

ยุทธศาสตร์ที่ 3 : Staff





New Normal service

Excellent Tertiary care

Intensive care unit/Sub ICU/

Cost-effectiveness

ลดแออัด

Tele medicine / Refer back / LOS

Risk awareness

Palliative care

Patient identification

Standard guideline & procedure

Early Warning sign

Non Technical Skill

SA & DM

CPR rate

มั่นคง

Income

P4P : Effective quality point

O3 ร้อยละการลาออกของบุคลากรที่ไม่ใช่ ขรก.

Career path

Knowledge/ skill : Re_Up_new

P4 ร้อยละของบุคลากรมีทักษะด้านเทคโนโลยีที่กำหนด

สมดุล

Work life balance

Healthy (Physical ,Psycho-Social)

P5 ร้อยละของหัวหน้าผ่านการพัฒนาทักษะผู้นำ

Manpower

P3 ร้อยละการตรวจสอบสุขภาพของบุคลากร

มีคุณค่า

The best duty

Active learner

P1 ร้อยละหน่วยงานที่มี FTE > 60%

Success story community

P2 ร้อยละการตรวจสอบสุขภาพเจ้าหน้าที่ก่อนเข้าทำงาน

Lean

3P & Process management

Smart hospital

New technology ,Data driven

Data center

Action plan

แผนอัตรากำลัง 5 ปี
แพทย์/พยาบาล/ทันต/เภสัชกร

แผนอัตรากำลัง					
วิชาชีพ	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	ปี 2571	ปี 2572
1.ทันตแพทย์(18) กรอบ 21 คน					
1.1 ทันตแพทย์ทั่วไป (7 คน)					
อบรมระยะสั้น 4 เดือน	5				
ยังไม่ได้อบรม	1				
ประกาศนียบัตรชั้นสูง	1				
1.2 ทันตแพทย์เฉพาะทาง (11)					
ทันตกรรมสำหรับเด็ก	3	ขอย้าย 1 ขอทดแทน (รับย้าย)	รับสมัครทุน 1* ทันตแพทย์ ประจำบ้าน		เกษียณอายุ 1 ขอทดแทน กรณีไม่มีสมัครทุน
ทันตกรรมประดิษฐ์	2				
วิทยาเอ็นไอodont	1				
ทันตกรรมจัดฟัน	1				
ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล	2		รับสมัครทุน 1* ทันตแพทย์ ประจำบ้าน	เกษียณอายุ 1 ขอทดแทน กรณีไม่มีสมัครทุน	
ทันตกรรมทั่วไปชั้นสูง	1				
ปริทันตวิทยา	1				

วิชาชีพ	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	ปี 2571	ปี 2572
1.3 ทันตแพทย์กำลังศึกษาต่อ (2คน)					
ทันตกรรมบดเคี้ยว				+1 (กลับจากศึกษาต่อ)	
ทันตกรรมหัตถการ				+1 (กลับจากศึกษาต่อ)	
1.4 สาขาที่ยังไม่มี					
ทันตกรรมผู้สูงอายุ			รับสมัครทุน 1** (ทันตแพทย์ประจำบ้าน)		
เวชศาสตร์ช่องปาก					
ทันตสาธารณสุข					
2. ช่างทันตกรรม (กรอบ 1 คน)	1				
3. ทันตภิบาล (กรอบ ทบ.+นวก.ทันตฯ 8 คน)	3		รับเพิ่ม 2		
4. นักวิชาการสาธารณสุข	1				
5. ผู้ช่วยทันตแพทย์ (กรอบ1:1)	19	ลาออก 1(ขอตดแทน)		รับเพิ่ม 2	
6. พนักงานช่วยเหลือคนไข้	7				
7. เจ้าพนักงานธุรการ	1				

หมายเหตุ : * แผนรับทดแทนผู้เกษียณ

** แผนรับใหม่

แผนอัตรากำลังกลุ่มงานเภสัชกรรม รพ.ลำพูน ปี 2569-73

แผนอัตรากำลังกลุ่มงานเภสัชกรรม รพ.ลำพูน ปี 2569-73				เป้าหมายจำนวนบุคลากรตามระดับ โรงพยาบาล ระดับ P						
ตำแหน่ง	กรอบปัจจุบัน	ปฏิบัติงานจริง ณ โรงพยาบาลลำพูน	คิดเป็นร้อยละ	อัตราตาม SAP	ปีงบประมาณ					
					2569	2570	2571	2572	2573	
อัตรากำลังกลุ่มงานเภสัชกรรม										
1. เภสัชกร**	43	33	76.74	46	36	40	42	44	46	
2. เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	30	24	80.00	32	26	28	30	32	32	
3. พนักงานเภสัชกรรม	32	1	84.38	35	27	30	33	35	35	
4. พนักงานประจำห้องยา		24								
5. เจ้าพนักงานธุรการ/พนักงานธุรการ		2								
รวม	105	84	80.00	113						

หมายเหตุ

UpDate 24 พย 68

**ตามกรอบอัตรากำลังคำนวณเภสัชกรทั้งโรงพยาบาลซึ่ง เภสัชกร สังกัดกลุ่มงานเภสัชกรรม 34 คน กลุ่มภารกิจปฐมภูมิ 1 คน

***สายสนับสนุน ได้แก่ พนักงานเภสัชกรรม พนักงานประจำห้องยา จพ.ธุรการ/พนักงานธุรการ คิด 45%ของกรอบภาพรวมตามเอกสารแนบท้าย

แผนอบรบระยะสั้น 4 เดือน เกษีกรรรมเฉพาะทาง

แพทยเฉพาะทาง	จำนวน(ปี69)	เกษีกรเฉพาะทาง	จำนวนที่มี	2569	2570	2571	2572	2573	รวม
Gen.MED	4	Internal Med	1				1		2
อายุรแพทยโรคไต	3		0		1				1
Critical care/Chest	1	เกษีกรวิฤติ				1			1
		COPD						1	1
อายุรแพทยโรคหัวใจ	1	โรคหัวใจและหลอดเลือด	1			1			2
แพทยประสาทวิทยา	1	สูงอายุ					1		1
อายุรแพทยโรคต่อมไร้ท่อ	1	NCD	0		1	1		1	3
อายุรแพทยโรคติดเชื้อ	1	เกษีกร AMR		1					1
อายุรแพทยโรคเลือด	0	โรคเลือด			1				1
จิตแพทย		จิตเวช	3						3
Palliative		Palliative	0	1					1
Famary Medicine		ปฐมภูมิ	1		1				2
มะเร็ง		บริหารมะเร็ง	3						3
●Onco MED									0
●Onco Gyne									0
●Onco SURG									0
ทารกแรกเกิด	1	ทารกแรกเกิด/โภชนบำบัด				1			1
			9	2	4	4	2	2	23

ด้านความสามารถ และ ความเพียงพอ

ฝ่ายการพยาบาลได้กำหนดอัตรากำลังคนตามมาตรฐานสภาพยาบาล

จัด อัตรากำลัง ตามกรอบ สภา	หน่วยงาน	จำนวน เตียง	ACTIVE BED	ตามมาตรฐาน			อัตรากำลัง 70		
				RN	PN	NA	RN	PN	NA
RN 1:2	ICU ศัลย์	16	16	32		8	28		7
RN 1:2	ICU1	12	12	24		6	22		4
RN 1:2	ICU2	12	12	24		6	22		4
RN 1:3	ICU3	16	16	24		6	22	4	4
RN 1:4	อายุรกรรมชาย	40	36	40		10	28	4	5
RN 1:4	อายุรกรรมหญิง	40	36	40		10	28	4	5
RN 1:5	ศัลยกรรมชาย	43	34	32		10	22	4	5
RN 1:5	ศัลยกรรมหญิง	43	30	32		10	22	4	5

คิด 70 % จากมาตรฐานสภา และ ใช้ระบบ STAFF Mix RN:PN ได้รับการอนุมัติในการจัดหาพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล จำนวน พยาบาล 123 คน และผู้ช่วยพยาบาล 30 คน ซึ่งจะครบในปี 2571 productivity 90-110

กำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบ ความรู้ ทักษะของบุคลากรแต่ละตำแหน่งให้ชัดเจน พร้อมจัดระบบประเมินพัฒนาบุคลากรใหม่ ให้มั่นใจว่าสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมาย โดยเฉพาะก่อนเข้าร่วมทีมดูแลผู้ป่วยในเวรป่วย ดึก

แนวทางการฝึกงานและการประเมินพยาบาลใหม่ตามหลักการพัฒนาศักยภาพพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ

- 1) การเตรียมความพร้อมก่อนเริ่มงาน
- 2) การจัด Preceptor และพี่เลี้ยง
- 3) แผนการฝึกแต่ละช่วงเวลา (Orientation Plan)

ระยะที่ 1 : **1–2** สัปดาห์แรก – ทำความคุ้นเคย

ระยะที่ 2 : **3–6** สัปดาห์ – ฝึกปฏิบัติภายใต้การดูแลใกล้ชิด

ระยะที่ 3 : **2–3** เดือน – เพิ่มความรับผิดชอบ

ระยะที่ 4 : เดือนที่ **4–6** – ปฏิบัติงานอิสระ

แนวทางการประเมินพยาบาลใหม่ (Competency Assessment)

1) สมรรถนะทางคลินิก (Clinical Skills)

ประเมินโดยแบบฟอร์ม Competency Checklist เช่น

- การวัดและประเมิน Vital signs
- การให้ยา (R/U/T/D/C/DRIP)
- Aseptic technique
- การดูแลสายให้อาหาร NG/PEG
- การดูแลสายสวนปัสสาวะ
- การดูแลแผล (Wound care)
- การเก็บ Lab, Blood culture
- การดูแลภาวะเสี่ยง เช่น Shock, Hypoglycemia

เครื่องมือที่ใช้: การสังเกต, OSCE, Checklists, Mini-CEX

2) ด้านทักษะการสื่อสาร (Communication)

- การใช้ SBAR
- การให้คำแนะนำผู้ป่วย
- การสื่อสารระหว่างเวร
- ความร่วมมือกับทีมสหสาขา

3) ด้านความปลอดภัย (Patient Safety)

- การระบุผู้ป่วยถูกต้อง
- การให้ยาถูกต้อง
- การป้องกันการหกล้ม / Pressure injury
- การรายงาน Incident / Near miss
- การปฏิบัติตาม IC

4) ด้านคุณลักษณะและความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

- ความรับผิดชอบ
- การตรงต่อเวลา
- การทำงานเป็นทีม
- ความกระตือรือร้นในการเรียนรู้

5) การประเมินตามช่วงเวลา

- รายสัปดาห์: Preceptor ให้ Feedback
- รายเดือน: หัวหน้า ward ประเมินความก้าวหน้า
- 3 เดือน: ประเมินสมรรถนะรอบแรก (Mid-evaluation)
- 6 เดือน: ประเมินความพร้อมปฏิบัติงานอิสระ (Final evaluation)

จำนวนบุคลากรแต่ละวิชาชีพ



ข้อมูล ณ วันที่ 3 ตุลาคม 2568

การวางแผนอัตรากำลัง 1-3 ปี (168 คน)

	2568	2569	2570
มีความต้องการพยาบาลเพิ่ม	98	25	
ทดแทนผู้เกษียณ	8	8	
รวมต้องการ	86	52	

เปิด ICU 24 เตียง OR 8 เปิดพิเศษ 60 เตียง

2. อัตรากำลังที่ต้องการเพิ่ม จากการขยายบริการ

การขยายบริการ		เตียง	ความต้องการ จนท.เพิ่ม	
ปี	หน่วยงาน		พยาบาล	NA
ปี 2568	ICU ศัลย์ (1:2)	4 เตียง	7	2
	OR (2:1)	3 ห้อง	6	3
รวมความต้องการปี 2568			13	5
ปี 2569	เปิด ICU Med 4 (1:2)	24 เตียง	44	7

3. สรุปอัตรากำลังที่ต้องการในแต่ละปีงบประมาณ

ปีงบประมาณ	ความต้องการ พยาบาล	พยาบาลเกษียณ	ความต้องการ จนท.เพิ่ม		
			พยาบาล	PN	NA
ปี 2568	80	8	88	25	43
ปี 2569	44	8	52	0	7
ปี 2570		8	8	0	

รับเจ้าหน้าที่เข้าปฏิบัติงานในแต่ละปี

ตำแหน่ง	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	1	2	2	2
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	18	9	46	13
ผู้ช่วยพยาบาล	3	15	7	10
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	9	11	12	2
รวม	31	37	67	>>>>

จำนวนเจ้าหน้าที่เข้าและออก ปี 2567

	รับเข้าใหม่	รับย้าย	ลาออก	ย้ายไป	เกษียณ
พยาบาล	34	14	26	1	8
ผู้ช่วยพยาบาล	7		5		
พนักงานช่วยเหลือคนไข้	12		17		
รวม	53	14	48	1	8



การบริหารค่าตอบแทน

โรงพยาบาลใกล้เคียงกัน นำมาปรับสวัสดิการ ค่าจ้าง/ค่าตอบแทน

- ปรับค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการจาก 650 บาท เป็น 715 บาท ตามลักษณะงานที่ปฏิบัติและอัตราคงเดิม โดยได้ขออนุมัติจากคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลปี 2568
- มีการจ่ายค่าตอบแทนตามภาระงาน (P4P)
- มีวัฒนธรรมการทำงานร่วมกันแบบพี่น้อง ยกย่องคนดี
- มีสวัสดิการค่าพาณกิจช่วยเหลือกรณีบุคลากรและญาติสายตรงเสียชีวิต ที่เกิดจากความร่วมแรงร่วมใจของบุคลากรโดยความสมัครใจเข้าร่วมโครงการ
- มีสวัสดิการต่างๆ ที่จัดให้บุคลากรทั้งในระดับโรงพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล และหน่วยงาน/หอผู้ป่วยเช่น สวัสดิการเยี่ยมไข้ การร่วมงานศพ งานเลี้ยงตามวาระโอกาสต่างๆ





นักเรียนทุนในแต่ละปีที่จบการศึกษา



นักเรียนทุนพยาบาล	ทำสัญญา ปี 2567	ทำสัญญาปี 2568	รวม ทั้งหมด	ปีการ ศึกษาที่จบ
ชั้นปีที่ 4	15	4	19	2569
ชั้นปีที่ 3	6	22	28	2570
ชั้นปีที่ 2	10	28	38	2571
ชั้นปีที่ 1		13	13	2572
รวม	31 ทุน	67 ทุน	98 ทุน	