



ที่ กท ๐๑๓๔.๑/๖๘

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
สายไหม กทม. ๑๐๒๒๐

มี.ค.๖๘

เรื่อง รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ
ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

เรียน ประธานกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

อ้างถึง คำสั่งโรงเรียนเสนาธิการทหารอากาศ กรมยุทธศึกษาทหารอากาศ (เฉพาะ) ที่ ๓/๖๗
ลงวันที่ ๒๖ พ.ย.๖๗ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อการฝึกงานในหน้าที่ฝ่ายอำนวยการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. ผนวก ก การระบุปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหา	จำนวน ๑ ชุด
	๒. ผนวก ข การวิเคราะห์ข้อมูล	จำนวน ๑ ชุด
	๓. ผนวก ค ผลการทดสอบข้อไขกับเกณฑ์การพิจารณา	จำนวน ๑ ชุด
	๔. ผนวก ง คำอธิบาย เครื่องมือและทฤษฎีในการแก้ไข้ปัญหา	จำนวน ๑ ชุด

๑. ปัญหา

บุคลากรทางการแพทย์ถือเป็นทรัพยากรที่สำคัญในการดูแลสุขภาพประชากรของประเทศ สำนักงาน
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้อ้างอิงข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ ซึ่งระบุถึงจำนวน
และสัดส่วนของบุคลากรทางการแพทย์ทั้งประเทศไทยต่อประชากร ดังนี้

- แพทย์ มีอัตราส่วน ๑ คน ต่อประชากร ๑,๖๘๐ คน
- ทันตแพทย์ มีอัตราส่วน ๑ คน ต่อประชากร ๘,๐๕๗ คน
- พยาบาลวิชาชีพ มีอัตราส่วน ๑ คน ต่อประชากร ๓๕๓ คน
- เภสัชกร มีอัตราส่วน ๑ คน ต่อประชากร ๔,๐๕๓ คน

เมื่อเปรียบเทียบกับมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก (WHO) ที่กำหนดอัตราส่วนของแพทย์ต่อ
ประชากรที่เหมาะสมไว้ที่ ๑:๑,๐๐๐ และพยาบาลวิชาชีพที่ ๑:๒๐๐ จะพบว่า ประเทศไทยยังขาดแคลน
บุคลากรทางการแพทย์อยู่ในระดับหนึ่ง โดยเฉพาะแพทย์และพยาบาลที่มีจำนวนไม่เพียงพอต่อ
ความต้องการของประชากรในปัจจุบัน

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

ปัจจุบันบุคลากรทางการแพทย์ของประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหาที่ท้าทายหลายประการ นอกจากจำนวนบุคลากรที่ไม่เพียงพอแล้ว ยังมีปรากฏการณ์ การลาออกของแพทย์ (The Great Resignation) ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขโดยรวม จากการสำรวจในปี ๒๕๖๕ ย้อนหลัง พบว่า แพทย์ที่ใช้ทุนในปีแรก มีอัตราการลาออกอยู่ที่ร้อยละ ๑.๒ ในปีที่สอง เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๙.๗ และในปีที่สาม ร้อยละ ๔.๔ ขณะที่อัตราการลาออกหลังซดใช้ทุนสำเร็จอยู่ที่ร้อยละ ๘.๑ ตัวเลขเหล่านี้สะท้อนถึงความท้าทายที่สำคัญในด้านการรักษากำลังคนในระบบสาธารณสุข โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทหรือเขตที่ขาดแคลน บุคลากรทางการแพทย์ และบทความเรื่อง "การขาดแคลนพยาบาล: ปัญหาสาธารณสุขไทยและข้อเสนอเชิงนโยบาย" ที่ตีพิมพ์ในปี ๒๕๖๗ ได้เปรียบเทียบบุคลากรทางการแพทย์ในระบบราชการและเอกชน มีข้อเท็จจริงปรากฏว่า

- แพทย์: ในระบบราชการมีจำนวนมากกว่าเอกชนเพียงประมาณ ๑๐,๐๐๐ คน
- ทันตแพทย์: จำนวนบุคลากรในระบบราชการและเอกชนมีความใกล้เคียงกัน
- พยาบาล: ระบบราชการมีจำนวนพยาบาลมากกว่าเอกชน

และยังมีข้อมูลปรากฏว่าปัญหาในกลุ่มแพทย์และทันตแพทย์ที่มีแนวโน้มย้ายออกจากระบบราชการสู่ภาคเอกชนมากขึ้น ซึ่งแตกต่างจากพยาบาลที่ยังคงอยู่ในระบบราชการมากกว่า

ด้วยนโยบายผู้บัญชาการทหารอากาศ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๗ – ๒๕๖๘ ด้านกำลังพล และการศึกษา โดยได้กล่าวถึงการเสริมสร้างขวัญกำลังใจของกำลังพลกองทัพอากาศ เพื่อให้เกิดแรงจูงใจและมีความพร้อมในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพอากาศ มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความมั่นคงในชีวิตอย่างยั่งยืน และนโยบายเจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๗ – ๒๕๖๘ ก็ได้สอดรับกับนโยบาย ผบ.ทอ.ที่มีหนึ่งในเข็มมุ่งคือ ความผูกพันต่อองค์กร (work place engagement) ที่ทุกคนในองค์กรมีคุณภาพชีวิต ที่ดีขึ้น ด้วยการส่งเสริม ๓ ด้านคือ ด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และสวัสดิการ รวมถึงการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับ อาคารทางการแพทย์ที่จะเกิดขึ้นใหม่

เมื่อพิจารณาในวงรอบการบริหารกำลังพลของกองทัพอากาศ วงรอบแรก คือ การกำหนดความต้องการกำลังพล ในส่วนการบริหารกำลังพลเชิงปริมาณ ได้กำหนดนโยบายการบริหารกำลังพลปี ๖๗ - ๗๐ โดยกรอบปี ๕๖ – ๖๒ กำลังพล ทอ.ควรมีกรอบการบรรจุกำลังพล จำนวนรวมทั้งสิ้น ๕๖,๐๐๐ คน แบ่งเป็น น.สัญญาบัตร จำนวน ๑๒,๘๐๐ นาย, น.ประทวน จำนวน ๒๓,๕๐๐ นาย, ทหารกองประจำการ จำนวน ๑๓,๕๐๐ นาย และลูกจ้างและพนักงานราชการ จำนวน ๖,๒๐๐ คน อย่างไรก็ตาม จากนโยบายผู้บัญชาการกองทัพอากาศ การบรรจุกำลังพลจะต้องไม่ทำให้บุคลากรที่กองทัพอากาศได้รับเกินร้อยละ ๓๕ ของงบประมาณที่ ทอ.ได้รับทั้งหมดจากรัฐบาลในแต่ละปีงบประมาณ การควบคุมสัดส่วนทหารหญิงไม่เกินร้อยละ ๒๕ ของทหารชาย และอื่น ๆ กำลังพลทางกรมแพทย์ทหารอากาศ ได้มีการพิจารณากำหนดความต้องการจากมาตรฐานทางวิชาชีพ และภาระงาน หรือ FTE เพื่อประเมินความต้องการบุคลากรเหล่าแพทย์ในแต่ละ นขต. เมื่อคำนวณจาก FTE พบว่า ปัจจุบันมีการขาดแคลนจำนวนแพทย์มากกว่า ๑๐๐ คน

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

ใน รพ. ภูมิพลอดุลยเดช ในทุกสาขา ส่วนของโรงพยาบาลจันทบุรีเกษและโรงพยาบาลทหารอากาศ(สีกัน) แม้จะมีการขาดแคลนแพทย์น้อยกว่า แต่ก็ยังมีการขาดแคลนแพทย์เฉพาะทางในหลายสาขาที่จำเป็น รวมถึงมีการขาดแคลนแพทย์ในหลายโรงพยาบาลกองบิน นอกจากนี้ ยังไม่มีอัตราเกษชกรและนักเทคนิคการแพทย์ที่เพียงพออยู่ใน รพ. ซึ่งตามมาตราฐานวิชาชีพต้องมีบรรจุใน รพ.

วงรอบการบริหารกำลังพลของกองทัพอากาศ วงรอบที่ ๒ คือ การจัดทำกำลังพล สำหรับกำลังพล ประเภทต่าง ๆ ทั้งกำลังพลที่บรรจุตามข้อผูกพัน หรือกำลังพลพิเศษภายหลังบรรจุเข้ารับราชการแล้ว ทุกคนจะต้องเข้ารับการศึกษาลักสูตรตามสายวิทยาการของตน รวมทั้งหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพทางทหาร (PME) ตามห้วงระยะเวลาที่กำหนดทำให้เกิดการขาดแคลนกำลังพลเป็นระยะ ซึ่งกำลังพล เหล่าแพทย์ ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เกษชกร สหสาขาวิชาชีพอื่น เช่น นักกายภาพบำบัด หรือเทคนิคการแพทย์ เป็นต้น โดยวิธีที่จะได้มาซึ่งกำลังพลส่วนนี้เกือบทั้งหมดจะต้องรับสมัครจาก บุคคลภายนอก บุคลากรที่ได้มาเหล่านี้จะกระจายไปประจำที่ นขต.ต่าง ๆ ของกรมแพทย์ทหารอากาศ หลัก ๆ ได้แก่ รพ. ภูมิพลอดุลยเดช พอ. โรงพยาบาลทหารอากาศ(สีกัน) และโรงพยาบาลจันทบุรีเกษ พอ. โดยมีส่วนหนึ่งจะต้องไปปฏิบัติราชการที่ สวบ. และ รพ. กองบินต่าง ๆ

วงรอบการบริหารกำลังพลของกองทัพอากาศ วงรอบที่ ๓ คือ การบรรจุและใช้กำลังพล โดยอ้างอิง ข้อมูลจากที่ปรึกษาจาก กพ.ทอ.พบว่า อัตราการบรรจุกำลังพลสายวิทยาการแพทย์ การบรรจุรวมร้อยละ ๖๔.๑๑ ซึ่งสูงกว่าร้อยละการบรรจุรวมของกำลังพล ทอ.ที่บรรจุกำลังพลรวมทุกสายวิทยาการร้อยละ ๔๒.๙๗ จากกรอบอัตรา ทอ.๕๒ ข้อมูลดังกล่าวส่งผลต่อเส้นทางความก้าวหน้า (career path) ทำให้กำลังพล สายวิทยาการแพทย์ การเลื่อนยศและตำแหน่งล่าช้าเมื่อเทียบกับกรมอื่น เนื่องจากต้องรอความก้าวหน้า ตามลำดับ ภาพรวมการบรรจุกำลังพลสายวิทยาการแพทย์ มีอัตราร้อยละ ๗ จากจำนวนเหล่าทหารทั้งหมด ของกองทัพอากาศ

วงรอบการบริหารกำลังพลของกองทัพอากาศ วงรอบที่ ๔ คือ การพัฒนากำลังพล ทางกรมแพทย์ ทหารอากาศเล็งเห็นถึงความสำคัญของการพัฒนากำลังพล และมีแนวทางในการส่งเสริมการพัฒนากำลังพล เหล่าแพทย์อย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีผลทั้งในด้านการพัฒนาศักยภาพของกรมแพทย์ และเป็นแรงจูงใจในการสรรหา และรักษากำลังพล แต่ตามความต้องการศึกษาในหลักสูตรของข้าราชการอาจจะไม่ตรงกับความต้องการ ของหน่วยงาน ทำให้เกิดการลาออกเพื่อไปศึกษาในสาขาที่ตนเองสนใจ โดยเหตุผลในหนังสือการลาออกใน บางครั้งอาจจะไม่ใช่เหตุผลที่แท้จริง

วงรอบการบริหารกำลังพลของกองทัพอากาศ วงรอบที่ ๕ คือ การรักษากำลังพล มีแนวทาง บริหารระบบ ค่าตอบแทนเป็นธรรม ค่าจ้างและสิทธิอื่น ๆ สิทธิกำลังพล การบำรุงขวัญและสวัสดิการ การเลื่อนขั้น เงินเดือน จูงใจให้กำลังพลมีความผูกพันต่อองค์การ โดยอ้างอิงข้อมูลจากการประชุมคณะกรรมการบริหาร และพัฒนาบุคลากร โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช “สรุปการประเมิน ภาวะเครียด และ ภาวะหมดไฟ ในการทำงานของบุคลากร” รพ. ภูมิพลอดุลยเดช พอ. ครั้งที่ ๑/๖๔ ซึ่งวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถาม

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

บุคลากรใน รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ. พบว่า สาเหตุของภาวะหมดไฟ (burn out) ว่ามาจากภาระงานกับสิ่งตอบแทน เป็นสองสาเหตุที่มีความถี่ในการตอบสูงที่สุด ค่าตอบแทนหรือเงินเดือนก็เป็นสิ่งสำคัญในการรักษากำลังพล ทั้งที่มีการปรับขึ้นเงินเดือนในทุกปี ซึ่งมีความแตกต่างค่อนข้างมากจากภาคเอกชน ทำให้เกิดภาวะสมองไหล ในด้านภาระงาน ปัจจุบัน รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ. เป็น รพ.ตติยภูมิ ทำให้มีภาระดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน จำเป็นต้องใช้แพทย์หลายด้านต่อการดูแลผู้ป่วยหนึ่งคน จำเป็นต้องมีแพทย์และบุคลากรอื่น ๆ จำนวนมากอยู่เวรนอกเวลาราชการทุกสาขาเพื่อดูแลผู้ป่วย ประกอบกับมีการเรียนการสอน ตั้งแต่ระดับนิสิตแพทย์, แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด รวมถึงนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นการเพิ่มภาระงานของบุคลากร ภาระงานของพยาบาล โดยจากตารางเวรของพยาบาลหอผู้ป่วยอภิบาล ศัลยกรรม พยาบาล ๑ คน ต้องอยู่เวร ๓๔ - ๓๘ เวรต่อเดือน ซึ่งถ้าเปรียบเทียบกับให้ทำงานเฉพาะวันราชการ จะเท่ากับทำงาน ๑๖ ชั่วโมงต่อวัน ภาระงานของสหสาขาวิชาชีพ ยกตัวอย่างเช่น นักเทคโนโลยีหัวใจและปอดเทียม จะต้องอยู่เวรทุกวัน รองรับการฉีดยาตัดหัวใจฉุกเฉินที่จำเป็นต้องใช้นักเทคโนโลยีหัวใจและปอดเทียม อย่างน้อย ๒ คน เพื่อให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

วงรอบการบริหารกำลังพลของกองทัพอากาศ วงรอบที่ ๖ คือ วงรอบการให้พ้นจากราชการ โดยส่วนที่สร้างผลกระทบมากที่สุดในปัจจุบันคือ ปัญหาการลาออก เนื่องจากมีจำนวนมากและมักเป็นไปอย่างกะทันหัน ทำให้ไม่สามารถวางแผนจัดการทดแทนกำลังพลได้ทันทั่วทั้งที่ ข้อมูล กพ.ทอ. แสดงถึงอัตราการลาออกที่เพิ่มขึ้นในแต่ละปี ในช่วงปี ๖๓ - ๖๗ ที่ผ่านมามีปัญหาการเกษียณอายุของบุคลากรพยาบาลที่จะเกิดขึ้นในช่วง ๕ ปี ถัดไป จะทำให้มีการสูญเสียพยาบาลจะเพิ่มขึ้นเฉลี่ย ๑๔ คนต่อปี เป็น ๔๓ คนต่อปี หากยังมีการลาออกของพยาบาลอยู่จากข้อมูล ๕ ปีที่ผ่านมา แม้ไม่รวมการย้ายออกไปหน่วยอื่น

๒. ปัจจัยเกี่ยวกับปัญหา

๒.๑ ข้อเท็จจริง

๒.๑.๑ นโยบายผู้บัญชาการทหารอากาศ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๗ - ๒๕๖๘ ด้านกำลังพล และการศึกษา ได้กล่าวถึงการเสริมสร้างขวัญกำลังใจของกำลังพลกองทัพอากาศ เพื่อให้เกิดแรงจูงใจและความพร้อมในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพอากาศ มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความมั่นคงในชีวิตอย่างยั่งยืน

๒.๑.๒ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ กรมแพทย์ทหารอากาศ ได้มีการพิจารณากำหนดความต้องการจากมาตรฐานทางวิชาชีพและภาระงาน หรือ FTE เพื่อประเมินความต้องการบุคลากรเหล่าแพทย์ในแต่ละ นขต. เมื่อคำนวณจาก FTE พบว่า ปัจจุบันมีการขาดแคลนจำนวนแพทย์มากกว่า ๑๐๐ คน ใน รพ.ภูมิพลอดุลยเดช ในทุกสาขา ส่วนของโรงพยาบาลจันทบุรีเบกษาและโรงพยาบาลทหารอากาศ(สีกัน) แม้จะมีการขาดแคลนแพทย์น้อยกว่า แต่ก็ยังมีการขาดแคลนแพทย์เฉพาะทางในหลายสาขาที่จำเป็น รวมถึงมีการขาดแคลนแพทย์ในบาง รพ.กองบิน นอกจากนี้ ยังไม่มีอัตราเกษียณและนักเทคนิคการแพทย์บรรจุอยู่ใน รพ. ซึ่งตามมาตรฐานวิชาชีพต้องมีบรรจุใน รพ.

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

๒.๑.๓ นโยบายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารกำลังพล ดังนี้

๒.๑.๓.๑ นโยบายบริหารกำลังพลกองทัพอากาศ พ.ศ.๒๕๖๗ – ๒๕๗๐

๒.๑.๓.๒ การควบคุมสัดส่วนทหารหญิง ไม่เกินร้อยละ ๒๕ ของทหารชาย

๒.๑.๓.๓ งบประมาณบุคลากร (ไม่เกินร้อยละ ๓๕ ของงบประมาณ ทอ.ทั้งหมด)

๒.๑.๓.๔ นโยบายเฉพาะกำลังพล

๒.๑.๔ ด้านภาระงาน ซึ่งมีการศึกษา ตีพิมพ์ในวารสารแพทย์เขต ๔ - ๕ ในปี ๒๕๕๙ ได้ให้คำแนะนำ ชม. การทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ไว้ดังนี้ แพทย์ภาครัฐไม่ควรเกิน ๘๐ ชั่วโมง/สัปดาห์ วันหยุดอย่างน้อย ๒ วัน/สัปดาห์ เวรปฏิบัติการ ๑๖ ชั่วโมง การปฏิบัติงานติดต่อกัน ๒๔ ชั่วโมง เวลาหยุดพัก ๘ ชั่วโมง เวรปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ไม่ควรเกิน ๗ เวร/เดือน การตรวจรักษาผู้ป่วยนอกทั่วไป ประมาณ ๕ นาที/คน (๑๒ คน/ชั่วโมง) แพทย์ที่มีอายุตั้งแต่ ๕๐ ปี เป็นต้นไป ควรด้อยเวรปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

๒.๑.๕ ข้อมูลการบรรจุสายวิทยากรแพทย์ อ้างอิงข้อมูลจาก กพ.ทอ.พบว่า อัตราการบรรจุกำลังพลสายวิทยากรแพทย์ มีการบรรจุรวม ร้อยละ ๖๔.๑๑ ซึ่งสูงกว่าร้อยละการบรรจุรวมของกำลังพล ทอ. ที่บรรจุกำลังพลรวมทุกสายวิทยากร ซึ่งอยู่ที่ร้อยละ ๔๒.๙๗ จากกรอบอัตรา ทอ.๕๒ ซึ่งส่งผลต่อเส้นทางความก้าวหน้าทางอาชีพ (career path) ทำให้กำลังพลสายวิทยากรแพทย์ การเลื่อนยศและตำแหน่งล่าช้า เนื่องจากต้องรอความก้าวหน้าตามลำดับ

๒.๑.๖ อัตราการลาออกที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตลอดในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา เฉพาะในส่วนของข้าราชการเหล่า พ.

๒.๑.๗ ประเภทของกำลังพลที่สูญเสียตาม ลขทอ. จะพบว่าแพทย์ สูญเสียเฉลี่ย ๒๐ คนต่อปี ทันตแพทย์ ๓ คนต่อปี เภสัชกร ๓ คนต่อปี พยาบาล ๔๕ คนต่อปี ผู้ชำนาญการแพทย์เฉพาะอย่าง ๒ คนต่อปี ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวจะพบว่าสูญเสียแพทย์และพยาบาลมากที่สุด (ใส่ตารางการสูญเสียแยกตาม ลขทอ.)

๒.๑.๘ สาเหตุความเครียดและภาวะหมดไฟจากการสำรวจได้แก่ ภาระงาน และ ค่าตอบแทน ส่งผลต่อวงรอบกำลังพลในด้านการรักษากำลังพล โดยสถิติจำนวนผู้รับบริการ ณ รพ.ภูมิพลดุลยเดช มีจำนวนผู้ใช้บริการ เฉลี่ย ๓,๐๐๐ - ๔,๐๐๐ คนต่อวัน ซึ่งจำนวนผู้ป่วยที่มากส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน ได้แก่ ระยะเวลาคอยตรวจรักษานานขึ้น ซึ่งมีระยะเวลาคอยเฉลี่ย ๑๐๙ นาที และระยะเวลาตั้งแต่มาขึ้นสิทธิ์จนถึงรับยา เป็นเวลา ๑๗๐ นาที อย่างไรก็ตาม ประสิทธิภาพการรักษายังคงอยู่ จากเวลาตรวจเฉลี่ย ๗.๔๗ นาที ซึ่งต้องมากกว่า ๖ นาที

๒.๑.๙ ในส่วนของ สวบ.ปัญหายังไม่ได้ส่งผลกระทบเนื่องจาก รายงานของ สวบ.ยังสามารถปฏิบัติผ่านตัวชีวิตได้เป็นเกือบทั้งหมด โดยมีเพียง ๓ ตัวชีวิตที่ตั้งแสดงที่ยังไม่สามารถบรรลุ

๒.๒ ข้อสมมติ

ถ้าสามารถแก้ไขปัญหาด้านภาระงาน, ค่าตอบแทน และ Career path จะสามารถช่วยลดปัญหาการสูญเสียบุคลากรทางการแพทย์ ของ พอ.

๒.๓ เกณฑ์การพิจารณา

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

๒.๓.๑ เกณฑ์การพิจารณาหลัก

๒.๓.๑.๑ ไม่เพิ่มการใช้งบประมาณบุคลากรของกองทัพอากาศ (นโยบาย ผบ.ทอ.)

๒.๓.๑.๒ ไม่เสียภารกิจ ทอ. (ตามพระราชกฤษฎีกา การแบ่งส่วนราชการ พ.ศ.๒๕๕๒)

๒.๓.๑.๓ ไม่เปลี่ยนกรอบอัตรการบรรจุของข้าราชการทหาร (นโยบายบริหารกำลังพล
กองทัพอากาศ พ.ศ.๒๕๖๗ - ๒๕๗๐)

๒.๓.๒ เกณฑ์การพิจารณารอง

๒.๓.๒.๑ ไม่กระทบขีดความสามารถของ พอ.และ สวบ.ทอ. เช่น การปิดบริการบางอย่าง
(เช่น หอผู้ป่วย ห้องฉุกเฉิน)

๒.๓.๒.๒ ไม่เป็นการเพิ่มภาระรายจ่ายของสถานพยาบาล แต่เนื่องจากบาง รพ. ยังมีภาระ
ขาดทุน การใช้แพทย์อัตราจ้างหรือการเพิ่มค่าตอบแทนโดยใช้เงินรายรับสถานพยาบาล อาจก่อให้เกิด
ปัญหาใหม่เข้ามาแทน

๒.๔ คำจำกัดความ

๒.๔.๑ บุคลากรทางการแพทย์ หมายถึง ผู้ให้บริการทางการแพทย์ รวมทั้ง แพทย์ พยาบาล เภสัชกร
เทคนิคการแพทย์ และอื่น ๆ ซึ่งให้บริการทางการแพทย์

๒.๔.๒ โรงพยาบาลทุติยภูมิ หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ หรือหน่วยบริการอื่น ๆ
ทั้งหน่วยบริการของภาครัฐและเอกชน ที่มีการรักษาพยาบาลให้บริการสิ้นสุดที่บริการผู้ป่วยนอก (OPD)
และผู้ป่วยใน (IPD) ได้แก่ โรงพยาบาลกองบิน

๒.๔.๓ โรงพยาบาลตติยภูมิ หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์
โรงพยาบาลเฉพาะทาง หรือหน่วยบริการอื่น ๆ ทั้งหน่วยบริการของภาครัฐและเอกชน ซึ่งภารกิจของหน่วย
บริการระดับนี้จะขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาต่อยอด
(Sub-specialty) ได้แก่ รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.

๒.๔.๔ เงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข (พ.ต.ส.) หมายถึง
เงินค่าตอบแทนกำลังพลด้านสาธารณสุขตามมติ ครม. พ.ศ.๒๕๔๘

๒.๔.๕ เลขหมายความชำนาญทหารอากาศ (ลชทอ.) หมายถึง กลุ่มตัวเลขที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้
แสดงความชำนาญทหารอากาศ โดย แพทย์ ๙๓xx, ทันตแพทย์ ๙๘xx, พยาบาล ๙๗xx เป็นต้น

๒.๔.๖ ข้าราชการพลเรือนกลาโหม หมายถึง ข้าราชการที่ได้รับการบรรจุแต่งตั้งให้รับราชการใน
กท. ในตำแหน่งที่มีใช้อัตรทหารและไม่มีชั้นยศ เพื่อปฏิบัติหน้าที่ที่ต้องใช้ความชำนาญเฉพาะทางตาม
พ.ร.บ.จัดระเบียบราชการ กท. พ.ศ.๒๕๕๑

๓. ลำดับข้อไขที่เป็นไปได้

๓.๑ เปลี่ยนประเภท/ บรรจุเป็นข้าราชการพลเรือนกลาโหม

๓.๒ ใช้อัตราจ้างบุคลากรทางการแพทย์

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

๓.๓ จิตอาสาผู้เกษียณอายุ, ลาออก

๓.๔ เพิ่มบรรจุกำลังพลพิเศษและแพทย์จัดสรร

๓.๕ ให้บุคลากรทางการแพทย์ต่างหน่วย (สวบ., ยศ.ทอ. ฯลฯ) มาช่วยราชการ

๓.๖ เพิ่มค่าตอบแทนพิเศษจากเงินรายรับสถานพยาบาล (ค่าเวร)

๓.๗ ลดภาระงานโดยลดจำนวนผู้ป่วย (สิทธิบัตรทอง ฯลฯ)

๓.๘ เพิ่มค่าตอบแทนโดยใช้งบประมาณกองทัพอากาศ เช่น พตส. เป็นต้น

๔. อภิปราย

๔.๑ การพิจารณาตามเกณฑ์การพิจารณาหลัก คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ ได้ร่วมกันพิจารณาและวิเคราะห์ แนวทางการแก้ไขปัญหาทั้งหมด ตามเกณฑ์การพิจารณาหลัก ข้อ ๒.๓.๑ แล้วมีรายละเอียดดังนี้

๔.๑.๑ แนวทางตามข้อ ๓.๑ - ๓.๗ มีคุณสมบัติผ่านเกณฑ์การพิจารณาหลักทั้งหมด ตามข้อ ๒.๓.๑

๔.๑.๒ แนวทางตามข้อ ๓.๘ ไม่ผ่านเกณฑ์การพิจารณาหลักตามข้อ ๒.๓.๑.๑ เนื่องจากการเพิ่มค่าตอบแทนโดยใช้งบประมาณกองทัพอากาศ เช่น พตส. จำเป็นต้องเพิ่มการใช้งบประมาณบุคลากรของกองทัพอากาศ

๔.๒ การพิจารณาตามเกณฑ์การพิจารณารอง คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ ได้ร่วมกันพิจารณาและวิเคราะห์แนวทางตามข้อ ๓.๑ - ๓.๗ ตามเกณฑ์การพิจารณารอง ข้อ ๒.๓.๒ แล้วมีรายละเอียดดังนี้

๔.๒.๑ แนวทางตามข้อ ๓.๑, ๓.๓, ๓.๔, ๓.๕ และ ๓.๗ มีคุณสมบัติผ่านเกณฑ์การพิจารณารองทั้งหมด ตามข้อ ๒.๓.๒

๔.๒.๒ แนวทางตามข้อ ๓.๒ และ ๓.๖ ไม่ผ่านเกณฑ์การพิจารณารองตามข้อ ๒.๓.๒.๒ เนื่องจากการใช้อัตราจ้างบุคลากรทางการแพทย์ และการเพิ่มค่าตอบแทนพิเศษจากเงินรายรับสถานพยาบาล (ค่าเวร) จำเป็นต้องเพิ่มภาระรายจ่ายของสถานพยาบาล แต่เนื่องจากบาง รพ. ยังมีภาระขาดทุน การใช้แพทย์อัตราจ้างหรือการเพิ่มค่าตอบแทนโดยใช้เงินรายรับสถานพยาบาล อาจก่อให้เกิดปัญหาการเพิ่มรายจ่ายให้กับ รพ. และเกิดความไม่เป็นธรรม หากไม่สามารถเพิ่มค่าตอบแทนได้ทุก รพ. อันจะส่งผลกระทบต่อขวัญกำลังใจของบุคลากรในสถานพยาบาลที่ไม่สามารถเพิ่มค่าตอบแทนได้

๔.๓ เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์การพิจารณาหลัก ตามข้อ ๒.๓.๑ และเกณฑ์การพิจารณารองตามข้อ ๒.๓.๒ แล้ว คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ เห็นว่าการลดภาระงานโดยลดจำนวนผู้ป่วย (สิทธิบัตรทอง ฯลฯ) ตามข้อ ๓.๗ จากการพิจารณาข้อดีข้อเสียแล้ว ส่งผลกระทบต่อภารกิจทำให้การอบรมศึกษาเมื่อจำนวนคนใช้ลดลง, ผลกระทบภาพลักษณ์องค์กร ซึ่งสร้างผลกระทบค่อนข้างมากจึงไม่แนะนำให้นำมาพิจารณา โดยแนวทางตามข้อ ๓.๑, ๓.๒, ๓.๓, ๓.๔, ๓.๕ และ ๓.๖ นำมาพิจารณาแบ่งเป็นการแก้ไขระยะสั้นและระยะยาว ดังนี้

๔.๓.๑ การแก้ไขระยะสั้น โดยมีแนวทางตามข้อ ๓.๒, ๓.๓ และ ๓.๕ ดังนี้

๔.๓.๑.๑ แนวทางตามข้อ ๓.๒ การใช้อัตราจ้างบุคลากรทางการแพทย์ เป็นอีกทางเลือกที่สามารถปฏิบัติได้ ในกรณีที่เงินรายรับสถานพยาบาลเพียงพอ แต่ก็จะเป็นการเพิ่มรายจ่ายให้ รพ.

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

๔.๓.๑.๒ แนวทางตามข้อ ๓.๓. การใช้จิตอาสาผู้เกษียณอายุ, ลาออก และแนวทางตามข้อ ๓.๕ ให้บุคลากรทางการแพทย์ต่างหน่วย (สวบ., ยศ.ทอ. ฯลฯ) มาช่วยราชการนั้น ไม่ใช้งบประมาณเพิ่ม และสามารถปฏิบัติได้ทันที

๔.๓.๒ การแก้ไขระยะยาว โดยมีแนวทางตามข้อ ๓.๑, ๓.๔ และ ๓.๖ ดังนี้

๔.๓.๒.๑ แนวทางตามข้อ ๓.๑ การเปลี่ยนประเภท/บรรจุเป็นข้าราชการพลเรือนกลาโหม เป็นการแก้ปัญหาระยะยาวในด้าน “ค่าตอบแทน, ภาระงาน และความก้าวหน้าในสายอาชีพ”

๔.๓.๒.๒ แนวทางตามข้อ ๓.๔ การเพิ่มบรรจุกำลังพลพิเศษและแพทย์จัดสรร ต้องวางแผนล่วงหน้า เพื่อบรรจุให้ทันตามความต้องการและใช้เวลาในการพัฒนากำลังพล ซึ่งไม่ตอบสนองนโยบายกระทรวงกลาโหมและนโยบายบริหารกำลังพลกองทัพอากาศ พ.ศ.๒๕๖๗ – ๒๕๗๐

๔.๓.๒.๓ แนวทางตามข้อ ๓.๖ การเพิ่มค่าตอบแทนพิเศษจากเงินรายรับสถานพยาบาล (ค่าเวร) นั้นเป็นอีกทางเลือกที่สามารถปฏิบัติได้ หากผลการดำเนินงานของ รพ. มีผลประกอบการกำไร

๕. สรุปผล

คณก.บริหาร ทอ.พิจารณาแล้ว เพื่อให้การดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามหลักการการแก้ไขปัญหาตามหลักวิชาเป็นไปด้วยความเรียบร้อย เสริมสร้างแนวทางที่เหมาะสม และเกิดผลในทางปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพให้แก่ ทอ. ซึ่งสรุปได้ ดังนี้

๕.๑ คณก.๑ ได้ดำเนินการศึกษาและวิเคราะห์ข้อไข จำแนกได้ทั้งหมด ๘ ข้อ

๕.๒ ข้อไขที่ผ่านเกณฑ์การพิจารณาหลัก คือ ข้อไขที่ ๑, ๒, ๓, ๔, ๕, ๖ และ ๗ โดยข้อไขที่ ๘ ไม่ผ่านเกณฑ์การพิจารณาหลัก จึงไม่ถูกนำไปพิจารณาในลำดับถัดไป

๕.๓ ข้อไขที่ ๒ และ ๖ ผ่านเกณฑ์การพิจารณาหลัก แต่ไม่ผ่านเกณฑ์การพิจารณารอง เนื่องจากเป็นไปตามหลักการการแก้ไขปัญหาตามหลักวิชา ส่งผลให้ข้อไขยังสามารถถูกนำไปพิจารณาได้

๕.๔ คณก.๑ ได้ทำการเลือกแนวทางที่มีประสิทธิภาพ และเป็นประโยชน์สูงสุดกับ ทอ. โดยแบ่งออกเป็น ๒ ข้อ ดังนี้

๕.๔.๑ การแก้ไขระยะสั้น คณก.๑ พิจารณาแนวทางข้อไขที่ ๓ และ ๕ เนื่องจาก คณก.๑ พิจารณาว่าสามารถดำเนินการได้ โดย ทอ.ไม่ต้องจัดสรรงบประมาณและสามารถปฏิบัติได้ทันที ในส่วนข้อไขที่ ๒ คณก.๑ พิจารณาไม่แนะนำ เนื่องจากเป็นการเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายให้แก่ รพ.

๕.๔.๒ การแก้ไขระยะยาว คณก.๑ พิจารณาแนวทางข้อไขที่ ๑ เป็นการเปลี่ยนประเภท/บรรจุเป็นข้าราชการพลเรือนกลาโหม ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาระยะยาว ในด้าน “ค่าตอบแทน, ภาระงาน และความก้าวหน้า” และมีความสอดคล้องตามนโยบายกระทรวงกลาโหม และกองทัพอากาศในการปรับลดกำลังพล ทอ. ด้วย

น.ท.

หน.คณะเจ้าหน้าที่ทำงาน กลุ่มที่ ๓

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

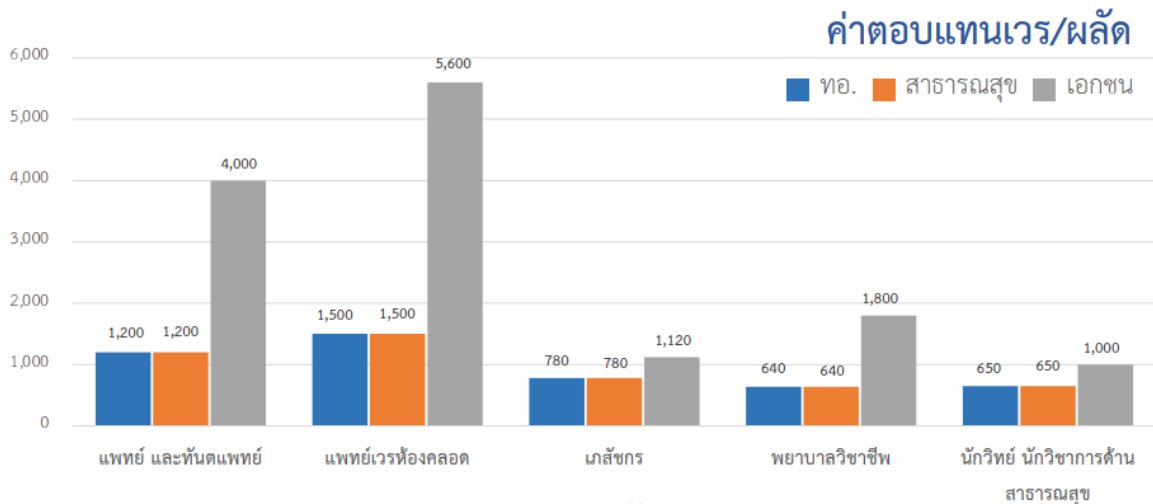
ผนวก ก ประกอบรายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

การระบุปัญหาและปัจจัยเกี่ยวกับปัญหา

		สรุป พ.(อัตรา - บรรจุ)				รวมทั้งหมด		ร้อยละ
สาย วิทยาการ	จำพวกทหาร	อัตรา น.	บรรจุ น.	อัตรา ป.	บรรจุ ป.	อัตรา	บรรจุ	การบรรจุ
พ.	เภสัชกร	103	77			103	77	74.76
	ทันตแพทย์	53	32			53	32	60.38
	บริการแพทย์	236	154	984	488	1,220	642	52.62
	ผู้อำนวยการแพทย์เฉพาะอย่าง	108	80			108	80	74.07
	แพทย์	471	340			471	340	72.19
	พยาบาล	1,364	960	16	7	1,380	967	70.07
รวม		2,335	1,643	1,000	495	3,335	2,138	64.11

ประเภทกำลังพล ทอ.	อัตรา ทอ.52	ยอดบรรจุจริง	ร้อยละการบรรจุ
น.สัญญาบัตร	21,183	12,227	57.72
น.ประทวน	50,483	18,569	36.78
รวม	71,666	30,796	42.97

ภาพที่ ก - ๑ อัตราการบรรจุข้าราชการเหล่าแพทย์



อ้างอิง: ๑. ข้อบังคับสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๖
๒. ระเบียบกองทัพอากาศ ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของกองทัพอากาศ พ.ศ.๒๕๖๗

ภาพที่ ก - ๒ ค่าตอบแทนเวร/ผลัด

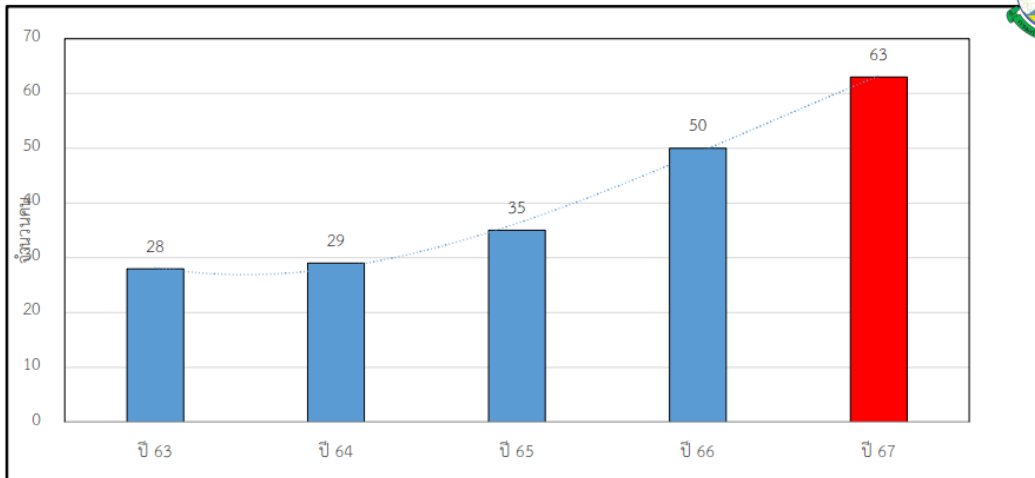


ข้อมูลจากการประชุมคณะกรรมการบริหารและพัฒนาบุคลากร
 “สรุปการประเมิน **ภาวะเครียด และ ภาวะหมดไฟ** ในการทำงานของบุคลากร”
รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ. ครั้งที่ ๑/๖๔

	ข้อเสนอแนะจากแพทย์	ข้อเสนอแนะจากพยาบาล
อุปสงค์ของงาน		
- ภาระงาน	- ปรับภาระงานให้เหมาะสมกับการเรียนการสอน	- การปรับอัตรากำลังตามภาระงานจริง - ขาดความยืดหยุ่นในการปรับตารางการขึ้นเวร
- สิ่งตอบแทน	- ค่าตอบแทนที่เหมาะสม	- พิจารณาเพิ่มค่าตอบแทน ค่าเวร ค่าประสบการณ์

ภาพที่ ก - ๓ สรุปการประเมินภาวะเครียดและภาวะหมดไฟ ในการทำงานของบุคลากร รพ.ภูมิพลฯ

ข้าราชการเหล่า พ. ที่ลาออก พ.ศ.๒๕๖๓ - ๒๕๖๗



ภาพที่ ก - ๔ แนวโน้มการลาออกข้าราชการเหล่าแพทย์

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

ข้อมูลการสูญเสียบุคลากร "พยาบาล" รพ.ภูมิพล ฯ



การสูญเสียในอดีต						
ประเภทการสูญเสีย	ปี ๖๓	ปี ๖๔	ปี ๖๕	ปี ๖๖	รวม	ปี๖๗
ลาออก	๙	๑๒	๑๙	๒๔	๔๐	๒๖
ย้าย (นอก ทอ.)	๑	๑	-	-	๒	๑
ถึงแก่กรรม	๒	๒	๑	-	๕	๑
เกษียณอายุราชการ	๒๒	๓๒	๒๑	๒๕	๗๕	๘
ลาออกก่อนกำหนด	๑	๕	๒	๔	๘	-
รวมทั้งสิ้น	๓๕	๕๒	๔๓	๕๓	๑๓๐	๓๖

การสูญเสียในอนาคต					
ประเภทการสูญเสีย	ปี ๖๘	ปี ๖๙	ปี ๗๐	ปี ๗๑	ปี ๗๒
เกษียณอายุราชการ	๓๗	๒๖	๒๗	๒๘	๒๔

การสูญเสียในอนาคต ปี ๖๘ - ๗๒ = ๑๔๒
เฉลี่ย ๒๙ คน

การสูญเสียในอดีต ยกเว้นเกษียณ ๑๓๐ - ๗๕ = ๕๕
สูญเสียในอดีต (ยกเว้นเกษียณ) **เฉลี่ย ๑๔ คน/ปี**

จากข้อมูลการสูญเสียทั้งในอดีตและอนาคต
จะมีการสูญเสียเฉลี่ย ปีละ ๑๔ + ๒๙ = ๔๓ คน

ภาพที่ ก - ๕ ข้อมูลการสูญเสียพยาบาล รพ.ภูมิพลฯ

จำนวนการสูญเสีย	แพทย์(93๐๐)						รวม	ทันตแพทย์(98๐๐)						รวม	เภสัชกร(92๐๐)						รวม
	63	64	65	66	67	รวม		63	64	65	66	67	รวม		63	64	65	66	67	รวม	
ลาออก	11	10	13	15	5	54	3	2	-	1	1	7	1	1	1	1	-	4			
โอน	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	0	-	-	-	1	1	2			
ย้าย (นอก ทอ.)	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	0			
ถึงแก่กรรม	-	1	-	1	-	2	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	0			
เกษียณอายุ	2	7	5	6	5	25	1	2	-	-	-	3	-	1	-	-	-	3			
ลาออกก่อนกำหนด	1	2	1	1	2	7	-	-	-	3	-	3	-	1	-	-	-	1			
ปลด	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	0			
รวมทั้งสิ้น	14	20	19	23	13	89	4	4	0	4	1	13	1	3	1	2	5	12			

จำนวนการสูญเสีย	พยาบาล(97๐๐)					รวม
ประเภทการสูญเสีย	63	64	65	66	67	รวม
ลาออก	-	-	1	1	3	5
โอน	-	-	-	-	-	-
ย้าย (นอก ทอ.)	-	-	-	-	-	-
ถึงแก่กรรม	-	-	-	-	-	-
เกษียณอายุ	1	1	2	1	1	6
ลาออกก่อนกำหนด	-	-	-	1	1	2
ปลด	-	-	-	-	-	-
รวมทั้งสิ้น	1	1	3	3	5	13

จำนวนการสูญเสีย	พยาบาล(97๐๐)					รวม
ประเภทการสูญเสีย	63	64	65	66	67	รวม
ลาออก	9	12	19	25	31	96
โอน	-	-	-	-	1	1
ย้าย (นอก ทอ.)	1	1	-	-	-	2
ถึงแก่กรรม	2	2	1	1	-	6
เกษียณอายุ	22	32	21	24	23	122
ลาออกก่อนกำหนด	1	5	2	5	4	17
ปลด	-	-	-	-	-	0
รวมทั้งสิ้น	35	52	43	55	59	244

จำนวนการสูญเสีย	ผู้ชำนาญการเฉพาะทาง(๙๐๐๐)					รวม
ประเภทการสูญเสีย	63	64	65	66	67	รวม
ลาออก	-	-	-	-	-	0
โอน	-	-	-	1	-	1
ย้าย (นอก ทอ.)	1	-	-	-	-	1
ถึงแก่กรรม	-	-	-	-	-	0
เกษียณอายุ	1	3	1	-	-	5
ลาออกก่อนกำหนด	-	-	-	-	-	0
ปลด	-	-	-	-	-	0
รวมทั้งสิ้น	2	3	1	1	0	7

จำนวนการสูญเสีย	บริกรแพทย์(9๐๐๐)					รวม
ประเภทการสูญเสีย	63	64	65	66	67	รวม
ลาออก	-	-	-	5	-	5
โอน	-	-	-	-	-	0
ย้าย (นอก ทอ.)	-	-	-	1	-	1
ถึงแก่กรรม	-	-	-	-	-	0
เกษียณอายุ	9	11	14	9	3	46
ลาออกก่อนกำหนด	1	1	1	1	1	5
ปลด	-	-	-	-	-	0
รวมทั้งสิ้น	10	12	15	16	4	57

ภาพที่ ก - ๖ ข้อมูลจำแนกประเภทการสูญเสีย โดยแยกจำนวนข้าราชการเหล่าแพทย์

ผนวก ข ประกอบรายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

การวิเคราะห์ข้อมูล

นโยบายผู้บัญชาการทหารอากาศ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๗ - ๒๕๖๘



ด้านกำลังพล และการศึกษา (Personnel and Education)

เสริมสร้างขวัญกำลังใจของกำลังพลกองทัพอากาศ เพื่อให้เกิดแรงจูงใจและมีความพร้อมในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพอากาศมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความมั่นคงในชีวิตอย่างยั่งยืน **สร้างสมดุลระหว่างการทำงานและชีวิตส่วนตัว (Work Life Balance)** รวมถึงการนำเทคโนโลยีมายกระดับการให้บริการด้านสิทธิกำลังพลและสวัสดิการ ส่งผลให้กำลังพลสามารถเข้าถึงระบบสิทธิและสวัสดิการต่าง ๆ ได้สะดวกยิ่งขึ้น

ภาพที่ ข - ๑ นโยบายผู้บัญชาการทหารอากาศ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๗ - ๒๕๖๘

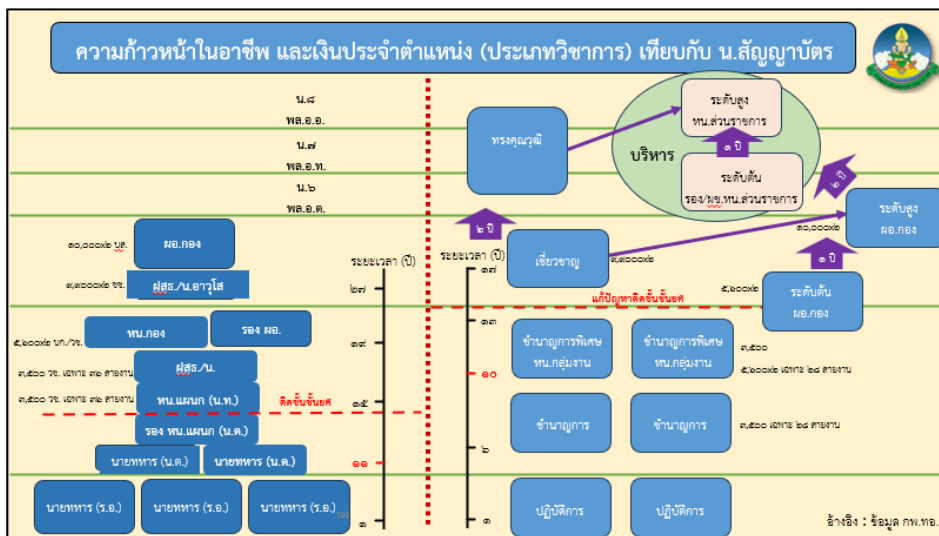
ภาพที่ ข - ๒ นโยบายเจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ พ.ศ.๒๕๖๘

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

ข้าราชการทหาร		ข้าราชการพลเรือนกลาโหม (Career Path)						
ยศ	อัตราเงินเดือน	ทั่วไป	วิชาการ	อำนาจการ	บริหาร	การสอนและวิจัย	อินทรรุ	
จ.ต. - จ.อ.	ป.๑	ระดับปฏิบัติงาน					๒ แถบเล็ก	
พ.อ.ต. - พ.อ.อ.	ป.๒	ระดับชำนาญงาน					๓ แถบเล็ก	
ร.ต. - ร.อ.	น.๑		ระดับปฏิบัติการ			ระดับครู / ระดับอาจารย์		
น.ต.	น.๒	ระดับอาวุโส	ระดับชำนาญการ			ระดับครูชำนาญการ / ครูชำนาญการพิเศษ / ผู้ช่วยศาสตราจารย์	๑ แถบใหญ่ ๑ แถบเล็ก	
น.ท.	น.๓							
น.อ.	น.๔		ระดับชำนาญการพิเศษ	ระดับต้น				
น.อ.(พิเศษ)	น.๕	ระดับทักษะพิเศษ	ระดับเชี่ยวชาญ	ระดับต้น		ระดับครูเชี่ยวชาญ / ครูเชี่ยวชาญพิเศษ / รองศาสตราจารย์	๑ แถบใหญ่	
พล.อ.ต.	น.๖		ระดับทรงคุณวุฒิ		ระดับสูง	ระดับศาสตราจารย์	กึ่งกลางติดตรา ครุฑพ่าห์ และ	
พล.อ.ท.	น.๗				ระดับต้น			
พล.อ.อ.	น.๘				ระดับสูง			๑ แถบเล็กบน

ภาพที่ ข - ๓ ยศทหารกับการเทียบระดับข้าราชการพลเรือนกลาโหม




ภาพที่ ข - ๔ ความก้าวหน้าในอาชีพ และเงินประจำตำแหน่ง (ประเภทวิชาการ) เทียบกับ น.สัญญาบัตร

**ระเบียบกองทัพอากาศว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน
ด้านสาธารณสุขกองทัพอากาศ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ค่าตอบแทน / เวย์ / ผลัด)**

ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ทอ.(กอง)โทร.๒-๒๕๖๗๑
ที่ ทอ.๐๖๒๓๓๗/๘๑๔๑๖๖ วันที่ ๒๔ ธ.ค.๖๗
เรื่อง ขออนุมัติใช้ระเบียบ ทอ.ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของ ทอ. พ.ศ.๒๕๖๗


ระเบียบกองทัพอากาศ
ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของกองทัพอากาศ
พ.ศ.๒๕๖๗

กองทัพอากาศ
เลขที่ ๕๕๓๕
วันที่ ๒๕ ธ.ค. ๖๗
เวลา ๐๕.๕๐

เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขกองทัพอากาศ	ค่าตอบแทน
แพทย์และทันตแพทย์	๑,๒๐๐ บาท
นักวิทยาศาสตร์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการทางด้านสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สนับสนุนบริการ	๖๕๐ บาท
พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่งานเทคนิค	๕๒๐ บาท
ผู้ช่วยพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่เทคนิค	๓๙๐ บาท
พนักงานช่วยการพยาบาล	๓๓๐ บาท
ข้าราชการอื่น ๆ	
- นายทหารสัญญาบัตร	๖๕๐ บาท
- นายทหารชั้นประทวน	๓๙๐ บาท
ลูกจ้าง ตำแหน่งอื่นๆ	๓๐๐ บาท


ภาพที่ ข - ๕ ระเบียบกองทัพอากาศ ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ด้านสาธารณสุข กองทัพอากาศ พ.ศ.๒๕๖๗ (ค่าตอบแทน/ เวย์/ ผลัด)

**ระเบียบกองทัพอากาศว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน
ด้านสาธารณสุขกองทัพอากาศ พ.ศ. ๒๕๖๗**

(ภาคผนวก ข้อ ๘ ว่าด้วยการจ้างบุคลากรทางการแพทย์จากภายนอก)

ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ทอ.(กอง)โทร.๒-๒๕๖๗๑
ที่ ทอ.๐๖๒๓๓๗/๘๑๔๑๖๖ วันที่ ๒๔ ธ.ค.๖๗
เรื่อง ขออนุมัติใช้ระเบียบ ทอ.ว่าด้วยการจ้างบุคลากรทางการแพทย์จากภายนอกของ ทอ. พ.ศ.๒๕๖๗


ระเบียบกองทัพอากาศ
ว่าด้วยการจ้างบุคลากรทางการแพทย์จากภายนอกของกองทัพอากาศ
พ.ศ.๒๕๖๗

กองทัพอากาศ
เลขที่ ๕๕๓๕
วันที่ ๒๕ ธ.ค. ๖๗
เวลา ๐๕.๕๐

เจ้าหน้าที่ที่ไม่ใช่ข้าราชการประจำ	ค่าตอบแทน
แพทย์และทันตแพทย์	๕๐๐ บาท
เภสัชกร	๓๐๐ บาท
นักวิทยาศาสตร์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการทางด้านสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สนับสนุนบริการ	๑๕๐ บาท
พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่งานเทคนิค	๑๐๐ บาท
ผู้ช่วยพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่เทคนิค และเจ้าหน้าที่	๕๐ บาท

ภาพที่ ข - ๖ ระเบียบกองทัพอากาศ ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ด้านสาธารณสุข กองทัพอากาศ พ.ศ.๒๕๖๗ (ภาคผนวก ข้อ ๘ ว่าด้วยการจ้างบุคลากรทางการแพทย์จากภายนอก)

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษ)

โรงพยาบาล	กำไร-ขาดทุนปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ค่าเวรแพทย์ต่อผลัด
จันทร์เกษม	๑๑.๖๔ ล้านบาท	๑๒๐๐
ภูมิพลอดุลยเดช	๒๗๐ ล้านบาท	๑๒๐๐
กองบิน ๒๑	๕.๕ ล้านบาท	๑๒๐๐
กองบิน ๔๑*	- ๗๖๙,๗๖๓	๕๕๐
กองบิน ๒๓*	- ๑๗๘,๐๐๗	๘๐๐
กองบิน ๔๖	๑๙๔,๒๘๙	๕๕๐

ตารางที่ ข - ๑ ความสัมพันธ์ระหว่าง “ค่าเวรของแพทย์ กับ กำไร” ของสถานพยาบาลสังกัดกองทัพอากาศ

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษ)

ผนวก ค ประกอบรายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)
ผลการทดสอบข้อไขกับเกณฑ์การพิจารณา



ภาพที่ ค - ๑ แบ่งกลุ่มประเภท ลำดับข้อไขที่เป็นไปได้

ข้อไข	๑. เปลี่ยนประเภท/บรรจุเป็นข้าราชการพลเรือนกลาใหม่	๒. ใช้อัตราจ้างบุคลากรทางการแพทย์	๓. จิตอาสา ผู้เกษียณอายุ/ลาออก	๔. เพิ่มบรรจุกำลังพลพิเศษและแพทย์จัดสรร	๕. ให้บุคลากรทางการแพทย์ต่างหน่วยงานมาช่วยราชการ (สวบ., ยศ.ทอ., ฯลฯ)	๖. ลดภาระงานโดยลดจำนวนผู้ช่วย (๓๐บาท, บัตรทอง, ฯลฯ)	๗. เพิ่มคำตอบแทนพิเศษจากรายรับสถานพยาบาล (ค่าเวร)	๘. เพิ่มคำตอบแทนโดยใช้งบประมาณกองทัพอากาศ เช่น พ.ด.ส. เป็นต้น
เกณฑ์การพิจารณา หลัก								
ไม่เพิ่มการใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	X
ไม่เพิ่มสัดส่วนการบรรจุ ชรก.ทหาร	/	/	/	/	/	/	/	/
ไม่เสียภารกิจ ทอ.	/	/	/	/	/	/	/	/

ตารางที่ ค - ๑ เกณฑ์การพิจารณาหลัก

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

ข้อเสนอแนะ	ข้อไข							
	๑. เปลี่ยนประเภทบรรจุเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ	๒. ใช้อัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์	๓. จัดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	๔. เพิ่มบรรจุกำลังพลพิเศษและแพทย์จิตเวช	๕. ให้บุคลากรทางการแพทย์ต่างหน่วย (สว., ยศ. ทอ., ฯลฯ) มาช่วยราชการ	๖. ลดภาระงานโดยลดจำนวนผู้ป่วย (๓๐ บาท, บริรทอง, ฯลฯ)	๗. เพิ่มค่าตอบแทนพิเศษจากรับสถานพยาบาล (ค่าเวร)	๘. เพิ่มค่าตอบแทนพิเศษจากรับสถานพยาบาล (ค่าเวร)
ไม่กระทบขีดความสามารถ รพ.ทอ.	/	/	/	/	/	/	/	/
ไม่เพิ่มภาระค่าใช้จ่ายสถานพยาบาล	/	X	/	/	/	/	X	/

ตารางที่ ค - ๒ เสนอแนะการพิจารณา

ข้อเสนอแนะ	ข้อไข							
	๑. เปลี่ยนประเภทบรรจุเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ	๒. ใช้อัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์	๓. จัดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	๔. เพิ่มบรรจุกำลังพลพิเศษและแพทย์จิตเวช	๕. ให้บุคลากรทางการแพทย์ต่างหน่วย (สว., ยศ. ทอ., ฯลฯ) มาช่วยราชการ	๖. ลดภาระงานโดยลดจำนวนผู้ป่วย (๓๐ บาท, บริรทอง, ฯลฯ)	๗. เพิ่มค่าตอบแทนพิเศษจากรับสถานพยาบาล (ค่าเวร)	๘. เพิ่มค่าตอบแทนพิเศษจากรับสถานพยาบาล (ค่าเวร)
ไม่เพิ่มการใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	X
ไม่เพิ่มสัดส่วนการบรรจุ ขรก.ทหาร	/	/	/	/	/	/	/	/
ไม่เสียภารกิจ ทอ.	/	/	/	/	/	/	/	/
ไม่กระทบขีดความสามารถ รพ.ทอ.	/	/	/	/	/	/	/	/
ไม่เพิ่มภาระค่าใช้จ่ายสถานพยาบาล	/	X	/	/	/	X	/	/

ตารางที่ ค - ๓ เสนอแนะการพิจารณา

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษ)

ผนวก ง ประกอบรายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์”
ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)
คำอธิบาย เครื่องมือและทฤษฎีในการแก้ไข้ปัญหา

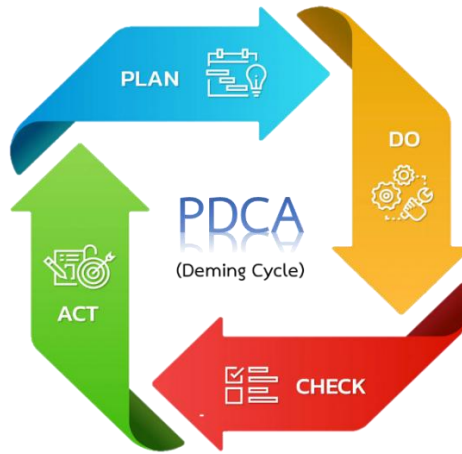


ภาพที่ ง - ๑ เครื่องมือการแก้ไข้ปัญหาตามหลักทฤษฎี และการเขียนรายงานของฝ่ายวิชาการ

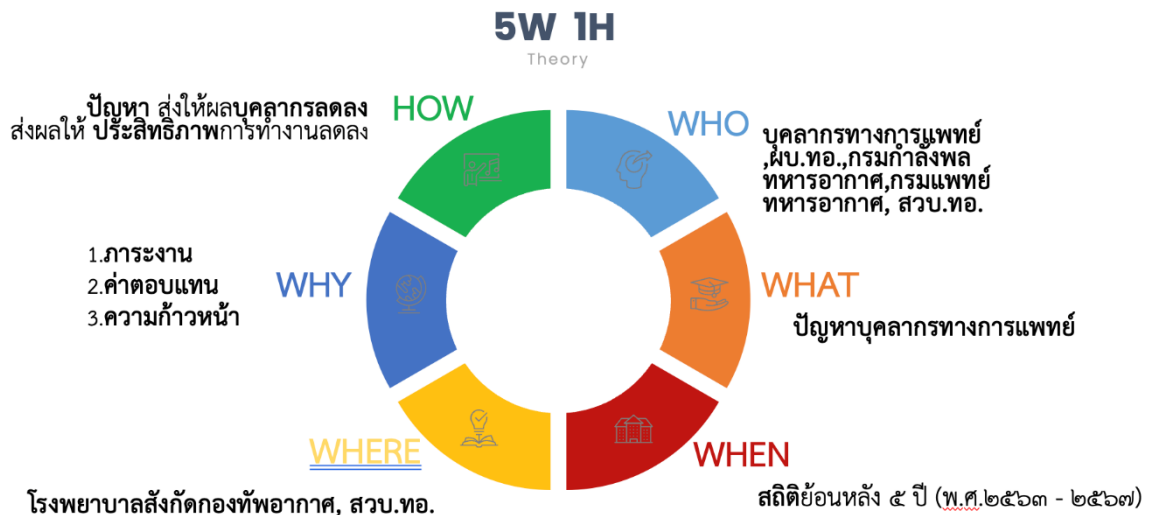


ภาพที่ ง - ๒ เครื่องมือการระดมความคิด (Brainstorming)

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)



ภาพที่ ง - ๓ เครื่องมือวงจร Deming (PDCA)



ภาพที่ ง - ๔ เครื่องมือ 5W1H

แผนภาพแสดงแนวทางการใช้เครื่องมือและทฤษฎีในการแก้ไขปัญหา

คณะเจ้าหน้าที่ทำงาน กลุ่มที่ ๓ ได้นำเครื่องมือการแก้ไขปัญหาตามหลักวิชา และการเขียนรายงานของ ฝ่ายวิชาการ โดย น.อ.เดชอุดม คงศรี ซึ่งมีทั้งหมด ๖ ขั้นตอน การใช้การระดมความคิด หรือ brainstorming ในการสร้างข้อไขที่เป็นไปได้ วงจร Deming หรือที่รู้จัก PDCA เพื่อช่วยตรวจสอบปัญหาได้อย่างตรงจุด ทำให้การแก้ไขปัญหาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและการใช้ 5W1H เป็นแนวทางการตั้งคำถามและวิธี แก้ปัญหาที่มีเป้าหมาย เพื่อมองแนวคิดจากมุมมองที่หลากหลายและได้รับความเข้าใจอย่างลึกซึ้งซึ่งเกี่ยวกับ สถานการณ์

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษ)

ผนวก จ ประกอบรายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์”
ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อฝึกลงงานในหน้าที่ฝ่ายอำนวยการ



คำสั่งโรงเรียนเสนาธิการทหารอากาศ กรมยุทธศึกษาทหารอากาศ

(เฉพาะ)

ที่ ๗ / ๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อฝึกลงงานในหน้าที่ฝ่ายอำนวยการ

เพื่อให้การฝึกลงงานในหน้าที่ฝ่ายอำนวยการของนายทหารนักเรียนโรงเรียนเสนาธิการทหารอากาศ กรมยุทธศึกษาทหารอากาศ รุ่นที่ ๖๙ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และสัมฤทธิ์ผลตามความมุ่งหมายของหลักสูตร เสนาธิการทหารอากาศ กรมยุทธศึกษาทหารอากาศ พ.ศ.๒๕๖๕ จึงให้แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อฝึกลงงาน ในหน้าที่ฝ่ายอำนวยการ ดังต่อไปนี้

๑. ผู้มีรายชื่อต่อไปนี้เป็นคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

- | | |
|------------------------------------|-----------------------------|
| ๑.๑ พล.อ.ต.วิสูตร อินทร์ข้า | เป็นประธานกรรมการ |
| ๑.๒ น.อ.สมาน มูลกัน | เป็นรองประธานกรรมการ |
| ๑.๓ น.อ.เพทาย บุญสุยา | เป็นกรรมการ |
| ๑.๔ น.อ.ปรววรรษ อิศรางกูร ณ อยุธยา | เป็นกรรมการ |
| ๑.๕ น.อ.นิรุฒ ลัทธิธรมย์ | เป็นกรรมการ |
| ๑.๖ น.อ.ณัฐพงศ์ ตาละลักขมณั | เป็นกรรมการ |
| ๑.๗ น.อ.ศุภนากร ศรีนิตบุตร | เป็นกรรมการและเลขานุการ |
| ๑.๘ น.อ.สมชาย วันกลิ่น | เป็นกรรมการ |
| ๑.๙ น.อ.สุวิทย์ ไททอง | เป็นกรรมการและ ผช.เลขานุการ |
| ๑.๑๐ น.อ.วีรศักดิ์ จันทร์สีหราช | เป็นกรรมการ |
| ๑.๑๑ น.อ.ไพชยนต์ กาวิละเวส | เป็นกรรมการ |
| ๑.๑๒ น.อ.พัลลภ ชมชีพ | เป็นกรรมการ |
| ๑.๑๓ น.อ.ณัฐ เกษะม่วงหมู | เป็นกรรมการ |
| ๑.๑๔ น.ท.ศิริส สมานชาติ | เป็นกรรมการ |
| ๑.๑๕ น.ท.ภิญโญ จันทร์อยู่ | เป็นกรรมการและ ผช.เลขานุการ |
| ๑.๑๖ น.ท.พีรพันธ์ ไชยเสน | เป็นกรรมการ |
| ๑.๑๗ น.ท.ธิตี พุกเนียม | เป็นกรรมการ |
| ๑.๑๘ น.ท.สุรัตน์ จอประเสริฐกุล | เป็นกรรมการ |
| ๑.๑๙ น.ต.อริย์รัช ชัยวัฒน์พงศกร | เป็นกรรมการ |
| ๑.๒๐ น.ต.วันเฉลิม ชุมแก้ว | เป็นกรรมการ |

๒. ผู้มีรายชื่อต่อไปนี้เป็นคณะเจ้าหน้าที่ทำงานของคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติ เพื่อการศึกษา) และรายชื่ออาจารย์ประจำกลุ่ม (ผนวก ก)

๓. หน้าที่...

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

๓. คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา) มีหน้าที่ ดังนี้

๓.๑ กำหนดปัญหาให้แก่คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ กลุ่มต่าง ๆ

๓.๒ ควบคุม ติดตาม และกำกับดูแล รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินการต่าง ๆ ของ นทน.ฯ ที่อยู่ในคณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ ให้เป็นไปตามแผนงานที่กำหนด และอยู่ในขอบเขตการค้นคว้าทางการศึกษา ตามมาตรฐานการรักษาความปลอดภัยของ ทอ.

๓.๓ จัดให้มีการประชุมเพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินการของคณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ ตามห้วงเวลาที่เหมาะสม

๓.๔ ร่วมรับฟังและประเมินผลงานของ นทน.ฯ ที่อยู่ในคณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ จากการนำเสนอ การแถลงผลงาน และผลงานที่เป็นเอกสาร

๔. คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ มีหน้าที่ ดังนี้

๔.๑ นำปัญหาที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา) ไปดำเนินการตามกระบวนการแก้ไขปัญหามาหลักวิชาและการเขียนรายงานของฝ่ายอำนวยการตามที่ได้รับการศึกษาในหลักสูตรฯ เพื่อหาหนทางปฏิบัติที่ดีที่สุดในการแก้ไขปัญห โดยกำหนดแบ่งมอบหน้าที่ ความรับผิดชอบ และกำหนดปฏิทินการทำงานให้สอดคล้องกับตารางการศึกษาของ รร.สธ.ทอ.ยศ.ทอ. (ผนวก ข)

๔.๒ สามารถค้นหาหรือเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องด้วยวิธีการสื่อสารทางโทรศัพท์ โทรสาร หรือวิธีการอื่น ๆ ที่เหมาะสม รวมทั้งเข้าพบหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้วยตนเอง ตลอดจนการค้นคว้าข้อมูลทางวิชาการจากสื่อต่าง ๆ ได้ตามความเหมาะสม ตามมาตรฐานการรักษาความปลอดภัยของ ทอ.

๔.๓ จัดให้มีการประชุมเพื่อถกแถลง วิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้ เพื่อพิจารณากำหนดหาแนวทางในการแก้ไขปัญหได้ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โดยให้สามารถดำเนินการได้ในรูปแบบของแผนงาน โครงการ กิจกรรม หรือมาตรการ ทั้งนี้ ให้จัดทำรายงานการประชุม และรายงานผลความก้าวหน้า โดยใช้รูปแบบหนังสือราชการเสนอต่อคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา) เพื่อทราบทุกครั้ง

๔.๔ สามารถใช้ห้องสัมมนา ห้องเรียนออนไลน์ของ รร.สธ.ทอ.ฯ หรือสถานที่อื่น ๆ ตามความเหมาะสม ตามที่คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา) พิจารณาแล้วเห็นสมควร

๔.๕ รายงานความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา) และสรุปผลการแก้ไขปัญหเมื่อเสร็จสิ้นแล้ว พร้อมทั้งให้แถลงผลงานกับคณะอาจารย์ และ นทน.ฯ ณ ห้องประชุม หอสมุด ทอ. อาคารหอสมุด ทอ.(ชั้น ๑) หรือห้องบรรยาย รร.สธ.ทอ.ฯ ตามความเหมาะสม

๔.๖ ให้ นทน.ฯ ที่ปฏิบัติหน้าที่ หน.คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ แจ้งกำหนดการฝึกงานในหน้าที่ฝ่ายอำนวยการแต่ละครั้งให้กับอาจารย์ประจำกลุ่มทราบล่วงหน้าอย่างน้อย ๒ วันทำการ เพื่อเฝ้าสังเกตการณ์และประเมินผลการปฏิบัติของ นทน.ฯ

๕. อาจารย์ประจำกลุ่ม มีหน้าที่ ดังนี้

๕.๑ ให้คำปรึกษา และข้อเสนอแนะแก่คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ กลุ่มที่ตนเองเป็นผู้รับผิดชอบ รวมทั้งให้ความช่วยเหลือในการติดต่อประสาน นกข.เพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนการรับฟังความคิดเห็นในปัญหาที่เกี่ยวข้อง

๕.๒ เป็นผู้ประสาน...

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

ชุดที่ ของ ๕ ชุด

หน้า ๒๒ ของ ๖๙ หน้า

๕.๒ เป็นผู้ประสานการปฏิบัติระหว่าง นทน.๖ กับคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติ
เพื่อการศึกษา) กรณีมีข้อสงสัยที่เกี่ยวกับมาตรการรักษาความปลอดภัย และอื่น ๆ

๕.๓ เฝ้าสังเกต ติดตามการปฏิบัติของ นทน.๖ เพื่อประเมินค่าการฝึกงานในหน้าที่
ฝ่ายอำนวยการเป็นรายบุคคล และแบบกลุ่ม

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๗

พล.อ.ต. 
(วิสูตร อินทร์จำ)
ผ.ร.ร.สธ.ทอ.ยศ.ทอ.

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

ผนวก ฉ ประกอบรายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์”
ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)
คำสั่งแต่งตั้งคณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ กลุ่มที่ ๓

กลุ่มที่ ๓

หน่วยเจ้าของเรื่อง/ปัญหา : แนวทางการแก้ปัญหาบุคลากรทางการแพทย์ของกองทัพอากาศ
อาจารย์ประจำกลุ่ม : น.อ.สมชาย วันกลิ่น, น.ท.ศิริส สมานชาติ

ลำดับที่	ยศ ชื่อ สกุล	เหล่า	สังกัด	หมายเลข
๑	น.ต.จตุพจน์ ศิลา	นบ.	บน.๒	๐๑๐
๒	น.ท.เจนวิทย์ แจงจิตร	พ.	ทอ.	๐๑๘
๓	น.ท.เทพชัย ธรรมิกสกุล	พ.	ทอ.	๐๓๐
๔	น.ต.ธนพล สุวรรณรักษ์	ธน.	สธน.ทอ.	๐๓๒
๕	น.ท.นิธิพัฒน์ อินทร	นบ.	ยก.ทอ.	๐๓๗
๖	น.ต.พรชัย นุชม่วงใส	ธน.	สธน.ทอ.	๐๔๓
๗	น.ต.หญิง พัชราพรรณ บุญเฉลิม	กง.	สศน.ทอ.	๐๔๔
๘	น.ต.พิศิษฐ์ พลอยงาม	นบ.	บน.๒	๐๔๘
๙	พ.ต.วัชรินทร์ แดงมณี	สบ.	ศบบ.	๐๖๔
๑๐	น.ท.ศุภภานุฤกษ์ ไทศาลสุทธิ	พ.	บน.๒๓	๐๗๖
๑๑	น.ท.สุรนัย ไชยพันธ์	นบ.	บน.๖	๐๗๙
๑๒	น.ท.สุวิทย์ เสือกลิ่น	สบ.	บน.๖	๐๘๒
๑๓	ร.อ.จีโน่ อันโดนิโอ ยู เบนาวีเดส	นบ.	ทอ.ฟิลิปปินส์	๐๙๓

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

ผนวก ข ประกอบรายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์”
ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

หนังสือเชิญและรายงานการประชุม

รายงานผลการปฏิบัติ บผ.๔/๑-๓ “จักรพงษ์” ครั้งที่ ๑ (ประชุมเตรียมการ/ทำความเข้าใจ/แบ่งมอบหน้าที่)
วันจันทร์ที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้มาประชุม

๑. น.ท.ศุภภาณุฤกษ์	ไพศาลสุทธิ	หน.คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๒. น.ท.สุวิทย์	เสือกลิ้น	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๓. น.ต.จตุพจน์	ศิลา	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๔. น.ท.เจนวิทย์	แจ้จิตร	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๕. น.ท.เทพชัย	ธรรมิกสกุล	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๖. น.ต.ธนพล	สุวรรณรักษ์	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๗. น.ท.นิธิพัฒน์	อินทศร	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๘. น.ต.พรชัย	นุชผ่องใส	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๙. น.ท.หญิง พัชราพรรณ	บุญเฉลิม	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๐. พ.ต.วัชรินทร์	แดงมณี	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๑. น.ท.สุนัย	ไชยพันธ์	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๒. น.ท.จีโน่ อันโตนิโอ ยู เบนาวีเดส		เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๓. น.ต.พิศิษฐ์	พลอยงาม	เลขานุการคณะทำงานฯ

ผู้ไม่มาประชุม

ไม่มี

เริ่มประชุมเวลา ๑๓๐๐

- เรื่อง สรุปผลที่ได้จากประชุมเตรียมการ/ทำความเข้าใจ ต่อ คณก.๖ ประกอบด้วย
 - ๑.๑ การทำความเข้าใจในตัวปัญหา
 - ๑.๑.๑ ความเป็นมาของปัญหา

บุคลากรทางการแพทย์ของกองทัพอากาศ ซึ่งถูกบรรจุตามโครงสร้าง
ของ พอ. และ สวบ.ทอ.อาจประสบปัญหาขาดแคลนเนื่องจากการลาออก โดยมีสาเหตุมาจากภาระงานใน
ปัจจุบันและข้อจำกัดด้านความก้าวหน้าในสายอาชีพ ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการบริการทาง
การแพทย์ของ ทอ. จึงจำเป็นต้องหาแนวทางแก้ไขที่เหมาะสมเพื่อลดปัญหาและผลกระทบดังกล่าว

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

๑.๑.๒ วัตถุประสงค์ในการแก้ปัญหา

เพื่อแก้ไขปัญหาของบุคลากรทางการแพทย์ของกองทัพอากาศ และ
ดำรงประสิทธิภาพในการบริการทางการแพทย์ของกองทัพอากาศ

๑.๑.๓ การกำหนดขอบเขตของปัญหา

๑.๑.๓.๑ จัดขอบเขตของปัญหาให้มีความชัดเจน

๑.๑.๓.๒ พิจารณาขอบเขตของปัญหา

๑.๑.๔ การกำหนดคำจำกัดความ

๑.๑.๔.๑ บุคลากรทางการแพทย์ หมายถึง ผู้ให้บริการทางการแพทย์
รวมทั้ง แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ และอื่น ๆ ซึ่งให้บริการทางการแพทย์

๑.๑.๔.๒ เงินเพิ่มพิเศษ หมายถึงเงินค่าตอบแทนเพิ่มพิเศษสำหรับ
แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

๑.๒ ความมุ่งหมาย หรือเป้าหมายที่ นขต.เจ้าของปัญหาต้องการ

๑.๒.๑ -

๑.๒.๑ -

๒. เรื่อง การแต่งตั้ง หน.คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ กลุ่มที่ ๓ และอื่น ๆ

ที่ประชุมมีมติสรุปว่า ในการปฏิบัติงานของคณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ จะต้องมีการแบ่งมอบ
หน้าที่ที่ชัดเจน โดยเจ้าหน้าที่ทำงานฯ ทุกคนต้องมีส่วนร่วมในการรวบรวมข้อมูล, การแสดงความคิดเห็น
และการดำเนินการแก้ไขปัญหา โดยกำหนดแบ่งมอบหน้าที่ภายในคณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ กลุ่มที่ ๓
ดังต่อไปนี้

๒.๑ น.ท.ศุภภรณ์ฤกษ์ ไพศาลสุทธิ เป็น หน.คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ

๒.๒ น.ต.พิศิษฐ์ พลอยงาม เป็น รอง หน.คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ

ในการประชุมแต่ละครั้ง ให้สมาชิกของคณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ กลุ่มที่ ๓ ยกเว้น
หน.คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ ผลัดเปลี่ยนปฏิบัติหน้าที่เป็นเลขานุการคณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ

๓. แผนการปฏิบัติขั้นตอนต่อไป พบเจ้าของปัญหา เพื่อพิจารณาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง รวมถึง
แนวทางที่สามารถพัฒนาการปฏิบัติในกิจกรรมการเก็บรวบรวมข้อมูล

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษ)

๔. การกำหนดเวลาในการดำเนินการ

แนวทางการแก้ปัญหาบุคลากรทางการแพทย์ของกองทัพอากาศ			
กระบวนการ	ธันวาคม	มกราคม	เวลา
ประชุมเตรียมการ/แบ่งหน้าที่/ทำความเข้าใจปัญหา	๙		๑๓๐๐ - ๑๗๐๐
พบเจ้าของปัญหา/ประชุมเตรียมการ/แบ่งหน้าที่/ทำความเข้าใจปัญหา	๑๑		๑๓๐๐ - ๑๗๐๐
สรุปสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา	๑๓		๐๘๐๐ - ๑๒๐๐
รายงานผลทำความเข้าใจปัญหา	๑๖ / ๑๘		๐๘๐๐ - ๑๗๐๐
รายงานผลทำความเข้าใจปัญหา(ซ่อม)		๒๓ / ๒๕	๐๘๐๐ - ๑๒๐๐
ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของ คณก.บริหาร ทอ.		๒๕	๐๘๐๐ - ๑๒๐๐
ลำดับข้อไข/ทดสอบข้อไข		๒	๐๘๐๐ - ๑๒๐๐
รายงานผลการทดสอบข้อไข			๐๘๐๐ - ๑๗๐๐
ประชุมจัดทำแผนงาน/โครงการ กิจกรรม		๑๐ / ๑๓	๐๘๐๐ - ๑๒๐๐
แสดงผลการแก้ปัญหา			๐๘๐๐ - ๑๗๐๐

เลิกประชุมเวลา ๑๕๔๗

น.ต.พิศิษฐ์ พลอยงาม

(พิศิษฐ์ พลอยงาม)

เจ้าหน้าที่ทำงานของ คณก.บริหาร ทอ.

(สมมติเพื่อการศึกษา) กลุ่มที่ ๓

ผู้รายงานผลการปฏิบัติ

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

รายงานผลการปฏิบัติ บผ.๔/๑-๓ “จักรพงษ์” ครั้งที่ ๑.๒ (พบเจ้าของปัญหา)
วันพุธที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้มาประชุม

๑. น.ท.วรากร	จำแสนชื่น	ที่ปรึกษาจาก นขต.เจ้าของปัญหา
๒. น.ท.ยุทธพงษ์	นิลจินดา	ที่ปรึกษาจาก กพ.ทอ.
๓. น.ท.ศุภภาณุฤกษ์	ไพศาลสุทธิ	หน.คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๔. น.ต.พิศิษฐ์	พลอยงาม	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๕. น.ต.จตุพจน์	ศิลา	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๖. น.ท.เจนวิทย์	แจ้งจิตร	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๗. น.ท.เทพชัย	ธรรมิกสกุล	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๘. น.ต.ธนพล	สุวรรณรักษ์	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๙. น.ท.นิธิพัฒน์	อินทศร	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๐. น.ต.พรชัย	นุชผ่องใส	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๑. น.ท.สุวิทย์	เสือกลิ้น	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๒. พ.ต.วัชรินทร์	แดงมณี	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๓. น.ท.สุรณัย	ไชยพันธ์	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๔. น.ท.จีโน่ อันโตนิโอ ยู เบนาวีเดส		เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๕. น.ท.หญิง พัชราพรรณ	บุญเฉลิม	เลขานุการคณะทำงานฯ

ผู้ไม่มาประชุม

ไม่มี

เริ่มการปฏิบัติเวลา ๑๓๐๐

๑. เรื่อง สรุปผลที่ได้จากการพบเจ้าของปัญหา
- ๑.๑ ที่มาของปัญหา หรือสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา

น.ท.วรากร จำแสนชื่น ที่ปรึกษาจาก นขต.เจ้าของปัญหา ได้แจ้งปัญหากับเจ้าหน้าที่ทำงานฯ ให้ทราบว่า ในปัจจุบันพบปัญหาบุคลากรทางการแพทย์ขาดแคลน เนื่องจากมีการลาออกเป็นจำนวนมาก โดยในปีงบประมาณ ๖๗ มียอดการลาออกเฉพาะส่วนของพยาบาล มีจำนวนประมาณ ๗๐ ราย โดยสรุปสาเหตุหลักเกิดจากภาระงานหนักเกินไป ค่าตอบแทนต่ำ และไม่มีความก้าวหน้าทางอาชีพ ไม่ได้รับการเลื่อนยศและตำแหน่ง สาเหตุเหล่านี้ส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริการทางการแพทย์ของ ทอ.

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

น.ท.ยุทธพงษ์ นิลจินดา ที่ปรึกษาจาก กพ.ทอ. ได้แจ้งข้อมูลให้ เจ้าหน้าที่ทำงานฯ รับทราบเกี่ยวกับการบริหารด้านกำลังพลว่า ไม่สามารถบรรจุกำลังพลสายวิทยาการแพทย์ได้เต็มอัตรา เนื่องจากมีผลต่อการเลื่อนตำแหน่ง โดยเน้นย้ำข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารกำลังพลเชิงปริมาณ ซึ่งใช้นโยบายการบริหารกำลังพล ทอ.ปี ๖๗ - ๗๐ เป็นกรอบในการขอบรรจุ มีการควบคุมสัดส่วนทหารหญิงไม่เกินร้อยละ ๒๕ ของทหารชาย โดยการเบิกจ่ายเงินงบบุคลากรต้องไม่เกินร้อยละ ๓๕ ของงบประมาณ ทอ.ทั้งหมด และอื่น ๆ ตามนโยบายเฉพาะและประเภทกำลังพล ฯลฯ เป็นต้น ทั้งนี้ ได้อธิบายให้ทราบเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลเกี่ยวกับข้าราชการพลเรือนกลาโหม โดยเปรียบเทียบกับยศทหารกับการเทียบระดับข้าราชการพลเรือนกลาโหม ความก้าวหน้าในอาชีพและเงินประจำตำแหน่ง (ประเภทวิชาการ) เทียบกับ น.สัญญาบัตร แนวคิดการบรรจุและแต่งตั้งข้าราชการพลเรือนกลาโหม ปีงบประมาณ ๖๘ และ ๖๙ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทำงานฯ รับทราบข้อมูลประกอบการพิจารณาต่อไป

เจ้าหน้าที่ทำงานฯ ได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็น โดยวิเคราะห์ข้อมูลจาก นขต. เจ้าของปัญหา และที่ปรึกษาจาก กพ.ทอ.ประกอบการพิจารณา โดยนำข้อมูลการประชุมครั้งที่ ๑ (ประชุมเตรียมการ/ทำความเข้าใจ/แบ่งมอบหน้าที่) ที่มีการพิจารณาที่มาของปัญหาหรือสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา ในเบื้องต้น จากแผนภูมิแกงปลา และข้อมูลที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ พบว่า สาเหตุจากปัญหามูลค่าการแพทย์ขาดแคลน เกิดจากภาระงานหนัก ค่าตอบแทนต่ำ ไม่มีความก้าวหน้าทางอาชีพ ไม่ได้รับการเลื่อนยศและตำแหน่ง การวางแผนชีวิตเปลี่ยน โดยบางรายต้องการเข้ารับการศึกษาค้นคว้าต่อภายนอก ปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาภายในบุคคลเกี่ยวกับความสามารถในการปรับตัว เป็นต้น

๑.๒ ความมุ่งหมาย หรือเป้าหมายที่ นขต.เจ้าของปัญหาต้องการ

นขต.เจ้าของปัญหา มีความมุ่งหมายให้ลดอัตราการลาออกของบุคลากรทางการแพทย์ และหาหนทางปฏิบัติที่สามารถลดอัตราการลาออกและดำรงประสิทธิภาพในการบริการทางการแพทย์ของ ทอ.

๑.๓ ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง หรือการดำเนินงานที่ผ่านมา (ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปัญหา)

จากการทำความเข้าใจที่มาของปัญหา หรือสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาจาก นขต.เจ้าของปัญหา และได้รับทราบข้อมูลด้านกำลังพลของบุคลากรสายการแพทย์จากที่ปรึกษา กพ.ทอ.แล้วนั้น เจ้าหน้าที่ทำงานฯ สามารถสรุปข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปัญหา และสภาพปัญหาในปัจจุบันของการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ พร้อมอธิบายข้อมูลอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ดังนี้

๑.๓.๑ ด้านบุคลากร

๑.๓.๑.๑ ปัจจัยหลัก

ด้านบุคลากร

๑.๓.๑.๑ (๑) บุคลากรทางการแพทย์ประสบปัญหาภาระงาน

มากเกินไป โดยอ้างอิงข้อมูลจากการประชุมคณะกรรมการบริหารและพัฒนาบุคลากร “สรุปการประเมินภาวะเครียดและภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากร” รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ. ครั้งที่ ๑/๖๔

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

๑.๓.๑.๑ (๒) ค่าตอบแทนตำหากเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลเอกชน โดย เจ้าหน้าที่ทำงานฯ ได้ทำการเปรียบเทียบข้อมูลอัตราค่าตอบแทนเวรบุคลากรทางการแพทย์ของ รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ. กับโรงพยาบาลเอกชน พบว่า มีความแตกต่างกัน โดยค่าตอบแทนเวรบุคลากรทางการแพทย์ของ รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ. ได้รับต่ำกว่าโรงพยาบาลในเอกชน

๑.๓.๑.๑ (๓) ความก้าวหน้าในสายอาชีพ โดยอ้างอิงข้อมูลจากที่ปรึกษาจาก กพ.ทอ.พบว่า อัตราการบรรจุกำลังพลสายวิชาการแพทย์ การบรรจุรวมร้อยละ ๖๔.๑๑ สูงกว่าร้อยละการบรรจุรวมของกำลังพล ทอ.ที่บรรจุกำลังพลรวมทุกสายวิชาการเพียงร้อยละ ๔๒.๙๗ จากการขออัตรา ทอ.๕๒ ส่งผลให้การเลื่อนยศและตำแหน่งล่าช้า เนื่องจากต้องรอความก้าวหน้าตามลำดับ

๑.๓.๑.๒ ปัจจัยเสริม

๑.๓.๑.๒ (๑) ด้านบุคลากร

๑.๓.๑.๒ (๑.๑) บุคลากรทางการแพทย์ ต้องเข้ารับการศึกษาหลักสูตรทางทหาร ซึ่งบางรายไม่ประสงค์ที่จะเข้ารับการศึกษา รวมทั้งการเข้ารับการศึกษาส่งผลให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานมีภาระงานที่หนักมากกว่าเดิม (สนับสนุนปัจจัยหลักข้อ ๑.๓.๑.๑ (๑))

๑.๓.๑.๒ (๑.๒) โรงพยาบาลเอกชนให้ข้อเสนอค่าตอบแทนกับบุคลากรทางการแพทย์ หากมีการลาออกและเข้าร่วมงานกับโรงพยาบาลเอกชน (สนับสนุนปัจจัยหลักข้อ ๑.๓.๑.๑ (๒) และ ข้อ ๑.๓.๑.๑ (๓))

๑.๓.๑.๒ (๒) ด้านระเบียบ

๑.๓.๑.๒ (๒.๑) อัตราการบรรจุว่าง แต่ไม่สามารถบรรจุได้ตามอัตรา เนื่องจากเกินกรอบอัตรากำลังพลของ ทอ. ทั้งนี้หากมีจำนวนการบรรจุมาก จะส่งผลให้การเลื่อนยศและตำแหน่งล่าช้า เนื่องจากต้องรอความก้าวหน้าตามลำดับ (สนับสนุนปัจจัยหลักข้อ ๑.๓.๑.๑ (๓))

๑.๓.๑.๒ (๒.๒) ระเบียบ ทอ.ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของ ทอ.ไม่ได้รับการแก้ไขอัตราค่าตอบแทนให้สอดคล้องกับสภาวะการณ์ในปัจจุบัน (สนับสนุนปัจจัยหลักข้อ ๑.๓.๑.๑ (๒))

๑.๓.๑.๒ (๓) ด้านสวัสดิการ

๑.๓.๑.๒ (๓.๑) พยาบาลถูกจัดให้เข้าพักรวมกัน ๒ - ๓ คนต่อห้อง ส่งผลให้ไม่มีความเป็นส่วนตัวและกระทบต่อขวัญและกำลังใจ โดยไม่สามารถใช้สิทธิเบิกค่าเช่าบ้าน/ค่าเช่าซื้อได้ เนื่องจากทางราชการจัดที่พักให้ ข้อมูลอ้างอิงจากคำสั่งเข้าบ้านพักของข้าราชการสังกัด พอ.

๑.๓.๑.๒ (๓.๒) สิทธิการลาพักผ่อนของพยาบาลถูกจำกัด เนื่องจากภาระงานที่มากต้องมีการรับเวรอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้มีวันหยุดไม่ตรงกับวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ ส่งผลให้การพักผ่อนไม่เพียงพอ (สนับสนุนปัจจัยหลักข้อ ๑.๓.๑.๑ (๑))

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

๑.๓.๓ ขอบเขต

๑.๓.๓.๑ ขอบเขตพื้นที่ : รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ. และ สวบ.ทอ.

๑.๓.๓.๒ ขอบเขตอำนาจหน้าที่ : ไม่เกินอำนาจของ ผบ.ทอ.

๑.๓.๓.๓ ขอบเขตกฎหมาย/ระเบียบ : พ.ร.บ.งบประมาณรายจ่ายประจำปี, กรอบโครงสร้างอัตรากำลังพล และนโยบายปรับลดกำลังพล

๑.๔ แนวทางการแก้ปัญหาเบื้องต้น

๑.๔.๑ ลดอัตราการลาออกของบุคลากรทางการแพทย์

๑.๔.๒ ดำรงประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ โดยการสรรหาคูลากรทดแทนกำลังพลที่ลาออก โดยไม่เพิ่มยอดการบรรจุและเกินกรอบอัตรากำลังพล

ทั้งนี้ตามข้อ ๑.๔.๑ - ๑.๔.๒ ต้องทำให้บุคลากรทางการแพทย์เพียงพอในการเพิ่มประสิทธิภาพการบริการทางการแพทย์ของ ทอ.

๒. ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไขปัญหาและข้อขัดข้องที่พบ รวมถึงแนวทางที่สามารถพัฒนาการปฏิบัติในกิจกรรมการพบเจ้าของปัญหา

เจ้าหน้าที่ทำงานฯ เตรียมข้อมูลไม่ครบถ้วน เพื่อสนับสนุนการวิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริงของปัญหา ไม่มีการเตรียมคำถาม นขต.เจ้าของปัญหาไว้ล่วงหน้า เพื่อให้ได้ข้อมูลที่กระชับและตรงประเด็นการสื่อสารระหว่าง เจ้าหน้าที่ทำงานฯ ไม่มากพอ ดังนั้น ในโอกาสต่อไป จนท.ทำงานฯ จะต้องมีการสื่อสารกันให้มากขึ้น ศึกษาข้อมูลและเตรียมหลักฐาน/ข้อมูลเชิงประจักษ์ให้ครบถ้วน เพื่อสนับสนุนการวิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริงของปัญหาได้อย่างตรงประเด็น

๓. แผนการปฏิบัติขั้นต่อไป

สรุปสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา โดยมีข้อมูลอ้างอิงประกอบครบถ้วน

เลิกการปฏิบัติเวลา ๑๖๓๐

น.ท.หญิง พัทธราพรรณ บุญเฉลิม

(พัธราพรรณ บุญเฉลิม)

เจ้าหน้าที่ทำงานของ คณก.บริหาร ทอ.

(สมมติเพื่อการศึกษา) กลุ่มที่ ๓

ผู้รายงานผลการปฏิบัติ

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

รายงานผลการปฏิบัติ บผ.๔/๑-๓ “จักรพงษ์” ครั้งที่ ๒ (สรุปสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา)
วันศุกร์ที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้มาประชุม

๑. น.ท.ศุภภาณฤกษ์	ไพศาลสุทธิ	หน.คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๒. น.ต.พิศิษฐ์	พลอยงาม	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๓. น.ต.จตุพจน์	ศิลา	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๔. น.ท.เจนวิทย์	แจ่มจิตร	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๕. น.ท.เทพชัย	ธรรมิกสกุล	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๖. น.ท.นิธิวัฒน์	อินทสร	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๗. น.ต.พรชัย	นุชผ่องใส	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๘. น.ท.หญิง พัชราพรรณ	บุญเฉลิม	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๙. น.ท.สุรน้อย	ไชยพันธ์	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๐. น.ท.สุวิทย์	เสือกกลิ่น	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๑. น.ท.จีโน่ อันโตนิโอ ยู เบนาวีเดส		เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๒. น.ต.ธนพล	สุวรรณรักษ์	เลขานุการคณะทำงานฯ
๑๓. พ.ต.วัชรินทร์	แดงมณี	ผช.เลขานุการคณะทำงานฯ

ผู้ไม่มาประชุม

ไม่มี

เริ่มการปฏิบัติเวลา ๐๘๐๐

๑. เรื่อง สรุปผลการสอบสวนปัญหา รวมทั้งผลลัพธ์ที่ต้องการกับเจ้าของปัญหาและ
อาจารย์ประจำกลุ่ม

บุคลากรทางการแพทย์ของกองทัพอากาศ ซึ่งถูกบรรจุตามโครงสร้างของ พอ. และ
สวบ.ทอ. อาจประสบปัญหาขาดแคลน เนื่องจากการลาออก โดยมีสาเหตุมาจากภาระงานในปัจจุบัน และ
ข้อจำกัดด้านความก้าวหน้าในสายอาชีพ ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการบริการทางการแพทย์ของ
กองทัพอากาศ จึงจำเป็นต้องหาแนวทางแก้ไขที่เหมาะสม เพื่อลดปัญหาและผลกระทบดังกล่าว ซึ่งมีแพทย์,
ทันตแพทย์, พยาบาล, เภสัชกร และบุคลากรอื่น ในสังกัด รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ., รพ.ทอ.สีกัน, รพ.
จันทบุรีเบกษา, สวบ.ทอ. ได้ลาออก เกษียณอายุราชการ และย้ายไปสังกัดอื่น (นอก พอ.)

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

๒. เรื่อง วัตถุประสงค์

เพื่อแก้ไขปัญหาของบุคลากรทางการแพทย์ของกองทัพอากาศ และดำรงประสิทธิภาพในการบริการทางการแพทย์ของกองทัพอากาศ

๓. กำหนดขอบเขตของปัญหา / ขอบเขตของปัญหา / คำจำกัดความ

๓.๑ ขอบเขตหน่วยงาน : พอ. และ สวบ.ทอ.

๓.๒ ขอบเขตอำนาจหน้าที่ : ไม่เกินอำนาจ ผบ.ทอ.

๓.๓ ขอบเขตกฎหมาย/ระเบียบ : พระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี, ระเบียบ ทอ. ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของกองทัพอากาศ พ.ศ.๒๕๖๗, นโยบายปรับลดกำลังพล และกรอบโครงสร้างอัตรากำลังพล

๓.๔ บุคลากรทางการแพทย์ หมายถึง ผู้ให้บริการทางการแพทย์ รวมทั้ง แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ และอื่น ๆ ซึ่งให้บริการทางการแพทย์

๓.๕ เงินเพิ่มพิเศษ หมายถึง เงินค่าตอบแทนเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และ เภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

๔. เขียนปัญหา (เพื่อพลาถ)

อัตราการลาออก ของบุคลากรทางการแพทย์ที่เพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์

๕. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหา

๕.๑ ปัจจัยหลัก

๕.๑.๑ ข้อมูลการลาออกของบุคลากรเหล่าแพทย์จาก กพ.ทอ. ย้อนหลัง ๗ ปี (๑ ต.ค.๖๐ - ๒ ต.ค.๖๗)

๕.๑.๒ ภาระงานไม่สมดุลระหว่างการทำงานกับการใช้ชีวิตประจำวัน

๕.๑.๓ ค่าตอบแทนที่ได้รับต่ำกว่าโรงพยาบาลเอกชน

๕.๑.๔ ความก้าวหน้าในสายอาชีพ

๕.๒ ปัจจัยเสริม

๕.๒.๑ บุคลากรทางการแพทย์ ต้องเข้ารับการศึกษาหลักสูตรทางทหาร ซึ่งบางรายไม่ประสงค์ที่จะเข้ารับการศึกษา รวมถึงการเข้ารับการศึกษาส่งผลให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานมีภาระงานที่ไม่สมดุลระหว่างการทำงานกับการใช้ชีวิตประจำวัน สนับสนุนปัจจัยหลัก เรื่องภาระงาน

๕.๒.๒ สิทธิการลาพักผ่อนของพยาบาลถูกจำกัด เนื่องจากภาระงานที่ไม่สมดุล ต้องมีการรับเวรอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้มีวันหยุดไม่ตรงกับวันหยุดเสาร์ - อาทิตย์ หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ ส่งผลให้การพักผ่อนไม่เพียงพอ สนับสนุนปัจจัยหลัก เรื่องภาระงาน

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

๕.๒.๓ อัตราการบรรจุว่าง แต่ไม่สามารถบรรจุได้ตามอัตรากำลังพลที่กำหนดไว้ เนื่องจากเกินกรอบอัตรากำลังพลของ ทอ. ทั้งนี้ หากมีการบรรจุเต็มอัตรา จะส่งผลให้การเลื่อนยศและ ตำแหน่งอาจจะล่าช้า ส่งผลต่อความก้าวหน้าในหน้าที่ตามลำดับ สนับสนุนปัจจัยหลัก เรื่องความก้าวหน้า ในสายอาชีพ

๕.๒.๔ ระเบียบ ทอ. ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ด้านสาธารณสุขของ ทอ. ไม่ได้รับการแก้ไขอัตราค่าตอบแทนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน สนับสนุนปัจจัยหลัก เรื่องค่าตอบแทน

๕.๒.๕ โรงพยาบาลเอกชนให้ข้อเสนอค่าตอบแทนกับบุคลากรทางการแพทย์ หากมีการลาออกและเข้าร่วมงานกับโรงพยาบาลเอกชน สนับสนุนปัจจัยหลัก เรื่องค่าตอบแทนและ ความก้าวหน้าในสายอาชีพ

๖. ระบุประเภทของปัญหา

ปัญหาป้องกัน คือ ปัญหาที่ในอดีตไม่มีความเบี่ยงเบน แต่ในปัจจุบันมีสิ่งบอกเหตุว่าในอนาคตจะเกิดความเบี่ยงเบน และในอนาคตเกิดความเบี่ยงเบน

๗. ปัญหาและข้อขัดข้องที่พบจากการปฏิบัติ บผ.๔/๑-๓ “จักรพงษ์” ครั้งที่ ๑ (สรุปสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา)

๗.๑ เจ้าหน้าที่ทำงานฯ เตรียมข้อมูลไม่ครบถ้วน เพื่อสนับสนุนการวิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริงของปัญหา ไม่มีการเตรียมพร้อมสำหรับคำถามในการสอบถาม นขต.เจ้าของปัญหาไว้ล่วงหน้า เพื่อให้ได้ข้อมูลที่กระชับและตรงประเด็น

๗.๒ การสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่ทำงานฯ เกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนและการปฏิบัติที่ไม่สอดคล้องกันในการสรุปสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา

๘. ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไขปัญหาและข้อขัดข้องที่พบ รวมถึงแนวทางที่สามารถพัฒนาการปฏิบัติในกิจกรรมสอบทานผลการปฏิบัติกับเจ้าของปัญหา

ปรับปรุงกระบวนการวางแผนด้วยการประชุมร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ทำงานฯ เพื่อแบ่งแยกหน้าที่การทำงานของแต่ละคนให้ชัดเจน ระบุว่าใครควรหาข้อมูลเกี่ยวกับหัวข้อเรื่องอะไร แต่ละหัวข้อเรื่องนั้นมีหลักฐานเชิงประจักษ์ใดในการประกอบการพิจารณาการตัดสินใจเลือก แล้วนำข้อมูลเหล่านั้นมาพิจารณาร่วมกัน เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานอย่างกระชับและตรงประเด็น ในการสนับสนุนกิจกรรมสอบทานผลการปฏิบัติกับ นขต.เจ้าของปัญหา

๙. แผนการปฏิบัติขั้นต่อไป

รายงานความก้าวหน้า ครั้งที่ ๑ ต่อคณะกรรมการบริหาร ทอ. และเตรียมประชุมเพื่อวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมสอบทานผลการปฏิบัติกับ นขต.เจ้าของปัญหา

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
ชุดที่ ของ ๕ ชุด
หน้า ๓๔ ของ ๖๙ หน้า

เลิกการปฏิบัติเวลา ๑๒๐๐

น.ต. ธนพล สุวรรณรักษ์
(ธนพล สุวรรณรักษ์)
เลขานุการ
ผู้รายงานผลการปฏิบัติ

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษ)

รายงานผลการปฏิบัติ บผ.๔/๑-๓ “จักรพงษ์” รายงานความก้าวหน้าต่อ คณก.ฯ ครั้งที่ ๑
วันจันทร์ที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้มาประชุม

๑. น.ท.ศุภภาณฤกษ์	ไพศาลสุทธิ	หน.คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๒. น.ต.จตุพจน์	ศิลา	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๓. น.ท.เจนวิทย์	แจ่มจิตร	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๔. น.ท.เทพชัย	ธรรมิกสกุล	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๕. น.ต.ธนพล	สุวรรณรักษ์	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๖. น.ท.นิธิพัฒน์	อินทสร	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๗. น.ต.พรชัย	นุชผ่องใส	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๘. น.ท.หญิง พัชราพรรณ	บุญเฉลิม	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๙. พ.ต.วัชรินทร์	แดงมณี	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๐. น.ท.สุรน้อย	ไชยพันธ์	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๑. น.ท.สุวิทย์	เสือกลิ่น	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๒. น.ท.จีโน่ อันโตนิโอ ยู เบนาวีเดส		เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๓. น.ต.พิศิษฐ์	พลอยงาม	เลขานุการคณะทำงานฯ

ผู้ไม่มาประชุม

ไม่มี

เริ่มการปฏิบัติเวลา ๑๓๓๐ น.

๑. เรื่อง สรุปผลที่ได้จากรายงานความก้าวหน้าต่อ คณก.ฯ ประกอบด้วย

๑.๑ การทำความเข้าใจในตัวปัญหา

๑.๑.๑ ความเป็นมาของปัญหา

๑.๑.๑.๑ ข้อซักถามและข้อเสนอแนะของ คณก.ฯ

๑.๑.๑.๑ (๑) ควรมองภาพใหญ่ก่อน และมองภาพเล็กลงมา

๑.๑.๑.๑ (๒) “ภาระงานที่หนักเกินไป” ภาระงานที่หนัก

เกินไปอย่างไร ควรมีข้อมูลมาสนับสนุนและประกอบที่มากกว่านี้ เช่น ข้อมูลทางสถิติของผู้ป่วย ข้อมูลทางสถิติเชิงเปรียบเทียบ ข้อมูลภาระงานในปัจจุบันของบุคลากรทางแพทย์

๑.๑.๑.๑ (๓) “ขาดแคลน” ขาดแคลนเท่าไร ควรมีข้อมูล

เชิงสถิติมาประกอบเพื่อสนับสนุน จำนวนหรือเกณฑ์อะไรทำให้เกิดการขาดแคลน ควรมีข้อมูลเชิงเปรียบเทียบกับเหล่าที่อื่น ๆ ข้อมูลทางสถิติของแพทย์ช่วงชั้นยศไหนที่มีแนวโน้มการลาออกที่มากที่สุด วิเคราะห์กลุ่มที่เกษียณและกลุ่มที่ย้ายสังกัด

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

๑.๑.๑.๑ (๔) ค่าตอบแทนในภาคเอกชนเป็นเท่าไร ควรนำมา
แสดงเปรียบเทียบเพื่อสนับสนุนข้อมูล

๑.๑.๑.๑ (๕) การใช้เครื่องมือ 5W 1H ในการวิเคราะห์
ควรวิเคราะห์ให้ได้รายละเอียดแต่ละหัวข้อที่มากกว่านี้ และควรวิเคราะห์โจทย์ที่ภาพใหญ่ เช่น Where :
ควรเพิ่ม รพ.กองบิน และศูนย์เรดาร์ Who : ควรวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้เสียให้ได้มากกว่านี้ ควรนำเอา
กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ มาใส่ในเครื่องมือวิเคราะห์

๑.๑.๑.๑ (๖)ให้นำข้อมูลจากเหล่าทัพอื่นมาทำการ
เปรียบเทียบ

๑.๑.๑.๑ (๗) ควรนำวงรอบกำลังพลมาช่วยในการวิเคราะห์
แนวทางของปัญหา

๑.๑.๑.๑ (๘) ปัญหาอาจไม่ใช่แค่ภาระงาน แต่อาจเป็น
ปัญหาระดับนโยบาย โครงสร้าง อาจริวิเคราะห์ไม่ครอบคลุม

๑.๑.๑.๑ (๙) ควรนำข้อมูล FTE มาประกอบเพื่อสนับสนุน
ข้อมูล

๑.๑.๑.๑ (๑๐) บุคลากรทางการแพทย์มีกี่ประเภท

๑.๑.๑.๑ (๑๑) สวบ.มีปัญหาหรือไม่

๑.๑.๑.๑ (๑๒) ภาระงานคือปัจจัยหลักที่ทำให้บุคลากรทาง
การแพทย์สูญเสียคือ root cause ใช่หรือไม่ สรบบปัญหาเร็วเกินไป

๑.๑.๑.๒ การตอบคำถามของกลุ่มฯ และแนวทางการปรับปรุงแก้ไข
ของกลุ่มฯ ตามข้อเสนอแนะของ คณก.ฯ

๑.๑.๑.๒ (๑) มีผลการสำรวจภาวะ หมดไฟในการทำงาน
ในบุคลากรทางการแพทย์พบว่า แพทย์และพยาบาลมีปัญหาเรื่องภาระงาน ทำให้หมดไฟในการทำงาน รวมถึงการ
ปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม เช่น การตำหนิกันในที่ทำงาน

๑.๑.๑.๒ (๒) จากสถิติย้อนหลัง ๓ ปี พบว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงาน
ณ สวบ.ทอ. พบว่า ไม่มีปัญหาการขาดแคลนบุคลากร

๑.๑.๒ วัตถุประสงค์ในการแก้ปัญหา

๑.๑.๒.๑ ข้อซักถามและข้อเสนอแนะของ คณก.ฯ

-

๑.๑.๒.๒ การตอบคำถามของกลุ่มฯ และแนวทางการปรับปรุงแก้ไข
ของกลุ่มฯ ตามข้อเสนอแนะของ คณก.ฯ

-

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษ)

๑.๑.๓ การกำหนดขอบเขตของปัญหา

๑.๑.๓.๑ ข้อซักถามและข้อเสนอแนะของ คณก.๑

๑.๑.๓.๑ (๑) ขยายขอบเขตให้เป็นภาพที่ใหญ่ขึ้น ให้รวมการหาสาเหตุจากบุคลากรที่สูญเสียไปในทางการแพทย์ (ย้ายสังกัด)

๑.๑.๓.๑ (๒) ควรนำขอบเขตอำนาจหน้าที่ ผบ.ทอ. ออก

๑.๑.๓.๒ การตอบคำถามของกลุ่มฯ และแนวทางการปรับปรุงแก้ไขของกลุ่มฯ ตามข้อเสนอแนะของ คณก.๑

- รับทราบ คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ จะนำไปแก้ไข

๑.๑.๔ การเขียนปัญหาเพื่อพลาถ

๑.๑.๔.๑ ข้อซักถามและข้อเสนอแนะของ คณก.๑

- เขียนปัญหาเพื่อพลาถผิด ปัญหาเพื่อพลาถควรสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ มีปัญหาอะไรบ้างที่ต้องแก้ไขอีก (มีปัญหาอะไรบ้างที่ซ่อนอยู่)

๑.๑.๔.๒ การตอบคำถามของกลุ่มฯ และแนวทางการปรับปรุงแก้ไขของกลุ่มฯ ตามข้อเสนอแนะของ คณก.๑

- รับทราบ คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ จะนำไปแก้ไข

๑.๑.๕ การระบุประเภทของปัญหา

๑.๑.๕.๑ ข้อซักถามและข้อเสนอแนะของ คณก.๑

- ระบุปัญหาใหม่ ควรจะเป็นปัญหาข้อขัดข้อง

๑.๑.๕.๒ การตอบคำถามของกลุ่มฯ และแนวทางการปรับปรุงแก้ไขของกลุ่มฯ ตามข้อเสนอแนะของ คณก.๑

- รับทราบ คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ จะนำไปแก้ไข

๒. ข้อเสนอแนะด้านอื่น ๆ จาก คณก.๑

๒.๑ ข้อเสนอแนะจาก คณก.๑

๒.๑.๑ ใช้เวลาในการนำเสนอ ๒๐ นาที ซึ่งควรนำเสนอให้ใกล้เคียง ๓๐ นาที

๒.๑.๒ ลงรายชื่อในรายงานแนบผลการประชุมแต่ละครั้งให้เรียบร้อย

๒.๑.๓ เมื่อมีการแก้ไขสไลด์สำหรับนำเสนอ ควรมีการแจ้ง คณก.๑ ให้ทราบ

๒.๒ แนวทางการปรับปรุงแก้ไขของกลุ่มฯ ตามข้อเสนอแนะของ คณก.๑

- รับทราบ คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ จะนำไปแก้ไข

๓. ปัญหาและข้อขัดข้องที่พบจากการปฏิบัติ บผ.๔/๑-๓ “จักรพงษ์” รายงานความก้าวหน้าต่อ คณก.๑ ครั้งที่ ๑

คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ ได้วิเคราะห์ขอบเขตที่เล็กเกินไป ซึ่งไม่ตรงกับหัวข้อที่ได้รับ โดยในหัวข้อระบุว่า เป็นบุคลากรทางการแพทย์กองทัพอากาศ

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

๔. ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไขปัญหาและข้อขัดข้องที่พบ รวมถึงแนวทางที่สามารถพัฒนาการปฏิบัติในกิจกรรมรายงานความก้าวหน้าต่อ คณก.ฯ ครั้งที่ ๑

คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ จะกลับไปทำการวิเคราะห์ตามที่ คณก.ฯ แนะนำ

๕. แผนการปฏิบัติขั้นต่อไป

นำเสนอความก้าวหน้าซ่อม ในวันจันทร์ที่ ๒๓ ธ.ค.๖๗ โดยใช้ห้องประชุม รร.สธ.ทอ.ฯ เป็นที่ประชุมในห้วงเวลา ๐๘๓๐ - ๑๐๐๐

เลิกการปฏิบัติเวลา ๑๔๔๕ น.

น.ต. พิศิษฐ์ พลอยงาม
(พิศิษฐ์ พลอยงาม)
เลขานุการ
ผู้รายงานผลการปฏิบัติ

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษ)

รายงานผลการปฏิบัติ บผ.๔/๑-๓ “จักรพงษ์” ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของ คณก.บริหาร ทอ.
เมื่อวันพุธที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้มาประชุม

๑. น.ท.ศุภภาณฤกษ์	ไพศาลสุทธิ	หัวหน้าคณะทำงานฯ
๒. น.ต.จตุพจน์	ศิลา	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๓. น.ท.เจนวิทย์	แจ้งจิตร	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๔. น.ท.เทพชัย	ธรรมิกสกุล	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๕. น.ต.ธนพล	สุวรรณรักษ์	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๖. น.ท.นิธิพัฒน์	อินทสร	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๗. น.ต.พรชัย	นุชผ่องใส	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๘. น.ท.หญิง พัชราพรรณ	บุญเฉลิม	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๙. พ.ต.วีชรินทร์	แดงมณี	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๐. น.ท.สุนัย	ไชยพันธ์	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๑. น.ต.พิศิษฐ์	พลอยงาม	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๒. น.ท.จีโน่ อันโตนิโอ ยู เบนาวีเดส		เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๓. น.ท.สุวิทย์	เสือกลิ่น	เลขานุการคณะทำงานฯ

ผู้ไม่มาประชุม

ไม่มี

เริ่มการปฏิบัติเวลา ๐๘๐๐ น.

๑. เรื่อง สรุปผลที่ได้จากปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของ คณก.บริหาร ทอ.ประกอบด้วย

๑.๑ การทำความเข้าใจในตัวปัญหา

๑.๑.๑ ความเป็นมาของปัญหา

๑.๑.๑.๑ ข้อซักถามและข้อเสนอแนะของ คณก.ฯ

๑.๑.๑.๑ (๑) คำจำกัดความ บุคลากรการแพทย์กองทัพอากาศ

ควรนำเสนอก่อนจำนวนบุคลากรปฏิบัติงานเต็มเวลาเมื่อเทียบกับเวลายามาตรฐานการทำงาน (FTE : Full Time Equivalent)

๑.๑.๑.๑ (๒) จากข้อมูล สวบ.ทอ.ไม่มีปัญหาเหมือน พอ.

ควรมีข้อมูลมาแสดงประกอบเพื่อสนับสนุนข้อมูล

๑.๑.๑.๑ (๓) จงอธิบายนิยามและข้อกำหนดในการที่ รพ.ภูมิพล

เป็นหน่วยบริการระดับตติยภูมิ

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

๑.๑.๑.๑ (๔) บันทึกความเข้าใจ (MOU : Memorandum of Understanding) พอ.ทำข้อตกลงที่ทั้งสองฝ่ายลงนามร่วมกันบ้างกับหน่วยงานไหนไว้บ้าง ช่วยแก้ปัญหาได้ไหม

๑.๑.๑.๑ (๕) อัตราการสูญเสีย ขาดข้อมูลในส่วนของกร ย้ายหน่วย ภายในกองทัพอากาศ

๑.๑.๑.๑ (๖) ระเบียบข้อบังคับใดบ้างที่มีผลบังคับใช้กับ บุคลากรทางการแพทย์ กองทัพอากาศ บ้าง

๑.๑.๑.๑ (๗) ให้ศึกษาสาเหตุ ว่าทำไม สวบ.ทอ.จึงไม่มี ปัญหา

๑.๑.๑.๑ (๘) 5W 1H ในการวิเคราะห์ควรเพิ่มความ เชื่อมโยงของข้อมูล เช่น WHO : ผบ.ทอ.หรือกรมกำลังพล มีความเกี่ยวข้องอย่างไรบ้าง

๑.๑.๑.๑ (๙) ควรเพิ่มระเบียบแยกประเภทกำลังพล ทอ.๖๕ เช่น ๙๙ เป็น ลช.ทอ. ของ สวบ.ทอ.

๑.๑.๑.๑ (๑๐) วงรอบกำลังพล ควรระบุว่าเป็นปัญหา ทั้งหมด ไม่ควรระบุแค่ ๑ - ๒ ด้าน

๑.๑.๑.๑ (๑๑) เรื่องคำตอบแทนอาจไม่ใช่ปัญหาหลักเพราะ ทราบข้อมูลตั้งแต่ก่อนเข้ามา

๑.๑.๑.๑ (๑๒) ควรเปรียบเทียบชั่วโมงการทำงานกับ รพ. ภาครัฐทั้งหมด รวมทั้งต่างประเทศด้วย

๑.๑.๑.๒ ปรับปรุงแก้ไขของกลุ่มฯ ตามข้อเสนอแนะของ คณก.ฯ

๑.๑.๒ วัตถุประสงค์ในการแก้ปัญหา

-

๑.๑.๓ การกำหนดขอบเขตของปัญหา

๑.๑.๓.๑ ข้อซักถามและข้อเสนอแนะของ คณก.ฯ

- ควรเพิ่มกำหนดขอบเขตการศึกษาปัญหา เพื่อให้มีกรอบ

แนวความคิดการแก้ปัญหา โดยสามารถศึกษาแนวทางได้จาก 5W 1H

๑.๑.๓.๒ ปรับปรุงแก้ไขของกลุ่มฯ ตามข้อเสนอแนะของ คณก.ฯ

๑.๑.๔ การเขียนปัญหาเพื่อพลา

-

๑.๑.๕ การระบุประเภทของปัญหา

๑.๑.๕.๑ ปรับเปลี่ยนเป็นปัญหาป้องกัน เนื่องจากมีข้อมูล KPI

สนับสนุน

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

๑.๒ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหา

๑.๒.๑ ข้อเท็จจริง

๑.๒.๑.๑ เรื่องภาระงานของแพทย์และสภายาบาล ไม่ควรทำงานเกิน ๔๘ ชม./สัปดาห์

๑.๒.๑.๒ บันทึกความเข้าใจ (MOU : Memorandum of Understanding) โดย ผบ.ทอ. ทำไว้เพื่อเน้นการรักษาประชาชนของ รพ.ภูมิพล และรพ.ทอ.สีกัน

๑.๒.๑.๓ อัตราข้าราชการที่ได้รับบรรจุเป็นข้าราชการพิเศษ ที่ไม่ได้บรรจุตามข้อผูกพัน มีจำนวนลดลงในทุกๆปี ตามนโยบายของรัฐบาล

๑.๒.๑.๔ จำนวนบุคลากรที่ลาออกและเกษียณ มีจำนวนมากขึ้นทุกปี

๑.๒.๑.๕ ค่าตอบแทนเอกชนที่มากกว่า

๑.๒.๑.๖ ภาวะหมดไฟ (Burn out)

๑.๒.๑.๗ แผนบรรจุกำลังพลไม่เป็นไปตามต้องการ

๑.๒.๑.๘ ภารกิจ พอ., ภารกิจ สวบ.ทอ.

๑.๒.๒ ข้อสมมุติ ๑.๒.๒.๑ การรับสมัครบุคลากรทางการแพทย์บางสาขาไม่สามารถหาทดแทนได้ ๑.๒.๒.๒ ความก้าวหน้าทางอาชีพ ๑.๒.๒.๓ ภาวะหมดไฟ (Burn out) เป็นสาเหตุการลาออก

๑.๓ การวิเคราะห์ข้อมูล

-

๑.๔ เครื่องมือ หรือทฤษฎีที่ใช้ในการแก้ปัญหา

-

๑.๕ การกำหนดเกณฑ์การพิจารณา

๑.๕.๑ เกณฑ์การพิจารณาหลัก

๑.๕.๑.๑ ไม่เพิ่มงบประมาณของกองทัพอากาศที่ได้รับ

๑.๕.๑.๒ ไม่เพิ่มกรอบอัตราการบรรจุ

๑.๕.๑.๓ ไม่เสียภารกิจ พอ.

๑.๕.๑.๔ ไม่กระทบขีดความสามารถของ พอ.และ สวบ.ทอ.

๑.๕.๑.๕ ลดอัตราการสูญเสียบุคลากรทางการแพทย์จากการลาออก

๑.๕.๒ เกณฑ์การพิจารณารอง

๑.๕.๒.๑ ไม่เปลี่ยนโครงสร้างอัตรากำลังพล ทอ. ปี ๕๒

๑.๕.๒.๒ ไม่เป็นการเพิ่มภาระรายจ่ายของสถานพยาบาล

๑.๕.๒.๓ รักษากำลังพลต่ำสุดที่สามารถปฏิบัติภารกิจได้ (จำนวนแพทย์

และพยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน)

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

๒. ข้อเสนอแนะด้านอื่น ๆ จาก คณก.ฯ

-

๓. ปัญหาและข้อขัดข้องที่พบจากการปฏิบัติ บผ.๔/๑-๓ “จักรพงษ์” ปรับปรุงแก้ไขตาม
คำแนะนำของ คณก.ฯ

คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ ใช้ขอบเขตเรื่องของเวลาในการปฏิบัติ บผ.๔/๑-๓ “จักรพงษ์”
ด้วยวิธีการแบ่งกลุ่ม เพื่อให้สำเร็จตามกรอบการปฏิบัติ แต่ทำให้การคิดวิเคราะห์ในแต่ละส่วน ส่งผลให้วิเคราะห์
ได้ละเอียดน้อยลง

๔. ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไขปัญหาและข้อขัดข้องที่พบ รวมถึงแนวทางที่สามารถพัฒนาการ
ปฏิบัติในกิจกรรมปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของ คณก.บริหาร ทอ. -

๕. แผนการปฏิบัติขั้นต่อไป

ลำดับข้อไข/ทดสอบข้อไข ในวันพฤหัสบดีที่ ๒ ม.ค.๖๘ โดยใช้ห้องสัมมนา ๑๐ เป็น
ห้องประชุมในห้วงเวลา ๐๘๐๐ - ๑๒๐๐

เลิกการปฏิบัติเวลา ๑๒๐๐ น.

น.ท. สุวิทย์ เสือกління
(สุวิทย์ เสือกління)
เลขานุการ
ผู้รายงานผลการปฏิบัติ

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

รายงานผลการปฏิบัติ บผ.๔/๑-๓ “จักรพงษ์” ลำดับข้อไข/ทดสอบข้อไข
วันพฤหัสบดีที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๘

ผู้มาประชุม

๑. น.ท.ศุภภาณฤกษ์	ไพศาลสุทธิ	หัวหน้าคณะทำงานฯ
๒. น.ต.จตุพจน์	ศิลา	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๓. น.ท.เจนวิทย์	แจ้จิตร	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๔. น.ท.เทพชัย	ธรรมิกสกุล	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๕. น.ต.ธนพล	สุวรรณรักษ์	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๖. น.ท.นิธิพัฒน์	อินทสร	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๗. น.ต.พรชัย	นุชผ่องใส	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๘. น.ท.หญิง พัชราพรรณ	บุญเฉลิม	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๙. พ.ต.วีชรินทร์	แดงมณี	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๐. น.ท.สุวิทย์	เสือกกลิ่น	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๑. น.ต.พิศิษฐ์	พลอยงาม	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๒. น.ท.สุรน้อย	ไชยพันธ์	เลขานุการคณะทำงานฯ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. ร.อ.จีโน่ อันโตนิโอ ยู เบนาวีเดส	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
-------------------------------------	-------------------

เริ่มการปฏิบัติเวลา ๐๘๐๐ น.

๑. เรื่อง สรุปผลที่ได้จากการลำดับข้อไข/ทดสอบข้อไข

๑.๑ การทำความเข้าใจในตัวปัญหา

—

๑.๒ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหา

๑.๒.๑ ข้อเท็จจริง

๑.๒.๑.๑ เรื่องภาระงานของแพทย์และสภากาชาด ไม่ควรทำงาน

เกิน ๔๘ ชม./สัปดาห์

๑.๒.๑.๒ บันทึกความเข้าใจ (MOU : Memorandum of Understanding)

โดย ผบ.ทอ.ทำไว้เพื่อเน้นการรักษาประชาชนของ รพ.ภูมิพล และ รพ.ทอ.สีกัน

๑.๒.๑.๓ อัตราข้าราชการที่ได้รับบรรจุเป็นข้าราชการพิเศษ ที่ไม่ได้

บรรจุตามข้อผูกพัน มีจำนวนลดลงในทุก ๆ ปี ตามนโยบายของรัฐบาล

๑.๒.๑.๔ จำนวนบุคลากรที่ลาออกและเกษียณ มีจำนวนมากขึ้นทุกปี

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

- ๑.๒.๑.๕ ค่าตอบแทนเอกชนที่มากกว่า
- ๑.๒.๑.๖ ภาวะหมดไฟ (Burn out)
- ๑.๒.๑.๗ แผนบรรจุกำลังพลไม่เป็นไปตามต้องการ
- ๑.๒.๑.๘ ภารกิจ พอ. และ ภารกิจ สวบ.ทอ.
- ๑.๒.๑.๙ ความก้าวหน้าทางอาชีพ

๑.๒.๒ ข้อสมมติ

๑.๒.๒.๑ การรับสมัครบุคลากรทางการแพทย์บางสาขาไม่สามารถหา
ทดแทนได้

๑.๒.๒.๒ ภาวะหมดไฟ (Burn out) และค่าตอบแทนที่ไม่สมเหตุผล
เป็นสาเหตุการลาออก

๑.๓ การวิเคราะห์ข้อมูล

๑.๓.๑ ตามนโยบาย ผบ.ทอ.อ้างอิงจากข้อมูล กพ.ทอ.ได้กำหนดงบประมาณ
ด้านบุคลากรไม่ควรเกินร้อยละ ๓๕ ของงบประมาณที่กองทัพอากาศได้รับอนุมัติจัดสรร

๑.๓.๒ วิเคราะห์ปัญหาในเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ โดยไม่เพิ่ม
สัดส่วนการบรรจุของข้าราชการทหาร ตามกรอบการบรรจุกำลังพลของกองทัพอากาศ พ.ศ.๒๕๖๗ ถึง
๒๕๗๐

๑.๓.๓ ไม่เสียภารกิจ ทอ.ตามพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการและกำหนด
หน้าที่ของส่วนราชการกองทัพอากาศ กองทัพอากาศ กระทรวงกลาโหม พ.ศ.๒๕๕๒

๑.๓.๔ ตอบสนองภารกิจด้านยุทธการอย่างมีประสิทธิภาพ ความพึงพอใจของ
ผู้รับบริการทางการแพทย์ ไม่กระทบขีดความสามารถของ พอ./ สวบ.ทอ. และภารกิจของ พอ./ สวบ.ทอ.
ตามข้อมูลแผนปฏิบัติการ พอ./ สวบ.ทอ.

๑.๓.๕ ตามข้อมูลสถิติย้อนหลัง ๕ ปี ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตลอด ควรลดอัตรา
การสูญเสียบุคลากรทางการแพทย์จากการลาออก

๑.๓.๖ ตามกรอบการบรรจุกำลังพลของกองทัพอากาศ พ.ศ.๒๕๖๗ - ๒๕๗๐
ไม่ควรเปลี่ยนโครงสร้างอัตรากำลังพล ทอ. ปี ๕๒

๑.๓.๗ จากข้อมูลแสดงรายรับของ รพ.ทอ. พบว่า บางสถานพยาบาลมีรายรับ
ไม่เพียงพอสำหรับการจ่ายค่าตอบแทนบุคลากรทางการแพทย์ จึงไม่ควรเป็นการเพิ่มภาระรายจ่ายของ
สถานพยาบาล

๑.๔ เครื่องมือ หรือทฤษฎีที่ใช้ในการแก้ปัญหา

๑.๔.๑ การระดมความคิด (Brainstorm)

๑.๔.๒ วงจรเดมิ่ง (PDCA)

๑.๕ การกำหนดเกณฑ์การพิจารณา

๑.๕.๑ เกณฑ์การพิจารณาหลัก

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

๑.๕.๑.๑ ไม่เพิ่มงบประมาณของกองทัพอากาศที่ได้รับ

๑.๕.๑.๒ ไม่เพิ่มสัดส่วนการบรรจุของข้าราชการทหาร

๑.๕.๑.๓ ไม่เสียภารกิจ ทอ.

๑.๕.๒ เกณฑ์การพิจารณารอง

๑.๕.๒.๑ ไม่กระทบขีดความสามารถของ พอ.และ สวบ.ทอ.

๑.๕.๒.๒ ลดอัตราการสูญเสียบุคลากรทางการแพทย์จากการลาออก

๑.๕.๒.๓ ไม่เปลี่ยนโครงสร้างอัตรากำลังพล ทอ.ปี ๕๒

๑.๕.๒.๔ ไม่เป็นการเพิ่มภาระรายจ่ายของสถานพยาบาล

๑.๖ การลำดับข้อไขที่เป็นไปได้

๑.๖.๑ ข้าราชการพลเรือนกลาโหมฯ (Career path)

๑.๖.๒ ใช้อัตราจ้างบุคลากรทางการแพทย์

๑.๖.๓ จิตอาสาผู้เกษียณอายุ/ลาออก

๑.๖.๔ เพิ่มบรรจุกำลังพลพิเศษและแพทย์จัดสรร

๑.๖.๕ ให้บุคลากรทางการแพทย์ต่างหน่วยมาช่วยราชการ (สวบ., ยศ.ทอ. ฯลฯ)

๑.๖.๖ เพิ่มค่าตอบแทนพิเศษ (ค่าเวร) เพื่อรักษากำลังพล

๑.๖.๗ ลดภาระงานโดยลดจำนวนผู้ป่วย (สิทธิบัตรทอง ฯลฯ)

๑.๖.๘ ใช้ระบบการทำงานปัจจุบัน

๑.๖.๙ เพิ่มค่าตอบแทนโดยใช้งบประมาณ พตส. (พตส. : เงินเพิ่มสำหรับ

ตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข)

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

๑.๗ การทดสอบข้อไขกับเกณฑ์การพิจารณา

๑.๗.๑ เกณฑ์การพิจารณาหลัก

ข้อไข	เกณฑ์การพิจารณาหลัก							
	๑. เปลี่ยนประเภทบรรจุเป็นข้าราชการพลเรือนกลางใหม่	๒. ใช้อัตราจ้างบุคลากรทางการแพทย์	๓. จิตอาสาผู้เกษียณอายุ, ลาออก	๔. เพิ่มบรรจุกำลังพลพิเศษและแพทย์จิตสรร	๕. ให้บุคลากรทางการแพทย์ต่างหน่วย (สวบ, ยศ. ทอ., ฯลฯ) มาช่วยราชการ	๖. ลดภาระงานโดยลดจำนวนผู้ป่วย (๓๐ บาท, บัตรทอง, ฯลฯ)	๗. เพิ่มค่าตอบแทนพิเศษจากรายรับสถานพยาบาล (ค่าเวร)	๘. เพิ่มค่าตอบแทนโดยใช้งบประมาณกองทัพอากาศ เช่น พตส. เป็นต้น
เกณฑ์การพิจารณา หลัก								
ไม่เพิ่มการใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	X
ไม่เพิ่มสัดส่วนการบรรจุ ขรก.ทหาร	/	/	/	/	/	/	/	/
ไม่เสียภารกิจ ทอ.	/	/	/	/	/	/	/	/

๑.๗.๒ เกณฑ์การพิจารณารอง

ข้อไข	เกณฑ์การพิจารณารอง						
	๑. เปลี่ยนประเภทบรรจุเป็นข้าราชการพลเรือนกลางใหม่	๒. ใช้อัตราจ้างบุคลากรทางการแพทย์	๓. จิตอาสาผู้เกษียณอายุ, ลาออก	๔. เพิ่มบรรจุกำลังพลพิเศษและแพทย์จิตสรร	๕. ให้บุคลากรทางการแพทย์ต่างหน่วย (สวบ, ยศ. ทอ., ฯลฯ) มาช่วยราชการ	๖. ลดภาระงานโดยลดจำนวนผู้ป่วย (๓๐ บาท, บัตรทอง, ฯลฯ)	๗. เพิ่มค่าตอบแทนพิเศษจากรายรับสถานพยาบาล (ค่าเวร)
เกณฑ์การพิจารณา รอง							
ไม่กระทบขีดความสามารถ รพ.ทอ.	/	/	/	/	/	/	/
ไม่เพิ่มภาระค่าใช้จ่ายสถานพยาบาล	/	X	/	/	/	X	/

๒. แผนการปฏิบัติขั้นต้นต่อไป

รายงานผลการทดสอบข้อไข ในวันศุกร์ที่ ๑๐ ม.ค.๖๘ หรือวันจันทร์ที่ ๑๓ ม.ค.๖๘ ต่อคณะกรรมการบริหาร ทอ. โดยใช้ห้องประชุม รร.สธ.ทอ.ฯ ในห้วงเวลา ๐๘๐๐ - ๑๗๐๐

เลิกการปฏิบัติเวลา ๑๒๐๐ น.

น.ท. สุรนัย ไชยพันธ์

(สุรนัย ไชยพันธ์)

เลขานุการ

ผู้รายงานผลการปฏิบัติ

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อคณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

รายงานผลการปฏิบัติ บผ.๔/๑-๓ “จักรพงษ์” การรายงานความก้าวหน้าต่อ คณก.ฯ ครั้งที่ ๒
วันจันทร์ที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๘

ผู้มาประชุม

๑. น.ท.ศุภภาณฤกษ์	ไพศาลสุทธิ	หัวหน้าคณะทำงานฯ
๒. น.ต.พิศิษฐ์	พลอยงาม	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๓. น.ท.เจนวิทย์	แจ้จิตร	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๔. น.ท.เทพชัย	ธรรมิกสกุล	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๕. น.ต.ธนพล	สุวรรณรักษ์	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๖. น.ท.นิธิวัฒน์	อินทศร	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๗. น.ต.พรชัย	นุชผ่องใส	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๘. น.ท.หญิง พัชราพรรณ	บุญเฉลิม	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๙. พ.ต.วีชรินทร์	แดงมณี	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๐. น.ท.สุนัย	ไชยพันธ์	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๑. น.ท.สุวิทย์	เสือกลิ้น	เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๒. น.ท.จีโน่ อันโตนิโอ ยู เบนาวีเดส		เจ้าหน้าที่ทำงานฯ
๑๓. น.ต.จตุพจน์	ศิลา	เลขานุการคณะทำงานฯ

ผู้ไม่มาประชุม

ไม่มี

เริ่มการปฏิบัติเวลา ๑๐๑๕ น.

๑. เรื่อง สรุปผลที่ได้จากรายงานความก้าวหน้าต่อ คณก.ฯ ประกอบด้วย

๑.๑ การทำความเข้าใจในตัวปัญหา

๑.๑.๑ ความเป็นมาของปัญหา

๑.๑.๑.๑ ข้อซักถามและข้อเสนอแนะของ คณก.ฯ

๑.๑.๑.๑ (๑) ข้อมูลในหลายส่วนควรไปอยู่ในหัวข้อข้อเท็จจริง

การนำมากล่าวถึงในส่วนความเป็นมาของปัญหาทำให้มีข้อมูลในส่วนของความเป็นมาของปัญหามากเกินไป

๑.๑.๑.๑ (๒) การใช้ข้อมูลสถิติย้อนหลัง ต้องพิจารณาใช้ให้มี

ขอบเขตเวลาเท่ากันทั้งหมด เพื่อสะท้อนข้อมูลที่ถูกต้อง

๑.๑.๑.๑ (๓) การใช้เครื่องมือ 5W 1H ในการวิเคราะห์ ใน

ส่วน WHO ควรรวมไปถึงลูกจ้างและพนักงานราชการด้วย

๑.๑.๒ วัตถุประสงค์ในการแก้ปัญหา

๑.๑.๒.๑ ข้อซักถามและข้อเสนอแนะของ คณก.ฯ

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

-
- ๑.๑.๒.๒ การตอบคำถามของกลุ่มฯ และแนวทางการปรับปรุงแก้ไข
ของกลุ่มฯ ตามข้อเสนอแนะของ คณก.ฯ
-
- ๑.๑.๓ การกำหนดขอบเขตของปัญหา
- ๑.๑.๓.๑ ข้อซักถามและข้อเสนอแนะของ คณก.ฯ
-
- ๑.๑.๓.๒ การตอบคำถามของกลุ่มฯ และแนวทางการปรับปรุงแก้ไข
ของกลุ่มฯ ตามข้อเสนอแนะของ คณก.ฯ
-
- ๑.๑.๔ การเขียนปัญหาเพื่อพลาถ
- ๑.๑.๔.๑ ข้อซักถามและข้อเสนอแนะของ คณก.ฯ
-
- ๑.๑.๔.๒ การตอบคำถามของกลุ่มฯ และแนวทางการปรับปรุงแก้ไข
ของกลุ่มฯ ตามข้อเสนอแนะของ คณก.ฯ
-
- ๑.๑.๕ การระบุประเภทของปัญหา
- ๑.๑.๕.๑ ข้อซักถามและข้อเสนอแนะของ คณก.ฯ
- ให้ทางกลุ่มยืนยันประเภทของปัญหา
- ๑.๑.๕.๒ การตอบคำถามของกลุ่มฯ และแนวทางการปรับปรุงแก้ไข
ของกลุ่มฯ ตามข้อเสนอแนะของ คณก.ฯ
- คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ แจ้งยืนยันต่อที่ประชุมฯ ว่าสรุปเป็น
ประเภทปัญหาป้องกัน
๒. ข้อเสนอแนะด้านอื่น ๆ จาก คณก.ฯ
- ๒.๑ ข้อเสนอแนะจาก คณก.ฯ
- ๒.๑.๑ ก่อนการนำเสนอให้คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ เตรียมใบประเมินให้
คณก.ฯ ให้ถูกต้องและเรียบร้อย
- ๒.๑.๒ ข้อมูลค่าเวรแพทย์ตามระเบียบให้นำมาใช้ในการนำเสนอด้วยและควร
ใส่รายละเอียดให้ครบว่าเป็นจำนวนต่อเวร หรือต่อชั่วโมง
- ๒.๑.๓ ตารางข้อไขและเกณฑ์การพิจารณา ให้แก้ไขโดยการสลับแนวแกนให้
ถูกต้อง

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษ)

๒.๑.๔ การอภิปรายผลการทดสอบข้อไข ควรมียรายละเอียดมากกว่านี้ให้
สอดคล้องกับน้ำหนักคะแนนในใบประเมิน

๒.๑.๕ การเลือกข้อไขที่ดีที่สุดจากการสัมมนา ควรจัดลำดับให้ คณก.๑ ว่า
สิ่งใดสามารถกระทำได้เลย หรือจัดลำดับตามความสำคัญมาให้เรียบร้อย

๒.๑.๖ ควรจัดกลุ่มของข้อไขตามลักษณะที่ใกล้เคียงกัน เช่น การลดภาระงาน
การนำบุคคลจากภายนอก ทอ.มาปฏิบัติงานร่วม และการเพิ่มค่าตอบแทนเพื่อจูงใจบุคลากร

๒.๑.๗ ข้อพิจารณาหลักที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ไม่ต้องนำมาคิดในข้อพิจารณารอง

๒.๑.๘ ให้คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ ในกลุ่มช่วยกันตอบคำถามต่อ คณก.๑ เพื่อแสดง
ถึงความเข้าใจในปัญหาและการทำงานอย่างเท่าเทียมกัน

๒.๒ แนวทางการปรับปรุงแก้ไขของกลุ่มฯ ตามข้อเสนอแนะของ คณก.๑

- รับทราบ คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ จะนำไปแก้ไข

๓. ปัญหาและข้อขัดข้องที่พบจากการปฏิบัติ บผ.๔/๑-๓ “จักรพงษ์” รายงานความก้าวหน้า
ต่อ คณก.๑ ครั้งที่ ๒

-

๔. ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไขปัญหาและข้อขัดข้องที่พบ รวมถึงแนวทางที่สามารถพัฒนาการ
ปฏิบัติในกิจกรรมรายงานความก้าวหน้าต่อ คณก.๑ ครั้งที่ ๒

คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ จะกลับไปทำการวิเคราะห์ตามที่คณก.บริหาร ทอ.แนะนำ

๕. แผนการปฏิบัติขั้นต่อไป

นำเสนอรายงานความก้าวหน้าซ่อม ในวันจันทร์ที่ ๒๑ ม.ค.๖๘ โดยใช้ห้องประชุม
รร.สธ.ทอ.๑ เป็นที่ประชุมในห้วงเวลา ๐๘๓๐ - ๑๐๐๐

เลิกการปฏิบัติเวลา ๑๒๓๐ น.

น.ต. จตุพจน์ ศิลา
(จตุพจน์ ศิลา)
เลขานุการ
ผู้รายงานผลการปฏิบัติ

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

ผนวก ข ประกอบรายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์”
ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)
เอกสารประกอบการบรรยายที่สำคัญ

โรงเรียนเสนาธิการทหารอากาศ **ลับ (เพื่อการศึกษา)** นขต.เจ้าของปัญหา

พอ. กพ.ทอ.



น.ท.วรากร จำแสนชิน
ที่ปรึกษา จาก
นขต.เจ้าของปัญหา

น.ท.ยุทธพงษ์ นิลจินดา
ที่ปรึกษา จาก
กพ.ทอ.

AIR Concentration Smart **ลับ (เพื่อการศึกษา)** 3

โรงเรียนเสนาธิการทหารอากาศ **ลับ (เพื่อการศึกษา)** อาจารย์ที่ปรึกษาประจำกลุ่ม

วร.สร.ทอ.



น.อ.สมชาย วันกสิน
อาจารย์ที่ปรึกษาประจำกลุ่ม

น.ท.ศิริส สมานชาติ
อาจารย์ที่ปรึกษาประจำกลุ่ม

AIR Concentration Smart **ลับ (เพื่อการศึกษา)** 4

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

โรงเรียนเสนาธิการทหารอากาศ **ลับ (เพื่อการศึกษา)** สมาชิกคณะ จนท.ทำงาน ๓ กลุ่มที่ ๓

น.นศ.ภาณุวัฒน์ โททาสสุทธิ น.น.พิทักษ์ พลอดงาม น.น.จตุพรณ์ ดิลา น.น.ทอมวิทย์ แจ่มจิตร น.น.เทพชัย ชวรมิกสกุล น.น.ธนพล สุวรรณวิทย์ น.น.ปวิพัฒน์ อินทพร
จนท.ทำงาน จนท.ทำงาน จนท.ทำงาน จนท.ทำงาน จนท.ทำงาน จนท.ทำงาน จนท.ทำงาน

น.น.ทชชัย บุณยโส น.น.หญิง พิศารทรม บุญเฉลิม ท.ส.วีจิรินทร์ แสงณีย์ น.น.ศุภนิต ไชยพันธ์ น.น.สุวิทย์ เมธิกกิน ร.น.จีโน่ อับดิซโซ ยู แนววิมล
จนท.ทำงาน จนท.ทำงาน จนท.ทำงาน จนท.ทำงาน จนท.ทำงาน จนท.ทำงาน

AIR Concentration Smart **ลับ (เพื่อการศึกษา)** 5

โรงเรียนเสนาธิการทหารอากาศ **ลับ (เพื่อการศึกษา)** ความเป็นมาของปัญหา

สถานี สลอบ ปลาต อาย

นโยบายด้านกำลังพล
วิเคราะห์ความต้องการ
แผนบรรจุกำลังพล

ระบบการสื่อสาร
การสวดภาษาพื้นเมือง

USRQ ฮีล ไลบ กทพ.
แทนประเภท
ควบคุมการใช้

การฝึกหัดบิน
การอบรม

การตีพื้นที่จากราษฎร

กำหนดความต้องการกำลังพล

การจัดหา กำลังพล

การบรรจุ ใช้กำลังพล

การรักษา กำลังพล

ระบบการสื่อสาร
การสวดภาษาพื้นเมือง

AIR Concentration Smart **ลับ (เพื่อการศึกษา)** 15

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

โรงเรียนเสนาธิการทหารอากาศ **ลับ (เพื่อการศึกษา)** **ความเป็นมาของปัญหา**

5W 1H Theory

HOW ปัญหา ส่งผลให้ผลบุคลากรลดลง ส่งผลให้ ประสิทธิภาพการทำงานลดลง

WHO ผบ.ทอ., กรมกำลังพลทหารอากาศ, บุคลากรทางการแพทย์, กรมแพทย์ทหารอากาศ, สวบ.ทอ.

WHAT ปัญหาบุคลากรทางการแพทย์

WHEN สถิติย้อนหลัง ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๓ - ๒๕๖๗)

WHERE โรงพยาบาลสังกัดกองทัพอากาศ, สวบ.ทอ.

WHY 1.ภาระงาน
2.ค่าตอบแทน
3.ความก้าวหน้า

AIR Concentration Smart **ลับ (เพื่อการศึกษา)** 63

โรงเรียนเสนาธิการทหารอากาศ **ลับ (เพื่อการศึกษา)** **ขอบเขตของปัญหา**

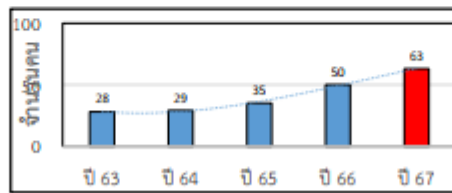
- ขอบเขตหน่วยงาน : พอ., สรบ.ทอ.
- ขอบเขตกฎหมาย/ระเบียบ :
 - พระราชบัญญัติงบประมาณ รายจ่ายประจำปี
 - ระเบียบกองทัพอากาศ ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของกองทัพอากาศ พ.ศ.๒๕๖๗
 - นโยบาย บริหารกำลังพล ทอ.
 - กรอบโครงสร้าง อัตรากำลังพล

AIR Concentration Smart **ลับ (เพื่อการศึกษา)** 68

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)



(ข้อมูลการลาออก ย้อนหลังจาก กท.ทอ.)

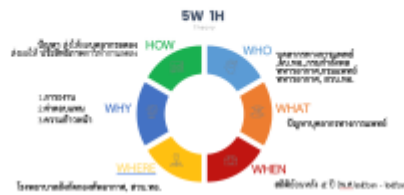


ตัวชี้วัด (KPI)



เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

เพื่อแก้ไขปัญหามลภาวะทางอากาศของกองทัพอากาศ
และ
ดำรงประสิทธิภาพในการบริการทางการแพทย์ของกองทัพอากาศ



**แนวทางการป้องกันการสูญเสียบุคลากรทางการแพทย์
กรมแพทย์ทหารอากาศ
ควรมีแนวทางอย่างไร?**

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “มลภาวะทางอากาศ” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

นโยบายผู้บัญชาการทหารอากาศ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๗ - ๒๕๖๘



ด้านกำลังพล และการศึกษา (Personnel and Education)

เสริมสร้างขวัญกำลังใจของกำลังพลกองทัพอากาศ เพื่อให้เกิดแรงจูงใจและมีความพร้อมในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพอากาศมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความมั่นคงในชีวิตอย่างยั่งยืน สร้างสมดุลระหว่างการทำงานและชีวิตส่วนตัว (*Work Life Balance*) รวมถึงการนำเทคโนโลยีมายกระดับการให้บริการด้านสิทธิกำลังพลและสวัสดิการ ส่งผลให้กำลังพลสามารถเข้าถึงระบบสิทธิและสวัสดิการต่าง ๆ ได้สะดวกยิ่งขึ้น

นโยบายเจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๗ - ๒๕๖๘

นโยบายเจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ พ.ศ. ๒๕๖๘
พลอากาศโท ชวสดี ดัชโกลันตร์

สืบสานสืบสานแพทย์ทหารอากาศ

องค์กรแพทย์ทางศัลยกรรมภาพ เป็นหัวใจของกองทัพอากาศและประชาชน

"สามงานต่อ ก่องานใหม่ ร่วมใจพัฒนา"

๑. สามงานต่อ → **"3 เข็มมุ่ง"**

- Three hospitals as one → All For One
- Better health service → Service For All
- Workplace engagement → All Better Quality of Life

๒. ก่องานใหม่ → **SMART organization**

- S : Service Mind
- M : Military Mindsets
- A : Advanced Technology
- R : Risk Management
- T : Team Collaboration

๓. ร่วมใจพัฒนา → **Team collaboration**

๓ ๑ ๓
 คุณภาพ / คุณภาพชีวิต / ความสำเร็จ

AIRMED

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
 รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
 คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)


เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
ชุดที่ ของ ๕ ชุด
หน้า ๕๖ ของ ๖๙ หน้า

โรงเรียนเสนาธิการทหารอากาศ วิทยาลัย อากาศศึกษา เพื่อพัฒนากองทัพอากาศ

ระดับ (เพื่อการศึกษา) **ความเป็นมาของปัญหา**

เพศชาย 52,497 คน เพศหญิง 15,510 คน เติบโต 15,238 คน เพศชาย 158,999 คน เพศชายปกติ 2,249 คน

ประเภทอายุ 5 สาขาวิชา	Land	Subland	Sea	Other	Total
1. บริการทางอากาศ	18,236	6,917	10,317	10,201	45,671
2. บริการทางพื้น	237	33	740	360	1,370
3. บริการทางอากาศ-พื้น	2,277	88	976	2,289	5,630
4. บริการทางอากาศ-ทะเล	881	2	389	7,376	8,648
5. บริการทางอากาศ-อวกาศ	35	1	1	40	77
6. บริการทางอากาศ-อวกาศ	23	33	32	4	92
รวม	24,794	7,381	12,468	18,791	63,434



ลักษณะการกระจายตัว

การกระจายตัวตามสาขาวิชา

การกระจายตัวตามอายุ

การกระจายตัวตามสถานที่

การกระจายตัวตามประเภทอายุ

AIR Concentration Smart Collaboration (เพื่อการศึกษา) อ้างอิง : การวางแผนพัฒนา "บุคลากรทางอากาศและเรือของเรือดำน้ำ" 12

โรงเรียนเสนาธิการทหารอากาศ วิทยาลัย อากาศศึกษา เพื่อพัฒนากองทัพอากาศ

ระดับ (เพื่อการศึกษา) **ความเป็นมาของปัญหา**

“ กองทัพอากาศชั้นนำในภูมิภาค ”



กำลังพลกองทัพอากาศ

เชิงปริมาณ
การวางแผนอัตรากำลัง (Manpower Planning)

เชิงคุณภาพ
Training & Development

การวางแผนอัตรากำลัง (Manpower Planning)

Training & Development

AIR Concentration Smart Collaboration (เพื่อการศึกษา) อ้างอิง : กบ.ท. 19

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

โรงเรียนเสนาธิการทหารอากาศ
 ความเป็นมาของปัญหา

ระดับ (เพื่อการศึกษา)

นโยบายบริหารกำลัง ทอ. ปี ๖๗ - ๗๐
 กรอบการบรรจุ

การควบคุมสัดส่วนทหารหญิงไม่เกิน ร้อยละ ๒๕ ของทหารชาย

งบบุคลากร (ไม่เกินร้อยละ ๓๕ ของ งบ.ทอ.ทั้งหมด)

อื่น ๆ
 นโยบายเฉพาะ กำลังพล ฯลฯ

AIR Concentration Smart Collaboration

อ้างอิง : นโยบายบริหาร ทอ.พ. ๒๗ 2๕๖๐

โรงเรียนเสนาธิการทหารอากาศ
 ความเป็นมาของปัญหา

ระดับ (เพื่อการศึกษา)

เส้นทางการบรรจุรับราชการ

แพทย์/ ทันตแพทย์

แพทย์ใช้ทุน
 กำลังพลพิเศษ

พยาบาล

วพอ.

บุคลากรอื่น

เภสัชกร

รับบรรจุ

โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

โรงพยาบาลหอ.(สีกัน)

โรงพยาบาลอัครนเรศวรศึกษา

สวบ.ทอ.

AIR Concentration Smart Collaboration

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
 รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
 คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

จำนวน ประเภทการปฏิบัติ	เลขที่(25๐๔)					รวม	จับคนพบ(25๐๕)					รวม	เบสิกร(25๐๔)					รวม
	๕3	๕4	๕5	๕6	๕7		๕3	๕4	๕5	๕6	๕7		๕3	๕4	๕5	๕6	๕7	
สายต	11	10	13	15	5	54	3	2	-	1	1	7	1	1	1	1	4	
โขน	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	0	-	-	-	1	2	
เข้า (นอก พ.๕)	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	0	
สิ่งกีดขวาง	-	1	-	1	-	2	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	0	
เบสิกรเบญจ	2	7	5	6	5	25	1	2	-	-	-	3	-	1	-	-	4	
สายออกนอกกำหนด	1	2	1	1	2	7	-	-	-	3	-	3	-	1	-	-	2	
ปลัด	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	0	
รวมทั้งสิ้น	14	20	19	23	13	89	4	4	0	4	1	13	1	3	1	2	12	

จำนวน ประเภทการปฏิบัติ	ผลงานส่วนตัว					รวม
๕3	๕4	๕5	๕6	๕7		
สายต	-	-	1	1	3	5
โขน	-	-	-	-	-	-
เข้า (นอก พ.๕)	-	-	-	-	-	-
สิ่งกีดขวาง	-	-	-	-	-	-
เบสิกรเบญจ	1	1	2	1	1	6
สายออกนอกกำหนด	-	-	-	1	1	2
ปลัด	-	-	-	-	-	-
รวมทั้งสิ้น	1	1	3	3	5	13

จำนวน ประเภทการปฏิบัติ	ผลงานเบสิกร					รวม
๕3	๕4	๕5	๕6	๕7		
สายต	9	12	29	23	31	94
โขน	-	-	-	-	1	1
เข้า (นอก พ.๕)	1	1	-	-	-	2
สิ่งกีดขวาง	2	2	1	1	-	6
เบสิกรเบญจ	32	32	31	24	25	144
สายออกนอกกำหนด	1	3	2	3	4	13
ปลัด	-	-	-	-	-	0
รวมทั้งสิ้น	35	32	43	35	39	184

จำนวน ประเภทการปฏิบัติ	ฐานการดูแลต่อสายต					รวม
๕3	๕4	๕5	๕6	๕7		
สายต	-	-	-	-	-	0
โขน	-	-	-	-	-	0
เข้า (นอก พ.๕)	1	-	-	-	-	1
สิ่งกีดขวาง	-	-	-	-	-	0
เบสิกรเบญจ	1	3	1	-	-	5
สายออกนอกกำหนด	-	-	-	-	-	0
ปลัด	-	-	-	-	-	0
รวมทั้งสิ้น	2	3	1	0	0	6

จำนวน ประเภทการปฏิบัติ	เบสิกรเบญจ(25๐๕)					รวม
๕3	๕4	๕5	๕6	๕7		
สายต	-	-	-	3	1	4
โขน	-	-	-	-	-	0
เข้า (นอก พ.๕)	-	-	-	1	-	1
สิ่งกีดขวาง	-	-	-	-	-	0
เบสิกรเบญจ	9	11	14	8	3	45
สายออกนอกกำหนด	1	1	1	1	1	5
ปลัด	-	-	-	-	-	0
รวมทั้งสิ้น	10	12	18	14	4	37



ข้อมูลจากการประชุมคณะกรรมการบริหารและพัฒนาบุคลากร
“สรุปการประเมิน ภาวะเครียด และ ภาวะหมดไฟ ในการทำงานของบุคลากร”
รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พ.อ. ครั้งที่ ๑/๖๔

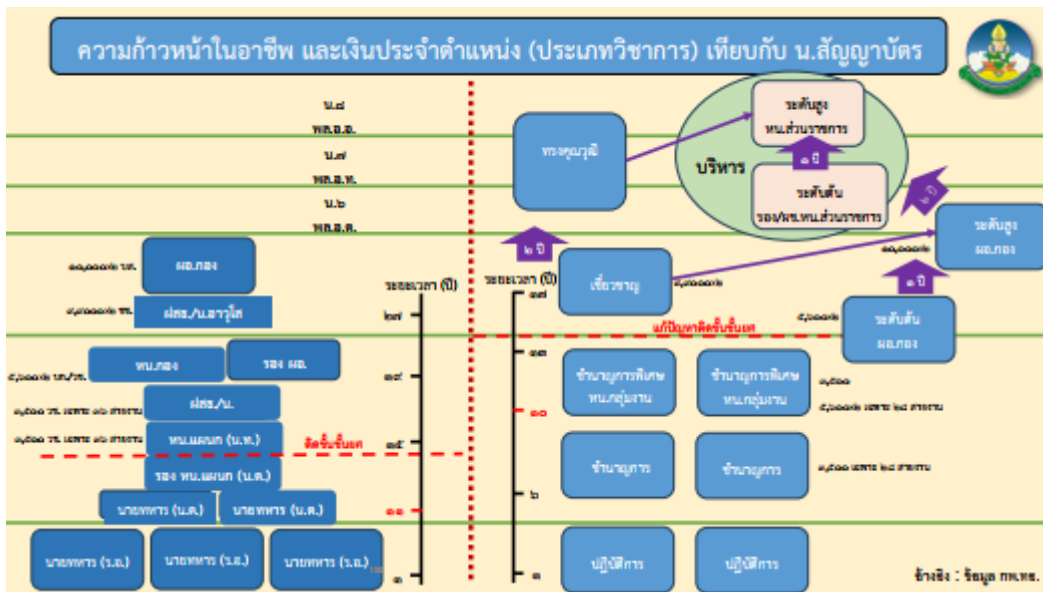
อุปสงค์ของงาน	ข้อเสนอแนะจากแพทย์	ข้อเสนอแนะจากพยาบาล
- ภาระงาน	- ปรับภาระงานให้เหมาะสมกับการเรียนการสอน	- การปรับอัตราค่าจ้างตามภาระงานจริง - ขาดความยืดหยุ่นในการปรับตารางการขึ้นเวร
- สิ่งตอบแทน	- ค่าตอบแทนที่เหมาะสม	- พิจารณาเพิ่มค่าตอบแทน ค่าเวร ค่าประสพการณ์

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

ยศทหารกับการเทียบระดับข้าราชการพลเรือนกลาโหม (Career Path)

ยศ	อัตราเงินเดือน	ข้าราชการพลเรือนกลาโหม						อินทROY
		ทั่วไป	วิชาการ	ชำนาญการ	บริหาร	การสอนและวิจัย		
จ.ต. - จ.ต.อ.	ป.๑	ระดับปฏิบัติงาน						๒ แถบเล็ก
พ.ต.ต. - พ.ต.อ.	ป.๒	ระดับชำนาญงาน						๓ แถบเล็ก
ร.ต. - ร.ต.อ.	น.๑		ระดับปฏิบัติการ				ระดับครู / ระดับอาจารย์	
น.ต.	น.๒	ระดับอาวุโส	ระดับชำนาญการ				ระดับครูชำนาญการ / ครูชำนาญการพิเศษ / ผู้ช่วยศาสตราจารย์	๑ แถบใหญ่ ๓ แถบเล็ก
น.ท.	น.๓							
น.อ.	น.๔		ระดับชำนาญการพิเศษ					
น.อ. (พิเศษ)	น.๕	ระดับที่ปรึกษา	ระดับเชี่ยวชาญ	ระดับต้น			ระดับครูเชี่ยวชาญ / ครูเชี่ยวชาญพิเศษ / รองศาสตราจารย์	๑ แถบใหญ่ ๒ แถบเล็ก
พ.อ.ต.	น.๖				ระดับสูง		ระดับศาสตราจารย์	๒ แถบใหญ่ ๓ แถบเล็ก
พ.อ.ท.	น.๗		ระดับทรงคุณวุฒิ					
พ.อ.อ.	น.๘				ระดับสูง			

AIR Concentration Smart Collaboration **ส. (เพื่อการศึกษา)**



เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

สมมติฐาน :
ถ้าสามารถแก้ไขปัญหา
“ด้าน ภาระงาน, ค่าตอบแทน และ ความก้าวหน้า”
จะสามารถช่วย**ลดปัญหา**การสูญเสียบุคลากรทางการแพทย์
ของกรมแพทย์ทหารอากาศ



๑. ไม่เพิ่มการใช้งบประมาณบุคลากรของกองทัพอากาศ
(นโยบาย ผบ.ทอ.)



๒. ไม่เสียภารกิจ ทอ.
(ตามพระราชกฤษฎีกา การแบ่งส่วนราชการ พ.ศ.๒๕๕๒)



๓. ไม่เปลี่ยนแปลงอัตราการจัดสรรของข้าราชการทหาร
(นโยบายบริหารกำลังพลกองทัพอากาศ พ.ศ.๒๕๖๗ - ๒๕๗๐)

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)



๑. ไม่กระทบขีดความสามารถของ พอ.และ สวบ.ทอ.

๒. ไม่เป็นการเพิ่มภาระรายจ่ายของสถานพยาบาล

ภาระงาน คำตอบแทน ความก้าวหน้า

๑. เปลี่ยนประเภทบรรจุเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ

ภาระงาน

๒. ใช้ตราจ้างบุคลากรทางการแพทย์

๓. จิตอาสา ผู้เกษียณอายุ/ลาออก

๔. เพิ่มบรรจุกำลังพลพิเศษและแพทย์จัดสรร

๕. ให้นำผลการทบทวนแต่งตั้งหน่วยงานวิชาการ (ศวน, ฉ.ทอ., ฯลฯ)

๖. ผลการประเมินโดยสถาบันผู้ประเมิน (สถาบัน, นิตยสาร, ฯลฯ)

คำตอบแทน

๗. เพิ่มคำตอบแทนพิเศษจากรอรับสถานพยาบาล (เช่น คำขอ)

๘. เพิ่มคำตอบแทนโดยใช้งบประมาณกองทัพอากาศ เช่น พ.อ.ส. เป็นต้น

AIR Concentration Smart Collaboration

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

โรงเรียนเสนาธิการทหารอากาศ
รวมศูนย์ สร้างปัญญา เพื่อพัฒนาองค์กร

ลับ (เพื่อการศึกษา)

การทดสอบข้อไขกับเกณฑ์การพิจารณา

ข้อไข	เกณฑ์การพิจารณา							
	๑. มีระบบ ประมวลผล เชิงกลยุทธ์	๒. ให้ความสำคัญ บุคลากร องค์กร	๓. ให้ความสำคัญ ผู้บังคับบัญชา, สายต	๔. ให้ความสำคัญ กำลังคนใน และองค์กร อัตรากำลัง	๕. ให้ความสำคัญ การนำ ใช้ (สว., ส.ส., ฯ) มา ใช้ ราชการ	๖. ให้ความสำคัญ โดย ผู้ ใช้ (สว., ส.ส., ฯ)	๗. ให้ความสำคัญ การ ใช้ ราชการ (สว., ส.ส., ฯ)	๘. ให้ความสำคัญ การ ใช้ ราชการ (สว., ส.ส., ฯ)
เกณฑ์การพิจารณา หลัก								
ไม่เพิ่มการใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	X
ไม่เพิ่มสัดส่วน การบรรจุ ชรก.ทหาร	/	/	/	/	/	/	/	/
ไม่เสียภารกิจ ทอ.	/	/	/	/	/	/	/	/

AIR Concentration Smart Collaboration

ลับ (เพื่อการศึกษา) 123

โรงเรียนเสนาธิการทหารอากาศ
รวมศูนย์ สร้างปัญญา เพื่อพัฒนาองค์กร

ลับ (เพื่อการศึกษา)

การทดสอบข้อไขกับเกณฑ์การพิจารณา

ข้อไข	เกณฑ์การพิจารณา							
	๑. มีระบบ ประมวลผล เชิงกลยุทธ์	๒. ให้ความสำคัญ บุคลากร องค์กร	๓. ให้ความสำคัญ ผู้บังคับบัญชา, สายต	๔. ให้ความสำคัญ กำลังคนใน และองค์กร อัตรากำลัง	๕. ให้ความสำคัญ การนำ ใช้ (สว., ส.ส., ฯ) มา ใช้ ราชการ	๖. ให้ความสำคัญ โดย ผู้ ใช้ (สว., ส.ส., ฯ)	๗. ให้ความสำคัญ การ ใช้ ราชการ (สว., ส.ส., ฯ)	๘. ให้ความสำคัญ การ ใช้ ราชการ (สว., ส.ส., ฯ)
เกณฑ์การพิจารณา รอง								
ไม่กระทบขีดความสามารถ รท.ทอ.	/	/	/	/	/	/	/	/
ไม่เพิ่มภาระค่าใช้จ่ายสถานพยาบาล	/	X	/	/	/	/	X	/

AIR Concentration Smart Collaboration

ลับ (เพื่อการศึกษา) 125

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

โรงเรียนเสนาธิการทหารอากาศ **ลับ (เพื่อการศึกษา)** สรุปผลการทดสอบข้อไข

เกณฑ์การพิจารณา	ข้อไข							
	๑. ไม่เพิ่ม งบประมาณ เป็นข้าราชการ เกินขนาด	๒. ใช้อำนาจ บุคลากร อย่าง	๓. ใช้อำนาจ ผู้บังคับ บัญชา	๔. ใช้งบ อุดหนุน และ ช่วยเหลือ	๕. ใช้งบ อุดหนุน ช่วยเหลือ ช่วยเหลือ	๖. ใช้งบ อุดหนุน ช่วยเหลือ ช่วยเหลือ	๗. ใช้งบ อุดหนุน ช่วยเหลือ ช่วยเหลือ	๘. ใช้งบ อุดหนุน ช่วยเหลือ ช่วยเหลือ
ไม่เพิ่มการใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	X
ไม่เพิ่มสัดส่วน การบรรจุ ชรก.ทหาร	/	/	/	/	/	/	/	/
ไม่เสียภารกิจ ทอ.	/	/	/	/	/	/	/	/
ไม่กระทบขีดความสามารถ รพ.ทอ.	/	/	/	/	/	/	/	-
ไม่เพิ่มภาระค่าใช้จ่าย สถานพยาบาล	/	X	/	/	/	/	X	-

AIR Concentration Smart **ลับ (เพื่อการศึกษา)** 127

โรงเรียนเสนาธิการทหารอากาศ **ลับ (เพื่อการศึกษา)** สรุปผลการทดสอบข้อไข

ข้อไขที่ ๓ และ ๕ ★
สามารถปฏิบัติทันที แต่เป็นการแก้ปัญหาระยะสั้น

ข้อไขที่ ๒
เป็นอีกทางเลือกที่สามารถปฏิบัติได้รายรับสถานพยาบาลเพียงพอ แต่ก็จะเป็นการเพิ่มรายจ่ายให้ รพ.

→ **ระยะสั้น**

ข้อไขที่ ๑ ★
การแก้ปัญหาในระยะยาวในด้าน “ค่าตอบแทน, ภาระงาน, และ ความก้าวหน้า”

ข้อไขที่ ๔
บรรจุให้ทันใช้ได้ต้องวางแผนล่วงหน้า แต่ไม่กระทบนโยบาย กท. และ นโยบายด้านกำลังพล ปี ๖๗ - ๗๐

ข้อไขที่ ๖
เป็นอีกทางเลือกที่สามารถปฏิบัติ ถ้าผลปฏิบัติของ รพ. มีกำไร

→ **ระยะยาว**

AIR Concentration Smart **ลับ (เพื่อการศึกษา)** 139



ข้อไขที่ ๓ และ ๕ ★

สามารถปฏิบัติทันที แต่เป็นการแก้ปัญหาระยะสั้น

→ ระยะสั้น



ข้อไขที่ ๑ ★

การแก้ปัญหาระยะยาวในด้าน “คำตอบแทน, ภาระงาน, และ ความก้าวหน้า”

→ ระยะยาว

▶ AIR Concentration Smart **ลับ (เพื่อการศึกษา)** 140

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

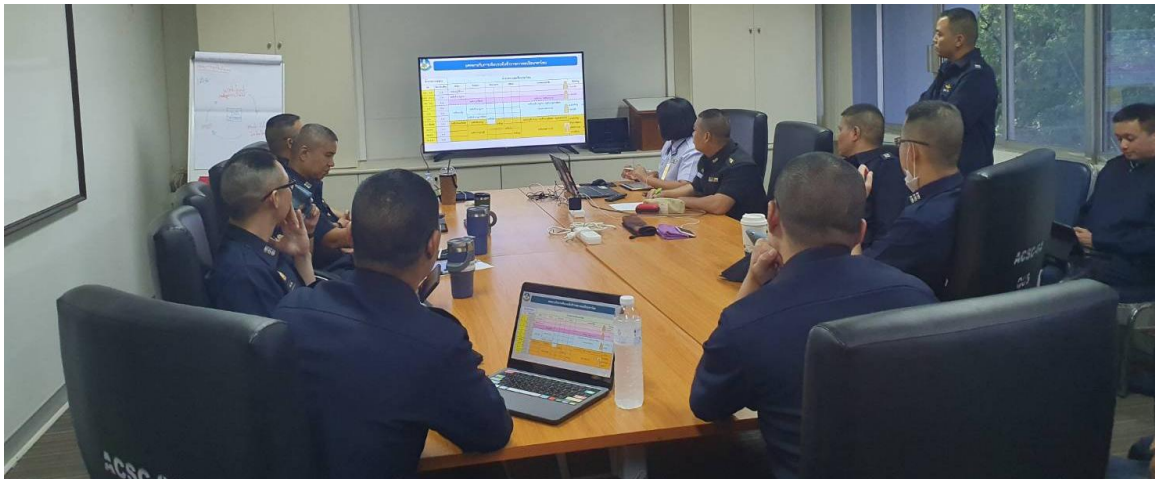
รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
ชุดที่ ของ ๕ ชุด
หน้า ๖๕ ของ ๖๙ หน้า

ผนวก ฅ ประกอบรายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์”
ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)
ภาพการดำเนินงาน



คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ กลุ่มที่ ๓ และอาจารย์ประจำกลุ่ม ประชุมเตรียมการ/ แบ่งหน้าที่/ ทำความ
เข้าใจปัญหา
วันที่ ๙ ธ.ค.๖๗ ณ ห้องประชุมสัมมนา ๑๐



คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ กลุ่มที่ ๓ และอาจารย์ประจำกลุ่ม พบเจ้าของปัญหา/ ประชุมเตรียมการ/
แบ่งหน้าที่/ ทำความเข้าใจปัญหา
วันที่ ๑๑ ธ.ค.๖๗ ณ ห้องประชุมสัมมนา ๑๐

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)



คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ กลุ่มที่ ๓ และอาจารย์ประจำกลุ่ม ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา) วันที่ ๒๕ ธ.ค.๖๗ ณ ห้องประชุมสัมมนา ๙



คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ กลุ่มที่ ๓ และอาจารย์ประจำกลุ่ม ลำดับข้อไข/ ทดสอบข้อไข วันที่ ๒ ม.ค.๖๘ ณ ห้องประชุมสัมมนา ๙

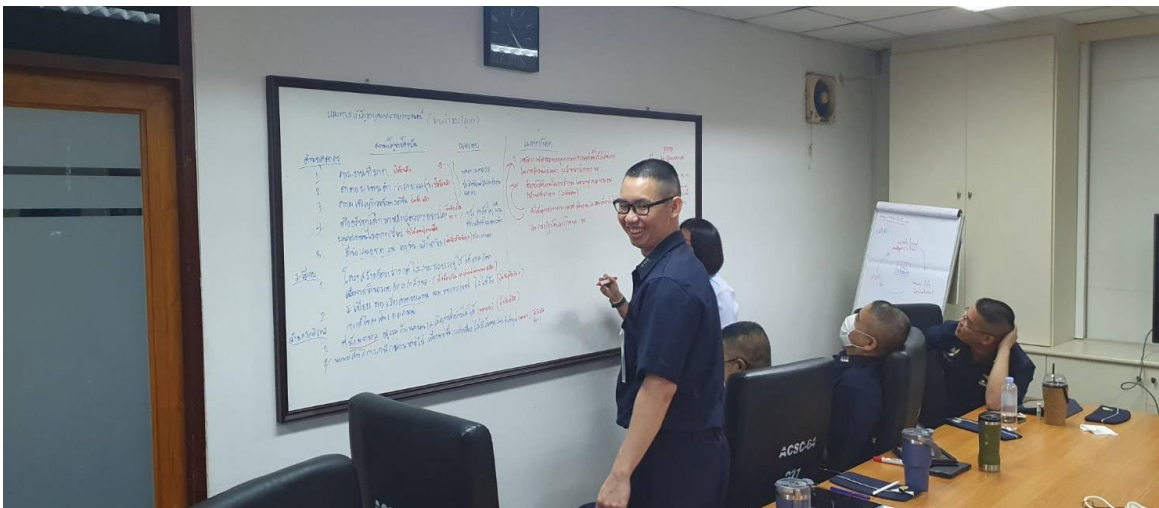
เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓
ชุดที่ ๕ ของ ชุด
หน้า ๖๗ ของ ๖๙ หน้า



คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ กลุ่มที่ ๓ และอาจารย์ประจำกลุ่ม ประชุมเตรียมแถลงผลงาน
วันที่ ๒๑ ม.ค.๖๘ ณ ห้องประชุมสัมมนา ๙



คณะเจ้าหน้าที่ทำงานฯ กลุ่มที่ ๓ และอาจารย์ประจำกลุ่ม เขียนรายงานพิจารณาฝ่ายอำนวยการ/
เตรียมบอร์ด/ เตรียมแถลงผลงาน
วันที่ ๒๙ ม.ค.๖๘ ณ ห้องประชุมสัมมนา ๙

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษ)

**ผนวก ญ ประกอบรายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์”
ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)**

บรรณานุกรม

กองทัพอากาศ. (๒๕๖๗). *นโยบายผู้บัญชาการทหารอากาศ ประจำปี ๒๕๖๗*. กองทัพอากาศ.

กองทัพอากาศ. (๒๕๖๗). *นโยบายเจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ ประจำปี ๒๕๖๗*. กองทัพอากาศ.

เดชอุดม คงศรี. (๒๕๕๘). *การแก้ปัญหาตามหลักวิชาและการเขียนรายงานการพิจารณา
ของฝ่ายอำนวยการ*. กรมยุทธศึกษาทหารอากาศ.

พระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘. (๒๕๖๗). ราชกิจจานุเบกษา,
เล่ม ๑๔๑, ตอนที่ ๕๙ ก, ๑-๕๗๖.

กองทัพอากาศ. (๒๕๖๗). *ระเบียบกองทัพอากาศ ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่
ที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของกองทัพอากาศ พ.ศ. ๒๕๖๗*. กองทัพอากาศ.

กองทัพอากาศ. (๒๕๖๗). *กรอบการบรรจุกำลังพลตามนโยบายบริหารกำลังพล ทอ.
พ.ศ.๒๕๖๗ - ๒๕๗๐*. กองทัพอากาศ.

กองทัพอากาศ. (๒๕๖๗). *นโยบายการบริหารกำลังพล ทอ. พ.ศ.๒๕๖๗ - ๒๕๗๐*.
กองทัพอากาศ.

กรมแพทย์ทหารอากาศ. (๒๕๖๗). *นักระบาดวิทยาแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ผู้ทำสัญญาขอใช้
กับกองทัพอากาศ*. กรมแพทย์ทหารอากาศ.

https://medical.rtaf.mi.th/index.php?option=com_content&view=article&id=60&Itemid=41
9

กรมกำลังพลทหารอากาศ. (๒๕๖๖). *การประชุมขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และนโยบาย
การบริหารกำลังพลกองทัพอากาศ*. กรมกำลังพลทหารอากาศ.
[https://isranews.org/article/south-news/south-slide/119720-
reducearmypersonnel.html](https://isranews.org/article/south-news/south-slide/119720-reducearmypersonnel.html)

เจ้าหน้าที่ทำงานกลุ่มที่ ๓

รายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์” ของกองทัพอากาศ ต่อ
คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)

ผนวก ฎ ประกอบรายงานผลการดำเนินการเรื่อง แนวทางการแก้ปัญหา “บุคลากรทางการแพทย์”
ของกองทัพอากาศ ต่อ คณะกรรมการบริหาร ทอ.(สมมติเพื่อการศึกษา)
รายการแจกจ่าย

การแจกจ่าย	ชุดที่
๑. ประธาน คณก.บริหาร ทอ.	๑
๒. รองประธาน คณก.บริหาร ทอ.	๒
๓. เลขานุการ คณก.บริหาร ทอ.	๓ - ๕
๔. นขต.ที่เกี่ยวข้อง	๖