

โรงพยาบาลศรีสะเกษ	หน้า ๑ / ๕	แก้ไขครั้งที่
วิธีปฏิบัติเลขที่ :	วันที่ประกาศใช้ :	
เรื่อง : แนวทางการจัดอัตราค่าจ้างหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยนรีเวชกรรม	
ผู้จัดทำ : หอผู้ป่วยนรีเวชกรรม	ผู้อนุมัติ :	

๑. วัตถุประสงค์ (Purpose)

๑.๑ เพื่อกำหนดปริมาณอัตราค่าจ้างทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยหรือให้บริการสุขภาพอย่างเหมาะสมกับปริมาณงานและความต้องการชั่วโมงการพยาบาลของผู้รับบริการ

๑.๒ เพื่อจัดสรรบุคลากรทางการพยาบาลที่มีคุณสมบัติตามข้อกำหนด สามารถใช้ความรู้ความสามารถ ความชำนาญได้อย่างเต็มที่ โดยจัดให้มีสัดส่วนผสมผสานอัตราค่าจ้างของบุคลากรแต่ละระดับประเภทอย่างเหมาะสม

๑.๓ เพื่อจัดตารางการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงานให้เหมาะสมกับความต้องการกำลังคนในแต่ละวัน

๒. ขอบข่าย (Scope)

การจัดอัตราค่าจ้างในหน่วยงาน เป็นไปตามภาระงานในการดูแลผู้ป่วยตามระดับความหนักเบา ของผู้ป่วย (Acuity Level) โดยมีพยาบาลที่มีสมรรถนะที่เหมาะสมกับงาน มีสัดส่วนการผสมผสานระหว่าง RN และ Non RN อย่างเหมาะสม และมีการกำหนดสัดส่วน การกระจายอัตราค่าจ้างในแต่ละเวรตามภาระงาน

หอผู้ป่วยนรีเวชกรรมมีขอบข่ายงานให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านระบบอวัยวะสืบพันธุ์สตรี มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ การตั้งครรภ์ผิดปกติ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มารดาหลังคลอดทารกเสียชีวิตในครรภ์ที่คลอดในโรงพยาบาลศรีสะเกษ และผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชที่ต้องได้รับการผ่าตัดและรับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ผู้ป่วยระยะสุดท้าย (End of life Care) ที่รับการรักษาที่ศูนย์ชีววิถีจำนวน ๖ เตียง จำนวนเตียงทั้งหมด ๓๐ เตียง

๓. คำจำกัดความ (Definition)

การจัดอัตราค่าจ้างในหน่วยงาน หมายถึง การจัดอัตราค่าจ้างที่เหมาะสมกับความต้องการการบริการพยาบาล ตลอด ๒๔ ชั่วโมง และเป็นไปตามเกณฑ์อัตราค่าจ้างขั้นต่ำหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม

การจัดอัตราค่าจ้างทดแทน หมายถึง การจัดอัตราค่าจ้างทดแทนกรณีมีบุคลากร ลาป่วย ลาคลอด ลาภิกษุฉุกเฉิน ได้รับมอบหมายให้เข้าร่วมประชุม/อบรมที่เกี่ยวข้อง และกรณีที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ให้การบริการพยาบาลที่หน่วยอื่น เมื่อโรงพยาบาลมีภาวะฉุกเฉิน ทั้งก่อนและหลังได้รับอนุมัติจัดเจ้าหน้าที่ขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาปกติ

การจัดอัตราค่าจ้างเสริม หมายถึงการเพิ่มจำนวนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานจากเกณฑ์ที่กำหนด เป็นการคำนวณอัตราค่าจ้างพยาบาลจากการวิเคราะห์ภาระงาน และมีการกระจายอัตราค่าจ้างในรอบเวรเข้าป่วย ดึก โดยมีการผสมผสานระดับสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัยตลอด ๒๔ ชั่วโมง

การจัดอัตราค่าจ้างเพื่อสำรองการขึ้นปฏิบัติงานหอผู้ป่วยแยกโรค หมายถึง การจัดอัตราค่าจ้างไปปฏิบัติหน้าที่ กรณีที่มีโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำจำเป็นต้องใช้ห้องแยกโรค ตามนโยบาย

โรงพยาบาลศรีสะเกษ	หน้า ๒ / ๕	แก้ไขครั้งที่
วิธีปฏิบัติเลขที่ :	วันที่ประกาศใช้ :	
เรื่อง : แนวทางการจัดอัตราค่าจ้างหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยนรีเวชกรรม	

โรงพยาบาลศรีสะเกษและกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล เช่น Flu, SARS, MERSE, Colona Virus เป็นต้น และกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ให้ส่งรายชื่อบุคลากรให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อขึ้นปฏิบัติงานหอผู้ป่วยแยกโรค และหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม บันทึกขอจัดอัตราค่าจ้างทดแทนเป็นค่าล่วงเวลา ตามระเบียบราชการ

การลดอัตราค่าจ้าง หมายถึง การลดอัตราค่าจ้างเมื่อจำนวนผู้ป่วยไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนดตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดอัตราค่าจ้างในการให้การพยาบาลตามมาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์โรงพยาบาลระดับตติยภูมิและระดับตติยภูมิ

โดยมีการบริหารอัตราค่าจ้างให้เหมาะสมกับบริบทและสถานการณ์เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการปลอดภัย ดังนี้

๓.๑ มีเกณฑ์การจัดอัตราค่าจ้างตามที่กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลกำหนด โดยอิงเกณฑ์มาตรฐานกองการพยาบาล

๓.๒ มีการวิเคราะห์ความเพียงพอของอัตราค่าจ้างของหน่วยงาน

๓.๓ มีการจัดอัตราค่าจ้างรายวันโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ มีการผสมผสานอัตราค่าจ้างและจัดอัตราค่าจ้างเหมาะสมกับความต้องการการบริการพยาบาล ตลอด ๒๔ ชั่วโมงตามเกณฑ์อัตราค่าจ้างขั้นต่ำในหน่วยบริการ ในกรณีที่อัตราค่าจ้างไม่เป็นไปตามเกณฑ์ มีการจัดการที่มั่นใจว่าผู้ป่วย/ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างปลอดภัย

๔. ความรับผิดชอบ (Responsibility)

๔.๑ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช หัวหน้าหอผู้ป่วย รองหัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้าเวรรับผิดชอบดำเนินการให้มีอัตราค่าจ้างเพียงพอและเหมาะสมต่อการให้บริการอย่างมีคุณภาพตามแนวทางที่กำหนด

๑) การจัดอัตราค่าจ้างปกติ เวรเช้า บ่าย ดึก โดยใช้เกณฑ์สัดส่วนตามเกณฑ์กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลโรงพยาบาลศรีสะเกษ

๒) การจัดอัตราค่าจ้างเสริม กรณีปฏิบัติงานนอกหน่วยต่างๆ/ยอดผู้ป่วยเกินเกณฑ์กำหนด

๓) การจัดอัตราค่าจ้างทดแทนกรณีลาป่วย ลาภิก ลาคลอด ประชุม อบรม

๔) การจัดอัตราค่าจ้างเพื่อสำรองการขึ้นปฏิบัติงานหอผู้ป่วยแยกโรค

๕) การลดอัตราค่าจ้าง

๔.๒ พยาบาลวิชาชีพ พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด

โรงพยาบาลศรีสะเกษ	หน้า ๓ / ๕	แก้ไขครั้งที่
วิธีปฏิบัติเลขที่ :	วันที่ประกาศใช้ :	
เรื่อง : แนวทางการจัดอัตรากำลังหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยนรีเวชกรรม	

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

๕.๑ การจัดอัตรากำลังหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม ใช้เกณฑ์ของกองการพยาบาลในการจัดสัดส่วนของบุคลากรทางการพยาบาล จำนวนผู้ป่วยตามมาตรฐานขั้นต่ำ ดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ มาตรฐานสัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วย

หน่วยงาน	เกณฑ์มาตรฐาน	บุคลากร	โรงพยาบาลศรีสะเกษ		
			เวร ดึก	เวร เช้า	เวร บ่าย
หอผู้ป่วยนรีเวชกรรม	พยาบาล : ผู้ป่วย	หัวหน้าหอ	-	๑	-
	ชั่วโมงการพยาบาลต่อ วันนอน ๔ ชั่วโมงต่อราย ๑:๖	พยาบาลวิชาชีพ	๒	๓	๒
		พนักงานช่วยเหลือคนไข้	๑	๑	๑

๕.๒ การจัดอัตรากำลังทดแทนลาป่วย ลาภักดิ์ ลาคลอด ลาพักผ่อน ตามระเบียบการลา ของงานทรัพยากรบุคคล หรือได้รับมอบหมายให้เข้ารับการอบรม/ประชุม ตามนโยบายเร่งด่วน ให้จัดบุคลากรปฏิบัติหน้าที่แทน โดยบันทึกขออนุมัติขึ้นปฏิบัติงานทดแทน และเบิกค่าตอบแทนเป็นค่าล่วงเวลาตามระเบียบราชการ ให้ครบตามจำนวนการจัดอัตรากำลังปกติโดยจัดเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานแทน ดังนี้

๑) อันดับ ๑ ให้เจ้าหน้าที่ ที่หยุดขึ้นปฏิบัติงานแทน

๒) อันดับ ๒ ให้เจ้าหน้าที่ ที่มีเวรว่างที่สามารถขึ้นปฏิบัติงานแทน

๕.๓ การจัดอัตรากำลังเสริม เกณฑ์การจัดอัตรากำลังเสริม หอผู้ป่วยนรีเวชกรรม มีดังนี้

๑) ยอดผู้ป่วย ๑๕ รายขึ้นไปและมีผู้ป่วย On Bird's Respirator ๑ ราย ในแต่ละเวรจัดพยาบาลวิชาชีพ เสริม เวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก เวิร์ลละ ๑ คน

๒) เวรเช้า ยอดผู้ป่วย ๒๔ รายขึ้นไปจัดพยาบาลเสริม ๑ คน (เนื่องจากอัตรากำลังปกติ เวรเช้า พยาบาลขึ้นปฏิบัติงาน ๓ คน)

๓) เวรเช้า ยอดผู้ป่วย ๑๓ รายขึ้นไป จัดพนักงานช่วยเหลือคนไข้เสริม ๑ คน (เนื่องจากเวรเช้า พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ขึ้นปฏิบัติงาน ๑ คน)

๔) เวรบ่าย เวรดึก ยอดผู้ป่วย ๑๘ รายขึ้นไป จัดพยาบาลวิชาชีพเสริม เวรบ่าย เวรดึก เวิร์ลละ ๑ คน (เนื่องจากอัตรากำลังปกติ เวรบ่าย เวรดึก พยาบาลขึ้นปฏิบัติงาน ๒ คน)

๕) เวรบ่าย เวรดึก ยอด ผู้ป่วย ๑๕ รายขึ้นไป จัดพนักงานช่วยเหลือคนไข้เสริม เวิร์ลละ ๑ คน (เนื่องจากเวรบ่าย เวรดึก พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ขึ้นปฏิบัติงาน ๑ คน)

๖) เวรบ่าย เวรดึก ยอดผู้ป่วย ๑๓ รายขึ้นไป และมีผู้ป่วยชีวภิบาล จัดพยาบาลเสริมเวิร์ลละ ๑ คน กรณีมีผู้ป่วยศูนย์ชีวภิบาล ๓ ราย ขึ้นไปจัดพนักงานช่วยเหลือคนไข้เสริมเวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก เวิร์ลละ ๑ คน

โรงพยาบาลศรีสะเกษ	หน้า ๔ / ๕	แก้ไขครั้งที่
วิธีปฏิบัติเลขที่ :	วันที่ประกาศใช้ :	
เรื่อง : แนวทางการจัดอัตรากำลังหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยนรีเวชกรรม	

หมายเหตุ : กรณีผู้ป่วยเพิ่มทุก ๖ รายสามารถตามพยาบาลเสริมได้แต่ละ ๑ คน

เวรเช้า ตามอัตรากำลังเสริมได้ถึงเวลา ๐๙.๐๐ น.

เวรบ่าย ตามอัตรากำลังเสริมได้ถึงเวลา ๑๗.๐๐ น.

เวรดึก ตามอัตรากำลังเสริมได้ถึงเวลา ๐๑.๐๐ น.

หากไม่สามารถจัดพยาบาลวิชาชีพทดแทนได้ ให้สามารถจัดพนักงานช่วยเหลือคนไข้เสริม โดยเบิกค่าตอบแทนเป็นค่าล่วงเวลาตามระเบียบราชการ

๕.๔ การจัดอัตรากำลังปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยแยกโรคกรณีที่มีโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ กรณีที่มีโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำจำเป็นต้องใช้ห้องแยกโรค เช่น Flu, SARS , MERSE, Colona Virus เป็นต้น โดยจัดส่งรายชื่อไปที่หอผู้ป่วยแยกโรค

๕.๕ การจัดอัตรากำลังปฏิบัติงานออกหน่วยต่างๆโดยจัดเจ้าหน้าที่ออกตามความเหมาะสมในแต่ละประเภทหน่วยที่ได้รับคำสั่ง โดยให้หน่วยที่ออกเป็นผู้เบิกค่าตอบแทนให้ตามระเบียบราชการ

๕.๖ การลดอัตรากำลังเมื่อจำนวนผู้ป่วยไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนด ปฏิบัติดังนี้

๑) เวรเช้าอดผู้ป่วย ≤ ๗ คน ลดพยาบาลเวรเช้า ๑ คน

๒) เวร บ่าย- ดึก ไม่ลดอัตรากำลังลง คงไว้ที่พยาบาล ๒ คน

๖. เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพ (KPI)

จำนวนครั้ง ที่ไม่สามารถจัดอัตรากำลังตามแนวทางที่กำหนด = ๐

๗. เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

จำลองณ์ ขุนพลแก้ว และคณะ. (๒๕๔๘). *หลักการเพิ่มผลผลิต*. กรุงเทพฯ : สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ
ธัญวดี จิรสินธิภัก และคณะ. (๒๕๔๘). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล*. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สภาการพยาบาล. (๒๕๔๘). *ประกาศสภาเรื่องมาตรฐานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาล
ระดับตติยภูมิและระดับตติยภูมิ*. สืบค้นจาก

<https://www.tumc.or.th/images/userfiles/files/P122.PDF> เข้าถึงเมื่อวันที่ ๑๖ พฤษภาคม

๒๕๖๗

โรงพยาบาลศรีสะเกษ	หน้า ๕ / ๕	แก้ไขครั้งที่
วิธีปฏิบัติเลขที่ :	วันที่ประกาศใช้ :	
เรื่อง : แนวทางการจัดอัตรากำลังหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยนรีเวชกรรม	

๘. เอกสารแนบท้าย (Appendix)

ประกาศสภาการพยาบาล เรื่องมาตรฐานการบริการพยาบาลแลผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิ

หลักเกณฑ์ชี้วัดความสามารถและอัตรากำลังของบุคลากรพยาบาลในหน่วยบริการระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิ

คณะผู้จัดทำ

คณะกรรมการพัฒนาบริการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางกัลยาณี สุขจิต)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม

คณะกรรมการผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ.....

(นางสนธยา เมืองโคตร)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ- นรีเวช

ลงชื่อ.....

(นางสมฤดี บุญเหลือ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ประธานอนุกรรมการตรวจคู่มือ/ระเบียบปฏิบัติ/วิธีปฏิบัติ

ผู้อนุมัติ

ลงชื่อ.....

(นางสาวปิยมาศ จำรัสสนสาร)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าพยาบาล

เอกสารแนบท้าย