ลับ

แผนปฏิบัติราชการ

กรมแพทย์ทหารอากาศ (พอ.)

ปี พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้บังคับบัญชา

พล.อ.ท.วรงค์ ลาภานันต์	จก.พอ.
พล.อ.ต.เพชร เกษตรสุวรรณ	รอง จก.พอ.
พล.อ.ต.ชวลิต ดังโกสินทร์	เสธ.พอ.
น.อ.นคร บุญมี	รอง เสธ.พอ.

วันที่ ธันวาคม ๒๕๖๕

ลับ

สารบัญ	หน้า

แผนปฏิบัติราชการ พอ. ปี ๖๖

ส่วนที่ ๑ บทสรุปผู้บริหาร ๓

ส่วนที่ ๒ สาระสำคัญแผนปฏิบัติราชการระยะ ๑ ปี (พ.ศ.๒๕๖๖)

๑. ภารกิจ ๔

๒. วิสัยทัศน์ ๔

๓. พันธกิจ ๔

๔. ค่านิยมหลัก ๖

๕. สถานการณ์ปัจจุบัน ๘

๖. ประเด็นกลยุทธ์ ๑๐

๗. เป้าประสงค์ ๑๒

๘. แผนที่ยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ ๒๕

๙. แผนที่กลยุทธ์กรมแพทย์ทหารอากาศ ๒๖

๑๐. ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย แผนงาน/กิจกรรม/โครงการ/โครงงาน ๒๘

๑๑. รายละเอียดเป้าประสงค์ ๔๔

ภาคผนวก

ผนวก ๑ การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายนอกและภายใน ๘๓

ผนวก ๒ คำถามและคำตอบเพื่อเริ่มต้นบูรณาการการพัฒนา ๑๐๒

ผนวก ๓ สรุปความต้องการงบประมาณ ปี ๒๕๖๖ ๑๑๑

ผนวก ๔ การตรวจสอบความครบถ้วนของดำเนินการ ๑๑๒

ผนวก ๕ คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานจัดทำแผนปฏิบัติราชการ พอ. ๑๑๓

ผนวก ๖ การดำเนินงานด้านการจัดการความรู้ (KM) (พ.ศ.๒๕๖๖) ๑๒๔

ผนวก ๗ การดำเนินงานด้านการจัดการความเสี่ยง (RM) (พ.ศ.๒๕๖๖) ๑๓๔

ผนวก ๘ การดำเนินงานด้านการควบคุมภายใน (พ.ศ.๒๕๖๖) ๑๔๑

แผนปฏิบัติราชการระยะ ๑ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖) ของ พอ.

ส่วนที่ ๑ บทสรุปผู้บริหาร

การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ.๒๕๖๑ - พ.ศ.๒๕๘๐ เพื่อพัฒนาประเทศสู่ความ “มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน” ยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) มุ่งเน้นการพัฒนากองทัพอากาศในทุกด้านอย่างเป็นระบบ ให้สอดคล้องกับการพัฒนาด้านความมั่นคงของชาติ และการพัฒนาศักยภาพทางทหารตามยุทธศาสตร์ และนโยบายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้กองทัพอากาศมีขีดความสามารถที่เพียงพอ และเหมาะสมในการปฏิบัติภารกิจที่ได้รับมอบหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กรมแพทย์ทหารอากาศ ได้กำหนดวิสัยทัศน์ว่า “องค์กรแพทย์ทหารที่มีคุณภาพ เป็นที่ไว้วางใจของกองทัพ และประชาชน” โดยเป็นองค์กรที่ให้บริการอย่างมีคุณภาพ เป็นที่ไว้วางใจ เชื่อมั่น มีผลงานเป็นยอมรับของผู้รับบริการ ได้แก่ กองทัพ, รัฐบาล, ประชาชนทั่วไป มุ่งเน้นด้านการพัฒนา และเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข หัวข้อที่ ๔.๕ ...“มุ่งเน้นการเสริมสร้างการจัดการสุขภาวะในทุกรูปแบบที่นำไปสู่นำการมีศักยภาพในการจัดการสุขภาวะที่ดีได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี และมีทักษะด้านสุขภาวะที่เหมาะสม” และมีแนวคิดผสมผสานการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ระบบราชการ ๔.๐ โดยมีเจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ เป็นผู้บังคับบัญชา รับผิดชอบการถ่ายทอด เชื่อมโยงกลยุทธ์ และแนวทางการพัฒนาที่สอดคล้องทั้งยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ (RTAF Strategy) แผนแม่บทกองทัพอากาศ (RTAF Master Plan) แผนระดับต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับการปฏิบัติโดยใช้เครือข่ายเป็นศูนย์กลางของกองทัพอากาศ (RTAF NCO Master Plan) เพื่อให้เกิดเป็นพลังขับเคลื่อนสู่เป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นรูปธรรมอย่างแท้จริง

นับตั้งแต่ปีพ.ศ.๒๕๖๒ จนถึงปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงสภาวะแวดล้อมที่ส่งผลกระทบที่สำคัญต่อความมั่นคง ได้แก่ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ตลอดจนช่องว่างทางความคิดระหว่างวัย (Generation Gap) ซึ่งล้วนก่อให้เกิดเงื่อนไข และความท้าทายในการพัฒนาศักยภาพขององค์กร จึงมีการปรับรูปแบบในการดำเนินงาน โดยนำการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่สู่ระบบราชการ ๔.๐ มากำกับดูแล และดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ อีกทั้งดำเนินการเสริมสร้างความเข้าใจ การมีส่วนร่วมของบุคลากร และความรักผูกพันองค์กรเพื่อสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติการภายในองค์กรต่อไป

ส่วนที่ ๒ สาระสำคัญแผนปฏิบัติราชการระยะ ๑ ปี (พ.ศ.๒๕๖๖)

๑. ภารกิจ (อ้างอิง พระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกองทัพอากาศ พ.ศ.๒๕๕๒)

กรมแพทย์ทหารอากาศมีหน้าที่วางแผนการปฏิบัติอำนวยการประสานงานติดตามกำกับการวิจัยพัฒนาและดำเนินการเกี่ยวกับการแพทย์ทหาร การแพทย์ทั่วไป เวชศาสตร์ป้องกัน การปฏิบัติการป้องกันสงครามนิวเคลียร์ ชีวะ เคมี การผลิตบุคลากรด้านการแพทย์ และการพัสดุด้านการแพทย์ กับมีหน้าที่จัดการความรู้ ควบคุม ประเมินผล และตรวจตราภิจการในสายวิทยาการด้านการแพทย์มีเจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศเป็นผู้บังคับบัญชารับผิดชอบ

๒. วิสัยทัศน์

องค์กรแพทย์ทหารที่มีคุณภาพ เป็นที่ไว้วางใจของกองทัพ และประชาชน

๓. พันธกิจกรมแพทย์ทหารอากาศ

(อ้างอิงคำสั่ง ทอ. (เฉพาะ) ที่ ๖๘/๖๒ ลง ๑๘ เม.ย.๖๒ เรื่อง แก้อัตรากองทัพอากาศ พ.ศ.๒๕๕๒ (ครั้งที่ ๖๕)) และคำสั่ง พอ.(เฉพาะ) ลับ ที่ ๔/ ๖๒ ลง ๑๑ มี.ค.๖๒ เรื่อง การกำหนดหน้าที่ของส่วนราชการและเจ้าหน้าที่

๓.๑ ดำเนินกิจการแพทย์ให้พร้อมในขอบเขตเกี่ยวกับ

๓.๑.๑ การเตรียมกำลังตามยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ แผนการใช้กำลังทางอากาศ

๓.๑.๒ การปฏิบัติการใช้กำลังกองทัพอากาศและการฝึกตามแผนการปฏิบัติราชการ

๓.๒ ดำเนินการเกี่ยวกับ

๓.๒.๑ การจัดทำแผนงาน โครงการ และงบประมาณด้านการแพทย์

๓.๒.๒ การควบคุม และรายงานสถานภาพความพร้อมปฏิบัติการด้านการแพทย์ในภาพรวมของ กองทัพอากาศ

๓.๒.๓ การซ่อม สร้าง ผลิต และดัดแปลงพัสดุด้านการแพทย์

๓.๒.๔ การตรวจรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพข้าราชการ ทหารกองประจำการ นักเรียนทหาร ลูกจ้าง ครอบครัว และประชาชนทั่วไป

๓.๒.๕ งานอนามัยบุคคล อนามัยสิ่งแวดล้อม และการปฏิบัติการป้องกันนิวเคลียร์ ชีวะ เคมี

๓.๒.๖ การกำหนดมาตรฐานข้อมูล คุณลักษณะเฉพาะ กรรมวิธีการปฏิบัติของการพัสดุด้านการแพทย์

๓.๒.๗ การส่งกำลังและการพัสดุด้านการแพทย์

๓.๒.๘ การผลิตบุคลากรด้านการแพทย์

๓.๒.๙ การพัฒนากิจการแพทย์ทหารอากาศ

๓.๓ ประสานการปฏิบัติกับหน่วยงานภายในและภายนอกกองทัพอากาศเกี่ยวกับ

๓.๓.๑ ความร่วมมือ การศึกษา การวิจัยและพัฒนาด้านการแพทย์

๓.๓.๒ การสนับสนุนแลกเปลี่ยนวิชาการ บุคลากรด้านการแพทย์

๓.๓.๓ ข้อมูลข่าวสารด้านยุทธภัณฑ์สิ่งของเครื่องใช้ด้านการแพทย์

๓.๓.๔ การถ่ายโอนงานบางส่วนของกิจการแพทย์ทหารอากาศให้หน่วยนอกดำเนินการ

๓.๓.๕ นโยบายการสาธารณสุขแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ทหาร

๓.๔ บริหารจัดการในฐานะหัวหน้าสายวิทยาการด้านการแพทย์เกี่ยวกับ

๓.๔.๑ การจัดการความรู้และการวิจัย

๓.๔.๒ การบริหารการฝึกและศึกษา

๓.๔.๓ การบริหารกำลังพล เหล่าทหารแพทย์

๔. ค่านิยมหลัก นิยามศัพท์ “AIR MED”

ค่านิยมหลัก	นิยาม (Definition)	พฤติกรรมที่คาดหวัง (Behavior)
Airmanship	ความเป็นทหารอากาศ	มีทักษะ และความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ทหาร มีความตระหนักรู้ในตนเอง ตระหนักรู้ในสถานการณ์อยู่เสมอ
Integrity and Allegiance	ความซื่อสัตย์และความจงรักภักดี	มีความจงรักภักดี เคารพ เทิดทูนต่อสถาบันชาติ ศาสนา และพระมหากษัตริย์
Responsibility	ความรับผิดชอบ	ความรับผิดชอบต่อตนเอง องค์การ สังคม และประเทศชาติ คำนึงถึงประโยชน์ของส่วนรวมเป็นที่ตั้ง
Mind	จิตสำนึกในการให้บริการเป็นที่ไว้วางใจของกองทัพ และประชาชน	จิตสำนึกพร้อมให้บริการ และมีจิตใจสาธารณะสร้างคุณค่าและความไว้วางใจ (Value and Trust) ในการให้บริการแก่กองทัพ และประชาชน
Efficiency	ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ (Efficiency & Smart) บูรณาการความร่วมมือทุกภาคส่วน (Collaboration)	ทักษะทำงานแบบร่วมแรงร่วมใจ โดยประสานความร่วมมือการทำงานเป็นทีม และทักษะในการปรับตัวให้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลง(Adaptation to change in VUCA world)
Development	การพัฒนาองค์กร และตนเองอย่างต่อเนื่อง สร้างงานวิจัย และนวัตกรรม (Research and Innovation) ขับเคลื่อนองค์กรด้วยเทคโนโลยีดิจิตัล	ทำงานพัฒนาให้เป็นงานประจำ มุ่งพัฒนาผลลัพธ์ให้ดีขึ้น สามารถใช้ความรู้ และข้อมูลเพื่อแก้ไขปัญหา และสร้างคุณค่า (Knowledge worker)มีทักษะในด้านเทคโนโลยีดิจิตัล (Digitalization) สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน

๔.๑ สมรรถนะหลัก พอ.(Core competency)

๔.๑.๑ **Military Medicine** คือ การมีทักษะการปฏิบัติการด้านการแพทย์ทหาร ด้านเวชศาสตร์ป้องกัน การสนับสนุนการปฏิบัติการทางยุทธการ การบรรเทาสาธารณภัย และการช่วยเหลือประชาชน

๔.๑.๒ **Service Mind** คือ การมีจิตบริการ คือมีจิตสำนึกพร้อมให้บริการ และมีจิตใจสาธารณะในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการในทุกโอกาส ทุกสถานการณ์ โดยยึดมั่นในประโยชน์ส่วนรวมของกองทัพ และประชาชน

๔.๑.๓ **Collaboration** คือ ทักษะการทำงานเป็นทีม ทำงานแบบร่วมแรงร่วมใจ คือการทำงานร่วมกันแบบประสานการทำงานให้สอดคล้องกันทั้งภายในกลุ่ม และระหว่างกลุ่มทีมงาน เพื่อให้เป้าหมายหลักร่วมกันขององค์กรเสร็จสมบูรณ์

๔.๑.๔ **Quality Improvement** คือ ทักษะในการปรับปรุง พัฒนาคุณภาพ และมาตรฐานการทำงานอย่างต่อเนื่อง ในทุกกระบวนงานที่รับผิดชอบ โดยเน้นถึงกองทัพ และประชาชนผู้มารับบริการเป็นศูนย์กลาง

๔.๑.๕ **Digitalization** คือ ทักษะในการนำเทคโนโลยีดิจิตัลมาใช้เพื่อปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานในองค์กร โดยมีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีดิจิตัล รวมถึงการมีความสามารถประยุกต์ใช้เทคโนโลยี หรือโปรแกรมต่าง ๆ เข้าด้วยกัน ก่อให้เกิดความคล่องตัว ความสะดวก รวดเร็ว และตอบสนองการใช้งานได้ในทุกระดับขององค์กร

๔.๒ ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ (Strategic Advantage)

๔.๒.๑ บุคลากรมีความผูกพัน มีความรู้ความสามารถเป็นที่ยอมรับในระดับประเทศ

๔.๒.๒ มีความพร้อมในการปฏิบัติการแพทย์ทางยุทธการ และบรรเทาสาธารณภัย

๔.๒.๓ สถานพยาบาล ทอ. ทุกแห่งได้รับการรับรองคุณภาพ

๔.๒.๔ มีความสัมพันธ์อันดีกับ ทอ. และหน่วยงานภายนอก

๔.๓ ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ (Strategic Challenge)

๔.๓.๑ การดูแลสุขภาพข้าราชการ ทอ. และครอบครัวอย่างมีประสิทธิภาพ

๔.๓.๒ การบริหารกำลังพลที่มีจำกัดอย่างมีประสิทธิภาพ

๔.๓.๓ การบริหารงบประมาณที่มีจำกัดอย่างมีประสิทธิภาพ

๔.๓.๔ การมีข้อมูลสารสนเทศเพื่อการบริหาร และการตัดสินใจที่ถูกต้อง แม่นยำ เชื่อถือได้และเป็นปัจจุบัน

๕. สถานการณ์ปัจจุบัน

ผู้รับบริการ

ผู้รับบริการของ พอ.ประกอบด้วย ผู้รับบริการภายในกองทัพอากาศ และผู้รับบริการ ส่วนพลเรือน ได้แก่ ข้าราชการ ครอบครัวข้าราชการ ทอ. นักเรียนทหาร ทหารกองประจำการ ข้าราชการ ทอ. (เกษียณอายุ) และประชาชนทั่วไป เป็นสำคัญทั้งนี้ ผู้บริหารระดับ พอ.จึงต้องเตรียมความพร้อมเพื่อลดปัญหาที่จะส่งผลกระทบ กำกับดูแล และป้องกันบุคลากร ดังกล่าวฯให้ปลอดภัยเร็วที่สุด โดยคำนึงถึงผลกระทบต่อสังคมทั้งเชิงบวกเชิงลบทั้งทางตรง และทางอ้อม การวิเคราะห์ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อกำลังพล ทอ. ครอบครัว และบริบททางสังคมที่ส่งผลต่อทิศทางขององค์กรการแพทย์ การให้บริการ แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนแผนปฏิบัติราชการให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ตามนโยบาย ผบ.ทอ. แนวทางการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA 4.0 และการเป็นองค์กรแพทย์ทหารที่มีคุณภาพ เป็นที่ไว้วางใจของกองทัพ และประชาชน

การบริการด้านสาธารณสุข มุ่งเน้นพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุม (Comprehensive Health services) ส่งเสริมการบริการสุขภาพที่คำนึงสุขภาพองค์รวม ทั้งด้านกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ ทั้งผู้ให้บริการ บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ และผู้รับบริการ ที่เป็นกำลังพลกองทัพอากาศและครอบครัว ในทุกที่ตั้งรวมถึงประชาชนทั่วไป

สถานพยาบาลของ พอ.ผ่านการรับรองคุณภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ให้การรักษาพยาบาลข้าราชการ และครอบครัว ทอ.รวมถึงประชาชนทั่วไปอย่างมีมาตรฐานตั้งแต่ รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.ซึ่งเป็นระดับตติยภูมิ (Tertiary care hospital) ที่มีศูนย์แห่งความเป็นเลิศด้านการแพทย์ (Excellent center) รพ.จันทรุเบกษา พอ.และ รพ.ทอ.(สีกัน) พอ.เป็นระดับทุติยภูมิ (Secondary care hospital) และ รพ.กองบิน ต่าง ๆเป็น รพ.ระดับทุติยภูมิขั้นต้น นอกจากนี้ยังได้รับนโยบายจาก ผบ.ทอ.ให้พัฒนา รพ.รร.นนก.(มวกเหล็ก) ให้เป็น รพ.ระดับทุติยภูมิขั้นกลางเพื่อรองรับการจัดหน่วยของ ทอ.ที่เปลี่ยนแปลงในอนาคต การผลิตพยาบาลวิชาชีพเพื่อปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ของ ทอ.หรือการผลิตเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน เพื่อตอบสนองต่อภารกิจด้านยุทธการต่างๆของ ทอ.รวมถึงการบริหารกำลังพลสายแพทย์เพื่อให้ พอ.มีความพร้อมในการปฏิบัติการตามประเด็นกลยุทธ์ได้สำเร็จ ซึ่งเป็นสิ่งที่ท้าทายในอนาคตต่อไป

การเมือง

การผสานงานทั้งระหว่างภาครัฐ ภาคีเครือข่าย และภาคประชาชน เพื่อสามารถให้บริการได้อย่างครบถ้วน ครอบคลุม และทันต่อเหตุการณ์ ทั้งยุทธการ การบรรเทาสาธารณภัย และการบริการทางการแพทย์รวมถึงการประกาศเจตนารมณ์ต่อต้านการทุจริตของ พอ. “ Zero Tolerance” เผยแพร่เจตจำนงค์ให้แก่ บุคลากรของ พอ. พัฒนาบุคลากรภายในหน่วยงาน ให้มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติ

ราชการอย่างถูกต้องตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ และข้อปฏิบัติอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติราชการนโยบาย ยึดหลักธรรมาภิบาล สร้างความโปร่งใสและวัฒนธรรมที่ดี

เศรษฐกิจ

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา Covid-19 ซึ่งส่งผลกระทบต่อความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจ การบริหารจัดการงบประมาณทำให้รัฐบาลมีการปรับลดงบประมาณลง ส่งผลให้เกิดการพิจารณาความคุ้มทุน คุ้มค่า อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ทั้งนี้ พอ.เป็นองค์กรที่ไม่มีการแสวงผลกำไร และผลประโยชน์ สร้างความโปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้าง ตอบสนองความต้องการของทางราชการ และประชาชน ในความต้องการลดภาระต้นทุน ลดระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการดำเนินการต่อไป

สังคม

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aged Society) ความแตกต่างทางด้านทัศนคติ ค่านิยม พฤติกรรม และวัฒนธรรมระหว่างช่วงอายุคน ช่องว่างระหว่างวัย (Generation gap) สังคมที่มีความเห็นต่างสังคมการใช้สื่อออนไลน์เพื่อเชื่อมโยงกันระหว่างบุคคล และระหว่างกลุ่มคน ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ซึ่งอาจส่งผลต่อชีวิตประจำวันของประชาชน การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคแก่กำลังพล และครอบครัว ทั้งโรคไม่ติดต่อ โรคกลุ่มเรื้อรัง โรคที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะปัญหายาเสพติดและปัญหาทางสุขภาพจิต เป็นสิ่งที่ต้องเร่งดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้กำลังพล มีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่เข้มแข็งและพร้อมที่จะปฏิบัติภารกิจของ ทอ.ได้อย่างเต็มศักยภาพ พอ.ควรวิเคราะห์ถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับกำลังพล ทอ. ครอบครัว และบริบททางสังคม ทั้งเชิงบวก เชิงลบ ทางตรง และทางอ้อมส่งผลต่อทิศทางขององค์กรการแพทย์ การให้บริการแก่ผู้เกษียณอายุราชการ แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรครวมถึงการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

เหตุการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา Covid-19 ส่งผลกระทบต่อประชากรโลก ในปัจุบันความรุนแรงจากการติดเชื้อทำให้สูญเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ประเทศไทยจึงได้รับผลกระทบสำหรับ พอ.ต้องเผชิญภัยคุกคามการแพร่ระบาด ความรุนแรงที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติ ทำให้ต้องมีมาตรการในการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วนทันที การเตรียมความพร้อมในการรับมือภาวะวิกฤต สถานการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ อีกทั้งคู่ขนานการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ วัสดุ อุปกรณ์การแพทย์ เพื่อสนับสนุนมาตรการเร่งด่วน ของ ทอ. และรัฐบาลต่อไป

เทคโนโลยี

จากแผนยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ ๒๐ ปี พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐ มีพัฒนาการปฏิบัติการที่ใช้เครือข่ายเป็นศูนย์กลาง NCO เพื่อรองรับการปฏิบัติงานในทุกระดับสอดคล้องกับเทคโนโลยีหรือระบบการทำงานรูปแบบใหม่ ความเสี่ยงด้านอาชญากรรมไซเบอร์ การคุกคามความปลอดภัยของระบบสื่อสารสนเทศ พอ.มีภารกิจการสนับสนุนกองทัพอากาศด้านยุทธการ การบรรเทาสาธารณภัย และด้านเคมี ชีวะ รังสี พัฒนาชุดปฏิบัติการด้านการแพทย์ทหาร สามารถเคลื่อนที่ไปกับอากาศยาน การพัฒนา รพ.เคลื่อนที่ ทอ. ให้สามารถเคลื่อนย้ายทางอากาศยานได้อย่างรวดเร็ว และมีแผนฝึกอบรมชุดปฏิบัติการด้านการแพทย์ทหาร

ให้ประจำการอยู่ทุก รพ.กองบิน แต่ยังมีโอกาสพัฒนาการสอดคล้องประสาน และบูรณาการในการปฏิบัติตามแผนยุทธการต่าง ๆ ของ ทอ.รวมถึงการพัฒนาระบบสารสนเทศเชื่อมโยงด้านข้อมูลสุขภาพของกำลังพล ทอ. ระบบส่งต่อข้อมูลสุขภาพการรักษาพยาบาลผู้ป่วย (Digital transfom in health care services) นำมาใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลการเตรียมกำลัง และเตรียมความพร้อมของหน่วย สามารถตอบสนองภารกิจด้านยุทธการให้สำเร็จภายในระยะเวลาที่กำหนดได้ถูกต้อง แม่นยำ และรวดเร็วยิ่งขึ้น

๖. ประเด็นกลยุทธ์

๖.๑ มีการถ่ายทอดจากยุทธศาสตร์ ทอ. ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐) ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ เสริมสร้างสมรรถนะและความพร้อมในการป้องกันประเทศ และ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ช่วยเหลือประชาชนและบรรเทาสาธารณภัย และตามแผนแม่บทกองทัพอากาศสู่แผนปฏิบัติราชการ พอ.โดยมีรายละเอียดตามเป้าหมาย ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ เสริมสร้างสมรรถนะและความพร้อมในการป้องกันประเทศ

เป้าหมายยุทธศาสตร์ : กองทัพอากาศมีสมรรถนะ และความพร้อม ตลอดจนสามารถผนึกกำลังร่วมกับเหล่าทัพอื่นในการป้องกันประเทศให้มีความมั่นคงปลอดภัยจากภัยคุกคามทุกรูปแบบ

กลยุทธ์ที่ ๒.๕ เสริมสร้างขีดความสามารถสนับสนุนและบริการ (Support and Service)

วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อพัฒนาระบบส่งกำลังบำรุง และซ่อมบำรุงให้มีความพร้อมเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติภารกิจของกองทัพอากาศในทุกมิติ รวมทั้งยกระดับขีดความสามารถระบบการส่งกำลังบำรุงให้ทันสมัยสนับสนุนการปฏิบัติการที่ใช้เครือข่ายเป็นศูนย์กลาง (NCO)

๒. พัฒนาระบบสารสนเทศด้านการส่งกำลังบำรุง (Logistics Management Information System : LMIS) และระบบคลังพัสดุ รวมทั้งมาตรฐานการขนส่งให้มีความเหมาะสม ทันสมัย รวมถึงสามารถนำเสนอข้อมูลสารสนเทศ เพื่อประกอบการตัดสินใจในการส่งกำลังบำรุงได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และทันเวลา

กลยุทธ์ที่ ๒.๖ เสริมสร้างขีดความสามารถบุคลากรและพฤติกรรมการปฏิบัติงาน (Human and Behavior)

วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อพัฒนาระบบการสรรหา และคัดเลือกกำลังพล (Recruitment andSelection) ที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ สามารถสรรหากำลังพลจำนวนที่เพียงพอ และมีคุณภาพ คุณสมบัติทักษะ และความเชี่ยวชาญสอดคล้องตามความต้องการและทิศทางการพัฒนากองทัพอากาศ

๒. เพื่อพัฒนาระบบการฝึก และศึกษากำลังพลของกองทัพอากาศในส่วนกำลังรบ (War Fighter) ส่วนการส่งกำลังและซ่อมบำรุง ด้านการข่าวกรอง และทุกสายวิทยาการให้มีประสิทธิภาพ กำลังพลมีทักษะพื้นฐานด้านดิจิทัล และความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานในลักษณะ Cross-Functional และ Multi-Disciplined รวมทั้งดำเนินการพัฒนาหลักสูตร การตรวจสอบและประเมินผลตลอดจนการรับรองคุณสมบัติ

๓. เตรียมและพัฒนาหลักสูตรการฝึกศึกษาของกองทัพอากาศทุกระดับ ทั้งสถาบันการศึกษาที่ผลิตกำลังพลเพื่อปฏิบัติงานภายในกองทัพอากาศโดยตรงหลักสูตรปรับพื้นฐานความเป็นทหารอากาศสำหรับ

ข้าราชการบรรจุใหม่ หลักสูตรการศึกษาวิชาชีพทางทหาร (PME) และหลักสูตรของสายวิทยาการ รวมทั้งพัฒนาขีดความสามารถกำลังพลทหารอากาศตาม Career Path ให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาตามยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ

๔. เสริมสร้างกำลังพลมืออาชีพและวัฒนธรรมกองทัพอากาศให้เข้มแข็ง บนพื้นฐานของค่านิยมหลักและสมรรถนะกำลังพลกองทัพอากาศ รวมทั้งส่งเสริมคุณภาพชีวิตและความมั่นคงผ่านระบบสวัสดิการและหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

๕. การส่งเสริมศักยภาพชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice : COP) ขยายและต่อยอดองค์ความรู้อย่างต่อเนื่องในการสร้างสรรค์นวัตกรรมที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน เพื่อให้หน่วยงานพร้อมก้าวสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้อย่างยั่งยืน

กลยุทธ์ที่ ๒.๙ ปฏิบัติการกิจการพลเรือน

วัตถุประสงค์ เพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถรองรับการปฏิบัติงานช่วยเหลือประชาชนเมื่อเกิดสาธารณภัยหรือภาวะคับขันให้เป็นผลอย่างรวดเร็ว ทันเหตุการณ์ รวมถึงสนับสนุนการแก้ไขปัญหาของชาติตามนโยบายของรัฐบาล และพัฒนางานด้านกิจการพลเรือนและประชาสัมพันธ์ เพื่อเสริมสร้างความเชื่อมั่นศรัทธาของประชาชนต่อกองทัพอากาศ

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ช่วยเหลือประชาชน และบรรเทาสาธารณภัย

เป้าหมายยุทธศาสตร์ : ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมายได้รับการช่วยเหลือเมื่อเกิดสาธารณภัย ภัยพิบัติ หรือสภาวะคับขัน

กลยุทธ์ที่ ๔.๑ ปฏิบัติภารกิจเพื่อช่วยเหลือประชาชน และบรรเทาสาธารณภัย

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาและดำรงขีดความสามารถเพื่อปฏิบัติการช่วยเหลือประชาชน รวมทั้งสนับสนุนการแก้ไขปัญหาของชาติที่สำคัญ เช่น คุณภาพอากาศจากหมอกควัน ไฟป่าภัยแล้ง ภัยจากโรคระบาด ภัยจากโรคอุบัติใหม่ ปัญหาจราจร ภัยธรรมชาติอื่น ๆ รวมทั้งการค้นหาและช่วยชีวิตตามนโยบายของรัฐบาล

กลยุทธ์ที่ ๔.๒ บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ/ภาคเอกชน และความร่วมมือระหว่างประเทศ

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาแนวทางและรูปแบบการบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ/เอกชนอย่างเป็นระบบ เพื่อรองรับสาธารณภัยทุกรูปแบบและครอบคลุมทุกมิติ

๖.๒ ประเด็นกลยุทธ์ ของ พอ.

๖.๒.๑ ST1 เสริมสร้างสมรรถนะ และความพร้อมด้านการแพทย์ทหารอย่างมีคุณภาพ

๖.๒.๒ ST2 เสริมสร้างสมรรถนะด้านสุขภาพและป้องกันโรค แก่กำลังพล และครอบครัว ทอ. และประชาชนอย่างมีคุณภาพ

๖.๒.๓ ST3 การบริบาลทางการแพทย์ อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน

๖.๒.๔ ST4 ผลิตและพัฒนาบุคลากร องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์อย่างมีคุณภาพ

๗. เป้าประสงค์

๗.๑ <u>มุมมองด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</u> (Stakeholders Perspective : SP)

๗.๑.๑ SP1 ปฏิบัติการทางการแพทย์ทหารอย่างมีประสิทธิภาพ

(อ้างอิง แผนยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ ๒๐ปี พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๘๐ (ฉบับปรับปรุง)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ที่ ๒.๕ เสริมสร้างขีดความสามารถสนับสนุนและบริการ (Support and Service)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ที่ ๒.๖ เสริมสร้างขีดความสามารถบุคลากรและพฤติกรรมการปฏิบัติงาน (Human and Behavior) พัฒนากำลังพลทุกระดับของกองทัพอากาศให้มีสมรรถนะ และขีดความสามารถในลักษณะ Cross - Functional และ Multi-Disciplined โดยมีความเข้าใจพื้นฐาน ความเชี่ยวชาญ และความพร้อมในการปฏิบัติการ ตลอดจนมีทัศนคติ และพฤติกรรมการปฏิบัติงาน (Behavior) ที่เหมาะสมสอดคล้องกับแนวคิดการปฏิบัติการที่ใช้เครือข่ายเป็นศูนย์กลาง ในทุกมิติ รวมทั้งดำเนินการสรรหา และพัฒนาสมรรถนะกำลังพลตรงตามความต้องการ และสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนากองทัพอากาศ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมืออาชีพ

อ้างอิงแผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี ของ ทอ. (พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) กล่าวถึงการสร้างความร่วมมือด้านความมั่นคงกับต่างประเทศกำหนดเป้าหมายให้กองทัพอากาศ ข้อย่อย ๒.๔.๑ ดำรง เสริมสร้าง และพัฒนาความสัมพันธ์ และความร่วมมือผ่านกิจกรรมทางทหารรูปแบบต่าง ๆ ทั้งในระดับทวิภาคี และพหุภาคี ได้แก่ การฝึกร่วม/ผสม การศึกษาทางทหาร การเตรียมการรองรับการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ การแพทย์ทหาร เป็นต้น

แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม

- โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการชุดปฏิบัติการเคมี ชีวะ และกัมมันตรังสีสายแพทย์
- โครงการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ทหาร ศปพ.พอ.
- โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ รพ.เคลื่อนที่ ทอ.
- โครงการฝึกอบรมทักษะการใช้ยา อุปกรณ์ทางการแพทย์ในกระเป๋าช่วยชีวิตและรถพยาบาล
- โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการชุดปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน ทอ.

ตัวชี้วัด

- ร้อยละของคะแนนประเมินการตอบสนองภารกิจด้านยุทธการอย่างมีประสิทธิภาพ
- ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อชุดปฏิบัติการทางการแพทย์ทหาร
- จำนวนของสถานพยาบาลสังกัด ทอ.ที่สามารถจัดตั้งชุดปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉิน (MERT) ได้ตามเป้าหมาย

๗.๑.๒ SP2 สร้างเสริมสุขภาวะและป้องกันโรค ทั้งด้านร่างกายและจิตใจแก่กำลังพล ครอบครัว และประชาชน

(อ้างอิง แผนยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ ๒๐ปี พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๘๐ (ฉบับปรับปรุง)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ที่ ๒.๙ ปฏิบัติการกิจการพลเรือน การเสริมสร้างขีดความสามารถรองรับการปฏิบัติงานช่วยเหลือประชาชนเมื่อเกิดสาธารณภัยหรือภาวะคับขันให้เป็นผลอย่างรวดเร็ว ทันเหตุการณ์ รวมถึงสนับสนุนการแก้ไขปัญหาของชาติตามนโยบายของรัฐบาล

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ กลยุทธ์ที่ ๔.๑ เพื่อพัฒนาและดำรงขีดความสามารถเพื่อปฏิบัติการช่วยเหลือประชาชนรวมทั้งสนับสนุนการแก้ไขปัญหาของชาติที่สำคัญ เช่น คุณภาพอากาศจากหมอกควัน ไฟป่าภัยแล้ง ภัยจากโรคระบาดภัยจากโรคอุบัติใหม่ ปัญหาจราจร ภัยธรรมชาติอื่น ๆ รวมทั้งการค้นหาและช่วยชีวิต ตามนโยบายของรัฐบาล

อ้างอิงแผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี ของ ทอ. (พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) กล่าวถึงการพัฒนาประเทศเพื่อความมั่นคง และช่วยเหลือประชาชน กำหนดเป้าหมายให้ประชาชน ชุมชน และพื้นที่เป้าหมาย มีความเป็นอยู่พื้นฐาน และคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถใช้ชีวิตอยู่ได้อย่างปลอดภัย มั่นคง โดยมีแนวทางการดำเนินการข้อ ๒.๗ สนับสนุนรัฐบาลในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid-19) อย่างต่อเนื่องรวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ และโรคติดต่ออุบัติซ้ำตลอดจนบูรณาการความร่วมมือกับส่วนราชการ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และ/ หรือหน่วยงานอื่น ๆที่เกี่ยวข้อง ด้วยการนำศักยภาพด้านต่าง ๆ ของกองทัพมาสนับสนุนการแก้ไขปัญหาดังกล่าวเมื่อได้รับการร้องขอ

แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม

- กิจกรรมคัดกรอง และการตรวจสุขภาพประจำปี
- แผนงานสร้างเสริมสุขภาวะกำลังพล ทอ. ณ ที่ตั้งดอนเมือง

ตัวชี้วัด

- ร้อยละของกำลังพลภาคพื้น ทอ.ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในระยะ 10 ปีข้างหน้า < ร้อยละ 10
- ร้อยละของกำลังพลที่มีภาวะเสี่ยงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น
- ร้อยละของทหารกองประจำการ ณ ที่ตั้งดอนเมือง ได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพจิตตั้งแต่แรกรับเข้าประจำการ
- ร้อยละของกำลังพล ทอ.ที่ได้รับการตรวจคัดกรองหาการติดเชื้อเอช ไอ วี

๗.๑.๓ SP3 การรักษาที่ได้มาตรฐาน และมีความเป็นเลิศเฉพาะด้านเป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการ

อ้างอิง แผนยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ ๒๐ปี พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐ (ฉบับปรับปรุง)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ที่ ๒.๙ ปฏิบัติการกิจการพลเรือน การเสริมสร้างขีดความสามารถรองรับการปฏิบัติงานช่วยเหลือประชาชนเมื่อเกิดสาธารณภัยหรือภาวะคับขันให้เป็นผลอย่างรวดเร็ว ทันเหตุการณ์ รวมถึงสนับสนุนการแก้ไขปัญหาของชาติตามนโยบายของรัฐบาล

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ กลยุทธ์ที่ ๔.๑ พัฒนาและดำรงขีดความสามารถเพื่อปฏิบัติการช่วยเหลือประชาชน รวมทั้งสนับสนุนการแก้ไขปัญหาของชาติที่สำคัญ เช่น คุณภาพอากาศจากหมอกควัน ไฟป่าภัยแล้ง ภัยจากโรคระบาด ภัยจากโรคอุบัติใหม่ ปัญหาจราจร ภัยธรรมชาติอื่น ๆ รวมทั้งการค้นหาและช่วยชีวิตตามนโยบายของรัฐบาล

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ กลยุทธ์ที่ ๔.๒ การบูรณาการความร่วมมือกับทุกภาคส่วน ได้แก่ ภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ ภาคท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน โดยใช้ศักยภาพและขีดความสามารถที่มีอยู่ปฏิบัติภารกิจเพื่อช่วยเหลือประชาชน

อ้างอิงแผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี ของ ทอ. (พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) กล่าวถึงการพัฒนาประเทศเพื่อความมั่นคง และช่วยเหลือประชาชน กำหนดเป้าหมายให้ประชาชน ชุมชน และพื้นที่เป้าหมาย มีความเป็นอยู่พื้นฐาน และคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถใช้ชีวิตอยู่ได้อย่างปลอดภัย มั่นคง โดยมีแนวทางการดำเนินการข้อ ๒.๗ สนับสนุนรัฐบาลในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid-19) อย่างต่อเนื่อง รวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ และโรคติดต่ออุบัติซ้ำตลอดจนบูรณาการความร่วมมือกับส่วนราชการ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และ/ หรือหน่วยงานอื่น ๆที่เกี่ยวข้อง ด้วยการนำศักยภาพด้านต่าง ๆ ของกองทัพมาสนับสนุนการแก้ไขปัญหาดังกล่าวเมื่อได้รับการร้องขอ

แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม

- โครงการพัฒนาปรับปรุงระบบเครือข่ายและระบบการให้บริการผู้ป่วยรพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.
- โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์โรคหัวใจและหลอดเลือด
- โครงการก่อสร้างอาคารทางการแพทย์

ตัวชี้วัด

- อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้ป่วยใน/ ผู้ป่วยนอก
- อัตราการตายของผู้ป่วย

๗.๑.๔ SP4 ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้และมีคุณธรรม

อ้างอิง แผนยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ ๒๐ ปี พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐ (ฉบับปรับปรุง) ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ที่ ๒.๖ เสริมสร้างขีดความสามารถบุคลากรและพฤติกรรมการปฏิบัติงาน (Human and Behavior)

กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๖.๓ พัฒนาระบบการสรรหาและคัดเลือกกำลังพล (Recruitment and Selection) ที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ สามารถสรรหากำลังพลจำนวนที่เพียงพอและมีคุณภาพ คุณสมบัติ ทักษะ และความเชี่ยวชาญสอดคล้องตามความต้องการ และทิศทางการพัฒนากองทัพอากาศ

กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๖.๔ พัฒนาระบบการฝึกและศึกษากำลังพลของกองทัพอากาศ ทุกสายวิทยาการ ให้มีประสิทธิภาพกำลังพลมีทักษะพื้นฐานด้านดิจิทัล และความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานในลักษณะ Cross-Functional และ Multi-Disciplined รวมทั้งดำเนินการพัฒนาหลักสูตร การตรวจสอบและประเมินผลตลอดจนการรับรองคุณสมบัติ

กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๖.๕ เตรียมและพัฒนาหลักสูตรการฝึกศึกษาของกองทัพอากาศทุกระดับ ทั้งสถาบันการศึกษาที่ผลิตกำลังพลเพื่อปฏิบัติงานภายในกองทัพอากาศโดยตรง หลักสูตรปรับพื้นฐานความเป็นทหารอากาศสำหรับข้าราชการบรรจุใหม่ หลักสูตรการศึกษาวิชาชีพทางทหาร (PME) และหลักสูตรของสายวิทยาการ รวมทั้งพัฒนาขีดความสามารถกำลังพลทหารอากาศตาม Career Path ให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาตามยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ

กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๖.๗ เสริมสร้างกำลังพลมืออาชีพและวัฒนธรรมกองทัพอากาศให้เข้มแข็งบนพื้นฐานของค่านิยมหลัก และสมรรถนะกำลังพลกองทัพอากาศ รวมทั้งส่งเสริมคุณภาพชีวิตและความมั่นคงผ่านระบบสวัสดิการและหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๖.๘ การส่งเสริมศักยภาพชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice : COP) ขยายและต่อยอดองค์ความรู้อย่างต่อเนื่องในการสร้างสรรค์นวัตกรรมที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเพื่อให้หน่วยงานพร้อมก้าวสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้อย่างยั่งยืน

แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม

- โครงการยกระดับผลลัพธ์การเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ของบัณฑิต
- โครงการพัฒนาทรัพยากรการเรียนรู้สู่ความเป็นเลิศ
- โครงการสอนเสริมสำหรับนิสิตแพทย์
- โครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การประเมินหลักสูตร และการเรียนการสอนนิสิตแพทย์ รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.
- โครงการ “เยี่ยมสำรวจงานด้านประกันคุณภาพการศึกษา รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ. (QA tour)”
- โครงการ Midyear feedback นสพ.ปี ๔-๖
- โครงการปฐมนิเทศอาจารย์แพทย์ใหม่ และการจัดการเรียนการสอนทางคลินิก (Clinical teaching)

ตัวชี้วัด

- ร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษาที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ผ่านในครั้งแรกที่สำเร็จการศึกษา
- ร้อยละของนิสิตแพทย์ที่สอบผ่านได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมในครั้งแรก

๗.๒ <u>มุมมองด้านกระบวนการ</u> (Internal process Perspective : IP)

๗.๒.๑ IP1 เตรียมความพร้อมการปฏิบัติการแพทย์ทหารอย่างมีประสิทธิภาพ

อ้างอิง แผนยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ ๒๐ ปี พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐ (ฉบับปรับปรุง) ยุทธศาสตร์ที่ ๒

กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๖.๖ ส่งเสริมและพัฒนาระดับมาตรฐานระบบการบริหารผลการปฏิบัติงานกำลังพลตามแนวความคิดสมรรถนะกำลังพลกองทัพอากาศสู่ระดับสากลรวมทั้งบริหารจัดการกำลังพลตามหลักสมรรถนะ โดยต้องมีความเข้าใจพื้นฐานความเชี่ยวชาญ และมีความพร้อมในการปฏิบัติการกิจ

กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๙.๑ เสริมสร้างขีดความสามารถรองรับการปฏิบัติงานช่วยเหลือประชาชนเมื่อเกิดสาธารณภัยหรือภาวะคับขันให้เป็นผลอย่างรวดเร็ว ทันเหตุการณ์ รวมถึงสนับสนุนการแก้ไขปัญหาของชาติตามนโยบายของรัฐบาล

อ้างอิงแผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี ของ ทอ.(พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) กล่าวถึงการพัฒนาประเทศเพื่อความมั่นคงและช่วยเหลือประชาชน แนวทางการดำเนินการพัฒนาการเตรียมความพร้อมสำหรับการระดมทรัพยากรที่จำเป็นในภารกิจที่เกี่ยวข้องกับกองทัพอากาศ เพื่อใช้ในกรณีที่ประเทศเผชิญกับภัยคุกคามหรือวิกฤติการณ์ระดับชาติ เช่น โรงพยาบาลเคลื่อนที่ ชุดปฏิบัติการทำลายล้าง นิวเคลียร์ ชีวะ เคมี เป็นต้น

แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม

- โครงการส่งบุคลากรเข้ารับการศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาฉุกเฉินการแพทย์
- โครงการส่งบุคลากรเข้าอบรมการปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะภัยพิบัติ (EMOD)

ตัวชี้วัด

- ค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินความพร้อมปฏิบัติงานของการซ้อม Alert

๗.๒.๒ IP2 ส่งกำลังบำรุงสายแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ

อ้างอิง แผนยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ ๒๐ปี พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐ (ฉบับปรับปรุง) ยุทธศาสตร์ที่ ๒

กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๕.๑ พัฒนาการส่งกำลังและซ่อมบำรุงให้มีความพร้อมเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติภารกิจของกองทัพอากาศในทุกมิติ รวมทั้งยกระดับขีดความสามารถระบบการส่งกำลังบำรุงให้ทันสมัย สนับสนุนการปฏิบัติการที่ใช้เครือข่ายเป็นศูนย์กลาง (NCO)

กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๕.๒ พัฒนาระบบสารสนเทศด้านการส่งกำลังบำรุง (Logistics Management Information System : LMIS) และระบบคลังพัสดุ รวมทั้งมาตรฐานการขนส่งให้มีความเหมาะสม ทันสมัย

รวมถึงสามารถนำเสนอข้อมูลสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการส่งกำลังบำรุงได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และทันเวลา

อ้างอิงแผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี ของ ทอ. (๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) กล่าวถึงการพัฒนากองทัพอากาศด้านการสนับสนุนและบริการ (Support and Service) กล่าวถึงพัฒนาระบบสารสนเทศด้านการส่งกำลังบำรุง (Logistics Management Information System : LMIS) และระบบคลังพัสดุ รวมทั้งมาตรฐานการขนส่งให้มีความเหมาะสม ทันสมัย รวมถึงสามารถนำเสนอข้อมูลสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการส่งกำลังบำรุงได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และทันเวลา

แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม

- โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการงานบริหารพัสดุสายการแพทย์ในระบบสารสนเทศด้านส่งกำลังบำรุงของ ทอ.
- โครงการเครือข่ายในการปรนนิบัติบำรุงพัสดุสายการแพทย์ (Maintenance for you)
- โครงการพัฒนาศักยภาพการผลิต
- การประชุมวิชาการเภสัชกร ทอ.ประจำปี ๒๕๖๖

ตัวชี้วัด

- ร้อยละความสำเร็จของการสนับสนุนพัสดุสายการแพทย์

๗.๒.๓ IP3 การจัดการภัยสุขภาพ กำกับดูแลสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอย่างมีมาตรฐาน

อ้างอิง แผนยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ ๒๐ปี พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐ (ฉบับปรับปรุง)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๕.๗ พัฒนาการผลิตและใช้พลังงานทดแทน การอนุรักษ์พลังงาน และการรักษาสิ่งแวดล้อมอย่างคุ้มค่าและยั่งยืน เพื่อรองรับการเตรียมกำลังกองทัพอากาศ

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๔.๑.๓ พัฒนาและดำรงขีดความสามารถเพื่อปฏิบัติการช่วยเหลือประชาชนรวมทั้งสนับสนุนการแก้ไขปัญหาของชาติที่สำคัญ เช่น คุณภาพอากาศจากหมอกควัน ไฟป่าภัยแล้ง ภัยจากโรคระบาด ภัยจากโรคอุบัติใหม่ ปัญหาจราจร ภัยธรรมชาติอื่น ๆ รวมทั้งการค้นหาและช่วยชีวิตตามนโยบายของรัฐบาล

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ กลยุทธ์ข้อย่อย ๔.๑.๔ พัฒนาระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยเชิงรุกทั้งระบบ ตั้งแต่การลดความเสี่ยงจากสาธารณภัย (Disaster Risk Reduction) การจัดการในภาวะฉุกเฉิน (Emergency Management) และการฟื้นฟู (Recovery) รวมทั้งการประเมินความต้องการหลังเกิดสาธารณภัย

อ้างอิงแผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี ของ ทอ.(พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) กล่าวถึงการรักษาความมั่นคงของรัฐ ข้อย่อย ๒.๓.๒ การป้องกันปราบปรามยาเสพติด การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐) ข้อย่อยที่ ๒.๒.๕.๑ เป้าหมาย (Y2) ภาพรวมของ

นโยบายและแผนระดับชาติ ฯ ประเทศไทยมีความมั่นคงและมีเสถียรภาพมากขึ้น ประชาชนดำรงชีวิตโดยปกติสุข รวมทั้งมีการพัฒนาศักยภาพบริหารจัดการเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงแบบองค์รวมและรักษาไว้ซึ่งผลประโยชน์แห่งชาติ

แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม

- กิจกรรมควบคุมโรคติดต่อ และการเฝ้าระวังโรค
- กิจกรรมผลิตสื่อ และเผยแพร่สื่อความรู้
- กิจกรรมให้ความรู้ เมื่อเกิดการระบาด โรคติดต่อ และโรคอุบัติใหม่
- แผนการตรวจแนะนำด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานตามความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม
- โครงการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทอ.
- กิจกรรมติดตามผลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทอ.

ตัวชี้วัด

- ร้อยละของการเข้าถึงพื้นที่การสอบสวนโรคติดต่อ ณ ที่ตั้งดอนเมือง ภายใน ๖ ชม.
- ร้อยละความสำเร็จของการควบคุมการระบาดของโรคติดต่อภายในพื้นที่ ทอ. ณ ที่ตั้งดอนเมือง
- ค่าเฉลี่ยของคะแนนระดับความสำเร็จการตรวจแนะนำด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย และความปลอดภัย ในทำงานของหน่วยงาน ทอ. ณ ที่ตั้งดอนเมือง
- ร้อยละของทหารกองประจำการ ทอ. ณ ที่ตั้งดอนเมือง และส่วนภูมิภาคที่เข้ารับการบำบัดแล้วกลับจากภูมิลำเนา ครั้งที่ ๑ มีผลปัสสาวะเป็นบวก
- ร้อยละของกำลังพล ทอ.ที่มีผลการบำบัด “ผ่าน” จากสถานพยาบาล ทอ. ไม่กลับมาเสพซ้ำ ภายในระยะเวลา ๓ เดือน หลังการบำบัด

๗.๒.๔ IP4 พัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพสู่ความเป็นเลิศ

อ้างอิง แผนยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ ๒๐ปี พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐ (ฉบับปรับปรุง)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๙.๓ พัฒนางานด้านกิจการพลเรือนและประชาสัมพันธ์ เพื่อเสริมสร้างความเชื่อมั่นศรัทธาของประชาชนต่อกองทัพอากาศ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๑๐.๒ ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสมัยใหม่ เช่น Arificial Intelligence (AI), Big Data, Blockchain, Cloud Computing, Cyber security, Internet of Thing (loT) และ Machine Learning (ML) เป็นต้น กับระบบสารสนเทศของกองทัพอากาศโดยเฉพาะระบบสารสนเทศที่มีความสำคัญให้มีขีดความสามารถที่เป็นระบบงานที่ชาญฉลาด (Smart IS) รวมทั้งบูรณาการข้อมูลข่าวสาร (Information Integration) ของแต่ละระบบงานให้สามารถเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร (Information Sharing) ได้อย่างสมบูรณ์แบบ

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๔.๒.๒ บูรณาการความร่วมมือกับทุกภาคส่วน ได้แก่ ภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ ภาคท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน โดยใช้ศักยภาพและขีดความสามารถที่มีอยู่ปฏิบัติภารกิจเพื่อช่วยเหลือประชาชน

แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม

- การสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมรับการตรวจประเมิน และรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
- กิจกรรมเตรียมความพร้อมสำหรับการตรวจเยี่ยม การให้คำแนะนำ เพื่อรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล สังกัด ทอ.ตามวงรอบ
- โครงการผลิต และพัฒนาบุคลากรด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทอ.
- กิจกรรมการตรวจติดตาม และให้คำแนะนำวิชาการ แก่ศูนย์ฟื้นฟูฯ และสถานพยาบาล ทอ.ตามมาตรฐานการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด
- โครงการพัฒนาการรักษาโรคร่วมกันระหว่างสถานพยาบาล

ตัวชี้วัด

- ร้อยละความสำเร็จของสถานพยาบาลสังกัด ทอ.ที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ในระดับขั้นการรับรองตามบริบทของแต่ละสถานพยาบาล
- ร้อยละของสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สังกัด ทอ. ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ (HA) ตามมาตรฐานการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด
- จำนวนกลุ่มโรคที่มีความเชื่อมโยงของระบบการรักษาและการดูแลต่อเนื่อง

๗.๒.๕ IP5 พัฒนาระบบการศึกษาที่มีคุณภาพ

อ้างอิง แผนยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ ๒๐ ปี พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๘๐ (ฉบับปรับปรุง)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๖.๓ พัฒนาระบบการสรรหาและคัดเลือกกำลังพล (Recruitment and Selection) ที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ สามารถสรหากำลังพลจำนวนที่เพียงพอและมีคุณภาพ คุณสมบัติ ทักษะ และความเชี่ยวชาญสอดคล้องตามความต้องการและทิศทางการพัฒนากองทัพอากาศ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๖.๕ เตรียมและพัฒนาหลักสูตรการฝึกศึกษาของกองทัพอากาศทุกระดับทั้งสถาบันการศึกษาที่ผลิตกำลังพลเพื่อปฏิบัติงานภายในกองทัพอากาศโดยตรงหลักสูตรปรับพื้นฐานความเป็นทหารอากาศสำหรับข้าราชการบรรจุใหม่ วิชาชีพทางทหาร (PME) และหลักสูตรของสายวิทยาการ รวมทั้งพัฒนาขีดความสามารถกำลังพลทหารอากาศตาม Career Path ให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาตามยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ

อ้างอิงแผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี ของ ทอ.(พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) เกี่ยวกับการพัฒนากองทัพอากาศด้านบุคลากร และพฤติกรรมการปฏิบัติงาน (Human and Behavior) กล่าวถึงการปรับปรุงระบบบริหารจัดการฝึกศึกษาในสถาบันการศึกษาในสังกัดกองทัพอากาศ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ด้านความมั่นคง และภัยคุกคาม

ในรูปแบบต่าง ๆทั้งหลักสูตรตามแนวทางการรับราชการ หลักสูตรเพิ่มพูนทักษะ ขีดความสามารถ หลักสูตรความชำนาญเฉพาะด้านที่มุ่งเน้นไปสู่การปฏิบัติงานตามตำแหน่งหน้าที่

แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม

- โครงการยกระดับการบริหารหลักสูตรสู่ความเป็นเลิศ
- กิจกรรมรับการประเมินคุณภาพภายในระดับสถาบันจาก สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.)
- โครงการพัฒนาระบบการเรียนการสอนผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์
- กิจกรรมอบรมพัฒนาการใช้ระบบการเรียนรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สำหรับผู้ปฏิบัติ
- โครงการพัฒนาหลักสูตรและแผนการเรียนการสอนแบบออนไลน์
- โครงการจัดหาซอฟท์แวร์และอุปกรณ์เพื่อใช้ในการเรียนการสอนแบบออนไลน์

ตัวชี้วัด

- ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาภายใน หลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต โดย สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา
- ค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินของผู้ใช้ระบบการเรียนรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ E- Learning
- ค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินการจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์ ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ

๗.๒.๖ IP6 การเข้าถึงบริการทางการแพทย์และการให้บริการที่มีคุณภาพ และมีระบบการทำงานที่เชื่อมกันโดยมีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

อ้างอิงแผนยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ ๒๐ปี พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐ (ฉบับปรับปรุง)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๑๐.๒ ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสมัยใหม่ เช่น Arificial Intelligence (AI), Big Data, Blockchain, Cloud Computing, Cyber security, Internet of Thing (loT) และMachine Learning (ML) เป็นต้น กับระบบสารสนเทศของกองทัพอากาศโดยเฉพาะระบบสารสนเทศที่มีความสำคัญ ให้มีขีดความสามารถที่เป็นระบบงานที่ชาญฉลาด (Smart IS) รวมทั้งบูรณาการข้อมูลข่าวสาร (Information Integration) ของแต่ละระบบงานให้สามารถเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร (Information Sharing) ได้อย่างสมบูรณ์แบบ

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๔.๒.๑ พัฒนาแนวทางและรูปแบบการบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ/เอกชน อย่างเป็นระบบ เพื่อรองรับสาธารณภัยทุกรูปแบบและครอบคลุมทุกมิติ

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๔.๒.๒ บูรณาการความร่วมมือกับทุกภาคส่วน ได้แก่ ภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ ภาคท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน โดยใช้ศักยภาพและขีดความสามารถที่มีอยู่ปฏิบัติภารกิจเพื่อช่วยเหลือประชาชน

แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม

- พัฒนาระบบการนัดหมาย ส่งต่อ รวมถึง application และการอำนวยความสะดวกในการรับบริการ
- โครงการพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง
- โครงการเปลี่ยนบ้านให้เป็น WARD (รับปรึกษา และดูแลรักษาพยาบาล Case Bed ridden ที่บ้าน) (รพ.)

ตัวชี้วัด

- จำนวนผู้ป่วยที่ใช้ application
- ระดับความสำเร็จในการดำเนินการจัดระบบบริการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

๗.๓ <u>มุมมองด้านการเรียนรู้และพัฒนา</u> (Learning and Growth Perspective :LP)

๗.๓.๑ LP1 องค์กรแห่งการเรียนรู้ และสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์อย่างมีคุณภาพ

อ้างอิง แผนยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ ๒๐ปี พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐ ฉบับปรับปรุง

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๖.๘ ส่งเสริมศักยภาพชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice : COP) ขยายและต่อยอดองค์ความรู้อย่างต่อเนื่องในการสร้างสรรค์นวัตกรรมที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน เพื่อให้หน่วยงานพร้อมก้าวสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้อย่างยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๑๑.๑ พัฒนาระบบงานวิจัยและพัฒนาของกองทัพอากาศให้มีประสิทธิภาพส่งเสริมให้บุคลากรที่มีขีดความสามารถได้ทำงานวิจัยอย่างเต็มความสามารถ การใช้โครงสร้างพื้นฐาน และสิ่งอำนวยความสะดวกที่มีอยู่ให้คิดประโยชน์สูงสุด และการใช้องค์ความรู้ของกองทัพอากาศอย่างมีประสิทธิภาพ

แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม

- โครงการพัฒนากรมแพทย์ทหารอากาศสู่องค์การแห่งการเรียนรู้
- โครงการพัฒนางานนวัตกรรมร่วมกับหน่วยงานอื่นภายใน และภายนอก ทอ.
- โครงการส่งเสริมงานวิจัย, งานพัฒนา, KM, QCC หรือ นวัตกรรม ที่ได้คุณภาพเผยแพร่สู่สาธารณะ
- โครงการปรับปรุงมาตรฐานงานจากความเสี่ยง ด้วยการใช้ข้อมูลการจัดการความรู้ (๑ มาตรฐานงาน/ แผนก/ ปี)

ตัวชี้วัด

- ระดับความสำเร็จของการสร้างสรรค์นวัตกรรมช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานได้อย่างสัมฤทธิ์ผล
- จำนวนงานที่ได้รับการพัฒนาด้วย KM, QCC R2R นวัตกรรมงานวิจัยหรือผลงานวิชาการอื่น ๆที่ได้รับรางวัล/ได้รับการเผยแพร่

๗.๓.๒ LP2 พัฒนาการวิจัยทางการแพทย์ และสาธารณสุข

อ้างอิง แผนยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ ๒๐ปี พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐ ฉบับปรับปรุง

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๑๑.๒ ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ สามารถขยายผลไปสู่การปฏิบัติได้จริง เพื่อสร้างนวัตกรรมรองรับและสนับสนุนการปฏิบัติภารกิจหลักทั้ง ๓ มิติ ของกองทัพอากาศ (Core Functions) โดยเฉพาะการเพิ่มประสิทธิภาพหรือลดค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติภารกิจ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๑๑.๓ ศึกษาและวิเคราะห์แนวทางการใช้ประโยชน์เทคโนโลยีที่ทันสมัย และมีศักยภาพ เช่น Big Data, A, Quantumn Computing, Block Chain และ Robot เป็นต้น เพื่อประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม รองรับการปฏิบัติการกิจของกองทัพอากาศโดยแสวงประโยชน์จากการพัฒนาซอฟต์แวร์ ด้วยหน่วยงานของกองทัพอากาศ

แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม

- กิจกรรมวิจัย และพัฒนาด้านการแพทย์
- กิจกรรมวิจัย และพัฒนาด้านการพยาบาล
- รวบรวมผลงานวิจัย – นวัตกรรมด้านการแพทย์ที่ได้รับการเผยแพร่
- โครงการพัฒนา routine to research
- งานแพทยสารทหารอากาศระบบออนไลน์
- การตีพิมพ์วารสารแพทยสารทหารอากาศผ่านระบบออนไลน์ ตรงตามกำหนดเวลา
- กิจกรรมพัฒนาวารสารแพทยสารทหารอากาศ

ตัวชี้วัด

- จำนวนงานวิจัย – นวัตกรรมด้านการแพทย์ที่ได้รับการเผยแพร่สู่สาธารณชน
- ความสำเร็จในการยกระดับความน่าเชื่อถือพัฒนาวารสารแพทยสารทหารอากาศ

๗.๓.๓ LP3 พัฒนาระบบเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ

อ้างอิง แผนยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ ๒๐ปี พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐ (ฉบับปรับปรุง)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๑๐.๓ พัฒนาระบบงานสารสนเทศและระบบฐานข้อมูล โดยมุ่งเน้นการพึ่งพาตนเองโดยใช้มาตรฐานที่ใกล้เคียงกัน สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลร่วมกันระหว่างหน่วยงาน ส่วนราชการและหน่วยงานภายนอก ตลอดจนเป็นการส่งเสริมงานวิจัย และพัฒนาอุตสาหกรรมระหว่างประเทศเพื่อนำไปสู่การพึ่งพาตนเอง

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๑๑.๓ ศึกษาและวิเคราะห์แนวทางการใช้ประโยชน์เทคโนโลยีที่ทันสมัยและมีศักยภาพ เช่น Big Data, A, Quantumn Computing, Block Chain และ Robot เป็นต้นเพื่อประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม รองรับการปฏิบัติการกิจของกองทัพอากาศโดยแสวงประโยชน์จากการพัฒนาซอฟต์แวร์ด้วยหน่วยงานของกองทัพอากาศ

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๔.๒.๒ บูรณาการความร่วมมือกับทุกภาคส่วน ได้แก่ ภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ ภาคท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน โดยใช้ศักยภาพ และขีดความสามารถที่มีอยู่ปฏิบัติภารกิจเพื่อช่วยเหลือประชาชน

แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม

- โครงการพัฒนาฐานข้อมูลของระบบข้อมูลกลาง ของ พอ.
- โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการตรวจสอบแก้ไข Error log สำหรับ Admin รพ.กองบิน, กวป.พอ. และ ผพท.กรก.ชอ.
- โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง ทบทวนการใช้งาน Hospital OS สำหรับบุคลากร รพ.กองบิน, กวป.พอ.และ ผพท.กรก.ชอ
- จัดตั้ง Cop ร่วมกับหน่วยงานที่ใช้ระบบ Hospital OS เพื่อเรียนรู้ และแก้ไขเมื่อเกิดปัญหาข้อขัดข้องร่วมกัน
- กิจกรรมติดตามจำนวนข้อมูล PHIE ที่สามารถส่งผ่านเข้าระบบทุก ๑๕ วัน
- ประชุมผ่านทาง ZOOM เพื่อค้นหาและแก้ไขปัญหาร่วมกันเป็นทีม

ตัวชี้วัด

- ความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูลของระบบข้อมูลกลางตามที่ พอ.กำหนด
- ร้อยละของจำนวนข้อมูล PHIE ที่สามารถส่งผ่านเข้าระบบData Center ได้/ เดือน

๗.๓.๔ LP4 พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อ้างอิง แผนยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ ๒๐ปี พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐ (ฉบับปรับปรุง)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๖.๖ ส่งเสริม และพัฒนาระดับมาตรฐานระบบการบริหารผลการปฏิบัติงานกำลังพลตามแนวความคิดสมรรถนะกำลังพลกองทัพอากาศสู่ระดับสากลรวมทั้งบริหารจัดการกำลังพลตามหลักสมรรถนะ โดยต้องมีความเข้าใจพื้นฐานความเชี่ยวชาญ และมีความพร้อมในการปฏิบัติการกิจ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๖.๗ เสริมสร้างกำลังพลมืออาชีพและวัฒนธรรมกองทัพอากาศให้เข้มแข็งบนพื้นฐานของค่านิยมหลักและสมรรถนะกำลังพลกองทัพอากาศ รวมทั้งส่งเสริมคุณภาพชีวิตและความมั่นคงผ่านระบบสวัสดิการและหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม

- การดำเนินการตามแผนเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร ทอ.
- แผนดำเนินการตามขั้นตอน การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA 4.0) ของ นขต.ทอ.
- โครงการฝึกอบรม PMQA 4.0 พัฒนาศักยภาพผู้นำยุคใหม่ เพื่อรองรับระบบราชการ ๔.๐

ตัวชี้วัด

- ระดับความสำเร็จของการเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร ทอ.ของหน่วยงาน
- ระดับความสำเร็จของการดำเนินการด้านการจัดทำการพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA 4.0) ของ นขต.ทอ.

๗.๔ <u>มุมมองด้านการเงิน และงบประมาณ</u> (Financial Perspective)

๗.๔.๑ FP1 บริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

อ้างอิง แผนยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ ๒๐ปี พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๘๐ (ฉบับปรับปรุง)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๕.๗ พัฒนาการผลิตและใช้พลังงานทดแทน การอนุรักษ์พลังงานและการรักษาสิ่งแวดล้อมอย่างคุ้มค่า และยั่งยืนเพื่อรองรับการเตรียมกำลังกองทัพอากาศ

แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม

- แผนเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของ นขต.พอ.

ตัวชี้วัด

- ร้อยละของจำนวนแผนเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของ นขต.พอ. ที่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย

๗.๔.๒ FP2 บริหารงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ

อ้างอิง แผนยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ ๒๐ปี พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐ (ฉบับปรับปรุง)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๕.๑ พัฒนาการส่งกำลังและซ่อมบำรุงให้มีความพร้อมเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติภารกิจของกองทัพอากาศในทุกมิติ รวมทั้งยกระดับขีดความสามารถ ระบบการส่งกำลังบำรุงให้ทันสมัย สนับสนุนการปฏิบัติการที่ใช้เครือข่ายเป็นศูนย์กลาง (NCO)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กลยุทธ์ย่อยข้อ ๒.๕.๒ บูรณาการความร่วมมือเพื่อพัฒนาระบบส่งกำลังบำรุงร่วมระดมสรรพกำลังกับเหล่าทัพและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งพิจารณาเพิ่มทางเลือกในการส่งกำลังบำรุงรูปแบบใหม่ที่มีความคุ้มค่า

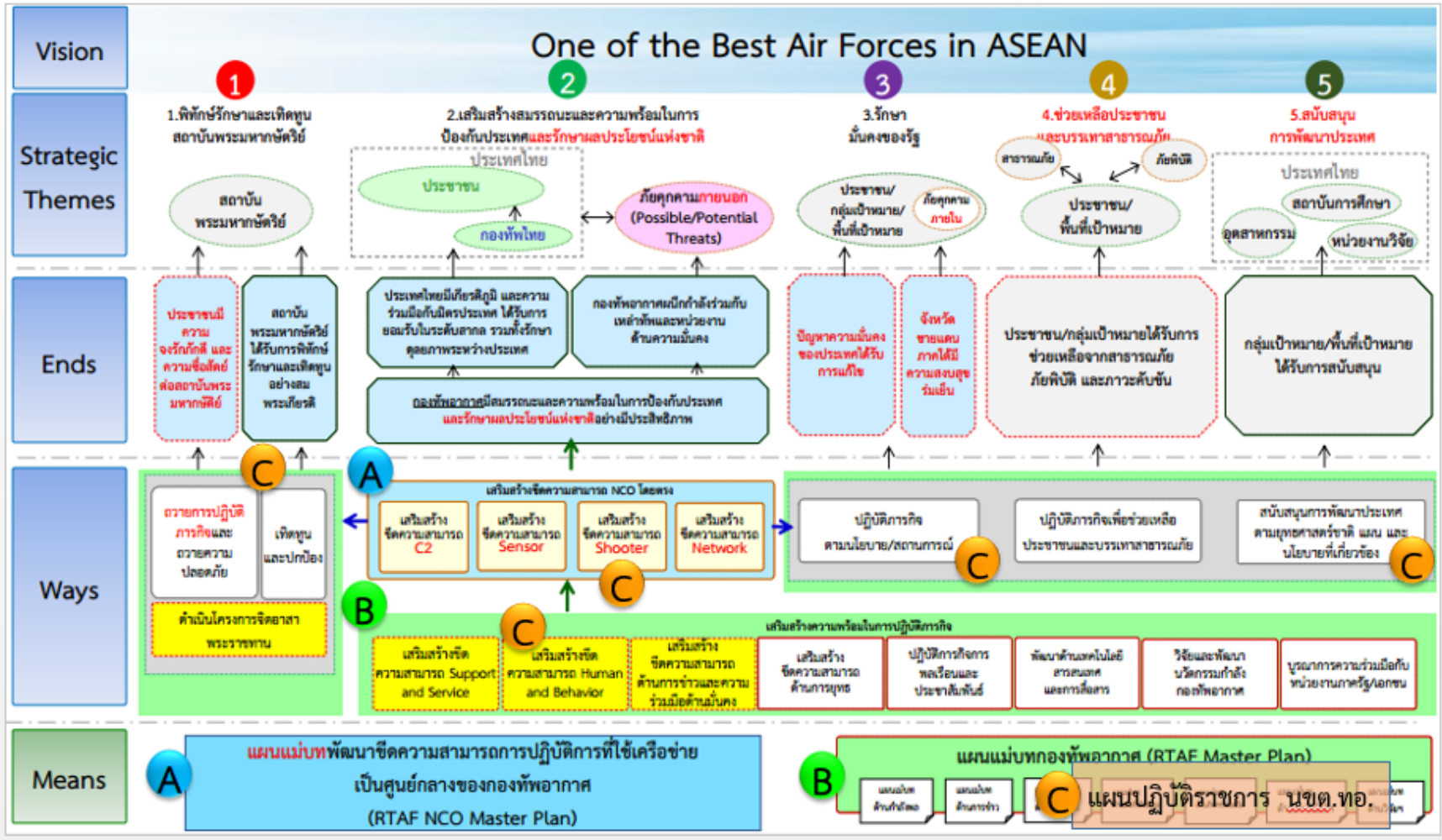
แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม

- กิจกรรมเร่งรัด และประสานงานการเบิกจ่ายงบประมาณ
- กิจกรรมการพัฒนาระบบการติดตามการจัดซื้อจัดจ้างเพื่อการบริหารงบประมาณ พอ. อย่างมีประสิทธิภาพ (ระบบ EPCS + IBCS)

ตัวชี้วัด

- ร้อยละของความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายของหน่วย

แผนที่ยุทธศาสตร์กองทัพอากาศ



แผนที่กลยุทธ์กรมแพทย์ทหารอากาศ ปี ๖๖ - ๗๐

วิสัยทัศน์ องค์กรแพทย์ทหารที่มีคุณภาพ เป็นที่ไว้วางใจของกองทัพ และประชาชน

ประเด็นยุทธศาสตร์ ทอ. Strategic Themes	ยุทธศาสตร์ที่ 2 เสริมสร้างสรรถนะ และความพร้อมในการป้องกันประเทศ ยุทธศาสตร์ที่ 4 ช่วยเหลือประชาชน และบรรเทาสาธารณภัย
ประเด็นกลยุทธ์ Strategic Themes	ST1 เสริมสร้างสมรรถนะ และความพร้อมด้านการแพทย์ทหารอย่างมีคุณภาพ ST2 เสริมสร้างสมรรถนะด้านสุขภาพ การป้องกันโรค แก่กำลังพล ครอบครัว ทอ. และประชาชนอย่างมีคุณภาพ ST3 การบริบาลทางการแพทย์อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน ST4 ผลิต และพัฒนาบุคลากร องค์ความรู้ และนวัตกรรมด้านการแพทย์อย่างมีคุณภาพ
มุมมองด้าน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ประสิทธิผลและคุณภาพ) Stakeholders Perspective	SP1 ปฏิบัติการทางการแพทย์ทหารอย่างมีประสิทธิภาพ SP2 การสร้างเสริมสุขภาวะ และป้องกันโรคทั้งด้านร่างกาย จิตใจแก่กำลังพล ทอ. ครอบครัว และประชาชน SP3 การรักษาที่ได้มาตรฐาน และมีความเป็นเลิศเฉพาะด้านเป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการ SP4 ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้และมีคุณธรรม
มุมมองด้าน กระบวนการ Internal Process Perspective	IP1 เตรียมความพร้อมการปฏิบัติการแพทย์ทหารอย่างมีประสิทธิภาพ IP2 ส่งกำลังบำรุงสายการแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ IP3 การจัดการภัยสุขภาพ กำกับ ดูแลสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอย่างมีมาตรฐาน IP4 พัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพสู่ความเป็นเลิศ IP5 พัฒนาระบบการศึกษาที่มีคุณภาพ IP6 การเข้าถึงบริการทางการแพทย์และการให้บริการมีคุณภาพ และมีระบบการทำงานที่เชื่อมโยงกันโดยมีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง
มุมมองด้าน การเรียนรู้และพัฒนา Learning and Growth Perspective	LP1 องค์กรแห่งการเรียนรู้ และสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์อย่างมีคุณภาพ LP2 พัฒนาการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข LP3 พัฒนาระบบเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ LP4 พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
มุมมองด้านการเงินและงบประมาณ Financial Perspective	FP 1 บริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ FP 2 บริหารงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ

25/11/65

๑๐. ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย แผนงาน/กิจกรรม/โครงการ/โครงงาน

๑๐.๑ มุมมองด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ข้อมูลปัจจุบัน (Baseline)	แผนงาน/กิจกรรม/โครงการ/โครงงาน	งบประมาณ (บาท)	หมายเหตุ ผู้รับผิดชอบ
SP1 ปฏิบัติการทางการแพทย์ทหารอย่างมีประสิทธิภาพ	1. ร้อยละของคะแนนประเมินการตอบสนองภารกิจด้านยุทธการอย่างมีประสิทธิภาพ	80	เริ่มปี 66	โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการชุดปฏิบัติการเคมี ชีวะ และกัมมันตรังสีสายแพทย์ (2 ครั้ง/ปี)	61,300 บาท/ ปี งบสนับสนุน	ศปพ.พอ.
				โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการชุดปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินแบบบูรณาการ (1 ครั้ง/ปี)	51,000 บาท/ ปี งบสนับสนุน	
	2. ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อชุดปฏิบัติการทางการแพทย์ทหาร	75	เริ่มปี 66	โครงการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ทหาร ศปพ.พอ.	140,000 บาท/ ปี งบสนับสนุน	ศปพ.พอ.
				โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ รพ.เคลื่อนที่ ทอ.(1 ครั้ง/ปี)	34,000 บาท/ ปี งบสนับสนุน	
				โครงการฝึกอบรมทักษะการใช้ยา อุปกรณ์ทางการแพทย์ในกระเป๋าช่วยชีวิตและรถพยาบาล	13,100 บาท งบสนับสนุน	
	3. จำนวนของสถานพยาบาลสังกัด ทอ.ที่สามารถจัดตั้งชุดปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉิน (MERT) ได้ตามเป้าหมาย	2 หน่วย สำเร็จ (5/13) หน่วย	เริ่มปี 65 สำเร็จ (3 /13) หน่วย	โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการชุดปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน ทอ. (MERT, RTAF) (2 ครั้ง/ปี)	152,600 บาท/ ปี งบสนับสนุน	ศปพ.พอ.

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ข้อมูลปัจจุบัน (Baseline)	แผนงาน/กิจกรรม/โครงการ/โครงงาน	งบประมาณ (บาท)	หมายเหตุ ผู้รับผิดชอบ
SP2 สร้างเสริมสุขภาวะและป้องกันโรคทั้งด้านร่างกาย และจิตใจแก่กำลังพล ครอบครัว และประชาชน	4. ร้อยละของกำลังพลภาคพื้น ทอ.ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในระยะ 10 ปีข้างหน้า < ร้อยละ 10	≥86 %	85.34 %	- กิจกรรมคัดกรอง และการตรวจสุขภาพประจำปี	1,800,000 งบควบคุมสมรรถภาพ	กวป.พอ.
				<u>แผนงานสร้างเสริมสุขภาวะกำลังพล ทอ.</u> <u>ณ ที่ตั้งดอนเมือง</u> 1.โครงการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก “ทอ.ห่างไกลโรคไม่ติดต่อ” (NCDs)	125,400 งบรายรับสถานพยาบาล	
				2. กิจกรรมวันสร้างเสริมสุขภาพ ปี 66	65,950 งบรายรับฯ	
				3. กิจกรรมวันงดสูบบุหรี่โลก	ไม่ใช้งบประมาณ	
				4. โครงการอบรมให้ความรู้ผ่านเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค	30,000 งบรายรับสถานพยาบาล	
	5. ร้อยละของกำลังพลที่มีภาวะเสี่ยงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น	≥56 %	47.77 %	5. กิจกรรมเผยแพร่ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ผ่านสื่อสารสนเทศ และทาง Social Media	ไม่ใช้งบประมาณ	กวป.พอ.

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ข้อมูลปัจจุบัน (Baseline)	แผนงาน/กิจกรรม/โครงการ/โครงงาน	งบประมาณ (บาท)	หมายเหตุ ผู้รับผิดชอบ
SP2 สร้างเสริมสุขภาวะและป้องกันโรคทั้งด้านร่างกาย และจิตใจแก่กำลังพล ครอบครัว และประชาชน (ต่อ)	6. ร้อยละของทหารกองประจำการ ณ ที่ตั้งดอนเมือง ได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพจิตตั้งแต่แรกรับเข้าประจำการ	80 %	เริ่มปี 66	-กิจกรรมสำรวจสุขภาพจิต เพื่อคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงหรือมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า -กิจกรรมอบรมให้ความรู้โรคซึมเศร้า ในทหารกองประจำการ ณ ที่ตั้งดอนเมือง และครูฝึกที่รับผิดชอบ -กิจกรรมเผยแพร่ความรู้ ด้านการดูแลสุขภาพจิต ผ่านสื่อสารสนเทศ และ Social Media	20,000 งบรายรับสถานพยาบาล	กวป.พอ.
	7. ร้อยละของกำลังพล ทอ. ที่ได้รับการตรวจคัดกรองหาการติดเชื้อเอช ไอ วี	17 %	18.3 %	<u>แผนงานป้องกัน และแก้ไขปัญหาเอดส์ ทอ.</u> - กิจกรรมคัดกรองการตรวจหาการติดเชื้อเอช ไอ วี	931,424.60 งบ.เอดส์ ทอ.	กวป.พอ.
SP3 การรักษาที่ได้มาตรฐาน และมีความเป็นเลิศเฉพาะด้านเป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการ	8. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ (รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.) (รพ.จันทรุเบกษา พอ.) (รพ.ทอ.สีกัน พอ.)			-โครงการพัฒนาปรับปรุงระบบเครือข่ายและระบบการให้บริการผู้ป่วย รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.	66,000,000.00 งบ.สถานรายรับฯ	รพ.ภูมิพล-อดุลยเดช พอ.
				-โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์โรคหัวใจและหลอดเลือด	232,000,000 งบ.ทอ.	
				-โครงการก่อสร้างอาคารทางการแพทย์	997,000,000 -เงินสลากกินแบ่ง 600,000,000 -สถานรายรับฯ 397,000,000	
	- ผู้ป่วยนอก - ผู้ป่วยใน	80 % 80 %	86.60 % 87.09 %			

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ข้อมูลปัจจุบัน (Baseline)	แผนงาน/กิจกรรม/โครงการ/โครงงาน	งบประมาณ (บาท)	หมายเหตุ ผู้รับผิดชอบ
SP3 การรักษาที่ได้มาตรฐาน และมีความเป็นเลิศเฉพาะด้าน เป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการ (ต่อ)				-งานปรับปรุงอาคารหมายเลข 2279 (อาคารฝ่ายช่างโยธา)	1,000,000 งบ.ทอ.	รพ.จันทรุเบกษา พอ.
				-งานปรับปรุงอาคารหมายเลข 2248 (บันไดหนีไฟ อาคาร 48 ปี จันทรุเบกษา)	1,967,600 งบ.ทอ.	
				งานสร้างท่อระบายน้ำคอนกรีตเสริมเหล็ก และรั้วกำแพงอิฐฉาบเรียบ	4,250,000 งบ.ทอ.	
	9. อัตราการตายของผู้ป่วย (รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.) (รพ.จันทรุเบกษา พอ.) (รพ.ทอ.สีกัน พอ.)	< 5 %	3.71 %	โครงการพัฒนาศักยภาพกรมแพทย์ทหารอากาศ (ศูนย์โรคหัวใจและหลอดเลือด)	58,000,000 งบ ทอ.	-รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.
				-โครงการส่งเสริมให้โรงพยาบาล ได้รับการรับรองมาตรฐานจาก สรพ. ตามบริบทของโรงพยาบาล (HA, AHA)	1,500,000 งบ.สถานรายรับพยาบาล	
				-โครงการพัฒนาการให้บริการเฉพาะโรคได้ตามเป้าหมาย (กรณีโรคที่มีการรับรอง DSC เป้าหมายคือการได้รับการรับรอง DSC)		
				จัดทำมาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยในโรคต่าง ๆ	ไม่ใช้งบประมาณ	รพ.ทอ.-(สีกัน) พอ.

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ข้อมูลปัจจุบัน (Baseline)	แผนงาน/กิจกรรม/โครงการ/โครงงาน	งบประมาณ (บาท)	หมายเหตุ ผู้รับผิดชอบ
SP4 ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ และมีคุณธรรม	10. ร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษาที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ผ่านในครั้งแรก ที่สำเร็จการศึกษา	90 %	96.30 %	โครงการยกระดับผลลัพธ์การเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ของบัณฑิต	121,600 งบฝึกศึกษา = 115,200 เบ็ดเตล็ด นพอ. = 6,400	วพอ.พอ.
				โครงการพัฒนาทรัพยากรการเรียนรู้สู่ความเป็นเลิศ	5,752,100 งบประมาณ พอ. = 153,600 รายรับสถานศึกษา = 5,484,500 งบฝึกศึกษา = 114,000	
	11. ร้อยละของนิสิตแพทย์ที่สอบผ่านได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมในครั้งแรก	85 %	52 %	โครงการสอนเสริมสำหรับนิสิตแพทย์	20,000 งบอุดหนุน	กพศ./ รพ.ภูมิพล-อดุลยเดช พอ.
				โครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การประเมินหลักสูตร และการเรียนการสอนนิสิตแพทย์ รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.	300,000 งบอุดหนุน	
				โครงการ “เยี่ยมสำรวจงานด้านประกันคุณภาพการศึกษา รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ. (QA tour)”	20,000 งบอุดหนุน	
				โครงการ Midyear feedback นสพ.ปี 4-6	20,000 งบอุดหนุน	

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ข้อมูลปัจจุบัน (Baseline)	แผนงาน/กิจกรรม/โครงการ/โครงงาน	งบประมาณ (บาท)	หมายเหตุ ผู้รับผิดชอบ
				โครงการปฐมนิเทศอาจารย์แพทย์ใหม่ และการจัดการเรียนการสอนทางคลินิก (Clinical teaching)	320,000 งบอุดหนุน	

๑๐.๒ มุมมองด้านกระบวนการ

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ข้อมูลปัจจุบัน (Baseline)	แผนงาน/กิจกรรม/โครงการ/โครงงาน	งบประมาณ (บาท)	หมายเหตุ ผู้รับผิดชอบ
IP1 เตรียมความพร้อมการปฏิบัติการแพทย์ทหารอย่างมีประสิทธิภาพ	12. ค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินความพร้อมปฏิบัติงานของการซ้อม Alert	95 %	97.92 %	โครงการส่งบุคลากรเข้ารับการศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาฉุกเฉินการแพทย์ (ต่อเนื่อง) (2 คน/ปี)	20,000 งบโครงการศึกษา	ศปพ.พอ.
				โครงการส่งบุคลากรเข้าอบรมการปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะภัยพิบัติ (EMOD)	20,000 งบสนับสนุน	
IP2 ส่งกำลังบำรุงสายแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ	13. ร้อยละความสำเร็จของการสนับสนุนพัสดุสายการแพทย์	95%	98.27 %	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการงานบริหารพัสดุสายการแพทย์ในระบบสารสนเทศด้านส่งกำลังบำรุง ของ ทอ.	12,600 งบจัดหาและผลิตบุคลากรทางการแพทย์	กวภ.พอ.
				โครงการเครือข่ายในการปรนนิบัติบำรุงพัสดุสายการแพทย์ (Maintenance for you)	12,000 งบจัดหาและผลิต	

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ข้อมูลปัจจุบัน (Baseline)	แผนงาน/กิจกรรม/โครงการ/โครงงาน	งบประมาณ (บาท)	หมายเหตุ ผู้รับผิดชอบ
IP2 ส่งกำลังบำรุงสายแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ (ต่อ)					บุคลากรทางการแพทย์	
				โครงการพัฒนาศักยภาพการผลิต	4,220 งบจัดหาและผลิต บุคลากรทางการแพทย์	
				การประชุมวิชาการเภสัชกร ทอ.ประจำปี 2566	24,800 งบจัดหาและผลิต บุคลากรทางการแพทย์	
IP3 การจัดการภัยสุขภาพ กำกับดูแลสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอย่างมีมาตรฐาน	14. ร้อยละของการเข้าถึงพื้นที่การสอบสวนโรคติดต่อ ณ ที่ตั้งดอนเมือง ภายใน 6 ชม.	100	100	- กิจกรรมควบคุมโรคติดต่อ และการเฝ้าระวังโรค - กิจกรรมผลิตสื่อ และเผยแพร่สื่อความรู้ - กิจกรรมให้ความรู้ เมื่อเกิดการระบาด โรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่	ไม่ใช้งบประมาณ	กวป.พอ.
	15. ร้อยละความสำเร็จของการควบคุมการระบาดของโรคติดต่อภายในพื้นที่ ทอ. ณ ที่ตั้งดอนเมือง	100	100			

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ข้อมูลปัจจุบัน (Baseline)	แผนงาน/กิจกรรม/โครงการ/โครงงาน	งบประมาณ (บาท)	หมายเหตุ ผู้รับผิดชอบ
IP3 การจัดการภัยสุขภาพ กำกับดูแลสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอย่างมีมาตรฐาน (ต่อ)	16. ค่าเฉลี่ยของคะแนนระดับความสำเร็จการตรวจแนะนำด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย และความปลอดภัย ในทำงานของหน่วยงาน ทอ. ณ ที่ตั้งดอนเมือง	≥3.90	3.93	แผนการตรวจแนะนำด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย และความปลอดภัยในการทำงานตามความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม	996,410.60 งบป้องกันเฉพาะโรค	กวป.พอ.
	17. ร้อยละของทหารกองประจำการ ทอ. ณ ที่ตั้งดอนเมือง และส่วนภูมิภาคที่เข้ารับการบำบัดแล้วกลับจากภูมิลำเนา ครั้งที่ 1 มีผลปัสสาวะเป็นบวก	≤ 16%	13.7 %	<u>โครงการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทอ.</u> กิจกรรมการจำแนก / คัดกรอง และการตรวจหาสารเสพติดในทหารกองประจำการ ทอ.	51,600.00 งบยาเสพติด ทอ.	คณะทำงานด้านการบำบัด ศอ.ปส.ทอ. (กวป.พอ.)
				กิจกรรมบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในทหารกองประจำการ ทอ.(ส่วนกลาง)	734,400.00 งบยาเสพติด ทอ.	
				กิจกรรมติดตามผลการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในทหารกองประจำการ ทอ.(ส่วนกลาง)	54,200.00 งบยาเสพติด ทอ.	

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ข้อมูลปัจจุบัน (Baseline)	แผนงาน/กิจกรรม/โครงการ/โครงงาน	งบประมาณ (บาท)	หมายเหตุ ผู้รับผิดชอบ
IP3 การจัดการภัยสุขภาพ กำกับดูแลสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอย่างมีมาตรฐาน (ต่อ)	18.ร้อยละของกำลังพล ทอ. ที่มีผลการบำบัด “ผ่าน” จากสถานพยาบาล ทอ. ไม่กลับมาเสพซ้ำ ภายในระยะเวลา 3 เดือน หลังการบำบัด	≥ 95 %	เริ่มบรรจุแผนปี 66	<u>โครงการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทอ.</u> - กิจกรรมติดตามผลการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทอ.	ไม่ใช้งบประมาณ	ศูนย์วิชาการยาเสพติด ทอ.
IP4 พัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพสู่ความเป็นเลิศ	19. ร้อยละความสำเร็จของสถานพยาบาลสังกัด ทอ. ที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ในระดับขั้นการรับรองตามบริบทของแต่ละสถานพยาบาล	100 %	100 %	- การสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมรับการตรวจประเมิน และรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	23,800 งบจัดหาผลิต	สนง. ก.พ.ร.พอ.
				- กิจกรรมเตรียมความพร้อมสำหรับการตรวจเยี่ยม การให้คำแนะนำ เพื่อรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลสังกัด ทอ.ตามวงรอบ	114,152 งบจัดหาผลิต	
	20. ร้อยละของสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสังกัด ทอ. ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ (HA) ตามมาตรฐานการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด	100	100	<u>โครงการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทอ.</u> - โครงการผลิต และพัฒนาบุคลากรด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทอ.	648,075 งบยาเสพติด ทอ.	ศูนย์วิชาการยาเสพติด ทอ.
				- กิจกรรมการตรวจติดตาม และให้คำแนะนำวิชาการแก่ศูนย์ฟื้นฟูฯ และสถานพยาบาล ทอ.ตามมาตรฐานการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด	295,200 งบยาเสพติด ทอ.	

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ข้อมูลปัจจุบัน (Baseline)	แผนงาน/กิจกรรม/โครงการ/โครงงาน	งบประมาณ (บาท)	หมายเหตุ ผู้รับผิดชอบ
IP4 พัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพสู่ความเป็นเลิศ (ต่อ)	21. จำนวนกลุ่มโรคที่มีความเชื่อมโยงของระบบการรักษาและการดูแลต่อเนื่อง	กลุ่มโรค NCDs (DM, HT, DLP), TB, HIV และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	เริ่มปี 66	- โครงการพัฒนาการรักษาโรคร่วมกันระหว่างสถานพยาบาล	30,000 งบรายรับสถานพยาบาล	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ รพ.
IP5 พัฒนาระบบการศึกษาที่มีคุณภาพ	22. ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาภายใน หลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต โดย สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา	ระดับหลักสูตร ค่าเฉลี่ย ≥4.10 ระดับสถาบัน ค่าเฉลี่ย ≥3.85	ระดับหลักสูตร ค่าเฉลี่ย ≥3.98 ระดับสถาบัน ค่าเฉลี่ย ≥3.82	- โครงการยกระดับการบริหารหลักสูตรสู่ความเป็นเลิศ	61,600 งบฝึกศึกษา	วพอ.พอ.
				กิจกรรมรับการประเมินคุณภาพภายในระดับสถาบันจาก สกอ.	74,600 รายรับของสถานศึกษา	
	23. ค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินของผู้ใช้ระบบการเรียนรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ E- Learning	80	เริ่มปี 66	- โครงการพัฒนาระบบการเรียนการสอนผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์	40,000 งบจัดหาผลิต	กวก.พอ.
				- กิจกรรมอบรมพัฒนาการใช้ระบบการเรียนรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สำหรับผู้ปฏิบัติ		
	24. ค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินการจัดการเรียนการ	85	เริ่มปี 66	- โครงการพัฒนาหลักสูตรและแผนการเรียนการสอนแบบออนไลน์	19,200 งบจัดหาผลิต	กวก.พอ.

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ข้อมูลปัจจุบัน (Baseline)	แผนงาน/กิจกรรม/โครงการ/โครงงาน	งบประมาณ (บาท)	หมายเหตุ ผู้รับผิดชอบ
	สอนแบบออนไลน์ ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ			- โครงการจัดหาซอฟท์แวร์และอุปกรณ์เพื่อใช้ในการเรียนการสอนแบบออนไลน์		
IP6 การเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และการให้บริการที่มีคุณภาพและมีระบบการทำงานที่เชื่อมกันโดยมีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง	25. จำนวนผู้ป่วยที่ใช้ application	25,000 คน / ปี	18,000 คน / ปี	- พัฒนาระบบการนัดหมาย ส่งต่อ รวมถึง application และการอำนวยความสะดวกในการรับบริการ (ระยะเวลาการพัฒนา 2 ระยะ ตั้งแต่ มิ.ย.64- มิ.ย.66) ระยะที่ 1 การจ่ายเงินผ่านบัตรเครดิต และ QR CODE ระยะที่ 2 การปิดสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ (Deep link บน app เป๋าตังค์)	30,000 งบรายรับสถานพยาบาล	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ รพ.
	26. ระดับความสำเร็จในการดำเนินการจัดระบบบริการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง	Milestone 1-5	เริ่มปี 66	- โครงการพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง - โครงการเปลี่ยนบ้านให้เป็น WARD (รับปรึกษา และดูแลรักษาพยาบาล Case Bed ridden ที่บ้าน) (รพ.)	50,000 งบรายรับสถานพยาบาล	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ รพ.

๑๐.๓ มุมมองด้านการเรียนรู้และพัฒนา

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ข้อมูลปัจจุบัน (Baseline)	แผนงาน/กิจกรรม/โครงการ/โครงงาน	งบประมาณ (บาท)	หมายเหตุ ผู้รับผิดชอบ
LP1 องค์กรแห่งการเรียนรู้ และสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์อย่างมีคุณภาพ	27. ระดับความสำเร็จของนวัตกรรมของหน่วยงานที่เพิ่มประสิทธิภาพงานได้อย่างสัมฤทธิ์ผล	Milestone 1-5	4.80	- โครงการพัฒนากรมแพทย์ทหารอากาศสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ - โครงการพัฒนางานนวัตกรรมร่วมกับหน่วยงานอื่นภายใน และภายนอก ทอ.	ไม่ใช้งบประมาณ	กวก.พอ.
	28. จำนวนงานที่ได้รับการพัฒนาด้วย KM, QCC, R2R, นวัตกรรม งานวิจัยหรือผลงานวิชาการอื่น ๆที่ได้รับรางวัล/ ได้รับการเผยแพร่	อย่างน้อย 7 เรื่อง/ ปี	เริ่มปี 66	- โครงการส่งเสริมงานวิจัย, งานพัฒนา, KM, QCC หรือนวัตกรรม ที่ได้คุณภาพเผยแพร่สู่สาธารณะ - โครงการอบรมการจัดทำ และปรับปรุงมาตรฐานงานในระบบ KMS (K-map) - โครงการปรับปรุงมาตรฐานงานจากความเสี่ยง ด้วยการใช้ข้อมูล การจัดการความรู้ (1 มาตรฐานงาน/ แผนก/ ปี)	ไม่ใช้งบประมาณ	กวก.พอ. ร่วม นขต.พอ.
LP2 พัฒนาการวิจัยทางการแพทย์ และสาธารณสุข	29. จำนวนงานวิจัย – นวัตกรรมด้านการแพทย์ที่ได้รับการเผยแพร่สู่สาธารณชน	55 เรื่อง / ปี	41 เรื่อง / ปี	- กิจกรรมวิจัยและพัฒนาด้านการแพทย์ - กิจกรรมวิจัย และพัฒนาด้านการพยาบาล - รวบรวมผลงานวิจัย – นวัตกรรมด้านการแพทย์ที่ได้รับการเผยแพร่ - โครงการพัฒนา routine to research	50,000 งบรายรับสถานพยาบาล	กวก.พอ. ร่วม นขต.พอ.

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ข้อมูลปัจจุบัน (Baseline)	แผนงาน/กิจกรรม/โครงการ/โครงงาน	งบประมาณ (บาท)	หมายเหตุ ผู้รับผิดชอบ
LP2 พัฒนาการวิจัยทางการแพทย์ และสาธารณสุข (ต่อ)	30.ความสำเร็จในการยกระดับความน่าเชื่อถือพัฒนาวารสารแพทยสารทหารอากาศ	Milestone 1-5	เริ่มปี 65 แผนต่อเนื่องปี 66-70	- งานแพทยสารทหารอากาศระบบออนไลน์ การตีพิมพ์วารสาร แพทยสารทหารอากาศผ่านระบบออนไลน์ ตรงตามกำหนดเวลา - กิจกรรมพัฒนาวารสารแพทยสารทหารอากาศ	80,000/ปี งบบริหาร พอ.	กวก.พอ. ร่วม นขต.พอ.
LP3 พัฒนาระบบเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ	31.ความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูลของระบบข้อมูลกลางตามที่ พอ.กำหนด	Milestone 1-5	เริ่มปี 66	- โครงการพัฒนาฐานข้อมูลของระบบข้อมูลกลางของ พอ. - โครงการอบรมการใช้ห้องประชุมทางไกลผ่านเครือข่ายความเร็วสูง	350,000 งบบริหาร พอ.	กวก.พอ.และ คณก. สารสนเทศ
	32. ร้อยละของจำนวนข้อมูล PHIE ที่สามารถส่งผ่านเข้าระบบData Center ได้/ เดือน	90 %	90.59 %	- โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการตรวจสอบแก้ไข Error log สำหรับ Admin รพ.กองบิน, กวป.พอ.และ ผพท.กรก.ชอ. - โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง ทบทวนการใช้งาน Hospital OS สำหรับบุคลากร รพ.กองบิน, กวป.พอ.และ ผพท.กรก.ชอ - จัดตั้ง Cop ร่วมกับหน่วยงานที่ใช้ระบบ Hospital OS เพื่อเรียนรู้ และแก้ไขเมื่อเกิดปัญหาข้อขัดข้องร่วมกัน	23,500/ ปี งบบริหาร พอ.	กวก.พอ.

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ข้อมูลปัจจุบัน (Baseline)	แผนงาน/กิจกรรม/โครงการ/โครงงาน	งบประมาณ (บาท)	หมายเหตุ ผู้รับผิดชอบ
LP3 พัฒนาระบบเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ (ต่อ)				- กิจกรรมติดตามจำนวนข้อมูล PHIE ที่สามารถส่งผ่านเข้าระบบทุก ๑๕ วัน - ประชุมผ่านทาง ZOOM เพื่อค้นหาและแก้ไขปัญหาร่วมกันเป็นทีม		
LP4 พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	33. ระดับความสำเร็จของการเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร ทอ. ของหน่วยงาน	Milestone 1-5	5	- การดำเนินการตามแผนเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร ทอ.	ไม่ใช้งบประมาณ	สนง.ก.พ.ร.พอ.
	34. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการด้านการจัดทำการพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA 4.0) ของ นขต.ทอ.	Milestone 1-5	5	- แผนดำเนินการตามขั้นตอน การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA 4.0) ของ นขต.ทอ. - โครงการฝึกอบรม PMQA พัฒนาศักยภาพผู้นำยุคใหม่เพื่อรองรับระบบราชการ 4.0	76,200 งบจัดหาผลิต	สนง.ก.พ.ร.พอ.

๑๐.๔ มุมมองด้านการเงินและงบประมาณ

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ข้อมูลปัจจุบัน (Baseline)	แผนงาน/กิจกรรม/โครงการ/โครงงาน	งบประมาณ (บาท)	หมายเหตุ (ผู้รับผิดชอบ)
FP1 บริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ	35. ร้อยละของจำนวนแผนเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของ นขต.พอ. ที่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย	90 %	87.50 %	- แผนเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของ นขต.พอ.	ไม่ใช้งบประมาณ	คณก.จัดทำพจนานุกรมตัวชี้วัด กิจกรรม และการจัดทำบัญชีต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตของ พอ.
FP2 บริหารงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ	36. ร้อยละของความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายของหน่วย	ไตรมาส1 (30 %) ไตรมาส2 (51 %) ไตรมาส3 (72 %) ไตรมาส4	ไตรมาส1 (21.13 %) ไตรมาส2 (43.95 %) ไตรมาส3 (68.89 %) ไตรมาส4	- กิจกรรมเร่งรัด และประสานงานการเบิกจ่ายงบประมาณ	ไม่ใช้งบประมาณ	คณก. เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ พอ.และประสานงาน

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ข้อมูลปัจจุบัน (Baseline)	แผนงาน/กิจกรรม/โครงการ/โครงงาน	งบประมาณ (บาท)	หมายเหตุ (ผู้รับผิดชอบ)
FP2 บริหารงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ (ต่อ)		(93 %)	(94.93 %)	- กิจกรรมการพัฒนาระบบการติดตามการจัดซื้อจัดจ้างเพื่อการบริหารงบประมาณ พอ.อย่างมีประสิทธิภาพ (ระบบ EPCS + IBCS)		

๑๑. รายละเอียดเป้าประสงค์

๑๑.๑ มุมมองด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

๑๑.๑.๑ เป้าประสงค์ : SP1 ปฏิบัติการทางการแพทย์ทหารอย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัด	1. ร้อยละของคะแนนประเมินการตอบสนองภารกิจด้านยุทธการอย่างมีประสิทธิภาพ
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	80% ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	คุณภาพ
คำอธิบายตัวชี้วัดหรือ สูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** พิจารณาจาก ค่าเฉลี่ยคะแนนประเมินการปฏิบัติการทางการแพทย์ยุทธการเปรียบเทียบกับคะแนนเต็มการประเมินการปฏิบัติการทางการแพทย์ยุทธการ **สูตรการคำนวณ**: $\frac{\text{ค่าเฉลี่ยคะแนนประเมินการปฏิบัติการทางการแพทย์ยุทธการ}}{\text{คะแนนเต็มการประเมินการปฏิบัติการทางการแพทย์ยุทธการ}} \times 100$

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการชุดปฏิบัติการเคมี ชีวะ และกัมมันตรังสีสายแพทย์ (2 ครั้ง/ปี)	61,300 บาท/ ปี งบสนับสนุน	ศปพ.พอ.	กกบ.บก.พอ./ นทสส.พอ./ งป.พอ./ นขต.พอ.	ดำเนินการ ต่อเนื่อง
โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการชุดปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินแบบบูรณาการ (1 ครั้ง/ปี)	51,000 บาท/ ปี งบสนับสนุน			

ตัวชี้วัด	2. ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อชุดปฏิบัติการทางการแพทย์ทหาร
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	75 ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	คุณภาพ
คำอธิบายตัวชี้วัดหรือ สูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** พิจารณาจากค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อชุดปฏิบัติการทางการแพทย์ทหาร เปรียบเทียบกับคะแนนเต็มของแบบประเมินความพึงพอใจ **สูตรการคำนวณ:** $\frac{\text{ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อชุดปฏิบัติการทางการแพทย์ทหาร}}{\text{คะแนนเต็มของแบบประเมินความพึงพอใจ}} \times 100$ ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อชุดปฏิบัติการทางการแพทย์ทหาร หมายถึง ผลรวมคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อชุดปฏิบัติการทางการแพทย์ทหารเปรียบเทียบกับจำนวนผู้รับบริการ

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
- โครงการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ทหาร ศปพ.พอ.	140,000 บาท/ ปี งบสนับสนุน	ศปพ.พอ.	กกบ.บก.พอ./ นทสส.พอ./ งป.พอ./ นขต.พอ.	ดำเนินการต่อเนื่อง
- โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ รพ.เคลื่อนที่ ทอ.(1 ครั้ง/ปี)	34,000 บาท/ ปี งบสนับสนุน			
- โครงการฝึกอบรมทักษะการใช้ยา อุปกรณ์ทางการแพทย์ในกระเป๋าช่วยชีวิต และรถพยาบาล	13,100 บาท งบสนับสนุน			

ตัวชี้วัด	3.จำนวนของสถานพยาบาลสังกัด ทอ.ที่สามารถจัดตั้งชุดปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉิน (MERT) ได้ตามเป้าหมาย
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	2 หน่วย สำเร็จ (5/13 หน่วย) จำนวน
แบบของตัวชี้วัด	ปริมาณ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** พิจารณาจากจำนวนสถานพยาบาลสังกัด ทอ.ที่สามารถจัดตั้งชุดปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉิน (MERT) ได้ทั้งหมด 13 หน่วยภายใน 5 ปี (65 - 70) สถานพยาบาลที่สามารถจัดตั้งชุดปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉิน หมายถึง สถานพยาบาลที่มีรายชื่อผู้ปฏิบัติงานชุดปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉิน และผ่านการฝึกอบรมชุดปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉิน (MERT) รวมถึงมีอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ ในการจัดตั้งชุดปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉิน (MERT) ได้ตามที่กำหนด

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
- โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการชุดปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน ทอ.(MERT, RTAF) (2 ครั้ง/ปี)	152,600 บาท/ ปี งบสนับสนุน	ศปพ.พอ.	กกบ.บก.พอ./ นทสส.พอ./ งป.พอ./ นขต.พอ.	ดำเนินการต่อเนื่อง

๑๑.๑.๒ เป้าประสงค์ : SP2 สร้างเสริมสุขภาวะและป้องกันโรค ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ แก่กำลังพล ครอบครัว และประชาชน

ตัวชี้วัด	**4.** ร้อยละของกำลังพลภาคพื้น ทอ.ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ในระยะ 10 ปีข้างหน้า < ร้อยละ 10
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	≥86 ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	ปริมาณ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** พิจารณาจากจำนวนข้าราชการภาคพื้น ทอ. ณ ที่ตั้งดอนเมือง อายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ที่มารับการตรวจสุขภาพประจำปีที่ กวป.พอ.โดยการลงข้อมูลในโปรแกรมประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ในระยะ 10 ปีข้างหน้า (Thai CV risk score) ข้อมูลที่ใช้ ได้แก่ อายุ, เพศ, การสูบบุหรี่, ค่าความดันโลหิตตัวบน, ค่าระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง, ค่าไขมัน Cholesterol ,LDL และ HDL ผลลัพธ์ที่ได้แบ่งโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ในระยะ 10 ปี เป็น 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 < 10% (ความเสี่ยงต่ำ) ระดับ 2 10 - 20% (ความเสี่ยงปานกลาง) ระดับ 3 20 - 30% (ความเสี่ยงสูง) ระดับ 4 30 - 40% (ความเสี่ยงสูงมาก) ระดับ 5 > 40% (ความเสี่ยงสูงอันตราย) เปรียบเทียบกับจำนวนข้าราชการและลูกจ้างภาคพื้น ทอ. ณ ที่ตั้งดอนเมืองทั้งหมด ที่มารับการตรวจร่างกายประจำปี อายุตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไป **สูตรการคำนวณ**: จำนวนข้าราชการ และลูกจ้างภาคพื้น ทอ. ณ ที่ตั้งดอนเมืองที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ในระยะ 10 ปี < ร้อยละ 10 / จำนวนข้าราชการและลูกจ้างภาคพื้น ทอ. ณ ที่ตั้งดอนเมืองทั้งหมดที่มารับการตรวจร่างกายประจำปี อายุตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไป X 100

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
- กิจกรรมคัดกรอง และการตรวจสุขภาพประจำปี	1,800,000 งบควบคุม สมรรถภาพ	กวป.พอ.	นขต.ทอ.	ไตรมาส 4
<u>แผนงานสร้างเสริมสุขภาวะกำลังพล ทอ.</u> <u>ณ ที่ตั้งดอนเมือง</u> 1.โครงการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก “ทอ.ห่างไกลโรคไม่ติดต่อ” (NCDs)	125,400 งบรายรับ สถานพยาบาล			
2. กิจกรรมวันสร้างเสริมสุขภาพ ปี 66	65,950 งบรายรับ สถานพยาบาล			
3. กิจกรรมวันงดสูบบุหรี่โลก	ไม่ใช้ งบประมาณ			
4. โครงการอบรมให้ความรู้ผ่านเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค	30,000 งบรายรับ สถานพยาบาล			
5. กิจกรรมเผยแพร่ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ผ่านสื่อสารสนเทศ และทาง Social Media	ไม่ใช้ งบประมาณ			

ตัวชี้วัด	5. ร้อยละของกำลังพลที่มีภาวะเสี่ยงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	≥ 56 % ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	คุณภาพ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด: :** พิจารณาจากจำนวนกำลังพล ทอ.ที่มีภาวะเสี่ยงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) รายใหม่ที่ได้รับข้อมูลความรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและผลเลือดดีขึ้นหนึ่งตัวขึ้นไป เปรียบเทียบกับจำนวนกำลังพล ทอ.ที่มีภาวะเสี่ยงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ที่ได้รับข้อมูลความรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและเข้ารับการตรวจติดตาม **สูตรการคำนวณ**: จำนวนกำลังพล ทอ.ที่มีภาวะเสี่ยงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) รายใหม่ที่ได้รับข้อมูลความรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและผลเลือดดีขึ้นหนึ่งตัวขึ้นไป X 100 จำนวนกำลังพล ทอ.ที่มีภาวะเสี่ยงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) รายใหม่ที่ได้รับข้อมูลความรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและเข้ารับการตรวจติดตาม

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
<u>แผนงานสร้างเสริมสุขภาวะกำลังพล ทอ. ณ ที่ตั้งดอนเมือง</u> 1.โครงการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก “ทอ.ห่างไกลโรคไม่ติดต่อ” (NCDs)	125,400 งบรายรับฯ	กวป.พอ.	นขต.ทอ.	ไตรมาส 4
2. กิจกรรมวันสร้างเสริมสุขภาพ ปี 66	65,950 งบรายรับฯ			
3. กิจกรรมวันงดสูบบุหรี่โลก	ไม่ใช้ งบประมาณ			
4. โครงการอบรมให้ความรู้ผ่านเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค	30,000 งบรายรับ สถานพยาบาล			
5. กิจกรรมเผยแพร่ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ผ่านสื่อสารสนเทศ และทาง Social Media	ไม่ใช้ งบประมาณ			

ตัวชี้วัด	6. ร้อยละของทหารกองประจำการ ณ ที่ตั้งดอนเมือง ได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพจิตตั้งแต่แรกรับเข้าประจำการ
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	80 % ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	ปริมาณ
คำอธิบายตัวชี้วัดหรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** - ทหารกองประจำการ หมายถึง ทหารกองประจำการผลัดใหม่ ณ ที่ตั้งดอนเมือง - การคัดกรอง หมายถึง การใช้เครื่องมือด้านสุขภาพจิตด้วยแบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q) ตามแนวทางการคัดกรองโรคซึมเศร้า ของ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ผู้ที่มีความเสี่ยงหรือมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า หมายถึง ผู้ที่ตอบ “มี” ข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้ง 2 ข้อ เป็นผู้ที่มีความเสี่ยงหรือมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า ให้แจ้งผลการคัดกรองแก่ครูฝึกหรือผู้รับผิดชอบ เพื่อประเมินด้วยแบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) และแบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q) ตามลำดับ พิจารณาจากจำนวน ของทหารกองประจำการผลัดใหม่ ณ ที่ตั้งดอนเมืองที่ได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพจิต เปรียบเทียบกับจำนวนทหารกองประจำการผลัดใหม่ ณ ที่ตั้งดอนเมืองทั้งหมดในปีงบประมาณ 66 **สูตรการคำนวณ**: จำนวนของทหารกองประจำการผลัดใหม่ ณ ที่ตั้งดอนเมือง ที่ได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพจิต / จำนวนทหารกองประจำการผลัดใหม่ ณ ที่ตั้งดอนเมืองทั้งหมดในปีงบประมาณ 66 X 100

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การประสานงาน	ห้วงเวลาสำเร็จ
-กิจกรรมสำรวจสุขภาพจิต เพื่อคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงหรือมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า	20,000 งบรายรับสถานพยาบาล	กวป.พอ.	นขต.ทอ. ณ ที่ตั้งดอนเมือง	ไตรมาส 4
-กิจกรรมอบรมให้ความรู้โรคซึมเศร้า ในทหารกองประจำการ ณ ที่ตั้งดอนเมือง และครูฝึกที่รับผิดชอบ				
-กิจกรรมเผยแพร่ความรู้ ด้านการดูแลสุขภาพจิตผ่านสื่อสารสนเทศ และ Social Media				

ตัวชี้วัด	7. ร้อยละของกำลังพล ทอ.ที่ได้รับการตรวจคัดกรองหาการติดเชื้อเอช ไอ วี
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	17 % ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	ปริมาณ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด: :** พิจารณาจากกำลังพล ทอ. ที่ได้รับการตรวจคัดกรองหาการติดเชื้อเอชไอวี จากสถานพยาบาลในสังกัด ทอ. เปรียบเทียบกับจำนวนกำลังพลทั้งหมด **สูตรการคำนวณ:** จำนวนกำลังพล ทอ.ที่ได้รับการตรวจคัดกรองหาการติดเชื้อเอช ไอ วี X 100 จำนวนกำลังพล ทอ.ทั้งหมด

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
<u>แผนงานป้องกัน และแก้ไขปัญหาเอดส์ ทอ.</u> - กิจกรรมคัดกรองการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี	931,424.60 งบ.เอดส์ ทอ.	กวป.พอ.	นขต.ทอ.	ไตรมาส 4

๑๑.๑.๓ เป้าประสงค์ : SP3 การรักษาที่ได้มาตรฐาน และมีความเป็นเลิศเฉพาะด้านเป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการ

ตัวชี้วัด	8. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ - รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ. - รพ.จันทรุเบกษา พอ. - รพ.ทอ.สีกัน พอ.
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	- ผู้ป่วยนอก 80 % - ผู้ป่วยใน 80 % ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	ปริมาณ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** วัดจากค่าเฉลี่ยร้อยละของคะแนนผลสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ของ รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ. (คะแนนเต็ม 100 คะแนน) การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการบริการตรวจรักษา ณ รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.ซึ่งมีการสำรวจความคิดเห็นสำหรับการบริการ ด้านต่าง ๆ รวมทั้งหมด 20 ข้อ โดยให้ตอบแบบสอบถามภายหลังจากเสร็จสิ้นการรับบริการของโรงพยาบาล ในวันที่มารับบริการ **สูตรการคำนวณ**: <u>ผู้ป่วยนอก</u> จำนวนผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างที่มีผลรวมของคะแนนในระดับที่ถือว่าพึงพอใจ X 100 จำนวนผู้ป่วยนอกที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างให้ตอบแบบสอบถาม <u>ผู้ป่วยใน</u> จำนวนผู้ใช้บริการผู้ป่วยในที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างที่มีผลรวมของคะแนนในระดับที่ถือว่าพึงพอใจ X 100 จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างให้ตอบแบบสอบถาม

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การประสานงาน	ห้วงเวลาสำเร็จ
-โครงการพัฒนาปรับปรุงระบบเครือข่ายและระบบการให้บริการผู้ป่วย รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.	66,000,000.00 รายรับสถานพยาบาล	รพ.ภูมิพล-อดุลยเดช พอ.	นขต.พอ.	แต่ละไตรมาส
-โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์โรคหัวใจและหลอดเลือด	232,000,000 งบ.ทอ.			
-โครงการก่อสร้างอาคารทางการแพทย์	997,000,000 -เงินสลากกินแบ่ง 600,000,000 -สถานรายรับฯ 397,000,000			
-งานปรับปรุงอาคารหมายเลข 2279 (อาคารฝ่ายช่างโยธา)	1,000,000 งบ.ทอ.	รพ.จันทรุ-เบกษา พอ.		
-งานปรับปรุงอาคารหมายเลข 2248 (บันไดหนีไฟ อาคาร 48 ปี จันทรุเบกษา)	1,967,600 งบ.ทอ.			
งานสร้างท่อระบายน้ำคอนกรีตเสริมเหล็ก และรั้วกำแพงอิฐ ฉาบเรียบ	4,250,000 งบ.ทอ.			

ตัวชี้วัด	9. อัตราการตายของผู้ป่วย (รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.)(รพ.จันทรุเบกษา พอ.) (รพ.ทอ.สีกัน พอ.)
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	< 5 % ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	คุณภาพ

คำอธิบายตัวชี้วัดหรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด :** พิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตจากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่รับไว้รักษาใน รพ.ทุกสาเหตุ ในช่วงเวลา 1 ปี **สูตรการคำนวณ** จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลทั้งหมดในช่วงเวลา 1 ปี x 100 --- จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่รับไว้รักษาใน รพ. ในช่วงเวลา 1 ปี

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การประสานงาน	ห้วงเวลาสำเร็จ
-โครงการพัฒนาศักยภาพกรมแพทย์ทหารอากาศ (ศูนย์โรคหัวใจและหลอดเลือด)	58,000,000 งบ ทอ.	รพ.ภูมิพล-อดุลยเดช พอ.	รพ.ภูมิพล-อดุลยเดช พอ.	แต่ละไตรมาส
-โครงการส่งเสริมให้โรงพยาบาล ได้รับการรับรองมาตรฐานจาก สรพ. ตามบริบทของโรงพยาบาล (HA, AHA)	1,500,000 รายรับสถานพยาบาล			
-โครงการพัฒนาการให้บริการเฉพาะโรคได้ตามเป้าหมาย (กรณีโรคที่มีการรับรอง DSC เป้าหมายคือการได้รับการรับรอง DSC)				
-จัดทำมาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยในโรคต่าง ๆ	ไม่ใช้งบประมาณ	-รพ.ทอ. (สีกัน) พอ.	-รพ.ทอ. (สีกัน) พอ.	

๑๑.๑.๔ เป้าประสงค์ : SP4 ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ และมีคุณธรรม

ตัวชี้วัด	10. ร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษาที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งผ่านในครั้งแรก ที่สำเร็จการศึกษา
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	90 ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	คุณภาพ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** วัดจากจำนวนผู้สำเร็จการศึกษาที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ผ่านในครั้งแรก ที่สำเร็จการศึกษา เปรียบเทียบกับจำนวนผู้สำเร็จการศึกษาทั้งหมด **สูตรการคำนวณ**: $\frac{A \times 100}{B}$ A = จำนวนผู้สำเร็จการศึกษาที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ผ่านในครั้งแรก ที่สำเร็จการศึกษา B = จำนวนผู้สำเร็จการศึกษาทั้งหมด

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
-โครงการยกระดับผลลัพธ์การเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรีของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ของบัณฑิต	121,600 งบฝึกศึกษา = 115,200 เบ็ดเตล็ด นพอ. = 6,400	วพอ.พอ.	วพอ.พอ./ งป.พอ./ นขต.พอ.	ไตรมาส 4
-โครงการพัฒนาทรัพยากรการเรียนรู้สู่ความเป็นเลิศ	5,752,100 งบประมาณ พอ. = 153,600 รายรับของสถานศึกษา = 5,484,500 งบฝึกศึกษา = 114,000			

ตัวชี้วัด	11. ร้อยละของนิสิตแพทย์ที่สอบผ่านได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมในครั้งแรก
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	85 % ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	คุณภาพ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** พิจารณาจากจำนวนนิสิตแพทย์ที่สอบผ่านการขึ้นทะเบียนเป็นผู้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม โดยนับเฉพาะผู้ที่สอบผ่านขึ้นทะเบียนครั้งแรกหลังสำเร็จการศึกษาเท่านั้น ไม่รวมผู้สอบซ้ำหรือผู้สอบซ่อม **สูตรการคำนวณ**: จำนวนนิสิตแพทย์ที่สามารถสอบผ่านการขึ้นทะเบียนเป็นผู้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม สอบครั้งแรก X 100 จำนวนนิสิตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาในปีนั้นๆ

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
-โครงการสอนเสริมสำหรับนิสิตแพทย์	20,000 งบอุดหนุน	กพศ. / รพ.ภูมิพล- อดุลยเดช พอ.	นขต.พอ.	ไตรมาส 4
-โครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การประเมินหลักสูตร และการเรียนการสอนนิสิตแพทย์ รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.	300,000 งบอุดหนุน			
-โครงการ “เยี่ยมสำรวจงานด้านประกันคุณภาพการศึกษา รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ. (QA tour)”	20,000 งบอุดหนุน			
-โครงการ Midyear feedback นสพ. ปี 4-6	20,000 งบอุดหนุน			
-โครงการปฐมนิเทศอาจารย์แพทย์ใหม่และการจัดการเรียนการสอนทางคลินิก (Clinical teaching)	320,000 งบอุดหนุน			

๑๑.๒ มุมมองด้านกระบวนการ

๑๑.๒.๑ เป้าประสงค์ : IP1 เตรียมความพร้อมการปฏิบัติการแพทย์ทหารอย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัด	12. ค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินความพร้อมปฏิบัติงานของการซ้อม Alert
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	95 ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	คุณภาพ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** พิจารณาจากคะแนนประเมินความพร้อมปฏิบัติงานของการซ้อม Alert เปรียบเทียบกับคะแนนเต็ม **สูตรการคำนวณ:** $\frac{\text{ผลรวมคะแนนประเมินความพร้อมปฏิบัติงานของการซ้อม Alert}}{\text{ผลรวมคะแนนเต็ม}} \times 100$

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
โครงการส่งบุคลากรเข้ารับการศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาฉุกเฉินการแพทย์ (ต่อเนื่อง) (2 คน/ปี)	20,000 งบโครงการศึกษา	ศปพ.พอ.	นขต.พอ.	ดำเนินการตลอดปี
โครงการส่งบุคลากรเข้าอบรมการปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะภัยพิบัติ (EMOD)	20,000 งบสนับสนุน			

๑๑.๒.๒ เป้าประสงค์ : IP2 ส่งกำลังบำรุงสายแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัด	13. ร้อยละความสำเร็จของการสนับสนุนพัสดุสายแพทย์
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	95 ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	ปริมาณ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการ คำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** พิจารณาจากจำนวนรายการพัสดุสายแพทย์ที่สามารถสนับสนุนหน่วยผู้ใช้ได้ตามแผนงบประมาณประจำปี เปรียบเทียบกับจำนวนรายการพัสดุสายการแพทย์ที่แจ้งความต้องการตามแผนงบประมาณประจำปีทั้งหมด **สูตรการคำนวณ:** จำนวนรายการพัสดุสายแพทย์ที่สามารถสนับสนุนหน่วยผู้ใช้ได้ตามแผนงบประมาณ X 100 จำนวนรายการพัสดุสายการแพทย์ที่แจ้งความต้องการตามแผนงบประมาณประจำปีทั้งหมด

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
- โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการงานบริหารพัสดุสายการแพทย์ในระบบสารสนเทศด้านส่งกำลังบำรุง ของ ทอ.	12,600 งบจัดหาและผลิต	กวภ.พอ.	กกบ.พอ.	ดำเนินงานตามไตรมาส
โครงการเครือข่ายในการปรนนิบัติบำรุงพัสดุสายการแพทย์ (Maintenance for you)	12,000 งบจัดหาและผลิต			
โครงการพัฒนาศักยภาพการผลิต	4,220 งบจัดหาและผลิต			
การประชุมวิชาการเภสัชกร ทอ.ประจำปี 2566	24,800 งบจัดหาและผลิต			

๑๑.๒.๓ เป้าประสงค์ : IP3 การจัดการภัยสุขภาพ กำกับดูแลสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอย่างมีมาตรฐาน

ตัวชี้วัด	14. ร้อยละของการเข้าถึงพื้นที่สอบสวนโรคติดต่อ ณ ที่ตั้งดอนเมืองภายใน 6 ชั่วโมง
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	100 % ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	ปริมาณ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด: :** พิจารณาจากจำนวนครั้งของการสอบสวนโรค ภายในเวลา 6 ชั่วโมง ในวัน และเวลาราชการ ซึ่งหมายถึงการเข้าไปปฏิบัติงานสอบสวนโรค เมื่อได้รับรายงาน ณ ที่ตั้งดอนเมือง เปรียบเทียบกับจำนวนครั้งของการสอบสวนโรคทั้งหมด **สูตรการคำนวณ**: จำนวนครั้งของการสอบสวนโรค ภายในเวลา 6 ชั่วโมงในวันและเวลาราชการ X 100 จำนวนครั้งของการสอบสวนโรคทั้งหมด

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
กิจกรรมควบคุมโรคติดต่อ และการเฝ้าระวัง	ไม่ใช้ งบประมาณ	กวป.พอ.	นขต.ทอ.	ดำเนินการ ตลอดปี
กิจกรรมผลิตสื่อ และเผยแพร่สื่อความรู้				
กิจกรรมให้ความรู้ เมื่อเกิดการระบาด โรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่				

ตัวชี้วัด	15. ร้อยละความสำเร็จของการควบคุมการระบาดของโรคติดต่อภายในพื้นที่ ทอ. ณ ที่ตั้งดอนเมือง
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	100 % ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	คุณภาพ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด: :** พิจารณาจากจำนวนครั้งของความสำเร็จของการควบคุมการระบาดของโรคติดต่อภายในพื้นที่ ทอ. ณ ที่ตั้งดอนเมือง โดยไม่เกิดผู้ป่วยรายใหม่ในระยะเวลา 2 เท่าของระยะฟักตัวของโรคนั้น ๆ เปรียบเทียบกับจำนวนครั้งของการสอบสวนโรคทั้งหมด **สูตรการคำนวณ**: $\frac{\text{จำนวนความสำเร็จของการควบคุมโรคติดต่อไม่เกิดการระบาดอย่างต่อเนื่องเกิน 2 ระยะฟักตัวของโรค}}{\text{จำนวนครั้งของการสอบสวนโรคทั้งหมด}} \times 100$

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
กิจกรรมควบคุมโรคติดต่อ และการเฝ้าระวัง	ไม่ใช้ งบประมาณ	กวป.พอ.	นขต.ทอ.	ดำเนินการ ตลอดปี
กิจกรรมผลิตสื่อ และเผยแพร่สื่อความรู้				
กิจกรรมให้ความรู้ เมื่อเกิดการระบาด โรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่				

ตัวชี้วัด	16. ค่าเฉลี่ยของคะแนนระดับความสำเร็จการตรวจแนะนำด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานของหน่วยงาน ทอ.ณ ที่ตั้งดอนเมือง
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	**≥3.90** ค่าเฉลี่ย
แบบของ ตัวชี้วัด	คุณภาพ
คำอธิบาย ตัวชี้วัด หรือสูตรการ คำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด: :** พิจารณาจากจำนวนหน่วยงาน ณ ที่ตั้งดอนเมือง ที่มีคะแนนระดับความสำเร็จการตรวจแนะนำด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยคะแนนระดับความสำเร็จในปีนั้น เปรียบเทียบกับจำนวนหน่วยงาน ณ ที่ตั้งดอนเมือง ที่ได้รับการตรวจแนะนำระดับความสำเร็จการตรวจแนะนำด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน ระดับ 1 กำหนดคณะตรวจแนะนำด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน ผสภ.กวป.พอ.ประกอบด้วย หน.ผสภ.กวป.พอ.เป็นหัวหน้าคณะทำงาน น.สุขาภิบาล และ จนท.สุขาภิบาล ผสภ.กวป.พอ.เป็นคณะทำงาน เพื่อประชุมกำหนดงาน รายละเอียดงาน และกำหนดหน้าที่ ระดับ 2 คณะตรวจแนะนำดำเนินการตรวจแนะนำ นขต.ทอ.ตามปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย การแนะนำด้าน การสุขาภิบาลอาหาร การสุขาภิบาลพาหะนำโรค การสุขาภิบาลโรงเรือนทหารและบ้านพักอาศัย การจัดการขยะมูลฝอย การสุขาภิบาลน้ำดื่ม น้ำใช้ สระว่ายน้ำ และการจัดการน้ำเสีย การสุขาภิบาลสถานแต่งผมเสริมสวย งานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน รวมทั้งการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ระดับ 3 คณะตรวจแนะนำดำเนินการรายงานผลการตรวจแนะนำด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานให้กับ นขต.ทอ.ทุกหน่วยที่ได้รับการตรวจแนะนำตามปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ระดับ 4 คณะตรวจแนะนำดำเนินการประเมิน นขต.ทอ.ในการแก้ไขปัญหา ตามที่ได้รับการตรวจแนะนำตามปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ระดับ 5 หน่วยงานที่ได้การตรวจแนะนำตามปัจจัยเสี่ยงด้าน สิ่งแวดล้อม รายงานการแก้ไขปัญหามายัง กวป.พอ.

	สูตรการคำนวณ: จำนวนหน่วยงาน ณ ที่ตั้งดอนเมือง ที่มีคะแนนระดับความสำเร็จการตรวจแนะนำด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยคะแนนระดับความสำเร็จในปีนั้น / จำนวนหน่วยงาน ณ ที่ตั้งดอนเมือง ที่ได้รับการตรวจแนะนำ X 100

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	**งบประมาณ ปี 66**	**ผู้รับผิดชอบ**	**การประสานงาน**	**ห้วงเวลาสำเร็จ**
<u>ตรวจแนะนำด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานตามความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยกิจกรรม</u> 1. กิจกรรมการตรวจแนะนำด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน ประกอบด้วย งานสุขาภิบาลอาหาร งานสุขาภิบาลพาหะนำโรค งานสุขาภิบาลโรงเรือนทหาร งานสุขาภิบาลบ้านพักอาศัย งานสุขาภิบาลขยะมูลฝอย งานสุขาภิบาลน้ำดื่ม งานสุขาภิบาลน้ำใช้ งานสุขาภิบาลน้ำเสีย งานสุขาภิบาลสระว่ายน้ำ งานอาชีวอนามัย และความปลอดภัยในการทำงาน งานสุขาภิบาลสถานแต่งผมเสริมสวย 2.กิจกรรมการตรวจวิเคราะห์ดื่ม น้ำประปา น้ำจากสระว่ายน้ำ ทางห้องปฏิบัติการ 3. กิจกรรมการตรวจวิเคราะห์น้ำเสียทางห้องปฏิบัติการ 4. กิจกรรมการตรวจสารปนเปื้อนทางเคมีในวัตถุดิบประกอบอาหาร 5. กิจกรรมการตรวจประเมินทางสิ่งแวดล้อมอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน 6. กิจกรรมการกำจัดสัตว์พาหะนำโรคด้วยสารเคมี 7. การจัดทำระเบียบการตรวจแนะนำสุขาภิบาล	996,410.60 งบป้องกันเฉพาะโรค	กวป.พอ.	นขต.ทอ.	ดำเนินการตลอดปี

ตัวชี้วัด	17. ร้อยละของทหารกองประจำการ ทอ. ณ ที่ตั้งดอนเมือง และส่วนภูมิภาค ที่เข้ารับการบำบัดแล้วหลังกลับจากภูมิลำเนา ครั้งที่ 1 มีผลปัสสาวะเป็นบวก
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	≤16% ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	คุณภาพ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** พิจารณาจากจำนวนทหารกองประจำการ ณ ที่ตั้งดอนเมือง และภูมิภาคที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ แล้วติดตามผลการตรวจปัสสาวะหลังกลับจากภูมิลำเนามีผลปัสสาวะเป็นบวก เปรียบเทียบกับทหารกองประจำการที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูฯทั้งหมด **สูตรการคำนวณ:** จำนวนทหารกองประจำการที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯแล้วติดตามผลการตรวจปัสสาวะหลังกลับจากภูมิลำเนา มีผลปัสสาวะเป็นบวกจากการติดตาม ครั้งที่ 1 X 100 จำนวนทหารกองประจำการที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูฯทั้งหมด

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	**งบประมาณ ปี 66**	**ผู้รับผิดชอบ**	**การประสานงาน**	**ห้วงเวลาสำเร็จ**
<u>โครงการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทอ.</u> กิจกรรมการจำแนก / คัดกรอง และการตรวจหาสารเสพติดในทหารกองประจำการ ทอ.	51,600.00 งบยาเสพติด ทอ.	คณะทำงานด้านการบำบัด ศอ.ปส.ทอ. (กวป.พอ.)	ร้อย พพ./ กวก.พอ./อย./สน.ผบ.ดม. และ 10 กองบิน ส่วนภูมิภาค/ รพ.จันทรุ-เบกษา พอ.	ดำเนินการตลอดปี
กิจกรรมบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในทหารกองประจำการ ทอ. (ส่วนกลาง)	734,400.00 งบยาเสพติด ทอ.			
กิจกรรมติดตามผลการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในทหารกองประจำการ ทอ.(ส่วนกลาง)	54,200.00 งบยาเสพติด ทอ.			

ตัวชี้วัด	18.ร้อยละของกำลังพล ทอ.ที่มีผลการบำบัด “ผ่าน” จากสถานพยาบาล ทอ. ไม่กลับมาเสพซ้ำภายในระยะเวลา 3 เดือน หลังการบำบัด
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	≥ 95 ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	คุณภาพ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** พิจารณาจากจำนวนกำลังพล ทอ.ที่มีผลการบำบัด "ผ่าน" จากสถานพยาบาล ทอ. ตรวจไม่พบสารเสพติดในระยะเวลา ๓ เดือนหลังจากการบำบัด เปรียบเทียบกับจำนวนกำลังพล ทอ ที่มีผลการบำบัด "ผ่าน" จากสถานพยาบาล ทอ.ทั้งหมด **สูตรการคำนวณ:** $\frac{\text{จำนวนกำลังพล ทอ.ที่มีผลการบำบัด "ผ่าน" จากสถานพยาบาล ทอ. ตรวจไม่พบสารเสพติด ในระยะเวลา ๓ เดือนหลังจากการบำบัด}}{\text{จำนวนทหารกองประจำการที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูฯทั้งหมด}} \times 100$

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
<u>โครงการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทอ.</u> - กิจกรรมติดตามผลการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทอ.	งบยาเสพติด ทอ.	ศูนย์วิชาการยาเสพติด ทอ.	นขต.ทอ.	ดำเนินการตลอดปี

๑๑.๒.๔ เป้าประสงค์ : IP4 พัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพสู่ความเป็นเลิศ

ตัวชี้วัด	19. ร้อยละของ สถานพยาบาลสังกัด ทอ.ที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ในระดับขั้นการรับรองตามบริบทของแต่ละสถานพยาบาล
ค่าเป้าหมาย/หน่วยวัด	100 ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	ปริมาณ
คำอธิบายตัวชี้วัดหรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** พิจารณาจาก สถานพยาบาลสังกัด ทอ. ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานในระดับขั้นการรับรองตามบริบทของแต่ละสถานพยาบาล ในรอบปี ได้แก่ การประเมินและรับรองคุณภาพ Hospital Accreditation (HA) ของ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) หรือ Health Promotion Hospital (HPH) ของ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เปรียบเทียบกับจำนวนครั้งของการผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานสถานพยาบาล ทั้งหมดของ รพ.กองบิน ในสังกัด ทอ. ในรอบปี **สูตรการคำนวณ**: จำนวนครั้งของการผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานสถานพยาบาล x 100 ——————————————— จำนวนครั้งของการผ่านรับการรับรองคุณภาพมาตรฐานสถานพยาบาล ทั้งหมดของ รพ.กองบิน ในสังกัด ทอ.ในรอบปี

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การประสานงาน	ห้วงเวลาสำเร็จ
- การสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมรับการตรวจประเมิน และรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	23,800 งบจัดหาผลิต	สนง.ก.พ.ร.พอ.	สนง.ก.พ.ร.พอ./กวก.พอ.	ดำเนินงานตลอดปี
- กิจกรรมเตรียมความพร้อมสำหรับการตรวจเยี่ยม การให้คำแนะนำ เพื่อรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล สังกัด ทอ. ตามวงรอบ	114,152 งบจัดหาผลิต	สนง.ก.พ.ร.พอ.	สนง.ก.พ.ร.พอ./กวก.พอ./สถานพยาบาลสังกัด ทอ.	ดำเนินงานตลอดปี

ตัวชี้วัด	20. ร้อยละของสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สังกัด ทอ. ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ (HA) ตามมาตรฐานการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	100 ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	ปริมาณ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการ คำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** จำนวนสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทอ.ที่ครบการต่ออายุการรับรองคุณภาพและผ่านการรับรองคุณภาพตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด (Re Accreditations) เปรียบเทียบกับจำนวนสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทอ.ที่ครบการต่ออายุการรับรองคุณภาพทั้งหมด **สูตรการคำนวณ**: จำนวนสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทอ.ที่ครบการต่ออายุการรับรองคุณภาพ และผ่านการรับรองคุณภาพตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด (Re Accreditations) x 100 ——————————————— จำนวนสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทอ.ที่ครบการต่ออายุการรับรองคุณภาพทั้งหมด

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
<u>โครงการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทอ.</u> - โครงการผลิต และพัฒนาบุคลากรด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทอ.	648,075 งบยาเสพติด ทอ.	ศูนย์วิชาการยาเสพติด ทอ.	ศูนย์วิชาการยาเสพติด ทอ.	ดำเนินงานตลอดปี
- กิจกรรมการตรวจติดตาม และให้คำแนะนำวิชาการ แก่ศูนย์ฟื้นฟูฯ และสถานพยาบาล ทอ.ตามมาตรฐานการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด	295,200 งบยาเสพติด ทอ.			

ตัวชี้วัด	21. จำนวนกลุ่มโรคที่มีความเชื่อมโยงของระบบการรักษาและการดูแลต่อเนื่อง
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	กลุ่มโรค NCDs (DM, HT, DLP), TB, HIV และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน
แบบของตัวชี้วัด	คุณภาพ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการ คำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** พิจารณาจากจำนวนกลุ่มโรคที่มีความเชื่อมโยงของระบบการรักษาและการดูแลต่อเนื่อง ได้แก่ กลุ่มโรค NCDs (DM, HT, DLP), TB, HIV และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ **สูตรคำนวณ** : ไม่มี

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
- โครงการพัฒนาการรักษาโรคร่วมกัน ระหว่างสถานพยาบาล	30,000 งบรายรับ สถานพยาบาล	ศูนย์พัฒนา คุณภาพ รพ.	ศูนย์พัฒนา คุณภาพ รพ.	ดำเนินงาน ตลอดปี

๑๑.๒.๕ เป้าประสงค์ : IP5 พัฒนาระบบการศึกษาที่มีคุณภาพ

ตัวชี้วัด	22. ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาภายใน หลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต โดย สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.)
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	ระดับหลักสูตร ค่าเฉลี่ย ≥4.10 ระดับสถาบัน ค่าเฉลี่ย ≥3.85 ค่าเฉลี่ย
แบบของตัวชี้วัด	คุณภาพ
คำอธิบาย ตัวชี้วัด หรือสูตรการ คำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** พิจารณาจากผลการผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพการศึกษา ดังนี้ **ระดับหลักสูตร** **ระดับสถาบัน** คะแนน 0.01 - 2.00 ระดับคุณภาพน้อย คะแนน 0.00 - 1.50 การดำเนินงานต้องปรับปรุงเร่งด่วน คะแนน 2.01 – 3.00 ระดับคุณภาพปานกลาง คะแนน 1.51 – 2.50 การดำเนินงานต้องปรับปรุง คะแนน 3.01 – 4.00 ระดับคุณภาพดี คะแนน 2.51 – 3.50 การดำเนินงานระดับพอใช้ คะแนน 4.01 – 5.00 ระดับคุณภาพดีมาก คะแนน 3.51 – 4.50 การดำเนินงานระดับดี คะแนน 4.51 – 5.00 การดำเนินงานระดับดีมาก

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
- โครงการยกระดับการบริหารหลักสูตรสู่ความเป็นเลิศ	61,600 งบฝึกศึกษา	วพอ.พอ.	วพอ.พอ. นขต.พอ.	ดำเนินการตลอดปี
- กิจกรรมรับการประเมินคุณภาพภายในระดับสถาบันจาก สกอ.	74,600 รายรับของสถานศึกษา			

ตัวชี้วัด	23. ค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินของผู้ใช้ระบบการเรียนรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ E- Learning
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	80 ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	ปริมาณ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** พิจารณาจากคะแนนประเมินของผู้ใช้ระบบการเรียนรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ E- Learning เปรียบเทียบกับคะแนนเต็ม (เฉพาะหลักสูตรที่มีการใช้ระบบ E- Learning) **สูตรการคำนวณ**: $\frac{\text{ผลรวมคะแนนประเมินของผู้ใช้ระบบการเรียนรู้ผ่าน E- Learning}}{\text{ผลรวมคะแนนเต็ม}} \times 100$

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
- โครงการพัฒนาระบบการเรียนการสอนผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์	40,000 งบจัดหาผลิต	กวก.พอ.	นขต.พอ.	ดำเนินการตลอดปี
- กิจกรรมอบรมพัฒนาการใช้ระบบการเรียนรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สำหรับผู้ปฏิบัติ				

ตัวชี้วัด	24. ค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินการจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์ ทั้งภาคทฤษฎี และปฏิบัติ
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	85 ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	คุณภาพ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** พิจารณาจากคะแนนประเมินการจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์ ทั้งภาคทฤษฎี และปฏิบัติ (เฉพาะหลักสูตรที่มีการเรียนการสอนระบบออนไลน์) **สูตรการคำนวณ:** ผลรวมคะแนนประเมินของผู้ใช้ระบบการเรียนการสอนแบบออนไลน์ X 100 ผลรวมคะแนนเต็ม

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
- โครงการพัฒนาหลักสูตรและแผนการเรียนการสอนแบบออนไลน์	19,200 งบจัดหาผลิต	กวก.พอ.	กพศ./วพอ. นขต.พอ.	ดำเนิน การตลอดปี
- โครงการจัดหาซอฟท์แวร์และอุปกรณ์เพื่อใช้ในการเรียนการสอนแบบออนไลน์	96,000 งบบริหาร พอ.			

๑๑.๒.๖ เป้าประสงค์ : IP6 การเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และการให้บริการที่มีคุณภาพ และมีระบบการทำงานที่เชื่อมกันโดยมีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

ตัวชี้วัด	25. จำนวนผู้ป่วยที่ใช้ application
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	25,000 คน / ปี
แบบของตัวชี้วัด	ปริมาณ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** เป็นการนับจำนวนผู้ป่วยที่ใช้ application ในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และการให้บริการ ได้แก่ การพัฒนาระบบการนัดหมาย / ส่งต่อ และการอำนวยความสะดวกในการรับบริการ การจ่ายเงินผ่านบัตรเครดิต และ QR CODE และการปิดสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ (Deep link บน app เป๋าตังค์) **สูตรคำนวณ** : ไม่มี

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
- พัฒนาระบบการนัดหมาย ส่งต่อ รวมถึง application และการอำนวยความสะดวกในการรับบริการ (ระยะเวลาการพัฒนา 2 ระยะ ตั้งแต่ มิ.ย.64- มิ.ย.66) ระยะที่ 1 การจ่ายเงินผ่านบัตรเครดิต และ QR CODE ระยะที่ 2 การปิดสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ (Deep link บน app เป๋าตังค์)	30,000 งบรายรับสถานพยาบาล	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ รพ.	รพ.หลัก ทั้ง 3 รพ.	ดำเนินการตลอดปี

ตัวชี้วัด	26. ระดับความสำเร็จในการดำเนินการจัดระบบบริการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	Milestone 1-5
แบบของตัวชี้วัด	คุณภาพระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone)
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด**: พิจารณาจาก ความสำเร็จในการดำเนินการจัดระบบบริการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดเป็นขั้นตอนดำเนินการ ซึ่งเป็นการพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง การเปลี่ยนบ้านให้เป็น WARD (รับปรึกษา และดูแลรักษาพยาบาล Case Bed ridden ที่บ้าน) (รพ.) **สูตรคำนวณ** : ไม่มี

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
โครงการพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง	50,000 งบรายรับ สถานพยาบาล	ศูนย์พัฒนา คุณภาพ รพ.	รพ.หลัก ทั้ง 3 รพ./ ศูนย์ประสาน สิทธิ์	ดำเนิน การตลอดปี
โครงการเปลี่ยนบ้านให้เป็น WARD (รับปรึกษาและดูแลรักษาพยาบาล Case Bed ridden ที่บ้าน) (รพ.)				

๑๑.๓ มุมมองด้านการเรียนรู้และพัฒนา

๑๑.๓.๑ เป้าประสงค์ : LP1 องค์กรแห่งการเรียนรู้ และสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์อย่างมีคุณภาพ

ตัวชี้วัด	27. ระดับความสำเร็จของนวัตกรรมของหน่วยงานที่เพิ่มประสิทธิภาพงานได้อย่างสัมฤทธิ์ผล
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	Milestone 1-5
แบบของตัวชี้วัด	ระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone)
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** เกณฑ์การให้คะแนน กำหนดเกณฑ์เป็นระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ

ระดับคะแนน	ระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 1
1	/				
2	/	/			
3	/	/	/		
4	/	/	/	/	
5	/	/	/	/	/

สูตรการคำนวณ: ไม่มี

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
- โครงการพัฒนากรมแพทย์ทหารอากาศสู่องค์การแห่งการเรียนรู้	ไม่ใช้งบประมาณ	คณก.KM พอ. (กวก.พอ.)	นขต.พอ.	ดำเนินการตลอดปี
- โครงการพัฒนางานนวัตกรรมร่วมกับหน่วยงานอื่นภายใน และภายนอก ทอ.				

ตัวชี้วัด	28. จำนวนงานที่ได้รับการพัฒนาด้วย KM, QCC, R2R, นวัตกรรมงานวิจัยหรือผลงานวิชาการอื่น ๆที่ได้รับรางวัล/ ได้รับการเผยแพร่
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	อย่างน้อย 7 เรื่อง/ ปี เรื่อง
แบบของตัวชี้วัด	ปริมาณ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** พิจารณาจากจำนวนงานที่ได้รับการพัฒนาด้วย KM, QCC, R2R, นวัตกรรมงานวิจัยหรือผลงานวิชาการอื่น ๆที่ได้รับรางวัล/ ได้รับการเผยแพร่ **สูตรการคำนวณ**: ไม่มี

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
- โครงการส่งเสริมงานวิจัย, งานพัฒนา, KM, QCC หรือ นวัตกรรม ที่ได้คุณภาพเผยแพร่สู่สาธารณะ	ไม่ใช้งบประมาณ	คณก.KM พอ. (กวก.พอ.)	นขต.พอ.	ดำเนินการตลอดปี
- โครงการอบรมการจัดทำ และปรับปรุงมาตรฐานงานในระบบ KMS (K-map)				
- โครงการปรับปรุงมาตรฐานงานจากความเสี่ยง ด้วยการใช้ข้อมูล การจัดการความรู้ (1 มาตรฐานงาน/ แผนก/ ปี)				

๑๑.๓.๒ เป้าประสงค์ : LP2 พัฒนาการวิจัยทางการแพทย์ และสาธารณสุข

ตัวชี้วัด	29. จำนวนงานวิจัย – นวัตกรรมด้านการแพทย์ที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่สู่สาธารณชน
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	55 เรื่อง/ ปี เรื่อง
แบบของตัวชี้วัด	ปริมาณ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการ คำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** พิจารณาจากจำนวนงานวิจัย-นวัตกรรม ด้านการแพทย์ที่ได้รับการเผยแพร่สู่สาธารณชน /ปี **สูตรการคำนวณ:** 1. จำนวนงานวิจัย-นวัตกรรม ด้านการแพทย์ที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ทั้งในและต่างประเทศ 2. จำนวนงานวิจัย-นวัตกรรม ด้านการแพทย์ที่ได้รับการนำเสนอในงานประชุมวิชาการทั้งในและต่างประเทศ 3. จำนวนงานวิจัย-นวัตกรรม ด้านการแพทย์ที่ได้รับรางวัลจากทั้งในและต่างประเทศ (ต้องเป็นคนละงานกับ 2 ข้อแรก) **สูตรการคำนวณ**: ไม่มี

กิจกรรม/โครงการ ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
-กิจกรรมวิจัยและพัฒนาด้านการแพทย์	50,000 งบรายรับ สถานพยาบาล	นขต.พอ. รพ.ภูมิพลฯ/ กวก.พอ./ วพอ.พอ	กวก.พอ.	ดำเนิน การตลอดปี
- กิจกรรมวิจัย และพัฒนาด้านการพยาบาล				
รวบรวมผลงานวิจัย – นวัตกรรมด้านการแพทย์ที่ได้รับการเผยแพร่				
- โครงการพัฒนา routine to research				

ตัวชี้วัด	30. ความสำเร็จในการยกระดับความน่าเชื่อถือพัฒนาวารสารแพทยสารทหารอากาศ
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	Milestone 1-5
แบบของตัวชี้วัด	ระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone)
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** พิจารณาจากความสำเร็จในการยกระดับความน่าเชื่อถือพัฒนาวารสารแพทยสารทหารอากาศจากการประเมินของ Thai Journal Citation Index Center ในปี 2567 **สูตรการคำนวณ:** ไม่มี

กิจกรรม/โครงการ ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
งานแพทยสารทหารอากาศระบบออนไลน์	80,000/ปี งบบริหาร พอ.	รพ.ภูมิพลฯ/ กวก.พอ./ วพอ.พอ.	กวก.พอ.	ดำเนิน การตลอดปี
การตีพิมพ์วารสาร แพทยสารทหารอากาศ ผ่านระบบออนไลน์ ตรงตามกำหนดเวลา				
- กิจกรรมพัฒนาวารสารแพทยสารทหารอากาศ				

๑๑.๓.๓ เป้าประสงค์ : LP3 พัฒนาระบบเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ

ตัวชี้วัด	31. ความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูลของระบบข้อมูลกลาง ตามที่ พอ.กำหนด
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	Milestone 1-5
แบบของตัวชี้วัด	ระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone)
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** พิจารณาจากความสำเร็จการพัฒนาฐานข้อมูลของระบบข้อมูลกลาง ตามที่ พอ.กำหนด **สูตรการคำนวณ:** ไม่มี

กิจกรรม/โครงการ ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
- โครงการพัฒนาฐานข้อมูลของระบบข้อมูลกลางของ พอ.	350,000 งบบริหาร พอ.	รพ.ภูมิพลฯ/ กวก.พอ./ วพอ.พอ.	กวก.พอ.	ดำเนิน การตลอดปี
- โครงการอบรมการใช้ห้องประชุมทางไกลผ่านเครือข่ายความเร็วสูง				

ตัวชี้วัด	32. ร้อยละของจำนวนข้อมูล PHIE ที่สามารถส่งผ่านเข้าระบบ Data Center
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	90 ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	ปริมาณ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** พิจารณาจากจำนวนข้อมูล PHIE ของสถานพยาบาลสังกัด ทอ. (รพ.กองบิน 10 แห่ง, ผพท.ชอ.,กวป.พอ.,และรพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.รวม13 แห่ง) เข้าระบบ Data Center กวก.พอ. ได้/เดือน เปรียบเทียบกับจำนวนข้อมูลทั้งหมดที่สถานพยาบาลสังกัด ทอ. ส่งเข้ามา / เดือน **สูตรการคำนวณ:** จำนวนข้อมูล PHIE ของสถานพยาบาลสังกัด ทอ./เดือน X 100 จำนวนข้อมูลทั้งหมดที่สถานพยาบาลสังก้ด ทอ. ส่งเข้ามา / เดือน

โครงการ/กิจกรรม ปี 66-70	งบประมาณ ปี 66-70	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
- โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการตรวจสอบแก้ไข Error log สำหรับ Admin รพ. กองบิน, กวป.พอ. และ ผพท.กรก.ชอ.	23,500/ ปี งบ พอ.	กวก.พอ.	นขต.พอ.	แต่ละ ไตรมาส
- โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง ทบทวนการใช้งาน Hospital OS สำหรับบุคลากร รพ. กองบิน, กวป.พอ.และ ผพท. กรก.ชอ				
- จัดตั้ง Cop ร่วมกับหน่วยงานที่ใช้ระบบ Hospital OS เพื่อเรียนรู้ และแก้ไขเมื่อเกิดปัญหาข้อขัดข้องร่วมกัน				
- กิจกรรมติดตามจำนวนข้อมูล PHIE ที่สามารถส่งผ่านเข้าระบบทุก ๑๕ วันความสำเร็จ				
- ประชุมผ่านทาง ZOOM เพื่อค้นหาและแก้ไขปัญหาร่วมกันเป็นทีม				

๑๑.๓.๔ เป้าประสงค์ : LP4 พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

<table>
<tr><td>ตัวชี้วัด</td><td>33. ระดับความสำเร็จของการเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร ทอ.ของหน่วยงาน</td></tr>
<tr><td>ค่าเป้าหมาย/
หน่วยวัด</td><td>Milestone
1-5</td></tr>
<tr><td>แบบของตัวชี้วัด</td><td>ระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone)</td></tr>
<tr><td>คำอธิบายตัวชี้วัด
หรือสูตรการคำนวณ</td><td>คำอธิบายตัวชี้วัด:
เกณฑ์การให้คะแนน กำหนดเกณฑ์เป็นระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ

<table>
<tr><td rowspan="2">ระดับคะแนน</td><td colspan="5">ระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone)</td></tr>
<tr><td>ขั้นตอนที่ 1</td><td>ขั้นตอนที่ 1</td><td>ขั้นตอนที่ 1</td><td>ขั้นตอนที่ 1</td><td>ขั้นตอนที่ 1</td></tr>
<tr><td>1</td><td>/</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td>/</td><td>/</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3</td><td>/</td><td>/</td><td>/</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>4</td><td>/</td><td>/</td><td>/</td><td>/</td><td></td></tr>
<tr><td>5</td><td>/</td><td>/</td><td>/</td><td>/</td><td>/</td></tr>
</table>

สูตรการคำนวณ: ไม่มี</td></tr>
</table>

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
- การดำเนินการตามแผนเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร ทอ.	ไม่ใช้งบประมาณ	สนง.ก.พ.ร.พอ.	นขต.พอ.	ดำเนินการตลอดปี

<table>
<tr><td>ตัวชี้วัด</td><td>34. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานด้านการจัดทำการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA 4.0)</td></tr>
<tr><td>ค่าเป้าหมาย/
หน่วยวัด</td><td>Milestone
1-5</td></tr>
<tr><td>แบบของตัวชี้วัด</td><td>ระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone)</td></tr>
<tr><td>คำอธิบายตัวชี้วัด
หรือสูตรการคำนวณ</td><td>คำอธิบายตัวชี้วัด:
ตัวชี้วัดนี้ถ่ายทอดมาจากตัวชี้วัดการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 ซึ่งกำหนดไว้กับคำรับรอง
การพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA 4.0) เป็นเครื่องมือระบบการบริหารของส่วนราชการในเชิงบูรณาการ เชื่อมโยงยุทธศาสตร์ของส่วนราชการกับเป้าหมายและทิศทางการพัฒนาประเทศ วัตถุประสงค์ในการพัฒนาการดำเนินงานเพื่อยกระดับผลการประเมินสถานะ การเป็นระบบราชการ 4.0
เกณฑ์การให้คะแนน กำหนดเกณฑ์เป็นระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ
<table>
<tr><td rowspan="2">ระดับคะแนน</td><td colspan="5">ระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone)</td></tr>
<tr><td>ขั้นตอนที่ 1</td><td>ขั้นตอนที่ 1</td><td>ขั้นตอนที่ 1</td><td>ขั้นตอนที่ 1</td><td>ขั้นตอนที่ 1</td></tr>
<tr><td>1</td><td>/</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td>/</td><td>/</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3</td><td>/</td><td>/</td><td>/</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>4</td><td>/</td><td>/</td><td>/</td><td>/</td><td></td></tr>
<tr><td>5</td><td>/</td><td>/</td><td>/</td><td>/</td><td>/</td></tr>
</table>
สูตรการคำนวณ: ไม่มี</td></tr>
</table>

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
- แผนดำเนินการตามขั้นตอน การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA 4.0) ของ นขต.ทอ.	76,200 งบจัดหาผลิต	สนง. ก.พ.ร.พอ.	นขต.พอ.	ดำเนินงานตลอดปี
- โครงการฝึกอบรม PMQA พัฒนาศักยภาพผู้นำยุคใหม่ เพื่อรองรับระบบราชการ 4.0				

๑๑.๔ มุมมองด้านการเงิน และงบประมาณ

๑๑.๔.๑ เป้าประสงค์ : FP1 บริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัด	36. ร้อยละของจำนวนแผนเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของ นขต.พอ.ที่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	90 ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	ปริมาณ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** พิจารณาจากจำนวนแผนเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของ นขต.พอ.ปี 66 ที่ประสบผลสำเร็จตามเป้าที่ตั้งไว้ เทียบกับกับจำนวนแผนเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของ นขต.พอ. ปี 66 ทั้งหมด **สูตรการคำนวณ:** $\frac{\text{จำนวนแผนเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของ นขต.พอ.ปี 66 ที่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้}}{\text{จำนวนแผนเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของ นขต.พอ. ปี 66 ทั้งหมด}} \times 100$

โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
- แผนเพิ่มประสิทธิภาพของ นขต.พอ. ปี 66	ไม่ใช้ งบประมาณ	นงป.พอ. และ คณก.ต้นทุน ผลผลิต พอ.	นขต.พอ.	ไตรมาส 4

๑๑.๔.๒ เป้าประสงค์ : FP2 บริหารงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัด	36. ร้อยละของความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายของหน่วย
ค่าเป้าหมาย/ หน่วยวัด	ไตรมาส 1 = 30%, ไตรมาส 2 = 51%, ไตรมาส 3 = 72%, ไตรมาส 4 = 93%, ร้อยละ
แบบของตัวชี้วัด	ปริมาณ
คำอธิบายตัวชี้วัด หรือสูตรการคำนวณ	**คำอธิบายตัวชี้วัด:** พิจารณาจากผลสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของส่วนราชการ โดยใช้ข้อมูลการเบิกจ่ายจากสถานภาพงบประมาณและรายงานจากระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็คทรอนิคส์ (GFMIS) **สูตรการคำนวณ:** เงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่ส่วนราชการเบิกจ่ายตั้งแต่ ต.ค.65-ก.ย.66 X 100 วงเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่ส่วนราชการได้รับ

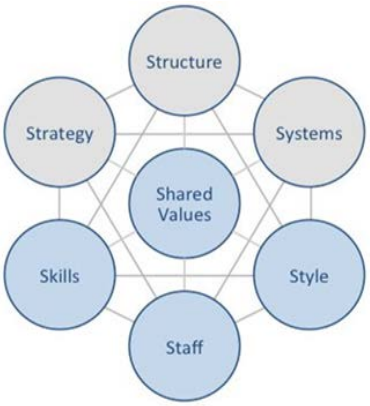
โครงการ/กิจกรรม ปี 66	งบประมาณ ปี 66	ผู้รับผิดชอบ	การ ประสานงาน	ห้วงเวลา สำเร็จ
- กิจกรรมเร่งรัด และประสานงานการเบิกจ่ายงบประมาณ	ไม่ใช้ งบประมาณ	นขต.พอ.	นงป.พอ.	ดำเนินงาน ตลอดปี
-กิจกรรมการพัฒนาระบบการติดตามการจัดซื้อจัดจ้างเพื่อการบริหารงบประมาณ พอ.อย่างมีประสิทธิภาพ (ระบบ EPCS+IBCS)				

ภาคผนวก

การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมของปัจจัยภายในกรมแพทย์ทหารอากาศ ด้วย McKinsey 7's Framework การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมของปัจจัยภายนอกกรมแพทย์ทหารอากาศ ด้วย PESTEL Model แล้วนำปัจจัยภายนอก และภายในมาวิเคราะห์หาประเด็นที่มีความสำคัญด้วย SWOT analysis หลังจากนั้น จะรวบรวมข้อมูลปัจจัยที่น่าสนใจทั้งภายนอก และภายในมาวิเคราะห์ เพื่อระบุประเด็นยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ในการพัฒนากรมแพทย์ทหารอากาศด้วยการวิเคราะห์ TOWS Matrix และOKRs เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติราชการกรมแพทย์ทหารอากาศ ประจำปี 66 และแผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

ผนวก ๑

การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายใน (7'S Model)



การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการบริหารจัดการองค์กร เพื่อมุ่งสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน ทั้งสภาพแวดล้อมภายใน และสภาพแวดล้อมภายนอก ผ่านการใช้หลักการ 1) Mckinsey 7s Framework และ 2) การวิเคราะห์หลัก SWOT Analysis ซึ่งจะช่วยให้สามารถระบุจุดแข็ง และจุดอ่อนจากสภาพแวดล้อมภายใน พร้อมทั้งโอกาสและอุปสรรคจากสภาพแวดล้อมภายนอก ที่มีผลต่อการดำเนินงานขององค์กร เพื่อใช้ในการระบุปัญหา และจัดทำข้อเสนอแนะในการวางแผนกลยุทธ์องค์กรเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืนเหมาะสมต่อไป

ตารางแสดงการให้คะแนนต่อสภาพแวดล้อมภายในองค์กร ตามหลัก 7S Framework

ประเด็นสำคัญ	สภาพแวดล้อมภายใน “จุดแข็ง”		สภาพแวดล้อมภายใน “จุดอ่อน”	
	คะแนนเฉลี่ย	จุดแข็ง Strength	คะแนนเฉลี่ย	จุดอ่อน Weakness
S1 โครงสร้างองค์กร (Structure)	3.82	S1 มีความชัดเจนในการจัดโครงสร้างบริหารกำลังพล พอ.และเชื่อมโยงทุกหน่วยในองค์กร และมี Career Path รองรับ	3.55	W1 มีการเปลี่ยนแปลง และ การปรับโครงสร้างสายการบังคับบัญชาที่แปรผัน ทำให้การสั่งการ และการบริหารจัดการล่าช้าจากผู้บริหารระดับสูง
			3.55	W2 ไม่มีโครงสร้าง และอัตรากำลังพลเฉพาะต่อกิจกรรมบางอย่างที่เป็นนโยบาย ทอ.
			3.36	W3 มีข้อจำกัดในสายบังคับบัญชาไม่มีโครงสร้างในหน่วยงานเฉพาะที่ทำให้เกิดการสอดคล้องประสานกันทางยุทธศาสตร์ในองค์กร
S2 กลยุทธ์ขององค์กร (Strategy)	4.55	S2 มีการจัดทำกลยุทธ์ และทบทวนแผนปฏิบัติราชการทุกปี รวมถึงแผนระยะยาว 5 ปี	3.00	W4 การสื่อสารยุทธศาสตร์เพื่อลงสู่การปฏิบัติยังไม่เป็นรูปธรรม
S2 กลยุทธ์ขององค์กร (Strategy) (ต่อ)	4.64	S3 นโยบายการจัดทำ KM, RM, SOP ที่ชัดเจน	3.27	W5 ขาดความต่อเนื่องขาดการประเมินทำให้การนำแผนลงสู่การปฏิบัติในระยะยาวขาดประสิทธิภาพ และล่าช้า
S3 ระบบการดำเนินงาน (Systems)	4.27	S4 ผู้บริหารระดับสูง และระดับกลางได้มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนกลยุทธ์	3.45	W6 หน่วยงานแพทย์นอก พอ.ไม่ขึ้นกับการบังคับบัญชาทางยุทธการของ พอ.
	4.00	S5 มีความเป็นระเบียบวินัย ปฏิบัติตามแบบธรรมเนียมทหารอย่างเคร่งครัด	3.45	W7 ระบบการติดตามไม่ต่อเนื่อง ขาดการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป
	4.36	S6 มีช่องทางในการเข้าถึงระบบบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3.82	W8 ระบบสารสนเทศยังขาดประสิทธิภาพไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยี
	4.55	S7 มีการดำเนินการบริหารจัดการภาครัฐระบบราชการ 4.0 อย่างเป็นรูปธรรม		

ประเด็นสำคัญ	สภาพแวดล้อมภายใน “จุดแข็ง”		สภาพแวดล้อมภายใน “จุดอ่อน”	
	คะแนนเฉลี่ย	จุดแข็ง Strength	คะแนนเฉลี่ย	จุดอ่อน Weakness
S4 แบบแผนการบริหารจัดการ (Style)	4.82	S8 มีหน่วยงานใน นขต.พอ.ที่รองรับภารกิจทางยุทธการในด้านต่าง ๆ ครบองค์ประกอบตามหลักการแพทย์ทหารอย่างต่อเนื่อง	4.00	W9 ขาดแคลนเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถ ความชำนาญ และทักษะในการวางแผน เนื่องจากการโยกย้ายตำแหน่ง
S5 บุคลากรในองค์กร (Staff)	4.45	S9 เป็นหน่วยบริการทางการแพทย์ที่มีความรู้ ทักษะ และมาตรฐานระดับสูง	4.00	W10 ระบบการบริหารจัดการกำลังพล ไม่เอื้อต่อการทำงานอย่างต่อเนื่องเพราะการบริหารกำลังพลผูกพันกับชั้นยศ
	4.45	S10 มีขอบเขตสายงานบังคับบัญชาที่ชัดเจน มีการแบ่งมอบหน้าที่รับผิดชอบการสั่งการปกครองบังคับบัญชาและการกำหนดสายการบังคับบัญชาตามลำดับชั้นและคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ เพื่อรองรับภารกิจ	3.91	W11 ขาดแรงจูงใจในการทำงาน และมีภาระงานในการให้บริการทางการแพทย์มาก
	4.27	S11 บุคลากรมีความมุ่งมั่น อุดมการณ์ยึดมั่นในเกียรติ และศักดิ์ศรี มีความเป็นทหารอาชีพพร้อมทุ่มเทการปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถ		
S6 ความสามารถของบุคลากร (Skills)	3.91	S12 มีระบบการฝึกอบรม เพิ่มพูนทักษะความชำนาญ ที่เหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติและรับผิดชอบ	3.27	W12 การสร้างระบบการประสานงานร่วมกันระหว่าง นขต.พอ. และหน่วยแพทย์สายวิทยาการยัง ไม่ชัดเจน และสอดคล้อง
	4.00	S13 เป็นหน่วยรักษาพยาบาลมีการดำเนินการตามแนวคิด และเครื่องมือที่หลากหลายในการพัฒนาคุณภาพ เช่น AHA, LEAN, WFME		
S7 ค่านิยมร่วมกัน (Shared Values)	4.0	S14 บุคลากรมีความเสียสละ รักผูกพันต่อองค์กร มีความสามารถสมรรถนะสูง เป็นกำลังพลสหวิชาชีพ	3.82	W13 ภาระงานหนักจนรับผิดชอบแต่งานประจำ ขาดความสร้างสรรค์ในการต่อยอดงานด้านการพัฒนา

การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายนอก (โดย PESTEL Model)

PESTEL Analysis คือ การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบต่อองค์กรและธุรกิจขององค์กร ซึ่งสะท้อนให้เห็นทั้งอุปสรรค และโอกาสในการทำธุรกิจ

ตารางแสดงการให้คะแนนต่อสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร ตามหลัก PESTEL

ประเด็นสำคัญ	สภาพแวดล้อมภายนอก “โอกาส”		สภาพแวดล้อมภายนอก “อุปสรรค”	
	คะแนนเฉลี่ย	โอกาส Opportunities	คะแนนเฉลี่ย	อุปสรรค Treats
ด้านการเมือง (Political)	4.14	O1 นโยบายของรัฐบาลมียุทธศาสตร์ชาติที่ชัดเจน ทั้งแผนระยะสั้น ระยะยาวที่มีความต่อเนื่อง	4.27	T1 ผลกระทบจากการเปลี่ยนรัฐบาลบ่อยครั้ง ทำให้ขาดเสถียรภาพ และความต่อเนื่อง
	4.14	O2 การจัดสรรงบประมาณสนับสนุนเพิ่มมากขึ้น เพื่อตอบสนองเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลง เช่น โรคอุบัติใหม่	4.27	T2 ต่างประเทศ ไม่ยอมรับรัฐบาลรัฐประหาร หรือรัฐบาลทหาร
	4.09	O3 มียุทธศาสตร์กองทัพอากาศ 20 ปี รองรับยุทธศาสตร์ชาติ		
	4.09	O4 มียุทธศาสตร์ระบบสุขภาพของประเทศ ของ กระทรวงสาธารณสุข		
ด้านเศรษฐกิจ (Economic)	3.82	O5 Globalization ทำให้มีโอกาสเปิด service ให้กับชาวต่างชาติ เป็นการเพิ่มรายรับ	4.73	T3 เศรษฐกิจโลกมีความผันผวน
	3.91	O6 การเพิ่มโอกาสความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจมีมากขึ้น และยั่งยืนอย่างชัดเจน		

ประเด็นสำคัญ	สภาพแวดล้อมภายนอก “โอกาส”		สภาพแวดล้อมภายนอก “อุปสรรค”	
	คะแนนเฉลี่ย	โอกาส Opportunities	คะแนนเฉลี่ย	อุปสรรค Treats
	4.27	O7 การสร้างนวัตกรรม และภูมิปัญญาเพื่อการพึ่งพาตนเองตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง	4.82	T4 โรคระบาดอุบัติใหม่ เป็นภัยคุกคามระดับประเทศ
ด้านสังคม (Social)	4.36	O8 การสร้างโอกาสในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพเพิ่มมากขึ้น เพื่อตอบสนองความอยู่รอด	4.73	T5 ปัญหายาเสพติด อาชญากรรม และการเกิดโรคระบาด
	3.91	O9 ประชาชนเห็นความสำคัญของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	4.09	T6 ความแตกต่างของวัฒนธรรม และความเป็นอยู่ ทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำทางสังคม
			4.55	T7 การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ Ageing society
ด้านเทคโนโลยี (Technology)	4.18	O10 เทคโนโลยีสารสนเทศ ช่วยพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพ	4.64	T8 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลมีค่าใช้จ่ายสูง
	4.36	O11 การเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้สะดวก และรวดเร็วมากขึ้น	4.45	T9 การละเมิดสิทธิผู้ป่วยผ่าน Social media
			4.64	T10 ประชาชนเข้าถึงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ยังไม่เท่าเทียมกัน
	4.27	O12 ความหลากหลายช่องทางในการเข้าถึงข้อมูล องค์ความรู้ และแหล่งสนับสนุนที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน		
ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment)	4.36	O13 การเตรียมความพร้อมในการรับมือสถานการณ์ต่าง ๆ จากสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป	4.18	T11 ภัยพิบัติทางธรรมชาติ
			4.55	T12 ระบบการศึกษาไม่สอดคล้องกับความต้องการของสังคม

การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ (SWOT ANALYSIS)

สภาพแวดล้อมภายใน (Internal Factor) ของ พอ.

จุดแข็ง (Strengths)

1. มีความชัดเจนในการจัดโครงสร้างบริหารกำลังพล พอ.และเชื่อมโยงทุกหน่วยในองค์กร และมี Career Path รองรับ
2. มีการจัดทำกลยุทธ์ และทบทวนแผนปฏิบัติราชการทุกปี รวมถึงแผนระยะ 5 ปี
3. มีนโยบายการจัดทำ KM, RM, SOP ที่ชัดเจน
4. ผู้บริหารระดับสูง และระดับกลาง ได้มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนกลยุทธ์
5. มีความเป็นระเบียบวินัย ปฏิบัติตามแบบธรรมเนียมทหารอย่างเคร่งครัด
6. มีช่องทางในการเข้าถึงระบบบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
7. มีการดำเนินการบริหารจัดการภาครัฐระบบราชการ 4.0 อย่างเป็นรูปธรรม
8. มีหน่วยงานใน นขต.พอ. ที่รองรับภารกิจทางยุทธการในด้านต่าง ๆ ครบองค์ประกอบตามหลักการแพทย์ทหารอย่างต่อเนื่อง
9. เป็นหน่วยบริการทางการแพทย์ที่มีความรู้ ทักษะ และมาตรฐานระดับสูง
10. มีขอบเขตสายงานบังคับบัญชาที่ชัดเจน มีการแบ่งมอบหน้าที่รับผิดชอบการสั่งการปกครองบังคับบัญชาและการกำหนดสายการบังคับบัญชาตามลำดับชั้น และคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ เพื่อรองรับภารกิจ
11. บุคลากรมีความมุ่งมั่น อุดมการณ์ยึดมั่นในเกียรติ และศักดิ์ศรี มีความเป็นทหารอาชีพพร้อมทุ่มเทการปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถ
12. มีระบบการฝึกอบรม เพิ่มพูนทักษะความชำนาญ ที่เหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติ และรับผิดชอบ

13. เป็นหน่วยรักษาพยาบาลมีการดำเนินการตามแนวคิด และเครื่องมือที่หลากหลายในการพัฒนาคุณภาพ เช่น AHA, LEAN, WFME
14. บุคลากรมีความเสียสละ รักผูกพันต่อองค์กร มีความสามารถสมรรถนะสูง เป็นกำลังพลสหวิชาชีพ

จุดอ่อน (Weakness)

1. มีการเปลี่ยนแปลง และการปรับโครงสร้างสายการบังคับบัญชาที่แปรผันทำให้การสั่งการ และการบริหารจัดการล่าช้าจากผู้บริหารระดับสูง
2. ไม่มีโครงสร้าง และอัตรากำลังพลเฉพาะต่อกิจกรรมบางอย่างที่เป็นนโยบาย ทอ.
3. มีข้อจำกัดในสายบังคับบัญชา ไม่มีโครงสร้างในหน่วยงานเฉพาะที่ทำให้เกิดการสอดคล้องประสานกันทางยุทธศาสตร์ในองค์กร
4. การสื่อสารยุทธศาสตร์ เพื่อลงสู่การปฏิบัติยังไม่เป็นรูปธรรม
5. ขาดความต่อเนื่อง ขาดการประเมินทำให้การนำแผนลงสู่การปฏิบัติในระยะยาว ขาดประสิทธิภาพ และล่าช้า
6. หน่วยงานแพทย์นอก พอ. ไม่ขึ้นกับการบังคับบัญชาทางยุทธการของ พอ.
7. ระบบการติดตามไม่ต่อเนื่อง ขาดการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป
8. ระบบสารสนเทศยังขาดประสิทธิภาพไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยี
9. ขาดแคลนเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ และทักษะในการวางแผน เนื่องจากการโยกย้ายตำแหน่ง
10. ระบบการบริหารจัดการกำลังพล ไม่เอื้อต่อการทำงานอย่างต่อเนื่อง เพราะการบริหารกำลังพลผูกพันกับชั้นยศ
11. ขาดแรงจูงใจในการทำงาน และมีภาระงานในการให้บริการทางการแพทย์มาก
12. การสร้างระบบการประสานงานร่วมกันระหว่าง นขต.พอ. และหน่วยแพทย์สายวิทยาการยังไม่ชัดเจนและสอดคล้อง
13. ภาระงานหนักจนรับผิดชอบแต่งานประจำ ขาดความสร้างสรรค์ในการต่อยอดงานด้านการพัฒนา

สภาพแวดล้อมภายนอก (External Factor) ของ พอ.

โอกาส (Opportunities)

1. นโยบายของรัฐบาลมียุทธศาสตร์ชาติที่ชัดเจน ทั้งแผนระยะสั้น ระยะยาวที่มี ความต่อเนื่อง
2. การจัดสรรงบประมาณสนับสนุนเพิ่มมากขึ้น เพื่อตอบสนองเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลง เช่น โรคอุบัติใหม่
3. มียุทธศาสตร์กองทัพอากาศ 20 ปี รองรับยุทธศาสตร์ชาติ
4. มียุทธศาสตร์ระบบสุขภาพของประเทศ ของ กระทรวงสาธารณสุข
5. Globalization ทำให้มีโอกาสเปิด service ให้กับชาวต่างชาติ เป็นการเพิ่มรายรับ
6. การเพิ่มโอกาสความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจมีมากขึ้น และยั่งยืนอย่างชัดเจน

7. การสร้างนวัตกรรม และภูมิปัญญาเพื่อการพึ่งพาตนเองตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง
8. การสร้างโอกาสในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพเพิ่มมากขึ้น เพื่อตอบสนองความอยู่รอด
9. ประชาชนเห็นความสำคัญของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
10. เทคโนโลยีสารสนเทศ ช่วยพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพ
11. การเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้สะดวก และรวดเร็วมากขึ้น
12. ความหลากหลายช่องทางในการเข้าถึงข้อมูล องค์ความรู้ และแหล่งสนับสนุนที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน
13. การเตรียมความพร้อมในการรับมือสถานการณ์ต่าง ๆ จากสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป
14. การพัฒนาตนเองทางด้านภาษา และความรู้ทางวิชาการ
15. มีโอกาสพัฒนาความรู้ของบุคลากรทางด้านกฎหมาย/ระเบียบ เพื่อการป้องกันตนเอง
16. ยุทธศาสตร์ ทอ.มีการกำหนดเป้าหมาย และเวลาที่ชัดเจน ง่ายต่อการวางแผนตอบสนอง
17. นโยบายเร่งรัดการใช้งบประมาณทำให้มีการผ่อนคลายระเบียบปฏิบัติบางอย่าง เช่น การจัดซื้อจัดจ้างเร็วขึ้น

อุปสรรค (Threate)

1. ผลกระทบจากการเปลี่ยนรัฐบาลบ่อยครั้ง ทำให้ขาดเสถียรภาพ และความต่อเนื่อง
2. ต่างประเทศ ไม่ยอมรับรัฐบาลรัฐประหาร หรือรัฐบาลทหาร
3. เศรษฐกิจโลกมีความผันผวน
4. โรคระบาดอุบัติใหม่เป็นภัยคุกคาม ระดับประเทศ
5. ปัญหายาเสพติด อาชญากรรมและการเกิดโรคระบาด
6. ความแตกต่างของวัฒนธรรม และความเป็นอยู่ ทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำทางสังคม
7. การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ Ageing society
8. ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลมีค่าใช้จ่ายสูง
9. การละเมิดสิทธิผู้ป่วยผ่าน Social media
10. ประชาชนเข้าถึงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ยังไม่เท่าเทียมกัน
11. ภัยพิบัติทางธรรมชาติ
12. ระบบการศึกษาไม่สอดคล้องกับความต้องการของสังคม
13. กฎหมายที่เอื้อต่อผู้บริโภค เกิดการฟ้องร้องสูง
14. กองทุนประกันสังคม กองทุนประกันสุขภาพถ้วนหน้า และกรมบัญชีกลาง ต่างมีกฎเกณฑ์ ข้อจำกัดเกี่ยวกับการใช้ยา และเวชภัณฑ์มากขึ้น

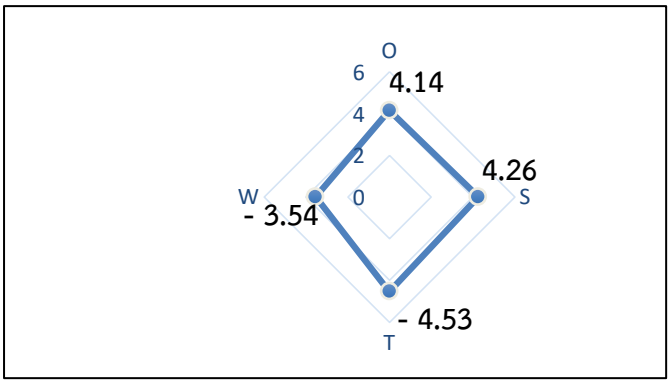
การสรุปผลการวิเคราะห์สถานภาพของสภาพแวดล้อมภายใน

รายการปัจจัย สิ่งแวดล้อมภายใน	ค่าน้ำหนัก (1)	คะแนนเฉลี่ย		คะแนนเฉลี่ย x น้ำหนัก		สรุปผล (จุดอ่อน-จุดแข็ง)
		จุดแข็ง (2)	จุดอ่อน (3)	จุดแข็ง (2) x (1)	จุดอ่อน (3) x (1)	
S1 โครงสร้างองค์กร (Structure)	0.17	3.82	3.49	0.65	0.59	0.06
S2 กลยุทธ์ขององค์กร (Strategy)	0.22	4.60	3.14	1.01	0.69	0.32
S3 ระบบการดำเนินงาน (Systems)	0.13	4.30	3.57	0.56	0.46	0.10
S4 แบบแผนการบริหารจัดการ (Style)	0.11	4.82	4.00	0.53	0.44	0.09
S5 บุคลากรในองค์กร (Staff)	0.11	4.39	3.96	0.48	0.44	0.04
S6 ความสามารถของบุคลากร (Skills)	0.14	3.96	3.27	0.55	0.46	0.09
S7 ค่านิยมร่วมกัน (Shared Values)	0.12	4.00	3.82	0.48	0.46	0.02
เฉลี่ยปัจจัยภายใน				+4.26	-3.54	
สรุปปัจจัยภายใน				+ 0.72		

การสรุปผลการวิเคราะห์สถานภาพของสภาพแวดล้อมภายนอก

รายการปัจจัย สิ่งแวดล้อมภายนอก	น้ำหนัก (1)	คะแนนเฉลี่ย		คะแนนเฉลี่ย x น้ำหนัก		สรุปผล (โอกาส-อุปสรรค)
		โอกาส (2)	อุปสรรค (3)	โอกาส (2)x(1)	อุปสรรค (3)x(1)	
ด้านการเมือง (Political)	0.16	4.12	4.27	0.66	0.68	-0.02
ด้านเศรษฐกิจ (Economic)	0.17	4.00	4.78	0.68	0.81	-0.13
ด้านสังคม (Social)	0.16	4.14	4.46	0.66	0.71	-0.05
ด้านเทคโนโลยี (Technology)	0.20	4.27	4.58	0.85	0.92	-0.06
ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment)	0.16	4.18	4.37	0.67	0.70	-0.03
ด้านกฎหมาย (Legal)	0.15	4.12	4.69	0.62	0.70	-0.09
เฉลี่ยปัจจัยภายนอก				+4.14	-4.53	
สรุปปัจจัยภายนอก				- 0.39		

Strategic Positioning



จากภาพแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอกองค์กรจุดแข็ง และอุปสรรค ซึ่งองค์กรสามารถพึ่งพาตนเองได้จากจุดแข็งภายใน แม้ว่าปัจจัยภายนอกจะไม่เอื้อต่อการเติบโต ทำให้ตำแหน่งยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนองค์กรมีสถานภาพเป็น Cash Cows **ต้องมุ่งเน้นกลยุทธ์เชิงป้องกัน (Defensive strategy)** เพื่อใช้จุดแข็งขององค์กรพลิกวิกฤต และสร้างโอกาสในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องสู่ความยั่งยืนในระยะยาวต่อไป

สรุปผลการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมทางยุทธศาสตร์

เมื่อพิจารณาผลที่ได้จากการทำ SWOT Analysis โดยเรียงลำดับความสำคัญของจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรค 5 อันดับแรก ดังนี้

จุดแข็ง Strength 5 อันดับแรก

S8 มีหน่วยงานใน นขต.พอ.ที่รองรับภารกิจทางยุทธการในด้านต่าง ๆ ครบองค์ประกอบตามหลักการแพทย์ทหารอย่างต่อเนื่อง

S2 มีการจัดทำกลยุทธ์ และทบทวนแผนปฏิบัติราชการทุกปี รวมถึงแผนระยะยาว 5 ปี

S7 มีการดำเนินการบริหารจัดการภาครัฐระบบราชการ 4.0 อย่างเป็นรูปธรรม

S9 เป็นหน่วยบริการทางการแพทย์ที่มีความรู้ ทักษะ และมาตรฐานระดับสูง

S10 มีขอบเขตสายงานบังคับบัญชาที่ชัดเจน มีการแบ่งมอบหน้าที่รับผิดชอบการสั่งการปกครองบังคับบัญชา และการกำหนดสายการบังคับบัญชาตามลำดับชั้น และคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ เพื่อรองรับภารกิจ

จุดอ่อน Weakness 5 อันดับแรก

W9 ขาดแคลนเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ และทักษะในการวางแผน เนื่องจากการโยกย้ายตำแหน่ง

W10 ระบบการบริหารจัดการกำลังพล ไม่เอื้อต่อการทำงานอย่างต่อเนื่อง เพราะการบริหารกำลังพลผูกพันกับชั้นยศ

W11 ขาดแรงจูงใจในการทำงาน และมีภาระงานในการให้บริการทางการแพทย์มาก

W13 ภาระงานหนักจนรับผิดชอบแต่งานประจำ ขาดความสร้างสรรค์ในการต่อยอดงานด้านการพัฒนา

W8 ระบบสารสนเทศยังขาดประสิทธิภาพไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยี

โอกาส Opportunities 5 อันดับแรก

O8 การสร้างโอกาสในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพเพิ่มมากขึ้น เพื่อตอบสนองความอยู่รอด

O11 การเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้สะดวก และรวดเร็วมากขึ้น

O13 การเตรียมความพร้อมในการรับมือสถานการณ์ต่าง ๆ จากสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

O12 ความหลากหลายช่องทางในการเข้าถึงข้อมูล องค์ความรู้ และแหล่งสนับสนุนที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน

O17 นโยบายเร่งรัดการใช้งบประมาณทำให้มีการผ่อนคลายระเบียบปฏิบัติบางอย่าง เช่น การจัดซื้อจัดจ้างเร็วขึ้น

อุปสรรค Treats 5 อันดับแรก

T4 โรคระบาดอุบัติใหม่ เป็นภัยคุกคามระดับประเทศ

T3 เศรษฐกิจโลกมีความผันผวน

T5 ปัญหายาเสพติด อาชญากรรมและการเกิดโรคระบาด

T14 กองทุนประกันสังคม กองทุนประกันสุขภาพถ้วนหน้า และกรมบัญชีกลาง ต่างมีกฎเกณฑ์ ข้อจำกัดเกี่ยวกับการใช้ยา และเวชภัณฑ์มากขึ้น

T8 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลมีค่าใช้จ่ายสูง

T10 ประชาชนเข้าถึงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ยังไม่เท่าเทียมกัน
T13 กฎหมายที่เอื้อต่อผู้บริโภค เกิดการฟ้องร้องสูง

การวิเคราะห์ TOWS Matrix

TOWS Matrix เป็นอีกหนึ่งเครื่องมือสำหรับการสร้างกลยุทธ์ใหม่จากสภาพแวดล้อมและสถานการณ์ปัจจุบันขององค์กร ที่มีการต่อยอดมาจาก SWOT Analysis ด้วยการจับคู่ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกขององค์กร 2 ปัจจัยภายในและภายนอกองค์กร ได้แก่ ปัจจัยภายใน Strength (จุดแข็ง) และ Weakness (จุดอ่อน)

Internal Factors / *External Factors*	Strengths (S)	Weaknesses (W)
Opportunities (O)	SO Strategies Generate strategies here that use **strengths** to take **advantage** of **opportunities**	WO Strategies Generate strategies here that take **advantage** of **opportunities** by **overcoming weaknesses**
Threats (T)	ST Strategies Generate strategies here that use **strengths** to **avoid threats**	WT Strategies Generate strategies here that use **minimize weaknesses** and **avoid threats**

เมื่อพิจารณาผลจากการดำเนินการจัดทำ SWOT Analysis นำมากำหนด TOWS Matrix เพื่อวิเคราะห์ทางเลือกเชิงกลยุทธ์ที่เป็นไปได้ ซึ่งได้ผลเป็นกลยุทธ์ต่าง ๆ ดังแสดงตามตาราง ดังนี้

ปัจจัยภายใน Internal Factor / ปัจจัยภายนอก External Factor	**จุดแข็ง (Strengths)** S8 มีหน่วยงานใน นขต.พอ.ที่รองรับภารกิจทางยุทธการในด้านต่าง ๆครบองค์ประกอบตามหลักการแพทย์ทหารอย่างต่อเนื่อง S2 มีการจัดทำกลยุทธ์ และทบทวนแผนปฏิบัติราชการทุกปี รวมถึงแผนระยะยาว 5 ปี S7 มีการดำเนินการบริหารจัดการภาครัฐระบบราชการ 4.0 อย่างเป็นรูปธรรม S9 เป็นหน่วยบริการทางการแพทย์ที่มีความรู้ ทักษะ และมาตรฐานระดับสูง S10 มีขอบเขตสายงานบังคับบัญชาที่ชัดเจน มีการแบ่งมอบหน้าที่รับผิดชอบการสั่งการปกครองบังคับบัญชาและการกำหนดสายการบังคับบัญชาตามลำดับชั้นและคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ เพื่อรองรับภารกิจ	**จุดอ่อน (Weakness)** W9 ขาดแคลนเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ และทักษะในการวางแผน เนื่องจากการโยกย้ายตำแหน่ง W10 ระบบการบริหารจัดการกำลังพล ไม่เอื้อต่อการทำงานอย่างต่อเนื่อง เพราะการบริหารกำลังพลผูกพันกับชั้นยศ W11 ขาดแรงจูงใจในการทำงาน และมีภาระงานในการให้บริการทางการแพทย์มาก W13 ภาระงานหนักจนรับผิดชอบแต่งานประจำขาดความสร้างสรรค์ในการต่อยอดงานด้านการพัฒนา W8 ระบบสารสนเทศยังขาดประสิทธิภาพไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยี
โอกาส (Opportunity) O8 การสร้างโอกาสในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพเพิ่มมากขึ้นเพื่อตอบสนองความอยู่รอด O11 การเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้สะดวก และรวดเร็วมากขึ้น O13 การเตรียมความพร้อมในการรับมือสถานการณ์ต่าง ๆ จากสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป O12 ความหลากหลายช่องทางในการเข้าถึงข้อมูลองค์ความรู้ และแหล่งสนับสนุนที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน O17 นโยบายเร่งรัดการใช้งบประมาณทำให้มีการผ่อนคลายระเบียบปฏิบัติบางอย่าง เช่น การจัดซื้อจัดจ้างเร็วขึ้น	**กลยุทธ์เชิงรุก (SO Strategies)** S8+S9+O13 1. เพิ่มศักยภาพของการปฏิบัติการแพทย์ทหาร การเตรียมความพร้อมในการรับมือสถานการณ์ต่าง ๆ จากสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป มีความรู้ ทักษะ และมาตรฐานการปฏิบัติระดับสูงยิ่งขึ้น **Military Medicine** S2+S10+O12+O17 2. เพิ่มขีดความสามารถในการวัดผลลัพธ์ความสำเร็จของตัวชี้วัดได้อย่างชัดเจน และแผนปฏิบัติราชการมีประสิทธิภาพอย่างสูงสุด 3. พัฒนาระบบเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศเชื่อมโยงข้อมูลทางการแพทย์อย่างเต็มรูปแบบทั่วทั้งองค์การ **Digital tranformation** S7+O11+O12 +O17 4. ยกระดับการบริหารจัดการภาครัฐระบบราชการ 4.0 อย่างเป็นรูปธรรม S10+O12 5. สนับสนุนการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้สะดวก และรวดเร็วมากขึ้น เกิดความหลากหลายช่องทางในการเข้าถึงข้อมูล	**กลยุทธ์เชิงแก้ไข (WO Strategies)** W9+W10+O13+O12 1. พัฒนาระบบ และถ่ายทอดนโยบายการปฏิบัติราชการ มุ่งเน้นพัฒนาบุคลากรในองค์กรตระหนักค่านิยมหลัก 2. พัฒนาระบบการสื่อสารเทคโนโลยีให้มีความทันสมัย สามารถนำเครื่องมือการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (PMQA) ประยุกต์ใช้เป็นเชิงประจักษ์ในการเพิ่มศักยภาพ W11+W8+O8+O12+O17 3. พัฒนา และปรับปรุงกระบวนการทำงานด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศและสามารถเชื่อมโยงได้อย่างทั่วถึงทั้งองค์กร 4. พัฒนาฐานข้อมูลกลางของระบบสารสนเทศให้มีความทันสมัยเชื่อมโยงข้อมูล และการแปลผลที่ถูกต้องเพื่อการตัดสินใจของผู้บริหาร

ปัจจัยภายใน Internal Factor / ปัจจัยภายนอก External Factor	จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weakness)
	S8 มีหน่วยงานใน นขต.พอ.ที่รองรับภารกิจทางยุทธการในด้านต่าง ๆ ครบองค์ประกอบตามหลักการแพทย์ทหารอย่างต่อเนื่อง S2 มีการจัดทำกลยุทธ์ และทบทวนแผนปฏิบัติราชการทุกปี รวมถึงแผนระยะยาว 5 ปี S7 มีการดำเนินการบริหารจัดการภาครัฐระบบราชการ 4.0 อย่างเป็นรูปธรรม S9 เป็นหน่วยบริการทางการแพทย์ที่มีความรู้ ทักษะ และมาตรฐานระดับสูง S10 มีขอบเขตสายงานบังคับบัญชาที่ชัดเจน มีการแบ่งมอบหน้าที่รับผิดชอบการสั่งการปกครองบังคับบัญชาและการกำหนดสายการบังคับบัญชาตามลำดับชั้น และคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆเพื่อรองรับภารกิจ	W9 ขาดแคลนเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ และทักษะในการวางแผน เนื่องจากการโยกย้ายตำแหน่ง W10 ระบบการบริหารจัดการกำลังพล ไม่เอื้อต่อการทำงานอย่างต่อเนื่อง เพราะการบริหารกำลังพลผูกพันกับชั้นยศ W11 ขาดแรงจูงใจในการทำงาน และมีภาระงานในการให้บริการทางการแพทย์มาก W13 ภาระงานหนักจนรับผิดชอบแต่งานประจำขาดความสร้างสรรค์ในการต่อยอดงานด้านการพัฒนา W8 ระบบสารสนเทศยังขาดประสิทธิภาพไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยี
อุปสรรค (Threat) T4 โรคระบาดอุบัติใหม่ เป็นภัยคุกคามระดับประเทศ T3 เศรษฐกิจโลกมีความผันผวน T5 ปัญหายาเสพติด อาชญากรรม และการเกิดโรคระบาด T14 กองทุนประกันสังคม กองทุนประกันสุขภาพถ้วนหน้า และกรมบัญชีกลาง ต่างมีกฎเกณฑ์ข้อจำกัดเกี่ยวกับการใช้ยา และเวชภัณฑ์มากขึ้น T8 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลมีค่าใช้จ่ายสูง T10 ประชาชนเข้าถึงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศยังไม่เท่าเทียมกัน	**กลยุทธ์เชิงป้องกัน (ST Strategies)** S8+S9+T4+T3+T5 1. เสริมสร้างสมรรถนะ และเตรียมความพร้อมทางด้านการแพทย์ทหาร เร่งพัฒนาประสิทธิภาพชุด รพ.เคลื่อนที่ให้ทันสมัยพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉินทุกรูปแบบการแพทย์ทหารสู่ความเป็นเลิศ 2. แผนเพิ่มขีดความสามารถสถานพยาบาลในสังกัด ทอ. ให้ได้รับการรับรองคุณภาพอย่างต่อเนื่อง พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุม Comprehensive health services 3. เร่งสนับสนุน และส่งเสริมให้มีการวิจัย/ นวัตกรรม ทางการแพทย์ และการแพทย์ทหารอย่างต่อเนื่อง S8+S2+T8+T10 4. ยกระดับความร่วมมือภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาระบบการสื่อสารเทคโนโลยี และร่วมแบ่งปันทรัพยากร องค์ความรู้ต่าง ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้มารับบริการด้านสุขภาพ	**กลยุทธ์เชิงรับ (WT Strategies)** W9+W10+W11+T3+T5 1. ส่งเสริมการปรับปรุงมาตรฐานเกี่ยวกับกระบวนการปฏิบัติการทางการแพทย์ทหารตามมาตรฐานสากลอย่างถูกต้อง W13+W8+T4+T14+T8 2. ปรับปรุงกระบวนงานการให้บริการที่มีความซับซ้อน ให้มีความคล่องตัว เพื่อลดระยะเวลาการรอคอย และค่าใช้จ่าย โดยใช้เครื่องมือ Lean Managementและการบริหารจัดการภาครัฐระบบราชการ 4.0

วิสัยทัศน์

องค์กรแพทย์ทหารที่มีคุณภาพ เป็นที่ไว้วางใจของกองทัพ และประชาชน

Strategic Themes

1 เสริมสร้างสมรรถนะ และความพร้อมด้านการแพทย์ทหารอย่างมีคุณภาพ	2 เสริมสร้างสมรรถนะด้านสุขภาพการป้องกันโรค แก่กำลังพล ครอบครัว ทอ. และประชาชนอย่างมีคุณภาพ	ค่านิยมหลัก “AIR MED”	3 การบริบาลทางการแพทย์อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน	4 ผลิต และพัฒนาบุคลากร องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์อย่างมีคุณภาพ
SO	SO	A : Airmanship I : Integrity and Allegiance R : Responsibility M : Mind E : Efficiency D : Development	SO	SO
❑ ปฏิบัติการทางการแพทย์ทหารอย่างมีประสิทธิภาพ มีความพร้อม ถูกต้อง อ่อนตัว ทันเวลา ทันต่อสถานการณ์	❑ การสร้างเสริมสุขภาวะและป้องกันโรคทั้งด้านร่างกาย จิตใจ แก่กำลังพล ทอ. ครอบครัว และประชาชน ❑ มีการจัดการภัยสุขภาพ เช่น เชื้อโรค ยาเสพติด ฯลฯ อย่างมีมาตรฐาน ❑ กำกับดูแลสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอย่างมีมาตรฐาน		❑ โรงพยาบาล ทอ.ได้มาตรฐานตามระดับ / บทบาทตามที่กรมแพทย์ และผู้รับบริการคาดหวัง ❑ มีการรักษาที่ได้มาตรฐาน และมีความเป็นเลิศเฉพาะด้าน เป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการ ❑ มีการทำงานที่เชื่อมโยงกัน โดยมีผู้รับบริการ เป็นศูนย์กลาง ❑ การเข้าถึงบริการทางการแพทย์ (โดยเฉพาะ ข้าราชการ และครอบครัว) และการให้บริการ ที่มีคุณภาพดี	❑ ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้และมีคุณธรรม ❑ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์ อย่างมีคุณภาพ ❑ การพัฒนางานวิจัยการแพทย์ และสาธารณสุข ❑ พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โครงสร้าง : มีโครงสร้างองค์กรที่ทันสมัย สอดคล้องกับภารกิจ

บุคลากร : การบริหารทรัพยากรบุคคลมีประสิทธิภาพ บุคลากรมี career path ที่เหมาะสม

ระบบงาน : ปรับปรุงระบบงานให้มีประสิทธิภาพ โดยกระบวนการจัดการสมัยใหม่ และพัฒนาระบบเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ

Core Competency

- ❑ Military Medicine
- ❑ Service Mind
- ❑ Collaboration
- ❑ Quality Improvement
- ❑ Digitalization

ความสัมพันธ์ของ Strategy Map และ กลยุทธ์จาก SWOT

ลำดับ	เป้าประสงค์	กลยุทธ์จาก SWOT
๑	ปฏิบัติการทางการแพทย์ทหาร อย่างมีประสิทธิภาพ	๑. เสริมสร้างสมรรถนะ และเตรียมความพร้อมทางด้านการแพทย์ทหารเร่งพัฒนาประสิทธิภาพชุด รพ.เคลื่อนที่ให้ทันสมัยพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉินทุกรูปแบบ การแพทย์ทหารสู่ความเป็นเลิศ (ST) ๒. เพิ่มศักยภาพของการปฏิบัติการแพทย์ทหาร การเตรียมความพร้อมในการรับมือสถานการณ์ต่าง ๆจากสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป มีความรู้ ทักษะและมาตรฐานการปฏิบัติระดับสูงยิ่งขึ้น Military Medicine (SO)
๒	การสร้างเสริมสุขภาวะ และป้องกันโรคทั้งด้านร่างกาย จิตใจแก่กำลังพล ทอ. ครอบครัว และประชาชน	๑. ร่วมมือภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาระบบการสื่อสารเทคโนโลยี และร่วมแบ่งปันทรัพยากร องค์ความรู้ต่าง ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการและสร้างความพึงพอใจแก่ผู้มารับบริการด้านสุขภาพ (ST) ๒. พัฒนาระบบเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์อย่างเต็มรูปแบบทั่วทั้งองค์การ (SO)
๓	การรักษาที่ได้มาตรฐาน และมีความเป็นเลิศเฉพาะด้านเป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการ	๑. พัฒนาระบบเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศเชื่อมโยงข้อมูลทางการแพทย์อย่างเต็มรูปแบบทั่วทั้งองค์การ Digital transformation (SO) ๒. ยกระดับการบริหารจัดการภาครัฐระบบราชการ ๔.๐ อย่างเป็นรูปธรรม (SO) ๓. พัฒนาฐานข้อมูลกลางของระบบสารสนเทศให้มีความทันสมัยเชื่อมโยงข้อมูล และการแปลผลที่ถูกต้องเพื่อการตัดสินใจของผู้บริหาร (WO)
๔	ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้และมีคุณธรรม	๑. สนับสนุนการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้สะดวก และรวดเร็ว มากขึ้น เกิดความหลากหลายช่องทางในการเข้าถึงข้อมูล (SO) ๒. พัฒนาระบบ และถ่ายทอดนโยบายการปฏิบัติราชการมุ่งเน้นพัฒนาบุคลากรในองค์กรตระหนักค่านิยมหลัก (WO)
๕	เตรียมความพร้อมการปฏิบัติการแพทย์ทหารอย่างมีประสิทธิภาพ	๑. เสริมสร้างสมรรถนะ และเตรียมความพร้อมทางด้านการแพทย์ทหารเร่งพัฒนาประสิทธิภาพชุด รพ.เคลื่อนที่ให้ทันสมัยพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉินทุกรูปแบบ การแพทย์ทหารสู่ความเป็นเลิศ (ST) ๒. พัฒนาฐานข้อมูลกลางของระบบสารสนเทศให้มีความทันสมัยเชื่อมโยงข้อมูล และการแปลผลที่ถูกต้องเพื่อการตัดสินใจของผู้บริหาร (WO)
๖	ส่งกำลังบำรุงสายการแพทย์ อย่างมีประสิทธิภาพ	๑. ส่งเสริมการปรับปรุงมาตรฐานเกี่ยวกับกระบวนการปฏิบัติการทางการแพทย์ทหารตามมาตรฐานสากลอย่างถูกต้อง (WT) ๒. พัฒนาและปรับปรุงกระบวนการทำงานด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศและสามารถเชื่อมโยงได้อย่างทั่วถึงทั้งองค์กร (WO)

ลำดับ	เป้าประสงค์	กลยุทธ์จาก SWOT
๗	การจัดการภัยสุขภาพ กำกับ ดูแล สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอย่างมีมาตรฐาน	๑. แผนเพิ่มขีดความสามารถสถานพยาบาลในสังกัด ทอ. ให้ได้รับการรับรองคุณภาพอย่างต่อเนื่อง พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุม Comprehensive health services (ST) ๒. ส่งเสริมการปรับปรุงมาตรฐานเกี่ยวกับกระบวนการปฏิบัติการทางการแพทย์ทหารตามมาตรฐานสากลอย่างถูกต้อง (WT)
๘	พัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพสู่ความเป็นเลิศ	๑. แผนเพิ่มขีดความสามารถสถานพยาบาลในสังกัด ทอ. ให้ได้รับการรับรองคุณภาพอย่างต่อเนื่อง พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุม Comprehensive health services (ST) ๒. ปรับปรุงกระบวนงานการให้บริการที่มีความซับซ้อน ให้มีความคล่องตัว เพื่อลดระยะเวลาการรอคอย และค่าใช้จ่าย โดยใช้เครื่องมือ Lean Management และการบริหารจัดการภาครัฐระบบราชการ ๔.๐ (WT)
๙	พัฒนาระบบการศึกษาที่มีคุณภาพ	๑. เร่งสนับสนุน และส่งเสริมให้มีการวิจัย/ นวัตกรรม ทางการแพทย์ และการแพทย์ทหารอย่างต่อเนื่อง (ST) ๒. พัฒนาระบบ และถ่ายทอดนโยบายการปฏิบัติราชการ มุ่งเน้นพัฒนาบุคลากรในองค์กรตระหนักค่านิยมหลัก (WO)
๑๐	การเข้าถึงบริการทางการแพทย์และการให้บริการมีคุณภาพ และมีระบบการทำงานที่เชื่อมกันโดยมีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง	๑. ยกระดับความร่วมมือภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาระบบการสื่อสารเทคโนโลยี และร่วมแบ่งปันทรัพยากร องค์ความรู้ต่าง ๆเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้มารับบริการด้านสุขภาพ (ST) ๒. พัฒนาและปรับปรุงกระบวนการทำงานด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ และสามารถเชื่อมโยงได้อย่างทั่วถึงทั้งองค์กร (WO)
๑๑	องค์กรแห่งการเรียนรู้ และสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์อย่างมีคุณภาพ	๑. เร่งสนับสนุน และส่งเสริมให้มีการวิจัย/ นวัตกรรม ทางการแพทย์ และการแพทย์ทหารอย่างต่อเนื่อง (ST) ๒. ยกระดับความร่วมมือภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาระบบการสื่อสารเทคโนโลยี และร่วมแบ่งปันทรัพยากร องค์ความรู้ต่าง ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการและสร้างความพึงพอใจแก่ผู้มารับบริการด้านสุขภาพ (ST)
๑๒	พัฒนาการวิจัยทางการแพทย์ และสาธารณสุข	ยกระดับความร่วมมือภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาระบบการสื่อสารเทคโนโลยี และร่วมแบ่งปันทรัพยากร องค์ความรู้ต่าง ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การให้บริการและสร้างความพึงพอใจแก่ผู้มารับบริการด้านสุขภาพ (ST)

ลำดับ	เป้าประสงค์	กลยุทธ์จาก SWOT
๑๓	พัฒนาระบบเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ	๑. ยกระดับการบริหารจัดการภาครัฐระบบราชการ ๔.๐ อย่างเป็นรูปธรรม (SO) ๒. พัฒนาระบบเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์อย่างเต็มรูปแบบทั่วทั้งองค์การ (WO) ๓. พัฒนาฐานข้อมูลกลางของระบบสารสนเทศให้มีความทันสมัยเชื่อมโยงข้อมูล และการแปลผลที่ถูกต้องเพื่อการตัดสินใจของผู้บริหาร (WO) ๔. พัฒนาและปรับปรุงกระบวนการทำงานด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย และสามารถเชื่อมโยงให้ทั่วถึงทั้งองค์การ (WO) ๕. พัฒนาฐานข้อมูลกลางของระบบสารสนเทศให้มีความทันสมัยเชื่อมโยงข้อมูล และการแปลผลที่ถูกต้องเพื่อการตัดสินใจของผู้บริหาร (WO)
๑๔	พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	๑. พัฒนาระบบ และถ่ายทอดนโยบายการปฏิบัติราชการ มุ่งเน้นพัฒนาบุคลากรในองค์กรตระหนักค่านิยมหลัก (WO) ๒. ส่งเสริมการปรับปรุงมาตรฐานเกี่ยวกับกระบวนการปฏิบัติการทางการแพทย์ทหารตามมาตรฐานสากลอย่างถูกต้อง (WT)
๑๕	บริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ	๑. เพิ่มขีดความสามารถในการวัดผลลัพธ์ความสำเร็จของตัวชี้วัดได้อย่างชัดเจน และแผนปฏิบัติราชการมีประสิทธิภาพอย่างสูงสุด (SO) ๒. ยกระดับการบริหารจัดการภาครัฐระบบราชการ ๔.๐ อย่างเป็นรูปธรรม (SO) ๓. ปรับปรุงกระบวนงานการให้บริการที่มีความซับซ้อน ให้มีความคล่องตัว เพื่อลดระยะเวลาการรอคอย และค่าใช้จ่าย โดยใช้เครื่องมือ Lean Managementและการบริหารจัดการภาครัฐระบบราชการ ๔.๐
๑๖	บริหารงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ	พัฒนาระบบการสื่อสารเทคโนโลยีให้มีความทันสมัย สามารถนำเครื่องมือการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (PMQA) ประยุกต์ใช้เป็นเชิงประจักษ์ในการเพิ่มศักยภาพ (WO)

ผนวก ๒ คำถาม และคำตอบเพื่อเริ่มต้นบูรณาการการพัฒนา

๒.๑ การกำหนดระบบงาน หรือกระบวนการทำงานหลัก

<u>คำถาม</u> จากแผนปฏิบัติราชการ และเป้าประสงค์ของหน่วย (ยกตัวอย่าง ๑ เป้าประสงค์) ระบบงานหรือกระบวนการทำงานที่สำคัญของหน่วย คืออะไร ? (ยกตัวอย่าง ๑ ระบบงาน หรือกระบวนการทำงานหลัก)

<u>คำตอบ</u>

เป้าประสงค์ SP1 ปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านยุทธการ และบรรเทาสาธารณภัยอย่างมีประสิทธิภาพ

กระบวนการทำงานหลัก คือ ภารกิจการจัดชุดปฏิบัติการแพทย์สนับสนุนภารกิจด้านยุทธการ

๒.๒ การกำหนดความเสี่ยง

<u>คำถาม</u> จากข้อ ๒.๑ ความเสี่ยงที่ทำให้ไม่บรรลุเป้าประสงค์นั้น คืออะไร ? (ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ : Strategic Risk) ความเสี่ยงที่ทำให้ระบบงานหรือกระบวนการทำงานไม่บรรลุผลสำเร็จ คืออะไร? (ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน : Operational Risk)

<u>คำตอบ</u>

ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) คือ ระเบียบปฏิบัติมีความล้าหลัง และเข้าใจได้ยาก

ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk) คือ เจ้าหน้าที่ขาดทักษะในการปฏิบัติตามแผน

จากภารกิจการจัดชุดปฏิบัติการแพทย์สนับสนุนภารกิจด้านยุทธการ พบว่ามีเหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบให้ภารกิจไม่บรรลุเป้าหมายของการปฏิบัติงานในแต่ละกระบวนการทำงาน และมีความเสี่ยงที่เกิดขึ้น ดังนี้

<u>การกำหนดความเสี่ยง</u>

ลำดับ	กระบวนการทำงาน	วัตถุประสงค์ของกิจกรรมกระบวนการ ทำงานนั้น	ความเสี่ยง (เหตุการณ์ที่ทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์)	ปัจจัยเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น
๑	ศึกษาระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานที่เกี่ยวข้อง	เพื่อให้บุคลากรทราบระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานที่เกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน	ปฏิบัติระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานยังไม่ถูกต้องเหมาะสม	บุคลากรไม่ศึกษาระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานที่เกี่ยวข้อง
๒	จัดเตรียมชุดปฏิบัติการ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ประจำชุดปฏิบัติการ	มีความพร้อมในการปฏิบัติภารกิจ	ชุดปฏิบัติการ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ไม่เพียงพอ และมีสภาพไม่พร้อมใช้งาน	การตรวจสอบความพร้อมใช้ของชุดปฏิบัติการ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ยังไม่เป็นไปตามวงรอบที่กำหนด

ลำดับ	กระบวนการทำงาน	วัตถุประสงค์ของกิจกรรม กระบวนการ ทำงานนั้น	ความเสี่ยง (เหตุการณ์ที่ทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์)	ปัจจัยเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น
๓	เตรียมบุคลากรในการปฏิบัติ	ผู้รับบริการได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่ถูกต้องเหมาะสม	บุคลากรปฏิบัติภารกิจไม่ถูกต้องตามมาตรฐานด้านการแพทย์ทหาร	บุคลากรใหม่พร่องความรู้ และทักษะการดูแลรักษาพยาบาลด้านการแพทย์ทหาร และการใช้เครื่องมืออุปกรณ์
๔	รับคำสั่ง	การปฏิบัติภารกิจเป็นไปด้วยความถูกต้อง ทันเวลา	ออกหนังสือขออนุมัติบุคคลไปปฏิบัติภารกิจไม่ทัน	รับแจ้งภารกิจด่วนด้วยวาจา
๕	จัดเตรียมชุดปฏิบัติการ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด	มีความพร้อมในการปฏิบัติภารกิจ	๑. อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ไม่เหมาะสมกับภารกิจที่ได้รับการร้องขอ ๒. บุคลากรไม่พร้อมปฏิบัติงาน ๓. ชื่อผู้ปฏิบัติงานไม่ตรงกับที่ขออนุมัติบุคคล	๑. ในแต่ละภารกิจมีความต้องการด้านการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน ๒. บุคลากรติดภารกิจอื่นไม่สามารถมปฏิบัติงานได้ ๓. ผู้ปฏิบัติงานแลกเวรกันโดยไม่แจ้งผู้รับผิดชอบล่วงหน้า
๖	เข้าปฏิบัติการในพื้นที่	ปฏิบัติภารกิจได้สำเร็จลุล่วง ถูกต้องและเหมาะสม	๑. ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม ๒. ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาต่อเนื่องได้	๑. บุคลากรพร่องความรู้ และทักษะการดูแลรักษาพยาบาลที่เฉพาะของแต่ละภารกิจ ๒. ผู้ปฏิบัติงานไม่ทราบแนทางการส่งต่อการรักษา
๗	รายงานผลการปฏิบัติเมื่อถึงที่ตั้ง	รายงานผลการปฏิบัติได้ถูกต้อง ครบถ้วน	รายงานผลการปฏิบัติไม่ครบถ้วน	ไม่มีรูปแบบการรายงานผลที่ชัดเจน
๘	การประเมินผลหลังการปฏิบัติภารกิจ	เพื่อให้ประเมินผลการปฏิบัติภารกิจได้ครอบคลุมทุกมิติ สามารถนำผลการประเมินไปพัฒนาการปฏิบัติงานต่อไป	การประเมินผลหลังการปฏิบัติภารกิจยังไม่ครบทุกมิติ	ไม่มีการประเมินผลผู้รับบริการโดยตรง

โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง

โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง	ความถี่ที่เกิดขึ้น (เฉลี่ย)	ระดับคะแนน
สูงมาก	มากกว่า ๘๐%	๕
สูง	๗๐ – ๗๙ %	๔
ปานกลาง	๖๐ – ๖๙ %	๓
น้อย	๕๐ – ๕๙ %	๒
น้อยมาก	น้อยกว่า ๕๐ %	๑

ผลกระทบ (ความรุนแรง) ต่อองค์กร (ด้านความสำเร็จ)

ผลกระทบต่อองค์กร	ความเสียหาย	ระดับคะแนน
สูงมาก	ดำเนินงานสำเร็จตามแผนได้	๕
สูง	ดำเนินงานสำเร็จตามแผนได้ ๖๐ – ๗๐ %	๔
ปานกลาง	ดำเนินงานสำเร็จตามแผนได้ ๗๑ – ๘๐ %	๓
น้อย	ดำเนินงานสำเร็จตามแผนได้ ๘๑ – ๙๐ %	๒
น้อยมาก	ดำเนินงานสำเร็จตามแผนได้มากว่า ๙๐ %	๑

ประเมินความเสี่ยง จากการประเมินความรุนแรงของผลกระทบ (X) และโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y)

รหัส	ความเสี่ยงจากข้อ ๑	โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย (Y)	ความรุนแรงของผลกระทบ (X)	ระดับความเสี่ยง (ผลคูณ)
A	บุคลากรไม่ศึกษาระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานที่เกี่ยวข้อง	๔	๔	๑๖
B	การตรวจสอบความพร้อมใช้ของชุดปฏิบัติการ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ยังไม่เป็นไปตามวงรอบที่กำหนด	๑	๔	๔
C	บุคลากรใหม่พร่องความรู้ และทักษะการดูแลรักษาพยาบาลด้านการแพทย์ทหารและการใช้เครื่องมืออุปกรณ์	๒	๔	๘
D	รับแจ้งภารกิจด่วนด้วยวาจา	๔	๔	๑๖
E	ในแต่ละภารกิจมีความต้องการด้านการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน	๒	๔	๘
F	บุคลากรติดภารกิจอื่นไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้	๔	๑	๔
G	ผู้ปฏิบัติงานแลกเวรกันโดยไม่แจ้งผู้รับผิดชอบล่วงหน้า	๔	๒	๘
H	บุคลากรพร่องความรู้ และทักษะการดูแลรักษาพยาบาลที่เฉพาะของแต่ละภารกิจ	๓	๕	๑๕
I	ผู้ปฏิบัติงานไม่ทราบแนวทางการ ส่งต่อการรักษา	๓	๔	๑๒
J	ไม่มีรูปแบบการรายงานผลที่ชัดเจน	๔	๓	๑๒
K	ไม่มีการประเมินผลผู้รับบริการโดยตรง	๕	๔	๒๐

ตารางแผนภูมิความเสี่ยง จากการประเมินความเสี่ยง ทำการบันทึกรหัสลงในตาราง ดังนี้

ความรุนแรงของผลกระทบ					
5			H		
4	B, F	C, E	I	A, D	K
3				J	
2				G	
1					
	1	2	3	4	5

โอกาสที่จะเกิดความเสียหาย

การกำหนดกิจกรรมแนวทางการจัดการความเสี่ยงของการปฏิบัติงาน (มาตรการควบคุม)

กิจกรรมแนวทางการจัดการความเสี่ยงของการปฏิบัติงานโดยเรียงตามระดับความเสี่ยงจากมากไปหาน้อย

ลำดับ	รหัส (ปัจจัยเสี่ยง)	ความเสี่ยงจากข้อ ๑ เรียงตามระดับความเสี่ยง	กิจกรรมแนวทางการจัดการความเสี่ยง	การสื่อสาร	การติดตาม
๑	K (๒๐ คะแนน)	ไม่มีการประเมินผลผู้รับบริการโดยตรง	จัดทำแบบประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์ทหาร และรายงานผลตามวงรอบ	แจ้งผู้รับบริการให้ทำแบบประเมินทุกครั้ง	ติดตามสรุปผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ
๒	A (๑๖ คะแนน)	บุคลากรไม่ศึกษาระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานที่เกี่ยวข้อง	จัดทำและทบทวนระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมการปฏิบัติงาน และแจ้งให้บุคลากรทราบทั่วกัน	แจ้งให้บุคคลากรศึกษาระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานที่เกี่ยวข้อง	ติดตามจากข้อขัดข้องในการปฏิบัติงานแต่ละครั้ง
๓	D (๑๖ คะแนน)	รับแจ้งภารกิจด่วนด้วยวาจา	จัดทำแนวทางการขออนุมัติบุคคลไปปฏิบัติงานในกรณีเร่งด่วน	แจ้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องทราบ และปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน	ติดตามข้อขัดข้องจากการขออนุมัติบุคคลไปปฏิบัติงานในกรณีเร่งด่วน
๔	H (๑๕ คะแนน)	บุคลากรพร่องความรู้ และทักษะการดูแลรักษาพยาบาลที่เฉพาะของแต่ละภารกิจ	จัดทำความต้องการด้านการดูแลรักษาพยาบาลเฉพาะของแต่ละภารกิจ และแนวทางการดูแลรักษาที่เฉพาะโรค	แจ้งบุคลากรที่ปฏิบัติงานทราบจัดการฝึกอบรมให้ความรู้	ประเมินผลการฝึกอบรม และติดตามข้อขัดข้องในการปฏิบัติงานแต่ละครั้ง
๕	I (๑๒ คะแนน)	ผู้ปฏิบัติงานไม่ทราบแนวทางการ ส่งต่อการรักษา	จัดทำแนวทางการส่งต่อการรักษา	แจ้งบุคลากรผู้ปฏิบัติงานทราบและปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน	ติดตามจากข้อขัดข้องในการส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษา
๖	J (๑๒ คะแนน)	ไม่มีรูปแบบการรายงานผลที่ชัดเจน	จัดทำแบบฟอร์มการรายงานผลการปฏิบัติงานที่ครอบคลุม	แจ้งบุคลากรผู้ปฏิบัติงานทราบและปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน	ติดตามจากข้อขัดข้องในการปฏิบัติงานแต่ละครั้ง

ลำดับ	รหัส (ปัจจัยเสี่ยง)	ความเสี่ยงจากข้อ ๑ เรียงตามระดับความเสี่ยง	กิจกรรมแนวทางการจัดการความเสี่ยง	การสื่อสาร	การติดตาม
๗	G (๘ คะแนน)	ผู้ปฏิบัติงานแลกเวรกันโดยไม่แจ้งผู้รับผิดชอบล่วงหน้า	กำหนดแนวทางการแลกเวรปฏิบัติงานและรายงานผู้รับผิดชอบล่วงหน้าก่อนวันปฏิบัติงาน	แจ้งบุคลากรผู้ปฏิบัติงานทราบและปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน	ติดตามจากข้อขัดข้องในการปฏิบัติงานแต่ละครั้ง
๘	C (๘ คะแนน)	บุคลากรใหม่พร่องความรู้และทักษะการดูแลรักษาพยาบาลด้านการแพทย์ทหาร และการใช้เครื่องมืออุปกรณ์	จัดการฝึกซ้อมการปฏิบัติและ จัดอบรมการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ตามแผนการฝึกศึกษา	กำหนดแผนการฝึกอบรมล่วงหน้าและแจ้งให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทราบ	ประเมินผลสมรรถนะการปฏิบัติงานตามวงรอบ
๙	E (๘ คะแนน)	ในแต่ละภารกิจมีความต้องการด้านการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน	จัดทำความต้องการด้านการดูแลรักษาพยาบาลเฉพาะของแต่ละภารกิจ	แจ้งบุคลากรผู้ปฏิบัติงานทราบและปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน	ติดตามจากข้อขัดข้องในการปฏิบัติงานแต่ละครั้ง
๑๐	B (๔ คะแนน)	การตรวจสอบความพร้อมใช้ของชุดปฏิบัติการ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ยังไม่เป็นไปตามวงรอบที่กำหนด	จัดทำใบรายการชุดปฏิบัติการ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ในแต่ละภารกิจ	แจ้งบุคลากรผู้ปฏิบัติงานทราบและปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน	ตรวจสอบความพร้อมใช้ตามวงรอบ
๑๑	F (๔ คะแนน)	บุคลากรติดภารกิจอื่นไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้	แจ้งเตือนการปฏิบัติหน้าที่ผ่านทาง Line notification และจัดเวรสำรองการปฏิบัติงาน	แจ้งบุคลากรผู้ปฏิบัติงานทราบ	ติดตามจากข้อขัดข้องในการปฏิบัติงานแต่ละครั้ง

๒.๓ การกำหนดเครือข่าย

<u>คำถาม</u>

จากกระบวนการทำงานข้อ ๒.๑ ใครเป็นผู้รับบริการ (Customer), ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders), ผู้ร่วมทำงาน (Strategic partner), ผู้ส่งนำเข้า (Suppliers), ผู้วาง และรักษากฎ ระเบียบ ข้อกำหนดสำคัญที่เกี่ยวข้อง (Regulators) และผู้รับผลกระทบ? หน่วยมีช่องทางติดต่อ สื่อสารและกิจกรรมร่วมกันอย่างไร?

<u>คำตอบ</u>

รายการ	หน่วยงาน	ช่องทางการติดต่อสื่อสาร
ผู้รับบริการ		
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		
ผู้ร่วมทำงาน		
ผู้ส่งนำเข้า		
ผู้วางกฎระเบียบ		
ผู้รับผลกระทบ		

๒.๔ การกำหนดฐานข้อมูล

<u>คำถาม</u> จากกระบวนการทำงานข้อ ๒.๑ หน่วยใช้ข้อมูลสำคัญในการปฏิบัติงาน อะไรบ้าง? ข้อมูลนั้นจัดเก็บอยู่ที่ไหน? ในรูปแบบใด? จะนำมาใช้ประโยชน์ได้อย่างไร?

<u>คำตอบ</u>

ข้อมูลสำคัญ	สถานที่จัดเก็บ	รูปแบบ	การนำมาใช้ประโยชน์

๒.๕ การกำหนดความรู้

<u>คำถาม</u> จากกระบวนการทำงานข้อ ๒.๑ หน่วยใช้ความรู้ในการปฏิบัติงาน อะไรบ้าง? (ความรู้ที่ต้องการ) ความรู้นั้นอยู่ที่ไหน ? อยู่กับใคร ? นำ - ออกมาถ่ายทอดสู่คนอื่นอย่างไร ?

<u>คำตอบ</u>

ความรู้ในการปฏิบัติงาน	สถานที่จัดเก็บ	ตัวบุคคล	รูปแบบ	การนำไปใช้

๒.๖ การกำหนดความต้องการคุณสมบัติของบุคลากร

<u>คำถาม</u> จากกระบวนการทำงานข้อ ๒.๑ บุคลากรต้องมีสมรรถนะหลัก (Core Competency) อะไรบ้าง ? (ความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะส่วนบุคคล) สมรรถนะหลักของบุคลากรในปัจจุบันเทียบกับความต้องการ ? ความต้องการในการพัฒนาบุคลากร มีเรื่องอะไรบ้าง ?

<u>คำตอบ</u>

ความรู้	ทักษะ/ความสามารถ	คุณลักษณะส่วนบุคคล	การพัฒนาบุคลากร

ผนวก ๓ สรุปงบประมาณ ปี ๖๖

ลำดับ	รายการ	งบประมาณปี 66 (บาท)	หมายเหตุ
1	- ค่าใช้จ่ายประจำเดือน (รวมเงินเดือน)	**1,089,294,845.00**	
	- โครงการศึกษา	7,564,610.00	
	- ค่าใช้จ่ายส่งกำลังบำรุง และซ่อมบำรุง (คลังใหญ่)	41,587,628.00	
2	ค่าใช้จ่ายประจำ (ไม่รวมเงินเดือน)	261,295,783.00	
3	โครงการพัฒนาศักยภาพกรมแพทย์ทหารอากาศ	58,000,000.00	
4	โครงการปรับปรุงขีดความสามารถการปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉินเพื่อช่วยเหลือประชาชน	6,255,000.00	
5	โครงการพัฒนาขีดความสามารถการปฏิบัติการด้วยอากาศยานไร้คนขับของ ทอ.	152,300.00	
6	ค่าใช้จ่ายดำเนินโครงการปรับวางที่ตั้ง รร.นนก.	21,999,310.00	
7	งบจ่ายลงทุน (ครุภัณฑ์สายการแพทย์)	74,163,200.00	
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		**1,299,016,893.00**	

ผนวก ๔ การตรวจสอบความครบถ้วนของการดำเนินการ

ขั้นตอนการดำเนินการ	กำลังดำเนินการ	สำเร็จแล้ว	บันทึกหลักฐานการดำเนินการ
- การนำแผนปฏิบัติราชการฯ ปี ๖๖ ไปจัดทำคำของบประมาณ		/	
- การส่งแผนปฏิบัติราชการฯ ปี ๖๖ ให้ ยก.ทอ., สพร.ทอ.		/	
- การปรับแผนปฏิบัติราชการฯ ปี ๖๖ หรือปรับตัวชี้วัดหลังจากหน่วยได้รับงบประมาณ		/	
- การนำแผนปฏิบัติราชการฯ ไปจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของ นขต.ทอ.ประจำปี ๖๖		/	
- การกำหนดผู้รับผิดชอบแต่ละตัวชี้วัดและแผนงาน/กิจกรรม/โครงการ/โครงงาน		/	
- การสื่อสารแผนปฏิบัติราชการฯ สู่บุคลากรในองค์การ (ทุกกลุ่ม)		/	
- ผู้รับผิดชอบกำหนดแผนงาน/แนวทางการปฏิบัติงาน		/	
- กำหนดผู้รับผิดชอบในการบริหารยุทธศาสตร์ของหน่วยตามแผนปฏิบัติราชการฯ		/	
- ผู้รับผิดชอบรายงานผลการปฏิบัติ รอบ ๖ เดือน	/		
- ผู้รับผิดชอบรายงานผลการปฏิบัติ รอบ ๙ เดือน	/		
- ประเมินผลการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติราชการฯ รอบ ๑๒ เดือน	/		
- บันทึกบทเรียนที่ได้รับจากการจัดทำแผนปฏิบัติราชการฯ	/		
- นำบทเรียนที่ได้รับไปจัดทำแผนปฏิบัติราชการฉบับต่อไป	/		

ผนวก ๕ คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานจัดทำแผนปฏิบัติราชการ พอ.

คำสั่งกรมแพทย์ทหารอากาศ

(เฉพาะ)

ที่ ๑๕๖/๖๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบราชการ พอ.

เพื่อให้การปฏิบัติงานเกี่ยวกับการพัฒนาระบบราชการ พอ.ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย สมความมุ่งหมายของทางราชการ และเป็นไปตามนโยบายของ พอ.จึงให้ดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้ยกเลิกคำสั่ง พอ.(เฉพาะ) ที่ ๑๕๓/๖๔ ลง ๒๙ ต.ค.๖๔ เรื่อง แต่งตั้ง คณก.พัฒนาระบบราชการของ พอ.

๒. ให้ผู้ที่มีรายชื่อและตำแหน่งต่อไปนี้เป็น คณะทำงานพัฒนาระบบราชการของ พอ. ประกอบด้วย

๒.๑ คณะทำงานซึ่งปฏิบัติงานที่ สนง.ก.พ.ร.พอ.

๒.๑.๑ พล.อ.ต.ธนาสนธิ์ ธรรมกุล	เป็น หน.คณะทำงาน และ เป็น หน.สนง.ก.พ.ร.พอ.
๒.๑.๒ น.อ.บุญชัย สุธีสุนทรธรรม	เป็น รอง หน.คณะทำงาน และ เป็น รอง หน.สนง.ก.พ.ร.พอ.
๒.๑.๓ น.อ.หญิง ปัญจฉัตร รัตนมงคล	เป็นคณะทำงาน
๒.๑.๔ น.อ.หญิง ภัคภร โลจนะวงศกร	เป็นคณะทำงาน
๒.๑.๕ น.อ.ฉัตรชัย ไตรทอง	เป็นคณะทำงาน
๒.๑.๖ น.ท.พาคินทร์ วาทิน	เป็นคณะทำงาน
๒.๑.๗ น.ท.หญิง ธัญรัศม์ ทองสุข	เป็นคณะทำงาน
๒.๑.๘ น.ท.หญิง ศิวัชญา มังคลาดุง	เป็นคณะทำงาน
๒.๑.๙ น.ต.หญิง กรรณิกา วิชัยเนตร	เป็นคณะทำงาน
๒.๑.๑๐ น.ส.อรยา นวลศรี	เป็นเจ้าหน้าที่ธุรการ

๒.๒ คณะทำงานฯ ตามข้อ ๒.๑ มีหน้าที่

๒.๒.๑ พิจารณาเสนอความเห็น วางแผน ควบคุม ประสานงาน และกำกับดูแลเกี่ยวกับการพัฒนาระบบราชการของ พอ.โดยมี หน.สนง.ก.พ.ร.พอ.เป็นผู้บังคับบัญชา และรับผิดชอบ

๒.๒.๒ ดำเนินงานเกี่ยวกับงานด้าน ก.พ.ร.และตามที่ได้รับมอบหมายจาก สพร.ทอ.

๒.๒.๓ ดำเนินการวางแผนการฝึกอบรม แนะนำให้คำปรึกษา และการจัดการองค์ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาระบบราชการของ พอ.ตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี

๒.๓ คณะทำงาน...

๒.๓ คณะทำงานจัดทำแผน และคำรับรองการปฏิบัติราชการ

๒.๓.๑ พล.อ.ต.ชวลิต ดังโกสินทร์	เป็น หน.คณะทำงาน
๒.๓.๒ พล.อ.ต.ธนาสนธิ์ ธรรมกุล	เป็น รอง หน.คณะทำงาน
๒.๓.๓ น.อ.หญิง ปัญจฉัตร รัตนมงคล	เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๔ น.อ.บุญชัย สุธีสุนทรธรรม	เป็นคณะทำงานและเลขานุการ
๒.๓.๕ ฝอ.ประจำ ผบช.พอ.(ด้าน กบ.)	เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๖ ฝอ.ประจำ ผบช.พอ.(ด้าน ยก.)	เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๗ หก.กกบ.บก.พอ.	เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๘ นงป.พอ.	เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๙ น.ท.หญิง ธัญรัศม์ ทองสุข	เป็นคณะทำงานและ ผช.เลขานุการ
๒.๓.๑๐ น.ท.หญิง ศิวัชญา มังคลาดุง	เป็นคณะทำงานและ ผช.เลขานุการ
๒.๓.๑๑ น.ต.หญิง กรรณิกา วิชัยเนตร	เป็นคณะทำงาน

๒.๔ คณะทำงานฯ ตามข้อ ๒.๓ มีหน้าที่

๒.๔.๑ พิจารณากำหนดแนวทางจัดทำแผนปฏิบัติราชการ กำหนดนโยบาย เป้าหมายในการพัฒนาระบบราชการของ พอ. และการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของ ทอ.ตามกรอบและการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปีที่ ทอ.กำหนด

๒.๔.๒ ดำเนินการเกี่ยวกับการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ ควบคุมกำกับดูแล ให้การปฏิบัติบรรลุตามเป้าประสงค์รวบรวมวิเคราะห์ ประเมิน รายงานผล และปรับปรุงพัฒนาแผนปฏิบัติราชการของ พอ.อย่างต่อเนื่อง

๒.๔.๓ อำนวยการ ประสานงานการจัดทำร่างแผนปฏิบัติราชการ รวบรวม ติดตามตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ และคำรับรองการปฏิบัติราชการตามนโยบาย

๒.๔.๔ ให้คำปรึกษาแนะนำ เสนอแนะ กำกับดูแล ติดตามความก้าวหน้าการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี ให้เป็นไปตามเป้าหมายของแต่ละตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ พร้อมรับการตรวจสอบจาก สพร.ทอ. และองค์กรภายนอกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. นขต.พอ.ให้ความร่วมมือ สนับสนุนกิจกรรมเมื่อได้รับการร้องขอ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๕ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๕

พล.อ.ท.

(วรงค์ ลาภานันต์)

จก.พอ.

คำสั่งกรมแพทย์ทหารอากาศ

(เฉพาะ)

ที่ ๑๗๑/๖๕

เรื่อง แต่งตั้ง คณก.และคณะทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของ พอ.

เพื่อให้การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของ พอ.เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลสอดคล้องตามนโยบายของกองทัพอากาศ จึงให้ดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้ยกเลิกคำสั่ง พอ.(เฉพาะ)ที่ ๑๕๓/๖๔ ลง ๒๙ ต.ค.๖๔ เรื่อง แต่งตั้ง คณก.พัฒนาระบบราชการ พอ.

๒. ให้ผู้ดำรงตำแหน่ง และมีรายชื่อต่อไปนี้ เป็น คณก.และคณะทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของ พอ. ดังนี้

๒.๑ คณก.ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของ พอ.

๒.๑.๑	จก.พอ.	เป็นประธานกรรมการ
๒.๑.๒	รอง จก.พอ.	เป็นรองประธานกรรมการ
๒.๑.๓	เสธ.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑.๔	ผอ.ศปพ.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑.๕	หน.สนง.ก.พ.ร.พอ.	เป็นกรรมการและเลขานุการ
๒.๑.๖	ผอ.รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑.๗	ผอ.รพ.จันทรุเบกษา พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑.๘	รอง เสธ.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑.๙	ผอ.กวป.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑.๑๐	ผอ.กวก.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑.๑๑	ผอ.รพ.ทอ.(สีกัน) พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑.๑๒	ผอ.กวภ.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑.๑๓	ผอ.วพอ.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑.๑๔	ฝอ.ประจำ ผบช.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑.๑๕	หก.กรก.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑.๑๖	หก.กกพ.บก.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑.๑๗	หก.กกบ.บก.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑.๑๘	นงป.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑.๑๙	หน.นกง.ผกง.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑.๒๐	นทสส.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑.๒๑	นปส.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑.๒๒	น.ท.หญิง ธัญรัศม์ ทองสุข	เป็นกรรมการและ ผช.เลขานุการ
๒.๑.๒๓	น.ต.หญิง กรรณิกา วิชัยเนตร	เป็นกรรมการและ ผช.เลขานุการ

๒.๒. คณก.ฯ..

๒.๒ คณก.ฯ ตามข้อ ๒.๑ มีหน้าที่

๒.๒.๑ กำหนดนโยบายกรอบแนวทาง และทิศทางองค์กรในการดำเนินงานการพัฒนาระบบราชการและพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของ พอ.ตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

๒.๒.๒ ส่งเสริม สนับสนุน จัดอบรมให้เกิดองค์ความรู้และให้คำปรึกษาแนะนำในเรื่องต่างๆ กับหน่วยงาน คณะทำงาน หรือ จนท.ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของ พอ.เป็นไปตามกรอบแนวทาง และทิศทางที่กำหนด

๒.๒.๓ พิจารณากำหนดลักษณะสำคัญขององค์กรให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ที่ สพร.ทอ.ได้กำหนดไว้

๒.๒.๔ ติดตามเร่งรัดให้การดำเนินการตามแผนพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของ พอ.บังเกิดผลในการปฏิบัติอย่างมีคุณภาพ

๒.๒.๕ กำกับดูแล ติดตาม และตรวจสอบการปฏิบัติราชการตามคำรับรอง ตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของ พอ.ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ที่ สพร.ทอ.ได้กำหนดไว้

๒.๒.๖ อำนวยการในการจัดทำแผนปฏิบัติราชการของ พอ.ให้สอดคล้องกับภารกิจแผนยุทธศาสตร์และแผนแม่บท ทอ.รวมทั้งการประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) และติดตามผลการดำเนินงานตามแผน

๒.๓ คณะทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของ พอ.

๒.๓.๑ หน.สนง.ก.พ.ร.พอ.	เป็น หน.คณะทำงาน
๒.๓.๒ รอง ผอ.ศปพ.พอ.(ยบ.)	เป็น รอง หน.คณะทำงาน
๒.๓.๓ รอง ผอ.รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.(๒)	เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๔ น.อ.หญิง ปัญจฉัตร รัตนมงคล	เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๕ ผอ.กวก.พอ.	เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๖ น.บริหาร รพ.จันทรุเบกษา พอ.	เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๗ รอง ผอ.กวก.พอ.	เป็นคณะทำงานและเลขานุการ
๒.๓.๘ รอง ผอ.กวป.พอ.	เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๙ รอง ผอ.รพ.ทอ.(สีกัน) พอ.(๒)	เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๑๐ รอง ผอ.วพอ.พอ.	เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๑๑ น.อ.หญิง ประจงจิตร์ แซ่มสอาด	เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๑๒ น.อ.หญิง นัทธมน พักตรพันธานนท์	เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๑๓ น.อ.หญิง ณัฐพรทิรา ผลากรกุล	เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๑๔ น.อ.หญิง นารีรัตน์ รู้กิจนา	เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๑๕ น.อ.หญิง ภัคภร โลจนะวงศกร	เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๑๖ น.อ.หญิง สุกฤตา มีตาทิพย์	เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๑๗ น.อ.หญิง สายฝน นิลจุลกะ	เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๑๘ น.อ.หญิง ฐิตารีย์ โสภณจิราวัฒน์	เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๒๙ น.อ.หญิง ประภัสสร บุญรัตน์	เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๒๐ น.ท.สุรพงษ์ จุลานุพันธ์	เป็นคณะทำงาน

๒.๓.๒๑ น.ท.พาคินทร์...

๒.๓.๒๑ น.ท.พาคินทร์ วาทิน เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๒๒ น.ท.พงศ์เทพ พุกะนัดด์ เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๒๓ น.ท.เกียรติภูมิ บูรณวนิช เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๒๔ น.ท.จักรกฤษ์ วรกุลพาณิชย์ เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๒๕ น.ท.หญิง บุริมรพี ดำรงรัตน์ เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๒๖ น.ท.หญิง ธัญรัศม์ ทองสุข เป็นคณะทำงานและ ผช.เลขานุการ
๒.๓.๒๗ น.ท.หญิง สุพาณี พลแสน เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๒๘ น.ท.หญิง ศิวัชญา มังคลาดุง เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๒๙ น.ท.หญิง พัชชราวลัย กนกจรรยา เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๓๐ น.ท.หญิง ชนกนันท์ วงศ์ลา เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๓๑ น.ท.หญิง อรัญญา หมั่นธรรม เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๓๒ น.ต.พัชรวัฒน์ โกสิตงามดีวงศ์ เป็นคณะทำงาน
๒.๓.๓๓ น.ต.หญิง กรรณิกา วิชัยเนตร เป็นคณะทำงานและ ผช.เลขานุการ
๒.๓.๓๔ ร.ต.เจตฐสฤษฏ์ มีพร้อม เป็นคณะทำงาน

๒.๔ คณะทำงานฯ ตามข้อ ๒.๓ มีหน้าที่

๒.๔.๑ ศึกษา อบรม ประเมินองค์การด้วยตนเอง (Self-Assessment) และรวบรวมข้อมูลตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ รวมทั้งสนับสนุนในเรื่องต่าง ๆ เพื่อประกอบการจัดทำ (Self-Assessment)

๒.๔.๒ ศึกษาวิเคราะห์ และประเมินผลเพื่อปรับปรุงองค์การ ให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

๒.๔.๓ ดำเนินการในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

๓. นขต.พอ.ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด และให้การสนับสนุนเมื่อได้รับการร้องขอ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๕

พล.อ.ท.
(วรงค์ ลาภานันต์)
จก.พอ.

กรมแพทย์ทหารอากาศ
เลขรับ ๒๓๓๐
วันที่ ๓ กพ ๖๕
เวลา ๑๔๓๙

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณก.วัฒนธรรมองค์กร พอ.(เลขนุการ โทร.๒-๒๗๖๖)

ที่ ๑๕๙ /๖๕ **วันที่** ๑ ก.พ.๖๕

เรื่อง ขออนุมัติแต่งตั้ง คณก.วัฒนธรรมองค์กร พอ.

เรียน จก.พอ.

เพื่อให้การดำเนินงานของ คณก.วัฒนธรรมองค์กร.พอ.ดำเนินการไปด้วยความเรียบร้อย จึงขออนุมัติแต่งตั้ง คณก.วัฒนธรรมองค์กร พอ.ตามคำสั่งที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาอนุมัติและลงชื่อในคำสั่งให้ต่อไป

น.อ. พงศร ดาโรจ,
ผอ.กวก.พอ.
เลขานุการ คณก.วัฒนธรรมองค์กร พอ.

เรียน จก.พอ.

กระผมพิจารณาแล้วเห็นสมควรดำเนินการให้ต่อไป

พล.อ.ต.
เสธ.พอ. ๒
๖ ก.พ.๖๕

อนุมัติ
- ลงชื่อให้แล้ว
- นขต.พอ.ทราบ พร้อมทั้งแจ้งให้ผู้มีรายชื่อและ ผกข.ทราบ
- คณก.วัฒนธรรมองค์กร พอ.ดำเนินการต่อไป

พล.อ.ท.,
จก.พอ. ๒
๒ ก.พ.๖๕

คำสั่งกรมแพทย์ทหารอากาศ

(เฉพาะ)

ที่ ๑๒ /๖๕

เรื่อง แต่งตั้ง คณก.วัฒนธรรมองค์กร พอ.

เพื่อให้การดำเนินการตามแผนการเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรของ พอ.เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงให้ดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้ยกเลิกคำสั่ง พอ.(เฉพาะ) ที่ ๑๖๘/๖๓ ลง ๑๖ ธ.ค.๖๓ เรื่อง แต่งตั้ง คณก.วัฒนธรรมองค์กร พอ.

๒. ให้ผู้ดำรงตำแหน่ง และมีรายชื่อต่อไปนี้เป็น คณก.วัฒนธรรมองค์กรของ พอ.ประกอบด้วย

๒.๑ รอง จก.พอ.	ประธานกรรมการ
๒.๒ เสธ พอ.	รองประธานกรรมการ
๒.๓ รอง เสธ.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๔ หน.สนง.ก.พ.ร.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๕ รอง ผอ.ศปพ.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๖ รอง ผอ.รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๗ รอง ผอ.รพ.จันทรุเบกษา พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๘ ผอ.รพ.ทอ.(สีกัน) พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๙ ผอ.กวป.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๐ ผอ.กวก.พอ.	เป็นกรรมการและเลขานุการ
๒.๑๑ ผอ.กวภ.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๒ ผอ.วพอ.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๓ ผอ.กพย.รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๔ หก.กรก.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๕ หก.กกพ.บก.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๖ หก.กกบ.บก.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๗ นงป.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๘ หน.นกง.ผกง.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๙ นทสส.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๒๐ น.ท.หญิง ธัญรัศม์ ทองสุข	เป็นกรรมการและ ผช.เลขานุการ

๒.๒๑ นธน.พอ...

๒.๒๑ นธน.พอ. เป็นกรรมการ

๒.๒๒ นปส.พอ. เป็นกรรมการ

๒.๒๓ ร.อ.ประสิทธิชัย โฉมเฉิด เป็นกรรมการและ ผช.เลขานุการ

๓. คณก.ฯ ตามข้อ ๒ มีหน้าที่ ดังนี้

๓.๑ กำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมองค์กร พอ.ได้แก่ ค่านิยม นโยบายการกำกับดูแลองค์การที่ดี และวัฒนธรรมองค์กร พอ.อื่นๆ

๓.๒ จัดทำและทบทวนค่านิยมหลัก จัดทำและทบทวนนโยบายการกำกับดูแลองค์การที่ดี รวมทั้งการดำเนินการเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมองค์กร พอ.ให้มีความเหมาะสม

๓.๓ อำนวยการ ควบคุม กำกับดูแล ตลอดจนผลักดันการดำเนินการตามนโยบายที่เกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กร พอ.โดยเฉพาะค่านิยมหลักของ พอ. และนโยบายการกำกับดูแลองค์การที่ดีของ พอ.ให้เกิดรูปธรรม

๓.๔ กำหนดแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติตามนโยบายที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมองค์กร พอ.อย่างเป็นระบบ

๓.๕ ประสานและเชิญผู้แทนส่วนราชการ หรือผู้ทรงคุณวุฒิ มาให้คำปรึกษา หรือเข้าร่วมประชุมกับ คณก.ฯ ได้ตามความจำเป็น

๓.๖ แต่งตั้ง คณะทำงานหรือ คณะเจ้าหน้าที่ เพื่อดำเนินการในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมองค์กรได้ตามที่เห็นสมควร

๓.๗ รายงานผลการดำเนินการให้ประธานอนุกรรมการวัฒนธรรมองค์กร ทอ.ทราบภายใน ส.ค.ของทุกปี

๔. นขต.ทอ.ให้ความร่วมมือตามที่ได้รับการประสาน

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๕

พล.อ.ท.

(ทวีพงษ์ ปาจรีย์)

จก.พอ.

คำสั่งกรมแพทย์ทหารอากาศ

(เฉพาะ)

ที่ ๑๗๒/๖๕

เรื่อง แต่งตั้ง คณก.อำนวยการขับเคลื่อน พอ.ให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

เพื่อให้การขับเคลื่อน พอ.ให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ สอดคล้องตามยุทธศาสตร์ ทอ. ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ก่อให้เกิดผลงานที่เป็นนวัตกรรมและพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน โดยส่วนรวมจึงให้ดำเนินการดังนี้

๑. ยกเลิกคำสั่ง พอ.(เฉพาะ) ที่ ๑๘๑/๖๔ ลง ๓ ธ.ค.๖๔ เรื่อง แต่งตั้ง คณก.อำนวยการขับเคลื่อน พอ.ให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ นวัตกรรมและกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ

๒. ให้ผู้ดำรงตำแหน่ง และมีรายชื่อต่อไปนี้เป็น คณก.อำนวยการขับเคลื่อน พอ.ให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

๒.๑ เสธ.พอ.	เป็นประธานกรรมการ
๒.๒ หน.สนง.ก.พ.ร.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๓ รอง เสธ.พอ.	เป็นรองประธานกรรมการ
๒.๔ รอง ผอ.รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.๒	เป็นกรรมการ
๒.๕ รอง ผอ.รพ.จันทรุเบกษา พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๖ รอง ผอ.ศปพ.พอ.(ยบ)	เป็นกรรมการ
๒.๗ ผอ.กวก.พอ.	เป็นกรรมการและเลขานุการ
๒.๘ ผอ.กวป.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๙ ผอ.วพอ.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๐ ผอ.กวภ.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๑ น.อ.หญิง แสงเดือน มโยทาร	เป็นกรรมการ
๒.๑๒ รอง ผอ.รพ.ทอ.(สีกัน) พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๓ หก.กรก.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๔ หก.กกพ.บก.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๕ นงป.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๖ เภสัชกร กวภ.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๗ รอง หก.กพย.รพ.ทอ.(สีกัน) พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๘ หน.นกง.ผกง.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๙ หน.ผธก.บก.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๒๐ นทสส.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๒๑ หน.ผวก.กวก.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๒๒ หน.ผอม.กวป.พอ.	เป็นกรรมการ

๒.๒๓ หน.ผวก.กอก.ฯ...

๒.๒๓ หน.ผวก.กอก.ศปพ.พอ. เป็นกรรมการ

๒.๒๔ หน.ภาค ภพจ.กกศ.วพอ.พอ. เป็นกรรมการ

๒.๒๕ นชก.กพย.รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ. เป็นกรรมการ

๒.๒๖ น.ประสานงานบริการ กอก.รพ.ทอ.(สีกัน) พอ. เป็นกรรมการ
ช่วยราชการ ผชร.กวป.พอ.

๒.๒๗ น.ท.หญิง บุศรินทร์ บุญเต็มแล้ว เป็นกรรมการและ ผช.เลขานุการ

๒.๒๘ นวก.ผวก.กวก.พอ. เป็นกรรมการและ ผช.เลขานุการ

๒.๒๙ รอง หน.ผกฝ.กอก.ศปพ.พอ. เป็นกรรมการ

๒.๓๐ นกพ.รพ.จันทรุเบกษา พอ. เป็นกรรมการ

๓. คณก.ฯ ตามข้อ ๒ มีหน้าที่ ดังนี้

๓.๑ กำหนดนโยบาย และแนวทางในการสร้างและพัฒนาองค์ความรู้ ตามความเหมาะสมของแต่ละสายวิทยาการ เพื่อขับเคลื่อน พอ.ให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

๓.๒ วางแผน อำนวยการ และกำกับดูแล ให้ นขต.พอ.สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือประเภทต่าง ๆ ที่เป็นพื้นฐานในการสร้างนวัตกรรมและการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน ตลอดจนสนับสนุนการขับเคลื่อน พอ.ให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

๓.๓ แต่งตั้ง คณอก.หรือ คณะ จนท.ทำงาน รวมทั้งสามารถเชิญบุคคลภายนอก ทอ. ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิมาร่วมเป็นที่ปรึกษา หรือเป็น คณอก.หรือ คณะ จนท.ทำงาน ได้ตามความเหมาะสม

๓.๔ รายงานผลการดำเนินการขับเคลื่อนหน่วยงานให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ตามกลยุทธ์ ๕ ด้าน ภายใน ก.ย.ของทุกปี

๔. นขต.พอ.ดำเนินการ ดังนี้

๔.๑ แต่งตั้ง คณก.ด้านการจัดการความรู้ของหน่วย และด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการความรู้ให้ครอบคลุมทั้งหน่วยงาน เพื่อดำเนินการสนับสนุนการขับเคลื่อนหน่วยงานให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

๔.๒ แต่งตั้งผู้แทนหน่วยเป็นผู้ประสานงานในการดำเนินการขับเคลื่อนหน่วยงานให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

๔.๓ สร้างองค์ความรู้ที่จำเป็นและสำคัญต่อการปฏิบัติงาน รวมถึงนวัตกรรมประเภทต่าง ๆ ให้กับหน่วยงาน หรือ พอ.สามารถนำไปพัฒนาต่อยอดและนำไปใช้ประโยชน์ในการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานได้อย่างเป็นรูปธรรม

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕

พล.อ.ท.
(วรงค์ ลาภานันต์)
จก.พอ.

ผนวก ๖ การดำเนินงานด้านการจัดการความรู้ (KM)

<u>การกำหนดความรู้</u>

กรมแพทย์ทหารอากาศได้พัฒนาหน่วยงานโดยแต่ละ นขต.พอ.ได้จัดทำองค์ความรู้แต่ละสายงานโดยมีการพัฒนาองค์ความรู้โดยส่งผลงานเข้าร่วมประกวดระดับกองทัพอากาศ และได้รับรางวัลระดับกองทัพอากาศ เพื่อเป็นการเผยแพร่องค์ความรู้ทั้งภายใน ทอ.และ นอก ทอ.

<u>รายชื่อกลุ่มที่ได้รับรางวัลระดับ ทอ.</u>

๑.๑ ประเภทเครื่องมือ KM ได้รับรางวัล Innovation Award จำนวน ๓ กลุ่ม ดังนี้

๑.๑.๑ กลุ่ม Air Force Collaboration เรื่อง การจัดตั้งโรงพยาบาลสนามกองทัพอากาศ (ดอนเมือง) เพื่อรับรองสถานการณ์ฉุกเฉินในบริบทของกองทัพอากาศ หน่วยงาน ศปพ.พอ.

๑.๑.๒ กลุ่ม Mind Map in My Mind เรื่อง ผลของการทำแผนที่ความคิดความสามารถในการพยาบาลและความปลอดภัยของผู้ป่วยในหออภิบาลโรคหัวใจ (CCU) โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ. หน่วยงาน รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.

๑.๑.๓ กลุ่ม SAC เรื่อง Smart Database System RTAFNC หน่วยงาน วพอ.พอ.

๑.๒ ประเภทเครื่องมือควบคุมคุณภาพ QCC ได้รับรางวัล Innovation Award จำนวน ๓ กลุ่ม ดังนี้

๑.๒.๑ กลุ่ม Smart Nurse เรื่อง Smart Shaker: น้องเนื้อนวล ลดระยะเวลาในการเตรียมยาฉีด หน่วยงาน วพอ.พอ.

๑.๒.๒ กลุ่ม Safety N เรื่อง ลดวัสดุและอุปกรณ์ติดมากับผ้าที่ส่งซัก หน่วยงาน รพ.จันทรุเบกษา พอ.

๑.๒.๓ กลุ่ม บีวัน (B-one) เรื่อง เพิ่มประสิทธิภาพการพลิกตัวโดยใช้เตียงพลิกตัวป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ หน่วยงาน รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.

๑.๓ ประเภทเครื่องมือควบคุมคุณภาพ QCC ได้รับรางวัล Premium Innovation Award จำนวน ๓ กลุ่ม ดังนี้

๑.๓.๑ กลุ่ม QR SAY HI เรื่อง ลดระยะเวลาในการ ยืม-คืน อุปกรณ์ทางการแพทย์สนับสนุนภารกิจด้านรถพยาบาล หน่วยงาน ศปพ.พอ.

๑.๓.๒ กลุ่ม EASY CLOUD เรื่อง ลดขั้นตอนและระยะเวลาการเข้าถึงข้อมูลในแผนกโรงพยาบาลสนาม หน่วยงาน ศปพ.พอ.

๑.๓.๓ กลุ่ม Access to care saves lives เรื่อง ลดระยะเวลาการรอคอยรับการรักษายาเคมีบำบัด หน่วยงาน รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.

ศปพ.พอ.	**ชื่อกลุ่มกิจกรรม** QR SAY HI **ชื่อผลงาน** ลดระยะเวลาในการยืม - คืนอุปกรณ์ทางการแพทย์สนับสนุนภารกิจรถพยาบาล **สมาชิกกลุ่ม (ผู้ดำเนินงานหลัก ๓ รายชื่อ)** น.ท.หญิง พัทนรินทร์ เสกกล้า หน.ผลพ.กนน.ศปพ.พอ. น.ต.หญิง ปิยวรรณ อนันทปัญญสุทธิ์ รอง หน.ผลพ.กนน.ศปพ.พอ. ร.ต.สัญชัย จรัสสุขประเสริฐ นนน.ผลพ.กนน.ศปพ.พอ. **ช่องทางการติดต่อ (หมายเลขสำนักงาน)** ๒ - ๑๙๗๒
- แหล่งข้อมูลอ้างอิง - แหล่งจัดเก็บผลงาน - การรับรองผลงาน	มาตรฐานงานการเตรียมและดำเนินการด้านรถพยาบาลสนับสนุนภารกิจยุทธการและงานบริการแพทย์ พอ. / ทสส.ทอ.

บทนำ : ที่มา / ความสำคัญ / วัตถุประสงค์ (รายละเอียดสรุปโดยสังเขป หรืออย่างน้อย ๖ บรรทัด)

<u>ที่มาและความสำคัญ</u>

แผนกลำเลียงสายแพทย์ กองสนับสนุน ศูนย์ปฏิบัติการแพทย์ทหารอากาศ มีหน้าที่เตรียมความพร้อมใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์สนับสนุนภารกิจรถพยาบาล เพื่อตอบสนองภารกิจด้านยุทธการ และงานบริการแพทย์ทั้งในและนอกเวลาราชการ โดยเฉลี่ย ๓๐ ภารกิจต่อเดือน ดังนี้ ด้านยุทธการ ได้แก่ ภารกิจ ๙๐๔ , ภารกิจต้อนรับผู้นำระดับประเทศ , ภารกิจรับ-ส่งนายกรัฐมนตรีเดินทางไปราชการ , ภารกิจฝึกภาคสนามในที่ตั้งของ รร.หลัก ทอ. , การฝึกภาคสนามที่ศูนย์ภาคพื้นทางยุทธวิธี ทอ. เป็นต้น และงานบริการแพทย์ ได้แก่ ทดสอบสมรรถภาพร่างกายของกำลังพล ทอ. , งานกีฬาภายใน ทอ. เป็นต้น จะเห็นได้ว่า แผนกลำเลียงสายแพทย์มีความสำคัญยิ่งต่อกองทัพอากาศ ในการสนับสนุนภารกิจด้านยุทธการและงานบริการแพทย์ให้สำเร็จลุล่วงและทันท่วงที

ขั้นตอนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการยืม - คืนอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการออกภารกิจมีหลายขั้นตอน ดังนี้

๑. รับใบงานยุทธการจาก หน.ผจง.กอก.ศปพ.พอ./งานบริการแพทย์จาก น.บริการแพทย์

๒ .เตรียมการสนับสนุนภารกิจด้านรถพยาบาล โดยเตรียมสนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์ตามใบงาน และประสานนัดผู้ออกภารกิจ เพื่อรับอุปกรณ์ทางการแพทย์ ในเวลาราชการเท่านั้น

๓. ดำเนินการสนับสนุนภารกิจด้านรถพยาบาล ผู้ออกภารกิจมายืมอุปกรณ์ทางการแพทย์ และให้บันทึกการยืมในแบบบันทึกแบบกระดาษ

๔. ภารกิจเสร็จสิ้น รับคืนอุปกรณ์ทางการแพทย์จากผู้ออกภารกิจในเวลาราชการเท่านั้น พร้อมทั้งบันทึกการคืนในแบบบันทึกแบบกระดาษ หลังจากนั้นตรวจความพร้อมใช้ชุดอุปกรณ์ทางการแพทย์หลังใช้งาน พร้อมทั้งบันทึกการใช้ยาและเวชภัณฑ์

กรณีมีภารกิจด้านยุทธการเร่งด่วนนอกเวลาราชการ ไม่สะดวกในการยืม - คืนตามมาตรฐาน

ชุดอุปกรณ์ทางการแพทย์สนับสนุนภารกิจมีจำนวนมากตามความต้องการของแต่ละภารกิจ เช่น ชุดกระเป๋าช่วยชีวิตฉุกเฉินกองทัพอากาศขั้นสูง (ALS) ชุดกระเป๋าช่วยชีวิตฉุกเฉินกองทัพอากาศขั้นพื้นฐาน (BLS) กระเป๋ายาปฐมพยาบาล ชุด Heat Stroke ฯลฯ และบุคลากรของแผนกต้องมีการตรวจความพร้อมใช้ประจำทุกสัปดาห์และหลังออกภารกิจทุกครั้ง

ในสภาวะโรคระบาดโควิด - ๑๙ ทำให้บุคลากรแผนกลำเลียงสายแพทย์จำนวน ๔ คน ซึ่งเป็นเหล่า พ.จำพวกพยาบาลทั้งหมด ต้องเข้าร่วมปฏิบัติการด้านการแพทย์ของกองทัพอากาศ เช่น รพ.สนามกองทัพอากาศ (ดอนเมือง) , รพ.สนามบางขุนเทียน , รพ.สนาม จว.สมุทรสาคร และภารกิจคัดกรองโควิด ๑๙ ต่าง ๆ ของกองทัพอากาศ จึงทำให้มีบุคลากรมาปฏิบัติงานประจำที่แผนกเฉลี่ยวันละ ๑ คนหรือไม่มีในบางวัน

<u>วัตถุประสงค์</u> ลดระยะเวลาในการยืม – คืนอุปกรณ์ทางการแพทย์สนับสนุนภารกิจด้านรถพยาบาล ลดลง ๒๐% ในเวลา ๓ เดือน

<u>ประเภทเครื่องมือ</u> : กระบวนการ / การแก้ไขปัญหา / องค์ความรู้ (รายละเอียดสรุปโดยสังเขป หรืออย่างน้อย ๖ บรรทัด)

ทางกลุ่มได้นำวงจร DEMING หรือวงล้อ PDCA มาใช้เป็นแนวคิดในการพัฒนางาน โดยมีการกำหนดระยะเวลาในการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน โดยเริ่มสำรวจสภาพปัญหาและเก็บรวบรวมข้อมูลสภาพปัจจุบันก่อนทำกิจกรรมเริ่มตั้งแต่เดือน ม.ค.๖๔ ถึง พ.ค.๖๔ ซึ่งทางกลุ่มได้จับเวลาเป็นนาทีที่ใช้ในแต่ละขั้นตอน โดยจะเห็นได้ว่าขั้นตอนการยืม - คืน ใช้เวลาเฉลี่ยมากที่สุด แล้วนำแผนภูมิก้างปลามาวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาโดยแยกตาม ๔ ปัจจัย คือ วิธีการ สิ่งแวดล้อม คน และเครื่องมือ จากการวิเคราะห์ปัญหาแล้ว จึงได้ข้อสรุปสาเหตุของปัญหาคือ วิธีการ

เมื่อนำมาวิเคราะห์สาเหตุของวิธีการ คือ ขาดระบบจัดการที่ทันสมัยและขั้นตอนปฏิบัติงานไม่สะดวก แนวทางการแก้ไขปัญหาคือมีการประยุทธ์ใช้การให้บริการที่มีอยู่แล้วของ GOOGLE เพื่อลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน ทำให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ และรวดเร็วขึ้น ใช้เทคโนโลยี QR Code เพื่อเป็นช่องทางการเข้าถึงหน้าบันทึกข้อมูลของบริการ แล้วใช้บริการ GOOGLE ประกอบด้วย GOOGLE FORM สำหรับเป็นส่วนหน้ากรอกข้อมูลของผู้ออกภารกิจ และGOOGLE SHEETS เป็นส่วนการจัดเก็บข้อมูลรายละเอียดการยืม-คืนอุปกรณ์ และใช้แอปพิเคชั่น LINE แจ้งเตือนการดำเนินการให้บุคลากรในแผนกทราบ

รายละเอียดผลงาน : ผลลัพธ์ / ผลกระทบ (รายละเอียดสรุปโดยสังเขป หรืออย่างน้อย ๖ บรรทัด)

<u>ผลลัพธ์</u> ลดระยะเวลาในการยืม – คืนอุปกรณ์ทางการแพทย์สนับสนุนภารกิจด้านรถพยาบาลลดลง ๔๕ % ภายใน ๓ เดือน

<u>ผลกระทบทางตรง</u> ลดระยะเวลาในการยืม – คืนอุปกรณ์ทางการแพทย์สนับสนุนภารกิจด้านรถพยาบาลได้ ทำให้ตอบสนองภารกิจด้านยุทธการ และงานบริการแพทย์ในและนอกเวลาราชการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

<u>ผลกระทบทางอ้อม</u>

- ลดระยะเวลาในการตรวจความพร้อมใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์หลังออกภารกิจ
- ลดระยะเวลาในการสรุปจำนวน ภารกิจ และการใช้ยาและเวชภัณฑ์ประจำเดือน
- ลดปริมาณการใช้กระดาษลง
- ลดระยะเวลาในการค้นหาข้อมูลสภาพพร้อมใช้ของอุปกรณ์ทางการแพทย์ ทำให้สามารถรายงานข้อมูลให้แก่ผู้บังคับบัญชาทราบได้อย่างรวดเร็ว ทุกที่ ทุกเวลา
- ลดความเสี่ยงในการสัมผัสกันในสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด ๑๙

ประโยชน์ที่ได้รับ : การนำไปใช้งาน / แนวทางการพัฒนา (รายละเอียดสรุปโดยสังเขป หรืออย่างน้อย ๖ บรรทัด)

การนำไปใช้งาน

ลดระยะเวลาในการปฏิบัติภารกิจด้านรถพยาบาลได้ ทำให้ตอบสนองภารกิจด้านยุทธการและงานบริการแพทย์ใน และนอกเวลาราชการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ออกภารกิจมีความพึงพอใจมากเนื่องจากปฏิบัติงานได้สะดวกขึ้น อีกทั้งบุคลากรในแผนก ลดระยะเวลาในการตรวจความพร้อมใช้ และสรุปผล อีกทั้งยังสามารถรายงานข้อมูลให้แก่ผู้บังคับบัญชาทราบได้อย่างรวดเร็ว ทุกที่ ทุกเวลา

แนวทางการพัฒนา

- นำไปแบ่งปัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับหน่วยแพทย์ต่าง ๆ ของกองทัพอากาศ เช่น แผนกคลังเวชบริภัณฑ์ กวภ.พอ. โรงพยาบาลกองบิน สถานีเรดาห์ เป็นต้น

ภาพประกอบ : รูปผลงาน / การดำเนินกิจกรรม / การนำผลงานไปใช้งาน (ภาพตัวอย่าง ๒ - ๓ ภาพ)

รูปผลงาน

QR Code

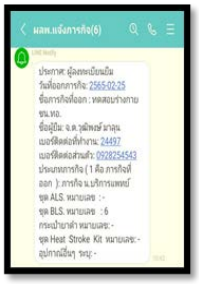
QR Code

<u>การกิจกรรม</u>

<u>ดำเนิน</u>

ประชุมกลุ่ม **ดำเนินการทำ QR Code** **เตรียมชุดอุปกรณ์ทางการแพทย์ใส่ตู้**

<u>การนำผลงานไปใช้</u>



ผู้ออกภารกิจ scan ยืมอุปกรณ์ทางการแพทย์ กรอกรายละเอียดใน Google From แจ้งเตือนในไลน์กลุ่ม ผู้ออกภารกิจนำอุปกรณ์ออกภารกิจ

สัญลักษณ์และ **ชื่อสังกัด**	ชื่อกลุ่มกิจกรรม Safety N ชื่อผลงาน ลดวัสดุและอุปกรณ์ติดมากับผ้าที่ส่งซัก สมาชิกกลุ่ม (ผู้ดำเนินงานหลัก ๓ รายชื่อ) ๑. น.ท.หญิง จรียา อรรฆยพันธุ์ หัวหน้ากลุ่ม ๒. น.ท.หญิง ปิยะรัตน์ ศรีสมาน รองหัวหน้ากลุ่ม ๓. น.ท.หญิง วไลลักษณ์ เพ่งฤทธิ์ เลขานุการกลุ่ม ช่องทางการติดต่อ (หมายเลขสำนักงาน) ๓๗๙๔๓
- แหล่งข้อมูลอ้างอิง **- แหล่งจัดเก็บผลงาน** **- การรับรองผลงาน**	- กองการพยาบาล รพ.จันทรุเบกษา พอ. - ศูนย์พัฒนาคุณภาพ รพ.จันทรุเบกษา พอ. - รพ.จันทรุเบกษา พอ.

รหัสเอกสาร กพ.KM ๖๕๐๑

บทนำ : ที่มา / ความสำคัญ / วัตถุประสงค์

ภารกิจที่สำคัญส่วนหนึ่งของกองการพยาบาล คือ การจัดหา เตรียมอุปกรณ์ต่าง ๆ ในสายการแพทย์ให้เพียงพอ ควบคุมและเตรียมบริการเกี่ยวกับความสะอาดของผ้าที่ใช้ของโรงพยาบาลทั้งหมด โดยวัดคุณภาพจากผ้าสะอาด ปราศจากรอยเปื้อนและพร้อมใช้ ซึ่งความท้าทายของภารกิจนี้ คือ การแยกประเภทผ้าเปื้อนไม่ถูกวิธี ทำให้มีผ้าเปื้อนธรรมดารวมกับผ้าเปื้อนติดเชื้อ หรือมีวัสดุและอุปกรณ์ติดมากับผ้าเปื้อนที่ส่งซัก จากการเก็บสถิติของแผนกซักฟอก พบวัสดุ และอุปกรณ์ที่ติดมากับผ้าเปื้อนที่ส่งซัก จากการแยกผ้าไม่ถูกวิธี ได้แก่ อุปกรณ์การแพทย์ เข็มหรือของมีคม และแผ่นรองซับสิ่งคัดหลั่ง ส่งผลกระทบให้บุคลากรแผนกซักฟอกถูกเข็มทิ่มตำจากการซักผ้า รพ.ต้องเสียค่ายาและค่าตรวจเลือดให้เจ้าหน้าที่ที่ถูกเข็มทิ่มตำ วัสดุและอุปกรณ์บางส่วนเป็นอุปกรณ์ทางการแพทย์ชำรุดเสียหาย และอาจทำให้เครื่องซักผ้าชำรุด เพิ่มภาระงานในการซักผ้าซ้ำและหอผู้ป่วยได้รับผ้าสะอาดช้าลง เนื่องจากภาระงานในการซักและอบผ้าเพิ่มขึ้น จึงได้หาแนวทางการแก้ปัญหา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหาวิธีการป้องกันความเสี่ยงที่เกิดจากวัสดุและอุปกรณ์ติดมากับผ้าเปื้อน ทำให้การปฏิบัติงานถูกต้องตามมาตรฐาน ป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อโรคในโรงพยาบาล ลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ในกระบวนการซักผ้า ลดค่าใช้จ่ายในการใช้ทรัพยากรของโรงพยาบาล และกำหนดแนวทางปฏิบัติงานให้ทุกหน่วยปฏิบัติให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

ประเภทเครื่องมือ : กระบวนการดำเนินงาน / การแก้ไขปัญหา / องค์ความรู้

จัดตั้งกลุ่ม Safety N และเลือกใช้เครื่องมือควบคุมคุณภาพ (QCC) มาดำเนินการแก้ปัญหา โดยกำหนดเป้าหมายลดอุบัติการณ์วัสดุและอุปกรณ์ติดมากับผ้าเปื้อนลงร้อยละ 50 ภายในระยะเวลา 12 สัปดาห์ มีแผนการดำเนินงานตามวงจร Demming ดังนี้

1. การสำรวจสภาพปัจจุบัน (Plan) จากการรายงานอุบัติการณ์จากแผนกซักฟอก ตั้งแต่วันที่ 1 มี.ค.ถึง 30 มิ.ย.64 พบวัสดุและอุปกรณ์ติดมากับผ้าเปื้อนรวมทั้งสิ้น 15 ครั้ง แบ่งเป็น อุปกรณ์การแพทย์ 7 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 46.66 แผ่นรองซับ 4 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 26.67 เข็มและของมีคม 4 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 26.67 ตามลำดับ นำมาแสดงเป็นแผนภูมิพาเรโต้ก่อนการแก้ปัญหาเรียงลำดับจากมากไปน้อย และแสดงเป็นแผนภูมิก้างปลาเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ โดยนำกิจกรรมอุปกรณ์การแพทย์มาเป็นหัวปลา พบสาเหตุหลัก 3 ปัจจัย ได้แก่ คน วิธีการ และอุปกรณ์

(รายละเอียดต่อหน้า ๒/๒)

รายละเอียดผลงาน ลดวัสดุและอุปกรณ์ติดมากับผ้าที่ส่งซัก

นำสาเหตุที่ได้มาวิเคราะห์ พบว่ามีคะแนนใกล้เคียงกัน จึงนำสาเหตุที่วิเคราะห์ได้มาวางแผนแก้ไขปัญหา (Plan)

2. ลงมือแก้ไขตามสาเหตุ (Do)

3. ตรวจสอบและประเมินผลภายหลังการแก้ไข (Check) ระหว่างวันที่ 1 ต.ค.64 .- 31 ม.ค.65 พบวัสดุและอุปกรณ์ติดมากับผ้าเปื้อนลดลงเหลือ 5 ครั้ง แบ่งเป็น อุปกรณ์การแพทย์ 4 ครั้ง และเข็มและของมีคม 1 ครั้ง นำข้อมูลจากตารางจำแนกข้อมูลเรียงลำดับมากไปน้อยสร้างแผนภูมิ Pareto เมื่อนำมาเปรียบ เทียบก่อน-หลังการแก้ปัญหา พบว่าลดอุบัติการณ์ลงได้ 10 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 66.67 อุบัติการณ์ลดลงเกินกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ ร้อยละ 16.67

4. จัดทำมาตรฐานงาน (Action) ดังนี้

1. ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงานเรื่องการจัดการผ้าเปื้อน 2. ก่อนแยกผ้าแต่ละประเภทลงในถังแยกผ้า หากมีปมผ้าผูกให้แกะปมผ้าและคลี่ผ้าทุกผืนก่อนทิ้งลงถังโดยจับที่ชายผ้าหรือกึ่งกลางผ้ากรณีผ้าผืนใหญ่ไม่รวบหรือพับผ้าทิ้งลงถัง 3. ตรวจสอบว่าไม่มีสิ่งแหลมคม หรือวัตถุแปลกปลอมอื่นติดไปกับผ้า ก่อนนำผ้าเปื้อนใส่ในภาชนะที่กำหนดให้ วัสดุรองรับ ก่อนส่งผ้าทำความสะอาดที่แผนกซักฟอก 4. เมื่อรับผู้ป่วยไว้ใน รพ. ให้อธิบายเรื่องการทิ้งผ้าเปื้อนและการแยกสิ่งของและวัสดุก่อนทิ้งในภาชนะที่จัดไว้ให้ และไม่ทิ้งขยะลงในถังผ้า แก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยทุกราย พร้อมทั้งติดป้ายให้เห็นชัดเจน 5. จัดตรียมถังทิ้งของมีคมทุกครั้งเมื่อมีหัตถการ/ผ่าตัดเล็กในหอผู้ป่วย 6. เมื่อมีหัตถการหรือการผ่าตัดเล็กในหอผู้ป่วยให้ผู้ทำหัตถการเป็นผู้ทิ้งของมีคมเมื่อใช้เสร็จ “คุณทำ คุณทิ้ง” ในที่ทิ้งของมีคมทันที ไม่ทิ้งไว้ใน Set ตรวจสอบเครื่องมือหลังทำหัตถการทุกครั้ง

รายละเอียดผลงาน : ผลลัพธ์ / ผลกระทบ

ผลลัพธ์ สามารถลดอุบัติการณ์วัสดุและอุปกรณ์ติดมากับผ้าเปื้อนลงได้ ร้อยละ 66.67

ประโยชน์ที่ได้รับ : การนำไปใช้งาน / แนวทางการพัฒนา

ประโยชน์ที่ได้รับ 1. อุบัติการณ์บุคลากรแผนกซักฟอกถูกเข็มทิ่มตำจากการปฏิบัติงานลดลงร้อยละ 100 2. อุบัติการณ์ต้องซักและอบผ้าซ้ำจากสิ่งไม่พึงประสงค์ติดมากับผ้าลดลงร้อยละ 100 3. รพ.ลดค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมหรือจัดซื้อวัสดุและอุปกรณ์การแพทย์ใหม่ 4. รพ.ลดค่าใช้จ่ายจากการต้องซักผ้าซ้ำ 240 บาทต่อครั้ง และค่าตรวจเลือดจากบุคลากรถูกเข็มทิ่มตำ 800 บาทต่อครั้ง 5. ลดภาระงานในการทำงานของบุคลากรจากการต้องซัก และอบผ้าซ้ำ (95 นาทีต่อครั้ง) 6. ได้คู่มือการจัดการผ้าเปื้อน ป้ายแนวทางการแยกผ้า และป้ายเตือนผู้ป่วยและญาติเรื่องการทิ้งผ้าเปื้อน

แนวทางการพัฒนา ติดตามผลระยะยาวตั้งแต่ วันที่ 1 ก.พ.-31 มี.ค.65 พบวัสดุและอุปกรณ์ติดมากับผ้าที่ส่งซักจำนวน 2 ครั้ง พบว่ายังอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ กลุ่มมีความต้องการพัฒนางานต่อเนื่อง คือ ขยายต่อยอดหาวิธีการที่จะลดวัสดุและอุปกรณ์ ติดมากับผ้าเปื้อนให้ลดลงเป็น ร้อยละ 80

ภาพประกอบ : รูปผลงาน / การดำเนินกิจกรรม / การนำผลงานไปใช้งาน

คำสั่งกรมแพทย์ทหารอากาศ

(เฉพาะ)

ที่ ๑๖๖ /๖๕

เรื่อง แต่งตั้ง คณก.บริหารความเสี่ยง พอ.

เพื่อให้การดำเนินงานเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงของ พอ.ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย จึงให้ดำเนินการดังนี้

๑. ให้ยกเลิกคำสั่ง พอ.(เฉพาะ) ที่ ๑๕๙/๖๔ ลง ๒ พ.ย.๖๔ เรื่อง แต่งตั้ง คณก.บริหารความเสี่ยง พอ.

๒. ให้ผู้ดำรงตำแหน่งต่อไปนี้เป็น คณก.บริหารความเสี่ยง พอ.

๒.๑ จก.พอ.	เป็นประธานกรรมการ
๒.๒ รอง จก.พอ.	เป็นรองประธานกรรมการ
๒.๓ เสธ.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๔ ผอ.รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๕ ผอ.รพ.จันทรุเบกษา พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๖ ผอ.ศปพ.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๗ หน.สนง.ก.พ.ร.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๘ ผอ.รพ.ทอ.(สีกัน) พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๙ รอง เสธ.พอ.	เป็นกรรมการและเลขานุการ
๒.๑๐ ผอ.กวก.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๑ ผอ.กวป.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๒ ผอ.กวภ.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๓ ผอ.วพอ.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๔ รอง ผอ.กวก.พอ.	เป็นกรรมการและ ผช.เลขานุการ
๒.๑๕ รอง ผอ.วพอ.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๖ หก.กรก.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๗ หก.กกพ.บก.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๘ หก.กกบ.บก.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๙ นงป.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๒๐ หน.นกง.ผกง.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๒๑ หน.ผธก.บก.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๒๒ นทสส.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๒๓ นวก.กวก.พอ.	เป็นกรรมการและ ผช.เลขานุการ
๒.๒๔ นธน.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๒๕ นนพ.พอ.	เป็นกรรมการ

๓. คณก.ฯ...

๓. คณก.ฯ ตามข้อ ๒ มีหน้าที่

๓.๑ กำหนดแนวทางการดำเนินงานด้านการบริหารความเสี่ยงของ พอ.และการติดตามประเมินผลการบริหารความเสี่ยงของ พอ.

๓.๒ ให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการบริหารความเสี่ยงของ พอ.

๓.๓ แต่งตั้งผู้ตรวจสอบ/ประเมินผลการบริหารความเสี่ยงของหน่วย เพื่อสำรวจปัญหาข้อขัดข้อง ตลอดจนติดตามความก้าวหน้าในการบริหารความเสี่ยง เพื่อทำให้การดำเนินการขับเคลื่อนการบริหารความเสี่ยงนำสู่การปฏิบัติของ นขต.พอ.อย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

๓.๔ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานด้านการบริหารความเสี่ยงผ่าน นขต.พอ. เพื่อรายงานในที่ประชุม พอ.

๓.๕ นขต.พอ.ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดและให้การสนับสนุนเมื่อได้รับการร้องขอ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๕

พล.อ.ท.

(วรงค์ ลาภานันต์)

จก.พอ.

ผนวก ๗ การดำเนินงานด้านการจัดการความเสี่ยง (RM) (พ.ศ.๒๕๖๖)

จากงานที่คัดเลือก และความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational : O)การเงิน (Financial : F) และการปฏิบัติตามกฎหมาย และระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง (Compliance : C) ปัจจุบันหน่วยมี “สภาพแวดล้อมการควบคุม” อย่างไร? อธิบายพอสังเขป (กระบวนการที่ผู้กำกับดูแลและบุคลากร ของหน่วยกำหนดขึ้นเพื่อให้มีความมั่นใจว่าการดำเนินงานจะบรรลุผลสำเร็จ)

๑. (K) ไม่มีการประเมินผลผู้รับบริการโดยตรง ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational) หน่วยมีการควบคุมโดย จัดทำแบบประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์ทหาร และรายงานผลตามวงรอบ
(กลยุทธ์การควบคุมความสูญเสีย)

๒. (A) บุคลากรไม่ศึกษาระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational) หน่วยมีการควบคุมโดยทบทวนระเบียบปฏิบัติ/ มาตรฐานงานที่เกี่ยวข้องและแจ้งให้บุคลากรทราบทั่วกัน
ปีละ ๑ ครั้ง (กลยุทธ์การควบคุมความสูญเสีย)

๓. (D) รับแจ้งภารกิจด่วนด้วยวาจา ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational) หน่วยมีการควบคุมโดย จัดทำแนวทางการขออนุมัติบุคคลไปปฏิบัติงานในกรณีเร่งด่วน (กลยุทธ์การควบคุมความสูญเสีย)

๔. (H) บุคลากรพร่องความรู้ และทักษะการดูแลรักษาพยาบาลที่เฉพาะของแต่ละภารกิจ ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational) หน่วยมีการควบคุมโดยจัดทำความต้องการด้านการดูแลรักษาพยาบาลเฉพาะของแต่ละภารกิจ (กลยุทธ์การควบคุมความสูญเสีย)

๕. (I) ผู้ปฏิบัติงานไม่ทราบแนวทางการ ส่งต่อการรักษา ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational) หน่วยมีการควบคุมโดย จัดทำแนวทางการส่งต่อการรักษา (กลยุทธ์การควบคุมความสูญเสีย)

๖. (J) ไม่มีรูปแบบการรายงานผลที่ชัดเจน ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational) หน่วยมีการควบคุมโดยกำหนดรูปแบบการรายงานผลการปฏิบัติที่ครอบคลุมภารกิจ (กลยุทธ์การควบคุมความสูญเสีย)

๗. (G) ผู้ปฏิบัติงานแลกเวรกันโดยไม่แจ้งผู้รับผิดชอบล่วงหน้า ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational) หน่วยมีการควบคุมโดยเน้นย้ำผู้ปฏิบัติงานให้เขียนใบแลกเวรก่อนการปฏิบัติงานทุกครั้ง (กลยุทธ์การควบคุมความสูญเสีย)

๘. (C) บุคลากรใหม่พร่องความรู้ และทักษะการดูแลรักษาพยาบาลด้านการแพทย์ทหาร และการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational) หน่วยมีการควบคุมโดยจัดการฝึกซ้อมการปฏิบัติและ จัดอบรมการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ตามแผนการฝึกศึกษา ประเมินสมรรถนะทางการแพทย์ทหารปีละ ๑ ครั้ง (กลยุทธ์การควบคุมความสูญเสีย)

๙. (E) ในแต่ละภารกิจมีความต้องการด้านการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational) หน่วยมีการควบคุมโดย จัดทำแบบฟอร์มการใช้อุปกรณ์และเวชภัณฑ์เฉพาะของแต่ละภารกิจ (กลยุทธ์การควบคุมความสูญเสีย)

๑๐. (B) การตรวจสอบความพร้อมใช้ของชุดปฏิบัติการ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ยังไม่เป็นไปตามวงรอบที่กำหนด เป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational) หน่วยมีการควบคุมโดยจัดทำใบรายการชุดปฏิบัติการ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ในแต่ละภารกิจ และตรวจสอบความพร้อมใช้ตามวงรอบ (กลยุทธ์การควบคุมความสูญเสีย)

๑๑. (F) บุคลากรติดภารกิจอื่นไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational) หน่วยมีการควบคุมโดยแจ้งเตือนการปฏิบัติหน้าที่ผ่านทาง Line notification และจัดเวรสำรองการปฏิบัติงาน (กลยุทธ์การควบคุมความสูญเสีย)

หลังจาก “สภาพแวดล้อมการควบคุม” ในปัจจุบัน ตามข้อดังกล่าว ฯ แล้วยังมีความเสี่ยงอยู่หรือไม่ คงเหลืออะไรบ้าง (ประเมินความเสี่ยงหลังจากดำเนินการเป็นอย่างไร)

ความเสี่ยง	**การควบคุมที่ควรจะมี**	**“สภาพแวดล้อมการควบคุม”**	**ผลการประเมินและความเสี่ยงที่เหลืออยู่**
ไม่มีการประเมินผลผู้รับบริการโดยตรง	มีแบบประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์ทหารและรายงานผลตามวงรอบ	จัดทำแบบประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์ทหารและรายงานผลตามวงรอบ	การประเมินผลหลังการปฏิบัติยังไม่ครบทุกมิติ
บุคลากรไม่ศึกษาระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานที่เกี่ยวข้อง	มีการทบทวนระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานที่เกี่ยวข้องและแจ้งให้บุคลากรทราบทั่วกัน ปีละ ๑ ครั้ง	จัดอบรมเพื่อทบทวนระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานที่เกี่ยวข้องและแจ้งให้บุคลากรทราบทั่วกัน ปีละ ๑ ครั้ง	ระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานยังไม่ถูกต้องเหมาะสม
รับแจ้งภารกิจด่วนด้วยวาจา	มีคู่มือแนวทางการขออนุมัติบุคคลไปปฏิบัติงานในกรณีเร่งด่วน	จัดทำคู่มือแนวทางการขออนุมัติบุคคลไปปฏิบัติงานในกรณีเร่งด่วน	บุคลากรที่เกี่ยวข้องทราบ และปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน
บุคลากรพร่องความรู้และทักษะการดูแลรักษาพยาบาลที่เฉพาะของแต่ละภารกิจ	มีคู่มือความต้องการด้านการดูแลรักษาพยาบาลเฉพาะของแต่ละภารกิจ	จัดทำคู่มือความต้องการด้านการดูแลรักษาพยาบาลเฉพาะของแต่ละภารกิจ	ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมในบางภารกิจ
ผู้ปฏิบัติงานไม่ทราบแนวทางการ ส่งต่อการรักษา	มีระเบียบปฏิบัติในการส่งต่อการรักษา	จัดทำระเบียบปฏิบัติในการส่งต่อการรักษา	อยู่ระหว่างดำเนินการ

ความเสี่ยง	การควบคุมที่ควรจะมี	“สภาพแวดล้อมการควบคุม”	ผลการประเมินและความเสี่ยงที่เหลืออยู่
ไม่มีรูปแบบการรายงานผลที่ชัดเจน	กำหนดรูปแบบการรายงานผลการปฏิบัติที่ครอบคลุมภารกิจ	จัดทำแบบฟอร์มการรายงานผลการปฏิบัติที่ครอบคลุมภารกิจ	บุคลากรผู้ปฏิบัติงานทราบ และปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน
ผู้ปฏิบัติงานแลกเวรกันโดยไม่แจ้งผู้รับผิดชอบล่วงหน้า	สำรวจรายชื่อผู้ปฏิบัติงาน ๑ วันก่อนการปฏิบัติภารกิจ	เน้นย้ำผู้ปฏิบัติงานให้เขียนใบแลกเวรก่อนการปฏิบัติงานทุกครั้ง	บุคลากรผู้ปฏิบัติงานทราบและปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน
บุคลากรใหม่พร่องความรู้และทักษะการดูแลรักษาพยาบาลด้านการแพทย์ทหารและการใช้เครื่องมืออุปกรณ์	มีการฝึกซ้อมการปฏิบัติและจัดอบรมการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ตามแผนการฝึกศึกษาประเมินสมรรถนะทางการแพทย์ทหาร ปีละ ๑ ครั้ง	จัดการฝึกซ้อมการปฏิบัติและจัดอบรมการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ตามแผนการฝึกศึกษาประเมินสมรรถนะทางการแพทย์ทหาร ปีละ ๑ ครั้ง	บุคลากรใหม่ได้รับการฝึกซ้อมการปฏิบัติภารกิจและเข้าร่วมอบรมการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ตามแผนการฝึกศึกษาครบทุกคนและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
ในแต่ละภารกิจมีความต้องการด้านการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน	มีแบบฟอร์มการใช้อุปกรณ์และเวชภัณฑ์เฉพาะของแต่ละภารกิจ	จัดทำแบบฟอร์มการใช้อุปกรณ์และเวชภัณฑ์เฉพาะของแต่ละภารกิจ	ผู้ปฏิบัติงานสามารถจัดเตรียมและใช้งานอุปกรณ์เวชภัณฑ์เฉพาะของแต่ละภารกิจได้
การตรวจสอบความพร้อมใช้ของชุดปฏิบัติการอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ยังไม่เป็นไปตามวงรอบที่กำหนด	มีเอกสารรายการชุดปฏิบัติการ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ในแต่ละภารกิจและตรวจสอบความพร้อมใช้ตามวงรอบ	จัดทำเอกสารรายการชุดปฏิบัติการอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ในแต่ละภารกิจและตรวจสอบความพร้อมใช้ตามวงรอบ	ชุดปฏิบัติการอุปกรณ์และเวชภัณฑ์พร้อมใช้ในทุกภารกิจ
บุคลากรติดภารกิจอื่นไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้	มีการแจ้งเตือนการปฏิบัติหน้าที่ผ่านทางLine notification และจัดเวรสำรองการปฏิบัติงาน	แจ้งเตือนการปฏิบัติหน้าที่ผ่านทางLine notification และจัดเวรสำรองการปฏิบัติงาน	ไม่พบการขาดบุคลากรในการปฏิบัติงานในทุกภารกิจ

การกำหนดกิจกรรมควบคุมเพิ่มเติม ต่อไปอย่างไร?

ผลการประเมินและความเสี่ยงที่เหลืออยู่	สาเหตุ	กิจกรรมควบคุมเพิ่มเติม	ผู้รับผิดชอบ	กำหนดระยะเวลา
ระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานยังไม่ถูกต้องเหมาะสม	ไม่มีการทบทวน/ปรับปรุงระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานให้เป็นปัจจุบัน	กำกับดูแลให้ บุคลากรทุกคนได้รับการทบทวนระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมการปฏิบัติงาน	ศปพ.พอ.	ต.ค.๖๕ - ก.ย.๖๖
ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม	ในแต่ละภารกิจมีความต้องการด้านการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน	จัดทำแนวทางการปฏิบัติงานคู่มือด้านการดูแลรักษาพยาบาลเฉพาะของแต่ละภารกิจและแนวทางการดูแลรักษาที่เฉพาะโรค	กอก.ศปพ.พอ. และ กปก.ศปพ.พอ.	ต.ค.๖๕ - ก.ย.๖๖
ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาต่อเนื่องได้	ผู้ปฏิบัติไม่ทราบแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย	ให้ความรู้ ความเข้าใจ และจัดทำระเบียบปฏิบัติในการส่งต่อการรักษา	ศปพ.พอ.	ต.ค.๖๕ - ก.ย.๖๖
การประเมินผลหลังการปฏิบัติยังไม่ครบทุกมิติ	ไม่มีรูปแบบการประเมินผลที่เป็นแนวทางเดียวกัน	จัดทำแบบฟอร์มการบันทึกผลการปฏิบัติงาน	กอก.ศปพ.พอ.	ต.ค.๖๕ - ก.ย.๖๖

น.หน่วยงาน

กองวิทยาการ พอ.
เลขรับ ๑๐๙๓
วันที่ ๒๗ ต.ค.๖๕
เวลา ๑๔๒๖

บันทึกข้อความ

กรมแพทย์ทหารอากาศ
เลขรับ ๑๙๖๕๖
วันที่ ๒๗ ต.ค. ๖๕
เวลา ๑๐๔๗

ส่วนราชการ คณก.ควบคุมภายใน พอ.(เลขานุการ โทร ๒-๔๙๗๕)

ที่ ๑๐ /๖๕ **วันที่** ๒๕ ต.ค.๖๕

เรื่อง ขออนุมัติแต่งตั้ง คณก.ควบคุมภายใน พอ.

เรียน เสธ.พอ./ประธานกรรมการควบคุมภายใน พอ.

๑. ตามคำสั่ง คณก.ควบคุมภายใน พอ.(เฉพาะ) ที่ ๑๖๕/๖๔ ลง ๙ พ.ย.๖๔ เรื่องแต่งตั้ง คณก.ควบคุมภายใน พอ. ตามแนบ นั้น

๒. เพื่อให้การดำเนินการควบคุมภายใน พอ.เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม เห็นควรขออนุมัติแต่งตั้ง คณก.ฯ ชุดใหม่ ตามร่างคำสั่งที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการให้ต่อไป

น.อ.
รอง ผอ.กวก.พอ.
กรรมการและเลขานุการ คณก.ควบคุมภายใน พอ.

เรียน จก.พอ.
เพื่อพิจารณาอนุมัติ

พล.อ.ต.
เสธ.พอ.
ประธานกรรมการควบคุมภายใน พอ.
๒๗ ต.ค.๖๕

- ลงชื่อให้แล้ว
-

พล.อ.ท.
จก.พอ.๒
๒๗ ต.ค.๖๕

อื่น ๆ ก

(สำเนา)

กองวิทยาการ พอ.
เลขรับ ๑๙๒๐
วันที่ ๓ พ.ย. ๖๕
เวลา ๑๓๕๑

คำสั่งกรมแพทย์ทหารอากาศ

(เฉพาะ)

ที่ ๑๕๘/๖๕

เรื่อง แต่งตั้ง คณก.ควบคุมภายใน พอ.

เพื่อให้การจัดทำระบบควบคุมภายใน และการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในของ พอ. เป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ เห็นสมควรดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้ยกเลิกคำสั่ง พอ.(เฉพาะ) ที่ ๑๖๕/๖๔ ลง ๙ พ.ย.๖๔ เรื่อง แต่งตั้ง คณก.ควบคุมภายใน พอ.

๒. ให้ผู้ดำรงตำแหน่งต่อไปนี้ เป็น คณก.ควบคุมภายใน พอ.

๒.๑ เสธ.พอ.	เป็นประธานกรรมการ
๒.๒ รอง เสธ.พอ.	เป็นรองประธานกรรมการ
๒.๓ รอง ผอ.ศปพ.พอ.(๒)	เป็นกรรมการ
๒.๔ รอง ผอ.รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.(๒)	เป็นกรรมการ
๒.๕ รอง ผอ.รพ.จันทรุเบกษา พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๖ รอง ผอ.รพ.ทอ.(สีกัน) พอ.(๒)	เป็นกรรมการ
๒.๗ รอง ผอ.กวก.พอ.	เป็นกรรมการและเลขานุการ
๒.๘ รอง ผอ.กวภ.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๙ รอง ผอ.กวป.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๐ รอง ผอ.วพอ.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๑ หก.กรก.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๒ หก.กกพ.บก.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๓ หก.กกบ.บก.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๔ นงป.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๕ หน.นกง.ผกง.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๖ ประธาน คณก.บริหารความเสี่ยง รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๗ นทสส.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๘ นกบ.กกบ.บก.พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๑๙ นงป.รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๒๐ นวก.กวก.พอ.	เป็นกรรมการและ ผช.เลขานุการ
๒.๒๑ นงป.รพ.จันทรุเบกษา พอ.	เป็นกรรมการ
๒.๒๒ นงป.รพ.ทอ.(สีกัน) พอ.	เป็นกรรมการ

๓. คณก.ฯ ตามข้อ ๒...

๓. คณก.ฯ ตามข้อ ๒ มีหน้าที่ ดังนี้

๓.๑ กำหนดแนวทางการจัดวางระบบการควบคุมภายใน การรายงานผล และการติดตามประเมินผลการควบคุมภายในของ พอ.ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ และแนวทางการจัดวางระบบควบคุมภายในและการประเมินผลการควบคุมภายในของ สตง. และ คณอก.ควบคุมภายใน ทอ.

๓.๒ ให้ความร่วมมือแก่ คณอก.ควบคุมภายใน ทอ. ในการรายงานผลการชี้แจงข้อมูล ตอบข้อซักถามตลอดจนชี้แจงปัญหาข้อขัดข้องของการควบคุมภายในของ พอ.

๔. นขต.พอ.ให้ความร่วมมือแก่ คณก.ควบคุมภายใน พอ. เมื่อได้รับการร้องขอ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๗ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๕

(ลงชื่อ) พล.อ.ท.วรงค์ ลาภานันต์
(วรงค์ ลาภานันต์)
จก.พอ.

การแจกจ่าย
- จก.พอ., รอง.จก.พอ., เสธ.พอ. และ รอง เสธ.พอ.
- บก.พอ., ผอ.ประจำ ผบช.พอ.และ นขต.พอ.

สำเนาถูกต้อง

น.ท.หญิง
(ศิวัชญา มังคลาคุง)
นวก.กวก.พอ.
๒๗ ต.ค.๖๕

ทราบแล้ว
- นขต.กวก.พอ.ทราบ

น.อ.
รอง ผอ.กวก.พอ. ทำการแทน
ผอ.กวก.พอ.
๒๗ พ.ย./๖๕

น.ท.หญิง ศิวัชญาฯ พิมพ์/ทาน
น.อ.บุญชัยฯ ตรวจ

ผนวก ๘ การดำเนินงานด้านการควบคุมภายในควบคุมภายใน

๘. จากงานที่คัดเลือก และความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational : O)การเงิน (Financial : F) และการปฏิบัติตามกฎหมาย และระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง (Compliance : C) ปัจจุบันหน่วยมี “สภาพแวดล้อมการควบคุม” อย่างไร? อธิบายพอสังเขป (กระบวนการที่ผู้กำกับดูแลและบุคลากร ของหน่วยกำหนดขึ้นเพื่อให้มีความมั่นใจว่าการดำเนินงานจะบรรลุผลสำเร็จ)

๘.๑ (K) ไม่มีการประเมินผลผู้รับบริการโดยตรง ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational) หน่วยมีการควบคุมโดย จัดทำแบบประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์ทหาร และรายงานผลตามวงรอบ (กลยุทธ์การควบคุมความสูญเสีย)

๘.๒ (A) บุคลากรไม่ศึกษาระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational) หน่วยมีการควบคุมโดยทบทวนระเบียบปฏิบัติ/ มาตรฐานงานที่เกี่ยวข้องและแจ้งให้บุคลากรทราบทั่วกันปีละ ๑ ครั้ง (กลยุทธ์การควบคุมความสูญเสีย)

๘.๓ (D) รับแจ้งภารกิจด่วนด้วยวาจา ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational) หน่วยมีการควบคุมโดย จัดทำแนวทางการขออนุมัติบุคคลไปปฏิบัติงานในกรณีเร่งด่วน (กลยุทธ์การควบคุมความสูญเสีย)

๘.๔ (H) บุคลากรพร่องความรู้ และทักษะการดูแลรักษาพยาบาลที่เฉพาะของแต่ละภารกิจ ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational) หน่วยมีการควบคุมโดยจัดทำความต้องการด้านการดูแลรักษาพยาบาลเฉพาะของแต่ละภารกิจ (กลยุทธ์การควบคุมความสูญเสีย)

๘.๕ (I) ผู้ปฏิบัติงานไม่ทราบแนวทางการ ส่งต่อการรักษา ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน(Operational) หน่วยมีการควบคุมโดย จัดทำแนวทางการส่งต่อการรักษา (กลยุทธ์การควบคุมความสูญเสีย)

๘.๖ (J) ไม่มีรูปแบบการรายงานผลที่ชัดเจน ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational) หน่วยมีการควบคุมโดยกำหนดรูปแบบการรายงานผลการปฏิบัติที่ครอบคลุมภารกิจ (กลยุทธ์การควบคุมความสูญเสีย)

๘.๗ (G) ผู้ปฏิบัติงานแลกเวรกันโดยไม่แจ้งผู้รับผิดชอบล่วงหน้า ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational) หน่วยมีการควบคุมโดยเน้นย้ำผู้ปฏิบัติงานให้เขียนใบแลกเวรก่อนการปฏิบัติงานทุกครั้ง (กลยุทธ์การควบคุมความสูญเสีย)

๘.๘ (C) บุคลากรใหม่พร่องความรู้ และทักษะการดูแลรักษาพยาบาลด้านการแพทย์ทหาร และการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational) หน่วยมีการควบคุมโดยจัดการฝึกซ้อมการปฏิบัติและ จัดอบรมการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ตามแผนการฝึกศึกษา ประเมินสมรรถนะทางการแพทย์ทหารปีละ ๑ ครั้ง (กลยุทธ์การควบคุมความสูญเสีย)

๘.๙ (E) ในแต่ละภารกิจมีความต้องการด้านการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational) หน่วยมีการควบคุมโดย จัดทำแบบฟอร์มการใช้อุปกรณ์และเวชภัณฑ์เฉพาะของแต่ละภารกิจ (กลยุทธ์การคควบคุมความสูญเสีย)

๘.๑๐ (B) การตรวจสอบความพร้อมใช้ของชุดปฏิบัติการ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ยังไม่เป็นไปตามวงรอบที่กำหนด เป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational) หน่วยมีการควบคุมโดยจัดทำใบรายการชุดปฏิบัติการ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ในแต่ละภารกิจ และตรวจสอบความพร้อมใช้ตามวงรอบ (กลยุทธ์การควบคุมความสูญเสีย)

๘.๑๑ (F) บุคลากรติดภารกิจอื่นไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational) หน่วยมีการควบคุมโดยแจ้งเตือนการปฏิบัติหน้าที่ผ่านทาง Line notification และจัดเวรสำรองการปฏิบัติงาน (กลยุทธ์การควบคุมความสูญเสีย)

คำถาม ประเมินความเสี่ยงหลังจากดำเนินการเป็นอย่างไร “สภาพแวดล้อมการควบคุม” ที่ยังคงมีความเสี่ยงคงเหลืออยู่

คำตอบ ออกแบบวิธีดำเนินการควบคุมภายใน

ความเสี่ยง	การควบคุมที่ควรจะมี	วิธีดำเนินการควบคุมภายใน	ผลการประเมิน
ไม่มีการประเมินผลผู้รับบริการโดยตรง	มีแบบประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์ทหาร และรายงานผลตามวงรอบ	จัดทำแบบประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์ทหาร และรายงานผลตามวงรอบ	การประเมินผลหลังการปฏิบัติยังไม่ครบทุกมิติ
บุคลากรไม่ศึกษาระเบียบปฏิบัติ/ มาตรฐานงานที่เกี่ยวข้อง	มีการทบทวนระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานที่เกี่ยวข้องและแจ้งให้บุคลากรทราบทั่วกัน ปีละ ๑ ครั้ง	จัดอบรมเพื่อทบทวนระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานที่เกี่ยวข้องและแจ้งให้บุคลากรทราบทั่วกัน ปีละ ๑ ครั้ง	ระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานยังไม่ถูกต้องเหมาะสม
รับแจ้งภารกิจด่วนด้วยวาจา	มีคู่มือแนวทางการขออนุมัติบุคคลไปปฏิบัติงานในกรณีเร่งด่วน	จัดทำคู่มือแนวทางการขออนุมัติบุคคลไปปฏิบัติงานในกรณีเร่งด่วน	บุคลากรที่เกี่ยวข้องทราบและปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน
บุคลากรพร่องความรู้ และทักษะการดูแลรักษาพยาบาลที่เฉพาะของแต่ละภารกิจ	มีคู่มือความต้องการด้านการดูแลรักษาพยาบาลเฉพาะของแต่ละภารกิจ	จัดทำคู่มือความต้องการด้านการดูแลรักษาพยาบาลเฉพาะของแต่ละภารกิจ	ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมในบางภารกิจ

ความเสี่ยง	การควบคุมที่ควรจะมี	วิธีดำเนินการควบคุมภายใน	ผลการประเมิน
ผู้ปฏิบัติงานไม่ทราบแนวทางการ ส่งต่อการรักษา	มีระเบียบปฏิบัติในการส่งต่อการรักษา	จัดทำระเบียบปฏิบัติในการส่งต่อการรักษา	อยู่ระหว่างดำเนินการ
ไม่มีรูปแบบการรายงานผลที่ชัดเจน	กำหนดรูปแบบการรายงานผลการปฏิบัติที่ครอบคลุมภารกิจ	จัดทำแบบฟอร์มการรายงานผลการปฏิบัติที่ครอบคลุมภารกิจ	บุคลากรผู้ปฏิบัติงานทราบและปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน
ผู้ปฏิบัติงานแลกเวรกันโดยไม่แจ้งผู้รับผิดชอบล่วงหน้า	สำรวจรายชื่อผู้ปฏิบัติงาน ๑ วันก่อนการปฏิบัติภารกิจ	เน้นย้ำผู้ปฏิบัติงานให้เขียนใบแลกเวรก่อนการปฏิบัติงานทุกครั้ง	บุคลากรผู้ปฏิบัติงานทราบและปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน
บุคลากรใหม่พร่องความรู้และทักษะการดูแลรักษาพยาบาลด้านการแพทย์ทหาร และการใช้เครื่องมืออุปกรณ์	มีการฝึกซ้อมการปฏิบัติและจัดอบรมการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ตามแผนการฝึกศึกษา ประเมินสมรรถนะทางการแพทย์ทหารปีละ ๑ ครั้ง	จัดการฝึกซ้อมการปฏิบัติและ จัดอบรมการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ตามแผนการฝึกศึกษา ประเมินสมรรถนะทางการแพทย์ทหารปีละ ๑ ครั้ง	บุคลากรใหม่ได้รับการฝึกซ้อมการปฏิบัติภารกิจและเข้าร่วมอบรมการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ตามแผนการฝึกศึกษาครบทุกคน และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
ในแต่ละภารกิจมีความต้องการด้านการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน	มีแบบฟอร์มการใช้อุปกรณ์และเวชภัณฑ์เฉพาะของแต่ละภารกิจ	จัดทำแบบฟอร์มการใช้อุปกรณ์และเวชภัณฑ์เฉพาะของแต่ละภารกิจ	ผู้ปฏิบัติงานสามารถจัดเตรียม และใช้งานอุปกรณ์เวชภัณฑ์เฉพาะของแต่ละภารกิจได้
การตรวจสอบความพร้อมใช้ของชุดปฏิบัติการอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ยังไม่เป็นไปตามวงรอบที่กำหนด	มีเอกสารรายการชุดปฏิบัติการ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ในแต่ละภารกิจและตรวจสอบความพร้อมใช้ตามวงรอบ	จัดทำเอกสารรายการชุดปฏิบัติการ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ในแต่ละภารกิจและตรวจสอบความพร้อมใช้ตามวงรอบ	ชุดปฏิบัติการ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ พร้อมใช้ในทุกภารกิจ
บุคลากรติดภารกิจอื่นไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้	มีการแจ้งเตือนการปฏิบัติหน้าที่ผ่านทาง Line notification และจัดเวรสำรองการปฏิบัติงาน	แจ้งเตือนการปฏิบัติหน้าที่ผ่านทาง Line notification และจัดเวรสำรองการปฏิบัติงาน	ไม่พบการขาดบุคลากรในการปฏิบัติงาน ในทุกภารกิจ

ผลการประเมินและความเสี่ยงที่เหลืออยู่	สาเหตุ	กิจกรรมควบคุมเพิ่มเติม	ผู้รับผิดชอบ	กำหนดระยะเวลา
ระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานยังไม่ถูกต้องเหมาะสม	ไม่มีการทบทวนปรับปรุงระเบียบปฏิบัติมาตรฐานงานให้เป็นปัจจุบัน	กำกับดูแลให้ บุคลากร ทุกคนได้รับการทบทวนระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานงานที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมการปฏิบัติงาน	ศปพ.พอ.	ต.ค.๖๕ - ก.ย.๖๖
ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม	ในแต่ละภารกิจมีความต้องการด้านการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน	จัดทำแนวทางการปฏิบัติงานคู่มือด้านการดูแลรักษาพยาบาลเฉพาะของแต่ละภารกิจ และแนวทางการดูแลรักษาที่เฉพาะโรค	กอก.ศปพ.พอ. และกปก.ศปพ.พอ.	ต.ค.๖๕ - ก.ย.๖๖
ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาต่อเนื่องได้	ผู้ปฏิบัติไม่ทราบแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย	ให้ความรู้ ความเข้าใจ และจัดทำระเบียบปฏิบัติในการส่งต่อการรักษา	ศปพ.พอ.	ต.ค.๖๕ - ก.ย.๖๖
การประเมินผลหลังการปฏิบัติยังไม่ครบทุกมิติ	ไม่มีรูปแบบการประเมินผลที่เป็นแนวทางเดียวกัน	จัดทำแบบฟอร์มการบันทึกผลการปฏิบัติงาน	กอก.ศปพ.พอ.	ต.ค.๖๕ - ก.ย.๖๖