



คู่มือการบริหารจัดการอัตรากำลัง ผู้ช่วยพยาบาล

สำนักการพยาบาล
กระทรวงสาธารณสุข



คู่มือการบริหารจัดการอัตราค่าส่ง
ผู้ป่วยพยาบาล

สำนักการพยาบาล
กระทรวงสาธารณสุข



ชื่อเรื่อง	คู่มือการบริหารจัดการอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาล	
ที่ปรึกษา	ดร.กาญจนา จันทร์ไทย	ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล
บรรณาธิการ		
	ดร.ธีรพร สติรอังกูร	รองผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล ด้านพัฒนามาตรฐานและระบบคุณภาพการพยาบาล
	นางสาวชุติกาญจน์ หฤทัย	รองผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล ด้านพัฒนาวิชาการและวิจัยทางการพยาบาล
กองบรรณาธิการ		
	นางศิริมา สีสระวงศ์	สำนักการพยาบาล
	นางสาวขวัญณา ขวัญสถาพรกุล	สำนักการพยาบาล
	นางนวลชนิษฐ์ ลิขิตลือชา	สำนักการพยาบาล
	นางณิชากร ศิริกนกวิไล	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
	นางอนงค์ลักษณ์ พันธุ์พรหมธาดา	สถาบันพระบรมราชชนก
	นางสาวอุจนิย์ พรชัยสุขศิริ	กลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
	นางสาวอารมณี บุญรอด	กลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
จัดพิมพ์โดย	สำนักการพยาบาล	สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
พิมพ์ครั้งที่ 1	สิงหาคม 2559	จำนวน 900 เล่ม
พิมพ์ที่		ห้างหุ้นส่วนจำกัดเทพเพ็ญวานิสย์





ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ

National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

คู่มือ.-นนทบุรี :

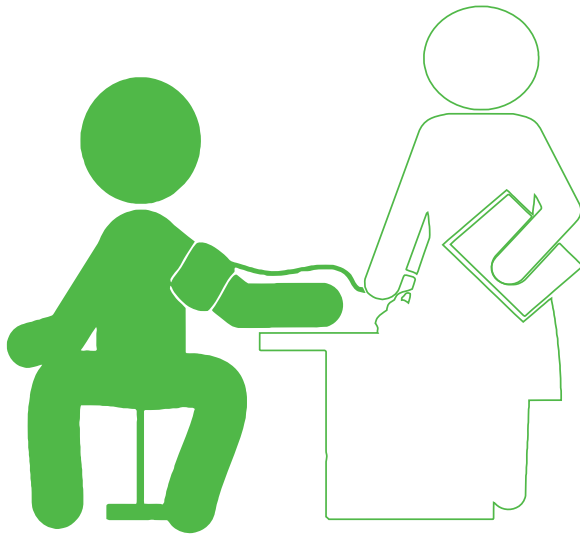
สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2559

110 หน้า

1. การบริหารจัดการอัตรากำลัง. 2. อัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาล I. ชื่อเรื่อง

ISBN : 978-616-11-3071-8





คำนำ

กระทรวงสาธารณสุขประสบกับปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ จากผลการวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังตามภาระงานสายงานพยาบาลในส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2559 พบว่ายังมีความต้องการพยาบาลวิชาชีพเพิ่ม จำนวน 36,862 อัตรา และเพื่อเป็นการลดภาระงานการพยาบาลจึงกำหนดให้มีผู้ช่วยพยาบาลเป็นทีมงานผสมผสานด้านการพยาบาล ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวพบว่ามีความต้องการผู้ช่วยพยาบาลเพิ่มขึ้นจำนวน 10,653 อัตรา แต่เนื่องจากการบริหารจัดการอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขมีการขาดช่วงไประยะเวลาหนึ่ง ผู้บริหารของโรงพยาบาลและองค์กรพยาบาลจึงต้องการความชัดเจนในการบริหารอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาล

สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข เป็นหนึ่งในคณะทำงานวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังตามภาระงานในส่วนภูมิภาค และมีบทบาทหน้าที่โดยตรงต่อการกำหนดนโยบาย และแนวทางการพัฒนางานการพยาบาล รวมถึงแนวทางการบริหารจัดการอัตรากำลัง ซึ่งเห็นความสำคัญว่าผู้บริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลต้องมีความรู้ความเข้าใจ สามารถบริหารจัดการอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลในองค์กรได้ จึงได้จัดทำเอกสาร **“คู่มือการบริหารอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาล”** ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้องค์กรพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขใช้เป็นแนวทางการบริหารจัดการอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลในหน่วยงานของตน

คู่มือการบริหารจัดการอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลนี้จัดทำขึ้นจากการมีส่วนร่วมของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย สำนักงานการพยาบาล สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก สำนักบริหารการสาธารณสุข และกลุ่มบริหารงานบุคคล กำหนดเนื้อหาเป็น 4 บท โดยบทที่ 1 อธิบายถึงที่มาและการนำคู่มือฯ ไปใช้ บทที่ 2 กล่าวถึงความต้องการและการวางแผนการผลิตผู้ช่วยพยาบาล บทที่ 3 แสดงขอบเขตและหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ช่วยพยาบาล และบทที่ 4 เป็นการบริหารจัดการอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาล

สำนักงานการพยาบาลขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิ คณะทำงานพัฒนาหลักเกณฑ์และแนวทางการจัดการผู้ช่วยพยาบาล คณะกรรมการวิชาการสำนักงานการพยาบาล และหัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปที่ให้ข้อมูล และวางแผนการจัดอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลของโรงพยาบาล และหวังว่าคู่มือฯ นี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารองค์กรพยาบาล พยาบาลผู้ปฏิบัติ และผู้ช่วยพยาบาล หากท่านใดมีข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะใดๆ เพิ่มเติม กรุณาแจ้งได้ที่กองบรรณาธิการหรือสำนักงานการพยาบาล เพื่อประโยชน์ในการพัฒนางานและปรับปรุงงานต่อไป

สำนักงานการพยาบาล

สิงหาคม 2559

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
สารบัญ	
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมา	2
วัตถุประสงค์	5
ขอบเขตการนำคู่มือการบริหารจัดการอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลไปใช้	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการบริหารจัดการอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาล	6
บทที่ 2 ความต้องการและการวางแผนผลิตผู้ช่วยพยาบาล	7
การวิเคราะห์ความต้องการกำลังคนทางการพยาบาล	8
ความต้องการอัตรากำลังตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล	14
การวางแผนผลิตผู้ช่วยพยาบาล	16
บทที่ 3 การปฏิบัติงานตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล	21
ความหมายของผู้ช่วยพยาบาล	22
ขอบเขตและหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ช่วยพยาบาล	23



	หน้า
บทที่ 4	
การบริหารจัดการอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาล	33
การจัดอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาล	34
แนวทางการจ้างงานตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล	40
การได้รับค่าตอบแทนตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล	44
สวัสดิการและสิทธิประโยชน์ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล	46
การประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มค่าจ้างและต่อสัญญาจ้าง	50
การดำเนินการทางวินัย	60
เครื่องแบบปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล	61
บรรณานุกรม	66
ภาคผนวก ก รายงานคณะกรรมการวิชาการพิจารณาเนื้อหา สำนักการพยาบาล	68
ภาคผนวก ข คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ 1086/2559 เรื่องแต่งตั้ง คณะทำงานพัฒนาหลักเกณฑ์และแนวทางการบริหารจัดการผู้ช่วยพยาบาล	70
ภาคผนวก ค แผนการผลิตผู้ช่วยพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกที่สภาการพยาบาลและกพ. ให้การรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (1 ปี)	74
ภาคผนวก ง รายชื่อวิทยาลัยพยาบาลที่ผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาล และสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.)	78
ภาคผนวก จ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย ในสถานพยาบาล ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2553	81
ภาคผนวก ฉ ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรับรองหลักสูตร ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล พ.ศ. 2552	85
ภาคผนวก ช มาตรฐานกำหนดตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล	96



สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
ตารางที่ 2-1	กิจกรรมหลักของสายงานพยาบาล	10
ตารางที่ 2-2	แสดงค่า Proxy แทนปริมาณงานสายงานพยาบาล แบ่งตามระดับโรงพยาบาล	12
ตารางที่ 2-3	เวลาที่ให้บริการตามกิจกรรมหลักของสายงานพยาบาล	12
ตารางที่ 2-4	ความต้องการอัตรากำลังตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล	15
ตารางที่ 3-1	เปรียบเทียบมาตรฐานการกำหนดตำแหน่งตามที่กพ. ระบุของผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือคนไข้ และพนักงานช่วยการพยาบาล	26
ตารางที่ 4-1	หลักเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล	45
ตารางที่ 4-2	สวัสดิการและสิทธิประโยชน์ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล	47

สารบัญรูปภาพ

	หน้า
รูปภาพที่ 4-1 ตัวอย่างการแต่งกายระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2556	63
รูปภาพที่ 4-2 ตัวอย่างการแต่งกายผู้ช่วยพยาบาลตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาลในความควบคุม ของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ พ.ศ.2553	65



บทที่ 1

บทที่ 1

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมา

สถานการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและมีผลต่อสภาวะสุขภาพของประชากรไทยมีการเปลี่ยนแปลง ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงทางด้านระบาดวิทยา ทำให้รูปแบบของภาระโรคเปลี่ยนจากโรคติดต่อเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อีกทั้งยังมีปัญหาสุขภาพจากอุบัติเหตุ ภัยพิบัติและภัยสุขภาพ รวมทั้งโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมสูงขึ้น สิ่งต่างๆ เหล่านี้สะท้อนความต้องการการดูแลสุขภาพที่มากขึ้น ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขในฐานะหน่วยงานหลักในการดูแลสุขภาพ (National Health Authority) ซึ่งรับผิดชอบต่อการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนโดยตรงได้เห็นความสำคัญของปัญหาการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ ได้จัดทำแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 จนถึงปัจจุบัน เพื่อให้ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพได้มาตรฐาน พัฒนาศักยภาพ ส่งเสริมระบบส่งต่อ เพื่อลดความแออัดและ

จัดสรรทรัพยากรอย่างเหมาะสม อีกทั้งยังได้เห็นความสำคัญของกำลังคนด้านสุขภาพ ที่ต้องมีปริมาณและศักยภาพต่อการบริการแก่ประชาชน จึงได้จัดทำกรอบอัตรากำลัง ของบุคลากรสายวิชาชีพและสายสนับสนุนการจัดบริการขึ้น

การจัดทำกรอบอัตรากำลังตามภาระงานในส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุขนั้น การสำรวจอัตรากำลังปี พ.ศ. 2554 พบว่ามีพยาบาลวิชาชีพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 132,362 คนจากจำนวนพยาบาลวิชาชีพทั่วประเทศ 170,790 คน คิดเป็น ร้อยละ 77.45 และเมื่อศึกษาความต้องการพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลศูนย์ และ โรงพยาบาลทั่วไป พบว่ามีความต้องการพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 54,474 คน ในขณะที่ มีอัตรากำลังเพียง 40,326 คน สำหรับโรงพยาบาลชุมชนมีความต้องการพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 56,627 คน แต่มีอัตรากำลังเพียง 46,181 คน ดังนั้นสรุปได้ว่าความต้องการ พยาบาลวิชาชีพโดยรวมของโรงพยาบาลทั้ง 3 ระดับ จำเป็นต้องสรรหาอัตรากำลังทดแทน จำนวน 24,594 คน นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายพัฒนาโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลร่วมด้วย ส่งผลให้การสรรหาอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพจึงต้อง ไม่น้อยกว่า 26,594 คน

ต่อมาในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2557 - 2558 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำกรอบ อัตรากำลังของบุคลากรสายวิชาชีพและสายสนับสนุนการจัดบริการ ซึ่งสายวิชาชีพ พยาบาลได้เข้าร่วมในการวิเคราะห์ภาระงานเพื่อจัดทำกรอบอัตรากำลัง โดยใช้แนวคิด “Full Time Equivalent” หรือเรียกชื่อย่อว่า “FTE” เพื่อใช้เป็นกรอบในการบริหารจัดการบุคลากรด้านสุขภาพในเขต จังหวัด และโรงพยาบาลแต่ละระดับ (ระดับ A, S, M1, M2, F1, F2, F3) มีการจัดสรรอัตรากำลังตามภาระงานของการให้บริการด้าน สุขภาพ จากการวิเคราะห์อัตรากำลังของกระทรวงสาธารณสุขสายวิชาชีพพยาบาล พบว่าจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ควรมีคือ 135,665 คน แต่มีอยู่จริงจำนวน 98,803 คน ดังนั้นจึงมีส่วนขาดที่ต้องสรรหาเพิ่มเติมจำนวน 36,862 คน จำนวนกรอบอัตรากำลัง พยาบาลวิชาชีพดังกล่าว ยังมีไม่เพียงพอเมื่อเทียบกับภาระงานในโรงพยาบาล หลายแห่งโดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลระดับ A - M2

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่าตลอดระยะเวลาที่ผ่านมากระทรวงสาธารณสุข ยังไม่สามารถแก้ไขความขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพได้ ถึงแม้สถาบันการศึกษาได้เพิ่ม การผลิตพยาบาลเป็นปีละ 9,000-10,000 คน แต่เมื่อเทียบกับอัตราเร่งของความต้องการ



ที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งจากนโยบายของภาครัฐในการขยายความคุ้มครองด้านสุขภาพ การส่งเสริมไทยสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพ (Medical Hub) ของเอเชีย รวมไปถึง การขยายตัวของโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนขนาดใหญ่ ปัจจุบันโรงพยาบาล หลายแห่งมีห้องผู้ป่วยแต่ไม่สามารถให้บริการได้ เพราะมีอัตรากำลังพยาบาล ไม่เพียงพอ และเมื่อเทียบอัตราส่วนของพยาบาลต่อประชากรเห็นได้ชัดเจนว่า สถานการณ์พยาบาลในประเทศไทยยังอยู่ในระดับที่น่าเป็นห่วง โดยมีสัดส่วน 1 ต่อ 600 น้อยกว่าประเทศเพื่อนบ้านอย่างประเทศสิงคโปร์และมาเลเซีย ซึ่งมีสัดส่วน 1 ต่อ 250 และ 1 ต่อ 300 ตามลำดับ และยังหากเปรียบเทียบกับประเทศสหรัฐอเมริกา ที่มีสัดส่วนพยาบาลต่อประชากรเพียง 1 ต่อ 200 นั้นถือได้ว่าต่างกันถึง 3 เท่า ปัญหา การขาดแคลนพยาบาลมีแนวโน้มรุนแรงขึ้นในอนาคตหากเราไม่ปรับตัวเตรียมพร้อมและ มองไปข้างหน้า เมื่อพิจารณาจากหลายปัจจัย พบว่า ในอนาคตความต้องการพยาบาล ยิ่งเพิ่มสูงขึ้นเป็นลำดับ โดยเฉพาะการปรับเปลี่ยนโครงสร้างประชากรทั้งในไทยและ อาเซียนที่กำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ รวมไปถึงแนวโน้มผู้ป่วยไหลเข้ามา รักษาพยาบาลในประเทศไทยมากขึ้น

ความต้องการในการแก้ปัญหาครั้งนี้ทางกระทรวงสาธารณสุขจึงพิจารณาบทวน การจัดการกำลังคนสายผู้ช่วยพยาบาล ทั้งด้านสถาบันจัดการเรียนการสอนหลักสูตร ผู้ช่วยพยาบาล การจ้างงาน และการวางแผนอัตรากำลังผสมผสาน (Skill mix) ของผู้ช่วย พยาบาลให้สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อให้โรงพยาบาลระดับ A - M2 สามารถจัดอัตรากำลังผสมผสานได้อย่างเหมาะสมกับภาระงานของโรงพยาบาลและ สามารถให้บริการแก่ผู้ป่วย/ประชาชนที่มีคุณภาพตามเป้าหมายการพัฒนาระบบบริการ สุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่โดยตรง ในการพัฒนาระบบ/แนวทางต่างๆด้านการพยาบาล อีกทั้งได้รับมอบหมายจาก กระทรวงสาธารณสุขให้เป็นคณะทำงานจัดทำกรอบอัตรากำลังด้านการพยาบาล จึงได้ เป็นแกนหลักในการจัดทำคู่มือบริหารจัดการอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลขึ้น เพื่อให้เกิด ความชัดเจนในการนํานโยบายการจัดอัตรากำลังผสมผสานสายผู้ช่วยพยาบาลสู่การ จัดทำแผนกำลังคนทางการพยาบาลของโรงพยาบาล จังหวัด และเขตสุขภาพ ส่งผลให้ ประชาชนเข้าถึงบริการพยาบาลที่มีคุณภาพเกิดความพึงพอใจ/ประทับใจในบริการ พยาบาลได้ในที่สุด



วัตถุประสงค์

คู่มือบริหารจัดการอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลนี้ จัดทำขึ้นเพื่อให้สถานบริการสาธารณสุขใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลอย่างเหมาะสมกับภาระงาน

ขอบเขตการนำคู่มือการบริหารจัดการอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลไปใช้

การนำคู่มือการบริหารจัดการอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลไปใช้ มีขอบเขต ดังนี้

1. การนำไปใช้ในโรงพยาบาลทุกระดับ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย

- 1.1 สำหรับงานบุคลากร ใช้เพื่อเป็นแนวทางในการจ้างงานผู้ช่วยพยาบาล
- 1.2 สำหรับกลุ่มการพยาบาล ใช้เพื่อ
 - 1.2.1 จัดทำแผนการจ้างงานผู้ช่วยพยาบาล โดย
 - 1) วิเคราะห์ความต้องการใช้อัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลในแต่ละหน่วยงานการพยาบาลย่อย และคำนึงถึงขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ช่วยพยาบาล ภายใต้กรอบอัตรากำลังและสถานะเงินบำรุง
 - 2) ร่วมกำหนดแผนการจ้างงานผู้ช่วยพยาบาลกับคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาล
 - 1.2.2 การจัดอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลในแต่ละหน่วยงาน โดย
 - 1) วิเคราะห์และจัดสรรตามความจำเป็นเร่งด่วนในการจ้างงานผู้ช่วยพยาบาล
 - 2) จัดระบบนิเทศ ควบคุมกำกับ การปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล
 - 3) จัดระบบการประเมินผลแนวทางการจัดอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลในแต่ละหน่วยงาน



ทั้งนี้รายละเอียดการจ้างงานสามารถศึกษาเพิ่มเติมได้ในบทที่ 3

2. การนำไปใช้ในโรงพยาบาล นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

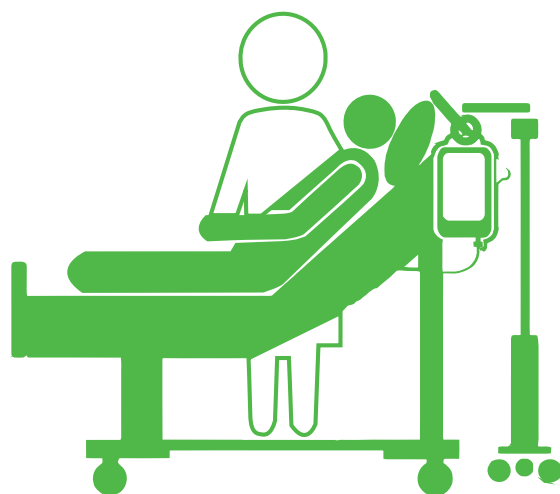
ได้แก่ โรงพยาบาลสังกัดกรมต่างๆ กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย เป็นต้น สามารถนำไปปรับใช้ในประเด็นการวิเคราะห์และจัดทำแผนการจ้างงาน การจัดอัตรากำลังแบบผสมผสาน และการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้ช่วยพยาบาล ภายใต้กฎและระเบียบที่สภาการพยาบาลกำหนด สำหรับประเด็นอื่นๆ อาจมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์การใช้งานตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาลยิ่งขึ้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการบริหารจัดการอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาล

การบริหารจัดการอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลเป็นการบริหารอัตรากำลังแบบผสมผสาน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดของการจัดบริการพยาบาล หากมีการบริหารจัดการที่เหมาะสมย่อมเกิดประโยชน์ได้ ดังนี้

1. ประชาชนได้รับบริการพยาบาลขั้นพื้นฐานที่ปลอดภัยจากผู้ช่วยพยาบาล
2. องค์กรพยาบาลมีอัตรากำลังแบบผสมผสานที่มีประสิทธิภาพในการจัดบริการพยาบาล
3. ผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติงานตามขอบเขตที่รับผิดชอบและได้รับการพัฒนาศักยภาพที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน
4. ส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสมดุลระหว่างคุณภาพชีวิตและการทำงาน





บทที่ 2

ความต้องกริบบค
กริบบคผลลิตผู้ช่ขพชป๑๑

บทที่ 2

ความต้องการการวัดผล การวางแผนผลิตผู้ช่วยพยาบาล

การวิเคราะห์ความต้องการกำลังคนทางการพยาบาล

กระทรวงสาธารณสุขได้ทำการวิเคราะห์ภาระงานเพื่อจัดกรอบอัตรากำลังสำหรับบุคลากรสายวิชาชีพและสายสนับสนุนการจัดบริการของโรงพยาบาลทุกระดับ (A – F3) ในเขตและจังหวัด โดยดำเนินงานมาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2557 เพื่อใช้ในการบริหารจัดการบุคลากรด้านสุขภาพ สำหรับสายงานพยาบาลในที่นี้หมายถึงพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาล ทั้งนี้แนวทางการวิเคราะห์ภาระงานสายงานพยาบาล (สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2558) สรุปได้ดังนี้

1. ภาระงานสายงานพยาบาล ประกอบด้วย 3 ส่วนใหญ่ๆ

คือ

- 1.1 ภาระงานบริการตามกิจกรรมหลัก (Production Line) ใช้วิธีคำนวณอัตรากำลังตามภาระงาน ด้วยวิธี Full Time Equivalent (FTE)

- 1.2 ภาระงานอื่นๆ ได้แก่ งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล งานตรวจรักษาพิเศษ งานไตเทียม งานเคมีบำบัด งานคุณภาพ เป็นต้น คำนวณภาระงานโดยใช้ค่า Allowance โดยงานการพยาบาล คิดร้อยละ 10 ของภาระงานตามกิจกรรมหลักที่คำนวณได้
- 1.3 ภาระงานส่งเสริมสุขภาพ (Prevention and Promotion) กำหนด อัตรากำลังด้วย 2 วิธี คือ วิธีคำนวณ Population based ใช้สำหรับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และวิธี Service based ใช้สำหรับ ศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชนเมือง



ตารางที่ 2-1 กิจกรรมหลักของสายงานพยาบาล

ลำดับ	Production Line	กิจกรรม/งาน	ความหมาย	หน่วยนับ
1	งานบริการพยาบาล ผู้ป่วยนอก	จำนวนผู้ป่วยนอก (OPD) ไม่นับรวม อุบัติเหตุฉุกเฉิน (ER)	ผู้ป่วยนอกทั้งในและนอกเวลา ราชการ (ตาม 11 รง.5) เป็นจำนวน ผู้ใช้บริการทุกประเภท (ไม่นับรวม ผู้ใช้บริการที่ ER)	ครั้ง/ปี
2	งานบริการพยาบาล ผู้ป่วยอุบัติเหตุและ ฉุกเฉิน	จำนวนผู้ป่วยที่แผนก อุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ER) กลุ่มผู้ป่วย Emergent และ Urgent	ตามการแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ Emergent, Urgent และ Non urgent ถ้าโรงพยาบาลที่มี การแบ่งเป็น 5 ประเภท คือ ฉุกเฉิน วิกฤต (สีแดง) ฉุกเฉินเร่งด่วน (สีเหลือง) ฉุกเฉินไม่รุนแรง (สีเขียว)	ครั้ง/ปี
		จำนวนผู้ป่วยที่แผนก อุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ER) กลุ่มผู้ป่วย Non urgent	ผู้ป่วยทั่วไป (สีขาว) และผู้รับ บริการสาธารณสุขอื่น (สีดำ)	ครั้ง/ปี
3	งานบริการพยาบาล ผู้ป่วยใน	จำนวนวันนอนรวมผู้ ป่วยใน (IPD) ทั้งหมด	วันนอน คือ IP Day รวมทุกแผนก	วัน/ปี
4	งานบริการพยาบาล ผู้ป่วยหนัก	จำนวนวันนอนผู้ป่วย หนักวิกฤต (ICU และ ICU Needed)	นับวันนอนรวมทั้งผู้ป่วยใน ICU และผู้ป่วยที่จำเป็นต้องนอนใน ICU แต่ ICU เต็ม (ตามเกณฑ์การแยก ประเภทผู้ป่วยในของสำนักงาน พยาบาล)	วัน/ปี



ตารางที่ 2-1 กิจกรรมหลักของสายงานพยาบาล (ต่อ)

ลำดับ	Production Line	กิจกรรม/งาน	ความหมาย	หน่วยนับ
5	งานบริการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัด	จำนวนผ่าตัดใหญ่ (Major operation) ในห้องผ่าตัด (OR)	นับจำนวนรายผู้ป่วยที่ได้รับ การผ่าตัด (ไม่นับรายหัตถการ) (ไม่รวมการทำหมัน)	ราย/ปี
6	งานบริการพยาบาล ผู้ป่วยวิสัญญี			ราย/ปี
7	งานบริการพยาบาล ผู้คลอด	จำนวนผู้คลอดปกติ	นับจำนวนผู้คลอดปกติ	ราย/ปี
		จำนวนผู้คลอดผิด ปกติไม่รวม C/S	นับจำนวนผู้คลอดผิดปกติโดย ไม่รวม C/S	ราย/ปี

2. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลัง แบ่งเป็น

2.1 ปริมาณงานบริการพยาบาลตามกิจกรรมหลัก (Production Line)

7 รายการ คือ งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน งานบริการพยาบาลผู้ป่วยหนัก งานบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด งานบริการพยาบาลผู้ป่วยวิสัญญี และงานบริการพยาบาลผู้คลอด ดังตารางที่ 2-1

2.2 ปริมาณงานบริการพยาบาลตามกิจกรรมหลักที่ต้องคำนวณ

Proxy มี 2 งาน คือ งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นการคำนวณ Proxy ของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก และงานบริการพยาบาลผู้ป่วยหนัก เป็นการคำนวณ Proxy ของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน แบ่งตามระดับของโรงพยาบาล ดังตารางที่ 2-2



ตารางที่ 2-2 แสดงค่า Proxy แทนปริมาณงานสายงานพยาบาลแบ่งตามระดับโรงพยาบาล

ระดับ โรงพยาบาล	งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ER/OP visit (%)	งานบริการพยาบาลผู้ป่วยหนัก ICU need/IP day (%)
A	6.96	15.20
a	6.66	12.60
S	9.33	10.06
s	7.15	8.17
M1	5.93	5.95
M2	5.71	3.59
F1	7.20	0
F2	5.28	0
F3	3.17	0

2.3 ระยะเวลาที่ให้บริการพยาบาลตามกิจกรรมหลัก ดังตารางที่ 2-3

ตารางที่ 2-3 เวลาที่ให้บริการตามกิจกรรมหลักของสายงานพยาบาล

Production Line	เวลา (นาที)	เวลา (นาที)
งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก	ครั้ง	12-13.22
งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	ครั้ง	24-36
งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน	วัน	210-300
งานบริการพยาบาลผู้ป่วยหนัก	วัน	720
งานบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด	ราย	210-240
งานบริการพยาบาลผู้ป่วยวิสัญญี	ราย	210-240
งานบริการพยาบาลผู้คลอด	ราย	420



2.4 ระยะเวลาบริการพยาบาลตามภาระงานอื่นๆ คำนวณภาระงาน โดยใช้ค่า Allowance คิดเป็น ร้อยละ 10 ของระยะเวลาที่ให้ บริการพยาบาลตามกิจกรรมหลัก นำสู่การคำนวณอัตรากำลังรวม ของพยาบาลทั้งหมด

2.5 ระยะเวลาบริการพยาบาลตามภาระงานส่งเสริมสุขภาพ แบ่งเป็น

2.5.1 ภาระงานส่งเสริมสุขภาพของสายงานพยาบาลของ โรงพยาบาลที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล ใช้วิธีวิเคราะห์อัตรากำลังตามมาตรฐานของ กระทรวงสาธารณสุขและมาตรฐานวิชาชีพ คือ พยาบาลต่อประชากร เท่ากับ พยาบาล 1 คน ต่อ ประชากร 2,500 คน

2.5.2 ภาระงานส่งเสริมสุขภาพของสายงานพยาบาลของ โรงพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์บริการสาธารณสุข ชุมชนเมือง ใช้วิธี Service based ในการวิเคราะห์ อัตรากำลัง คือ พยาบาล 4 - 8 FTE ต่อ 1 ศูนย์บริการ สาธารณสุขชุมชนเมือง

จากการวิเคราะห์อัตรากำลังของกระทรวงสาธารณสุขสายวิชาชีพพยาบาล พบว่าจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ควรมีคือ 135,665 คน แต่มีอยู่จริงจำนวน 98,803 คน จึงมีส่วนขาดที่ต้องเพิ่มเติมจำนวน 36,862 คน ดังนั้นแนวคิดการจัดอัตรากำลัง ผสมผสาน (Skill mix) เพื่อความปลอดภัย (Safe Staffing) ซึ่งเป็นการสะท้อนภาพในมุมมองอีกด้านหนึ่งในเรื่องการจัดอัตรากำลังที่ครอบคลุมถึงประเด็นของความปลอดภัยที่จะ เกิดขึ้นทั้งผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ อันที่จะสามารถลดการเกิดความสูญเสียที่ส่ง ผลกระทบต่อองค์กร วิชาชีพ และสังคม จึงได้นำมาใช้ในการจัดอัตรากำลังผสมผสาน ในระบบบริการพยาบาล “ผู้ช่วยพยาบาล” เป็นบุคลากรกลุ่มสำคัญในการเป็นอัตรากำลัง ผสมผสาน การคำนวณอัตรากำลังบุคลากรสาย Skill mixed ของสายงานพยาบาล กำหนด ตามมาตรฐานวิชาชีพ คือ พยาบาล/พยาบาลเทคนิคต่อผู้ช่วยพยาบาล โดยกำหนดใน



โรงพยาบาล ระดับ A – M2 งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก เท่ากับ 0.9:0.1 (90:10) และงานการพยาบาลผู้ป่วยใน เท่ากับ 0.8:0.2 (80:20) สำหรับในโรงพยาบาลระดับ F1 – F3 ไม่ได้มีการกำหนดสัดส่วนพยาบาลต่อผู้ช่วยพยาบาลไว้ สัดส่วนนี้ใช้เฉพาะการกำหนดอัตราพยาบาล/พยาบาลเทคนิคต่อผู้ช่วยพยาบาลในภาพรวมของประเทศ

ความต้องการอัตรากำลังตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล

ปี พ.ศ. 2559 มีการสำรวจจำนวนผู้ช่วยพยาบาลที่ได้มีการจัดจ้างในโรงพยาบาลระดับต่างๆ เมื่อนำมาเทียบเคียงกับความต้องการอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลตามสัดส่วนที่กำหนด พบว่ายังมีส่วนขาดและต้องการการจ้างงานเพิ่มเป็นจำนวนมาก แสดงดังตารางที่ 2-4



ตารางที่ 2-4 ความต้องการอัตรากำลังตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล

เขต สุขภาพ ที่	จำนวน ที่มีจริง ปี 58 (คน)	โรงพยาบาล ขอจ้างเพิ่ม ปี 59 (คน)	กลุ่มการ พยาบาล ขอจ้างเพิ่ม ปี 60 (คน)	เกณฑ์ ขั้นต่ำ (คน)	เกณฑ์ ขั้นสูง (คน)	ความต้องการเพิ่ม ตามเกณฑ์ขั้นต่ำ ปี 60-63 (คน)
1	96	36	113	838.00	1047.50	706
2	103	40	177	567.51	709.38	424.5
3	37	5	87	355.62	444.53	313.6
4	203	94	204	725.05	906.31	428.0
5	31	139	197	996.17	1245.22	826.2
6	141	92	190	918.85	1148.56	685.8
7	284	59	83	534.80	668.50	191.8
8	171	77	180	602.30	752.87	354.3
9	144	15	232	838.86	1048.58	679.9
10	20	26	183	616.12	770.15	570.1
11	101	64	134	720.62	900.78	555.6
12	232	58	120	715.27	894.09	425.3
รวม	1563	705	1900	8429.17	10536.46	6161.17

ที่มาข้อมูลจำนวนที่มีจริง : กลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข เมื่อ 21 มีนาคม 2559

ที่มาข้อมูลความต้องการเพิ่ม : สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข เมื่อ 1 เมษายน 2559



ด้วยข้อจำกัดเรื่องการขาดแคลนพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดให้มีการจัดอัตรากำลังผสมผสาน (Skill mix) สายงานการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับ A - M2 ขึ้น โดยกำหนดให้มีผู้ช่วยพยาบาลในงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก และงานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน แต่เนื่องจากผู้ช่วยพยาบาลได้เคยมีอยู่ในระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขและขาดหายไปจากระบบบริการในช่วงหนึ่ง จึงมีความจำเป็นต้องบริหารจัดการทั้งในด้านการผลิตและการจ้างงาน เพื่อให้การจัดอัตรากำลังของผู้ช่วยพยาบาลสอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป สนับสนุนให้โรงพยาบาลระดับ A - M2 สามารถจัดอัตรากำลังผสมผสานอย่างเหมาะสมกับภาระงานของโรงพยาบาลและให้บริการแก่ผู้ป่วย/ประชาชนที่มีคุณภาพตามเป้าหมายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

การวางแผนผลิตผู้ช่วยพยาบาล

การผลิตผู้ช่วยพยาบาลเพื่อให้มีจำนวนและสมรรถนะเพียงพอกับความต้องการการจัดอัตรากำลังผสมผสาน ต้องมีการวางแผนการผลิตในระดับของสถาบันการศึกษา ทั้งในส่วนของอัตราการผลิตและหลักสูตรการอบรมให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล พ.ศ. 2552 ดังนั้น ขอกล่าวถึงหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล และสถาบันการจัดอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล

1. หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (1 ปี)

ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล พ.ศ. 2552 กำหนดให้สถาบันการอบรมที่จะจัดการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล จะต้องได้รับการรับรองหลักสูตรจากสภาการพยาบาล ตามข้อบังคับดังกล่าว ซึ่งหลักสูตรมีองค์ประกอบดังนี้



1.1 โครงสร้างและเนื้อหาหลักสูตร โดย

- 1.1.1 หลักสูตรต้องมีปรัชญาหรือวิสัยทัศน์และวัตถุประสงค์ของหลักสูตรชัดเจน สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของสถาบัน การอบรมและมาตรฐานทางวิชาการ
- 1.1.2 หลักสูตรต้องมีระยะเวลาการอบรม 1 ปี จำนวนหน่วยกิตรวม ไม่น้อยกว่า 34 หน่วยกิต โดยมีรายวิชาภาคทฤษฎีไม่น้อยกว่า 24 หน่วยกิต และรายวิชาภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่า 10 หน่วยกิต
- 1.1.3 โครงสร้างหลักสูตร ประกอบด้วยหมวดวิชาศึกษาทั่วไป ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิตและหมวดวิชาเฉพาะ ไม่น้อยกว่า 28 หน่วยกิต
- 1.1.4 หมวดวิชาศึกษาทั่วไป ได้แก่ เนื้อหาสาระในหมวดวิชา สังคมวิทยา มานุษยวิทยา จิตวิทยาทั่วไป ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญ ในการเข้าใจมนุษย์ สังคม วัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และการดูแล ทั้งนี้รายละเอียดให้เป็นไปตามประกาศ สภาการพยาบาล
- 1.1.5 หมวดวิชาเฉพาะ ประกอบด้วย ภาคทฤษฎีไม่น้อยกว่า 18 หน่วยกิต ภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่า 10 หน่วยกิต ได้แก่ วิชา กายวิภาคและสรีรวิทยาเบื้องต้น สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระบบอาหารสำหรับผู้ป่วย กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแล สุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ระบบการจัดการใน สถานพยาบาลและการบำรุงรักษาพัสดุทางการแพทย์ เทคนิค การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยขั้นพื้นฐาน การช่วยเหลือดูแลและ การปฏิบัติ ทั้งนี้ รายละเอียดให้เป็นไปตามประกาศ สภาการพยาบาล



1.2 การจัดการอบรม โดย

1.2.1 การจัดการอบรม ให้เป็นระบบทวิภาคหรือระบบอื่นที่เทียบเคียง
ได้กับระบบทวิภาค ดังนี้

- 1) ภาคทฤษฎี มีการอบรมไม่น้อยกว่า 15 ชั่วโมงต่อภาค
การอบรมเท่ากับ 1 หน่วยกิต
- 2) การฝึกปฏิบัติในห้องทดลอง มีการฝึกปฏิบัติ ไม่น้อยกว่า
30 ชั่วโมงต่อภาคการอบรมเท่ากับ 1 หน่วยกิต
- 3) การฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย มีการฝึกปฏิบัติไม่น้อยกว่า 60
ชั่วโมงต่อภาคการอบรมเท่ากับ 1 หน่วยกิต

1.2.2 ผู้ที่จะสำเร็จการอบรมต้องเข้าอบรมครบตามหลักสูตรที่กำหนด
และผ่านเกณฑ์การประเมิน ดังนี้

- 1) ต้องมีเวลาการอบรมในหลักสูตรไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
- 2) การประเมินผลภาคทฤษฎีแต่ละรายวิชาต้องได้แต่มีระดับ
คะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 2 จากระบบ 4 แต่มีระดับ
คะแนน
- 3) การประเมินผลภาคปฏิบัติแต่ละรายวิชาต้องได้แต่มีระดับ
คะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 2 จากระบบ 4 แต่มีระดับ
คะแนน

1.3 ผู้เข้ารับการอบรม โดย

1.3.1 คุณสมบัติผู้เข้ารับการอบรม ประกอบด้วย

- 1) มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6)
หรือเทียบเท่าตามหลักสูตรที่กระทรวงศึกษาธิการรับรอง
- 2) อายุไม่ต่ำกว่า 16 ปีบริบูรณ์ นับถึงวันเปิดการอบรม
- 3) น้ำหนักไม่ต่ำกว่า 40 กิโลกรัม ส่วนสูงไม่ต่ำกว่า 150 เซนติเมตร
- 4) มีสุขภาพดี ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และไม่เป็น
อุปสรรคต่อการอบรมหรือการปฏิบัติงาน



1.3.2 การแต่งกายในระหว่างการอบรม ดังนี้

- 1) การอบรมภาคทฤษฎี แต่งกายสุภาพ ตามระเบียบของสถาบันการอบรม
- 2) การอบรมภาคปฏิบัติ ให้แต่งกายชุดสีขาว และไม่สวมหมวกตามข้อบังคับสภาการพยาบาล
- 3) ปักชื่อ - ชื่อสกุล และชื่อหลักสูตรที่อกเสื้อด้านซ้ายสีชมพูให้เห็นได้อย่างชัดเจน

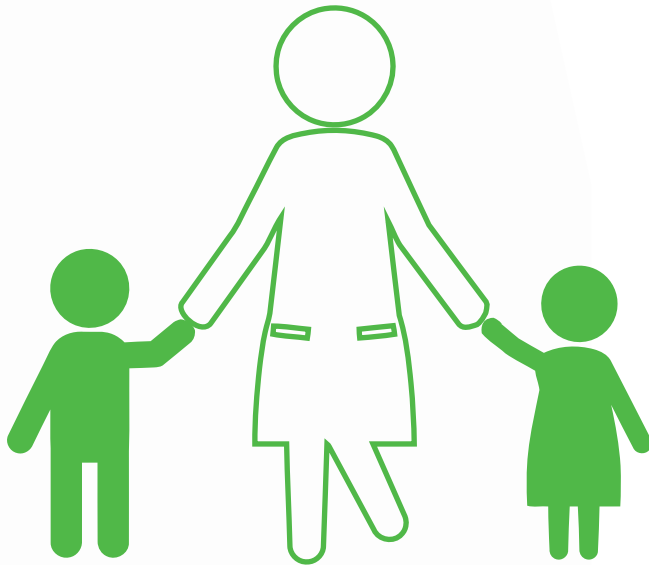
2. สถาบันการจذبอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (1 ปี)

ด้วยมาตรา 8(10) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 บัญญัติให้ ก.พ. มีอำนาจหน้าที่กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการเพื่อรับรองคุณวุฒิของผู้ได้รับปริญญาประกาศนียบัตรวิชาชีพหรือคุณวุฒิอย่างอื่น เพื่อประโยชน์ในการบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการพลเรือน และการกำหนดอัตราเงินเดือนหรือค่าตอบแทน รวมทั้งระดับตำแหน่งและประเภทตำแหน่ง สำหรับคุณวุฒิดังกล่าว ก.พ.จึงมีมติให้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการรับรองคุณวุฒิ อัตราเงินเดือนหรือค่าตอบแทนรวมทั้งระดับและประเภทตำแหน่งของผู้ที่ส่วนราชการประสงค์จะบรรจุเข้ารับราชการ

โดยการรับรองคุณวุฒิในประเทศ ก.พ. รับรองคุณวุฒิการศึกษาตามหลักสูตรของสถาบันการศึกษาของราชการหรือเอกชนที่ได้รับอนุญาตให้จัดตั้งขึ้นโดยถูกต้องตามกฎหมาย และหลักสูตรการศึกษาได้รับการรับรองมาตรฐานจากภาครัฐหรือองค์การวิชาชีพที่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย ดังนั้นสถาบันการจذبอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (1 ปี) ที่ผู้เข้าอบรมจบการศึกษาแล้วสามารถปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและมีประโยชน์ในการบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการพลเรือน ต้องได้รับการรับรองหลักสูตรจากสภาการพยาบาลร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (กพ.) ซึ่งปัจจุบันวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกที่มีการจัดการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (1 ปี) และได้รับการรับรองหลักสูตรจากสภาการพยาบาลร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (กพ.) มีจำนวน 19 แห่ง โดยแต่ละแห่งมีอัตรากำลังการผลิตในระยะ 5 ปี ดังระบุในภาคผนวก ค



กล่าวโดยสรุปได้ว่ากระทรวงสาธารณสุขได้วิเคราะห์ภาระงานเพื่อจัดกรอบอัตรา กำลังสำหรับบุคลากรสายวิชาชีพและสายสนับสนุน การจัดบริการของโรงพยาบาล ทุกระดับ (A – F3) ในเขตและจังหวัด พบว่ามีความต้องการพยาบาลวิชาชีพจำนวนกว่า สามหมื่นคน ดังนั้นเพื่อแบ่งเบาภาระงานของพยาบาลวิชาชีพ กระทรวงสาธารณสุข จึงกำหนดให้มีกรอบอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลร่วมเป็นอัตรากำลังผสมผสานด้วย โดยผู้ช่วยพยาบาลต้องเป็นผู้จบจากหลักสูตรที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (กพ.)





บทที่ 3

การปฏิบัติต่องาน
ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล

บทที่ 3

การปฏิบัติทาง ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล

ความหมายของผู้ช่วยพยาบาล

คำว่า “ผู้ช่วยพยาบาล” ได้มีการระบุไว้เป็นกฎหมายสำคัญ 2 แห่ง ดังนี้

1. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาลในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2553 กล่าวถึงผู้ช่วยพยาบาล (ภาคผนวก ค) ว่าเป็นบุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย หมายความว่า “บุคคลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ว่าด้วยการรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล”

2. ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล พ.ศ. 2552 อธิบายถึงผู้ช่วยพยาบาล (ภาคผนวก ง) หมายความว่า “บุคคลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลจากสถาบันการอบรมตามข้อบังคับนี้

และช่วยกระทำการพยาบาล หรือช่วยการผดุงครรภ์ หรือช่วยดูแลผู้ป่วย ซึ่งได้รับมอบหมายและในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์”

ทั้งนี้กล่าวได้ว่า ผู้ช่วยพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขต้องเป็นบุคคลซึ่งจบหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (1 ปี) ตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล พ.ศ. 2552 และเป็นบุคคลซึ่งปฏิบัติหน้าที่ให้การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยภายใต้หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขตามที่กำหนดในระเบียบกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าว

ขอบเขตและหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ช่วยพยาบาล

สามารถแบ่งได้เป็น

1. ตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล กำหนดให้ผู้ช่วยพยาบาลเป็นตำแหน่งกลุ่มงานบริการ สายงานผู้ช่วยพยาบาล มีขอบเขตหน้าที่การปฏิบัติงาน อธิบายได้ดังนี้

1.1 ขอบเขตการปฏิบัติงาน

ปฏิบัติงานทางด้านการพยาบาลที่เกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์ทางด้านขั้นมูลฐานแก่ผู้ป่วย ทางร่างกายหรือจิตที่มีอาการในระยะไม่รุนแรงหรือไม่เป็นอันตราย ตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้ในด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการควบคุมป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

1.2 หน้าที่ความรับผิดชอบ

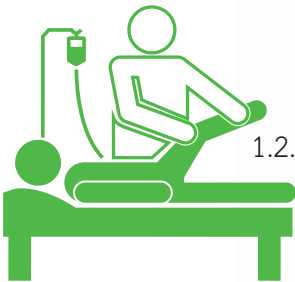
ปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานช่วยการพยาบาลที่ไม่ยากภายใต้การกำกับตรวจสอบโดยใกล้ชิด หรือตามคำสั่ง หรือแบบ หรือแนวทางปฏิบัติที่มีอยู่อย่างแน่ชัดหรือละเอียดถี่ถ้วน และปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมายในฐานะผู้ปฏิบัติงาน ที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถ ทักษะและสมรรถนะในการปฏิบัติงาน โดยร่วมกับทีมงานในการให้บริการทางการแพทย์ด้านต่างๆ ภายใต้การกำกับ ตรวจสอบของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้าน ดังนี้



- 1.2.1 เตรียมความพร้อมในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วย โดยจัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ทางการแพทย์และการทำหัตถการต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการทางการแพทย์ตามที่มาตราฐานกำหนด เก็บรักษาสิ่งของเครื่องใช้ทุกชนิดให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้อยู่เสมอ
- 1.2.2 ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการในระยะไม่รุนแรง และไม่เป็นอันตรายได้ตามมาตรฐานที่กำหนด หรือช่วยเหลือพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะรุนแรงและเป็นอันตรายภายใต้การกำกับตรวจสอบของพยาบาลวิชาชีพ เช่น การให้อาหารทางสายยาง การดูดเสมหะ การวัดปรอท สัญญาณชีพ การอุ้มยก เคลื่อนย้ายผู้ป่วยขณะอยู่บนเตียง เก้าอี้หรือรถเข็น ชำระล้างทำความสะอาดผู้ป่วย การจัดเตรียมและให้อาหารผู้ป่วย ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ป่วย รวมถึงการสังเกตอาการ ชำระร่างกายผู้ป่วย ป้อนอาหาร และช่วยเหลือให้ได้รับอาหารที่มีคุณค่า ให้การพยาบาล และให้ยาทางปากตามที่ได้รับมอบหมาย จัดทำความสะอาดบริเวณสิ่งแวดล้อมผู้ป่วย ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ให้ความสะดวกแก่ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย เป็นต้น และศึกษาสาเหตุอาการผู้ป่วย โดยได้ผ่านการอบรมเฉพาะด้านตามมาตรฐานที่กำหนดเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ
- 1.2.3 บันทึกปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน และรายงานอาการผู้ป่วย เพื่อค้นหาสาเหตุโดยใช้ศาสตร์ทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์



- 1.2.4 ร่วมทีมแพทย์และพยาบาลปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการควบคุมป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยในชุมชน เพื่อให้เป็นไปตามแผนการรักษา
- 1.2.5 สรุปลิทธิรายงานผู้เข้ารับบริการตามประเภทการให้บริการ เพื่อไปพัฒนาระบบงานให้มีคุณภาพ
- 1.2.6 ติดตามประสานงานอำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วย เช่น ติดตามผลการรักษาของผู้ป่วยจากแพทย์ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยตามมาตรฐานกำหนด
- 1.2.7 ร่วมกิจกรรมคุณภาพ มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพปฏิบัติการด้านช่วยเหลือพยาบาล เพื่อนำความรู้ วิทยาการใหม่ๆ มาใช้ช่วยเหลือดูแลรักษาผู้ป่วย
- 1.2.8 ดูแล บำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการให้บริการทางการแพทย์ หลังเสร็จสิ้นการใช้งาน เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด
- 1.2.9 ให้คำปรึกษา แนะนำเกี่ยวกับการช่วยเหลือการพยาบาลแก่ผู้ป่วยกับผู้ปฏิบัติงานในทีมงาน เช่น การให้ความรู้ด้านสุขวิทยา และการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค เป็นต้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ
- 1.2.10 ร่วมบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์ที่เป็นทรัพยากรภายในหน่วยงานให้เกิดความคุ้มค่า เพื่อประโยชน์สูงสุดของหน่วยงาน



หน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ช่วยพยาบาลนั้นมีความเข้าใจและแยกกันไม่ชัดเจนกับบทบาทหน้าที่ของพนักงานช่วยเหลือคนไข้ และพนักงานช่วยการพยาบาล จึงขอเปรียบเทียบมาตรฐานการกำหนดตำแหน่งของตำแหน่งทั้งสามตามที่ กพ. ระบุ ดังตารางที่ 3-1



ตารางที่ 3-1 เปรียบเทียบมาตรฐานการกำหนดตำแหน่งตามที่ กพ. ระบุตำแหน่ง ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือคนไข้ และพนักงานช่วยการพยาบาล

ประเด็น	ผู้ช่วยพยาบาล	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	พนักงานช่วยการพยาบาล
ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	ปฏิบัติงานทางด้านการพยาบาลที่เกี่ยวกับการให้บริการทางการพยาบาลขั้นมูลฐานแก่ผู้ป่วยทางร่างกายหรือจิตที่มีอาการในระยะไม่รุนแรงหรือไม่เป็นอันตรายตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้ในด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการควบคุมป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง	ปฏิบัติงานทางด้านการพยาบาล ที่มีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการช่วยเหลือคนไข้หรือช่วยเหลือแพทย์และพยาบาลในการให้บริการแก่ผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ การควบคุมป้องกันโรค และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง	ปฏิบัติงานทางด้านการพยาบาลที่มีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการช่วยเหลือแพทย์และพยาบาลขั้นพื้นฐาน การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ การควบคุมป้องกันโรค และงานอื่นที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก	ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถทักษะและสมรรถนะในการปฏิบัติงาน โดยร่วมกับทีมงานในการให้บริการทางการพยาบาล ด้านต่างๆ ภายใต้การกำกับตรวจสอบของแพทย์หรือพยาบาลวิชาชีพ	ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานโดยร่วมกับทีมงานในการให้บริการทางการพยาบาลด้านต่างๆ ภายใต้การกำกับตรวจสอบของแพทย์หรือพยาบาลวิชาชีพ	ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานโดยร่วมกับทีมงานในการให้บริการทางการพยาบาลด้านต่างๆ ภายใต้การกำกับตรวจสอบของแพทย์หรือพยาบาลวิชาชีพ
ลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านใดด้านหนึ่ง	- จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ทางการแพทย์และการทำหัตถการต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการ	- ดูแลความสะอาด บริเวณพื้นที่ให้บริการ สิ่งแวดล้อม และจัดเตรียมตรวจนับอุปกรณ์ เครื่องมือ	- เช่นเดียวกับของพนักงานช่วยเหลือคนไข้



ตารางที่ 3-1 เปรียบเทียบมาตรฐานการกำหนดตำแหน่งตามที่ กพ. ระบุตำแหน่ง ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือคนไข้ และพนักงานช่วยการพยาบาล (ต่อ)

ประเด็น	ผู้ช่วยพยาบาล	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	พนักงานช่วยการพยาบาล
	<p>ทางการพยาบาลตามที่ มาตรฐานกำหนด เก็บรักษา สิ่งของเครื่องใช้ทุกชนิดให้อยู่ ในสภาพที่ใช้การได้อยู่เสมอ</p>	<p>เครื่องใช้ อุปกรณ์ ทางการแพทย์และ การทำหัตถการต่างๆ ให้มีจำนวนเพียงพอ ครบถ้วนพร้อมใช้งาน</p>	
	<p>- ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการ ในระยะไม่รุนแรง และไม่เป็น อันตรายได้ตามมาตรฐานที่ กำหนด หรือช่วยเหลือแพทย์ และพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่อยู่ใน ระยะรุนแรงและเป็น อันตรายภายใต้การกำกับ ตรวจสอบของพยาบาลวิชาชีพ เช่น การให้อาหารทางสายยาง การดูดเสมหะ การวัดปรอท สัญญาณชีพ การอุ้มยก เคลื่อนย้ายผู้ป่วยขณะอยู่ บนเตียง แก้อั้วหรือรถเข็น ชำระล้างทำความสะอาดผู้ป่วย การจัดเตรียมและให้อาหาร ผู้ป่วย ให้การปฐมพยาบาล เบื้องต้นแก่ผู้ป่วย รวมถึง การสังเกตอาการและศึกษา สาเหตุ</p>	<p>- ช่วยเหลือแพทย์และ พยาบาลในการช่วย เหลือ คน ไข้ ที่มี ลักษณะงานที่ไม่ยุ่ง ยากซับซ้อน เช่น พลิก ตะ แคง ตัว เช็ดตัว ป้อนอาหาร เป็นต้น</p>	<p>- ช่วยเหลือแพทย์และ พยาบาลในการทำ หัตถการต่างๆ โดยได้ ผ่านการอบรมเฉพาะ ด้านตามมาตรฐาน หรือ คัดกรองประเมินสภาพ ผู้ป่วยเพื่อสะดวกในการ ตรวจรักษาของแพทย์</p>



ตารางที่ 3-1 เปรียบเทียบมาตรฐานการกำหนดตำแหน่งตามที่ กพ. ระบุตำแหน่ง ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือคนไข้ และพนักงานช่วยการพยาบาล (ต่อ)

ประเด็น	ผู้ช่วยพยาบาล	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	พนักงานช่วยการพยาบาล
	อาการผู้ป่วย เป็นต้น โดยได้ผ่านการอบรมเฉพาะด้านตามมาตรฐานที่กำหนดเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ		
	- บันทึกปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน และรายงานอาการผู้ป่วย เพื่อค้นหาสาเหตุโดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและวิทยาศาสตร์	- ไม่ระบุ	- ไม่ระบุ
	- ร่วมทีมแพทย์และพยาบาลปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการควบคุมป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยในชุมชน เพื่อให้เป็นไปตามแผนการรักษา	- เช่นเดียวกับกับผู้ช่วยพยาบาล	- เช่นเดียวกับกับผู้ช่วยพยาบาล
	- สรุปสถิติรายงานผู้เข้ารับบริการ ตามประเภทการให้บริการ เพื่อไปพัฒนาระบบงานให้มีคุณภาพ	- เช่นเดียวกับของผู้ช่วยพยาบาล	- เช่นเดียวกับของผู้ช่วยพยาบาล
	- ติดต่อประสานงาน อำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วย เช่น ติดตามผลการรักษาของผู้ป่วยจากแพทย์ หรือหน่วยงานที่	- ติดต่อประสานงาน อำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วย เช่น ติดตามผลการรักษา	- ประสานการทำงานร่วมกันทั้งภายในและภายนอกทีมงานหรือหน่วยงาน



ตารางที่ 3-1 เปรียบเทียบมาตรฐานการกำหนดตำแหน่งตามที่ กพ. ระบุตำแหน่ง ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือคนไข้ และพนักงานช่วยการพยาบาล (ต่อ)

ประเด็น	ผู้ช่วยพยาบาล	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	พนักงานช่วยการพยาบาล
	เกี่ยวข้อง เป็นต้น เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยตามมาตรฐานกำหนด	ของผู้ป่วยจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	
	- ร่วมกิจกรรมคุณภาพ มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพปฏิบัติการด้านช่วยเหลือพยาบาลเพื่อนำความรู้วิชาการใหม่ๆ มาใช้ช่วยเหลือดูแลรักษาผู้ป่วย	- ไม่ระบุ	- ไม่ระบุ
	- ดูแล บำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการให้บริการทางการแพทย์ หลังเสร็จสิ้นการใช้งาน เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด	- ดูแล บำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการให้บริการ หลังเสร็จสิ้นการใช้งาน เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด	- ดูแล บำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการให้บริการตามมาตรฐานที่กำหนด
	- ให้คำปรึกษา แนะนำเกี่ยวกับการช่วยเหลือการพยาบาลแก่ผู้ป่วยกับผู้ปฏิบัติงานในทีมงาน เช่น การให้ความรู้ด้านสุขวิทยา และการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค เป็นต้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ	- ให้คำปรึกษา แนะนำเกี่ยวกับงานช่วยเหลือคนไข้กับผู้ปฏิบัติงาน	- ให้คำปรึกษา แนะนำเกี่ยวกับงานช่วยการพยาบาลกับผู้ปฏิบัติงาน



ตารางที่ 3-1 เปรียบเทียบมาตรฐานการกำหนดตำแหน่งตามที่ กพ. ระบุของผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือคนไข้ และพนักงานช่วยการพยาบาล (ต่อ)

ประเด็น	ผู้ช่วยพยาบาล	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	พนักงานช่วยการพยาบาล
	- ร่วมบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์ที่เป็นทรัพยากรภายในหน่วยงานให้เกิดความคุ้มค่า เพื่อประโยชน์สูงสุดของหน่วยงาน	- ไม่ระบุ	- ไม่ระบุ
คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งด้านความรู้	ได้รับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลซึ่งมีระยะเวลาการศึกษาไม่น้อยกว่า 1 ปีต่อจากมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ	มีวุฒิการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ	มีวุฒิการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ

2. ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาลในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2553 อธิบายได้ดังนี้

2.1 ขอบเขตการปฏิบัติงาน ผู้ช่วยพยาบาลให้การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย จะกระทำได้เฉพาะตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในระเบียบนี้ กระทำในสถานพยาบาล กระทำตามที่ได้รับมอบหมาย และอยู่ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง การผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง



2.2 หน้าที่ความรับผิดชอบ ผู้ช่วยพยาบาลมีหน้าที่ช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย กระทำการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยที่มีอาการในระยะไม่รุนแรง หรือในระยะที่ไม่เป็นอันตรายได้ ดังนี้

- 2.2.1 การช่วยรับผู้ป่วยที่ผ่านการกลั่นกรองและวินิจฉัยแยกประเภทแล้ว
- 2.2.2 การช่วยย้ายและจำหน่ายผู้ป่วยจากหอผู้ป่วย
- 2.2.3 การทำกิจกรรมเพื่อการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยและการบันทึก รายงาน
 - 1) การสังเกตอาการทั่วไป
 - 2) การวัดอุณหภูมิ ชีพจร การหายใจ ความดันโลหิต
 - 3) การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง
 - 4) การเตรียมและช่วยเหลือในการตรวจร่างกาย
 - 5) การสังเกตและเก็บส่งตรวจทางห้องทดลอง
 - 6) การเก็บและตรวจหาน้ำตาลในปัสสาวะ
- 2.2.4 การรักษาความสะอาดร่างกายผู้ป่วยและการเช็ดตัวเพื่อลดไข้
- 2.2.5 การช่วยเหลือ อุ้ม ยก พยุง เคลื่อนย้ายผู้ป่วยขณะอยู่ในที่นอน เพล รถเข็น เก้าอี้ ห้องน้ำ
- 2.2.6 การจัดเตรียมและให้อาหารผู้ป่วย
- 2.2.7 การช่วยเหลือผู้ป่วยในการถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ และการชำระล้าง
- 2.2.8 การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกของผู้คลอดและผู้ป่วยนรีเวช
- 2.2.9 การใช้ยาทาภายนอก
- 2.2.10 การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค
- 2.2.11 การให้ความรู้ด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล
- 2.2.12 การทำความสะอาดและจัดสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย เช่น ตู้ เตียง และอุปกรณ์ทางการแพทย์และการพยาบาล



การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยที่มีอาการในระยะรุนแรง หรือในระยะที่อันตราย หรือ การช่วยเหลือนอกจากที่กำหนดในวรรคหนึ่ง ให้กระทำได้เฉพาะกรณีหรือเฉพาะรายและ ต้องกระทำในลักษณะที่เป็นการช่วย หรือกระทำร่วมกับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

อาจกล่าวได้ว่าผู้ช่วยพยาบาลเป็นผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตร ผู้ช่วยพยาบาลตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล มีบทบาทหน้าที่ช่วยกระทำการพยาบาล หรือช่วยการผดุงครรภ์ หรือช่วยดูแลผู้ป่วย ซึ่งได้รับมอบหมายและในความควบคุม ของพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานทางด้านการพยาบาลที่เกี่ยวกับการให้บริการทาง การพยาบาลขั้นมูลฐานแก่ผู้ป่วยทางร่างกายและจิตใจที่มีอาการในระยะไม่รุนแรงหรือ ไม่เป็นอันตรายตามแผนการพยาบาลที่กำหนด ปฏิบัติหน้าที่ต่างจากพนักงานช่วยเหลือ คนไข้และพนักงานช่วยการพยาบาล ที่สำคัญคือผู้ช่วยพยาบาลสามารถปฏิบัติการดูแล ผู้ป่วยที่มีอาการในระยะไม่รุนแรง และไม่เป็นอันตรายได้ตามมาตรฐานที่กำหนด หรือ ช่วยเหลือพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะรุนแรงและเป็นอันตรายโดยกระทำใน สถานพยาบาลภายใต้การกำกับตรวจสอบของพยาบาลวิชาชีพ บันทึกปัญหาอุปสรรค ในการปฏิบัติงาน และรายงานอาการผู้ป่วย รวมถึงให้คำปรึกษา แนะนำเกี่ยวกับการ ช่วยเหลือการพยาบาลแก่ผู้ป่วยกับผู้ปฏิบัติงานในทีมงาน ในขณะที่พนักงานช่วยเหลือ คนไข้และพนักงานช่วยการพยาบาลไม่ถูกกำหนดให้ปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว

อย่างไรก็ตามการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลต้องอยู่ในความควบคุมของพยาบาล วิชาชีพ และปฏิบัติงานภายใต้ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือ ดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาลในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2553 และมาตรฐานกำหนด ตำแหน่งของผู้ช่วยพยาบาล ด้วยหลักเกณฑ์ต่างๆที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผู้บริหารการพยาบาล ต้องมีความรู้ และสามารถบริหารจัดการอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลเป็นทีมผสมผสาน เพื่อให้เกิดผลดีต่อองค์กรและการบริการผู้ป่วยในที่สุด ซึ่งจะกล่าวถึงการบริหารจัดการ อัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาล ในบทที่ 4 ต่อไป





บทที่ 4

การบริหารจัดการอัตราค่าจ้าง
ผู้ช่วยพยาบาล

บทที่ 4

การบริหารจัดการอัตรากำลัง ผู้ช่วยพยาบาล

การจัดอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาล

ในการจัดอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลนั้น เป็นการจัดในรูปแบบของการจัดอัตรากำลังผสมผสาน ซึ่งมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้มีการกระจายอัตรากำลังให้เหมาะสมกับปริมาณงาน และลักษณะงานบริการพยาบาล สนับสนุนให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ใช้บริการ ดังนั้นจำเป็นต้องมีความเข้าใจในการจัดอัตรากำลังทางการพยาบาล จึงจะสามารถจัดอัตรากำลังแบบผสมผสานได้อย่างเหมาะสม

1. กระบวนการจัดอัตรากำลังทางการพยาบาล (Staffing Process) ประกอบด้วย

1.1 การประเมินภาระงาน (WMS: Workload Measurement System) : ซึ่งได้จาก

- 1.1.1 การกำหนดความต้องการการดูแลในแต่ละกลุ่มบริการ (Patient Needs)
- 1.1.2 การกำหนดประเด็นสำคัญของการดูแล (Importance Aspect of Care)

1.1.3 การกำหนดแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย (Clinical Nursing Practice Guideline) เช่น Standard of Practice (WI/WP), Standard of Care (Care Path/CNPG/Algorhythm) เป็นต้น

1.1.4 การกำหนดระบบการจำแนกประเภทผู้ป่วย (Patient Classification System)

1.1.5 การกำหนดชั่วโมงมาตรฐานการพยาบาลตามความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย

1.2 การคาดประมาณความต้องการการพยาบาล

1.3 การจัดวางกำลังคนและการจัดสรรอัตรากำลัง (Skill-mix Team)

1.4 การจัดเวร (Scheduling)

1.5 การติดตามตัวชี้วัดประสิทธิผลของการบริหารทรัพยากรกำลังคน (Productivity & Skill-mix)

1.6 การจัดปรับกำลังคน (Staffing Adjustments)

1.7 ระบบการรายงานการบริหารอัตรากำลัง (Staffing Report)

2. แนวทางการจัดอัตรากำลังแบบผสมผสาน (Skill mix) ในหน่วยงาน

การผสมผสานอัตรากำลัง (Staff mix) ในที่นี้หมายถึง การผสมผสานอัตรากำลังระหว่างพยาบาลวิชาชีพ (RN) และผู้ช่วยพยาบาล (PN) ให้สอดคล้องกับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย ที่มีความยุ่งยากซับซ้อนต่างกัน หน่วยงานที่มีกิจกรรมการพยาบาลที่ยุ่งยากซับซ้อน ต้องการสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพมากกว่าหน่วยงานที่มีกิจกรรมการพยาบาลส่วนใหญ่มุ่งให้การช่วยเหลือทั่วไป เช่น การดูแลกิจวัตรประจำวันสำหรับผู้ใช้บริการที่ไม่ได้เจ็บป่วยซับซ้อน ต้องการเพียงการอำนวยความสะดวกที่ไม่ต้องอาศัยทักษะเชิงวิชาชีพ เป็นต้น

การจัดอัตรากำลังผสมผสานมีประโยชน์ต่อการลดต้นทุนการทำงานของระบบสุขภาพ เนื่องจากต้นทุนการจ้างงานแตกต่างกัน และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของทีมการพยาบาล ลดภาระงานพยาบาลที่ผู้อื่นทำแทนได้ ให้พยาบาลวิชาชีพได้ปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทระดับวิชาชีพอย่างแท้จริง



อย่างไรก็ตาม หากการผสมผสานอัตรากำลังที่มีพยาบาลวิชาชีพน้อยเกินไป เพื่อลดต้นทุนการจ้างงาน หรือการจัดระบบงานที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะการมอบหมายงาน การนิเทศ กำกับติดตามการปฏิบัติงาน จะมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานในด้านลบ ทำให้คุณภาพบริการพยาบาลลดลง จากการใช้งานบุคลากรต่ำกว่าวิชาชีพเกินความจำเป็น จากงานวิจัยพบว่าการจัดอัตรากำลังสัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพต่อบุคลากรระดับต่ำกว่าวิชาชีพมีผลต่อจำนวนวันนอนในโรงพยาบาล อัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง deep vein thrombosis, sepsis, shock/arrest เป็นต้น ดังนั้นการจัดอัตรากำลังผสมผสานที่สามารถก่อให้เกิดประโยชน์ตามที่คาดหวังได้นั้นต้องมีความเหมาะสม ซึ่งอธิบายได้ดังนี้

2.1 หลักการจัดอัตรากำลังผสมผสาน หลักในการจัดอัตรากำลังผสมผสาน สิ่งที่ควรคำนึงถึง ได้แก่

2.1.1 ความยุ่งยาก ซับซ้อน และความรุนแรงของผู้ป่วย ที่ต้องการการพยาบาล โดยสภาการพยาบาลได้กำหนดให้การกำหนดสัดส่วนผสมผสานระหว่างพยาบาลวิชาชีพ และบุคลากรที่ไม่ใช่วิชาชีพ (RN : non RN) เป็นไปตามความซับซ้อน และความรุนแรงของผู้ป่วยที่ต้องการการพยาบาล ซึ่งอาจเป็น ร้อยละ 100 : 0, 80 : 20, 70 : 30, 65 : 35 หรือ 60 : 40

2.1.2 บทบาทของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล ในการกำหนดสัดส่วนผสมผสานอัตรากำลังแต่ละหน่วยงานไม่ควรเท่ากัน ผู้บริหารควรพิจารณา วิเคราะห์ตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยพยาบาล ร่วมกับความต้องการการดูแลของผู้ใช้บริการในแต่ละหน่วยงาน แม้ว่าในภาพรวมระดับประเทศ กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้ สัดส่วน RN : PN เป็นร้อยละ 90 : 10 สำหรับงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก และ ร้อยละ 80 : 20 สำหรับงานบริการพยาบาลผู้ป่วยในก็ตาม ทั้งนี้ เนื่องจากแต่ละหน่วยงานในโรงพยาบาลแต่ละระดับมีการให้บริการผู้ให้บริการที่มีความต้องการ



การดูแลแตกต่างกัน ตามความรุนแรงของความเจ็บป่วยและลักษณะของกิจกรรมการให้บริการตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานนั้นๆ ดังนั้นสัดส่วนอัตรากำลังระหว่างหน่วยงานและระหว่างโรงพยาบาลในระดับต่างๆ จึงแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจใช้ข้อมูลประเภทผู้ป่วยในการพิจารณาการกำหนดสัดส่วนผสมผสานอัตรากำลังดังกล่าว ตัวอย่างผู้ป่วยที่มีความรุนแรงของความเจ็บป่วยมาก หรือมีความซับซ้อนของความต้องการการดูแล เป็นผู้ป่วยประเภท 4 (ผู้ป่วยวิกฤต/หนักมาก) แม้จะมีกิจกรรมการดูแลกิจวัตรประจำวันทั่วไปในเรื่องสุขอนามัย แต่ขณะอยู่ในภาวะวิกฤต ผู้ป่วยมีอาการไม่คงที่ มีโอกาสเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ต้องการการเฝ้าระวังอาการ อาการแสดงอย่างใกล้ชิดต่อเนื่อง ข้อมูลทั้งหมดของผู้ป่วยซึ่งมักได้มาจากการให้การพยาบาลโดยตรง ล้วนมีผลต่อการรวบรวมข้อมูล และการวินิจฉัยการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย เช่น การเปลี่ยนแปลงของสีผิว ลักษณะของผิวหนัง ความชุ่มชื้น จุดเลือดออก เป็นต้น นอกจากนี้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มักมีอุปกรณ์พิเศษในการเฝ้าระวังและช่วยชีวิต มีความเสี่ยงทางคลินิกจำนวนมาก กิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงเป็นบทบาทของพยาบาลวิชาชีพเป็นหลัก

- 2.1.3 ปริมาณของพยาบาลควรมีสัดส่วนที่เพียงพอต่อการให้การดูแลสำหรับกิจกรรมระดับวิชาชีพ ความสามารถในการนิเทศ กำกับติดตาม การจัดระบบการให้บริการ เพื่อให้เกิดคุณภาพสูงสุดของบริการพยาบาล และประโยชน์สูงสุดทั้งต่อผู้รับบริการที่มารับการพยาบาล และระบบสุขภาพโดยรวม



2.2 แนวทางการจัดอัตรากำลังผสมผสาน โดยสรุปการจัดอัตรากำลังผสมผสาน ระหว่างพยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยพยาบาลควรดำเนินการดังนี้

- 2.2.1 กำหนดสัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาลแต่ละหน่วยงาน โดยวิเคราะห์ลักษณะความต้องการการดูแลของผู้ใช้บริการแต่ละหน่วยงาน จากความซับซ้อนของผู้ใช้บริการ และพิจารณาจากบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ให้บริการ จากลักษณะการให้บริการของแต่ละหน่วยงานว่ามีกิจกรรมตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลอย่างไร
- 2.2.2 กำหนดจำนวนพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาลแต่ละหน่วยงาน จากผลการวิเคราะห์ โดยพิจารณาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแต่ละหน่วยงานร่วมด้วย
- 2.2.3 กำหนดระบบการมอบหมายงานตามขอบเขตและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาล
- 2.2.4 กำหนดระบบและวิธีการนิเทศ กำกับติดตามแต่ละหน่วยงาน
- 2.2.5 ประเมินผลการบริหารจัดการการจัดอัตรากำลังผสมผสาน เพื่อปรับปรุง แก้ไขต่อไป

3. การวางแผนอัตรากำลัง ประกอบด้วย

3.1 การวางแผนอัตรากำลัง (Planning) เป็นการคาดการณ์เกี่ยวกับปริมาณ ประเภท และคุณภาพหรือคุณสมบัติของบุคลากรที่ต้องการเพื่อตอบสนองต่อเป้าหมายขององค์กร รูปแบบของแผนอัตรากำลัง แบ่งเป็น

- 3.1.1 แผนอัตรากำลังระยะยาว (Long range plan) เป็นการคาดการณ์เกี่ยวกับปริมาณของบุคลากรทางการพยาบาล กำหนดประเภท คุณภาพหรือคุณสมบัติของบุคลากรที่ต้องการเพื่อตอบสนองต่อเป้าหมายขององค์กร ในระยะยาว เช่น 3 ปี 5 ปี เป็นต้น การวางแผนระยะยาวอาจทำได้ 2 ระดับ คือ ระดับมหภาค (Macro level) เป็นการคาดการณ์ด้านกำลังคนในภาพรวมของประเทศ ระดับเขตหรือระดับจังหวัด ขึ้นอยู่กับขอบเขตความรับผิดชอบของหน่วยงาน



ที่วางแผน และระดับจุลภาค (Micro level) เป็นการคาดการณ์ด้านกำลังคนในหน่วยงาน เช่น ระดับโรงพยาบาล หน่วยบริการ เป็นต้น

3.1.2 แผนอัตรากำลังระยะสั้น (Short range plan) เป็นการวางกำหนดอัตรากำลังให้เพียงพอที่จะให้บริการในแต่ละวัน ตลอดทั้งปี ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน เป็นแผนที่มียุทธศาสตร์ระยะเวลาปฏิบัติการประมาณ 1 ปี เป็นแผนที่ค่อนข้างจะมีความแน่นอนและมีโอกาสของการบรรลุได้มาก โดยมีขั้นตอนดังนี้

- 1) ทบทวนกระบวนการทำงานและขั้นตอนการทำงาน รวมทั้งเวลาที่ใช้ในแต่ละขั้นตอน
- 2) ทำการสำรวจภาระงานขององค์กรในอนาคต โดยพิจารณาภาระงานที่ต้องทำเพิ่ม จำเป็นต้องทำหรือใช้เทคโนโลยีมาช่วยได้
- 3) รวบรวมข้อมูลต่างๆ เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนอัตรากำลังประจำปี เช่น จำนวนบุคลากรปัจจุบัน งบประมาณที่หน่วยงานได้รับการจัดสรร เป็นต้น
- 4) นำงบประมาณที่หน่วยงานได้รับการจัดสรรมาคำนวณอัตรากำลัง โดยคิดจากค่าจ้างเงินเดือนบุคลากร และค่าใช้จ่ายรายกิจกรรมตามแผนดำเนินงาน
- 5) ใช้เทคนิคการวิเคราะห์อื่นๆ เพิ่มเติม เช่น วิธีเปรียบเทียบอัตราส่วน (Ratio analysis) ประสิทธิภาพการทำงาน บุคลากรต่ออุปกรณ์ สัดส่วนหัวหน้าต่อลูกน้อง เป็นต้น
- 6) นำการวิเคราะห์ต่างๆ มาเปรียบเทียบจำนวนบุคลากรที่เหมาะสมสอดคล้องกับงบประมาณที่ได้จัดสรร
- 7) จัดทำแผนอัตรากำลังประจำปีของหน่วยงานต่างๆ
- 8) ควบคุมอัตรากำลังคนตามแผนอัตรากำลังประจำปี



3.2 การจัดตารางการปฏิบัติงาน (Scheduling) ตั้งอยู่บนพื้นฐานข้อมูลเกี่ยวกับปริมาณภาระงานในแต่ละช่วงเวลา เพื่อให้การใช้ทรัพยากรกำลังมีประสิทธิภาพสูงสุด

3.3 การจัดสรรอัตรากำลัง (Staff allocation) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีการกระจายของอัตรากำลังที่หน่วยงานมีอยู่ให้เหมาะสมกับปริมาณงานในแต่ละช่วงเวลา รวมทั้งเพื่อจัดให้มีสัดส่วนผสมผสานอัตรากำลังทางการพยาบาลแต่ละประเภทให้เหมาะสมเพียงพอต่อการตอบสนองความต้องการการพยาบาล

แนวทางการจ้างงานตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล

การจ้างงานในตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล สามารถจ้างได้ 2 กรณี คือ กรณีการจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข และกรณีการจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว รายละเอียด ดังนี้

1. กรณีการจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล

ตามประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขเกี่ยวกับการจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข การสรรหาและการเลือกสรร รวมทั้งแบบสัญญาจ้าง พ.ศ. 2556 ประกอบด้วย

1.1 องค์ประกอบการจ้าง การที่จะสามารถจ้างงานได้นั้น โรงพยาบาลต้องมีองค์ประกอบสำหรับการจ้างงาน ได้แก่ มีภาระงาน มีกรอบอัตรากำลัง และมีเงินบำรุงเพียงพอในการจ้าง

1.2 หลักเกณฑ์การจ้าง เมื่อจะมีการจ้างงาน ต้องดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ

1.2.1 จ้างงานในแต่ละสายงานไม่เกินกรอบร้อยละ 80 ของจำนวนที่ควรมี (FTE) หรือมากกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนที่ควรมีแต่ไม่เกิน FTE ตามที่คณะกรรมการเขตสุขภาพหรือคณะกรรมการที่กรมแต่งตั้งอนุมัติ

1.2.2 กำหนดคุณสมบัติผู้รับจ้างและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามข้อ 8 ของระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2556 ดังนี้

- 1) มีสัญชาติไทย
- 2) มีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปี
- 3) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย



- 4) ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถ หรือ จิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน
- 5) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง กรรมการพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง
- 6) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- 7) ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ
- 8) ไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานหรือลูกจ้างของราชการส่วนท้องถิ่น
- 9) คุณสมบัติหรือลักษณะต้องห้ามอื่นตามที่ส่วนราชการกำหนดไว้ในประกาศการสรรหาหรือการเลือกสรรบุคคล เพื่อจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ ต้องเป็นไปเพื่อความจำเป็นหรือเหมาะสมกับภารกิจของส่วนราชการนั้น

1.2.3 ผู้รับจ้างต้องมีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

1.2.4 ผู้รับจ้างต้องผ่านการสรรหาและการเลือกสรร



1.3 การให้ได้รับค่าจ้าง เมื่อผ่านการสรรหาและเลือกสรรแล้ว กำหนดให้ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล สามารถได้รับค่าจ้างโดย

- 1.3.1 กำหนดให้ได้รับค่าจ้างไม่เกินขั้นต่ำตามบัญชีอัตราค่าจ้างสำหรับ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขผู้ได้รับปริญญา ประกาศนียบัตร วิชาชีพ ที่ ก.พ. รับรองคุณวุฒิแล้ว หรือผู้มีทักษะประสบการณ์ เริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2556 เป็นต้นไป ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ของหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ 0201.034/ว 815 ลงวันที่ 23 กันยายน 2556
- 1.3.2 ในกรณีที่ส่วนราชการมีความจำเป็นอาจจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขในอัตราค่าจ้างที่สูงกว่าบัญชี อัตราค่าจ้างที่ คณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (กพส.) กำหนดได้ เนื่องจากขาดแคลนผู้ปฏิบัติงานในบางสายงานของส่วนราชการ และสรรหาผู้มาดำรงตำแหน่งดังกล่าวได้ยาก โดยให้เสนอหัวหน้า ส่วนราชการเป็นผู้พิจารณากำหนดอัตราค่าจ้างเป็นกรณีไป

2. กรณีการจ้างลูกจ้างชั่วคราวตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 9 วรรคสาม (4) แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2536 และที่แก้ไข เพิ่มเติมโดยระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2544 ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราวหรือลูกจ้างรายคาบ ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2545 ดังต่อไปนี้

2.1 องค์ประกอบการจ้าง การจ้างลูกจ้างชั่วคราว ให้หน่วยบริการจ้างบุคคล ซึ่งไม่ได้สังกัดหรือปฏิบัติงานเป็นการประจำในหน่วยงานอื่นใดของภาครัฐ ตามความจำเป็น หรือความขาดแคลนของหน่วยบริการที่ทำการจ้าง ต้องไม่เป็นภาระต่อการใช้จ่ายเงินบำรุง ของหน่วยบริการ และต้องสอดคล้องกับแผนการใช้จ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการ



2.2 หลักเกณฑ์การจ้าง การจ้างลูกจ้างชั่วคราว ให้หัวหน้าหน่วยบริการดำเนินการตามเงื่อนไข ดังนี้

- 2.2.1 วิเคราะห์ความต้องการลูกจ้างชั่วคราวตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล จำนวน ตลอดจนเหตุผล ความจำเป็น เพื่อจัดทำแผนความต้องการลูกจ้างชั่วคราวของหน่วยบริการในแต่ละปีงบประมาณ โดยกำหนดลักษณะงานแล้วเสนอแผนความต้องการ (แผนทั้งปี) ให้กรรมการบริหารหน่วยบริการพิจารณาให้ความเห็นชอบ ล่วงหน้าก่อนปีงบประมาณที่จะจ้างไม่น้อยกว่า 1 เดือน ในกรณีที่หน่วยบริการมีความจำเป็นต้องปรับแผนความต้องการดังกล่าวภายหลังได้รับความเห็นชอบแล้ว ให้เสนอแผนที่จะปรับปรุงไปยังคณะกรรมการบริหารหน่วยบริการเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบอีกครั้งหนึ่ง ก่อนที่จะจ้าง
- 2.2.2 การกำหนดชื่อตำแหน่งและเงื่อนไขการจ้าง ให้พิจารณาตามลักษณะงาน ซึ่งตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาลเป็นงานในหน้าที่ของตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ให้ใช้ชื่อตำแหน่งและคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งเหมือนพนักงานกระทรวงสาธารณสุข
- 2.2.3 หน่วยบริการจัดทำบัญชีการจ้างลูกจ้างชั่วคราวแจ้งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อทราบปีละ 1 ครั้ง

2.3 การให้ได้รับค่าจ้าง โดย

- 2.3.1 อัตราค่าจ้างไม่เกินอัตราขั้นต่ำของตำแหน่ง หรือไม่เกินอัตราขั้นต่ำของตำแหน่งและวุฒิ ในกรณีที่หน่วยบริการมีความประสงค์จะจ้างลูกจ้างชั่วคราวในอัตราค่าจ้างที่สูงกว่า ให้เสนอเหตุผลและความจำเป็นไปยังคณะกรรมการบริหารหน่วยบริการเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบเป็นกรณีไป



2.3.2 กำหนดให้ได้รับค่าจ้างไม่เกินขั้นต่ำตามบัญชีค่าจ้างขั้นต่ำ-ขั้นสูงของลูกจ้างชั่วคราวเงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง) กลุ่มสนับสนุนสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข วุฒิปวช. ขั้นต่ำชั่วคราว (แรกบรรจุ) เท่ากับ 6,738 บาท ขั้นต่ำ 7,105 บาท และขั้นสูง 9,887 บาท เริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 เป็นต้นไป ตามสิ่งที่ส่งมาด้วยของหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0201.034/ว 385 ลงวันที่ 20 มิถุนายน 2555

2.4 ข้อพึงพิจารณาในการจ้างงานตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล

2.4.1 ต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปี

2.4.2 ต้องจบหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาลจากสถาบันที่ผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาลและสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) จึงสามารถจ้างงานในวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)

การได้รับค่าตอบแทนตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล

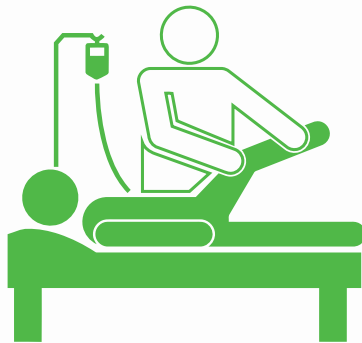
ผู้ช่วยพยาบาล เป็นบุคลากรที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (1 ปี) จากสถาบันการศึกษาทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สำหรับตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาลทั้งกรณีการจ้างเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้างชั่วคราว ใช้หลักเกณฑ์เดียวกันในการให้ได้รับค่าตอบแทนนอกเหนือจากเงินเดือน และค่าจ้างการปฏิบัติงานเป็นรายเดือน ดังตารางที่ 4-1



ตารางที่ 4-1 หลักเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล

ลำดับ	รายการ	อัตรา	ระเบียบ/แหล่งเงิน
1	ค่าตอบแทน การปฏิบัติงาน	360 บาท/เวร	<ul style="list-style-type: none"> - ข้อ 1.4 (6) (ค่าเวร OT) เจ้าหน้าที่อื่น ให้เบิกตามวุฒิการศึกษาที่เริ่มต้นของ สายงาน กลุ่มสายงานที่เริ่มต้นใน ระดับวุฒิ ปวช. หรือเทียบเท่า หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การจ่ายเงินค่าตอบแทน แนบท้าย ข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทน เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วย บริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2552 - ข้อ 1.8 ค่าตอบแทนในลักษณะเวร รอให้บริการ (On Call) เพื่อให้ บริการผู้ป่วย ให้คณะกรรมการ หน่วยบริการพิจารณากำหนดอัตรา ค่าตอบแทนได้ตามความเหมาะสม โดยเทียบเคียงตามส่วนของค่าตอบแทนในข้อ 1.4

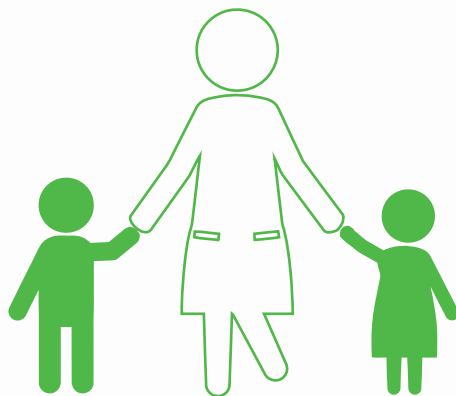


ตารางที่ 4-1 หลักเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล (ต่อ)

ลำดับ	รายการ	อัตรา	ระเบียบ/แหล่งเงิน
2	ค่าตอบแทนการปฏิบัติงาน ในคลินิกพิเศษนอกเวลา ราชการ	ครึ่งหนึ่งของอัตรา ค่าตอบแทนที่ กำหนด ตามข้อ 1	- ข้อ 2.4 (5) เจ้าหน้าที่อื่นที่ปฏิบัติงาน สนับสนุนบริการไม่เกิน 4 ชั่วโมง ให้ ได้รับค่าตอบแทนในอัตราครึ่งหนึ่ง ของอัตราค่าตอบแทนที่กำหนด ตามข้อ 1
3	ค่าตอบแทนตามผลการ ปฏิบัติงาน (P4P)	ตามสัดส่วน ไม่น้อยกว่า 0.05	- ได้รับค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติ งาน (P4P) ตามสัดส่วนวิชาชีพที่ กำหนด ในกลุ่มสายบริการอื่น ได้รับ ตามสัดส่วนไม่น้อยกว่า 0.05

สวัสดิการและสิทธิประโยชน์ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล

ในการจ้างงานตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล เป็นไปตามระเบียบการจ้างงาน
ของการบริหารงานบุคคล กระทรวงสาธารณสุข รวมถึงระเบียบสวัสดิการและ
สิทธิประโยชน์ แบ่งการจ้างงานเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขและลูกจ้างชั่วคราว
ดังตารางที่ 4-2



ตารางที่ 4-2 สวัสดิการและสิทธิประโยชน์ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล

สวัสดิการและสิทธิประโยชน์	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล	ลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล
ระเบียบ	ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่องสิทธิประโยชน์พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ทั่วไป พ.ศ.2556	ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ของลูกจ้างชั่วคราว พ.ศ. 2545
การลา	<ol style="list-style-type: none"> 1) การลาป่วย 2) การลาคลอดบุตร 3) การลาไปช่วยเหลือภริยาที่คลอดบุตร 4) การลากิจส่วนตัว 5) การลาพักผ่อน 6) การลาอุปสมบทหรือการลาไปประกอบพิธีฮัจย์ 7) การลาเข้ารับการตรวจเลือกหรือเข้ารับการเตรียมพล 8) การลาไปศึกษา ฝึกอบรม ปฏิบัติการวิจัย หรือดูงาน ในประเทศ 	<ol style="list-style-type: none"> 1) การลาป่วย 2) การลาคลอดบุตร 3) การลากิจส่วนตัว 4) การลาพักผ่อน 5) การลาอุปสมบทหรือการลาไปประกอบพิธีฮัจย์ ณ เมืองเมกกะ 6) การลาเข้ารับการตรวจเลือกหรือเข้ารับการเตรียมพล 7) การลาฝึกอบรม ดูงาน หรือปฏิบัติการวิจัย <p>จำนวนวันลาแต่ละประเภทให้อยู่ในดุลยพินิจของหัวหน้าหน่วยบริการเป็นผู้กำหนด ยกเว้น การลาพักผ่อนประจำปี กำหนดไว้ปีหนึ่งไม่เกิน 10 วันทำการ และการคลอดบุตรครั้งหนึ่งไม่เกิน 90 วัน (นับวันหยุดด้วย)</p>



ตารางที่ 4-2 สวัสดิการและสิทธิประโยชน์ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล (ต่อ)

สวัสดิการและสิทธิประโยชน์	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล	ลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล
การได้รับค่าจ้างระหว่างการลา	<ol style="list-style-type: none"> 1) ลาป่วยไม่เกิน 45 วัน 2) ลาคลอดบุตรไม่เกิน 90 วัน 3) การลาไปช่วยเหลือภริยาที่คลอดบุตร ไม่เกิน 15 วัน 4) ลากิจส่วนตัวไม่เกิน 15 วัน (ปีแรก 6 วัน) 5) ลาพักผ่อนไม่เกิน 10 วัน (6 เดือน) 6) ลาอุปสมบทหรือการลาไปประกอบพิธีฮัจย์ไม่เกิน 120 วัน (4 ปี) ตลอดระยะเวลาการลา 7) ลาเข้ารับการตรวจเลือกหรือเข้ารับการเตรียมพลตลอดระยะเวลาการลา 8) ลาไปศึกษา ฝึกอบรม ปฏิบัติการวิจัย หรือดูงานในประเทศตลอดระยะเวลาการลา 	<ol style="list-style-type: none"> 1) ลาป่วย ปีแรกทำงานเกิน 6 เดือน ลาไม่เกิน 8 วันทำการ และปีต่อไป ลาไม่เกิน 15 วันทำการ 2) ลาคลอดบุตร ไม่เกิน 45 วัน 3) ลาพักผ่อน ไม่เกิน 10 วันทำการ 4) ลาเข้ารับการฝึกวิชาทหาร ฝึกอบรมประมาณไม่เกิน 2 เดือน 5) ลาเข้ารับการระดมพล ฝึกอบรมไม่เกิน 30 วัน 6) ลาไปรับการตรวจเลือกเพื่อรับราชการทหาร ให้อยู่ในดุลยพินิจของหัวหน้าหน่วยบริการ
การเดินทางไปราชการ	ได้รับค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ตามกฎหมายว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการของข้าราชการ โดยอนุโลม	ได้รับค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ (ในราชอาณาจักร) โดยเทียบตำแหน่งกับระดับชั้นของข้าราชการพลเรือน ซึ่งตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาลที่อาวุฒิ ปวช. ให้เทียบเท่าข้าราชการระดับ 1
การฝึกอบรม	ได้รับค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมของส่วนราชการ โดยอนุโลม	ให้มีสิทธิได้รับค่าจ้างระหว่างการฝึกอบรม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าลงทะเบียนตามที่หน่วยงานที่จัดฝึกอบรมเรียกเก็บ โดยระยะเวลาการอบรมไม่เกิน 3 เดือน



ตารางที่ 4-2 สวัสดิการและสิทธิประโยชน์ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล (ต่อ)

สวัสดิการและสิทธิประโยชน์	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล	ลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล
ค่าตอบแทน การปฏิบัติงาน	สิทธิในการได้รับค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลางาน ให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลัง หรือระเบียบหรือข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการนั้น โดยอนุโลม	ให้ได้รับค่าตอบแทนตามข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2552
ค่ารักษาพยาบาล	สิทธิได้รับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาลตามประเภท ค. ของระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2543 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	1) ค่ารักษาพยาบาลกรณีปกติให้เบิกจากประกันสังคม 2) ค่ารักษาพยาบาลกรณีบาดเจ็บจากการปฏิบัติราชการให้เบิกจากหน่วยบริการที่จ้างได้เท่าที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 35,000 บาท/ครั้ง หากเกินกว่าที่กำหนดให้คณะกรรมการบริหารหน่วยบริการพิจารณาจ่ายเพิ่มได้อีกไม่เกิน 50,000 บาท
เงินช่วยเหลือ	1) กรณีถึงแก่ความตายในระหว่างรับราชการได้รับเงินช่วยเหลือจำนวนสามเท่าของค่าจ้างเต็มเดือน 2) กองทุนสำรองเลี้ยงชีพของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข 3) สิทธิตามกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม 4) ค่าเบี้ยประชุม ตามกฎหมายว่าด้วยเบี้ยประชุมกรรมการ โดยอนุโลม	1) กรณีถึงแก่ความตายในระหว่างรับราชการให้จ่ายเงินช่วยเหลือแก่บุคคลที่ลูกจ้างระบุไว้หรือแก่บุคคลตามลำดับจำนวนสามเท่าของค่าจ้างในเดือนที่ถึงแก่กรรม 2) ถึงแก่กรรมในระหว่างขาดราชการ ไม่มีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือ



การประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มค่าจ้างและต่อสัญญาจ้าง

ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล ทั้งการจ้างในกรณีพนักงานกระทรวงสาธารณสุขและกรณีลูกจ้างชั่วคราว มีความจำเป็นต้องมีการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อพิจารณาการต่อสัญญาจ้างทุกปี สำหรับเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มค่าจ้างและต่อสัญญาจ้าง อธิบายได้ดังนี้

1. การประเมินผลการปฏิบัติงานกรณีการจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล ประกอบด้วย

1.1 ระเบียบการประเมินผลการปฏิบัติงาน ตามข้อ 23 และ 24 ของระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข และประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ว่าด้วยการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มค่าจ้าง และต่อสัญญาจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2557 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการเพิ่มค่าจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป พ.ศ. 2557

1.2 หลักการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดย

- 1.2.1 ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน
- 1.2.2 ประเมินผลการปฏิบัติงาน ปีละ 2 ครั้ง ตามปีงบประมาณ กำหนดให้ ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม ของปีหนึ่ง ถึง 31 มีนาคม ของปีถัดไปและครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 1 เมษายน ถึง 30 กันยายนในปีเดียวกัน
- 1.2.3 ประเมินจากองค์ประกอบผลสัมฤทธิ์ของงานและพฤติกรรม การปฏิบัติงานหรือสมรรถนะ โดยกำหนดให้มีสัดส่วนของผลงาน ดังนี้
 - 1) ผลสัมฤทธิ์ของงาน ร้อยละ 80 ให้ประเมินจากปริมาณ ผลงาน คุณภาพผลงาน ความรวดเร็ว หรือความตรงต่อเวลาหรือการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า



2) พฤติกรรมการปฏิบัติงานหรือสมรรถนะร้อยละ 20 ให้ประเมินจากสมรรถนะหลักของข้าราชการ หรือสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามที่หน่วยงานกำหนดเช่น การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การส่งมอบความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม การทำงานเป็นทีม เป็นต้น

1.2.4 ในแต่ละรอบการประเมิน ให้จัดกลุ่มตามผลคะแนนเป็น 5 ระดับ คือ ดีเด่น ดีมาก ดี พอใช้ และต้องปรับปรุง โดยกำหนดช่วงคะแนนของแต่ละระดับผลการประเมิน ดังนี้

ดีเด่น	95 - 100	คะแนน
ดีมาก	85 - 94.99	คะแนน
ดี	75 - 84.99	คะแนน
พอใช้	65 - 74.99	คะแนน
ต้องปรับปรุง	น้อยกว่า 65	คะแนน

1.2.5 แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน ส่วนราชการหรือหน่วยบริการ อาจพิจารณาใช้ตามหรืออาจปรับใช้ตามความเหมาะสมของลักษณะงาน และวิธีที่ส่วนราชการหรือหน่วยบริการเลือกใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขก็ได้ ทั้งนี้การประเมินดังกล่าวต้องครอบคลุมงานตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ความสำเร็จของงาน ผลผลิตหรือผลลัพธ์ที่คาดหวังจากการปฏิบัติงานและตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน

1.2.6 กระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานให้ดำเนินการดังนี้

1) ก่อนเริ่มรอบการประเมินหรือในช่วงเริ่มรอบการประเมิน ให้ผู้ประเมินกำหนดเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ของงานในภาพรวมของหน่วยบริการที่จะมอบหมายให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป จากนั้นให้ผู้ประเมินและพนักงาน



กระทรวงสาธารณสุขทั่วไปแต่ละคน กำหนดดัชนีชี้วัดหรือหลักฐานบ่งชี้ความสำเร็จของงานอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งระบุพฤติกรรมในการปฏิบัติงานหรือสมรรถนะที่คาดหวังให้เป็นไปได้ตามแผนการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและหรือผลสัมฤทธิ์ของงาน

- 2) ในระหว่างรอบการประเมิน ให้ผู้ประเมินติดตามความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานตามแผนการปฏิบัติงาน รวมทั้งให้คำปรึกษาแนะนำและช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน เพื่อให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปสามารถปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ของงานที่กำหนด
- 3) เมื่อครบรอบการประเมินให้ผู้ประเมินดำเนินการ ดังนี้
 - ก. ประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป
 - ข. จัดทำบัญชีรายชื่อพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปตามลำดับคะแนนผลการประเมิน
 - ค. เสนอบัญชีรายชื่อพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปตามลำดับคะแนนผลการประเมินให้คณะกรรมการกลั่นกรองผลการประเมินผลการปฏิบัติงาน พิจารณาเกี่ยวกับมาตรฐาน ความโปร่งใส และเป็นธรรมของการประเมิน ก่อนที่จะเสนอผลการประเมินต่อหัวหน้าส่วนราชการนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาเพิ่มค่าจ้างและการต่อสัญญาจ้าง
 - ง. แจ้งผลการประเมินโดยตรงแก่พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป โดยให้ผู้รับการประเมินลงลายมือชื่อรับทราบผลการประเมิน กรณีที่ผู้รับการประเมินไม่ยินยอมลงลายมือชื่อรับทราบผลการประเมิน



ให้ข้าราชการหรือพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป
อย่างน้อยหนึ่งคนในส่วนราชการหรือหน่วยบริการนั้น
ลงลายมือชื่อเป็นพยานว่าได้มีการแจ้งผลการประเมิน
ดังกล่าวแล้ว อีกทั้ง ผู้ประเมินจะต้องให้คำแนะนำแก่
พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป เพื่อแก้ไข ปรับปรุง
การปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น

- 1.2.7 ให้หัวหน้าส่วนราชการ แต่งตั้งคณะกรรมการกลั่นกรอง
ผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานกระทรวง
สาธารณสุข ทั่วไปแต่ละหน่วยบริการ
- 1.2.8 พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปผู้ใด ซึ่งผู้บังคับบัญชาได้
ประเมินผลการปฏิบัติงานแล้วมีคะแนนเฉลี่ยของผลการ
ประเมินผลการปฏิบัติงาน 2 ครั้งติดต่อกันต่ำกว่าระดับดี
ให้ถือว่าสิ้นสุดสัญญาจ้าง โดยให้ผู้บังคับบัญชาทำความเข้าใจ
เสนอหัวหน้าส่วนราชการต่อไป

1.3 หลักการเพิ่มค่าจ้าง ประกอบด้วย

- 1.3.1 การเพิ่มค่าจ้างหมายถึง การให้บำเหน็จความดีความชอบ
ตอบแทนแก่พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ที่ประพฤติ
ตนอยู่ในระเบียบวินัย และปฏิบัติงานในรอบปีที่แล้วมาอย่างมี
ประสิทธิภาพ และเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจ ซึ่งหน่วยบริการ
จ่ายให้แก่พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปในการปฏิบัติงาน
ให้กับส่วนราชการ
- 1.3.2 กำหนดวงเงินในการเพิ่มค่าจ้างของพนักงานกระทรวง
สาธารณสุขไม่เกินร้อยละ 4 ของผลรวมจากฐานค่าจ้างที่จ่าย
ให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขในหน่วยบริการนั้น ๆ
ณ วันที่ 1 กันยายน โดยให้คำนึงถึงเงินรายได้ของหน่วยบริการ
ตามแผนงาน



1.3.3 หลักเกณฑ์การเพิ่มค่าจ้างประจำปีกำหนดให้

- 1) การเพิ่มค่าจ้าง ให้ได้รับการพิจารณาเพิ่มค่าจ้าง ปีละ 1 ครั้ง ในวันที่ 1 ตุลาคมของทุกปีโดยให้เพิ่มค่าจ้างไม่เกินวงเงินที่กำหนด
- 2) “รอบปีที่แล้วมา” หมายความว่า ระยะเวลาตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม ของปีหนึ่ง ถึงวันที่ 30 กันยายน ของปีถัดไป
- 3) พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปที่จะได้รับการพิจารณาเพิ่มค่าจ้าง ต้องอยู่ในหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้
 - ก. ต้องมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในรอบปีที่แล้วมา ไม่น้อยกว่า 8 เดือน
 - ข. ในรอบปีที่แล้วมาต้องไม่ถูกลงโทษทางวินัยที่หนักกว่าโทษภาคทัณฑ์ หรือไม่ถูกศาลพิพากษาในคดีอาญาให้ลงโทษในความผิดที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน หรือความผิดที่ทำให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์ของตำแหน่งหน้าที่ของตน ซึ่งมีใช้ความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
 - ค. ในรอบปีที่แล้วมาต้องไม่ถูกสั่งพักงานเกินกว่าสี่เดือน
 - ง. ในรอบปีที่แล้วมาต้องไม่ขาดงานโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร
 - จ. ในรอบปีที่แล้วมาต้องไม่ลา หรือมาทำงานสายเกินจำนวนครั้งที่ผู้บังคับบัญชาผู้มีอำนาจสั่งเพิ่มค่าจ้าง กำหนดเป็นหนังสือไว้ก่อนแล้ว โดยคำนึงถึงลักษณะงานและสภาพท้องถิ่นเป็นที่ตั้งของแต่ละส่วนราชการ หรือหน่วยบริการ



ฉ. ในรอบปีที่แล้วมาต้องมีเวลาปฏิบัติงาน โดยมีวันลาไม่เกินสี่สัปดาห์ แต่ไม่รวมถึงวันลาดังต่อไปนี้

- ลาอุปสมบท หรือลาไปประกอบพิธีฮัจญ์ ณ เมืองเมกกะ ประเทศซาอุดีอาระเบีย (เฉพาะวันลาที่มีสิทธิได้รับค่าจ้างระหว่างลา)
 - ลาคลอดบุตรไม่เกินเก้าสิบวัน
 - ลาป่วยซึ่งจำเป็นต้องรักษาตัวเป็นเวลานาน ไม่ว่าจะคราวเดียวหรือหลายคราวรวมกันไม่เกิน 120 วันทำการ และลาป่วยเพราะประสบอันตรายในขณะที่ปฏิบัติงานตามหน้าที่หรือในขณะเดินทางไปหรือกลับจากการปฏิบัติงานตามหน้าที่ (การนับจำนวนวันลาสำหรับการลาป่วยให้นับเฉพาะวันทำการ ยกเว้นลาป่วยเพราะประสบอันตรายในขณะที่ปฏิบัติงานตามหน้าที่หรือในขณะเดินทางไปหรือกลับจากการปฏิบัติงานตามหน้าที่)
 - ลาพักผ่อน
 - ลาเข้ารับการตรวจเลือกหรือเข้ารับการเตรียมพล
 - ลาไปช่วยเหลือภริยาที่คลอดบุตรเฉพาะวันลาที่มีสิทธิได้รับค่าจ้างระหว่างลา
- 4) ให้เพิ่มค่าจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปตามผลการประเมินผลการปฏิบัติงานสองรอบการประเมินของปีงบประมาณที่จะเพิ่มค่าจ้าง โดยมีคะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่าระดับดีได้ไม่เกินอัตราร้อยละ 6 ของฐานค่าจ้าง
- 5) ในกรณีที่มีการคำนวณเพื่อเพิ่มค่าจ้างและหรือค่าตอบแทนหากคำนวณแล้วมีเศษไม่ถึงสิบบาท ให้ปรับเพิ่มขึ้นเป็นสิบบาท



- 6) การเพิ่มค่าจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ว่าด้วยการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มค่าจ้าง และต่อสัญญาจ้างของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2557 โดยนำผลการประเมินมาประกอบการพิจารณาเพิ่มค่าจ้างภายในวงเงินที่กำหนดไว้
- 7) การเพิ่มค่าจ้างให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปแต่ละคนในแต่ละครั้ง ต้องไม่เกินอัตราค่าจ้างขั้นสูงของบัญชีค่าจ้างที่คณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุขกำหนด
- 8) พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปที่ได้รับค่าจ้างถึงขั้นสูงหรือใกล้ถึงขั้นสูง ให้ได้รับการเพิ่มค่าจ้างและหรือค่าตอบแทนพิเศษตามผลการประเมินผลการปฏิบัติงาน ในวันที่ 1 ตุลาคม และให้อยู่ภายในวงเงิน ที่กำหนดไว้
- 9) พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปในกลุ่มใด ผ่านการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อต่อสัญญาจ้าง ให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปผู้นั้น ได้รับการพิจารณาเพิ่มค่าจ้างในกลุ่มนั้นตามผลการประเมินผลการปฏิบัติงานตามหลักเกณฑ์ข้างต้น

2. การประเมินผลการปฏิบัติงานกรณีการจ้างลูกจ้างชั่วคราวตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล ประกอบด้วย

- 2.1 ระเบียบการประเมินผลการปฏิบัติงานตามหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของลูกจ้างชั่วคราวเงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง) สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2558 เริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2558 เป็นต้นไป



2.2 หลักการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดย

- 2.2.1 ผู้บังคับบัญชาใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารลูกจ้างชั่วคราว เงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง) และนำผลการประเมินไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาในการปรับค่าจ้าง การเลิกจ้าง การจ้างงานต่อ การปรับปรุงงาน และการบริหารบุคคล เรื่องอื่นๆ
- 2.2.2 มีหลักการที่จะประเมินผลการปฏิบัติงานบนพื้นฐานของผลสำเร็จและผลสัมฤทธิ์ของงาน โดยหน่วยบริการต้องกำหนดตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานให้มีความชัดเจน สามารถตรวจสอบได้
- 2.2.3 กำหนดให้มีสัดส่วนผลสัมฤทธิ์ของงานไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ซึ่งการประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน พิจารณาจากปริมาณผลงาน คุณภาพผลงาน ความตรงต่อเวลา และการใช้ทรัพยากรคุ้มค่า สำหรับการประเมินพฤติกรรมการทำงาน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 พิจารณาจากการมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม และการทำงานเป็นทีม
- 2.2.4 หน่วยบริการสามารถกำหนดองค์ประกอบในการประเมินเพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสม
- 2.2.5 ในแต่ละรอบของการประเมินให้นำผลคะแนนมาจัดกลุ่มเป็น 5 ระดับ คือ

ดีเด่น 95 – 100 คะแนน ผลสัมฤทธิ์ของงานและพฤติกรรม การปฏิบัติงานสูงกว่ามาตรฐานหรือ ข้อกำหนดหรือที่คาดหวัง

ดีมาก 85 – 94 คะแนน ผลสัมฤทธิ์ของงานและพฤติกรรม การปฏิบัติงานเกินมาตรฐานหรือ ข้อกำหนดหรือที่คาดหวัง



- ดี 75 – 84 คะแนน ผลสัมฤทธิ์ของงานและพฤติกรรม
การปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานหรือ
ข้อกำหนดหรือตามคาดหวัง
- พอใช้ 65 – 74 คะแนน ผลสัมฤทธิ์ของงานและพฤติกรรม
การปฏิบัติงานต่ำกว่ามาตรฐาน
หรือมีข้อบกพร่องอยู่เสมอหรือ
ต่ำกว่าที่คาดหวัง
- ต้องปรับปรุง น้อยกว่า 65 คะแนน ผลสัมฤทธิ์ของงานและพฤติกรรม
การปฏิบัติงานต้องปรับปรุง

2.2.6 กระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานลูกจ้างชั่วคราวฯ มีขั้นตอน ดังนี้

- 1) ช่วงเริ่มรอบการประเมิน ให้นำหน่วยบริการกำหนดเป้าหมาย
ผลสำเร็จของงานในภาพรวมของหน่วยบริการที่จะมอบ
หมายให้ลูกจ้างชั่วคราวฯปฏิบัติ วางแผนการปฏิบัติงาน
เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ที่คาดหวัง กำหนดตัวชี้วัดบ่งชี้
ความสำเร็จและระบุพฤติกรรมการทำงาน
- 2) ระหว่างรอบการประเมิน ผู้บังคับบัญชาติดตามความ
ก้าวหน้าของการปฏิบัติงานและให้คำปรึกษากับลูกจ้าง
ชั่วคราวฯ
- 3) เมื่อครบรอบการประเมิน ผู้บังคับบัญชาดำเนินการ ดังนี้
 - ก. ประเมินผลการปฏิบัติงานของลูกจ้างชั่วคราวฯ ตามวิธี
ที่กำหนด
 - ข. จัดทำบัญชีรายชื่อลูกจ้างชั่วคราวฯตามลำดับคะแนน
ผลการประเมิน
 - ค. เสนอบัญชีรายชื่อลูกจ้างชั่วคราวฯตามลำดับคะแนนให้
คณะกรรมการบริหารหน่วยบริการพิจารณาเพื่อความ
โปร่งใสเป็นธรรมก่อนเสนอผลการประเมินไปยังหัวหน้า
หน่วยบริการเพื่อนำผลไปใช้บริหารงานบุคคลต่อไป



ง. แจ้างผลการประเมินโดยตรงแก่ลูกจ้างชั่วคราวฯและ
ให้คำปรึกษาเพื่อการปรับปรุงงาน

- 2.2.7 ให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของลูกจ้างชั่วคราวฯ ปีละ
2 ครั้ง ตามปีงบประมาณ กำหนดให้ ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่
1 ตุลาคม ของปีหนึ่ง ถึง 31 มีนาคม ของปีถัดไป และครั้งที่ 2
ระหว่างวันที่ 1 เมษายน ถึง 30 กันยายนในปีเดียวกัน
- 2.2.8 ลูกจ้างชั่วคราวฯ ที่มีผลการประเมินการปฏิบัติงาน 2 ครั้ง
ติดต่อกันต่ำกว่าระดับดี ให้ผู้บังคับบัญชาทำความเข้าใจกับผู้
มีอำนาจสั่งจ้างเพื่อพิจารณาสั่งเลิกจ้าง พร้อมแจ้างผล
การประเมินให้ลูกจ้างชั่วคราวฯทราบ
- 2.2.9 การจ้างงานต่อเนื่อง ให้หน่วยบริการใช้ผลการประเมินมา
พิจารณาร่วมด้วย โดยลูกจ้างชั่วคราวฯที่มีผลการประเมิน
การปฏิบัติงาน 2 ครั้ง ติดต่อกันระดับดีขึ้นไป ผู้บังคับบัญชา
ทำความเข้าใจกับผู้มีอำนาจสั่งจ้างเพื่อพิจารณาสั่งจ้างต่อไป

2.3 หลักการเพิ่มค่าจ้าง ประกอบด้วย

- 2.3.1 ระเบียบตามหลักเกณฑ์และวิธีการปรับค่าจ้างประจำปีของ
ลูกจ้างชั่วคราวเงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง) สังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2558 เริ่มใช้ตั้งแต
วันที่ 1 ตุลาคม 2558 เป็นต้นไป
- 2.3.2 การปรับค่าจ้าง ให้ปรับได้ปีละหนึ่งครั้ง คือ วันที่ 1 ตุลาคม
ของทุกปี โดยปรับค่าจ้างได้ไม่เกินร้อยละ 6 ของฐานค่าจ้างเดิม
ตามผลการประเมินการปฏิบัติงาน และไม่เกินขั้นสูงของ
อัตราค่าจ้างที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ทั้งนี้
ให้ควบคุมวงเงินงบประมาณการปรับค่าจ้างไม่เกินร้อยละ 4
ของอัตราค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราวฯ ณ วันที่ 1 กันยายน



2.3.3 หลักเกณฑ์ในการปรับค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราวฯ ประกอบด้วย

- 1) ลูกจ้างชั่วคราวฯ มีผลการประเมินการปฏิบัติงานอยู่ในเกณฑ์ไม่ต่ำกว่าระดับดี
- 2) ต้องไม่ถูกสั่งลงโทษทางวินัยที่หนักกว่าโทษภาคทัณฑ์ หรือ ไม่ถูกศาลพิพากษาในคดีอาญาให้ลงโทษในความผิดที่เกี่ยวกับการปฏิบัติราชการ หรือความผิดที่ทำให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์ของตำแหน่งหน้าที่ราชการของตน ซึ่งมีไม่ความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- 3) ต้องไม่ลาหรือมาทำงานสายเกินจำนวนครั้งหรือจำนวนวันที่หน่วยบริการกำหนด
- 4) ต้องมีเวลาปฏิบัติราชการ 12 เดือน โดยมีวันลาไม่เกิน 30 วันทำการ (ลาป่วยและลากิจส่วนตัว) ไม่นับรวมการลาคลอดบุตร 90 วัน ลาพักผ่อน ลาเพื่อรับราชการทหาร ลาอุปสมบท และลาประกอบพิธีฮัจย์
- 5) กรณีจ้างงานใหม่ ต้องมีเวลาปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 8 เดือน

2.3.4 ผู้บังคับบัญชานำข้อควรพิจารณาตามหลักเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้น รายงานต่อผู้บังคับบัญชาชั้นเหนือขึ้นไปตามลำดับจนถึงผู้มีอำนาจสั่งปรับค่าจ้าง ในกรณีคำนวณเงินปรับค่าจ้างแล้วมีเศษไม่ถึงสิบบาท ให้ปรับเพิ่มขึ้นเป็นสิบบาท

การดำเนินการทางวินัย (ระเบียบว่าด้วยวินัยและการรักษาวินัย)

ในส่วนของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ตามข้อ 10 ของระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2556 หลักเกณฑ์และวิธีการบริหารงานบุคคล ที่ว่าด้วยวินัยและการรักษาวินัย การดำเนินการทางวินัย การออกจากราชการ การอุทธรณ์ และการร้องทุกข์ ให้นำระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยลูกจ้างประจำของส่วนราชการ พ.ศ. 2537 มาใช้โดยอนุโลม



สำหรับลูกจ้างชั่วคราว ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0527.6/ว31 ลงวันที่ 26 เมษายน 2542 หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติเรื่องการบริหารงานบุคคลลูกจ้างชั่วคราว กรณีลูกจ้างชั่วคราวเงินนอกงบประมาณ หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลลูกจ้างชั่วคราวเงินนอกงบประมาณที่ไม่ได้กำหนดไว้ ให้อยู่ในดุลพินิจของส่วนราชการที่จะพิจารณา โดยอนุโลม ดังนั้น การดำเนินการทางวินัยลูกจ้างชั่วคราวเงินนอกงบประมาณ ให้อยู่ในดุลพินิจของส่วนราชการ

เครื่องแบบปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล

1. เครื่องแบบปฏิบัติงานกรณีการจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขตำแหน่ง **ผู้ช่วยพยาบาล** สามารถพิจารณาเลือกกำหนดให้เหมาะสมซึ่งปัจจุบันใช้ได้ตามระเบียบดังต่อไปนี้

1.1 การแต่งกายตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2556 ข้อ 11 กำหนดการแต่งกายและเครื่องแบบปกติ ให้เป็นไปตามประกาศของคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (กพส.) สำหรับเครื่องแบบพิธีการ ให้เป็นชุดสากลนิยม โดยประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง การแต่งกายและเครื่องแบบปกติของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปพ.ศ. 2557 กำหนดให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขมีรูปแบบการแต่งกายและเครื่องแบบปกติ ให้เป็นระเบียบเรียบร้อยและมีมาตรฐานเดียวกัน ดังนี้

1.1.1 ในการปฏิบัติงานให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขแต่งกายด้วยเครื่องแบบปกติ เว้นแต่หัวหน้าหน่วยงานจะกำหนดให้เป็นอย่างอื่นที่เห็นสมควร แต่ต้องเป็นชุดสุภาพเรียบร้อย เหมาะสมกับลักษณะงานที่ปฏิบัติในแต่ละพื้นที่ หรือขนบธรรมเนียมประเพณีในท้องถิ่น

1.1.2 เครื่องแบบปกติดังรูปภาพที่ 4-1 ประกอบด้วย

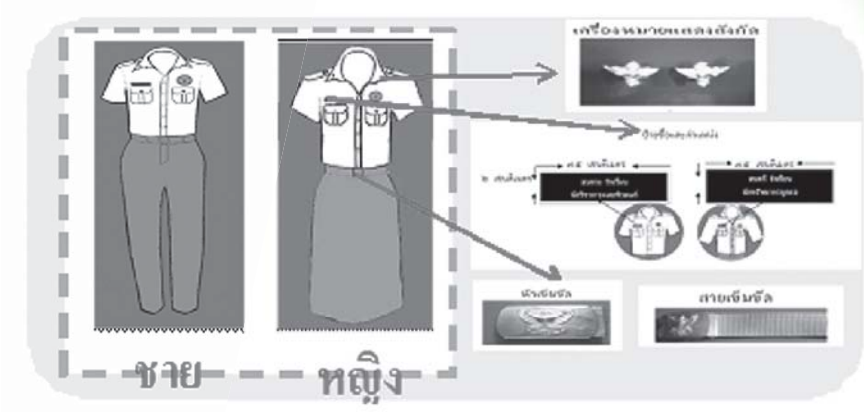
- 1) เสื้อ เสื้อคอพับสีขาวแขนยาวรัดข้อมือ มีดุมที่ข้อมือข้างละ 1 ดุม หรือเสื้อคอพับสีขาวแขนสั้นเพียงคอที่อกเสื้อมีกระเป่า ข้างละ 1 กระเป่า กระเป่าเสื้อมีแถบตรงกลางตามทางดิ่ง กว้าง 3.5 เซนติเมตร มีปก



รูปมน ชายกลางแหลม ที่ปากกระเป่าทั้งสองข้างติดคุมข้างละ 1 คุม สำหรับขัดใบปกกระเป่าเสื้อ ตัวเสื้อผ่าอกตลอด มีสากกว้าง 3.5 เซนติเมตร ที่คอและแนวอกเสื้อมีคุม 5 คุม มีอินทรีนูนอ่อนขัดข้างละ 1 คุม คุมทั้งสิ้นใช้คุมกลมแบน ทำด้วยวัสดุสีเดียวกับเสื้อ และให้ติดตราสัญลักษณ์ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขเหนือกระเป่าด้านซ้ายมือเหนือกระเป่าด้านขวามือติดป้ายชื่อและตำแหน่ง

- 2) กางเกงและกระโปรง ให้ใช้แบบเดียวกับข้าราชการพลเรือน
- 3) เข็มขัด ทำด้วยด้ายถักสีทึบ กว้าง 3 เซนติเมตร หัวเข็มขัดทำด้วยโลหะสีทอง เป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้าทางนอน กว้าง 3.5 เซนติเมตร ยาว 5 เซนติเมตร มีครุฑนูนอยู่ตรงกลางหัวเข็มขัด
- 4) รองเท้าและถุงเท้า ชาย ให้ใช้รองเท้าหุ้มส้นหรือหุ้มข้อ ทำด้วยหนัง หรือวัสดุเทียมหนังสีดำ แบบเรียบไม่มีลวดลาย ถุงเท้าสีดำ หญิง ให้ใช้รองเท้าหุ้มส้นหรือรัดส้น ทำด้วยหนัง หรือวัสดุเทียมหนังสีดำ แบบปิดปลายเท้า ไม่มีลวดลาย ส้นสูงไม่เกิน 10 เซนติเมตร ถุงเท้ายาวสีเนื้อ
- 5) เครื่องหมายแสดงสังกัด ทำด้วยโลหะโปร่งสีทองไม่มีขอบสูง 2 เซนติเมตร เป็นรูปวงฟันคบเพลิงที่คอเสื้อตอนหน้าทั้งสองข้าง
- 6) ป้ายชื่อและตำแหน่ง ให้มีป้ายชื่อทำด้วยโลหะพื้นสีดำ ขนาดกว้าง 2 เซนติเมตร และยาว 7.6 เซนติเมตร แสดงชื่อตัว ชื่อสกุล และชื่อตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุขที่ระบุตามสัญญาจ้างที่อกเสื้อเหนือกระเป่าด้านขวา





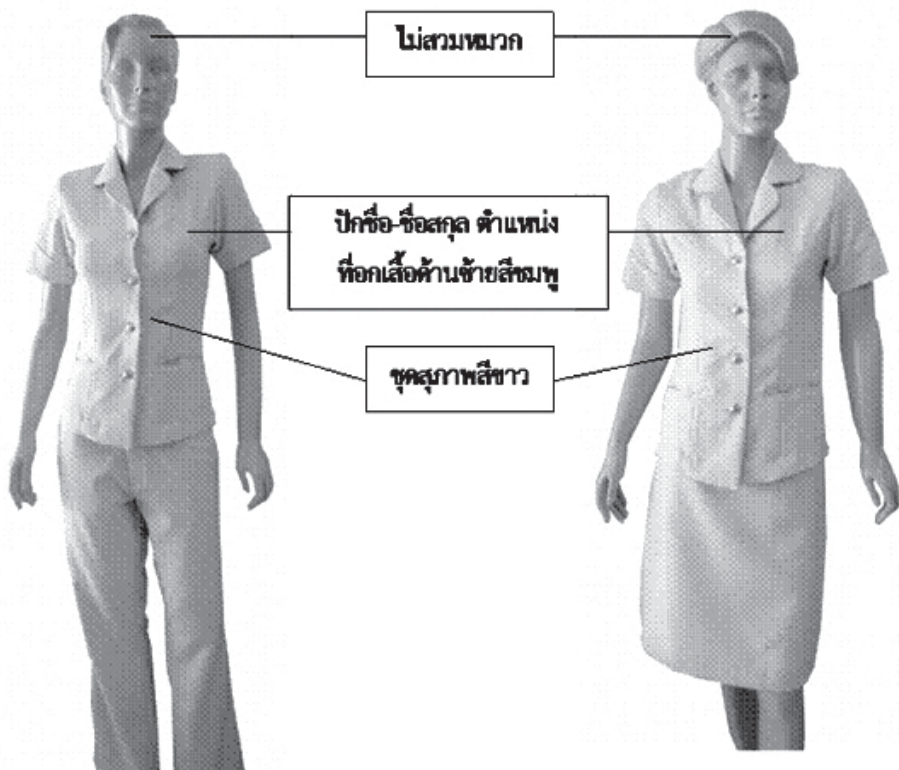
รูปภาพที่ 4-1 ตัวอย่างการแต่งกายระเบียบกระทรวงสาธารณสุขด้วยพนักงาน
กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2556

1.2 การแต่งกายด้วยชุดฟอร์มสำหรับผู้ช่วยพยาบาลตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาลในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2553 กำหนดให้ผู้ที่ปฏิบัติงานตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข แต่งกายในระหว่างปฏิบัติหน้าที่ โดยแต่งกายชุดสุภาพสีขาว ไม่สวมหมวกปีกชื่อ - ชื่อสกุล และตำแหน่งที่อกเสื้อด้านซ้ายสีชมพูให้เห็นได้อย่างชัดเจน ดังรูปภาพที่ 4-2

2. เครื่องแบบปฏิบัติงานกรณีการจ้างลูกจ้างชั่วคราวตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล

ปัจจุบันการแต่งกายให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาลในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2553 กำหนดให้ผู้ที่ปฏิบัติงานตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข แต่งกายในระหว่างปฏิบัติหน้าที่ โดยแต่งกายชุดสุภาพสีขาว ไม่สวมหมวกปีกชื่อ - ชื่อสกุล และตำแหน่งที่อกเสื้อด้านซ้ายสีชมพูให้เห็นได้อย่างชัดเจน ดังรูปภาพที่ 4-2





รูปภาพที่ 4-2 ตัวอย่างการแต่งกายผู้ช่วยพยาบาลตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาลในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลการผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2553



บรรณานุกรม



กระทรวงสาธารณสุข. (2545, 11 มิถุนายน). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง **สวัสดิการและสิทธิประโยชน์แก่ลูกจ้างชั่วคราว พ.ศ.2545**. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข.

กระทรวงสาธารณสุข. (2556, 1 มีนาคม). **ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2556**. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข.

กระทรวงสาธารณสุข. (2556, 19 กรกฎาคม). **ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สิทธิประโยชน์ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป พ.ศ.2556**. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข.

กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง. (2542). **หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติ เรื่อง การบริหารงานบุคคลลูกจ้างชั่วคราว**. กรุงเทพมหานคร: กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง.

กลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2556). **มาตรฐานกำหนดตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข**. ค้นเมื่อ 15 มกราคม 2559, จาก http://hr.moph.go.th/person/128%20spec_prk56.htm



กลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2559). **สรุปกรอบอัตรากำลังสายวิชาชีพ รพท. รพท. รพช. และ รพสต.** นนทบุรี: กลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (เอกสารอัดสำเนา).

ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล พ.ศ. 2552. (2552, 11 พฤศจิกายน) **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม 126 ตอนพิเศษ 164 ง. หน้า 77 – 83.

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาล ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2553. (2554, 8 มีนาคม) **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม 128 ตอนพิเศษ 27 ง. หน้า 7 – 9.

สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2558). **แนวทางการวิเคราะห์อัตรากำลังตามภาระงานของสถานบริการ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**. นนทบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2559). **สรุปแผนกำหนดอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลของโรงพยาบาลระดับ A – M1**. นนทบุรี: สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (เอกสารอัดสำเนา).





ภาคผนวก ก
รายนามคณะกรรมการวิชาการพิจารณาเนื้อหา
สำนักการพยาบาล



ภาคผนวก ก
รายนามคณะกรรมการวิชาการพิจารณาเนื้อหา
สำนักการพยาบาล

1. ดร.อรุณี ไพศาลพาณิชย์กุล
2. นางสาวสมจิตต์ วงศ์สุวรรณศิริ





ภาคผนวก ข
คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ 1086/2559
เรื่องแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาหลักเกณฑ์และ
แนวทางการบริหารจัดการผู้ช่วยพยาบาล



ภาคผนวก ข

สำเนา

คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ที่ 1086/2559

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาหลักเกณฑ์และแนวทางการบริหารจัดการผู้ช่วยพยาบาล

.....

สืบเนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำกรอบอัตรากำลังของบุคลากรสายวิชาชีพและสายสนับสนุนการจัดบริการ โดยใช้แนวคิด “Full Time Equivalent” และโรงพยาบาลแต่ละระดับ (ระดับ A, S, M1, M2, F1, F2, F3) จากกรณีวิเคราะห์หัตถ์ราคากำลังของกระทรวงสาธารณสุขสายวิชาชีพพยาบาล โรงพยาบาลหลายแห่งมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพไม่เพียงพอเมื่อเทียบกับภาระงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลระดับ A - M2 ด้วยข้อจำกัดเรื่องการขาดแคลนพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดให้มีการจัดอัตรากำลังผสมผสาน (Skill mix) จึงมีความจำเป็นต้องทบทวนการจัดการกำลังคนสายผู้ช่วยพยาบาล ให้สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป รวมถึงพัฒนาหลักเกณฑ์และแนวทางการบริหารจัดการบุคลากรตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการนำนโยบายสู่การจัดทำแผนกำลังคนทางการพยาบาลของโรงพยาบาล จังหวัด และเขตสุขภาพ ส่งผลให้ประชาชนเข้าถึงบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาหลักเกณฑ์และแนวทางการบริหารจัดการบุคลากรตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาลสัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมาย สนับสนุนนโยบายการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาหลักเกณฑ์และแนวทางการบริหารจัดการผู้ช่วยพยาบาล เพื่อศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำแผนกรอบอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลระยะเวลา ๕ ปี ระหว่าง ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๓ ดังนี้

คณะกรรมการพัฒนาหลักเกณฑ์และแนวทางการบริหารจัดการผู้ช่วยพยาบาล ประกอบด้วย

๑. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์) ที่ปรึกษา
๒. นายสุเทพ วัชรปิยานันท์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ปรึกษา
เขตสุขภาพที่ ๑๒
๓. นางสาวกาญจนา จันทน์ไทย ผู้อำนวยการสำนักงานการพยาบาล ประธาน
๔. นายรุ่งฤทธิ์ มวลประสิทธิ์พร ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก คณะทำงาน
๕. นายสรรเสริญ นามพรหม ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ คณะทำงาน
กรมสุขภาพจิต
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกลุ่มบริหารงานบุคคล
๖. นางสุดา ทองผดุงโรจน์ ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมาย คณะทำงาน
๗. นายกิตติ กรรภิรมย์ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข คณะทำงาน
๘. นายพงศธร พอกเพิ่มดี ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ คณะทำงาน
๙. นางกัลยา...



๙. นางกัลยา เนติประวัติ	สถาบันพระบรมราชชนก	คณะทำงาน
๑๐. นางมาลีรัตน์ อ่ำทอง	สถาบันพระบรมราชชนก	คณะทำงาน
๑๑. นางศรีนวล ศิริคะรินทร์	สถาบันพระบรมราชชนก	คณะทำงาน
๑๒. นางอนงค์ลักษณ์ พันธุ์พรหมธาดา	สถาบันพระบรมราชชนก	คณะทำงาน
๑๓. นางสาววิไลวรรณ ประโยชน์	กลุ่มบริหารงานบุคคล	คณะทำงาน
๑๔. นางสาวอุจณีย์ พรชัยสุขศิริ	กลุ่มบริหารงานบุคคล	คณะทำงาน
๑๕. นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข	สำนักบริหารการสาธารณสุข	คณะทำงาน
๑๖. นางณิชากร ศิริกนกวิไล	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	คณะทำงาน
๑๗. นางธีรพร สติธอังกูร	สำนักการพยาบาล	คณะทำงาน
๑๘. นางสาวชุตติกาญจน์ หลุทัย	สำนักการพยาบาล	คณะทำงาน
๑๙. นางนวลชนิษฐ์ ลิขิตลือชา	สำนักการพยาบาล	คณะทำงาน
๒๐. นางสาวสมจิตต์ วงศ์สุวรรณสิริ	สำนักการพยาบาล	คณะทำงาน
๒๑. นางสาวเอื้อมพร กาญจนรังสิชัย	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา	คณะทำงาน
๒๒. นางประหยัด พึ่งทิม	โรงพยาบาลสระบุรี	คณะทำงาน
๒๓. นางสาววันทนี อิศระไพจิตร	โรงพยาบาลสุโขทัย	คณะทำงาน
๒๔. นางธนิดา ฉิมวงษ์	โรงพยาบาลระยอง	คณะทำงาน
๒๕. นางมยุรี สุขปัญญารักษ์	โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก	คณะทำงาน
๒๖. นางสาววรุณศิริ โกมาสถิต	โรงพยาบาลเลย	คณะทำงาน
๒๗. นางประภารัตน์ ประยูรพรหม	โรงพยาบาลชัยภูมิ	คณะทำงาน
๒๘. นางนุภาพ แจ่มประจักษ์	โรงพยาบาลนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์	คณะทำงาน
๒๙. นางอำนวยการ สุขพันธ์	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร	คณะทำงาน
๓๐. นางวชิรา ลัมเจริญชัย	โรงพยาบาลบ้านบึง จังหวัดชลบุรี	คณะทำงาน
๓๑. นางศรีสุพรรณ นันทไพบูลย์	โรงพยาบาลพิมาย จังหวัดนครราชสีมา	คณะทำงาน
๓๒. นางอุสนีย์ ทรัพย์ศรี	โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย	คณะทำงาน
๓๓. นางสาวสมร บริสุทธิ์	สถาบันประสาทวิทยา	คณะทำงาน
๓๔. นางกนกพร แจ่มสมบูรณ์	สถาบันโรคทรวงอก	คณะทำงาน
๓๕. นางพวงพร กอจรัญจิตต์	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	คณะทำงาน
๓๖. นางศิริมา ลีละวงศ์	สำนักการพยาบาล	คณะทำงานและเลขานุการ
๓๗. นางนันทรัตน์ ศรีวีธีรงกูร	สำนักการพยาบาล	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
		๓๘. นางสาวขวัญณา...



๓๘. นางสาวขวัญณา ขวัญสถาพรกุลสำนักการพยาบาล คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ มีหน้าที่ดังนี้

๑. กำหนดกรอบการศึกษาหลักเกณฑ์และแนวทางการบริหารจัดการบุคลากรตำแหน่ง ผู้ช่วยพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 ๒. ศึกษา วิเคราะห์สถานการณ์ด้านกำลังคนของผู้ช่วยพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 ๓. จัดทำแผนกรอบอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลระยะเวลา ๕ ปี ระหว่าง ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ – ๒๕๖๓
 ๔. ถ่ายทอดแผนกรอบอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลระยะเวลา ๕ ปี ระหว่าง ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ – ๒๕๖๓ สู่การปฏิบัติครอบคลุมโรงพยาบาลระดับ A - M2
 ๕. จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายหลักเกณฑ์และแนวทางการบริหารจัดการผู้ช่วยพยาบาล
 ๖. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
- ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙

ลงชื่อ ประนอม คำเที่ยง
(นางประนอม คำเที่ยง)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง
(นางศิริมา สีละวงศ์)
นักวิชาการพยาบาลชำนาญการพิเศษ

ขวัญณา/คัด





ภาคผนวก ค

แผนการผลิตผู้ช่วยพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาล

ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกที่สภากาชาดไทยและกพ.

ให้การรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (1 ปี)



ภาคผนวก ค

แผนการผลิตผู้ช่วยพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกที่สภากาการพยาบาลและ กพ.ให้การรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (1 ปี)

ลำดับ	วิทยาลัยพยาบาล	วันที่ สภากาการ พยาบาลให้ การรับรอง	วันหมดอายุ ที่สภากาการ พยาบาลให้ การรับรอง	ผ่านการรับรอง		ศักยภาพการผลิตของวิทยาลัย (แผนการจัดอบรม 5 ปีงบประมาณ 2559 - 2563)						
				ผ่าน	ไม่ ผ่าน	ปี 59 (คน)	ปี 60 (คน)	ปี 61 (คน)	ปี 62 (คน)	ปี 63 (คน)	รวม (คน)	ค่าลง ทะเบียน (บาท)
1	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2554)	16 ก.ย.54	15 ก.ย.59	√	√	100	100	100	100	100	500	45,000
2	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2556)	14 มิ.ย.56	14 มิ.ย.61	√	√	50	50	50	50	50	200	40,000
3	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2556)	12 ก.ค.56	12 ก.ค.61	√	√	80	80	80	80	80	400	40,000
4	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2556)	9 ส.ค.56	9 ส.ค.61	√	√	200	200	200	200	200	1,000	40,000
5	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2557)	12 ธ.ค.57	11 ธ.ค.62	√	√	100	100	100	100	100	500	45,000
6	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วัชร (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2557)	12 ธ.ค.57	11 ธ.ค.62	√	√	60	60	60	60	60	300	42,000



ลำดับ	วิทยาลัยพยาบาล	วันที่ สภากา รพยาบาลให้ การรับรอง	วันหมดอายุ ที่สภากา รพยาบาลให้ การรับรอง	ผ่านการรับรอง คุณวุฒิจาก กพ.		ศักยภาพการผลิตของวิทยาลัย (แผนการจัดอบรม 5 ปีงบประมาณ 2559 - 2563)						
				ผ่าน	ไม่ ผ่าน	ปี 59 (คน)	ปี 60 (คน)	ปี 61 (คน)	ปี 62 (คน)	ปี 63 (คน)	รวม (คน)	ค่าลง ทะเบียน (บาท)
7	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2557)	16 ม.ค.57	15 ม.ค.62	✓		75	75	75	75	75	375	40,000
8	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2558)	10 เม.ย.58	9 เม.ย.63	✓		60	60	60	60	60	300	40,000
9	วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม (หลักสูตรใหม่ พ.ศ.2558)	11 ก.ย.58	10 ก.ย.63		✓	100	100	100	100	-	400	40,000
10	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2558)	13 พ.ย.58	12 พ.ย.63	✓		60	60	60	60	60	300	45,000
11	วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี (หลักสูตรใหม่ พ.ศ.2555)	20 เม.ย.55	20เม.ย.60	✓		60	60	60	60	60	300	40,000
12	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี (หลักสูตร พ.ศ.2554)	8 มิ.ย.55	7 มิ.ย.60	✓		120	120	120	120	120	600	45,000
13	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี (หลักสูตรพ.ศ.2555)	8 มิ.ย.55	8 มิ.ย.60	✓		100	100	100	100	100	500	40,000
14	วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี (หลักสูตรใหม่ พ.ศ.2557)	18 ก.ค.57	17 ก.ค.62		✓	80	80	80	80	80	400	50,000



ลำดับ	วิทยาลัยพยาบาล	วันที่ สภากา รพยาบาลให้ การรับรอง	วันหมดอายุ ที่สภากา รพยาบาลให้ การรับรอง	ผ่านการรับรอง คุณวุฒิจาก กพ.		ศักยภาพการผลิตของวิทยาลัย (แผนการจัดอบรม 5 ปีงบประมาณ 2559 - 2563)						
				ผ่าน	ไม่ ผ่าน	ปี 59 (คน)	ปี 60 (คน)	ปี 61 (คน)	ปี 62 (คน)	ปี 63 (คน)	รวม (คน)	ค่าลง ทะเบียน (บาท)
15	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา (หลักสูตร์.....)	อยู่ระหว่างขอต่ออายุการ รับรองจากสภากาการพยาบาล	✓	-	70	70	70	70	70	280	40,000	
16	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตต์ (หลักสูตร์.....)	อยู่ระหว่างขอต่ออายุการ รับรองจากสภากาการพยาบาล	✓	50	50	50	50	50	50	250	40,000	
17	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นนทบุรี (หลักสูตร์.....)	อยู่ระหว่างขอต่ออายุการ รับรองจากสภากาการพยาบาล	✓	100	100	100	100	100	100	500	55,000	
18	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี (หลักสูตร์.....)	อยู่ระหว่างขอต่ออายุการ รับรองจากสภากาการพยาบาล	✓	50	50	50	50	50	50	250	45,000	
19	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช (หลักสูตร์.....)	อยู่ระหว่างขอรับรอง จากสภากาการพยาบาล	✓	60	60	60	60	60	60	300	40,000	
				รวมทั้งสิ้น	1,505	1,575	1,575	1,525	1,475	7,655		
หมายเหตุ		ข้อมูลการรับรองหลักสูตรโดยสภากาการพยาบาล ณ วันที่ 13 พฤษภาคม 2559 โดย สภากาการพยาบาล ข้อมูลการผลิตผู้ช่วยพยาบาล ณ วันที่ 5 พฤศจิกายน 2558 โดยสถาบันพระบรมราชชนก ข้อมูลการรับรองหลักสูตรโดยกพ. ณ วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2557 โดยกลุ่มบริหารงานบุคคล										





ภาคผนวก ง

รายชื่อวิทยาลัยพยาบาลที่ผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาล
และสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.)



ภาคผนวก ง

รายชื่อวิทยาลัยพยาบาลที่ผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาล
และสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.)



ที่ นร ๑๐๐๔.๓/๒๕๕๕

สำนักงาน ก.พ.

ถนนติวานนท์ จังหวัดนครพนธ์ ๑๑๐๐๐

๒

พฤษภาคม ๒๕๕๖

เรื่อง การรับรองคุณวุฒิ

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึง ๑. หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๓/๑๓๓๗๓ ลงวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๕๖

๒. หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๔.๓ /ว ๑๕ ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑

๓. หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๔.๑/ว ๒๐ ลงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย ภาพถ่ายหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑ ขอให้ ก.พ. รับรองคุณวุฒิของผู้สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล หลักสูตร ๑ ปี ต่อจากมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า จำนวน ๑ หลักสูตร จากวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก รวมจำนวน ๑๕ แห่ง ซึ่งสภาการพยาบาลได้ให้การรับรองหลักสูตรแล้ว ให้มีคุณวุฒิและได้รับอัตราเงินเดือนเท่ากัน ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

ก.พ. ได้พิจารณาแล้ว มีมติรับรองคุณวุฒิของผู้สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล หลักสูตร ๑ ปี ต่อจากมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า จำนวน ๑ หลักสูตร จากวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งสภาการพยาบาลได้ให้การรับรองหลักสูตรแล้ว รวมจำนวน ๑๕ แห่ง ว่าอาจบรรจุเข้ารับราชการเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญในตำแหน่งที่ ก.พ. กำหนดว่าคุณวุฒิดังกล่าวเป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง ตามหนังสือที่อ้างถึง ๒ ในอัตราเงินเดือน ๘,๓๐๐ - ๙,๑๓๐ บาท ตามหนังสือที่อ้างถึง ๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางชุตินา สวัสดิ์)

ผู้อำนวยการศูนย์สรรหาและเลือกสรร

ปฏิบัติราชการแทนเลขาธิการ ก.พ.

ศูนย์สรรหาและเลือกสรร

โทร. ๐ ๒๕๔๗ ๑๙๕๕

โทรสาร ๐ ๒๕๔๗ ๑๙๕๕

สำเนาถูกต้อง

ผู้อำนวยการศูนย์สรรหาและเลือกสรร
กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น
กระทรวงมหาดไทย
๒ ๑ ก.พ. (๒๕๕๖)



ภาคผนวก จ

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาล
ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือ
การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2553



ภาคผนวก จ

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาลในความควบคุม
ของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2553

หน้า ๗

เล่ม ๑๒๘ ตอนพิเศษ ๒๗ ง

ราชกิจจานุเบกษา

๘ มีนาคม ๒๕๕๔

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข

ว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาล ในความควบคุมของ
ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๓

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ และมาตรา ๒๗ (๘) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการ
พยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาล
และการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ อันเป็นกฎหมายที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับ
การจำกัดสิทธิและเสรีภาพบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๔๓ ของรัฐธรรมนูญ
แห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้ โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแล
ผู้ป่วยในสถานพยาบาล ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการ
พยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๓”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยใน
สถานพยาบาล ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาล
และการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๔๔

ข้อ ๔ ในระเบียบนี้

“บุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย” หมายความว่า บุคคลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตร
ผู้ช่วยพยาบาลตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล

“การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย” หมายความว่า การกระทำหรือการปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือการช่วย
การพยาบาลตามระเบียบนี้

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

“ควบคุม” หมายความว่า การดูแลหรือการกำกับดูแล

ข้อ ๕ บุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย ต้องทำการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยภายใต้หลักเกณฑ์
วิธีการและเงื่อนไข ตามที่กำหนดในระเบียบนี้

ข้อ ๖ การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย จะกระทำได้เฉพาะ

๖.๑ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในระเบียบนี้

๖.๒ การกระทำในสถานพยาบาล

๖.๓ การกระทำที่ได้รับมอบหมาย และอยู่ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพ
การพยาบาล ชั้นหนึ่ง การผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง



ข้อ ๗ ให้บุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย กระทำการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยที่มีอาการในระยะไม่รุนแรง หรือในระยะที่ไม่เป็นอันตรายได้ ดังนี้

- ๗.๑ การช่วยรับผู้ป่วยที่ผ่านการกลั่นกรองและวินิจฉัยแยกประเภทแล้ว
- ๗.๒ การช่วยย้ายและจำหน่ายผู้ป่วยจากหอผู้ป่วย
- ๗.๓ การทำกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยและการบันทึกรายงาน
 - (๑) การสังเกตอาการทั่วไป
 - (๒) การวัดอุณหภูมิ ชีพจร การหายใจ ความดันโลหิต
 - (๓) การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง
 - (๔) การเตรียมและช่วยเหลือในการตรวจร่างกาย
 - (๕) การสังเกตและเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องทดลอง
 - (๖) การเก็บและตรวจหาน้ำตาลในปัสสาวะ
- ๗.๔ การรักษาความสะอาดร่างกายผู้ป่วยและการเช็ดตัวเพื่อลดไข้
- ๗.๕ การช่วยเหลืออุ้ม ยก พยุง เคลื่อนย้ายผู้ป่วยขณะอยู่ในที่นอน เปล รถเข็น
- ๗.๖ การจัดเตรียมและให้อาหารผู้ป่วย
- ๗.๗ การช่วยเหลือผู้ป่วยในการถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ และการชำระล้าง
- ๗.๘ การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกของผู้คลอดและผู้ป่วยนรีเวช
- ๗.๙ การใช้ยาทาภายนอก
- ๗.๑๐ การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค
- ๗.๑๑ การให้ความรู้ด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล
- ๗.๑๒ การทำความสะอาดและจัดสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย เช่น ตู้ เตียง และอุปกรณ์

เก้าอี้ ห้องน้ำ

ทางการแพทย์และการพยาบาล

การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยที่มีอาการในระยะรุนแรง หรือในระยะที่อันตราย หรือการช่วยเหลือ นอกจากที่กำหนดในวรรคหนึ่ง ให้กระทำได้เฉพาะกรณีหรือเฉพาะรายและต้องกระทำในลักษณะที่เป็น การช่วย หรือกระทำร่วมกับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง

ข้อ ๘ ให้บุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย แต่งกายในระหว่างปฏิบัติหน้าที่ ดังนี้

- ๘.๑ แต่งกายชุดสุภาพสีขาว ไม่สวมหมวก
- ๘.๒ ปักชื่อ - ชื่อสกุล และตำแหน่งที่อกเสื้อด้านซ้ายสีชมพูให้เห็นได้อย่างชัดเจน

ข้อ ๙ ให้บุคคลที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี ตามหลักสูตรที่คณะกรรมการสภาการพยาบาลรับรองอยู่แล้วก่อน หรือในวันทีระเบียนนี้ใช้บังคับ เป็นบุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยตามระเบียบนี้



- ข้อ ๑๐ ในกรณีที่มีปัญหาตามระเบียบนี้ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด
ข้อ ๑๑ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๓

จรินทร์ ลักษณวิศิษฏ์

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข





ภาคผนวก ฉ
ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วย
การรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล พ.ศ. 2552



ภาคผนวก ฉ

ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล พ.ศ. 2552

หน้า ๑๑

เล่ม ๑๒๖ ตอนพิเศษ ๑๖๔ ง

ราชกิจจานุเบกษา

๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๒

ข้อบังคับสภาการพยาบาล

ว่าด้วยการรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล

พ.ศ. ๒๕๕๒

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๒ (๓) (ค) (ง) และด้วยความเห็นชอบของสภานายกพิเศษ ตามมาตรา ๒๖ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ อันเป็นกฎหมายที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๕ ประกอบกับมาตรา ๔๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยบัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย คณะกรรมการสภาการพยาบาลจึงออกข้อบังคับไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๒”

ข้อ ๒ ข้อบังคับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรับรองสถาบันการอบรมและหลักสูตรการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย พ.ศ. ๒๕๔๖

ข้อ ๔ ในข้อบังคับนี้

“สถาบันการอบรม” หมายความว่า สถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งทำการสอนตามหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาโท และการผดุงครรภ์ ที่สภาการพยาบาลให้การรับรองตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“หลักสูตร” หมายความว่า หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล

“ผู้ช่วยพยาบาล” หมายความว่า บุคคลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลจากสถาบันการอบรมตามข้อบังคับนี้และช่วยกระทำการพยาบาล หรือช่วยการผดุงครรภ์ หรือช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย ซึ่งได้รับมอบหมายและในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสภาการพยาบาล

“คณะอนุกรรมการ” หมายความว่า คณะอนุกรรมการที่คณะกรรมการแต่งตั้ง

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการสภาการพยาบาล



ข้อ ๕ สถาบันการอบรมที่จะจัดการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล จะต้องได้รับการรับรองหลักสูตรจากสภาการพยาบาลตามข้อบังคับนี้

หมวด ๑

หลักสูตรและการจัดการอบรม

ส่วนที่ ๑

หลักสูตร

ข้อ ๖ หลักสูตรต้องมีปรัชญาหรือวิสัยทัศน์และวัตถุประสงค์ของหลักสูตรชัดเจน สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของสถาบันการอบรมและมาตรฐานทางวิชาการ

ข้อ ๗ หลักสูตรต้องมีระยะเวลาการอบรม ๑ ปี จำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า ๓๔ หน่วยกิต โดยมีรายวิชาภาคทฤษฎีไม่น้อยกว่า ๒๔ หน่วยกิต และรายวิชาภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่า ๑๐ หน่วยกิต

ข้อ ๘ โครงสร้างหลักสูตร ประกอบด้วย

๘.๑ หมวดวิชาศึกษาทั่วไป ไม่น้อยกว่า ๖ หน่วยกิต

๘.๒ หมวดวิชาเฉพาะ ไม่น้อยกว่า ๒๘ หน่วยกิต

ข้อ ๙ หมวดวิชาศึกษาทั่วไป ได้แก่ เนื้อหาสาระในหมวดวิชาสังคมวิทยา มนุษย์วิทยา จิตวิทยาทั่วไป ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการเข้าใจมนุษย์ สังคม วัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และการดูแล ทั้งนี้รายละเอียดให้เป็นไปตามประกาศสภาการพยาบาล

ข้อ ๑๐ หมวดวิชาเฉพาะ ประกอบด้วย ภาคทฤษฎีไม่น้อยกว่า ๑๘ หน่วยกิต ภาคปฏิบัติ ไม่น้อยกว่า ๑๐ หน่วยกิต ได้แก่ วิชากายวิภาคและสรีรวิทยาเบื้องต้น สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระบบอาหารสำหรับผู้ป่วย กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ระบบการจัดการในสถานพยาบาลและการบำรุงรักษาพัสดุทางการแพทย์ เทคนิคการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยขั้นพื้นฐาน การช่วยเหลือดูแลและการปฏิบัติ ทั้งนี้ รายละเอียดให้เป็นไปตามประกาศสภาการพยาบาล



ส่วนที่ ๒

การจัดการอบรม

ข้อ ๑๑ การจัดการอบรม ให้เป็นระบบทวิภาคหรือระบบอื่นที่เทียบเคียงได้กับระบบทวิภาค ดังนี้
๑๑.๑ ภาคทฤษฎี มีการอบรมไม่น้อยกว่า ๑๕ ชั่วโมงต่อภาคการอบรมเท่ากับ

๑ หน่วยกิต

๑๑.๒ การฝึกปฏิบัติในห้องทดลอง มีการฝึกปฏิบัติ ไม่น้อยกว่า ๓๐ ชั่วโมงต่อภาคการอบรมเท่ากับ ๑ หน่วยกิต

๑๑.๓ การฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย มีการฝึกปฏิบัติไม่น้อยกว่า ๖๐ ชั่วโมงต่อภาคการอบรมเท่ากับ ๑ หน่วยกิต

ข้อ ๑๒ ผู้ที่จะสำเร็จการอบรมต้องเข้าอบรมครบตามหลักสูตรที่กำหนดและผ่านเกณฑ์การประเมิน ดังนี้

๑๒.๑ ต้องมีเวลาการอบรมในหลักสูตรไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๑๒.๒ การประเมินผลภาคทฤษฎีแต่ละรายวิชาต้องได้เต็มระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า ๒ จากระบบ ๔ แต่มีระดับคะแนน

๑๒.๓ การประเมินผลภาคปฏิบัติแต่ละรายวิชาต้องได้เต็มระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า ๒ จากระบบ ๔ แต่มีระดับคะแนน

หมวด ๒

ผู้เข้ารับการอบรม

ข้อ ๑๓ ผู้เข้ารับการอบรมต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

๑๓.๑ มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.๖) หรือเทียบเท่าตามหลักสูตรที่กระทรวงศึกษาธิการรับรอง

๑๓.๒ อายุไม่ต่ำกว่า ๑๖ ปีบริบูรณ์ นับถึงวันเปิดการอบรม

๑๓.๓ น้ำหนักไม่ต่ำกว่า ๔๐ กิโลกรัม ส่วนสูงไม่ต่ำกว่า ๑๕๐ เซนติเมตร

๑๓.๔ มีสุขภาพดี ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และไม่ใช่อุปสรรคต่อการอบรมหรือการปฏิบัติงาน



ข้อ ๑๔ ผู้เข้ารับการอบรมต้องแต่งกายในระหว่างการอบรม ดังนี้

- ๑๔.๑ การอบรมภาคทฤษฎี แต่งกายสุภาพ ตามระเบียบของสถาบันการอบรม
- ๑๔.๒ การอบรมภาคปฏิบัติ ให้แต่งกายชุดสีขาว และไม่สวมหมวก
- ๑๔.๓ ปักชื่อ - ชื่อสกุล และชื่อหลักสูตรที่อกเสื้อด้านซ้ายสีชมพูให้เห็นได้อย่างชัดเจน

หมวด ๓

การรับรองหลักสูตร

ส่วนที่ ๑

คุณสมบัติผู้ขอรับรองหลักสูตร

ข้อ ๑๕ ผู้ขอรับรองหลักสูตร ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังนี้

- ๑๕.๑ เป็นผู้บริหารสถาบันการอบรม
 - ๑๕.๒ ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษจำคุกในความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
 - ๑๕.๓ ไม่เป็นโรคต้องห้ามตามที่สภากาชาดกำหนด
 - ๑๕.๔ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
 - ๑๕.๕ ไม่เป็นคนวิกลจริต คนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- ในกรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้ขอรับรอง ผู้จัดการ หรือผู้แทนของนิติบุคคลนั้น ต้องไม่มีลักษณะต้องห้ามตามข้อ ๑๕.๒ - ๑๕.๕ ด้วย

ส่วนที่ ๒

การยื่นคำขอรับรองหลักสูตร

ข้อ ๑๖ สถาบันการอบรมใดประสงค์จะจัดการอบรมหลักสูตร ให้ยื่นคำขอรับรองหลักสูตรต่อสภากาชาดล่วงหน้าก่อนถึงกำหนดเปิดการอบรมไม่น้อยกว่า ๑๘๐ วัน

การจัดอบรมหลักสูตร จะสามารถดำเนินการได้ก็ต่อเมื่อสภากาชาดได้ให้การรับรองหลักสูตรแล้ว



ข้อ ๑๗ การยื่นคำขอรับรองหลักสูตร ตามข้อ ๑๖ ให้ใช้แบบ ผช.1 ท้ายข้อบังคับนี้ พร้อมด้วยหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- ๑๗.๑ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ยื่นคำขอ
- ๑๗.๒ สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ตั้งสถาบันการอบรม
- ๑๗.๓ หลักฐานการเป็นผู้บริหารสถาบันการอบรม
- ๑๗.๔ สำเนาเอกสารการได้รับการรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการ

ผคุณครรภ์ จากสภาการพยาบาล

- ๑๗.๕ หลักสูตร จำนวน ๔ ชุด
- ๑๗.๖ วัตถุประสงค์ในการจัดการอบรม
- ๑๗.๗ แผนการรับผู้เข้ารับการอบรมแต่ละปี ล่วงหน้า ๕ ปี
- ๑๗.๘ กำหนดเปิดการอบรม
- ๑๗.๙ อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร
- ๑๗.๑๐ หนังสือรับรอง หรือยินยอมของสถานที่ที่จะใช้เป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ
- ๑๗.๑๑ หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี)

ข้อ ๑๘ ให้เลขาธิการรวบรวมคำขอและหลักฐานต่าง ๆ เสนอคณะกรรมการ เพื่อพิจารณา และเสนอความเห็นต่อคณะกรรมการโดยไม่ชักช้า

ส่วนที่ ๓

การพิจารณารับรองหลักสูตร

ข้อ ๑๙ ในการพิจารณาของคณะกรรมการ จะกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการรับรองหลักสูตรอย่างใดอย่างหนึ่งให้สถาบันการอบรมปฏิบัติก็ได้

ข้อ ๒๐ เมื่อคณะกรรมการพิจารณาแล้ว ให้เลขาธิการแจ้งผลการพิจารณารับรองหรือไม่รับรองหลักสูตรให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายใน ๕๐ วัน นับแต่วันที่สภาการพยาบาลได้รับคำขอ

เมื่อคณะกรรมการได้ให้การรับรองหลักสูตรแล้ว ให้จัดทำเป็นประกาศสภาการพยาบาล และประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๒๑ ระยะเวลาการรับรองหลักสูตร ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนด แต่ไม่เกิน ๕ ปี



หมวด ๔

การเปลี่ยนแปลงหลักสูตร

ข้อ ๒๒ การจะเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับหลักสูตรที่สภาการพยาบาลได้ให้การรับรองตามข้อ ๒๐ แล้วให้ผู้บริหารสถาบันแจ้งการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรต่อเลขาธิการตามแบบ ผช.2 ท้ายข้อบังคับนี้ ทั้งนี้ หลักสูตรที่ขอเปลี่ยนแปลงต้องไม่กระทบต่อวัตถุประสงค์ โครงสร้าง องค์ประกอบหลักสูตร หรือระบบการอบรมของหลักสูตรเดิมที่เปิดดำเนินการอยู่

ข้อ ๒๓ เมื่อเลขาธิการได้รับแจ้งตามข้อ ๒๒ แล้ว ให้เสนอคณะกรรมการพิจารณา และเสนอความเห็นต่อคณะกรรมการโดยไม่ชักช้า

ข้อ ๒๔ การพิจารณาเห็นชอบให้มีการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรให้ดำเนินการตามข้อ ๑๙ - ข้อ ๒๑ โดยอนุโลม

หมวด ๕

การดำเนินการเกี่ยวกับการจัดการอบรม

ข้อ ๒๕ ผู้บริหารสถาบันการอบรม ต้องแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการอบรมหลักสูตร ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ต่อสภาการพยาบาลตามวาระการรับรองสถาบัน ตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยหลักเกณฑ์การรับรองสถาบันการศึกษาวិชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์

หมวด ๖

การเพิกถอนการรับรองหลักสูตร

ข้อ ๒๖ คณะกรรมการสภาการพยาบาลอาจจะเพิกถอนการรับรองหลักสูตร ถ้าหากปรากฏว่าผู้บริหารสถาบันการอบรม

๒๖.๑ เป็นผู้ขาดคุณสมบัติ หรือมีลักษณะต้องห้ามตามที่ข้อบังคับนี้กำหนด

๒๖.๒ บริหารสถาบันการอบรมไม่เป็นไปตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยหลักเกณฑ์ การรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๒๖.๓ ไม่ปฏิบัติตามหรือฝ่าฝืนหลักเกณฑ์ หรือเงื่อนไขที่คณะกรรมการได้กำหนด ในการให้การรับรองหลักสูตร



หมวด ๑
ค่าธรรมเนียม

ข้อ ๒๗ ค่าธรรมเนียมการรับรองหรือการเปลี่ยนแปลงหลักสูตร ดังนี้

๒๗.๑ การรับรองหลักสูตร ครั้งละ ๕,๐๐๐ บาท

๒๗.๒ การเปลี่ยนแปลงหลักสูตร ครั้งละ ๒,๕๐๐ บาท

หมวด ๘
บทเฉพาะกาล

ข้อ ๒๘ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลที่สภาการพยาบาลให้การรับรองไปก่อนวันที่
ข้อบังคับนี้มีผลใช้บังคับ ให้ถือว่าได้รับการรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลตามข้อบังคับนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๒

วิจิตร ศรีสุพรรณ

นายกสภาการพยาบาล





ผข.1

แบบคำขอรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล
ตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล พ.ศ. 2552

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน เลขาธิการสภาการพยาบาล

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรสาร.....
เป็นผู้บริหารของสถานประกอบการอบรมชื่อ.....
ตั้งอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรสาร.....
สังกัด.....

ข้าพเจ้าขอยื่นคำขอรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล โดยมีเอกสารหลักฐาน
ประกอบการพิจารณา และค่าธรรมเนียม ดังต่อไปนี้

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ยื่นคำขอ
2. สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ตั้งสถานประกอบการอบรม
3. หลักฐานการเป็นผู้บริหารสถานประกอบการอบรม
4. สำเนาเอกสารการได้รับการรับรองสถานศึกษาวิชาพยาบาลและผดุงครรภ์ จากสภาการพยาบาล
5. หลักสูตร จำนวน 4 ชุด
6. วัตถุประสงค์ในการจัดอบรม
7. แผนการรับผู้เข้ารับการอบรมแต่ละปี ล่วงหน้า 5 ปี
8. กำหนดเปิดการอบรม
9. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร
10. หนังสือรับรอง หรือยินยอมของสถานที่ที่ใช้เป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ



11. เอกสาร หรือหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)
12. ค่าธรรมเนียมการรับรองหลักสูตร จำนวน 5,000 บาท

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอยืนยันว่า ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติและ ไม่มีลักษณะต้องห้าม ตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล พ.ศ. 2552

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นขอ
(.....)





ผช.2

แบบคำขอรับรองการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล
ตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล พ.ศ. 2552

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน เลขาธิการสภาการพยาบาล

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลข โทรสาร.....
เป็นผู้บริหารของสถาบันการอบรมชื่อ.....
ตั้งอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลข โทรสาร.....
สังกัด.....


ข้าพเจ้าขอขึ้นคำขอรับรองการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล โดยมีเอกสาร
หลักฐานประกอบการพิจารณา และค่าธรรมเนียม ดังต่อไปนี้

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ยื่นคำขอ
2. สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ตั้งสถาบันการอบรม
3. หลักฐานการเป็นผู้บริหารสถาบันการอบรม
4. หลักสูตรที่ขอเปลี่ยนแปลง พร้อมเอกสารเปรียบเทียบกับหลักสูตรเดิม จำนวน 4 ชุด
5. ค่าธรรมเนียมการเปลี่ยนแปลงหลักสูตร จำนวน 2,500 บาท


ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอยืนยันว่า ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ตามข้อบังคับสภาการพยาบาล
ว่าด้วยการรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล พ.ศ. 2552

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นขอ
(.....)





ภาคผนวก ข
มาตรฐานกำหนดตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล



ภาคผนวก ข
มาตรฐานกำหนดตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล

รหัส ๒๔๐๔

ประเภท	ทั่วไป
กลุ่ม	บริการ
ชื่อสายงาน	ผู้ช่วยพยาบาล
ชื่อตำแหน่ง	ผู้ช่วยพยาบาล

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

ปฏิบัติงานทางด้านการพยาบาลที่เกี่ยวกับการให้บริการทางการพยาบาลขั้นมูลฐานแก่ผู้ป่วย ทางร่างกายหรือจิตที่มีอาการในระยะไม่รุนแรงหรือไม่เป็นอันตราย ตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้ในด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการควบคุมป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงาน ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ ทักษะและสมรรถนะในการปฏิบัติงาน โดยร่วมกับทีมงานในการให้บริการทางการพยาบาลด้านต่างๆ ภายใต้การกำกับ ตรวจสอบของแพทย์หรือพยาบาลวิชาชีพ

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้านดังนี้

- เตรียมความพร้อมในการให้บริการทางการพยาบาลแก่ผู้ป่วย โดยจัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ทางการแพทย์และการทำหัตถการต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการทางการพยาบาลตามที่มาตรฐานกำหนด
- ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการในระยะไม่รุนแรง และไม่เป็นอันตรายได้ตามมาตรฐานที่กำหนด หรือช่วยเหลือแพทย์และพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะรุนแรงและเป็นอันตราย ภายใต้การกำกับตรวจสอบของพยาบาลวิชาชีพ เช่น การให้อาหารทางสายยาง การดูดเสมหะ การวัดปรอท สัญญาณชีพ การอุ้มยก เคลื่อนย้ายผู้ป่วยขณะอยู่บนเตียง แก้อีหรือรอดเซ็น ช่างล้างทำความสะอาดผู้ป่วย การจัดเตรียมและให้อาหารผู้ป่วย ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ป่วย รวมถึงการสังเกตอาการ และศึกษาสาเหตุอาการผู้ป่วย เป็นต้น โดยได้ผ่านการอบรมเฉพาะด้านตามมาตรฐานที่กำหนด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ
- บันทึกปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน และรายงานอาการผู้ป่วย เพื่อค้นหาสาเหตุโดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและวิทยาศาสตร์
- ร่วมทีมแพทย์และพยาบาลปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการควบคุมป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยในชุมชน เพื่อให้เป็นไปตามแผนการรักษา
- สรุปสถิติรายงานผู้เข้ารับบริการตามประเภทการให้บริการ เพื่อไปพัฒนาระบบงานให้มีคุณภาพ
- ติดต่อประสานงานอำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วย เช่น ติดตามผลการรักษาของผู้ป่วยจากแพทย์ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยตามมาตรฐานกำหนด
- ร่วมกิจกรรมคุณภาพ ที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ ปฏิบัติการด้านช่วยเหลือพยาบาล เพื่อนำความรู้ วิทยาการใหม่ๆ มาใช้ช่วยเหลือดูแลรักษาผู้ป่วย
- ดูแล บำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการให้บริการทางการพยาบาล หลังเสร็จสิ้นการใช้งาน เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด



- ๒ -

๙. ให้คำปรึกษา แนะนำเกี่ยวกับการช่วยเหลือการพยาบาลแก่ผู้ป่วยกับผู้ป่วยปฏิบัติงานในที่ทำงาน เช่น การให้ความรู้ด้านสุขวิทยา และการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค เป็นต้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ

๑๐. ร่วมบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์ที่เป็นทรัพยากรภายในหน่วยงานให้เกิดความคุ้มค่า เพื่อประโยชน์สูงสุดของหน่วยงาน

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

๑. มีความรู้ความสามารถและมีความชำนาญงานในหน้าที่ และเคยปฏิบัติงานด้านนี้มาแล้วเป็น เวลาไม่น้อยกว่า ๕ ปี และผ่านการอบรม หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล หรือ

๒. ได้รับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งมีระยะเวลาการศึกษาไม่น้อยกว่า ๑ ปี ต่อจากมัธยมศึกษา ตอนต้นสายสามัญ หรือ

๓. ได้รับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งมีระยะเวลาการศึกษาไม่น้อยกว่า ๑ ปี ต่อจากมัธยมศึกษา ตอนปลายสายสามัญ หรือ

๔. ได้รับความรู้เป็นอย่างอื่นที่ กพส. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้

ความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่ง

๑. ความรู้ความสามารถที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง

๒. ทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง

๓. สมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง

กำหนดวันที่ ๑๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๖





สำนักการพยาบาล
กระทรวงสาธารณสุข

สำนักการพยาบาล 88/23 หมู่ 4 อาคาร 4 ชั้น 4 กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0 2590 6263 โทรสาร 0 2590 6295, 0 2590 8268 เว็บไซต์ www.nursing.go.th