


รายงานการประชุม อ.ก.ก. วิสามัญเกี่ยวกับยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานคร
ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕

วันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕

ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และห้องนพรัตน์ ชั้น ๕ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร

ผู้มาประชุม

- | | | |
|-----|---|---------------|
| ๑. | รองศาสตราจารย์ ดร.อิสระ สุวรรณบล | ประธาน อ.ก.ก. |
| ๒. | นางวันทนี วัฒนนะ | อ.ก.ก. |
| ๓. | รองปลัดกรุงเทพมหานคร ที่ปลัดกรุงเทพมหานครมอบหมาย
นางสุธาทิพย์ สนเอี่ยม | อ.ก.ก. |
| ๔. | รองปลัดกรุงเทพมหานคร ที่ปลัดกรุงเทพมหานครมอบหมาย
นางสาวธนพร แดงจิว
ผู้ช่วยปลัดกรุงเทพมหานคร
แทนปลัดกรุงเทพมหานคร | อ.ก.ก. |
| ๕. | ศาสตราจารย์ ดร.ชาติชาย ณ เชียงใหม่
ผู้ทรงคุณวุฒิ | อ.ก.ก. |
| ๖. | ศาสตราจารย์ ดร.ศุภชัย ยาวะประภาษ
ผู้ทรงคุณวุฒิ | |
| ๗. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุพจน์ ทรายแก้ว
ผู้ทรงคุณวุฒิ | อ.ก.ก. |
| ๘. | ดร.บวรนนท์ ทองกัลยา
ผู้ทรงคุณวุฒิ | อ.ก.ก. |
| ๙. | รองศาสตราจารย์ ดร. ประพัทธ์พงษ์ อุปลา
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง | อ.ก.ก. |
| ๑๐. | นางสาวอลินี ณะวัฒน์สังจะเสรี
ผู้อำนวยการสำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล
ผู้แทนสำนักงาน ก.พ. | อ.ก.ก. |
| ๑๑. | นายชัยรัตน์ แก้วเพียงเพ็ญ
หัวหน้าสำนักงานคณะกรรมการมาตรฐานการบริหาร
งานบุคคลส่วนท้องถิ่น | อ.ก.ก. |
| ๑๒. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุภารัตน์ หงวนเสงี่ยม
ผู้แทนข้าราชการกรุงเทพมหานครในสถาบันอุดมศึกษา | อ.ก.ก. |
| ๑๓. | นายณัฐพงศ์ ดิษยบุตร
หัวหน้าสำนักงาน ก.ก. | อ.ก.ก. |

๑๔. นายแสนยากร...


๑๔. นายแสนยากร อุ่นมีศรี อ.ก.ก.
ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล
๑๕. นางสาวอรัญญา พรไชยะ อ.ก.ก.
ผู้ช่วยหัวหน้าสำนักงาน ก.ก.
๑๖. นางสาวอติภา พูลสวัสดิ์ อ.ก.ก. และเลขานุการ
ผู้อำนวยการกองพัฒนาระบบราชการกรุงเทพมหานคร
สำนักงาน ก.ก.
๑๗. นางสาวอรณิสร์ บัณฑิตสุขุมาลัย ผู้ช่วยเลขานุการ
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ
กองพัฒนาระบบราชการกรุงเทพมหานคร สำนักงาน ก.ก.
๑๘. นายกิตติ มีศิริ ผู้ช่วยเลขานุการ
นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ
กองพัฒนาระบบราชการกรุงเทพมหานคร สำนักงาน ก.ก.

ผู้ไม่มาประชุม

๑. รองศาสตราจารย์ ดร. อรทัย ก๊กผล ตติราชการ
สถาบันพระปกเกล้า
๒. รองศาสตราจารย์ ดร.สุนิสา ช่อแก้ว ตติราชการ
คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวอำพาพร รุ่งโรจน์สาคร ผู้อำนวยการกองอัตรากำลัง
สำนักงาน ก.ก.
๒. นางสาวสุวิษญาณ์ นสมทรง ผู้อำนวยการสำนักงานการเจ้าหน้าที่
สำนักการศึกษา
(เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์)
๓. นางกาญจนา เฉลิมพงษ์ ผู้อำนวยการกองบริหารทั่วไป สำนักงาน ก.ก.
(เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์)
๔. นายบุญลือ โตนดงาม ผู้อำนวยการกองสรรหาบุคคล สำนักงาน ก.ก.
(เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์)
๕. นางสมนึก เลี้ยงบำรุง ผู้อำนวยการส่วนโครงสร้างและอัตรากำลัง
กองอัตรากำลัง สำนักงาน ก.ก.

๖. นายชัชวาลย์ ชมศิริตระกูล ผู้อำนวยการส่วนระบบตำแหน่งและมาตรฐาน กำหนดตำแหน่ง กองอัตรากำลัง สำนักงาน ก.ก. (เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์)
๗. นางสาวณัฏฐา โสมสิน ผู้อำนวยการกองทะเบียนประวัติข้าราชการ สำนักงาน ก.ก. (เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์)
๘. นายภัทรารุช อุดมมงคล ผู้อำนวยการกองพิทักษ์ระบบคุณธรรม สำนักงาน ก.ก. (เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์)
๙. นายอดิศักดิ์ ปานด่วน ผู้อำนวยการส่วนนวัตกรรมกรรมการเรียนรู้ สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร (เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์)
๑๐. นางนงเยาว์ หนูรัตน์ ผู้อำนวยการส่วนพัฒนาระบบบริหาร กองพัฒนาระบบราชการกรุงเทพมหานคร สำนักงาน ก.ก.
๑๑. นางสาวปาริชาติ นิมิตรสกุล นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ กองอัตรากำลัง สำนักงาน ก.ก. (เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์)
๑๒. นางสาวพัลลภา เอี่ยมสะอาด นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ กองสรรหาบุคคล สำนักงาน ก.ก. (เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์)
๑๓. นางปริยดา รื่นเอม นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ กองอัตรากำลัง สำนักงาน ก.ก. (เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์)
๑๔. นางสาวชุตินา แก้วประยูร นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ กองพัฒนาระบบราชการกรุงเทพมหานคร สำนักงาน ก.ก.
๑๕. นางสาวรัชญา สุคันธพงษ์ นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ กองบริหารทั่วไป สำนักงาน ก.ก.
๑๖. นางสาวปาริฉัตร วงศ์ลิ้ม นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ กองอัตรากำลัง สำนักงาน ก.ก. (เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์)

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

ประธานฯ กล่าวเปิดประชุม และดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. นางสาวดา รังสินันท์ ผู้ทรงคุณวุฒิใน อ.ก.ก. วิสามัญเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ การบริหารทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานคร ถึงแก่กรรมเมื่อวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๕ นางสาวดา เป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่สร้างคุณประโยชน์แก่ราชการและกรุงเทพมหานครเป็นอย่างมาก จึงขอให้ที่ประชุมแสดงความไว้อาลัยต่อการจากไปของนางสาวดา รังสินันท์ เป็นเวลา ๑ นาที

๒. การประชุมครั้งนี้เป็นการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ด้วยแอปพลิเคชัน Cisco Webex Meetings หรือเข้าร่วมประชุม ณ ห้องนพรัตน์ ชั้น ๕ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ซึ่งมี อ.ก.ก.ฯ ประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ จำนวน ๑๓ คน ได้แก่

- | | | |
|-----|---|---------------|
| ๑. | รองศาสตราจารย์ ดร.อิสระ สุวรรณปล | ประธาน อ.ก.ก. |
| ๒. | นางวันทนีย์ วัฒนชะ
รองปลัดกรุงเทพมหานคร ที่ปลัดกรุงเทพมหานครมอบหมาย | อ.ก.ก. |
| ๓. | นางสุธาทิพย์ สนเอี่ยม
รองปลัดกรุงเทพมหานคร ที่ปลัดกรุงเทพมหานครมอบหมาย | อ.ก.ก. |
| ๔. | นางสาวธนพร แดงจิว
ผู้ช่วยปลัดกรุงเทพมหานคร
แทนปลัดกรุงเทพมหานคร | อ.ก.ก. |
| ๕. | ศาสตราจารย์ ดร.ชาติชาย ณ เชียงใหม่
ผู้ทรงคุณวุฒิ | อ.ก.ก. |
| ๖. | ศาสตราจารย์ ดร.ศุภชัย ยาวะประภาษ
ผู้ทรงคุณวุฒิ | |
| ๗. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุพจน์ ทรายแก้ว
ผู้ทรงคุณวุฒิ | อ.ก.ก. |
| ๘. | ดร.บวรนันท์ ทองกัลยา
ผู้ทรงคุณวุฒิ | อ.ก.ก. |
| ๙. | รองศาสตราจารย์ ดร. ประพัทธ์พงษ์ อุปลา
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง | อ.ก.ก. |
| ๑๐. | นางสาวอลินี ธนะวัฒน์สัจจะเสรี
ผู้อำนวยการสำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล
ผู้แทนสำนักงาน ก.พ. | อ.ก.ก. |

๑๑. นายชัยรัตน์...



๑๑. นายชัยรัตน์ แก้วเพียงเพ็ญ อ.ก.ก.
หัวหน้าสำนักงานคณะกรรมการมาตรฐานการบริหาร
งานบุคคลส่วนท้องถิ่น
๑๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุตารัตน์ หงวนเสงี่ยม อ.ก.ก.
ผู้แทนข้าราชการกรุงเทพมหานครในสถาบันอุดมศึกษา
๑๓. นายแสนยากร อุ่นมีศรี อ.ก.ก.
ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล


ทั้งนี้ ได้มีการแสดงตนเพื่อเข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ก่อนร่วมการประชุม
เรียบร้อยแล้ว จำนวน ๑๓ คน และมี อ.ก.ก.๗ และผู้ช่วยเลขานุการเข้าร่วมประชุม ณ ห้องนพรัตน์ ชั้น ๕
ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร จำนวน ๕ คน ได้แก่

๑. นายณัฐพงศ์ ดิษยบุตร อ.ก.ก.
หัวหน้าสำนักงาน ก.ก.
๒. นางสาวอริญญา พรไชยะ อ.ก.ก.
ผู้ช่วยหัวหน้าสำนักงาน ก.ก.
๓. นางสาวอติภา พูลสวัสดิ์ อ.ก.ก. และเลขานุการ
ผู้อำนวยการกองพัฒนาระบบราชการกรุงเทพมหานคร
สำนักงาน ก.ก.
๔. นางสาวอรมนส์ บัณฑิตสุขุมาลัย ผู้ช่วยเลขานุการ
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ
กองพัฒนาระบบราชการกรุงเทพมหานคร สำนักงาน ก.ก.
๕. นายกิตติ มีศิริ ผู้ช่วยเลขานุการ
นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ
กองพัฒนาระบบราชการกรุงเทพมหานคร สำนักงาน ก.ก.

มติ อ.ก.ก. รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๕
ฝ่ายเลขานุการฯ เสนอให้ที่ประชุมพิจารณารับรองรายงานการประชุม
ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๕ ให้ที่ประชุมพิจารณารับรอง

มติ อ.ก.ก. รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๕

ระเบียบวาระที่ ๓ 

ระเบียบวาระที่ ๓

เรื่องสืบเนื่อง

เรื่อง การจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล

(พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกรุงเทพมหานคร

สืบเนื่องจาก อ.ก.ก. วิสามัญเกี่ยวกับยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคลของ กรุงเทพมหานคร ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๕ เห็นชอบร่างแผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกรุงเทพมหานคร และมอบหมายให้สำนักงาน ก.ก. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำข้อสังเกตและข้อเสนอแนะของ อ.ก.ก. ฯ ไปดำเนินการพัฒนา/ปรับปรุงร่างแผนยุทธศาสตร์ฯ ให้เหมาะสม และนำเสนอ ก.ก. ต่อไป ซึ่งข้อสังเกตและข้อเสนอแนะของ อ.ก.ก. ฯ โดยสรุปมีดังนี้

๑. ควรเพิ่มประเด็นเกี่ยวกับสภาพการณ์ปัจจุบัน สภาพปัญหาด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล และผลการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล

๒. ควรมีการทบทวนประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ที่จะดำเนินการ เนื่องจากบางประเด็นมีความทับซ้อนกัน หรือควรเพิ่มเติมเรื่องสำคัญให้เหมาะสม

๓. ควรมีการจัดลำดับความสำคัญของประเด็นยุทธศาสตร์และกลยุทธ์เร่งรัดที่จะดำเนินการ เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ (Quick Win) และกำหนดผู้รับผิดชอบ (Key Actor) ในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ฯ และการดำเนินโครงการ/กิจกรรมสำคัญให้ชัดเจน เพื่อให้แผนยุทธศาสตร์ฯ ถูกนำไปปฏิบัติอย่างแท้จริงและเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด รวมทั้งควรมีการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล (HR Analytics) ในแต่ละด้าน

๔. ควรให้ความสำคัญกับนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครในอนาคต การทำให้กรุงเทพมหานครเป็นองค์กรที่คนรุ่นใหม่ต้องการทำงานด้วย (Employer Of Choice) และการปรับรูปแบบการทำงานให้มีความยืดหยุ่น สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและความต้องการของคนรุ่นใหม่ที่กำลังจะเข้ามาทำงานในองค์กรและคนปัจจุบันที่ทำงานในองค์กร

ขณะนี้ สำนักงาน ก.ก. อยู่ระหว่างการทบทวนประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ที่จะดำเนินการตามข้อสังเกตและข้อเสนอแนะของ อ.ก.ก. ฯ พร้อมทั้งการจัดลำดับความสำคัญของประเด็นยุทธศาสตร์และกลยุทธ์เร่งรัดที่จะดำเนินการ เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ (Quick Win) และกำหนดผู้รับผิดชอบ (Key Actor) ในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ฯ และการดำเนินโครงการ/กิจกรรมสำคัญให้ชัดเจน โดยดำเนินการร่วมกับหน่วยงานด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานคร และจะนำเสนอให้ อ.ก.ก. ฯ พิจารณาในการประชุมครั้งต่อไป ก่อนนำเสนอ ก.ก.

ประเด็น...




ประเด็นสำคัญในการพิจารณาของ อ.ก.ก. ฯ

๑. รับทราบความคืบหน้าในการทบทวนประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ที่จะดำเนินการ ตามข้อสังเกต และข้อเสนอแนะของ อ.ก.ก. ฯ พร้อมทั้งการจัดลำดับความสำคัญของประเด็นยุทธศาสตร์และกลยุทธ์เร่งรัดที่จะดำเนินการ เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ (Quick Win) และกำหนดผู้รับผิดชอบ (Key Actor) ในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ฯ และขอให้วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับทิศทางนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครในอนาคต โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับค่าใช้จ่ายด้านบุคคล และความแตกต่างของช่วงวัย (Generation Gap) ของผู้ปฏิบัติงานในกรุงเทพมหานครด้วย เพื่อจะได้นำมากำหนดวางแผนยุทธศาสตร์ฯ ให้เหมาะสมต่อไป

๒. รองปลัดกรุงเทพมหานคร (นางวันทนีย์ วัฒนะ) อ.ก.ก. ได้ชี้แจงให้ที่ประชุมทราบว่า ขณะนี้ สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานครอยู่ระหว่างการจัดทำร่างแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานคร (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) และเพื่อให้การจัดทำร่างแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลฯ เป็นไปในทิศทางเดียวกับการจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกรุงเทพมหานคร จึงเห็นควรนำเสนอร่างแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานคร (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ต่อ อ.ก.ก. ฯ เพื่อให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

๓. สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานครได้นำเสนอร่างแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานคร (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ต่อ อ.ก.ก. ฯ โดยทางสถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานครได้ศึกษากระบวนการจัดทำร่างแผนฯ และดำเนินโครงการอบรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการในการจัดทำแผนฯ โดยได้ศึกษาแนวทางการจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคลของสำนักงาน ก.ก. ควบคู่กันไปเพื่อให้การดำเนินการมีความสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน พร้อมกับการแปลงเป้าหมายจากยุทธศาสตร์ชาติและแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร และระดมความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้องโดยการสัมมนา ซึ่งการสัมมนาครั้งที่ ๑ เป็นการสัมมนาผู้บริหารระดับสูงของกรุงเทพมหานครเพื่อรับฟังความคิดเห็น ความคาดหวัง ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ และผู้บริหารได้กำหนดคุณลักษณะของทรัพยากรบุคคลที่พึงประสงค์ โดยเน้นให้มีความเชี่ยวชาญในงานรับผิดชอบ มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาที่มีความซับซ้อนในหลากหลายมิติ ทำงานเชิงบูรณาการได้ สื่อสารเป็น เป็นผู้นำ การเปลี่ยนแปลง สามารถนำข้อมูลมาตัดสินใจ นำเทคโนโลยีมาใช้ในการจัดการ ยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรม มีจิตบริการ และทำการสรุปประเด็น จากนั้นจึงเชิญตัวแทนหน่วยงานของกรุงเทพมหานครเข้าร่วมสัมมนา ๓ ครั้ง เพื่อกำหนดเป้าหมาย แนวทางในการพัฒนาบุคลากรให้มีคุณลักษณะตามที่ผู้บริหารกำหนด ทั้งในเรื่องขององค์ความรู้ทางวิชาการ รวมทั้งการสร้างนวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหา/สนับสนุนการทำงาน รวมถึงการสร้างระบบนิเวศองค์กร และได้มีการนำข้อมูลทั้งหมดมากำหนดกรอบร่างแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาทรัพยากรบุคคลกรุงเทพมหานคร ซึ่งมี ๕ เป้าประสงค์หลัก คือ เป้าประสงค์ที่ ๑ ข้าราชการและบุคลากรต้องมี Skillset และ Mindset ที่พร้อมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ เป้าประสงค์ที่ ๒ มีองค์ความรู้ มีข้อเสนอทางวิชาการ พร้อมสำหรับการนำไปสู่การปฏิบัติจริง เป้าประสงค์ที่ ๓ ผู้บริหารและหัวหน้าส่วนราชการร่วมเป็นกลไกสำคัญในการร่วมพัฒนาอย่างยั่งยืน เป้าประสงค์ที่ ๔ หน่วยงานหลักด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลร่วมขับเคลื่อนงานบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลอย่างเป็นเอกภาพ และเป้าประสงค์ที่ ๕ มีระบบนิเวศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต และร่างยุทธศาสตร์และกลยุทธ์อยู่ระหว่างการดำเนินการให้สอดคล้องกับการพัฒนาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งขณะนี้กำหนดไว้ ๒ แนวทาง แนวทางที่ ๑ เป็นการพัฒนาตามสายอาชีพ อยู่ระหว่างหารือกับที่ปรึกษา แนวทางที่ ๒ อาจเป็นรูปแบบเดิมที่เคยดำเนินการ

โดยแบ่ง 


โดยแบ่งตามสมรรถนะหรือแบ่งตามภารกิจของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งมีหน้าที่แตกต่างกันออกไป เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ เกิดนวัตกรรมและเทคโนโลยีที่ทำให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการดำเนินตามโมเดลการพัฒนา ๗๐:๒๐:๑๐ โดยบทบาทการพัฒนาจะเป็นหน้าที่ของหน่วยงานในส่วนของพัฒนาผ่านการเรียนรู้และปฏิบัติจริง (ร้อยละ ๗๐) มากขึ้น โดยสถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานครจะสร้างรูปแบบให้หน่วยงานดำเนินการ เพื่อให้ เกิดการพัฒนาในภาพรวมทั้งออนไลน์และออฟไลน์ ทั้งนี้ สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานครจะไปกำหนด ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ให้ชัดเจนขึ้น และจะนำเสนอต่อผู้บริหารพิจารณาในลำดับต่อไป (รายละเอียดร่างแผนพัฒนา ทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานคร (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) ปรากฏตามเอกสารแนบท้าย)

๔. อ.ก.ก.ฯ ได้พิจารณาร่างแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานคร (พ.ศ. ๒๕๖๖ -๒๕๗๐) และเห็นควรให้สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานครรับฟังความคิดเห็นจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการ จัดทำยุทธศาสตร์ ได้แก่ สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล สำนักงานการเจ้าหน้าที่ นอกจากนี้ หน่วยงานด้านการ บริหารทรัพยากรบุคคลควรวิเคราะห์นโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครคนใหม่ และนำมากำหนดในร่าง แผนพัฒนาฯ ด้วย ขณะเดียวกัน การพัฒนาความรู้และทักษะให้แก่ข้าราชการและบุคลากรกรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานครไม่จำเป็นต้องดำเนินการเอง ควรทำงานแบบบูรณาการกับมหาวิทยาลัยที่มีการจัดหลักสูตรระยะสั้น และให้ประกาศนียบัตร ซึ่งในอนาคตอาจจะพัฒนาไปสู่การจัดทำเป็นหลักสูตรระดับปริญญาตรี โดยกรุงเทพมหานคร อาจให้มหาวิทยาลัยออกแบบหลักสูตรให้เหมาะสมกับลักษณะงานและบริบทของผู้เรียนในลักษณะ Micro-Credentials ซึ่งเป็นการเรียนรู้และพัฒนาความสามารถ/ทักษะที่เฉพาะเจาะจง ผ่านการทำงานจริง

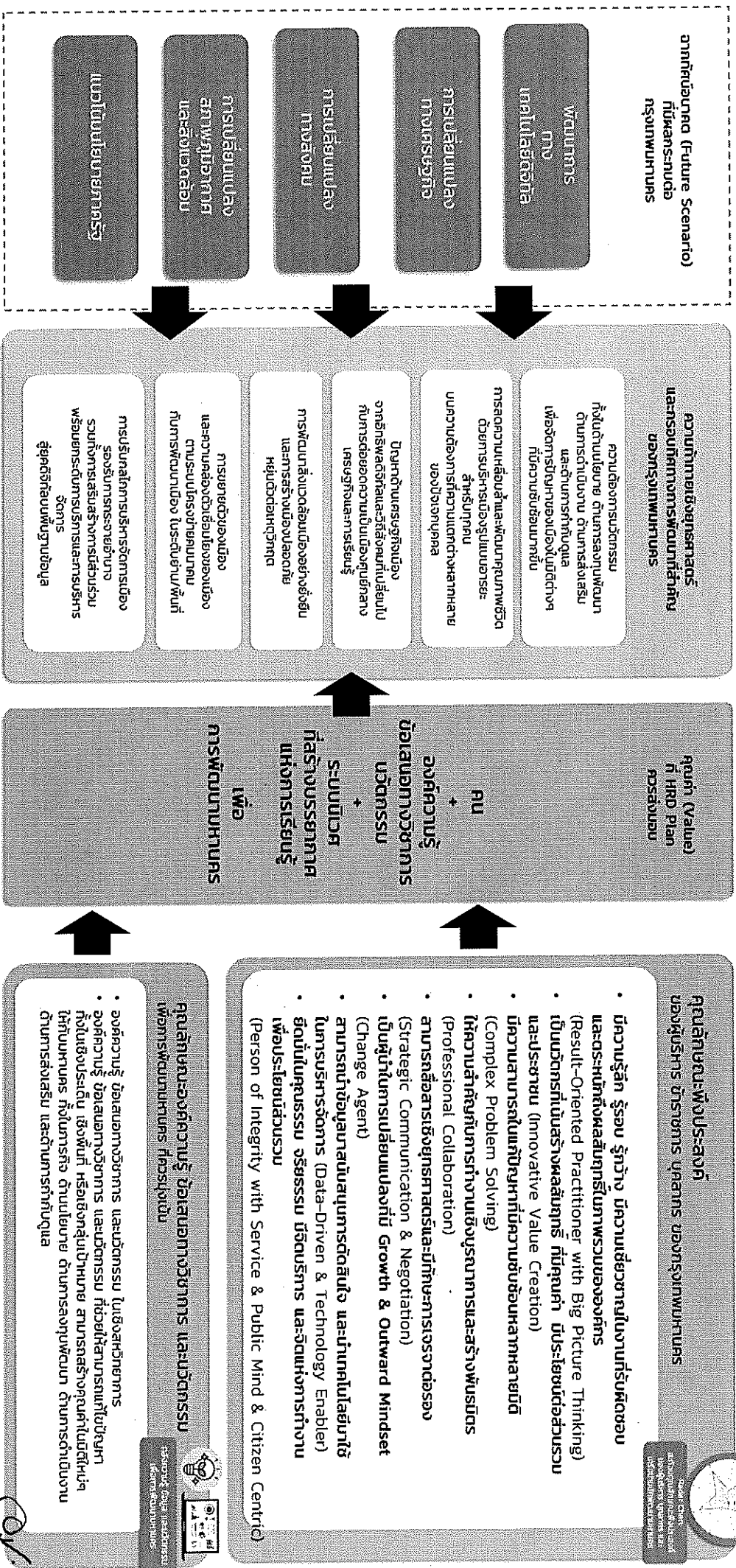
๕. ขณะนี้สำนักงาน ก.พ. อยู่ระหว่างการศึกษาในเรื่องของผลประโยชน์ทับซ้อนหรือขัดแย้งระหว่าง ผลประโยชน์ส่วนตนกับส่วนรวม จึงควรเพิ่มเรื่องการพัฒนา/ส่งเสริมจริยธรรมในร่างแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลของ กรุงเทพมหานครด้วย เนื่องจากในอนาคตกรุงเทพมหานครเน้นการทำงานแบบประสาน ร่วมมือกับเครือข่ายต่าง ๆ (Collaboration) การป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนจึงเป็นประเด็นสำคัญที่นำไปสู่การป้องกันในเรื่องของการทุจริต คอรัปชันได้ หากส่งเสริมประเด็นนี้ให้กับข้าราชการ บุคลากร และคนทำงานของกรุงเทพมหานคร จะทำให้เกิดความ โปร่งใสกับกรุงเทพมหานครได้

มติ อ.ก.ก. ๑. รับทราบความคืบหน้าในการทบทวนประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ ตามร่างแผน ยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกรุงเทพมหานคร

๒. มอบหมายให้สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานครและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำข้อสังเกตและข้อเสนอแนะของ อ.ก.ก.ฯ ไปดำเนินการพัฒนา/ปรับปรุงร่างแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลของ กรุงเทพมหานคร (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) ให้เหมาะสมต่อไป

ระเบียบวาระที่ 

กรอบแนวคิดและข้อเสนอเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อการจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานคร (พ.ศ. 2566-2570)



(ร่าง) แผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานคร (พ.ศ. 2566-2570)

วิสัยทัศน์

เป็นแรงจูงใจ

- 1) Future Workforce: วัตถุประสงค์และ Mindset ที่พร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และพร้อมรับการพัฒนามาตรฐาน กายใจที่มั่นคง ความท้าทายและเปลี่ยนแปลงไปยุค Next Normal
- 2) Future Knowledge & Innovation: มองต่อความรู้ วิทยาการวิชาการ และนวัตกรรม การพัฒนาคน การศึกษา การเรียนรู้ การปฏิบัติจริง โดยมีส่วนร่วมการพัฒนาทรัพยากรบุคคล เป็น Living Lab/Sandbox
- 3) Executives Engagement in Sustainable HRD: ผู้บริหารและหัวหน้าส่วนราชการ ร่วมเป็น กลไกสำคัญในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล อย่างยั่งยืน
- 4) Unity of HR Community: หน่วยงานหลักด้านทรัพยากรบุคคล ร่วม เป็นกลไกสนับสนุนบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล อย่างเป็นเอกภาพ
- 5) Active Lifelong Learning Ecosystem: ระบบนิเวศที่เอื้อและกระตุ้นการเรียนรู้ตลอดชีวิต

แนวทางการพัฒนา

ยุทธศาสตร์

กลยุทธ์

1. ออกแบบและกำหนด Competency-Based HRD Roadmap (ให้ครอบคลุม สำหรับ วัตถุประสงค์และบุคลากร ทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยบูรณาการ ความร่วมมือ ทั้งหน่วยงาน ด้านทรัพยากรบุคคลและหน่วยงานอื่น
2. พัฒนาบุคลากร ตามหลักการพัฒนาระบบราชการ แบบ 70-20-10
 - 2.1 ออกแบบและจัดหลักสูตรการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ตาม HRD Roadmap ทั้งแบบ Offline และ Micro-Learning โดย AI/ML เพื่อให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายที่รับผิดชอบ โดยเน้นปฏิบัติที่มีความพร้อม
 - 2.2 ออกแบบและจัดหลักสูตรการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ทั้งแบบ Offline แบบ Online และ Micro-Learning โดยเน้นปฏิบัติที่มีความพร้อม
 - 2.3 จัดกิจกรรมการพัฒนาทรัพยากรบุคคล โดยเน้นปฏิบัติ ผ่านทางการประชุมและเวทีการเรียนรู้ และการเรียนรู้จาก ประสบการณ์จริงอย่างเป็นระบบ
 - 2.4 สร้างกลไกกระตุ้นผู้บริหารและหัวหน้าส่วนราชการ ร่วมกันพัฒนาและสนับสนุนหน่วยงานปฏิบัติทางวิชาการ มาตราฐาน การศึกษา และสื่อการเรียนรู้ เพื่อให้พร้อมเป็นกลไกสำคัญร่วมขับเคลื่อนการพัฒนาระบบราชการ
3. สร้างระบบนิเวศการเรียนรู้ เพื่อเป็น 3.1 จัดเวทีช่องทาง เพื่อรวบรวม เสนอแนะ และเรียนรู้ วิทยาการวิชาการ และนวัตกรรมพัฒนา มนุษย์ ให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติจริง โดยมีการบูรณาการพัฒนาทรัพยากรบุคคล แบบ 70-20-10 เป็น Living Lab/Sandbox ที่กระตุ้นให้เกิดการสร้างองค์ความรู้ วิทยาการทางวิชาการ และนวัตกรรม
- 3.2 พัฒนา Digital Lifelong Learning Platform ที่สนับสนุนการเรียนรู้ และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ในคู่ความก้าวหน้าในอาชีพ
- 3.3 ส่งเสริมการพัฒนาพื้นที่การเรียนรู้ และการจัดหาเครื่องมือสนับสนุนการเรียนรู้ ทั้งส่วนกลางและประจำหน่วยงานปฏิบัติ
- 3.4 สร้างเครือข่ายความร่วมมือ เพื่อการพัฒนาทรัพยากรบุคคล
- 3.5 พัฒนา HRD Dashboard เพื่อเป็นเครื่องมือกลางสำหรับหน่วยงานหลักด้านทรัพยากรบุคคล และหน่วยงานปฏิบัติ สำหรับ การติดตามความคืบหน้า กำหนดนโยบาย วิเคราะห์การวัดผลทรัพยากร บุคลากรและติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์การพัฒนา ทรัพยากรบุคคลให้เป็นเอกภาพ

GW

ระเบียบวาระที่ ๔

เรื่องเพื่อพิจารณา

เรื่อง กรอบแนวทางการบริหารกำลังคนและภารกิจบริการด้านสุขภาพของกรุงเทพมหานคร

สำนักงาน ก.ก. เสนอขอให้ อ.ก.ก. วิสามัญเกี่ยวกับยุทธศาสตร์การบริหาร


ทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานครพิจารณาให้ความเห็นและข้อเสนอแนะต่อกรอบแนวทางการบริหารกำลังคนและภารกิจบริการด้านสุขภาพของกรุงเทพมหานคร โดยมีสาระสำคัญของเรื่องดังนี้

๑. แผนยุทธศาสตร์ชาติ และแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข มีเป้าหมายให้ประชาชน มีสุขภาพดี เข้าถึงบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน มีคุณภาพ ภายใต้อัตราค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม และบุคลากรด้านสาธารณสุขเพียงพอ

๒. แผนพัฒนากรุงเทพมหานครระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการพัฒนากรุงเทพมหานคร ซึ่งยุทธศาสตร์เกี่ยวข้องกับภารกิจด้านสุขภาพ คือ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและยั่งยืนต่อวิกฤตการณ์ ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพดี Healthy City (ปลอดภัยคนเมืองอาหารปลอดภัย) ให้ความสำคัญกับความครอบคลุมในการจัดให้มีระบบสุขภาพในทุกกระดับของกรุงเทพมหานคร การสร้างโอกาสในการเข้าถึงบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมไปถึงบริการด้านสุขภาพของคนเมือง โดยมีเป้าหมายที่สำคัญ คือ ทำให้คนกรุงเทพฯ มีสุขภาพที่ดี หมายรวมถึงมาตรการ การป้องกันด้วยตัวเอง จากการออกกำลังกาย การรักษาสุขภาพ การรักษาอนามัยส่วนตัวและชุมชน รวมทั้งมีการรักษาพยาบาลที่รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพอย่างครอบคลุม

๓. อ.ก.ก. วิสามัญเกี่ยวกับยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานคร ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๕ เห็นชอบร่างแผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีประเด็นยุทธศาสตร์เรื่องการมีขนาดที่เหมาะสมกับบทบาทภารกิจ โดยการเตรียมกำลังคนเพื่อรองรับการสูญเสียจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุ และการเปลี่ยนแปลงในอนาคต รวมทั้งการจัดโครงสร้างในรูปแบบที่มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับแนวโน้มที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งการบริหารกำลังคนและการจัดการกิจบริการด้านสาธารณสุขถือเป็น 1 ในโครงการเร่งรัดที่จะดำเนินการ (Quick Win) เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ

๔. สำนักงาน ก.ก. ได้จัดประชุมหารือแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการคัดเลือกและรับโอนกลุ่มอาชีพแพทย์ พยาบาล และสาธารณสุข ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๕ ซึ่งที่ประชุมมีข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับประเด็นการสรรหาและคัดเลือก เช่น บางตำแหน่งไม่สามารถสรรหาได้เพียงพอกับตำแหน่งว่าง บางตำแหน่งไม่มีผู้สมัครคัดเลือกทำให้ต้องดำเนินการคัดเลือกหลายครั้ง เป็นต้น นอกจากนี้ การรับโอนมาเป็นข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญยังใช้ระยะเวลาดำเนินการนาน ซึ่งที่ประชุมได้ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการสรรหาและรับโอนในกลุ่มอาชีพแพทย์ พยาบาล และสาธารณสุข เช่น หาแนวทางลดระยะเวลาการรับโอน ใช้เทคโนโลยีในการรับโอน ใช้การจ้างงานรูปแบบอื่นปรับแนวทางการย้ายให้สอดคล้องกับบริบทงานด้านสาธารณสุข เป็นต้น

๕. นโยบาย...


๕. นโยบายผู้สมัครผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร โดยส่วนใหญ่มีนโยบายที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ โดยเน้นการพัฒนางานด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้มีศักยภาพและประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น ได้รับการรักษาด้วยความกระชับรวดเร็ว เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีให้คนกรุงเทพฯ

๖. สถานการณ์ดังที่กล่าวไปส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการให้บริการประชาชนด้านสาธารณสุข ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่กรุงเทพมหานครต้องกำหนดทิศทางนโยบายที่เชื่อมโยงระหว่างภารกิจบริการด้านสุขภาพ แผนการบริหารกำลังคน และแผนการสรรหาคูลากร ในกลุ่มอาชีพแพทย์ พยาบาล และสาธารณสุขของกรุงเทพมหานครอย่างเป็นระบบ เพื่อให้สามารถรองรับความเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร รวมทั้งความซับซ้อนของระบบสุขภาพของประเทศในอนาคต ดังนั้น สำนักงาน ก.ก. จึงได้ไปศึกษาดูงานที่กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ข้อมูล ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารกำลังคนและภารกิจบริการสุขภาพ เมื่อวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๕ เพื่อนำข้อมูลมาประยุกต์ใช้ในการกำหนดทิศทางและนโยบายในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาาระบบกำลังคนด้านสุขภาพของกรุงเทพมหานครในระยะยาวได้ โดยมีขอบเขตการศึกษา ๓ ประเด็น คือ ๑) ความสำเร็จในการจัดทำแผนปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ๒) แนวทางในการบริหารกรอบอัตรากำลังของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบันและระยะยาว และ ๓) แผนสรรหาและเลือกสรรบุคลากรสายวิชาชีพหลัก (แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เภสัชกร) และกลยุทธ์การสรรหาในสายงานวิชาชีพขาดแคลนอื่น ๆ ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

๖.๑ สภาพปัญหาและประเด็นท้าทายในการแก้ปัญหาและพัฒนาากำลังคนในการกิจบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

๖.๑.๑. สภาพขาดแคลนกำลังคนแบบฉาบฉวยไม่เต็ม

๑) การใช้บริการของประชาชนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในขณะที่หน่วยบริการแต่ละแห่งจะแก้ปัญหาของตัวเองโดยพยายามขยาย Infrastructure เพิ่มเตียงผู้ป่วยในเพื่อรองรับ แต่มีข้อจำกัดด้านงบประมาณในการเพิ่มทรัพยากรและกำลังคน

๒) ยังคงมีปัญหาคาดแคลนกำลังคนโดยเฉพาะแพทย์ พยาบาล วิชาชีพและทันตแพทย์ ซึ่งมาจากการกระจายกำลังคนไม่เหมาะสม โดยเฉพาะการกระจายผู้เชี่ยวชาญเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่จำเป็นของประชาชน แม้ว่าการกระจายตามภูมิศาสตร์จะดีขึ้นกว่าในอดีต แต่ก็ยังมีความเหลื่อมล้ำ

๓) มีข้อจำกัดในการปรับเกลี่ยตำแหน่งและอัตรากำลังระหว่างหน่วยงาน (การปรับเกลี่ยจากพื้นที่ที่มีกำลังคนเกินไปยังพื้นที่ที่ขาดกำลังคนไม่ได้ โดยเฉพาะตำแหน่งข้าราชการซึ่งยังมีผู้ครองตำแหน่งอยู่)

๔) ปัญหาการจ้างงานหลากหลายประเภทในตำแหน่งเดียวกัน ซึ่งแต่ละประเภทมีสิทธิประโยชน์ที่ไม่เท่าเทียม ทำให้ปัญหาการขาดกำลังคนรุนแรงมากขึ้น

๖.๑.๒. การสูญเสียบุคลากรวิชาชีพในกลุ่ม Young Generation ยังคงสูง ทำให้มีภาวะกำลังคนสูงอายุโดยเฉพาะบุคลากรสายงานพยาบาลวิชาชีพที่กำลังคนอายุ ๔๕ ปีขึ้นไป มีมากถึงร้อยละ ๓๓.๔๖ และมีอายุเฉลี่ยประมาณ ๓๙.๔๖ ปี ซึ่งปัญหาโครงสร้างอายุกำลังคนมักจะสัมพันธ์กับผลิตภาพการทำงานที่ต่ำลง หากไม่มีการปรับกระบวนการทำงานและมีการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ หรือกำลังคนระดับผู้ช่วยมาช่วยในการทำงาน

๖.๑.๓. ข้อจำกัด

๖.๑.๓. ข้อจำกัดในการบริหารจัดการเพื่อเพิ่มผลิตภาพในงาน อาทิ กำลังคนในสาขาหลักด้านสุขภาพทำงานหนักเกินกำลัง ระเบียบ/อำนาจอยู่ที่ส่วนกลางขาดความยืดหยุ่นในการแก้ปัญหา และทักษะการบริหารจัดการของผู้บริหารในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงรวดเร็วและมีความซับซ้อนมากขึ้น เป็นต้น

๖.๑.๔. ขาดระบบข้อมูลสารสนเทศในการติดตามประเมินผลเกี่ยวกับใช้การกระจายทรัพยากรและระดับผลงานของหน่วยบริการสุขภาพ ที่สามารถรายงานผลได้ทันเวลา เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบาย ทั้งด้านการวางแผนความต้องการ การพัฒนาบุคลากร และการบริหารจัดการประสิทธิภาพกำลังคน

๖.๒ แนวทางการแก้ไขปัญหาและการดำเนินการเพื่อรองรับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในอนาคตของกระทรวงสาธารณสุข ใช้การกำหนดนโยบายที่และทบทวนแผนเป็นระยะ ๆ จึงกำหนดให้มีแผนปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขนี้เป็นแผนระยะ ๑๐ ปี ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๗๐ ตามมติ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ซึ่งแบ่งเป็นระยะปฏิรูประบบ (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๔) ซึ่งจะเร่งรัดให้มีการปฏิรูปใน ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) การปฏิรูปการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค ๒) การปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ๓) การปฏิรูปกำลังคนด้านสุขภาพ ๔) การบริหารจัดการและระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) เป็นระยะสร้างความเข้มแข็งตามเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุขซึ่งแผนปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขประกอบด้วย ๓ มาตรการสำคัญ ดังนี้ มาตรการที่ ๑ ปฏิรูประบบบริการเพื่อก้าวข้ามความขาดแคลนกำลังคน มาตรการที่ ๒ ยกระดับการให้บริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง และมาตรการที่ ๓ เพิ่มประสิทธิภาพบริหารจัดการกำลังคน ด้านสุขภาพเพื่อสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ นอกจากนี้ การขับเคลื่อนแผนทั้ง ๓ มาตรการจะเป็นการดำเนินงานไปพร้อม ๆ กันอย่างบูรณาการ ซึ่งได้กำหนดผลลัพธ์และตัวชี้วัดผลสำเร็จในลักษณะเป็นการวัดระดับความก้าวหน้าในแต่ละระยะตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข ทั้งนี้ ได้กำหนดผลลัพธ์ในภาพรวมของแผนปฏิรูปฯ ที่สำคัญคือ

๖.๒.๑ มีการกระจายบุคลากรเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึงเป็นธรรม

๖.๒.๒ หน่วยบริการมีการบริหารองค์กรและการจัดการบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ

๖.๒.๓ สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรเหมาะสมสอดคล้องกับการเติบโตทาง

เศรษฐกิจของประเทศ

๖.๒.๔ บุคลากรมีความสุขในการทำงานและมีการพัฒนาขีดความสามารถ

อย่างต่อเนื่อง

๖.๓ ปัจจัยความสำเร็จของการพัฒนาแผนปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

๖.๓.๑ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ ได้บัญญัติสาระสำคัญที่ใช้เป็นหลักในการพัฒนาระบบสุขภาพในอนาคต อาทิ มาตรา ๕๕ รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด ต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย รัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และมาตรา ๕๘ (๔) ปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการ และการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน (๕) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิ ที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม

๖.๓.๒. ความเชื่อมโยงของแผนระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพและกำลังคนของประเทศเพื่อให้การขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพไปสู่เป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (๑๓) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐) แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (การบริหารจัดการกำลังคนและเทคโนโลยี) ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งมีผลโดยตรงต่อการกำหนดทิศทาง การจัดการระบบสุขภาพของประเทศ

๖.๓.๓ ความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายของผู้เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ ในการดำเนินการโดยเฉพาะอย่างยิ่งการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารองค์กร ความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ในการร่วมให้บริการและบริหารทรัพยากรร่วมกันหลายหน่วยงาน นอกจากนี้ยังมีสถาบันผลิตบุคลากร ผู้ให้บริการด้านสุขภาพทุกภาคส่วน ชมรมวิชาชีพ/สภาวิชาชีพ คณะกรรมการ เช่น คณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐ (คปร.) อนุกรรมการกำหนดยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข คณะทำงานวิชาการทุกภาคส่วน และผู้รับบริการ

๖.๓.๔ แนวทางการขับเคลื่อนมาตรการสำคัญในแผนปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสุขภาพ อาทิ ความเป็นเอกภาพของนโยบายในการอภิบาลและบริการจัดการระบบสุขภาพและการบริหารทรัพยากรด้านสุขภาพของประเทศ ความร่วมมือขับเคลื่อนนโยบายการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งจำเป็นต้องมีทิศทางนโยบายและการทำงานเชื่อมโยงกับหลายหน่วยงาน เช่น คณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงบประมาณ กรมการส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ความสำเร็จในการแก้ไขกฎระเบียบที่เป็นอุปสรรคต่อการบริหารจัดการองค์กรและทรัพยากรในงานบริการสุขภาพ กลไกการเงินการคลังที่สนับสนุนการร่วมจัดบริการสุขภาพของทุกภาคส่วน ความสามารถในการลงทุนเพื่อนำเทคโนโลยี/นวัตกรรมที่ทันสมัยมาใช้ในงานบริการสุขภาพ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและความคาดหวังของประชาชนตามระดับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

๗. วิธีการศึกษา เป็นการศึกษากรอบแนวทางการพัฒนากำลังคนในภารกิจบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข และนำข้อมูลมาเทียบเคียงและกำหนดกรอบแนวทางการบริหารกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร โดยแบ่งการศึกษาเป็น ๓ ส่วน ได้แก่ ด้านระบบบริการสุขภาพ ด้านการบริหารแผนกำลังคน และด้านสรรหาบุคคล

สำนักงาน ก.ก. มีความเห็นว่า การบริหารกำลังคนด้านการให้บริการสาธารณสุข เป็นองค์ประกอบหลักของระบบบริการสุขภาพเนื่องจากกำลังคนเป็นปัจจัยกำหนดคุณภาพของบริการ ปัญหา กำลังคนเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่จะก่อให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่พึงประสงค์ (No health without Workforce) ดังนั้น เพื่อให้กรุงเทพมหานครมีกรอบนโยบายการบริหารจัดการกำลังคนในกลุ่มอาชีพแพทย์ พยาบาล และสาธารณสุขในอนาคตอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานครระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) และเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ และแผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ดังนั้น จึงเสนอกรอบแนวทางการบริหารกำลังคนและภารกิจบริการด้านสุขภาพของกรุงเทพมหานคร ต่อ อ.ก.ก. วิสามัญเกี่ยวกับยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานครเพื่อพิจารณา และจะรายงานผลการดำเนินการตามกรอบแนวทางการบริหารกำลังคนและภารกิจบริการด้านสุขภาพของกรุงเทพมหานครให้ที่ประชุมทราบต่อไป ซึ่งกรอบแนวทางทางการบริหารกำลังคนและภารกิจบริการด้านสุขภาพของกรุงเทพมหานครมีรายละเอียดดังนี้

๑. สถานการณ์กำลังคนด้านบริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร โดยเทียบเคียงประเด็นปัญหา กับสถานการณ์กำลังด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข สรุปประเด็นปัญหาได้ดังนี้

๑.๑ การขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพของกรุงเทพมหานครในบางสาขายังคงมีอย่างต่อเนื่อง เช่น ตำแหน่งนายแพทย์ นักรังสีการแพทย์ เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม เป็นต้น

๑.๒ การสูญเสียกำลังคนคุณภาพด้านสุขภาพ (ลาออก) มีสาเหตุซับซ้อนขึ้นเรื่อย ๆ โดยอาจจะมาจากแรงจูงใจเรื่องค่าตอบแทนที่มีความแตกต่างระหว่างหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน โดยเฉพาะบุคลากรด้านสุขภาพในสาขาหลัก อาทิ พยาบาลวิชาชีพ รวมถึงการสูญเสียอัตรากำลังจากการเกษียณอายุราชการ

๑.๓ ความยากลำบากในการดึงดูดและสรรหากำลังคนคุณภาพด้านสุขภาพที่เป็นกลุ่มคนรุ่นใหม่ให้เข้าสู่กรุงเทพมหานคร นอกจากนี้ยังขาดการบูรณาการระหว่างสถาบันการผลิตบุคลากรด้านสุขภาพกับกรุงเทพมหานครเพื่อวางแผนผลิตตามศักยภาพการผลิตและตรงกับแผนความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพ

๑.๔ แนวทางการขับเคลื่อนเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานครอาจยังไม่ชัดเจน และครอบคลุม โดยเฉพาะระบบการบริการปฐมภูมิซึ่งศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัยควรมีบทบาทหลักในการเป็นผู้นำขับเคลื่อนเครือข่ายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เนื่องจากในพื้นที่กรุงเทพมหานครจะมีกำลังคนด้านสุขภาพที่กระจายอยู่และสังกัดหน่วยงานอื่นๆ เช่น กระทรวงสาธารณสุข และคลินิกเอกชน เป็นต้น

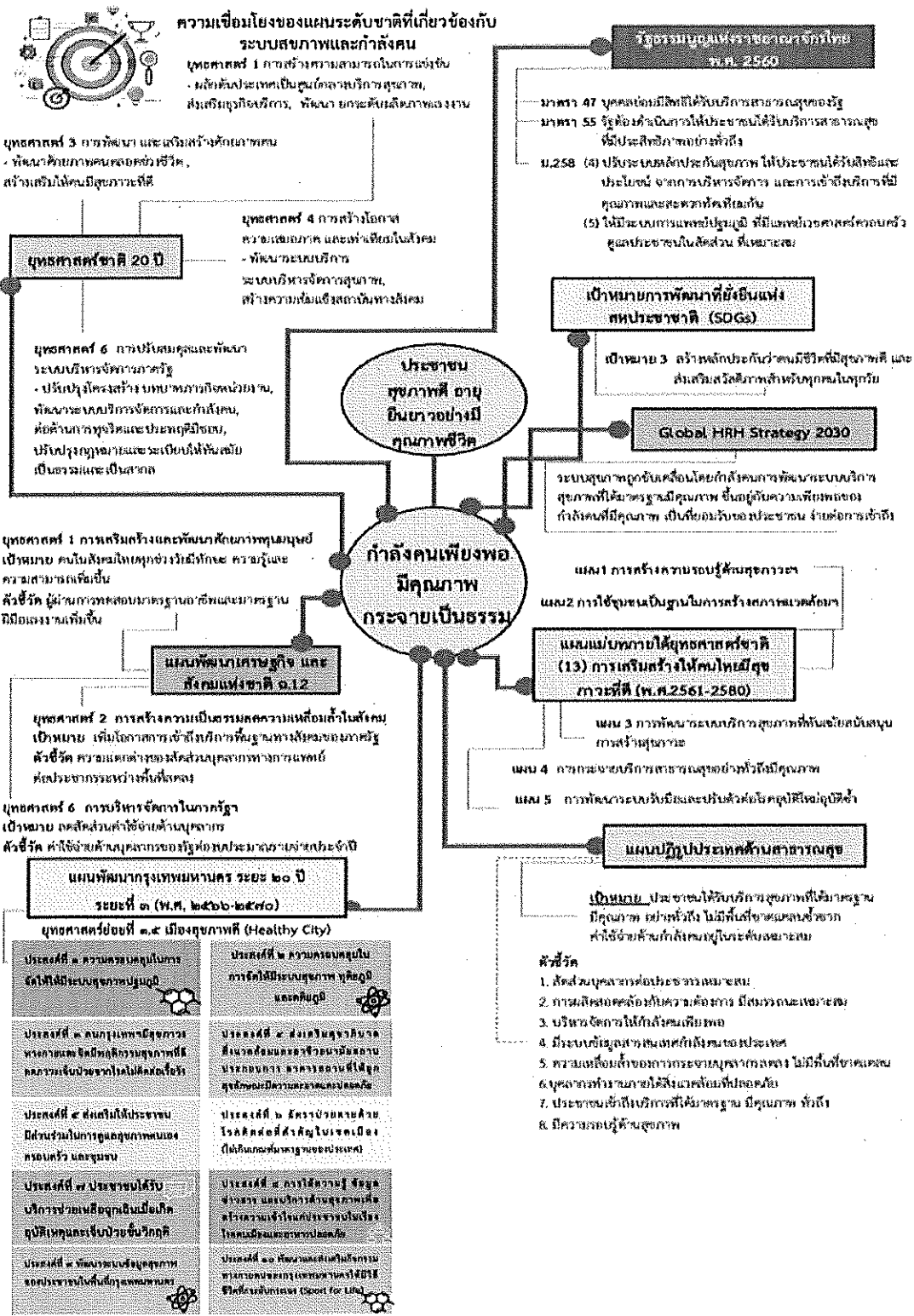
๑.๕ กรุงเทพมหานครยังไม่ได้จัดทำแผนการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพทั้งระยะสั้นและระยะยาวเพื่อรองรับภารกิจบริการด้านสุขภาพในอนาคตที่มีประเด็นความท้าทายเรื่องความเปลี่ยนแปลงและความเป็นพลวัตของสังคม เศรษฐกิจ ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การเปลี่ยนแปลงทางประชากรและระบาดวิทยา รวมทั้งความซับซ้อนของระบบสุขภาพในอนาคตของประชาชนในเมืองหลวงให้สอดคล้องและเชื่อมโยงตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและยั่งยืนต่อวิกฤตการณ์ ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพดี (Health City)

๑.๖ ขาดแนวทางการติดตามการใช้กำลังคนด้านสุขภาพของกรุงเทพมหานครอย่างเป็นระบบเพื่อประเมินความเหมาะสมของคุณลักษณะและขีดความสามารถและความคุ้มค่าของการสรรหาและเลือกสรรบุคคล

๑.๗ ขาดผลการสำรวจและศึกษาข้อมูลโครงสร้างประชากรด้านสุขภาพของกรุงเทพมหานครว่ามีความสมดุลของกำลังคนรุ่นเก่าและกำลังคนรุ่นใหม่อย่างไร รวมทั้งการสำรวจขีดสมรรถนะของกำลังคนด้านสุขภาพว่าเหมาะสมกับสถานการณ์และระบบสุขภาพในอนาคต

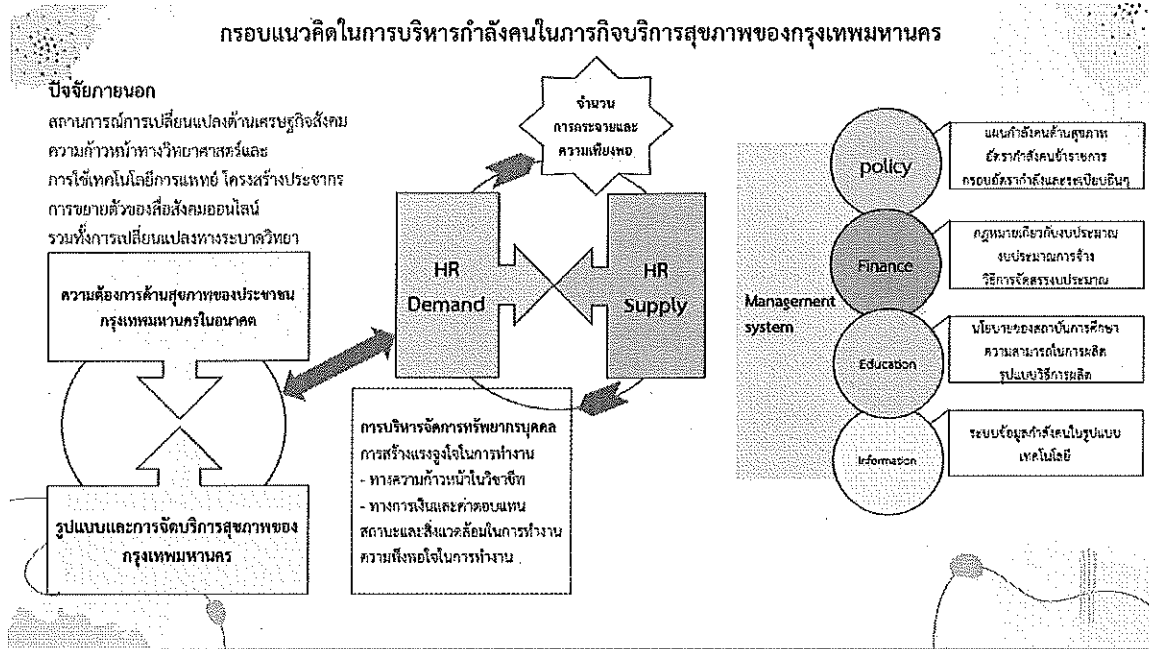
๒. การทบทวนความเชื่อมโยงของแผนระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพและกำลังคน

ของกรุงเทพมหานคร



๓. กรอบแนวคิด...

๓. กรอบแนวคิดในการบริหารกำลังคนในการกิจบริการสุขภาพของกรุงเทพมหานคร
 เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ห้วงองค์ประกอบภาพรวมของการบริหารทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานคร และเพื่อเชื่อมโยง
 ให้ครอบคลุมประเด็นต่างๆ ดังนี้



๔. จากการประเมินและวิเคราะห์สถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพ การทบทวนความเชื่อมโยง
 ของแผนระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการด้านสาธารณสุขและกำลังคนของกรุงเทพมหานคร และการจัดทำกรอบ
 แนวคิดในการบริหารกำลังคนในการกิจด้านสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร ซึ่งพบว่าเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์
 ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุขได้ถูกนำมาเชื่อมโยงและมีความสอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ
 ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและยั่งยืนต่อวิกฤตการณ์ ยุทธศาสตร์ย่อยที่
 ๑.๕ เมืองสุขภาพดี (Health City) จึงนำไปสู่ข้อเสนอเชิงนโยบายในการจัดทำแผนกำลังคนและภารกิจบริการด้าน
 สุขภาพของกรุงเทพมหานคร ดังนี้

๔.๑ ด้านระบบบริการสุขภาพ

๑. ควรศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ระบบบริการสุขภาพของกรุงเทพมหานคร
 และความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนกรุงเทพมหานครในอนาคต ในประเด็นดังนี้

- ๑.๑ วิเคราะห์ประเภทของหน่วยบริการสุขภาพในแต่ละพื้นที่
- ๑.๒ การใช้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประชาชน
กรุงเทพมหานคร
- ๑.๓ ระบบการส่งต่อผู้ป่วย
- ๑.๔ ระบบบริการปฐมภูมิ
- ๑.๕ ระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ
- ๑.๖ การใช้เทคโนโลยีสุขภาพในปัจจุบันและอนาคต

๒. ออกแบบ...

๒. ออกแบบระบบบริการสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนกรุงเทพมหานครในอนาคตให้สอดคล้องกับเป้าหมายตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและยั่งยืนด้วยนวัตกรรม ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพดี (Health city) ดังนี้

๒.๑ เสริมสร้างความเข้มแข็งหรือขยายบริการปฐมภูมิให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เช่น ศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัย ควรมีการปรับปรุงหรือจัดบริการรูปแบบใหม่ โดยเน้นการลงทุนเพื่อเพิ่มบริการปฐมภูมิให้เป็นบริการหลักที่ประชาชนกรุงเทพมหานครใช้เป็นบริการด่านแรก (First Point of contact) ครอบคลุมประชาชนทุกพื้นที่ โดยการลงทุนจัดบริการสุขภาพที่สามารถดำเนินการนอกโรงพยาบาลได้ เช่น การฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล การดูแลผู้ป่วยระยะพักฟื้น การดูแลแบบประคับประคอง และการดูแลระยะท้ายของชีวิต เป็นต้น ทั้งนี้ แม้ว่าจะมีค่าใช้จ่ายสูงในระยะแรก แต่มีแนวโน้มลดลงในระยะยาว

๒.๒ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ เช่น โรงพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์ ควรมีการจัดระบบงานเครือข่ายด้านสุขภาพต่าง ๆ อย่างเป็นรูปธรรม มีการบริหารกำลังคนในอนาคตโดยใช้ประเภทการจ้างงานรูปแบบใหม่ให้สอดคล้องกับภารกิจ เพื่อทดแทนอัตรากำลังข้าราชการในตำแหน่งหลักและตำแหน่งสนับสนุน เช่น การบริหารจัดการแบบ Outsource การตรวจสุขภาพผู้ใช้แรงงานเชิงรุกในโรงงาน การจ้างแพทย์ห้วงเวลารังสีแพทย์ อ่านฟิล์ม เป็นรายกรณี การนำระบบการจองคิวออนไลน์ (Application QueQ) มาใช้เพิ่มศักยภาพการบริหารจัดการภายในโรงพยาบาล เป็นต้น

๒.๓ การสร้างความเข้มแข็งและสร้างภาพลักษณ์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งการพัฒนาาระบบบริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานครระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ ตามความต้องการที่แท้จริงของประชาชน โดยสำนักการแพทย์และสำนักอนามัย ควรปรึกษาร่วมกันในเชิงระบบ และออกแบบ โครงสร้าง และอัตรากำลังด้านสาธารณสุขให้สอดคล้องกับระบบที่ออกแบบ ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวเป็นปัญหาในเชิงนโยบาย ซึ่งจะต้องขอรับนโยบายที่ชัดเจนจากผู้บริหารกรุงเทพมหานครเพื่อแก้ไขและดำเนินการต่อไป

๔.๒ ด้านการบริหารแผนกำลังคน

๑. จัดทำแผนการบริหารจัดการกำลังด้านสุขภาพของกรุงเทพมหานครทั้งระยะสั้นและระยะยาว (๕ ปี) เพื่อนำเสนอคณะกรรมการบริหารกำลังคนของข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญ

๒. ศึกษาวิเคราะห์ประเภทการจ้างงานของตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการปฐมภูมิและอาจใช้หลักบริการร่วมและบริหารทรัพยากรร่วมกันระหว่างหน่วยงานอื่นๆ ในพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร เพื่อรองรับภารกิจงานด้านสุขภาพในอนาคตที่มีการเปลี่ยนแปลงและซับซ้อนมากขึ้น เช่น พนักงานกรุงเทพมหานครจ้างเหมาบริการรายบุคคล อาสาสมัครในชุมชน หรือการจ้างพนักงาน part time เป็นต้น

๓. จัดทำแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณด้านบุคคลของกำลังด้านสุขภาพของกรุงเทพมหานคร การนำเงินนอกงบประมาณและรายได้ในสถานบริการสุขภาพไปใช้จ่ายกำลังคนด้านสุขภาพให้มีความเหมาะสม คล่องตัว แต่ทั้งนี้ ต้องเป็นไปตามกรอบค่าใช้จ่ายด้านบุคคลของกรุงเทพมหานคร

๔. จัดทำแผนส่งเสริมความก้าวหน้าในสายวิชาชีพขาดแคลน (Career Path) แผนการพัฒนาในสายวิชาชีพขาดแคลน (Career Development Plan) รวมถึงตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพเพื่อผลักดันให้มีความก้าวหน้าเพิ่มขึ้น

๔.๓ ด้านสรรหาบุคคล

๑. ศึกษาวิเคราะห์และจัดทำแผนการสรรหากำลังคนด้านสุขภาพเชิงรุกเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและความต่อเนื่องในการดำเนินงาน

๒. สำนักงาน ก.ก. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันปรับปรุงกระบวนการสรรหา/คัดเลือก และกำหนดกลยุทธ์การสรรหาหาเชิงรุก ดังนี้

๒.๑ กรุงเทพมหานครอาจร่วมกับสถาบันการศึกษาวางแผนผลิตกำลังคนสายงานวิชาชีพขาดแคลนให้ตรงกับความต้องการทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ และคัดเลือกเป็นข้าราชการกรุงเทพมหานครรวมถึงการจัดทำ MOU กับสถาบันการผลิตและกระทรวงสาธารณสุขเพื่อจัดสรรและแบ่งส่วนนักเรียนทุนแพทย์ และทันตแพทย์เนื่องจากมีมหาวิทยาลัยในสังกัดกรุงเทพมหานครร่วมผลิตแพทย์เหมือนกันกับกระทรวงสาธารณสุข

๒.๒ ให้ทุนการศึกษาในสายวิชาชีพที่ขาดแคลน

๒.๓ ศึกษาเพื่อกำหนดกลยุทธ์หรือรูปแบบการสรรหาเชิงรุกที่มีความหลากหลายและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายกำลังคนด้านสุขภาพ เช่น การจัด Road show การประชาสัมพันธ์วิชาชีพต่างๆ โดยผู้แทนวิชาชีพและสถาบันการศึกษาที่มีกลุ่มตำแหน่งเป้าหมาย เพื่อพัฒนาภาพลักษณ์ของตำแหน่งงานและหน่วยงาน การใช้เทคโนโลยีเพื่ออำนวยความสะดวกและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ง่ายขึ้น การใช้ภาษาในการสื่อสารที่สั้น กระชับ เข้าใจง่าย หรือการใช้กิจกรรมเพื่อดึงดูดหรือจูงใจผู้สมัครในสายวิชาชีพขาดแคลนต่าง ๆ ให้มาร่วมงานกับกรุงเทพมหานคร

๒.๔ กำหนดแนวทางการดำเนินการสรรหาและคัดเลือกกำลังคนด้านสุขภาพ ดังนี้

๒.๓.๑ กำหนดปฏิทินการประชาสัมพันธ์และการสรรหาที่สอดคล้องกับการจบการศึกษาของกลุ่มเป้าหมาย

๒.๓.๒ กำหนดเป้าหมายลดระยะเวลาการดำเนินการคัดเลือกไม่เกิน ๒ เดือนคัดเลือก เพื่อให้สามารถสรรหาได้ทันต่อความต้องการ เนื่องจากกำลังคนด้านสุขภาพใน ๔ สาขาหลัก ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ เป็นตำแหน่งที่ตลาดมีความต้องการสูง

๒.๓.๓ การปรับปรุงและทดลองเครื่องมือใหม่ ๆ ในการคัดเลือกบุคคล

๒.๓.๔ จัดทำข้อตกลงความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับการดำเนินการรับโอน เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่จะใช้ประกอบการพิจารณาของผู้ขอโอนซึ่งมีเป็นจำนวนมากและต้องการข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ส่งผลให้การดำเนินการมีระยะเวลาประมาณ ๔ เดือน ดังนั้น จึงควรเร่งจัดทำข้อตกลงร่วมกันเพื่อลดระยะเวลาและเพื่อประโยชน์ทั้งข้าราชการและประโยชน์ของทางราชการที่จะได้ผู้ปฏิบัติงานเร็วขึ้น

๒.๕ จัดทำฐานข้อมูลสายวิชาชีพขาดแคลน เช่น กำหนดสายวิชาชีพขาดแคลน จำนวนความต้องการ สัดส่วนการเพิ่มอัตรากำลังสายวิชาชีพขาดแคลนในแต่ละปี สถาบันการศึกษาที่มาสมัครคัดเลือก/ผ่านการคัดเลือก อายุ ระดับการศึกษา และผลการดำเนินการคัดเลือกครั้งที่ผ่านมา

๒.๖ ควรเร่งจัดทำ...

๒.๖ ควรเร่งจัดทำแนวทางการขอย้ายข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญและการสว่นตำแหน่งเฉพาะข้าราชการสายงานวิชาชีพขาดแคลน/สายงานบริการด้านสุขภาพให้มีความคล่องตัวทันต่อความต้องการของหน่วยงาน

ประเด็นสำคัญในการพิจารณาของ อ.ก.ก. ฯ

๑. การบริหารกำลังคนและภารกิจบริการด้านสุขภาพของกรุงเทพมหานครมีภาระงาน (workload) ที่จะต้องดูแลคนประมาณ ๑ ใน ๕ ของประเทศ ประมาณ ๑๐ - ๑๒ ล้านคน เนื่องจากเป็นศูนย์กลางของประเทศ แต่กรุงเทพมหานครมีโรงพยาบาลเพียง ๑๑ แห่ง และมีศูนย์บริการสาธารณสุขที่รักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิ ๖๙ แห่ง โดยทั้ง ๒ แห่งนี้อยู่ภายใต้ ๒ สำนัก คือสำนักแพทย์และสำนักอนามัย ซึ่งหน่วยรักษาพยาบาลที่มีไม่สามารถรองรับภาระงานและความต้องการของประชาชนที่เพิ่มขึ้นได้ อีกทั้งยังขาดแคลนกำลังคน และเกิดการสูญเสียบุคลากรด้านสาธารณสุขไปทำงานกับภาคเอกชน เนื่องจากมีภาระงานที่น้อยกว่าและมีค่าตอบแทนที่สูงกว่า ดังนั้นสัดส่วนการรักษาพยาบาลในกรุงเทพมหานครร้อยละ ๖๐ จะเป็นของภาคเอกชน ร้อยละ ๓๐ - ๔๐ เป็นของโรงพยาบาลภาครัฐอื่น ๆ ขณะที่ร้อยละ ๖ เป็นของกรุงเทพมหานคร ดังนั้น จึงมีความจำเป็นต้องบริหารกำลังคนให้เกิดความยืดหยุ่น เพื่อให้ทั้งสำนักงานแพทย์และสำนักอนามัยสามารถบริหารจัดการคนได้อย่างอิสระ โดยเฉพาะการเกลี้ยกำลังคน การสรรหาคนรุ่นใหม่ การรักษาและจูงใจกำลังคนให้ทำงานในกรุงเทพมหานคร การร่วมมือกับสถาบันการผลิต โดยเฉพาะมหาวิทยาลัยนวัตกรรมบริหารในการผลิตบุคลากรให้ทันกับความต้องการของกรุงเทพมหานคร ซึ่งปัญหาหลักที่ต้องเร่งแก้ไข คือ การสรรหาคนไม่พอกับตำแหน่งที่ว่าง กรุงเทพมหานครจึงได้ไปศึกษาดูงานและเทียบเคียงข้อมูลกับกระทรวงสาธารณสุขที่สามารถปฏิรูปด้านการส่งเสริมสุขภาพ ปฏิรูประบบ ปฏิรูปกำลังคน และมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ เพื่อนำแนวคิดของกระทรวงมายกระดับในการบริการสุขภาพให้มีมาตรฐานที่เท่าเทียม ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง มีความยืดหยุ่นในการบริหารกำลังคน โดยเฉพาะการจ้างงานรูปแบบใหม่ที่ไม่ติดกรอบค่าใช้จ่ายด้านบุคคล และการจะก้าวข้ามอุปสรรคต่าง ๆ ของกรุงเทพมหานครได้ สิ่งสำคัญที่สุด คือ การแก้ปัญหาเรื่องการขาดระบบข้อมูลสารสนเทศด้านกำลังคนและข้อมูลด้านระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากการไม่มีข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน เรียกใช้ได้ตลอดเวลา ทำให้การกำหนดยุทธศาสตร์ แผนงาน/โครงการล่วงหน้าทำได้ลำบาก และไม่มีข้อมูลที่แม่นยำในการแยกแยะประเด็นต่าง ๆ ดังนั้น จึงควรเร่งจัดทำระบบข้อมูลสารสนเทศด้านกำลังคนและข้อมูลด้านระบบบริการสุขภาพ ตลอดจนการทำดัชนีข้อมูลสำคัญด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล (HR Index) เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารกรุงเทพมหานคร

๒. การกำหนดกรอบแนวทางการบริหารกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร โดยแบ่งการศึกษาเป็น ๓ ส่วน ได้แก่ ด้านระบบบริการสุขภาพ ด้านการบริหาร แผนกำลังคน และด้านสรรหาบุคคล มีความเหมาะสม แต่การจัดทำระบบบริการสุขภาพควรดำเนินการโดยสำนักงานแพทย์และสำนักอนามัยเป็นหลัก เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่มีภารกิจหลักเรื่องสุขภาพ มีองค์ความรู้และประสบการณ์แตกต่างจากสำนักงาน ก.ก. ที่ไม่มีความเชี่ยวชาญด้านระบบบริการสุขภาพ โดยควรออกแบบในเรื่องความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างเพื่อลดความทับซ้อนระหว่างสำนักงานแพทย์และสำนักอนามัย รวมทั้งออกแบบระบบการส่งต่อให้ชัดเจน ตลอดจนออกแบบความสัมพันธ์กับสำนักงานเขต ซึ่งในการออกแบบระบบบริการสุขภาพ ควรให้ผู้ให้บริการด้านสุขภาพ (Provider) ทุกภาคส่วนในกรุงเทพมหานคร ทั้งหน่วยงานภาครัฐนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร (โรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลของรัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข) และ

องค์กรเอกชน มาร่วมประชุมและออกแบบระบบ พร้อมทั้งแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบให้ชัดเจน ตลอดจนคาดการณ์ถึงความต้องการด้านสุขภาพในอนาคต โดยกรุงเทพมหานครต้องวางตำแหน่งของตนเองให้ชัดเจนว่าจะเน้นบริการสุขภาพแบบใด ใช้หน่วยบริการใดเป็นตัวแสดงหลัก มีกระบวนการหรือทรัพยากรใดที่ต้องการให้ทุกภาคส่วนช่วยดำเนินการ และมีปัจจัยใดที่ต้องจัดหาเพิ่มเพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เช่น เน้นการให้บริการเชิงพื้นที่ (Area Base) ให้ประชาชนเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้ไวที่สุดโดยไม่จำเป็นต้องใช้หน่วยบริการ โดยร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ ทั้งการจ้างดำเนินการ (Outsource) เพื่อลดภาระบุคลากรที่มีทั้งงานสอนและงานบริการ การร่วมมือกับคลินิกเอกชนให้ทำหน้าที่หน่วยบริการของกรุงเทพมหานคร การแก้ไขกฎระเบียบให้เอื้อต่อการทำงาน การให้ผู้สูงอายุที่มีความเชี่ยวชาญมาร่วมงาน การใช้เทคโนโลยีในการให้บริการ เพื่อลดภาระงานให้เจ้าหน้าที่ การยกระดับทักษะของอาสาสมัครและมูลนิธิต่าง ๆ เป็นต้น จากนั้นจึงวางแผนการใช้งบประมาณ กำหนดจำนวนคนทำงานและประเภทการจ้างงาน ตลอดจนแนวทางการรักษาคนไว้ในองค์กร ซึ่งการจะวางแผนกำลังคนได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องมีความรู้ข้อมูลที่ชัดเจน โดยเฉพาะเรื่องการสูญเสียกำลังคนและสาเหตุของการลาออกจากราชการ เพื่อนำไปกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการให้บริการ และกำหนดแนวทางในการจูงใจคนให้เหมาะสม

๓. ควรมีการเพิ่มศักยภาพของทางศูนย์บริการสาธารณสุข โดยเน้นรักษาโรคคนเมืองหรือรักษาผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นความต้องการของคนเมืองในการเข้ารับการรักษาโรคที่เกิดจากการอยู่อาศัยในเมือง ประกอบกับสถานการณ์ปัจจุบันที่คนในเมืองหลงมีทางเลือกในการเข้ารับการรักษาพยาบาลหลายแห่ง และไม่มี ความมั่นใจในการเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐ ซึ่งแตกต่างจากต่างจังหวัด ดังนั้นจึงควรปรับบทบาทศูนย์บริการสาธารณสุขเป็นคลินิกรักษาโรคคนเมือง ซึ่งมีโอกาสพัฒนาบริการไปได้ในหลายสาขา โดยเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและทันตกรรม

๔. ควรใช้นวัตกรรมหรือเทคโนโลยีในการให้บริการด้านต่าง ๆ และการจูงใจ เพื่อลดภาระบุคลากรทางแพทย์ และทำให้ทราบว่าในแต่ละวันเช้าจะต้องรับผิดชอบงานอะไรบ้าง ต้องให้บริการผู้ป่วยกี่ราย เพื่อให้เกิดความสมดุลระหว่างชีวิตงานและชีวิตส่วนตัว รวมทั้งอาจร่วมมือกับมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ที่ผลิตแพทย์ด้านนวัตกรรม ซึ่งปัจจุบันเป็นที่สนใจจากนักศึกษาจำนวนมากและมีการเรียนในหลักสูตรนานาชาติเนื่องจากจะสามารถไปทำงานในประเทศอาเซียนซึ่งขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์เช่นเดียวกับประเทศไทย

๕. อาจจะใช้ใช้นวัตกรรมจ้างงานและการสรรหาบุคคล โดยนำแนวคิดของภาคเอกชนหรือมหาวิทยาลัยที่ใช้แนวคิดการยืมตัวหรือการให้พนักงานมหาวิทยาลัยและข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษาไปปฏิบัติงานเพิ่มเติมนอกส่วนงานต้นสังกัด (Double Appointment) เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานได้ใช้ความรู้ ทักษะ ความเชี่ยวชาญ ประสบการณ์ และประสิทธิภาพของตนได้เต็มศักยภาพในการปฏิบัติงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของมหาวิทยาลัยต้นสังกัดและองค์กรที่ไปปฏิบัติงานด้วย โดยแบ่งสัดส่วนชั่วโมงทำงานและผลงานให้เหมาะสม ซึ่งแนวคิดดังกล่าวจะช่วยให้โรงพยาบาลของกรุงเทพมหานครมีบุคลากรผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ เพิ่มขึ้น เนื่องจากแพทย์ ๑ คน ไม่ต้องทำงานประจำแค่โรงพยาบาลเดียว สามารถให้บริการในหลายโรงพยาบาลหรือนำส่งบริการไปในพื้นที่ของผู้รับบริการโดยตรง (Area Delivery) เปลี่ยนจากการจ้างงานแบบเต็มเวลาระยะยาว (Full-Time) เป็นการจ้างงานระยะสั้นแบบอิสระ (Freelance) ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการของคนรุ่นใหม่ที่ต้องการอิสระในการทำงานและไม่ต้องการทำงานประจำในองค์กรใดองค์กรหนึ่ง และสามารถรองรับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงและความท้าทายในอนาคต โดยอาจจะกำหนดสัดส่วนที่เหมาะสมระหว่างคนที่ใช้การจ้างงานแบบเต็มเวลา และคนที่ใช้การจ้างงานระยะสั้น

๖. ควรมีการ...

๖. ควรมีการสร้างความรู้ความผูกพันต่อองค์กร และกำหนดแนวทางเพื่อรักษาและจูงใจคน ควรใช้หลายวิธีการ ไม่จำเป็นต้องมุ่งเน้นการให้ค่าตอบแทนที่เป็นตัวเงินเท่านั้น เนื่องจากผลการวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศพบว่าปัจจัยที่จะจูงใจคนให้ทำงานในองค์กรคือคุณภาพชีวิตที่สมดุลระหว่างการทำงานและการใช้ชีวิตส่วนตัว องค์กรที่ทำให้คนทำงานมีคุณภาพชีวิตที่ดี ย่อมทำให้คนรุ่นใหม่อยากทำงานในองค์กรนั้น เนื่องจากได้ใช้เวลากับครอบครัว มีอิสระในการทำงาน รวมถึงการมีประสบการณ์การทำงานที่ดีซึ่งเกิดจากการมีความก้าวหน้าในการทำงาน การมีสภาพแวดล้อมที่ดี มีบรรยากาศการทำงานที่เหมาะสม ผู้บังคับบัญชารับฟังความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชา มีความเห็นอกเห็นใจ รู้สึกมีคุณค่า รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีความภาคภูมิใจในอาชีพ ซึ่งกรุงเทพมหานครควรสร้างปัจจัยเหล่านี้ให้เกิดขึ้นในองค์กร

๗. ควรมีการให้ทุนการศึกษาแก่ผู้ที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งจะช่วยลดอัตราการโอนย้ายไปทำงานในต่างจังหวัดของผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งการปรับเงื่อนไขการใช้ทุนเพื่อให้มีจำนวนบุคลากรที่จบจากสถาบันการผลิตในสัดส่วนที่เพียงพอกับความต้องการขององค์กร เนื่องจากกรุงเทพมหานครมีจุดเด่นในเรื่องสถานที่ตั้งที่เป็นเมืองหลวงของประเทศ ซึ่งสามารถดึงดูดบุคลากรได้เป็นจำนวนมาก

๘. การวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพจำเป็นต้องวิเคราะห์จากข้อมูลจริงและมีความเชื่อมโยงกับมิติด้านการเงินขององค์กร ดังนั้น หากมีการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างชัดเจนและกำหนดกำลังคนที่จำเป็นต้องใช้เพื่อรองรับภารกิจด้านสาธารณสุขแล้ว ต้องวิเคราะห์สถานภาพการเงินขององค์กรด้วยว่ามีความสามารถในการจ่ายเพียงใด ซึ่งจะพิจารณาจากสัดส่วนของกำลังคนที่จะใช้การจ้างงานแบบระยะยาว (บรรจุเป็นข้าราชการ) ซึ่งต้องใช้ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อคนค่อนข้างสูงในระยะยาว และสัดส่วนกำลังคนที่จะใช้การจ้างงานระยะสั้น โดยอาจจะจ้างตามภารกิจหรือความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ซึ่งมีค่าใช้จ่ายที่ต่ำกว่าในระยะยาว

มติ อ.ก.ก. เห็นชอบให้ดำเนินการตามกรอบแนวทางการบริหารกำลังคนและภารกิจบริการด้านสุขภาพของกรุงเทพมหานคร และมอบหมายให้สำนักงาน ก.ก. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำข้อสังเกตและข้อเสนอแนะของ อ.ก.ก. ฯ ไปปรับใช้ให้เหมาะสมต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๕

เรื่องเพื่อทราบ

เรื่อง รายงานผลการดำเนินการตามมติ อ.ก.ก. วิสามัญเกี่ยวกับยุทธศาสตร์การบริหาร
ทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานคร

เรื่องที่ ๑. การพัฒนาทักษะดิจิทัลของข้าราชการและบุคลากรกรุงเทพมหานคร

ระยะเริ่มแรก (Early) (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕)

อ.ก.ก. วิสามัญเกี่ยวกับยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานคร
ได้มีข้อเสนอแนะในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ให้มีการติดตาม และประเมินผลการ
พัฒนาข้าราชการและบุคลากรกรุงเทพมหานครตามแผนพัฒนาทักษะด้านดิจิทัลของข้าราชการกรุงเทพมหานครและ
บุคลากรกรุงเทพมหานครระยะเริ่มแรก (Early) พร้อมทั้งกำหนดนโยบายเกี่ยวกับทิศทางการพัฒนาในแต่ละกลุ่ม
เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนเป็นองค์กรดิจิทัลในระยะสมบูรณ์ (Mature Stage) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และรายงานผล
การพัฒนาตามแผนพัฒนาทักษะด้านดิจิทัลฯ ให้ อ.ก.ก.ฯ ทราบ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตามข้อเสนอแนะของ อ.ก.ก.ฯ ดังนี้

๑. กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการพัฒนาทักษะดิจิทัลและกำหนดบทบาทและพฤติกรรม
ที่คาดหวังของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย โดยแยกเป็น ๖ กลุ่มภารกิจงานด้านดิจิทัลภาครัฐที่สำนักงาน ก.พ. กำหนด ได้แก่
ผู้บริหารระดับสูง ผู้อำนวยการ ผู้ทำงานด้านนโยบายและงานวิชาการ ผู้ทำงานด้านบริการ ผู้ปฏิบัติงานเฉพาะด้าน
เทคโนโลยีดิจิทัล และผู้ปฏิบัติงานด้านอื่น พร้อมทั้งกำหนดบทบาทและพฤติกรรมที่คาดหวังเป็น ๓ ระยะ คือ ระยะ
เริ่มแรก ระยะกำลังพัฒนา และระยะสมบูรณ์


๒. กำหนดเป้าหมายในการพัฒนาทักษะดิจิทัล ดังนี้

๒.๑ ระยะเริ่มแรก พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕ เน้นการส่งเสริมให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ
เกี่ยวกับทักษะพื้นฐานด้านดิจิทัลเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเท่าทันความเปลี่ยนแปลง

๒.๒ ระยะกำลังพัฒนา พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๘ เป็นการนำผลการพัฒนาในระยะเริ่มแรก
มาวางแผนพัฒนาทักษะดิจิทัลเพื่อยกระดับขีดความสามารถและนำความรู้ทักษะไปปรับปรุงกระบวนการภายในหน่วยงาน

๒.๓ ระยะสมบูรณ์ พ.ศ. ๒๕๖๙ เป็นต้นไป เป็นระยะการพัฒนาระบบฐานข้อมูล
ให้เชื่อมกันระหว่างหน่วยงานของกรุงเทพมหานคร เพื่อนำไปใช้ในการบริหารราชการกรุงเทพมหานครและการ
ยกระดับการพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้สามารถสร้างนวัตกรรมการบริการสู่สาธารณะได้

๓. ประเมินทักษะดิจิทัลของข้าราชการกรุงเทพมหานครตามกลุ่มภารกิจ ระยะเริ่มแรก
(Early) ซึ่งพบว่าค่าเฉลี่ยของทั้ง ๖ กลุ่มภารกิจด้านดิจิทัลภาครัฐมีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ ๔๒.๘๕ จากคะแนนเต็ม
ร้อยละ ๑๐๐ และทั้ง ๖ กลุ่ม มีทักษะดิจิทัลในภาพรวมอยู่ในระดับ Pre-Early มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๕๗
โดยมีคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มที่ ๑ Digital Literacy (ความสามารถด้านความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัล) มากที่สุด คือ

ร้อยละ...


ร้อยละ ๔๕.๕๐ รองลงมาคือ กลุ่มที่ ๗ Digital Transformation (ความสามารถด้านการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงด้านดิจิทัล) คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๑๐ ทั้งนี้ มีจำนวนผู้ที่เข้าสู่กระบวนการพัฒนาตามแผนฯ ทั้งข้าราชการและบุคลากรกรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๕๗ (๑๓,๗๐๖ คน จากจำนวนคนครองตำแหน่ง ๔๐,๘๒๗ คน)

ประเด็นสำคัญในการพิจารณาของ อ.ก.ก. ฯ

๑. ควรมีการติดตามประเมินผลอย่างจริงจังในการพัฒนา Digital Transformation (ความสามารถด้านการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงด้านดิจิทัล) รวมทั้งนำผลงานจริงที่ข้าราชการและบุคลากรกรุงเทพมหานครได้นำความรู้ด้านดิจิทัลไปพัฒนางาน เนื่องจากการขับเคลื่อนดิจิทัลในภาครัฐยังมีความล่าช้าค่อนข้างมาก ข้าราชการและบุคลากรจึงมีความจำเป็นต้องเข้าใจเทคโนโลยีดิจิทัลและนำมาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนางานบริการให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น ทั้งในรูปแบบแอปพลิเคชันหรือโปรแกรมประยุกต์ต่าง ๆ

๒. ควรมีการจัดประกวดในการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการ เพื่อกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาทักษะด้านนี้อย่างจริงจัง และเป็นการประเมินระดับความรู้ความสามารถด้านเทคโนโลยีดิจิทัลของหน่วยงาน

๓. จากผลการประเมินทักษะดิจิทัลจำแนกตามกลุ่มเป้าหมายในการพัฒนาทักษะดิจิทัล พบว่าผู้ทำงานด้านบริการมีทักษะดิจิทัลค่อนข้างต่ำเมื่อเทียบกับกลุ่มอื่น รวมทั้งผู้บริหารระดับสูงด้วย ทั้งนี้ติดต่อกับประชาชน/ผู้รับบริการโดยตรงและน่าจะต้องใช้เทคโนโลยีในการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้นจึงควรเร่งพัฒนาทักษะดิจิทัลของคนกลุ่มดังกล่าวเนื่องจากเป็นกำลังสำคัญที่จะทำให้งานบริการเกิดประสิทธิภาพ

๔. ควรมีการติดตามประเมินผลการพัฒนาทักษะดิจิทัลของข้าราชการและบุคลากรกรุงเทพมหานคร ระยะเริ่มแรก (Early) อย่างต่อเนื่องทุกปี เนื่องจากการพัฒนาทักษะสามารถทำได้ตลอดเวลา ทั้งจากหลักสูตรที่สำนักงาน ก.พ. หรือหน่วยงานอื่น ๆ กำหนด และควรนำผลการประเมินมาเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมาเพื่อดูแนวโน้มการเปลี่ยนแปลง และดูพัฒนาการของข้าราชการและบุคลากรกรุงเทพมหานคร เพื่อกออกแบบหลักสูตรการพัฒนาทักษะดิจิทัลให้เหมาะสมต่อไป

มติ อ.ก.ก.

๑. รับทราบผลการพัฒนาทักษะดิจิทัลของข้าราชการและบุคลากรกรุงเทพมหานคร ระยะเริ่มแรก (Early) (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕)

๒. มอบหมายให้สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานครรายงานผลการพัฒนาทักษะดิจิทัลของข้าราชการและบุคลากรกรุงเทพมหานครระยะเริ่มแรก (Early) พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้ อ.ก.ก. ฯ ทราบต่อไป

๓. มอบหมายให้สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานครและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำข้อสังเกตและข้อเสนอแนะของ อ.ก.ก. ฯ ไปดำเนินการพัฒนา/ปรับปรุงเพื่อพัฒนาทักษะดิจิทัลของข้าราชการและบุคลากรกรุงเทพมหานครให้เหมาะสมต่อไป

**เรื่องที่ ๒. การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานครด้วยการ
จ้างเหมาบริการเอกชน**

อ.ก.ก. วิสามัญเกี่ยวกับยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานคร ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ มอบหมายให้สำนักงาน ก.ก. ศึกษาความเป็นไปได้ (Feasibility Study) ที่ทำให้การจ้างเหมาบริการเอกชนประสบความสำเร็จ และการบริหารจัดการความเสี่ยง (Risk Management) เพื่อเตรียมการบริหารจัดการอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต และมีมติครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๕ เห็นว่าการจ้างเหมาบริการเอกชนเป็นแนวทางในการพัฒนางานบริการด้านสาธารณสุขที่ทำให้กรุงเทพมหานครสามารถให้บริการการรักษาผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมและมีความคล่องตัวในการบริหารจัดการมากขึ้น โดยมอบหมายให้สำนักงาน ก.ก. เพิ่มเติมข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการตัดสินใจ เช่น จำนวนผู้ใช้บริการของโรงพยาบาล ๓ ปี ที่ผ่านมา จำนวนผู้ใช้บริการในอนาคต เป็นต้น พร้อมทั้งให้เสนอ อ.ก.ก. วิสามัญเกี่ยวกับระบบราชการ การจัดส่วนราชการและค่าตอบแทน พิจารณาต่อไป

สำนักงาน ก.ก. ได้ดำเนินการตามมติของ อ.ก.ก. ฯ โดยเพิ่มเติมข้อมูลและนำเสนอ อ.ก.ก. วิสามัญเกี่ยวกับระบบราชการ การจัดส่วนราชการและค่าตอบแทน พิจารณาในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๕ ซึ่ง อ.ก.ก. วิสามัญเกี่ยวกับระบบราชการฯ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า การจ้างเหมาบริการเอกชนเป็นรูปแบบหนึ่งในการพัฒนาการให้บริการประชาชนที่สะดวก รวดเร็ว เหมาะกับบริการด้านสาธารณสุขของกรุงเทพมหานครที่มีประชาชนใช้บริการเป็นจำนวนมากและมีข้อจำกัดด้านเครื่องมือ/อุปกรณ์ และบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง รวมทั้งเป็นการสร้างเครือข่ายการทำงานกับภาคเอกชนซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของกรุงเทพมหานคร ที่สำคัญ การจ้างเหมาบริการเอกชนจะเป็นประโยชน์ทั้งต่อประชาชน (People) ในการได้รับบริการทางการแพทย์ที่ครอบคลุมและรวดเร็วต่อหน่วยงานภาครัฐ (Public) ในการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และต่อหน่วยงานภาคเอกชน (Private) ในการดำเนินธุรกิจ อย่างไรก็ตาม การนำรูปแบบดังกล่าวมาใช้กับหน่วยงานด้านสาธารณสุขของกรุงเทพมหานครจำเป็นต้องพิจารณาประเด็นสำคัญ ดังนี้

๑. การจัดทำสัญญาจ้างและขอบเขตงาน (TOR) ควรมีความครอบคลุมประมัตระวัง แต่ในขณะเดียวกันต้องยืดหยุ่นและปรับตามสถานการณ์และบริบทของแต่ละหน่วยงาน
๒. การติดตามและประเมินผลการให้บริการของเอกชน ควรมีระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินการเป็นระยะ ๆ ในระหว่างช่วงสัญญาเพื่อควบคุมคุณภาพการให้บริการให้เป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์
๓. การบริหารจัดการในช่วงระหว่างการเปลี่ยนผ่านสัญญาหรือในช่วงสิ้นสุดสัญญา ควรมีแผนบริหารจัดการความเสี่ยงเพื่อรองรับการให้บริการประชาชนในช่วงดังกล่าว เช่น ในกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน จัดให้มีการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลเครือข่าย และในกรณีผู้ป่วยทั่วไป ใช้ระบบการนัดหมายในการเข้ารับการรักษา เนื่องจากอาจมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับจ้างซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความต่อเนื่องในการให้บริการประชาชน
๔. การวางแผนทิศทางการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขในระยะยาว (Long - Term Plan) ควรมีการวิเคราะห์ ศึกษา และคาดการณ์ทิศทางของการให้บริการสาธารณสุขเพื่อนำไปปรับใช้ให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

ทั้งนี้ อ.ก.ก. วิสามัญเกี่ยวกับระบบราชการ การจัดส่วนราชการและค่าตอบแทนมีมติ เห็นชอบให้นำการจ้างเหมาบริการเอกชนมาใช้ในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร โดยให้ ขยายผลไปยังบริการทางการแพทย์ด้านอื่นและหน่วยงานบริการสาธารณสุขอื่นของกรุงเทพมหานคร พร้อมทั้งรายงาน คณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร และบุคลากรกรุงเทพมหานคร (ก.ก.) ทราบต่อไป ซึ่ง ก.ก. ได้รับทราบ เรื่องดังกล่าวแล้ว ในการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๕

มติ อ.ก.ก. รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องกำหนดวันประชุม

กำหนดการประชุม อ.ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕ ในวันพุธที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ น. ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

มติ อ.ก.ก. รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๑.๕๐ น.



(นางสาวอติภา พูลสวัสดิ์)

ผู้อำนวยการกองพัฒนาระบบราชการกรุงเทพมหานคร

สำนักงาน ก.ก.

อ.ก.ก. และเลขานุการ

ผู้จดยางานการประชุม