



## โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์

### ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง : การบริหารและพัฒนาบุคลากร      เริ่มใช้ : 23 เมษายน 2555  
          ทางการพยาบาล

เลขที่เอกสาร : PND-01

จัดทำโดย	นางจิตารีย์	เอียตระกูลไพบูลย์	กลุ่มภารกิจการ	
ทบทวนโดย	นางกุศลิน	กัณหา	พยาบาล	
อนุมัติโดย	นางสุวรรณี	เรืองเดช	ผู้อำนวยการฯ	

แก้ไขครั้งที่ : 04

ประกาศใช้วันที่ 24 พฤษภาคม 2564

**ค้นฉบับ**

สำเนาฉบับที่ \_\_\_\_\_



	<p style="text-align: center;"><b>ระเบียบปฏิบัติ</b> (Quality Procedure)</p>	<p>เอกสารเลขที่ : PND-01</p>	<p>แก้ไขครั้งที่ 04</p>
<p>เรื่อง การบริหารและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์</p>		<p>วันที่ประกาศใช้ 24 พฤษภาคม 2564 หน้า ที่ 2 ของ 10</p>	

### 1.วัตถุประสงค์

ระเบียบปฏิบัตินี้จัดทำขึ้นเพื่อกำหนดวิธีปฏิบัติในการบริหารบุคลากรทางการแพทย์เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

### 2.ขอบเขต

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ครอบคลุมตั้งแต่การได้มาซึ่งบุคลากร การบำรุงรักษาบุคลากร การพัฒนาบุคลากร และการให้พ้นจากงานของบุคลากรทางการแพทย์ ตามโครงสร้างของกลุ่มการพยาบาลที่กำหนดไว้ของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์

### 3.คำนิยามศัพท์

3.1 บุคลากรทางการแพทย์ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค พนักงานช่วยเหลือคนไข้ พนักงานพิมพ์ และ/หรือ ตำแหน่งอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการปฏิบัติในโครงสร้างของกลุ่มภารกิจทางการแพทย์

3.2 โครงสร้างของกลุ่มภารกิจทางการแพทย์ ประกอบด้วย แผนกจิตเวชฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วย หอห้องอุไร หอพิรุณทอง หอพุทธรักษา หอพวงชมพู หอชัยพฤกษ์ หอราชาวดี หอกรองจิต หอผกากรอง ศูนย์บริการรักษาด้วยไฟฟ้า แผนกจิตเวชและสุขภาพจิตชุมชน

3.3 การได้มาซึ่งบุคลากรทางการแพทย์ หมายถึง กระบวนการที่เริ่มมาจากการวางแผนกำลังคน การสรรหา การคัดเลือก การนำเข้าสู่หน่วยงานจนกระทั่งการทดลองงาน

3.4 การบำรุงรักษาบุคลากรทางการแพทย์ หมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้บุคลากรมีทัศนคติที่ดี มีความพึงพอใจต่อองค์กร จูงใจให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ได้แก่ การให้ค่าตอบแทน การมอบหมายงาน การนิเทศ การหมุนเวียนตำแหน่ง การสร้างความสัมพันธ์ในองค์กร ความก้าวหน้า วินัย การประเมินผลการปฏิบัติงาน

3.5 การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ หมายถึง กระบวนการส่งเสริมบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่แล้วให้ได้เพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ ความสามารถ ทักษะ ทักษะคิด อุนิสัย เพื่อให้ปฏิบัติงานได้ถูกต้อง มีประสิทธิภาพ กิจกรรมการพัฒนาได้แก่ การปฐมนิเทศ การศึกษาต่อ การวิจัย การสัมมนาทางวิชาการ การฝึกอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ การสับเปลี่ยนหน้าที่การงาน การเผยแพร่ข่าวสารทางวิชาการ การจัดสัปดาห์แห่งความก้าวหน้าทางวิชาการ

3.6 การให้พ้นจากงานของบุคลากรทางการแพทย์ หมายถึง การที่บุคลากรทางการแพทย์พ้นจากหน้าที่การงานและหมดสิทธิที่จะได้รับเงินเดือน จากสาเหตุ การย้าย การโอน การลาออก การให้ออก การปลดออกหรือการไล่ออก การเกษียณอายุ เสียชีวิต

### 4.ความรับผิดชอบ

4.1 หัวหน้ากลุ่มภารกิจทางการแพทย์ มีหน้าที่รับนโยบายต่างๆจากผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาล และร่วมประชุมกับรองหัวหน้ากลุ่มภารกิจฯ เพื่อกำหนดนโยบายเรื่อง การบริหารงานบุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย

	<p style="text-align: center;"><b>ระเบียบปฏิบัติ</b> (Quality Procedure)</p>	<p>เอกสารเลขที่ : PND-01</p>	<p>แก้ไขครั้งที่ 04</p>
<p>เรื่อง การบริหารและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล</p>		<p>วันที่ประกาศใช้ 24 พฤษภาคม 2564 หน้าที 3 ของ 10</p>	

การให้ได้มาซึ่งบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล การบำรุงรักษาบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล และการให้พ้นจากงานของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล

4.2 รองหัวหน้ากลุ่มภารกิจทางการแพทย์พยาบาล ด้านบริหารและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลมีหน้าที่

- 4.2.1 ร่วมประชุมกับกรรมการบริหาร รพ. เพื่อกำหนดนโยบายด้านบุคลากร
- 4.2.2 ร่วมประชุมกับกรรมการบริหารองค์กรพยาบาล กำหนดนโยบายด้านบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล
- 4.2.3 ร่วมเป็นกรรมการสรรหา คัดเลือก บุคลากรใหม่
- 4.2.4 ปฐมนิเทศ ทำแผนการทดลองปฏิบัติงาน ตรวจสอบรายงานการทดลองปฏิบัติงาน ประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากรใหม่

4.2.5 ตรวจสอบแผนงาน กิจกรรมประจำเดือนกับศูนย์พัฒนาระบบงานจัดทำแผนงานกิจกรรมประจำเดือนของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล จัดส่งให้หัวหน้าหอ/แผนก/ศูนย์ ภายในวันที่ 20 ของทุกเดือน

4.2.6 จัดตารางการปฏิบัติงานตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ/วันหยุดราชการ จัดตารางการปฏิบัติงานที่ปรึกษาทางการแพทย์พยาบาล ตารางปฏิบัติงานวิกฤตสุขภาพจิตบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในเวลาราชการและตารางปฏิบัติงานเยี่ยมญาติใจ ตรวจสอบตารางปฏิบัติงานประจำเดือนของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทุกระดับ

4.2.7 นิเทศทางการแพทย์พยาบาล หัวหน้าหอและ/หรือบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล ด้านบริหาร และทางคลินิก กรณีปกติและ/หรือเมื่อมีผู้ปฏิบัติการทางคลินิกตามเกณฑ์ที่กำหนด รวมทั้งเข้าร่วมวิเคราะห์หาสาเหตุรากเหง้าและสรุปผลความพึงพอใจต่อการนิเทศของหัวหน้าและรองหัวหน้าหอ/แผนก/ศูนย์

4.2.8 ประเมินสมรรถนะหลัก สมรรถนะทางเทคนิค สมรรถนะทางการบริหาร หัวหน้าหอ/แผนก/ศูนย์ แจ้งผลและทำแผนพัฒนารายบุคคล พร้อมลงนามในแบบประเมินแล้วพัฒนาสมรรถนะบุคลากร 1,3 เดือน ในหอ/แผนก/ศูนย์ ที่รับผิดชอบ และสรุปวิเคราะห์ผลการประเมินสมรรถนะของบุคลากรปีละ 2 ครั้งตามเกณฑ์

4.2.9 เป็นคณะกรรมการของกลุ่มภารกิจทางการแพทย์พยาบาล เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงาน บุคลากร ทางการพยาบาลทุกระดับ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด สรุปผลเพื่อนำเข้าคณะกรรมการระดับรพ. หลังจากนั้นให้ผู้รับผิดชอบของหน่วยงานจัดทำคะแนน แจ้งผลผู้ถูกประเมิน วางแผนพัฒนา 1 ปีต่อไป กรณีประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ให้เป็นไปตามระเบียบราชการโดยผ่านตามขั้นตอนของระบบการบริหาร

4.3 หัวหน้าหอ/แผนก/ศูนย์ มีหน้าที่

- 4.3.1 ร่วมประชุมรับนโยบายด้านการบริหารบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล
- 4.3.2 ร่วมเป็นกรรมการสรรหา คัดเลือก บุคลากรใหม่
- 4.3.3 ปฐมนิเทศ สอนงาน จัดพี่เลี้ยงให้บุคลากรใหม่ นิเทศติดตามกำกับประเมินผลตามเกณฑ์ที่กำหนด
- 4.3.4 จัดตารางการปฏิบัติงานประจำเดือน สรุปกิจกรรม ยอดเงิน OT ส่งให้กลุ่มภารกิจทางการแพทย์พยาบาล ภายในวันที่ 25 ของเดือน
- 4.3.5 ตรวจสอบการปฏิบัติงานประจำวันของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล และจัดอัตรากำลังทดแทนกรณีขาด/ลา ทุกประเภท

	<p style="text-align: center;"><b>ระเบียบปฏิบัติ</b> (Quality Procedure)</p>	<p>เอกสารเลขที่ : PND-01</p>	<p>แก้ไขครั้งที่ 04</p>
<p>เรื่อง การบริหารและพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล</p>		<p>วันที่ประกาศใช้ 24 พฤษภาคม 2564 หน้าที 4 ของ 10</p>	

4.3.6 นิเทศทางการพยาบาลทางคลินิกบุคลากรทางการพยาบาลระดับรองลงมา บันทึกลงและสรุปผลตามแบบฟอร์มที่กำหนดตามแผนประจำปี และส่งที่กลุ่มภารกิจการพยาบาล กรณีที่มีอุบัติการณ์ที่ต้อง RCA ให้วิเคราะห์หาสาเหตุรากเหง้าและหาโอกาสพัฒนา

4.3.7 ประเมินสมรรถนะหลัก สมรรถนะเทคนิค สมรรถนะทางการบริหาร บุคลากรระดับรองลงมาแจ้งผลจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล ประเมินแล้วพัฒนา 1, 3 เดือน

4.3.8 จัดตั้งคณะกรรมการระดับกลุ่มหอ/แผนก/ศูนย์ ประเมินผลการปฏิบัติด้วยบุคลากรทางการพยาบาลระดับรองลงมาทุก 6 เดือน ทำคะแนนแจ้งผล และจัดทำแผนพัฒนาปีต่อไป กรณีประเมินผลผ่านเกณฑ์จัดทำบันทึกเสนอกลุ่มภารกิจการพยาบาล

4.3.9 ประเมินความผูกพันขององค์กรและ/หรือคุณภาพชีวิตการทำงาน ของบุคลากรทางการพยาบาล

## 5. ขั้นตอนการปฏิบัติ

5.1 หัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาลและรองหัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาลด้านบริหาร วิเคราะห์ข้อดีข้อด้อยและเสนอข้อดีข้อด้อยต่อกรรมการบริหารโรงพยาบาล

5.2 หัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาลประชุมร่วมกับรองหัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาล ประเมินความเพียงพอของบุคลากร เมื่อมีการลาออก/เกษียณ ขออนุมัติอัตรากำลังทดแทนหรือเพิ่มเติม และประสานฝ่ายบริหารงานทั่วไปเพื่อสรรหา คัดเลือก จ้างงาน เมื่อได้บุคลากรใหม่ดำเนินการปฐมนิเทศตามคู่มือปฐมนิเทศ สรุปผลการหมุนเวียนทดลองการปฏิบัติงาน ติดตามทำ Post – Test หลังการปฐมนิเทศระดับ รพ. แล้วจัดทำคำสั่งปฏิบัติงานในหน่วยงาน

5.3 หัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาลขออนุมัติแต่งตั้ง พยาบาลวิชาชีพเพื่อดำรงตำแหน่งกลุ่มภารกิจการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงาน/หอ/แผนก/ศูนย์ และรองตามเกณฑ์ รวมทั้งจัดสรรพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค พนักงานช่วยเหลือคนไข้/พนักงานพิมพ์ ตามเกณฑ์จัดอัตรากำลังของแผนกจิตเวชฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอก หอเพื่อฟ้า หอทองอุไร หอพิรุณทอง หอพุทธรักษา หอพวงชมพู หอชัยพฤกษ์ หอราชาวดี หอกรองจิต หอผลการรองศูนย์บริการรักษาด้วยไฟฟ้า แผนกจิตเวชและสุขภาพจิตชุมชน เพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ

5.4 รองหัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาลด้านบริหารฯ ดำเนินการดังนี้

5.4.1 ส่งรายละเอียดกิจกรรมประจำเดือนให้หัวหน้าหอ/แผนก/ศูนย์ เพื่อจัดตารางเวรปฏิบัติงานประจำเดือน ภายในวันที่ 20 ของเดือน

5.4.2 หัวหน้าหอ/แผนก/ศูนย์ จัดตารางการปฏิบัติงาน และแก้ไขให้ถูกต้องหลังรองหัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาลตรวจสอบ ภายในวันที่ 25 ของเดือน เพื่อขออนุมัติปฏิบัติงานประจำเดือน

5.4.3 พนักงานพิมพ์ของกลุ่มภารกิจการพยาบาล จ้างส่งเอกสารที่ผ่านการอนุมัติจากผู้อำนวยการ ถึงหอ/แผนก/ศูนย์ ภายในวันที่ 30-31 ของเดือน ประกอบด้วย

- ตารางการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล
- ตารางการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล
- ตารางการปฏิบัติงานที่ปรึกษาด้านการพยาบาล
- ตารางการปฏิบัติงานภาวะวิกฤตสุขภาพจิตในเวลาราชการ

	<p style="text-align: center;"><b>ระเบียบปฏิบัติ</b> (Quality Procedure)</p>	<p>เอกสารเลขที่ : PND-01</p>	<p>แก้ไขครั้งที่ 04</p>
<p>เรื่อง การบริหารและพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล</p>		<p>วันที่ประกาศใช้ 24 พฤษภาคม 2564 หน้า 5 ของ 10</p>	

-ตารางปฏิบัติงานเยียวยาจิตใจ

5.5 หัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาลมอบหมายให้รองหัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาล รับผิดชอบนิเทศทางการพยาบาลด้านบริหารและนิเทศการพยาบาลทางคลินิก ตามเกณฑ์

5.5.1 การนิเทศหัวหน้าหอ/แผนก/ศูนย์ ตามกำหนดในคู่มือการนิเทศทางการพยาบาล บันทึกรูปแบบฟอร์มนิเทศทางการพยาบาล หัวหน้าหอ/แผนก/ศูนย์ จัดเก็บเอกสารในแฟ้มนิเทศการพยาบาล และตรวจเยี่ยมโดยใช้แบบฟอร์มผลการนิเทศทางการพยาบาลระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย

5.5.2 หัวหน้าหอ/แผนก/ศูนย์ นิเทศทางการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ในประเด็นการใช้กระบวนการพยาบาล การบริหารความเสี่ยง 3 ลำดับแรก การบำบัดทางจิต และพฤติกรรมบริการ ตามแผนการนิเทศประจำปี และจัดส่งผลหลังการนิเทศ (หัวหน้า 3 ส่วน รองหัวหน้า 1 ส่วน)

- ผู้นิเทศประจำหอ/ศูนย์/แผนก ส่งแบบประเมินความพึงพอใจต่อการนิเทศ (FND – 111) ให้ผู้ถูกนิเทศโดยตรง เมื่อผู้ถูกนิเทศประเมินตามแบบฟอร์มแล้วส่งกลับมาให้ผู้นิเทศ หลังจากนั้นผู้นิเทศสรุปวิเคราะห์ความพึงพอใจต่อการนิเทศของหัวหน้าหอ/แผนก/ศูนย์ และรองหัวหน้า ผ่านหัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาล และแจ้งผลให้หัวหน้าหอ/แผนก/ศูนย์ และรองหัวหน้าทราบผลการประเมิน

5.6 การประเมินสมรรถนะและประเมินผลการปฏิบัติงาน

5.6.1 ผู้บังคับบัญชาประเมินสมรรถนะหลัก สมรรถนะทางเทคนิค สมรรถนะทางการบริหาร โดยใช้แบบฟอร์มประเมินสมรรถนะ ทุก 6 เดือน หลังประเมินแล้วให้แจ้งผล และจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล โดยดำเนินการดังนี้

หัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาลประเมินรองหัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาล

รองหัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาล ประเมิน หัวหน้าหอ/แผนก/ศูนย์

หัวหน้าหอ/แผนก/ศูนย์ ประเมิน พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค พนักงาน

ช่วยเหลือคนไข้/พนักงานพิมพ์ ในหน่วยงาน

5.6.2 ผู้บังคับบัญชาหรือคณะกรรมการพิจารณาความดีความชอบ ประเมินผลการปฏิบัติงานโดยใช้แบบฟอร์มที่กรมสุขภาพจิตและ/หรือรพ.กำหนดขึ้น หลังประเมินให้จัดทำคะแนนเรียงตามลำดับจากมากไปน้อย ส่งให้กลุ่มภารกิจการพยาบาล แจ้งผลผู้ถูกประเมิน จัดทำแผนพัฒนาตามเส้นทางความก้าวหน้าโดยดำเนินการดังนี้

หัวหน้าหอ/แผนก/ศูนย์ ประเมินพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค พนักงานช่วยเหลือคนไข้ พนักงานพิมพ์ หัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาลประเมินรองหัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาลและรองหัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาล ประเมินหัวหน้าหอ/แผนก/ศูนย์ พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรทุกระดับ แล้วจัดส่งต่อให้คณะกรรมการพิจารณาความดี ความชอบ พิจารณาดำเนินการต่อไป เมื่อผ่านการตัดสินใจแล้ว จัดส่งให้หัวหน้าหอ/แผนก/ศูนย์ พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรทุกระดับจัดทำคะแนน แจ้งผลแล้วให้เจ้าตัวลงนาม

5.6.3 การพัฒนาตามเส้นทางความก้าวหน้า ดำเนินการดังนี้

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ

 <p style="text-align: center;"><b>ระเบียบปฏิบัติ</b> (Quality Procedure)</p>	<p>เอกสารเลขที่ : PND-01</p>	<p>แก้ไขครั้งที่ 04</p>
<p>เรื่อง การบริหารและพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล</p>	<p>วันที่ประกาศใช้ 24 พฤษภาคม 2564 หน้าที 6 ของ 10</p>	

5.6.3.1 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการจะขอทำผลงานวิชาการเพื่อเป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ จะต้องปฏิบัติงานระดับปฏิบัติการ ไม่น้อยกว่า 6 ปี กำหนดเวลา 6 ปี ให้ลดเป็น 4 ปี สำหรับผู้มีคุณสมบัติเฉพาะ สำหรับตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ ข้อ 2 หรือข้อ 4 ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่าปริญญาโท และลดให้เป็น 2 ปี สำหรับผู้มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ข้อ 3 หรือข้อ 4 ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่าปริญญาเอก

5.6.3.2 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการจะขอรับเงินประจำตำแหน่งได้ เมื่อครองตำแหน่งครบ 2 ปี ปฏิบัติงานด้านพยาบาลวิชาชีพ หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่หน่วยงานเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี สามารถส่งผลงานทางวิชาการตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ ก.พ.กำหนด

5.6.3.3 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ต้องประกอบพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ไม่น้อยกว่า 4 ปี ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

- กรมสุขภาพจิตประกาศรับสมัครคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสูงขึ้น ระดับชำนาญการพิเศษ

- ผู้สมัครยื่นแบบใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสูงขึ้น ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ ฉบับปรับปรุง กุมภาพันธ์ 2561 และแบบสรุปผลงานเพื่อสมัครเข้ารับการคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสูงขึ้น ระดับชำนาญการพิเศษ ฉบับจริง 1 ชุด และสำเนา 7 ชุด ที่งานทรัพยากรบุคคลของ รพ.เสนอบึงคับบัญชาและผู้อำนวยการ จัดทำแบบสรุปรายละเอียดคุณสมบัติของบุคคล (แบบ จง.1ระดับชำนาญการพิเศษ) ฉบับจริง 1 ชุด และสำเนา 7 ชุด หน่วยงานเก็บเอกสารไว้ 1 ชุด ส่งทางไปรษณีย์หรือส่งโดยตรงเท่านั้น ถึง กองบริหารทรัพยากรบุคคล กรมสุขภาพจิต ภายในวันเวลาที่กำหนด ฉบับจริง 1 ชุด และสำเนา 6 ชุด

- คณะกรรมการคัดเลือกข้าราชการเพื่อประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสูงขึ้นของกรมสุขภาพจิตประกาศรายชื่อผู้ที่ได้รับคัดเลือกทาง [www.hr.dmh.go.th](http://www.hr.dmh.go.th)

- ผู้ได้รับการคัดเลือกจัดส่งแบบประเมินบุคคลและประเมินผลงาน ผลงานวิชาการ และข้อเสนอแนวคิด ไปยังกรมสุขภาพจิต ตามระยะเวลาที่กำหนด

5.6.3.4 พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ ต้องดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ไม่น้อยกว่า 3 ปี ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ ต้องผ่านความเห็นชอบจากปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงจะจัดทำใบสมัครแบบแสดงรายละเอียดของงาน จัดทำผลงานวิชาการและต้องลงวารสาร รายละเอียดอื่นๆ ตามกรมสุขภาพจิตและกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

หมายเหตุ ในส่วนของการดำเนินการในรพ.

- ฝ่ายบริหารงานทั่วไป แจ้งรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าสู่ตำแหน่งให้หัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาล
- หัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาล มอบหมายหน้าที่ให้รองหัวหน้ากลุ่มภารกิจการด้านวิชาการ ตรวจสอบผลงานวิชาการ และผลปฏิบัติงาน 3 ปีย้อนหลัง
- หัวหน้าหอ/แผนก/ศูนย์ ดำเนินการหรือมอบหมายหัวหน้างานวิชาการของหอสนับสนุนให้จัดทำแบบประเมินบุคคลและประเมินผลงาน และผลงานวิชาการแล้วเสร็จภายในกำหนด

	<p style="text-align: center;"><b>ระเบียบปฏิบัติ</b> (Quality Procedure)</p>	<p>เอกสารเลขที่ : PND-01</p>	<p>แก้ไขครั้งที่ 04</p>
<p>เรื่อง การบริหารและพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล</p>		<p>วันที่ประกาศใช้ 24 พฤษภาคม 2564 หน้า ที่ 7 ของ 10</p>	

5.7 หัวหน้ากลุ่มภารกิจทางการแพทย์และ/หรือรองหัวหน้ากลุ่มภารกิจทางการแพทย์ ส่งแบบประเมินความพึงพอใจต่อการบริหารองค์กร ดำเนินการดังนี้

5.7.1 หัวหน้าหอ/แผนก/ศูนย์ และรองหัวหน้า ประเมินหัวหน้าและรองหัวหน้ากลุ่มภารกิจทางการแพทย์ แล้วส่งแบบประเมินความพึงพอใจต่อการบริหารองค์กร ให้กลุ่มภารกิจทางการแพทย์เพื่อวิเคราะห์ และหาโอกาสพัฒนาต่อไป

5.7.2 บุคลากรทุกระดับของหอ/แผนก/ศูนย์ ประเมินหัวหน้า และให้หัวหน้าวิเคราะห์ข้อมูล และหาโอกาสพัฒนา สรุปลงหัวหน้ากลุ่มภารกิจทางการแพทย์

## 6. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

- 6.1 JD/, JS (ในคู่มือปฐมนิเทศ)
- 6.2 คู่มือการปฐมนิเทศบุคลากรทางการแพทย์ (SND-02)
- 6.3 การควบคุมอัตรากำลัง (WND-69)
- 6.4 ตารางปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ (FND-83)
- 6.5 ตารางปฏิบัติงานพยาบาลเทคนิค (FND-84)
- 6.6 ตารางปฏิบัติงานผู้ช่วยเหลือคนไข้/คนงาน (FND-85)
- 6.7 รายงานผลการพัฒนาบุคลากรตาม Gap Analysis XGM-23, XGM-24
- 6.8 แบบประเมินสมรรถนะหลัก, เกณฑ์การประเมินสมรรถนะหลัก XGM-20
- 6.9 สมรรถนะทางเทคนิค, เกณฑ์การประเมินสมรรถนะทางเทคนิค XGM 25
- 6.10 การเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล
- 6.11 การดำเนินการสรรหาข้าราชการ PHR03/ จัดจ้างลูกจ้างชั่วคราว PGM-02 ของHR
- 6.12 กรอบอัตรากำลัง
- 6.13 คู่มือการส่งใบสมัคร XGM-16 และผลงานวิชาการ XGM-17 เพื่อปรับระดับให้สูงขึ้น
- 6.14 หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต
- 6.15 คู่มือการนิเทศทางการแพทย์ (SND-06)
- 6.16 แบบสรุปรายงานยอดผู้ป่วยและอัตรากำลัง FND-94
- 6.17 แบบบันทึกรายงานประจำวันแผนก/ศูนย์/หอ FND-89, 90, 91, 92,106
- 6.18 แบบบันทึกรายละเอียดประกอบการขออนุมัติปฏิบัติงานล่วงเวลา (บันทึกภายในของ ก.พยาบาล)
- 6.19 ใบรายงานเหตุการณ์ประจำวันของผู้ตรวจการพยาบาล FND-98

 <p style="text-align: center;"><b>ระเบียบปฏิบัติ</b> (Quality Procedure)</p>	<p>เอกสารเลขที่ : PND-01</p>	<p>แก้ไขครั้งที่ 04</p>
<p>เรื่อง การบริหารและพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล</p>	<p>วันที่ประกาศใช้ 24 พฤษภาคม 2564 หน้าที 8 ของ 10</p>	

### 7. บันทึกคุณภาพ

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา	ผู้เข้าถึงเอกสาร
1.แบบบันทึกตารางเวรประจำเดือน	กลุ่มภารกิจการพยาบาล หอ/แผนก/ศูนย์	-หัวหน้า/รองหัวหน้า -เจ้าหน้าที่ธุรการ	แฟ้มเอกสาร ตารางเวร	1 ปี	-หัวหน้า/รองหัวหน้า -บุคลากรทางการพยาบาล
2.แบบบันทึกตารางเวรตรวจการพยาบาลประจำเดือน	ก.พยาบาล หอทรงจิต	-หัวหน้า/รองหัวหน้า -เจ้าหน้าที่ธุรการ	แฟ้มเอกสาร ตารางเวร	1 ปี	-หัวหน้า/รองหัวหน้า -ผู้ตรวจการพยาบาล -พยาบาลวิชาชีพ หัวหน้าเวร
3. แบบบันทึกตารางเวรที่ปรึกษานอกเวลาราชการประจำเดือน	กลุ่มภารกิจการพยาบาล หอ/แผนก/ศูนย์	-หัวหน้า/รองหัวหน้า -เจ้าหน้าที่ธุรการ	แฟ้มเอกสาร ตารางเวร	1 ปี	-หัวหน้า/รองหัวหน้า -ผู้นิเทศเวรที่ปรึกษา -พยาบาลวิชาชีพ หัวหน้าเวร
4.แบบบันทึกผลการประเมินสมรรถนะหลัก/สมรรถนะเชิงวิชาชีพ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล	-หัวหน้า/รองหัวหน้า	แฟ้มเอกสาร	3 ปี	-หัวหน้า/รองหัวหน้า
5.แบบบันทึกรายงานผลการพัฒนาบุคลากรตาม Gap Analysis	HR	-หัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาล	แฟ้มเอกสาร	2 ปี	หัวหน้า/รองหัวหน้า กลุ่มภารกิจการพยาบาล
6. แบบบันทึกรายงานยอดผู้ป่วยและอัตรากำลัง	กลุ่มภารกิจการพยาบาล	-หัวหน้า/รองหัวหน้า กลุ่มภารกิจการพยาบาล -เจ้าหน้าที่ธุรการ	แฟ้มเอกสาร	1 ปี	-หัวหน้า/รองหัวหน้า กลุ่มภารกิจการพยาบาล -เจ้าหน้าที่ธุรการ
7.แบบบันทึกรายงานทางการพยาบาลประจำวัน	หอ/แผนก/ศูนย์	-หัวหน้า/รองหัวหน้า กลุ่มภารกิจการพยาบาล -เจ้าหน้าที่ธุรการ	แฟ้มเอกสาร	1 ปี	-หัวหน้า/รองหัวหน้า กลุ่มภารกิจการพยาบาล -เจ้าหน้าที่ธุรการ
8. แบบบันทึกรายงานผู้ตรวจการพยาบาล	กลุ่มภารกิจการพยาบาล	-หัวหน้า/รองหัวหน้า กลุ่มภารกิจการพยาบาล -เจ้าหน้าที่ธุรการ	แฟ้มเอกสาร	1 ปี	-หัวหน้า/รองหัวหน้า กลุ่มภารกิจการพยาบาล -เจ้าหน้าที่ธุรการ

	<p style="text-align: center;">ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)</p>	<p>เอกสารเลขที่ : PND-01</p>	<p>แก้ไขครั้งที่ 04</p>
<p>เรื่อง การบริหารและพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล</p>		<p>วันที่ประกาศใช้ 24 พฤษภาคม 2564 หน้า ที่ 9 ของ 10</p>	

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา	ผู้เข้าถึงเอกสาร
9.แบบบันทึกรายละเอียดประกอบการขออนุมัติปฏิบัติงานล่วงเวลา	ฝ่ายการเงินและพัสดุ	-หัวหน้า/รองหัวหน้า กลุ่มภารกิจ พยาบาล -เจ้าหน้าที่ธุรการ	แฟ้มเอกสาร	1 ปี	หัวหน้า/รองหัวหน้า กลุ่มภารกิจ พยาบาล -เจ้าหน้าที่ธุรการ
10.แบบบันทึกผลการพิจารณาความดีความชอบบุคลากรทางการพยาบาล	HR	-หัวหน้า/รองหัวหน้า กลุ่มภารกิจ พยาบาล -HR	แฟ้มเอกสาร	1 ปี	-หัวหน้า/รองหัวหน้า กลุ่มภารกิจ พยาบาล
11.แบบบันทึกการขออนุมัติแต่งตั้งมอบหมายหน้าที่บุคลากรทางการพยาบาล	กลุ่มภารกิจ พยาบาล	-หัวหน้ากลุ่มภารกิจ การพยาบาล	แฟ้มเอกสาร	3 ปี	หัวหน้า/รองหัวหน้า กลุ่มภารกิจ พยาบาล -เจ้าหน้าที่ธุรการ

 <p style="text-align: center;"><b>ระเบียบปฏิบัติ</b> (Quality Procedure)</p>	<p>เอกสารเลขที่ : PND-01</p>	<p>แก้ไขครั้งที่ 04</p>
<p>เรื่อง การบริหารและพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล</p>	<p>วันที่ประกาศใช้ 24 พฤษภาคม 2564 หน้า ที่ 10 ของ 10</p>	

### 8. ผังไหลการบริหารบุคลากรทางการพยาบาล

**ผู้รับผิดชอบ**

หัวหน้ากลุ่มภารกิจ  
รองฯบริหาร

หัวหน้ากลุ่มภารกิจ  
รองฯบริหาร

หัวหน้ากลุ่มภารกิจ  
และรอง

รองหัวหน้า  
กลุ่มภารกิจ

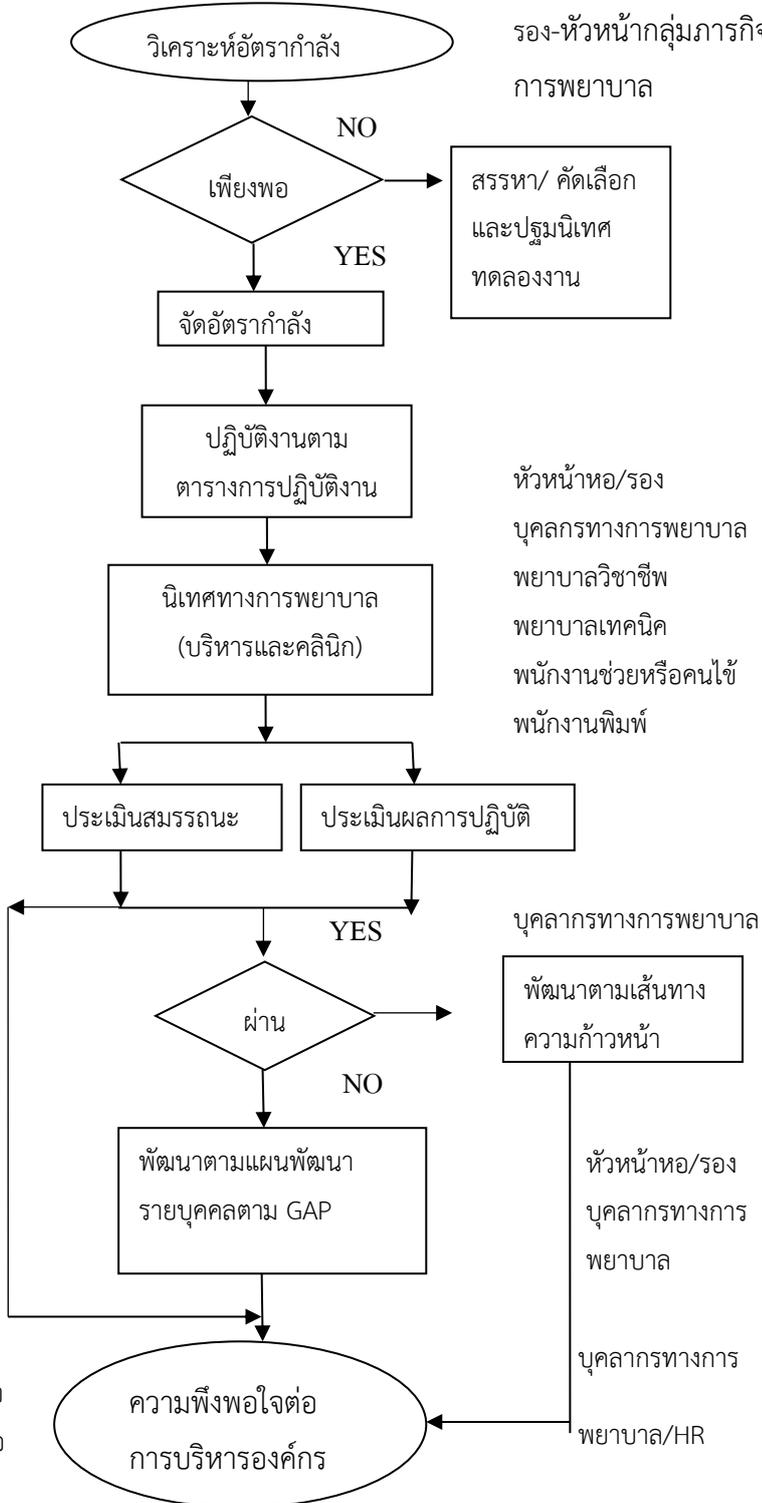
หัวหน้ากลุ่มภารกิจ  
/รอง  
หัวหน้าหอ/รอง

หัวหน้ากลุ่มภารกิจ  
/รอง  
หัวหน้าหอ/รอง

หัวหน้ากลุ่มภารกิจ  
/รอง

รองหัวหน้ากลุ่มภารกิจ  
ด้านบริหาร/หัวหน้าหอ

**กิจกรรม**



**ผู้เกี่ยวข้อง**

รอง-หัวหน้ากลุ่มภารกิจ  
การพยาบาล

หัวหน้าหอ/รอง  
บุคลากรทางการพยาบาล  
พยาบาลวิชาชีพ  
พยาบาลเทคนิค  
พนักงานช่วยหรือคนไข้  
พนักงานพิมพ์

บุคลากรทางการพยาบาล

หัวหน้าหอ/รอง  
บุคลากรทางการ  
พยาบาล

บุคลากรทางการ  
พยาบาล/HR

**เอกสาร**

- จ.18 กรอบอัตรากำลัง(จ.18)
- PHR - 03
- JD/JS
- FND 83/84/85/86/87
- คู่มือปฐมนิเทศ (SND 02)
- รายงานการรับปฐมนิเทศ
- การบันทึกการฝึกอบรม(FGM 50)
- FND 88-94
- คู่มือนิเทศทางการพยาบาล (SND-06)
- มาตรฐานการพยาบาลสุขภาพจิต
- คู่มือการส่งใบสมัคร XGM 16
- ผลงานวิชาการ XGM 17 (ปรับระดับ)
- หลักเกณฑ์และวิธีประเมินผลการปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต
- การเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล
- ผลการนิเทศฯระดับหอผู้ป่วย
- แบบประเมินสมรรถนะ (XGM20,25)
- แบบประเมินผลการปฏิบัติราชการ
- แผนพัฒนารายบุคคล
- แบบรายงานผลหลังพัฒนา (1,3 ด.)
- การประเมินความผูกพัน
- รายงานอุบัติการณ์/ข้อร้องเรียน
- แบบประเมินความพึงพอใจต่อการบริหารองค์กร