปฏิบัติงานของหน่วยงานต่างๆ มีดังนี้

4.1.1 งานพยาบาลผู้ป่วยนอกเจ้าหน้าที่ขึ้นปฏิบัติงานเวรเช้าในเวลาราชการ โดย

วัน	ประเภทผู้ป่วย	อัตรากำลัง		
		พยาบาลวิชาชีพ	ผู้ช่วยเหลือคนไข้	พนักงานทำความสะอาด
จันทร์	ผู้ป่วยทั่วไป คลินิกเบาหวาน ความดัน	3 คน	1 คน	1 คน
	คลินิก ARI	1-2 คน	1 คน	
อังคาร	ผู้ป่วยทั่วไป คลินิกเบาหวาน ความดัน			1 คน
	คลินิก ARI	1-2 คน	1 คน	
พุธ	ผู้ป่วยทั่วไป			1 คน
	คลินิก ARI	1-2 คน	1 คน	
พฤหัสบดี	ผู้ป่วยทั่วไป			1 คน
	คลินิก ARI	1-2 คน	1 คน	
ศุกร์	ผู้ป่วยทั่วไป			1 คน
	คลินิก ARI	1-2 คน	1 คน	

1) พยาบาลวิชาชีพ ขึ้นปฏิบัติงาน เวลา 08.00 น. ถึง 16.00 น.

2) พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ขึ้นปฏิบัติงาน เวลา 07.30 น. ถึง 16.00 น. โดยปฏิบัติงานใน คลินิกต่างๆ ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้างาน

3)ปฏิบัติงานล่วงเวลาในวันจันทร์ วันอังคาร เพื่อลดความแออัดของผู้รับบริการ เนื่องจากเป็นวันที่เปิดให้บริการคลินิกเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มีผู้ป่วยจำนวนมาก และงดน้ำ- งดอาหารเพื่อรับการเจาะตรวจเลือด ดังนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ขึ้นปฏิบัติงาน เวลา 06.00 น. ถึง 08.00 น.

4.1.2 งานพยาบาลอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน และนิติเวช ขึ้นปฏิบัติงานเป็นเวรเช้า บ่าย ดึก ดังนี้

เวร	อัตรากำลัง			
	พยาบาลวิชาชีพ	เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	พนักงานเปล
เช้า	- วันราชการ 3 คน -วันหยุด 7วันอันตราย 3-4 คน - วันหยุดราชการ 2- 3 คน	1 คน 0-1 คน 0-1 คน	1 คน	-วันราชการ 1 คน -วันหยุดราชการ (พขร.)
บ่าย	2-3 คน	0-1 คน	1 คน	(ยาม 1 คน)
ดึก	2-3 คน	0-1 คน	1 คน	(ยาม 1 คน)

4.1.3 งานพยาบาลผู้ป่วยใน ขึ้นปฏิบัติงานเป็นเวรเช้า บ่าย ดึกโดยกำหนดอัตรากำลังดังนี้

เวร	อัตรากำลัง		
	พยาบาลวิชาชีพ	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	พนักงานทำความสะอาด
เช้า	วันราชการ 3 คน วันหยุดราชการ 2 คน	1 คน	วันราชการ 1 คน วันหยุดราชการ 1 คน
บ่าย	2 คน	1 คน	-
ดึก	2 คน	1 คน	-

4.1.4 งานพยาบาลผู้คลอด ขึ้นปฏิบัติงานเป็นเวรเช้า บ่าย ดึกโดยกำหนดอัตรากำลังดังนี้

เวร	อัตรากำลัง		
	พยาบาลวิชาชีพ	พนักงาน ช่วยเหลือคนไข้	พนักงาน ทำความสะอาด
เช้า	วันราชการ 1 คน วันหยุดราชการ 1 คน(ช่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และนิติเวช กรณีไม่มีผู้คลอด)	1 คน	-
บ่าย	1คน(ช่วยงานการพยาบาลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และนิติเวช กรณีไม่มีผู้คลอด)	1 คน(ใช้ร่วมกับงานพยาบาลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และนิติเวช)	-
ดึก	1 คน(ช่วยงานการพยาบาลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และนิติเวช กรณีไม่มีผู้คลอด)	1คน(ใช้ร่วมกับงานพยาบาลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และนิติเวช)	-

4.1.5 งานห้องผ่าตัด ไม่พร้อมเปิดให้บริการ ปรับปรุงเป็นห้องคลอดติดเชื้อ

4.2 การจัดอัตรากำลังเสริมกรณีพิเศษ (คำสั่ง โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง ที่ 22/2565)

4.2.1 สำหรับการตามเสริมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำเวรภาคเช้าที่ลา/อบรม/ประชุม(กรณีเร่งด่วน) ให้ตามเสริมได้ทุกจุด

4.2.2 การขึ้นเวรเสริมของพยาบาลวิชาชีพ งานพยาบาลผู้ป่วยใน ในเวรช้าวันหยุด เวรบ่าย และเวรดึก นอกเวลาราชการ ถ้ามีผู้มารับบริการตั้งแต่ 12 รายขึ้นไป สามารถตามเสริมในเวรเช้าไม่เกิน เวลา 08.00 น. เวรบ่ายให้ตามเสริมได้ไม่เกิน เวลา 16.00น. และเวรดึกให้ตามเสริมได้ไม่เกิน เวลา 00.00น.

4.2. 3 ตามเสริมกรณี refer ซ้อน /ออกปฏิบัติงานที่เหตุเกิดซ้อน(EMS)

4.2.5 การเรียกเสริมกรณีอุบัติเหตุหมู่

4.3 การลาและการเรียกอัตรากำลังทดแทน

4.3.1 การลาพักผ่อน

1) ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ มีสิทธิลาพักผ่อนได้ 10 วันทำการต่อปี รับราชการปีที่ 11 สามารถสะสมวันลาได้ แต่รวมแล้วต้องไม่เกิน 20 วันทำการ

2) พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างชั่วคราว มีสิทธิลาพักผ่อนได้ 10วันทำการต่อปี

4.3.2 การลาพักผ่อน ลาพักผ่อนได้ครั้งละไม่เกิน 5 วัน โดยต้องลาล่วงหน้าอย่างน้อย1 สัปดาห์เพื่อวางแผนในการบริหารจัดการอัตรากำลัง สำหรับเวียนผลัดให้ยื่นแสดงความจำนงภายในวันที่ 20 ของทุกเดือนก่อนการจัดตารางเวร และยื่นใบขออนุญาตลาในโปรแกรมก่อนสิ้นเดือน โดยในแต่ละหน่วยบริการต้องไม่ลาซ้ำซ้อนในห้วงเวลาเดียวกัน

4.3.3 การลากิจฉุกเฉิน

1) ข้าราชการและลูกจ้างประจำ มีสิทธิลากิจได้ไม่เกิน 45วัน ต่อปี

2) พนักงานกระทรวงสาธารณสุขมีสิทธิลากิจได้ไม่เกิน 15วันต่อปีกรณีที่ลากิจเกิน 15 วันทำการ หักเงินเดือนตามจำนวนวันที่ลา กรณีทำงานไม่ครบปีแต่ทำงานตั้งแต่ 6 เดือน ขึ้นไป ลากิจได้ไม่เกิน 6วันทำการ เจ้าหน้าที่ที่ต้องการลากิจ โทรศัพท์แจ้งหัวหน้าหน่วยงาน เพื่อขออนุญาตก่อนทุกครั้ง และให้หัวหน้างานหรือผู้ช่วยหัวหน้างาน บริหารอัตรากำลัง ดังนี้

(ก) ลากิจ ให้เจ้าหน้าที่แลกเปลี่ยนเวร ไม่สามารถเรียกอัตรกำลังเสริมได้ เนื่องจากการลากิจทราบล่วงหน้าสามารถบริการจัดการเองได้

(ข) กรณีเวรที่ลากิจเป็นเวรควบ เช่น เวรเช้าต่อบ่าย อนุญาตให้ลาได้ครั้งละ 1 เวร กำหนดให้เป็นเวรเช้าเท่านั้น สำหรับเวรบ่ายให้แลกเวรกับเจ้าหน้าที่อื่น โดยเงินค่า ขึ้นปฏิบัติงานล่วงเวลาหรือเงินค่าขึ้นปฏิบัติงานที่ผิดวิสัย ผิดปกติ (เงินค่าเวรบ่าย/ ดึก) ให้ผู้ที่ขึ้นปฏิบัติงานแทน

4.3.4 การลาป่วย ให้เจ้าหน้าที่แจ้งหัวหน้าหน่วยงานตนเอง การลาป่วยตั้งแต่ 2 วันขึ้นไป ต้องมีใบรับรองแพทย์แนบพร้อมใบลาป่วย หัวหน้าหน่วยงาน/ผู้ช่วยหัวหน้างานเรียกอัตรากำลังขึ้นมาทดแทนตามเวรเจ้าหน้าที่ท่านนั้นลาป่วย ให้หัวหน้าหน่วยบันทึกขออนุมัติเจ้าหน้าที่ขึ้นปฏิบัติราชการแทน โดยให้เบิกค่าล่วงเวลาตามเวรที่ขึ้นปฏิบัติงานแทน ดังนี้

1) กรณีเวรที่ลาป่วยเป็นเวรควบ เช่น เวรเช้าต่อบ่ายให้นับเป็นลาป่วย 2 เวร

2) กรณีเวรที่ลาป่วยตรงกับวันที่ได้รับมอบหมาย ให้ขึ้นปฏิบัติงานล่วงเวลา ให้ยกค่าล่วงเวลาให้ผู้ที่ขึ้นปฏิบัติงานแทน

4.3.5 การลาพักผ่อนหลังคลอด ถือปฏิบัติ ดังนี้

1) ข้าราชการ ลาพักผ่อนหลังคลอด โดยได้รับเงินเดือนเป็นเวลา 90 วัน (การนับวันลา พักผ่อนหลังคลอด ให้นับ ทุกวนรวมวัน หยุดด้วย) กรณีต้องการลาพักผ่อนหลังคลอด มากกว่า90 วัน สามารถลาได้แต่ไม่ได้รับเงินเดือนตามจำนวนวันที่ลาพักผ่อนหลังคลอดเพิ่ม

2) พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลาพักผ่อนหลังคลอดได้ 60 วัน แต่ได้รับเงินเดือนแค่ 45 วัน (การนับวันลาพักผ่อนหลังคลอด ให้นับทุกวันรวมวันหยุดด้วย) กรณีต้องการลา พักผ่อนหลังคลอดมากกว่า 45 วันสามารถลาได้แต่จะไม่ได้รับเงินเดือนตามจำนวนวันที่ลาพักผ่อนหลังคลอดเพิ่ม

4.3.6 การลาออก/ให้ออกจากงาน

1) กรณีต้องการลากออกจากงาน ให้เขียนใบลาออกล่วงหน้า1 เดือน เพื่อที่หน่วยงานจะได้วางแผนหาอัตรากำลังทดแทน

2) การให้ออกจากงาน คือ กรณีที่บุคลากรขาดงานตั้งแต่15วันขึ้นไป โดยไม่ทราบสาเหตุ

4.3.7 ลูกจ้างชั่วคราว หมายความว่า ลูกจ้างรายวัน หรือลูกจ้างรายเดือนที่หน่วยงานบริการจ้างไว้ปฏิบัติงานที่มีกำหนดเวลาจ้าง แต่ระยะเวลาการจ้างครั้งหนึ่งต้องไม่เกินปีงบประมาณ

ลูกจ้างชั่วคราวรายวัน มีสิทธิลา 7 ประเภท ได้แก่ ลาป่วย ลากิจส่วนตัว ลาคลอดบุตร ลาพักผ่อน ลาอุปสมบทหรือการลาไปประกอบพิธีฮัจย์ การลาเข้ารับการตรวจคัดเลือกหรือเข้ารับการเตรียมพล การลาฝึกอบรม ดูงาน หรือปฏิบัติการวิจัย ซึ่งลูกจ้างชั่วคราวรายวันมีสิทธิได้รับค่าจ้างระหว่างลา 4 ประเภท

1) การลาป่วย กรณีเข้าปฏิบัติงานปีแรกโดยได้รับค่าจ้างระหว่างลา ไม่เกิน 8 วันทำการ หากระยะเวลาปฏิบัติงานปีแรกไม่ครบ 6 เดือน ไม่มีสิทธิได้รับค่าจ้าง ซึ่งในปีถัดไปลูกจ้างชั่วคราวรายวันที่จ้างไว้ต่อเนื่องมีสิทธิลาโดยไม่ต้องรอครบ 6 เดือน และให้ได้รับค่าจ้างระหว่างลาปีหนึ่งไม่เกิน 15 วันทำการ

2) การลาพักผ่อน มีสิทธิได้รับค่าจ้างระหว่างลาพักผ่อนประจำปีหนึ่งไม่เกิน 10 วันทำการ แต่ในปีแรกต้องมาปฏิบัติงานแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน จึงจะได้มีสิทธิดังกล่าว

3) การลาเข้ารับการฝึกวิชาการทหาร การลาเพื่อเข้ารับระดมพลหรือการเข้ารับการทดลองความพร้อมและการลาไปรับการตรวจเลือกเพื่อรับราชการทหาร ลูกจ้างชั่วคราวมีสิทธิลา ดังนี้

3.1 การลาเข้ารับการฝึกวิชาทหาร ปีละไม่เกิน 2 เดือน

3.2 การลาเพื่อรับเข้าระดมพล หรือเข้ารับการทดลองความพรั่งพร้อม ปีละไม่เกิน 30 วัน

3.3 การลาเพื่อไปรับการตรวจเลือกเพื่อรับราชการ ให้อยู่ในดุลพินิจของหัวหน้าหน่วยบริการเป็นผู้กำหนด

3.4 การลาฝึกอบรม

4.4 การจัดอัตรากำลังทดแทนกรณีเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมหรือประชุม โดยได้รับการอนุมัติจากผู้บังคับบัญชา และเจ้าหน้าที่ที่ขึ้นปฏิบัติงานแทนเจ้าหน้าที่ที่ไปอบรมให้นับเป็นเวรเช้า โดยเบิกเงินเวรเสริม ให้ผู้มาปฏิบัติงานแทน

4.5 การจัดเวรล่วงเวลา เวรเช้า ของพยาบาลวิชาชีพ กำหนดเกณฑ์ดังนี้

1) ถ้าค่าล่วงเวลาน้อยกว่า 6 เวรต่อเดือน กำหนดให้จัดเวรเช้า 1 เวร

2) ถ้าค่าล่วงเวลามากกว่า 6 เวรขึ้นไปต่อเดือน กำหนดให้จัดเวรเช้า 2 เวร

4.6 การจัดตารางการขึ้นปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานการพยาบาล ปฏิบัติดังนี้

4.6.1 คณะกรรมการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาล เป็นผู้จัดตารางการขึ้นปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานตามแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

1) เจ้าหน้าที่ต้องขึ้นปฏิบัติงานตามจำนวนวัน ทำการ และหยุดเท่ากับจำนวนวัน หยุดในเดือนนั้น เช่น เดือนกุมภาพันธ์ มี 28 วัน มีวันหยุดราชการ 8 วัน เจ้าหน้าที่ต้องขึ้น ปฏิบัติงาน 20 วัน และมีวันหยุด 8 วัน การขึ้นปฏิบัติงานไม่ครบตามวันทำการในเดือนนั้น ๆ ต้องมีใบลาทุกครั้ง (ลาป่วย/ลากิจ/ลาพักผ่อน) การหยุดงานไปโดยไม่มีวันลาหรือ ก่อนได้รับอนุญาต ถือว่าข้าราชการ/ลูกจ้างท่านนั้นขาดราชการโดยไม่มีเหตุอันสมควร เป็นการผิดวินัยข้าราชการ

2) กรณีที่ขึ้นปฏิบัติงานมากกว่าวันทำการในเดือนนั้น ๆ วันที่ขึ้นปฏิบัติงานเกินให้นับเป็นเวรล่วงเวลา การขึ้นปฏิบัติงานกำหนดให้ขึ้นปฏิบัติงานติดต่อกันไม่เกิน 7 เวร และให้หยุดติดต่อกันไม่เกิน 5 วัน กรณีขึ้นเวรเช้าต่อบ่าย อนุญาตให้ขึ้นควบได้ไม่เกิน 2 วัน ยกเว้น มีความจำเป็นให้หัวหน้าหน่วยงานแจ้งหัวหน้าพยาบาล เพื่อขออนุมัติด้วยวาจาทุกครั้ง เพื่อลดความขัดแย้งและการอ้างอิงในการทำผิดระเบียบ

4.6.2 หัวหน้างานตรวจสอบตารางการปฏิบัติงาน และนำตารางการปฏิบัติงานเดือนต่อไป ส่งกลุ่มงานการพยาบาล ภายในวันที่ 20 ของเดือน เพื่อจัดทำคำสั่งให้เจ้าหน้าที่ขึ้นปฏิบัติงานเสนอ ขออนุมัติผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง

4.6.3 หัวหน้างานต้องตรวจสอบการขึ้นปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาทุกวัน กรณีพบบุคคลขึ้นเวรไม่ตรงกับตารางเวรหัวหน้างานต้องให้บุคคลนั้น เขียนใบแลกเวร/ยก เวรด้วยทุกครั้ง และให้หัวหน้างานเซ็นชื่อรับรองความถูกต้องพร้อมทั้งส่งงานธุรการ เพื่อจัดทำบันทึกการมาปฏิบัติงานจริง เพื่อให้การรับเงินจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกคนให้ตรงกับความเป็นจริง

4.6.4 กรณีลูกจ้างรายวัน ไม่ใช่เงินบำรุง ให้ปฏิบัติดังนี้ 1) เจ้าหน้าที่ ที่เป็นลูกจ้างรายวันเซ็นชื่อในใบบันทึกการปฏิบัติงานทุกเวร โดยลงเวลามา และเวลาเลิกปฏิบัติงานทุกครั้ง 2) หัวหน้าเวรเซ็นรับรองการขึ้นปฏิบัติงาของลูกจ้างรายวัน ทุกเวร

4.7 ขั้นตอนการขออนุมัติค่าล่วงเวลา

4.7.1 คณะกรรมการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาล เขียนบันทึกข้อความเพื่อขออนุมัติเรียกอัตรากำลังเสริมเสนอหัวหน้าพยาบาล
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ตามลำดับ

4.7.2 คณะกรรมการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาล บันทึกข้อความขออนุมัติค่าล่วงเวลา เสนอหัวหน้าพยาบาล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตามลำดับ ตามจำนวนเวรที่หัวหน้างาน ขออนุมัติเรียกอัตรากำลังเสริม

4.8 การแต่งกายของบุคลากรในกลุ่มการพยาบาล กำหนดการแต่งกายของบุคลากรในกลุ่มการพยาบาล ตามตำแหน่ง ดังนี้

ลำดับ	ตำแหน่ง	การแต่งกาย
1	พยาบาลวิชาชีพ	สวมหมวก● เสื้อสีขาว ปกฮาวายหรือปกบัวหรือปีกนก กระเป๋า 1 ใบ ที่อกเสื้อด้านซ้าย(มีหรือไม่มีได้) และที่ด้านล่างตัวเสื้อ2 ใบ ● กระโปรงสีขาวยาวคลุมเข่าหรือกางเกงขายาวสีขาว ● สวมถุงเท้าและรองเท้าสีขาว
2	เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน	
3	พนักงายผู้ช่วยเหลือคนไข้	● เสื้อสีเหลืองปกฮาวายหรือปกบัวหรือปกปีน

ลำดับ	ตำแหน่ง	การแต่งกาย
		นก กระเป๋า 1 ใบ ที่อกเสื้อด้านซ้าย(มีหรือไม่มีก็ได้) และด้านล่าง ตัวเสื้อ2 ใบ * กระโปรงหรือกางเกงขายาวสีเหลือง ● สวมถุงเท้าและรองเท้าสีขาว
4	พนักงานบริการ พนักงานซักฟอก	●เสื้อซาฟารีสีฟ้าอ่อน ปกฮาวายหรือปกเชิ้ต ● กางเกงขายาวสีดำ ● รองเท้าหุ้มส้นสีดำ
5	พนักงานเปล	● เสื้อสีฟ้าอ่อน ปกฮาวายหรือปกเชิ้ต ● กางเกงขายาวหรือกระโปรงสีดำ สีน้ำเงินเข้ม สีเทา สีน้ำตาลเข้ม ● รองเท้า หุ้มส้นสีดำ
6	พนักงานบันทึกข้อมูล	● เสื้อซาฟารีสีฟ้าอ่อน ปกฮาวายหรือปกเชิ้ต ● กางเกงขายาวสีดำ ● รองเท้าหุ้มส้นสีดำ

4.8.1 เจ้าหน้าที่ทุกระดับต้องแสดงตัวโดยการแขวน, ติดป้ายชื่อ/ปักป้ายชื่อที่อกข้างซ้าย

4.8.2 สุภาพสตรีที่ผมยาวต้องเก็บผมให้เรียบร้อยเพื่อสะดวกในการปฏิบัติงานและความสวยงาม

4.9 เส้นทางเดินของวิชาชีพ (Carrier Path)

4.9.1 การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ใหม่ หมุนเวียนหน่วยบริการในกลุ่มงานการพยาบาลจุดละ 1 สัปดาห์ เมื่อทราบหน่วยงานที่จะเข้าปฏิบัติงานแล้วให้ขึ้นปฏิบัติงานเป็นอัตรากำลังเสริมของหน่วยงานนั้น เป็นเวลา 1 สัปดาห์ ยกเว้น งานพยาบาลผู้คลอดศึกษางานห้องคลอดโรงพยาบาลเสลภูมิ อีก 1 สัปดาห์ เพื่อหาประสบการณ์ศึกษารายละเอียดเรื่องระบบงาน อุปกรณ์และเครื่องมือของหน่วยงาน

4.9.2 การเลื่อนระดับของพยาบาลวิชาชีพจากระดับปฏิบัติการเป็นระดับชำนาญการปฏิบัติดังนี้

1) พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่ปฏิบัติงานครบ 6 ปีขึ้นไป มีสิทธิยื่นเรื่องขอรับการประเมินคุณสมบัติเพื่อขอรับการแต่งตั้งเป็นระดับชำนาญการ โดยจัดทำเอกสารประกอบ การคัดเลือกเพื่อประเมินคุณสมบัติ ก่อนขอรับการประเมินผลงานส่งงานทรัพยากร บุคคลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย (ก) แบบประเมินคุณลักษณะของบุคคล (ข) แบบเสนอผลการปฏิบัติงานเพื่อขอรับการคัดเลือก (ค) แนบสำเนา กพ. 7. สำเนาใบปริญญา/ประกาศนียบัตร, สำเนาใบประกอบวิชาชีพ

2) จัดทำเอกสารขอรับการแต่งตั้งเป็นพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ โดยให้จัดทำเอกสารอย่างละ 6 เล่ม เพื่อให้คณะกรรมการฯ พิจารณาตัดสินการขอรับการแต่งตั้งเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ ภายหลังงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดร้อยเอ็ดแจ้งว่ามีคุณสมบัติครบ โดยจัดทำเอกสารดังต่อไปนี้ (ก) แบบประเมินผลงาน (สรุปผลงานย้อนหลัง 3 ปี)

(ข) ผลงานวิชาการ no full paper ซึ่งผลงาน นำเสนอในรูปแบบการวิเคราะห์ถึงผลที่เกิดขึ้น สะท้อนความรู้ ความสามารถ และความชำนาญการ ระบุผลงานสำเร็จของงานหรือการนำไปใช้ หรือผลงานการให้บริการทางวิชาการ/ปฏิบัติการ ผลงานนวัตกรรม สิ่งประดิษฐ์ใหม่ เป็นต้น จัดทำขึ้นในระหว่างที่ดำรงตำแหน่งที่ต่ำกว่าระดับที่ประเมิน และไม่ใช่ผลงานวิจัยหรือวิทยานิพนธ์ที่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญาหรือประกาศนียบัตรหรือส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม และผลงานที่ใช้แล้วจะนำมาประเมินเพื่อเลื่อนอีกไม่ได้

(ค) ข้อเสนอ/แนวคิดเพื่อพัฒนางาน 1 เรื่อง ควรเป็นข้อเสนอแนวคิด วิธีการ หรือแผนงานเพื่อพัฒนาหรือ ปรับปรุงงานของหน่วยงานหรือส่วนราชการให้มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์หรือนโยบายของส่วนราชการ

4.9.3 การรับเงินประจำตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ

1) พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการที่ปฏิบัติงานครบ 2 ปี หน่วยงานต้นสังกัด สามารถทำเรื่องขอรับเงินประจำตำแหน่งให้ได้เลยโดยไม่ตั้งทำเอกสารขอรับการประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งอีก

4.9.4 การขึ้นปฏิบัติงานในฐานหัวหน้าเวรกำหนดแนวทาง ดังนี้

1) กำหนดระยะเวลาให้เจ้าหน้าที่ฝึกประสบการณ์ภายในหน่วยงาน

โดย งานอุบัติเหตุ- ฉุกเฉิน และงานห้องคลอด เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานภายในหน่วยงาน อย่างน้อย 1 ปี

งานผู้ป่วยในเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยภายในหน่วยงานเดิม อย่างน้อย 6 เดือน

2) เจ้าหน้าที่ต้องผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนดอย่างน้อยร้อยละ 80 โดยหัวหน้าหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหน่วยงานอีกจำนวน 2คน เป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติงาน กรณีไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินให้ประเมินซ้ำ ทุก 1 เดือน จนกว่าจะผ่านเกณฑ์ที่กำหนด โดยใช้แบบประเมินผลการปฏิบัติของ กพ. ซึ่ง ประกอบด้วย มีหัวข้อ ต่างๆ ดังนี้

(ก) ความรับผิดชอบ

(ข) ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

(ค) การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ

(ง) ความสามารถในการสื่อความหมาย

(จ) ความประพฤติ

(ฉ) การพัฒนาตนเอง

(ช) การทำงานร่วมกับผู้อื่น

4.9.5 การขึ้นปฏิบัติงานในฐานหัวหน้าหน่วยงานในกลุ่มงานการพยาบาล รพ.ทุ่งเขาหลวง

1) ต้องเป็นผู้ที่ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งชำนาญการ เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 5 ปี

2) เป็นผู้ที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพด้านการพยาบาลและใบอนุญาตยังไม่หมดอายุ

3) เป็นผู้ที่มีมนุษย์สัมพันธ์ดี

4) มีภาวะผู้นำ

5) ผู้ที่ต้องการปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าหน่วยงาน เขียนบันทึกข้อความขึ้นปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าหน่วยงานเสนอหัวหน้าพยาบาล เพื่อนำเข้าพิจารณาในคณะกรรมการบริหารกลุ่มงานการพยาบาล

6)เมื่อผ่านความเห็นของคณะกรรมการบริหารกลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าพยาบาลนำมติของคณะกรรมการบริหารกลุ่มงานการพยาบาล เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง เพื่อขออนุมัติแต่งตั้งเป็นหัวหน้าหน่วยงาน

4.9.6 การขึ้นปฏิบัติงานฐานะหัวหน้าพยาบาล รพ.ทุ่งเขาหลวง

1) ต้องเป็นผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานในกลุ่มงานการพยาบาล มีระยะเวลาอย่าง น้อย 10 ปี

2) เป็นผู้ที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพด้านการพยาบาลและใบอนุญาตยังไม่หมดอายุ

3) มีภาวะผู้นำ

4) มีมนุษย์สัมพันธ์

5) ผ่านการคัดเลือกโดยคณะกรรมการบริหารกลุ่มการงานการพยาบาล หรือผ่านการเลือกตั้งจากทางพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มงานการพยาบาล เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล เพื่อพิจารณา

4.10 การกำกับดูแลตนเองที่ดีของกลุ่มงานการพยาบาล

4.10.1การพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานการพยาบาล เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ กำหนดแนวทางดังนั้น

1) กำหนดสมรรถนะเชิงวิชาชีพตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล (Functional Competency) ซึ่งพยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องผ่านการประเมิน จำนวน 5 สมรรถนะ ดังนี้

ลำดับ	สมรรถนะกลางตามมาตรฐานวิชาชีพ	แบบฟอร์ม
1.	ความสามารถในการสวนปัสสาวะ	IC – Sp –
2.	การใส่สายยางจมูกเข้าสู่กระเพาะอาหาร	IC – Sp –
3.	การให้สารน้ำทางหลอดเลือดอย่างถูกวิธี	IC– SP –
4.	การล้างมือ	IC – SP –
5.	การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ALS) (Adult CPR, PCPR และ NCPR)	ER – SP -

2) กำหนดสมรรถนะวิชาชีพเฉพาะ(Specific Competency)

(ก) ในหน่วยงานที่มีลักษณะงานเฉพาะ เช่น งานพยาบาลห้องคลอด ต้องประเมิน Specific Competency ของหน่วยงานตนเองด้วย ได้แก่ การทำคลอดปกติของห้องคลอด เป็นต้น

(ข) ทุกหน่วยงานต้องประเมิน Specific Competency รายโรค โดยกำหนดโรคตาม แนวทางของทีม PCT

3) กำหนดให้บุคลากรทุกคนในกลุ่มงานการพยาบาล ต้องผ่านการประเมิน Basic Competency จำนวน 2 สมรรถนะ ตามที่ทีม HRD กำหนด คือ

(ก) การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (BLS) ในเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ยกเว้น พยาบาลวิชาชีพ การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ALS) สำหรับพยาบาลวิชาชีพทุกระดับ

(ข) การล้างมือ 7 ขั้นตอน ตามแนวทางของสำนักการพยาบาล

4) แนวทางการประเมินสมรรถนะ

(ก) ให้มีการประเมินสมรรถนะเชิงวิชาชีพตามมาตรฐานวิชาชีพ (Functional Competency) สมรรถนะวิชาชีพเฉพาะ (Specific Competency) และ Basic Competency อย่างน้อย1ครั้งต่อปีโดยหัวหน้างาน หรือผู้ที่หัวหน้างานมอบหมาย

(ข) กำหนดระดับที่คาดหวังของทุกสมรรถนะ กรณีที่ผลการประเมินของเจ้าหน้าที่ไม่ ผ่านระดับที่คาดหวัง หัวหน้างานร่วมกับ เจ้าหน้าที่ที่ไม่ผ่านการประเมินวางแผนการพัฒนาสมรรถนะร่วมกัน (ค) เจ้าหน้าที่ที่ไม่ผ่านการประเมินสมรรถนะในระดับที่คาดหวังเมื่อได้รับการพัฒนาตามที่หน่วยงานกำหนดแล้วให้หัวหน้าหน่วยงานประเมินสมรรถนะที่ไม่ผ่านซ้ำอีกจนได้ระดับที่คาดหวัง

4.10.2 การนิเทศงาน กลุ่มงานการพยาบาลกำหนดให้มีการนิเทศงานเพื่อตรวจเยี่ยมหน่วยงาน กระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร และประเมินการบริหารจัดการภายในหน่วยงาน ต่างๆ ของกลุ่มงานการพยาบาลโดยกำหนดแนวทางการนิเทศงาน 2 ระบบ คือ

1) Field Round คือ การนิเทศงานโดยหัวหน้างานของหน่วยงานนั้นๆ ประกอบด้วยหัวข้อ (ก)ทักษะเชิงวิชาชีพ (ข) ความพร้อมของเครื่องมือและอุปกรณ์ (ค) การนิเทศทางคลินิกในกลุ่มโรคสำคัญตามที่ทีม PCT กำหนดหมายเหตุ หัวข้อการนิเทศอาจมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ของแต่ละหน่วยงาน หรือเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

2) Grand Round คือ การนิเทศเชิงบริหาร โดยคณะกรรมการบริหาร กลุ่มงานการพยาบาล หรือคณะกรรมการเฉพาะกิจที่แต่งตั้งเป็นการนิเทศงานเชิงบริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินการบริหารจัดการของหัวหน้าหน่วยงานในการจัดระบบการดูแลผู้ป่วย ประกอบ ด้วย 9 เรื่อง คือ

(1) การบริหารยาโดยพยาบาล

(2) การป้องกันการพลัดตกหกล้ม

(3) การวางแผนการจำหน่าย

(4) การจำแนกประเภทผู้ป่วย

(5) การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ

(6) การจัดการข้อร้องเรียน

(7) การบันทึกทางการพยาบาล

(8) การจัดการความปวด

(9) การดูแลและป้องกันการเกิดแผลกดทับ โดยเข้านิเทศทุกหน่วยงาน กำหนดเข้านิเทศอย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี

4.11 การทบทวนผลการดำเนินงานทุกหน่วยงานในกลุ่มงานการพยาบาล ต้องมีการประชุมหน่วยงานอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง และมีการทบทวนผลการดำเนินงานที่มีปัญหาในการประชุมของหน่วยงาน เพื่อร่วมกันวางแผนปรับปรุงป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำ และนำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการกลุ่มงานการพยาบาล

4.12 การวัดวิเคราะห์ผลการดำเนินงานทุกหน่วยงานของกลุ่มงานการพยาบาล ต้องรวบรวมข้อมูลการดำเนินงาน และตัวชี้วัดที่สำคัญเพื่อวิเคราะห์ส่วนขาด หรือ ผลการดำเนินงานที่ไม่เป็นไปตามที่กำหนด นำมาปรับปรุงกระบวนการ ทำงานเพื่อคุณภาพบริหารพยาบาลที่ดีขึ้น

4.13 การดำเนินงานด้านจริยธรรมตามมาตรฐานวิชาชีพ กลุ่มงานการพยาบาล กำหนดให้หัวหน้างานทุกหน่วยงาน รักษาระดับคุณภาพของจริยธรรมตาม จรรยาบรรณวิชาชีพ โดยการควบคุม กำกับ เจ้าหน้าที่ให้ปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตของ กฎหมาย ข้อบังคับ /มาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ เคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้อื่น ไม่ประพฤติตนอันก่อให้เกิดความเสื่อมเสีย ไม่ยินยอมให้ผู้ไม่มีสิทธิประกอบวิชาชีพตามกฎหมายมาทำแทนตน ไม่ก้าวล่วงไปปฏิบัติการบริการในขอบเขตวิชาชีพอื่น โดยไม่มีกฎหมายคุ้มครอง และ กำหนดแนวทางประเมินจริยธรรมของพยาบาล ตามแนวทางของสภาการพยาบาลดังนี้

4.13.1 บุคลากรประเมินจริยธรรมตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยการประเมินตนเองและประเมินซ้ำ ปีละ 1 ครั้ง ประกอบด้วย แบบประเมินพฤติกรรมด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและผดุงครรภ์ตามเกณฑ์ของจรรยาบรรณวิชาชีพ

4.13.2 ผู้รับบริการประเมินพฤติกรรมการให้บริการของพยาบาล ปีละ 1 ครั้ง (สุ่มร้อยละ 5 ของผู้รับบริการของแต่ละหน่วยงาน) โดยใช้แบบประเมินของสภาการพยาบาล/แบบประเมินขององค์กรพยาบาล

4.14 การกำหนดบทลงโทษ กรณีเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานการพยาบาลทุกระดับ ทำผิดระเบียบโรงพยาบาล ทำผิดวินัยข้าราชการ หรือทำผิดจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล กำหนดแนวทางลงโทษตามระเบียบของทางราชการโดยมี ลำดับ ดังนี้

4.13.1 หัวหน้างานว่า กล่าวตักเตือนด้วยวาจากรณีทำผิด ครั้งที่ 1

4.13.2 หัวหน้างานตักเตือนด้วยวาจาและบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษรกรณีทำผิดเกิน 1ครั้ง

4.13.3 กรณีทำผิดในเรื่องเดียวกัน ซ้ำ ๆ และหัวหน้างานได้ตักเตือนแล้วทั้งด้วยวาจาและลายลักษณ์อักษรหรือเป็นความผิดทางวินัยร้ายแรง หัวหน้างานทำบันทึกเสนอหัวหน้าพยาบาล หัวหน้าพยาบาลทำการสอบสวนข้อเท็จจริง กรณีเห็นว่ามีความผิดจริงเสนอคณะกรรมการบริหารกลุ่มการงานพยาบาลพิจารณาลงโทษ

4.15 การประสานงานกับภาคีเครือข่ายให้สามารถดูแลประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการส่งผ่านข้อมูลส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาองศ์ความรู้รวมถึงให้ความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกระดับในการพัฒนาชุมชนและสังคมให้สามารถดูแลตนเองเบื้องต้นในด้านสุขภาพเพื่อก่อให้เกิดความเข้มแข็งด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

4.16 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

4.16.1 เพื่อทราบความต้องการ หรือข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ติดตั้งตู้รับความคิดเห็นชนิดใสไว้ทุกหน่วยงานของกลุ่มงานการพยาบาล เพื่อความรวดเร็วในการรับรู้ข้อมูลเมื่อมีการประเมินของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

4.16.2 ปฏิบัติตามแนวทางของคณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลในเรื่องการจัดการขยะและการบำบัดน้ำเสียของคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยเพื่อป้องกันการแพร่กระจะเชื้อจากโรงพยาบาลสู่ชุมชน

4.17 ในการให้บริการของทุกหน่วยงานในกลุ่มงานการพยาบาลต้องครอบคลุมใน 4 ด้าน คือ

4.17.1 การสร้างเสริมสุขภาพที่ครอบคลุมผู้รับบริการ บุคลากร สิ่งแวดล้อม และชุมชน โดยเจ้าหน้าที่เป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพแก่ประชาชน

4.17.2 การคุ้มครองสุขภาพมีจุดมุ่งหมายเพื่อป้องกันโรค 4 ระยะคือ ก่อนการเกิดโรค ,การลุกลาม ของกระบวนการเกิดโรค, ภาวะแทรกซ้อนที่สามารถหลีกเลี่ยงได้, การเกิดโรคซ้ำ

4.17.3 การธำรงภาวะสุขภาพที่ดีของผู้ป่วยในด้านการรักษาพยาบาล, ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และ การฟื้นฟูสภาพ

4.17.4 การให้ข้อมูล และความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ, การป้องกันโรค, การตรวจวินิจฉัย และการฟื้นฟูสภาพ

4.18 การควบคุมคุณภาพในการให้บริการ

4.18.1 ใช้แนวทาง 5 MOMENT ของ CDC ในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

4.18.2 ในการให้ยา High Alert Drug ต้องมีการเฝ้าระวังความเสี่ยงตามแนวทางของคณะกรรมการ PTC อย่างเคร่งครัด เพื่อป้องกนัความเสี่ยงจากการแพ้ยา

4.18.3 มีการเฝ้าระวังความเสี่ยงทางคลินิกและความเสี่ยงทั่วไป ในการให้บริการผู้ป่วยและผู้มาติดต่อกับหน่วยงานทุกคนตามแนวทางของคณะกรรมการความเสี่ยง (RM)

4.18.4 ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยของคณะกรรมการดูแลผู้ป่วย(PCT) เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของประชาชน

4.18.5 ทุกหน่วยงาน มีแผนรองรับในการอพยพเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เมื่อเกิดไฟไหม้เพื่อให้สามารถ ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว

4.18.6 ทุกหน่วยงานต้องส่งบุคลากรทุกคนเข้าร่วมซ้อมแผนในการรองรับอุบัติเหตุหมู่ เพื่อฝึกทักษะและความพร้อมในการให้บริการอย่างเป็นระบบ ในกรณีที่มีผู้ป่วยเข้ารับบริการ จำนวนมากในเวลาเดียวกัน

4.19 การพัฒนาองค์ความรู้

4.19.1 บุคลากรควรได้รับการพัฒนาองค์ความรู้อย่างน้อย 10 วัน /คน/ปี

4.19.2 หน่วยงานควรวิเคราะห์ข้อมูลในเรื่ององค์ความรู้ของบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อวางแผนพัฒนาส่วนขาด

4.19.3 ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมตามแผนพัฒนาบุคลากร โดยใช้หลักคิด 4 องค์ประกอบหลัก 1) เข็มมุ่งขององค์กร

2) ปัญหาของพื้นที่ 3) service plan 4) มาตรฐานวิชาชีพตามภาระงานที่รับผิดชอบ เพื่อนำความรู้มาพัฒนาหน่วยงานหรือองค์กร

4.20 การดูแลสุขภาพ

4.20.1 บุคลากรทุกคนและทุกระดับจะได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ตามแนวทางของ กรมบัญชีกลาง

4.20.2 หน่วยงานที่มีความเสี่ยงเฉพาะ เช่น งานจ่ายกลาง เสี่ยงต่อการได้ยิน กำหนดให้มีการตรวจเพิ่มเติมเรื่องระดับการได้ยิน เป็นต้น

4.20.3 บุคลากรที่ได้รับอุบัติเหตุจากการทำงานจะได้รับการดูแลตามแนวทางของคณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

4.20.4 บุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยจะได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพื้นฐาน เช่น วัคซีนตับอักเสบบี วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อโคโรนา -19 เป็นต้น

4.20.5 จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ในการป้องกันการติดเชื้ออย่างเพียงพอและพร้อมใช้สำหรับบุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ

4.20.6 พัฒนาองค์ความรู้บุคลากรทุกระดับในการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันการติด-แพร่กระจายเชื้อ

4.20.7 ปรับปรุงระบบการให้บริการ ตลอดจนโครงสร้างอาคารสถานที่ เพื่อลดภาวะเสี่ยง และความปลอดภัย

4.20.8 บุคลากรที่เจ็บป่วยจากการปฏิบัติงาน จะได้รับการดูแลจากองค์กร เยี่ยมไข้ ให้กำลังใจ ให้หยุดพักจนอาการดีขึ้น หัวหน่วยบริหารจัดการเวร หาคนปฏิบัติงานแทน

4.21 การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับ กำหนดดังนี้

4.21.1 กำหนดการประเมินผลการปฏิบัติงานปีละ 2 ครั้ง เดือนกุมภาพันธ์และเดือนสิงหาคมของทุกปี

4.21.2 ใช้แบบประเมินผลการปฏิบัติงานตามที่คณะกรรมการ HRD กำหนด

4.21.3 ส่งแบบประเมินผลการปฏิบัติงานที่หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลภายในสิ้นเดือนกุมภาพันธุ์ และสิงหาคมของทุกปี

5.0 เอกสารอ้างอิง

ประกาศ ก.พ. เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การประเมินผลงานทางวิชาการ

พ.ศ. 2564 (หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร 1006 / ว 14 ลงวันที่ 11 สิงหาคม 2564

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแต่งกายเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์

พ.ศ. 2542 (หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ.0028.01.6/3209 ลงวันที่ 29 กรกฎาคม 2558

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555 ที่ สธ.0027.101.2 / ว.14 ลงวันที่ 12 มิถุนายน 2555

หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ.0215/14/ว 59 ลงวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2545

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องสวัสดิการและสิทธิประโยชน์เกื้อกูลของลูกจ้างชั่วคราว พ.ศ.2545

หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ.0201.034/14/ว 317 ลงวันที่ 24 ธันวาคม 2547

หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนมาก ที่ สธ.0201.034/14/ว 173 ลงวันที่ 4 สิหาคม 2548

หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ซ้อมความเข้าใจเกี่ยวกับการลาของลูกจ้างชั่วคราวรายวัน ที่ สธ.0208.04/14/ว 3968 ลงวันที่ 21 กันยายน 2564