



# บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายบริการพยาบาล โทร. 1662-1664

ที่ มอ 395/

วันที่ สิงหาคม 2560

เรื่อง ขออนุมัติแผนอัตรากำลังคนและหลักการเบิกค่าตอบแทนบุคลากรทุกระดับของฝ่ายบริการพยาบาล  
เดือนตุลาคม 2560 – กันยายน 2561

เรียน คณบดี

ฝ่ายบริการพยาบาลใคร่ขออนุมัติหลักการเบิกค่าตอบแทนให้แก่บุคลากรทุกระดับของฝ่ายบริการ  
พยาบาลตั้งแต่เดือนตุลาคม 2560 – กันยายน 2561 ตามรายละเอียดดังนี้

## 1. พยาบาล

### 1.1 ค่าเวร

- ค่าตอบแทนหัวหน้าเวรพยาบาล จำนวน 1 คน/เวร
- กรณีขึ้นปฏิบัติงานผลัดบ่าย, ดึก, เสริม
- บุคลากรใหม่ ขึ้นปฏิบัติงานในการฝึกทักษะสามารถเบิกค่าเวร ค่าล่วงเวลา ค่าล่วงเวลา  
สะสมและค่าสาขาขาดแคลน (เริ่มต้นนับจากวันที่เข้าปฏิบัติงานจริงที่หน่วยงาน)โดยมี  
ระยะเวลาการฝึกปฏิบัติงานดังนี้
  - พยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษและหอผู้ป่วยสามัญ (ทั่วไป) 1 เดือน
  - พยาบาลหอผู้ป่วยER, NICU, NMCU, PICU 2 เดือน
  - พยาบาล SICU, SRCU, MICU MRCU และ OR 3 เดือน

### 1.2 ค่าล่วงเวลาในกรณี

- 1.2.1 ปฏิบัติงานก่อนและเลิกปฏิบัติหลังเวลาทำการปกติครึ่งชั่วโมงเพื่อเตรียมการบริการ  
ผู้ป่วยให้เกิดความพร้อมเพียงตลอด 24 ชั่วโมงได้อย่างรวดเร็วและเพื่อการส่ง – รับ  
งานระหว่างผลัดเป็นไปด้วยความเรียบร้อย(OT สะสม)
- 1.2.2 ปฏิบัติงานนอกเวลาทำการปกติในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาล
- 1.2.3 ทดแทนบุคลากรที่ไปอบรมประชุมสัมมนา ดูงาน การไปเป็นวิทยากร และบุคลากร  
ใหม่ในระยะฝึกทักษะ
- 1.2.4 ทดแทนบุคลากรที่ลาป่วย ลากิจ ลาคลอด ลาอุปสมบท และลาไปประกอบพิธีฮัจญ์
- 1.2.5 ทดแทนอัตรากำลังที่ขาดจากจำนวนที่จัดสรรให้
- 1.2.6 หลักการจัดอัตรากำลังเสริม เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยเกินกว่าอัตรากำลังปกติ และ  
ภาระงานเพิ่ม ในกรณีดังต่อไปนี้

1. มีผู้ป่วยระดับ 4ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต ผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ มากกว่า อัตรากำลังพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานปกติจะดูแลผู้ป่วยได้ ในแต่ละผลัดเวร โดยจัด RN/PN/Orderly เพิ่มได้ 1 คนต่อผู้ป่วยหนัก 1 คน

2. ห้องคลอด ให้จัด RN/PN/Orderlyเพิ่มได้ 1 คน ตามภาระงาน ดังนี้

ผลัด	ผู้ป่วยภาวะปกติ	ผู้ป่วยภาวะปกติ+ภาวะแทรกซ้อน
เช้า วันราชการ	ผู้ป่วย $\geq$ 8 คน	ผู้ป่วย $\geq$ 6 คน
เช้าวันหยุด	ผู้ป่วย $\geq$ 6 คน	ผู้ป่วย $\geq$ 4 คน
บ่าย,ดึก	ผู้ป่วย $\geq$ 4 คน	ผู้ป่วย $\geq$ 2 คน

3. หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด (NICU = 15 เตียง, หอผู้ป่วยเด็กแรกเกิด (NMCU) = 10 เตียง, ห้องเด็กอ่อน (Nursery) = 15 เตียง)เมื่อมีผู้ป่วยเกินจำนวนเตียง ให้จัด RN/PN/Orderly เพิ่มได้ 1 คน

4. Nursery มีทารกอาการคงที่ + ทารกที่มีอาการซับซ้อน/ไม่คงที่ จำนวน  $\geq$  10 คน ให้จัด RN/PN/Orderly เพิ่มได้ 1 คน\*

5. หอผู้ป่วยสูติกรรม พิเศษสูติกรรม พิเศษสูติ-นรีเวช และพิเศษทั่วไป ให้จัด RN/PN/Orderly เพิ่มได้ 1 คน กรณีมีทารกแรกคลอดอาการคงที่ + ทารกแรกคลอดที่มีอาการซับซ้อน/ไม่คงที่ จำนวน  $\geq$  10 คน\*

#### หมายเหตุ \*

Nursery, สูติกรรม, พิเศษสูติกรรม, พิเศษสูติ-นรีเวชและพิเศษทั่วไป : ทารกที่มีอาการซับซ้อน/ไม่คงที่ หมายถึง ทารกที่ต้องสังเกตอาการ อุณหภูมิกายผิดปกติ, ตัวเหลือง น้ำตาลในเลือดต่ำ, การหายใจ ชีพจร ความดันโลหิต, ปัญหาการกิน

6. มีการปรับปรุงหอผู้ป่วยหรือสำรองเมื่อกรณีมีเหตุการณ์พิเศษหรือต้องการเรียกเสริมในกรณีเตรียมรับสถานการณ์จำเป็นที่สำคัญเช่นอุบัติเหตุหมู่ วันหยุดที่รัฐบาลประกาศหยุดเพิ่ม วันหยุดสำคัญ ได้แก่วันปีใหม่ วันสงกรานต์ เป็นต้น

1.2.7 อยู่ปฏิบัติงานต่อนอกเวลาราชการเช่นจากการผ่าตัดไม่แล้วเสร็จ แพทย์ตรวจผู้ป่วยนอก หรือผู้ป่วยนอกได้รับเลือด ยาเคมีบำบัด ไม่แล้วเสร็จ

1.2.8 ห้องผ่าตัดจัดอัตรากำลังเสริมฉุกเฉิน เพื่อสำรองเมื่อกรณีมีเหตุการณ์พิเศษหรือต้องการเรียกเสริมในกรณีเตรียมรับสถานการณ์จำเป็นที่สำคัญ

1.3 ค่าตอบแทนบุคลากรสาขาขาดแคลน

ตามจำนวนบุคลากรตามอัตรากำลัง

## 2. ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล

### 2.1 ค่าเวร

- กรณีขึ้นปฏิบัติงานผลัดบ่าย, ดึก, เสริม

### 2.2 ค่าล่วงเวลาในกรณี

- 2.2.1 ปฏิบัติงานก่อนและเลิกปฏิบัติหลังเวลาทำการปกติครึ่งชั่วโมงเพื่อเตรียม การบริการผู้ป่วยให้เกิดความพร้อมตลอด 24 ชั่วโมงได้อย่างรวดเร็วและเพื่อการส่ง – รับงานระหว่างผลัดเป็นไปด้วยความเรียบร้อย(OT สะสม)
- 2.2.2 ทดแทนบุคลากรที่ลาป่วย ลากิจ ลาคลอด ลาอุปสมบท และลาไปประกอบพิธีฮัจญ์
- 2.2.3 ทดแทนอัตรากำลังที่ขาดจากจำนวนที่จัดสรรให้
- 2.2.4 จัดอัตรากำลังเสริมเนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยเกินกว่าอัตรากำลังปกติ และภาระงานเพิ่ม ในกรณีมีการปรับปรุงหอผู้ป่วยหรือสำรองเมื่อกรณีมีเหตุการณ์พิเศษหรือต้องการเรียกเสริมในกรณีเตรียมรับสถานการณ์จำเป็นที่สำคัญเช่นอุบัติเหตุหมู่ วันหยุดที่รัฐบาลประกาศหยุดเพิ่ม วันหยุดสำคัญได้แก่วันปีใหม่วันสงกรานต์ เป็นต้น
- 2.2.5 อยู่ปฏิบัติงานต่อนอกเวลาราชการเช่นจากการผ่าตัดไม่แล้วเสร็จ แพทย์ตรวจผู้ป่วยนอก หรือผู้ป่วยนอกได้รับเลือด ยาเคมีบำบัด ไม่แล้วเสร็จ
- 2.2.6 ห้องผ่าตัดจัดอัตรากำลังเสริมฉุกเฉิน เพื่อสำรองเมื่อกรณีมีเหตุการณ์พิเศษหรือต้องการเรียกเสริมในกรณีเตรียมรับสถานการณ์จำเป็นที่สำคัญ

### 2.3 ค่าตอบแทนบุคลากรสาขาขาดแคลน

ตามจำนวนบุคลากรตามอัตรากำลัง

## 3. พนักงานช่วยการพยาบาล

### 3.1 ค่าเวร

- กรณีขึ้นปฏิบัติงานผลัดบ่าย, ดึก, เสริม

### 3.2 ค่าล่วงเวลา

- ทดแทนอัตรากำลังที่ขาดจากการจัดสรรอัตรากำลังให้
- ทดแทนเสมียนที่ลาพักผ่อน ลาป่วย ลากิจ ลาคลอด
- ทดแทนบุคลากรที่ลาป่วย ลากิจ ลาคลอด
- ทดแทนบุคลากรใหม่ในระยะฝึกทักษะสามารถเบิกค่าสาขาขาดแคลน -หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยสามัญ (ทั่วไป) หอผู้ป่วยวิกฤต 2 เดือน และเฉพาะกรณีตามความเหมาะสม

จัดอัตรากำลังขึ้นเสริม เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยหรือจำนวนผู้ป่วยหนักเกินกว่าอัตรากำลังปกติ จะดูแลผู้ป่วยได้หรือมีการปรับปรุงหอผู้ป่วยหรือสำรองเมื่อกรณีมีเหตุการณ์พิเศษหรือต้องการเรียกเสริมในกรณีเตรียมรับสถานการณ์จำเป็นที่สำคัญ

เช่นอุบัติเหตุหมู่ วันหยุดที่รัฐบาลประกาศหยุดเพิ่ม วันหยุดสำคัญ ๆ ได้แก่ วันปีใหม่ วันสงกรานต์ เป็นต้น

- อยู่ปฏิบัติงานต่อนอกเวลาราชการเช่นจากการผ่าตัดไม่แล้วเสร็จ แพทย์ตรวจผู้ป่วยนอก หรือผู้ป่วยนอกได้รับเลือด ยาเคมีบำบัด เยี่ยมบ้านและออกคลินิกนักศึกษาไม่แล้วเสร็จ
- กรณีพนักงานช่วยการพยาบาลลาป่วย ลากิจ ลาคลอด สามารถจัดเจ้าหน้าที่ตำแหน่งพนักงานช่วยเหลือคนไข้ได้
- ห้องผ่าตัดจัดอัตรากำลังเสริมฉุกเฉิน เพื่อสำรองเมื่อกรณีมีเหตุการณ์พิเศษ หรือต้องการเรียกเสริมในกรณีเตรียมรับสถานการณ์จำเป็นที่สำคัญ

### 3.3 ค่าตอบแทนบุคลากรสาขาขาดแคลน

ตามจำนวนบุคลากรตามอัตรากำลัง

## 4. เสมียน(พนักงานช่วยเหลือคนไข้)

### 4.1 ค่าล่วงเวลา

- ทดแทนอัตรากำลังพนักงานช่วยการพยาบาลที่ OPD ที่ลาป่วย ลากิจ ลาคลอด
- ทดแทนอัตรากำลังพนักงานช่วยการพยาบาลที่ OPD จากที่จัดสรรอัตรากำลังให้
- ทดแทนบุคลากรที่ลาป่วย ลากิจ ลาคลอด
- ทดแทนอัตรากำลังที่ขาดจากจำนวนที่จัดสรรให้
- ในกรณีพนักงานช่วยเหลือคนไข้ลาป่วย ลากิจ ลาคลอด ให้สามารถจัดเจ้าหน้าที่ตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานพยาบาล พนักงานช่วยการพยาบาล แม่บ้าน
- กรณีจำเป็นต้องขึ้นปฏิบัติงานวันหยุดนักขัตฤกษ์ วันหยุดที่รัฐบาลประกาศหยุดเพิ่ม

## 5. แม่บ้าน

### 5.1 ค่าเวรกรณีขึ้นปฏิบัติงาน

- ผลัดป่วย, ดึก, เสริมและนอน
- ผลัด 16 ชั่วโมง (โดยอยู่ปฏิบัติงานติดต่อกัน 16 ชั่วโมง)
- รูปแบบการจัดเวร หอผู้ป่วยสามารถจัดเป็นผลัดเสริมหรือผลัด 16 ชั่วโมง หรือ OT รายชั่วโมง ได้ตามที่หอผู้ป่วยสามารถแก้ปัญหาได้ เพื่อให้เกิดความยืดหยุ่น และบริหารภาระงานได้คล่องตัว เนื่องจากความขาดแคลน และไม่แน่นอนจากจำนวนแม่บ้านที่คงอยู่

### 5.2 ค่าล่วงเวลา

- ทดแทนอัตรากำลังที่ขาดจากการจัดสรรอัตรากำลังให้
- ทดแทนบุคลากรที่ลาป่วย ลากิจ ลาคลอด
- ห้องผ่าตัด , ห้องคลอดมีผลัด 8 ชั่วโมง

- ห้องผ่าตัดจัดอัตรากำลังเสริมฉุกเฉิน กรณีผ่าตัดไม่แล้วเสร็จ หรือสำรองเมื่อกรณีมีเหตุกรณีพิเศษหรือต้องการเรียกเสริมในกรณีเตรียมรับสถานการณ์จำเป็นที่สำคัญ
- เพิ่ม OT เป็นรายชั่วโมง ซึ่งบางหอผู้ป่วยจะให้แม่บ้านจากหน่วยงานอื่น 2-3 คน OT ช่วยกันทำงานใน 1-2 ชั่วโมง
- ทดแทนบุคลากรใหม่ในระยะฝักักกะ
  - หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยสามัญ (ทั่วไป) หอผู้ป่วยวิกฤต 1 เดือน และเฉพาะกรณีตามความเหมาะสม

#### 6. วันหยุดราชการเพิ่มกรณีพิเศษ

ในกรณีที่รัฐบาลประกาศวันหยุดเพิ่มกรณีพิเศษ สามารถจัด OT ภายในเดือนนั้นตามจำนวนบุคลากรของหอผู้ป่วยแต่ละตำแหน่ง แต่ให้เบิกค่าล่วงเวลาโดยพิจารณาจากการค้างเวรตามความเหมาะสม

7. วันตรุษอีดีลฟีตรีและวันตรุษอีดีลัญญา สามารถจัด OT ในวันดังกล่าวตามจำนวนอัตรากำลังที่จัดเก็บจากวันหยุดราชการของแต่ละหอผู้ป่วยในทุกตำแหน่ง โดยพิจารณาจากการค้างเวรตามความเหมาะสม

8. ในกรณีมีความจำเป็นไม่สามารถตามบุคลากรในแต่ละระดับขึ้นปฏิบัติงานได้เนื่องจาก ลาป่วย ลากิจ ลาคลอด ให้สามารถจัดอัตรากำลังต่างระดับทดแทนได้ โดยเบิกค่าตอบแทนตามอัตราของบุคลากรที่ขึ้นปฏิบัติงานจริง ยกเว้นกรณีพนักงานช่วยการพยาบาลขึ้นปฏิบัติงานทดแทนเสมือนให้เบิกค่าตอบแทนในตำแหน่งเสมือน

#### หลักการจัดอัตรากำลังวิเคราะห์อัตรากำลังโดยพิจารณาดังนี้

1. วิเคราะห์อัตรากำลังของปีงบประมาณ 2561 โดยคำนึงถึงอัตรการครองเตียง จำนวนผู้ป่วยหนัก ต่อวันจำนวนผู้ป่วยคงพยาบาลเฉลี่ยต่อวันจำนวนผู้ป่วยจำหน่ายและรับใหม่จำนวนผู้ป่วยผ่าตัด จำนวนบุคลากร จำนวนเวลา และกิจกรรมทางการพยาบาล
2. ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารอัตรากำลัง
3. ความยืดหยุ่นการใช้เตียงข้ามแผนก
4. จำแนกความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยในแต่ละผลัดเวร ตามประเภทของผู้ป่วยซึ่งแบ่งออกเป็นหลายประเภทด้วยกันโดยแบ่งตามความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยในรอบ 24 ชั่วโมงดังนี้
  - 1) ผู้ป่วยระดับ 1 มีความต้องการการพยาบาล 0 – 2 ชั่วโมง
  - 2) ผู้ป่วยระดับ 2 มีความต้องการการพยาบาล 2.1 – 4 ชั่วโมง
  - 3) ผู้ป่วยระดับ 3 มีความต้องการการพยาบาล 4.1 – 10 ชั่วโมง
  - 4) ผู้ป่วยระดับ 4 มีความต้องการการพยาบาลมากกว่า 10 ชั่วโมง

## 5. การจัดสรรอัตรากำลัง

## 5.1 ในปีงบประมาณ 2560-2561 ขอรอบอัตรากำลังดังนี้

ชื่อตำแหน่ง	กรอบอัตรากำลัง			เพิ่มเติม 2561	แผนการขยายงานในปี 2561
	2559	2560	2561		
พยาบาล	1,178	1,187	1,297	110	1) คลินิกบริการพิเศษเต็มเวลาทุกแผนก 2) หอผู้ป่วย Premium 21 เตียง 2 หอผู้ป่วย 3) OR 2 ห้อง 4) SICU 2 เตียง (SICU 8 เตียง และ CVT 8 เตียง) 5) MICU2 เตียง (MICU 12 เตียง และ CCU 6 เตียง) 6) PRCU 8 เตียง 7) Post Cath Unit 14 เตียง
ผู้ปฏิบัติงาน พยาบาล	793	801	861	60	
พนักงานช่วยการ พยาบาล					
พนักงานช่วยเหลือ คนไข้ + ชูรการ	81	83	8	91	
แม่บ้าน	184	188	17	205	

## 5.2 จากเดิมแผนการขยายในปี 2560 ไม่ได้ขยายตามแผน แต่ขยายตามข้อมูล ดังนี้

วางแผนการขยายงานในปี พ.ศ.2560	ขยายงานได้จริงในปี พ.ศ.2560
1.SICU 10 เตียง และ CVT 6 เตียง	1.ไม่ได้ขยาย (ลด 2 เตียงตั้งแต่ กค.-ตค.60 เนื่องจากขาดอัตรากำลัง)
2.MICU 11 เตียง และ CCU 6 เตียง	2.MICUไม่ได้ขยายแต่ขยาย CCU 6 เตียง
3.หอผู้ป่วยสามัญ 16 เตียง 1 หอผู้ป่วย	3.ไม่ได้ขยาย
4. PRCU 8 เตียง	4.ไม่ได้ขยาย
5.ICU Neuro/Trauma 4 เตียง	5.ไม่ได้ขยาย
6.IV Nurse Team 6 คน	6.ไม่ได้ขยาย
7. Wound center 2 คน	7.ไม่ได้ขยาย
8.พยาบาลปฏิบัติงานขั้นสูง (APN จำนวน 1-5 วัน/คน/สัปดาห์) จำนวน 17 คน	8.พยาบาลปฏิบัติงานขั้นสูง (APN 1-5 วัน/คน/สัปดาห์) จำนวน 17 คน

5.3 การคำนวณสัดส่วนพิจารณาถึงกิจกรรมการดูแลรักษาของแพทย์และกิจกรรมทางการแพทย์พยาบาลจึงคิดจำนวนการใช้อัตรากำลังแต่ละเวรโดยประมาณจากการคำนวณสัดส่วนในแต่ละผลิตภัณฑ์นี้

1. เวรเช้า      ต้องการ 35 - 50%
2. เวรบ่าย     ต้องการ 25 - 35%
3. เวรดึก      ต้องการ 18- 33%

6 คิดเวลาปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ 40 ชั่วโมง : สัปดาห์เป็นหลักและคิดคำนวณเวลาเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานชดเชยในวันหยุดนักขัตฤกษ์วันหยุดประจำสัปดาห์วันพักผ่อนประจำปี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วยจะเป็นพระคุณยิ่ง

(นางสาวจันทร์ฉาย แซ่ตั้ง)

หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล