



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

รายงานผลการดำเนินงาน
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙
กองแบบแผน
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กลุ่มยุทธศาสตร์และประเมินผล
กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
บทสรุปผู้บริหาร	ข
สารบัญ	ค
ส่วนที่ ๑ ข้อมูลภาพรวม กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๑
๑.๑ วิสัยทัศน์	๒
๑.๒ ภารกิจ	๒
๑.๓ พันธกิจ	๒
๑.๔ ประเด็นยุทธศาสตร์	๒
๑.๕ เป้าประสงค์หลัก	๓
๑.๖ กลยุทธ์หลัก	๓
๑.๗ โครงสร้างกองแบบแผน	๔
๑.๘ ทำเนียบผู้บริหาร	๕
๑.๙ ความเชื่อมโยงเป้าหมายการให้บริการในทุกกระดับ	๖
๑.๑๐ งบประมาณที่ได้รับจัดสรรและการใช้จ่าย	
ส่วนที่ ๒ รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙	๙
ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙	๑๐
ส่วนที่ ๓ สรุปผลการปฏิบัติราชการตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙	๑๒
๓.๑ งบดำเนินงาน	๑๓
๓.๒ งบลงทุน	๑๕
๓.๓ งบรายจ่ายอื่น	๑๖
ส่วนที่ ๔ รายงานผลการดำเนินงานของโครงการตามแผนปฏิบัติการ	๑๗
ส่วนที่ ๕ สรุปผลการกำกับติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน	๙๓
๕.๑ กรอบระยะเวลาการกำกับติดตามและประเมินผล	๙๔
๕.๒ สรุปปัญหา/อุปสรรค จากการรายงานตามโครงการ	๙๕
๕.๓ สรุปปัญหาและแนวทางการจัดการ	๙๘
ภาคผนวก	๑๐๐
- สรุปการการใช้จ่ายเงินงบประมาณ (งบดำเนินงาน)	๑๐๑
- สรุปการการใช้จ่ายเงินงบประมาณ (งบลงทุน)	๑๐๕
- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ	๑๐๙

คำนำ

รายงานผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ จัดทำขึ้นเพื่อสรุปผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ รวมถึงการใช้จ่ายงบประมาณ และการรายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ซึ่งกองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการ โดยมีรายละเอียดของการดำเนินงาน ผลลัพธ์ของการดำเนินงาน และปัญหา/อุปสรรค ที่ผู้รับผิดชอบโครงการได้นำเสนอ ไว้ในรายงานฉบับนี้ รวมถึงข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่จะประโยชน์สำหรับผู้สนใจ เพื่อนำไปปรับใช้กับการจัดทำโครงการและตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ในปีงบประมาณต่อ ๆ ไป

ทั้งนี้ยังเป็นช่องทางให้ผู้บริหารได้รับทราบถึงปัญหา/อุปสรรค ต่าง ๆ ที่ผู้รับผิดชอบโครงการประสบตลอดระยะเวลาที่ดำเนินโครงการ ซึ่งอาจจะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้โครงการต่าง ๆ ไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้ โดยผู้บริหารจะได้นำแนวคิด/ข้อเสนอแนะ ไปพิจารณาเพื่อหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข ให้หน่วยงานได้ดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิภาพสูงสุด และส่งผลให้ผู้รับบริการได้ประโยชน์สูงสุด ตามภารกิจที่กองแบบแผนได้รับมอบหมาย

ท้ายสุด ต้องขอขอบคุณผู้รับผิดชอบโครงการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ และผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือตามกรอบระยะเวลาการกำกับติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งหวังว่าการกำกับติดตามและประเมินผล ของกองแบบแผน จะมีการพัฒนาเป็นระบบมากขึ้นต่อไปในอนาคต ด้วยความร่วมมือจากทุกท่านที่เกี่ยวข้อง

กลุ่มยุทธศาสตร์และประเมินผล กองแบบแผน
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ตุลาคม ๒๕๕๙

บทสรุปผู้บริหาร

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กองแบบแผนได้รับการจัดสรรงบประมาณ ประกอบด้วย งบบุคลากร ๘๖,๒๖๘,๘๐๔.๐๐ บาท งบดำเนินงาน ๑๑,๓๖๙,๘๐๐.๐๐ บาท งบลงทุน ๗๔๘,๕๐๐.๐๐ บาท และงบรายจ่ายอื่น ๓๕๕,๕๐๐.๐๐ บาท โดยการดำเนินงานของกองแบบแผนได้ใช้งบประมาณในส่วนของงบดำเนินงาน และงบลงทุน เป็นไปตามแผนที่กำหนด มีเพียงงบรายจ่ายอื่น (งบต่างประเทศ) ที่ไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจากนโยบายที่ไม่สามารถเดินทางไปศึกษาดูงานต่างประเทศ มีปัญหาเรื่องความไม่ลงตัวในการประสานโครงการ และความไม่พร้อมของประเทศเป้าหมาย จึงได้คั่นงบประมาณให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ทั้งนี้กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ให้ความสำคัญในเรื่องของการกำกับ ติดตามและประเมินผล การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกองแบบแผน โดยได้มีการแต่งตั้งคณะทำงานกำกับ ติดตามและประเมินผล การดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ และกรอบระยะเวลาการกำกับติดตามและประเมินผลอย่างชัดเจน เพื่อเป็นเครื่องมือในการกำกับติดตามอย่างเป็นระบบ ซึ่งกำหนดให้มีการประชุมเป็นประจำทุกวันจันทร์ที่สี่ของเดือน และมีการสรุปผลการดำเนินงานทั้งรอบ ๖ เดือน และ ๑๒ เดือน และวางแผนการทำงานในปีงบประมาณต่อไป ซึ่งทำให้การดำเนินงานของกองแบบแผน ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยรายงานฉบับนี้ประกอบด้วยส่วนสำคัญ ๕ ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลภาพรวมกองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ภารกิจ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์หลัก กลยุทธ์หลัก โครงสร้างกองแบบแผนและทำเนียบผู้บริหาร ความเชื่อมโยงเป้าหมายการให้บริการในทุกระดับ งบประมาณที่ได้รับจัดสรรและการใช้จ่าย

ส่วนที่ ๒ รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ประกอบด้วยตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ จากการประเมินตนเองค่าคะแนนที่ได้ ๔.๓๙๖๐

ส่วนที่ ๓ สรุปผลการปฏิบัติราชการตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ประกอบด้วยเป้าหมายและงบประมาณเทียบกับแผน จำแนกงบดำเนินงาน งบลงทุน และงบรายจ่ายอื่น

ส่วนที่ ๔ รายงานผลการดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ประกอบด้วยผลการดำเนินงานของโครงการ ตามแผนปฏิบัติราชการ รวมทั้งสิ้น ๑๔ โครงการ

ส่วนที่ ๕ สรุปผลการกำกับติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน ประกอบด้วยผลการดำเนินงานตามกรอบระยะเวลาการกำกับติดตามและประเมินผล ข้อเสนอปัญหา/อุปสรรค และแนวทางการจัดการ

ส่วนที่ ๑

ข้อมูลภาพรวมกองแบบแผน
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักด้านมาตรฐานอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข

๑.๒ การกิจ (อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย)

(๑) ส่งเสริม สนับสนุน ควบคุม ดูแลให้อาคารสถานที่ของสถานบริการสุขภาพและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้คุณภาพมาตรฐานด้วยการให้บริการทางวิชาการและวิชาชีพ สถาปัตยกรรมและวิศวกรรมด้านการออกแบบ อำนาจการและควบคุมคุณภาพการก่อสร้างอาคารให้ได้มาตรฐานทางวิชาชีพ สอดคล้องกับกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

(๒) กำกับ ดูแล ติดตาม ประเมินผล และให้คำปรึกษาทางวิชาการและวิชาชีพสถาปัตยกรรมและวิศวกรรม ด้านอาคารประเภทสถานพยาบาล และอาคารเกี่ยวเนื่องให้ได้มาตรฐานทางวิชาชีพ สอดคล้องกับกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

(๓) วิเคราะห์ วิจัย กำหนดหลักเกณฑ์และมาตรฐานรวมทั้งพัฒนาองค์ความรู้ ด้านอาคารสถานที่ของสถานบริการสุขภาพและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานทางวิชาชีพ สอดคล้องกับกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

(๔) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

๑.๓ พันธกิจ

(๑) พัฒนาเกณฑ์ มาตรฐาน รูปแบบอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุขให้สามารถรองรับผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพและเท่าเทียมกัน

(๒) ควบคุม กำกับ ตรวจสอบอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุขให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

(๓) ศึกษา วิจัย พัฒนา ถ่ายทอดและประเมินองค์ความรู้ มาตรฐาน เทคโนโลยีด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข

(๔) พัฒนาขีดความสามารถบุคลากรภายในองค์กรและภาคีเครือข่ายให้มีศักยภาพในการดำเนินงานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข

(๕) พัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพ

๑.๔ ประเด็นยุทธศาสตร์

๑. การพัฒนาเกณฑ์ มาตรฐาน รูปแบบอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข

๒. การควบคุม กำกับ ตรวจสอบอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข

๓. การศึกษา วิจัย พัฒนา ถ่ายทอดและประเมินองค์ความรู้ มาตรฐาน เทคโนโลยี ด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข

๔. การพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรภายในองค์กรและภาคีเครือข่าย

๕. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข

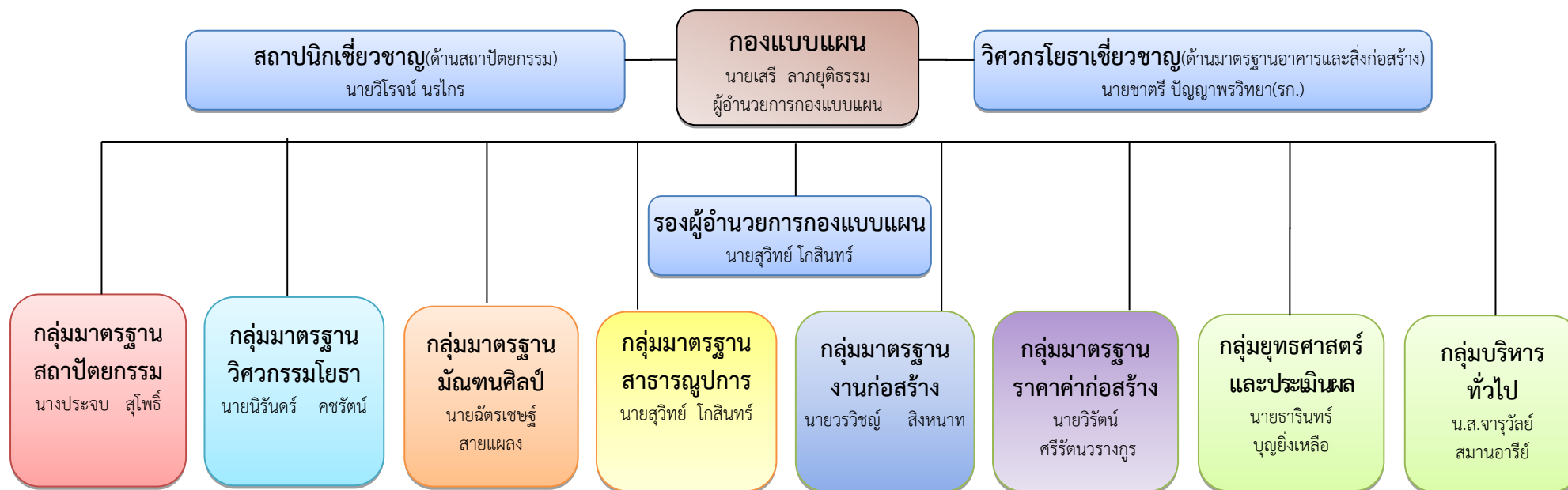
๑.๕ เป้าประสงค์หลัก

๑. สถานบริการสุขภาพมีคุณภาพตามมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข
๒. องค์กรความรู้ มาตรฐาน เทคโนโลยี ด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุขมีการนำไปใช้ประโยชน์
๓. บุคลากรภาคีเครือข่ายมีขีดความสามารถในการดำเนินงานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข
๔. ระบบฐานข้อมูลกลางด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุขมีประสิทธิภาพ

๑.๖ กลยุทธ์หลัก

๑. พัฒนา กำกับ มาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข
๒. พัฒนางองค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข
๓. พัฒนาศักยภาพบุคลากรภาคีเครือข่ายด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข
๔. ปรับปรุง พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการและการปฏิบัติงาน
๕. ส่งเสริมให้มีการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรและเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง

๑.๗ โครงสร้างกองแบบแผน



๑.๘ ทำเนียบผู้บริหาร



นายเสรี ลาภยุติธรรม
ผู้อำนวยการกองแบบแผน



นายวิโรจน์ นรไกร
สถาปนิกเชี่ยวชาญ(ด้านสถาปัตยกรรม)



นายสุวิทย์ โกสินทร์
รองผู้อำนวยการ



นายชาติรี ปัญญาพรวิทยา
ร.ก.วิศวกรโยธาเชี่ยวชาญ
(ด้านมาตรฐานอาคารและสิ่งก่อสร้าง)



นางสาวจรุวัลย์ สมานอารีย์
หัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไป



นายธารินทร์ บุญยิ่งเหลือ
หัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์และประเมินผล



นางประจวบ สุโพธิ์
หัวหน้ากลุ่มมาตรฐานสถาปัตยกรรม



นายนิรันดร์ คชรัตน์
หัวหน้ากลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมโยธา



นายฉัตรเชษฐ์ สายแผลง
หัวหน้ากลุ่มมาตรฐานมณฑนศิลป์



นายวรวิษฐ์ สิงหนาท
หัวหน้ากลุ่มมาตรฐานการก่อสร้าง



นายวิรัตน์ ศรีรัตนวงกร
หัวหน้ากลุ่มมาตรฐานราคาก่อสร้าง



นายสุวิทย์ โกสินทร์
หัวหน้ากลุ่มมาตรฐานสาธารณูปการ

๑.๙ ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์จัดสรร แผนงาน เป้าหมายบริการกระทรวง เป้าหมายบริการหน่วยงาน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) ผลผลิต/กิจกรรม
ตาม พ.ร.บ. งบประมาณรายจ่ายประจำปี (ที่เกี่ยวข้องกับกองแบบแผน)

แผนงาน (ตามยุทธศาสตร์จัดสรรงบประมาณ)	๔.๓ การพัฒนาด้านสาธารณสุข
เป้าหมายบริการกระทรวง	๑. ประชาชนทุกคนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ได้รับการควบคุมป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค
เป้าหมายบริการหน่วยงาน	๒. สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ภาคเอกชน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และผู้ประกอบการโรคศิลปะ มีคุณภาพตามมาตรฐาน
วงเงินงบประมาณ	๙๖๖,๕๓๐,๓๐๐.๐๐ บาท
ตัวชี้วัดเป้าหมายบริการหน่วยงาน	๑. ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ: ร้อยละของสถานบริการสุขภาพภาครัฐกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (ร้อยละ ๖๐)
กลยุทธ์หน่วยงาน	๑. พัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพและกลไกการควบคุมกำกับสถานบริการสุขภาพ
ผลผลิต/โครงการ	ผลผลิตที่ ๑ : สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ภาคเอกชน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และผู้ประกอบการโรคศิลปะ ได้รับการส่งเสริมสนับสนุน พัฒนา ควบคุม กำกับ มีมาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด และยกระดับคุณภาพบริการสู่สากล
วงเงินงบประมาณ	๑๒,๕๑๘,๓๐๐.๐๐ บาท
ตัวชี้วัดผลผลิต/โครงการ	๑. ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนสถานบริการสุขภาพได้รับการควบคุมกำกับคุณภาพตามมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม (๖๐๐ แห่ง) ๒. ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนสถานบริการสุขภาพภาครัฐได้รับการควบคุมกำกับตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (๖๐๐ แห่ง)
กิจกรรม	๒. ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ควบคุม กำกับสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ภาคเอกชน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผู้ประกอบการโรคศิลปะ และ เครือข่ายระบบบริการสุขภาพ
ตัวชี้วัดกิจกรรม	๑. ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนสถานบริการสุขภาพได้รับการควบคุมกำกับคุณภาพตามมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม (๖๐๐ แห่ง) ๒. ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนสถานบริการสุขภาพภาครัฐได้รับการควบคุมกำกับตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (๖๐๐ แห่ง)

ความเชื่อมโยงตัวชี้วัดระดับกรมกับหน่วยงาน และผลการดำเนินงาน

ระดับกรม	ระดับหน่วยงาน	ผลการดำเนินงาน
๑. ร้อยละของสถานบริการสุขภาพภาครัฐ กลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการ สุขภาพ (ร้อยละ ๖๐)	๑. ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนสถานบริการสุขภาพ ได้รับการควบคุมกำกับคุณภาพมาตรฐานด้านอาคาร และสภาพแวดล้อม (๖๐๐ แห่ง) ๒. ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนสถานบริการสุขภาพ ภาครัฐได้รับการควบคุมกำกับตามมาตรฐานระบบ บริการสุขภาพ (๖๐๐ แห่ง)	๑. สถานบริการสุขภาพภาครัฐ จำนวน ๖๑๒ แห่ง ได้รับการ ควบคุมกำกับคุณภาพมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม ๒. สถานบริการสุขภาพภาครัฐ จำนวน ๖๑๒ แห่ง ได้รับการ ควบคุมกำกับตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

๑.๑๐ งบประมาณที่ได้รับจัดสรรและการใช้จ่าย

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้รับงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ และได้ใช้จ่ายงบประมาณ จำแนกตามตารางดังนี้

งบประมาณที่ได้รับจำแนกตามประเภทรายจ่ายเบิกจ่าย ณ วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๕๙

ประเภทรายจ่าย	จำนวนงบประมาณที่ได้รับจัดสรร	จำนวนงบประมาณที่ใช้จ่าย	หมายเหตุ
งบบุคลากร	๘๖,๒๖๘,๘๐๔.๐๐		
งบดำเนินงาน การโอนเงินสนับสนุนจากกองแผนงาน การโอนเงินสนับสนุนจากกองบริหาร ทรัพยากรบุคคล	๑๑,๗๖๙,๘๐๐.๐๐ ๒,๘๐๐.๐๐ ๓๐,๐๐๐.๐๐	๑๑,๔๙๐,๙๘๖.๑๒	
รวม	๑๑,๘๐๒,๖๐๐.๐๐	๑๑,๔๙๐,๙๘๖.๑๒	คืนกรม ๒๗๔,๖๐๐.๐๐ บาท คงเหลือจ่าย ๓๗,๐๑๓.๘๘ บาท
งบลงทุน	๗๔๘,๕๐๐.๐๐	๗๓๕,๗๔๙.๑๒	โอนเงินคงเหลือคืนกรมฯ
งบรายจ่ายอื่น	๓๕๕,๕๐๐.๐๐		โอนกลับคืนกรมฯ
รวมทั้งสิ้น (งบดำเนินงาน+งบลงทุน+งบรายจ่ายอื่น)	๑๒,๙๐๖,๖๐๐.๐๐	๑๒,๒๒๖,๗๓๕.๒๔	

ส่วนที่ ๒

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙								☐ รอบ ๙ เดือน ☒ รอบ ๑๒ เดือน		
ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน		
			๑	๒	๓	๔	๕	ผลการ ดำเนิน งาน	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
มิติที่ ๑ มิติภายนอก (ร้อยละ ๕๕)										
ตัวชี้วัดที่ ๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามแผนปฏิบัติราชการ/ภารกิจหลักหน่วยงาน และคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมฯ (ร้อยละ ๔๕)										
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติราชการ และภารกิจหลักหน่วยงาน (ร้อยละ ๓๐)										
ตัวชี้วัด ๑.๑.๑ ร้อยละของ บุคลากรภาคีเครือข่ายเป้าหมายที่ ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ มี ความรู้ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	๑๐	๖๐	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	๔๑.๓๒	๑.๐๐๐๐	๐.๑๐๐๐
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๒ จำนวนองค์ความรู้ สำหรับการออกแบบอาคารและ สภาพแวดล้อมสถานบริการสุขภาพ ภาครัฐ	เรื่อง	๑๐	๑ เรื่อง	๒ เรื่อง	๓ เรื่อง	๔ เรื่อง	๕ เรื่อง	๕ เรื่อง	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐
ตัวชี้วัด ๑.๑.๓ จำนวนสถานบริการ สุขภาพที่มีแผนแม่บทใช้เพื่อการ พัฒนาด้านอาคารและ สภาพแวดล้อม	แห่ง	๑๐	๑๐ แห่ง	๑๑ แห่ง	๑๒ แห่ง	๑๓ แห่ง	๑๔ แห่ง	๑๕ แห่ง	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐
ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมฯ ที่หน่วยงานรับผิดชอบ (ร้อยละ ๑๕)										
ตัวชี้วัด ๑.๒.๑ ร้อยละของสถาน บริการสุขภาพภาครัฐกลุ่มเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการ สุขภาพ	ร้อยละ	๑๕	๖๒	๖๔	๖๖	๖๗	๖๘	๙๑.๕๐	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐
ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ (ร้อยละ ๑๐)										
ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละของระดับความ พึงพอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ	๑๐	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	๗๔.๘๐	๒.๙๖๐๐	๐.๒๙๖๐
มิติภายใน (ร้อยละ ๔๕)										
ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ (ร้อยละ ๑๔)										
ตัวชี้วัดที่ ๓.๑ เงินงบประมาณ รายจ่ายภาพรวม	ร้อยละ	๗	๙๐	๙๒	๙๔	๙๖	๙๘	๙๙.๗๐	๕.๐๐๐๐	๐.๓๕๐๐

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙
กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

☐ รอบ ๙ เดือน

☒ รอบ ๑๒ เดือน

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน		
			๑	๒	๓	๔	๕	ผลการ ดำเนิน งาน	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๓.๒ เงินงบประมาณ รายจ่ายลงทุน	ร้อยละ	๗	๘๘	๙๑	๙๔	๙๗	๑๐๐	๘๘.๓๐	๕.๐๐๐๐	๐.๓๕๐๐
ตัวชี้วัดที่ ๔ ระดับความสำเร็จของ การดำเนินการตามมาตรการ ประหยัดพลังงาน (น้ำมัน)	ระดับ	๕	๑	๒	๓	๔	๕	ระดับ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๒๕๐๐
ตัวชี้วัดที่ ๕ ระดับคุณธรรมและ ความโปร่งใสในการดำเนินงาน ของหน่วยงาน	ร้อยละ	๖								
ตัวชี้วัดที่ ๕.๑ การดำเนินการและ เผยแพร่ข้อมูลด้านการจัดซื้อจัดจ้าง ของหน่วยงาน	ระดับ	๑.๕	๑	๒	๒	๔	๕	ระดับ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๐๗๕๐
ตัวชี้วัดที่ ๕.๒ การให้บริการงาน ตามภารกิจหลักของหน่วยงาน โดย มีความเป็นธรรม/ไม่เลือกปฏิบัติ	ระดับ	๑.๕	๑	๒	๒	๔	๕	ระดับ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๐๗๕๐
ตัวชี้วัดที่ ๕.๔ การดำเนินการเพื่อ ป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนของ หน่วยงาน	ระดับ	๑.๕	๑	๒	๒	๔	๕	ระดับ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๐๗๕๐
ตัวชี้วัดที่ ๕.๕ การมีแผนงาน/ โครงการ/กิจกรรมด้านการป้องกัน และปราบปรามการทุจริตของ หน่วยงาน	ระดับ	๑.๕	๑	๒	๒	๔	๕	ระดับ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๐๗๕๐
ตัวชี้วัดที่ ๖ การพัฒนาสมรรถนะ องค์กร	ระดับ	๒๐								
ตัวชี้วัดที่ ๖.๑ ระดับความสำเร็จ ของการพัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการองค์กร	ระดับ	๑๕	๑	๒	๓	๔	๕	ระดับ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๐๗๕๐
ตัวชี้วัดที่ ๖.๒ ระดับความสำเร็จ ของการพัฒนาองค์กรเพื่อขับเคลื่อน พันธกิจกรมฯ	ระดับ	๕								
ตัวชี้วัดที่ ๖.๒.๑ ระดับความสำเร็จ ของการบริหารแผนยุทธศาสตร์	ระดับ	๒.๕๐	๑	๒	๓	๔	๕	ระดับ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๑๒๕๐
ตัวชี้วัดที่ ๖.๒.๓ ระดับความสำเร็จ ของการพัฒนานักกลางกร	ระดับ	๒.๕๐	๑	๒	๓	๔	๕	ระดับ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๑๒๕๐
น้ำหนักรวม		๑๐๐						ค่าคะแนนที่ได้		๔.๓๙๖๐

ส่วนที่ ๓
สรุปผลการปฏิบัติราชการตามแผนปฏิบัติการ
งบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๙

ผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับเป้าหมาย

ผลผลิตที่ ๒ สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ภาคเอกชน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และผู้ประกอบการโรคศิลปะ ได้รับการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ควบคุม กำกับ มีมาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนดและยกระดับคุณภาพบริการสู่สากล

กิจกรรมหลักที่ ๒ ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ควบคุม กำกับ สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ภาคเอกชน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผู้ประกอบการโรคศิลปะและ เครือข่ายระบบบริการสุขภาพ

๓.๑ งบดำเนินงาน

โครงการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณที่ได้รับ (บาท)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
๑.โครงการควบคุม กำกับมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม	๖๐๐ แห่ง	๖๑๒ แห่ง	๘๗๑,๙๐๐.๐๐	๗๗๑,๘๙๕.๗๕	นายสรพงษ์ ทัพภิวัฒน์
๒.โครงการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรภาคีเครือข่ายด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข	๒๐๐ คน	๒๑๕ คน	๖๖๐,๐๐๐.๐๐	๖๕๗,๓๙๔.๐๐	นายนิรันดร์ คชรัตน์
๓.โครงการจัดทำแผนแม่บทด้านอาคารและสภาพแวดล้อม	๑๒ แห่ง	๑๕ แห่ง	๗๖๗,๐๐๐.๐๐	๗๐๑,๓๙๕.๒๙	นายกฤษฎ์ อยู่คง
๔.โครงการจัดทำคู่มือ กำกับ ตรวจสอบอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข	๑ คู่มือ	๑ คู่มือ	๒๐๖,๐๐๐.๐๐	๑๘๖,๘๕๔.๕๐	นายวรวิชญ์ สิงหนาท
๕.โครงการพัฒนาและจัดทำแบบมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม	๘ แบบ	๘ แบบ	๒๖๘,๗๐๐.๐๐	๒๖๘,๓๖๔.๐๐	นายวิโรจน์ นรไกร
๖.โครงการออกแบบและจัดทำแบบก่อสร้างอาคารสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ	๒ แบบ	๒ แบบ	๑๖๗,๐๐๐.๐๐	๑๖๖,๔๗๖.๐๐	นายวัฒนา สุธีรนาถ
๗.โครงการจัดทำคู่มือการออกแบบอาคารและสภาพแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพ	๕ เรื่อง	๕ เรื่อง	๓๒๕,๐๐๐.๐๐	๓๑๔,๗๒๘.๐๐	นายวัฒนา สุธีรนาถ

๘.โครงการจัดทำต้นแบบการเสริมกำลังโครงสร้างคอนกรีตเสริมเหล็ก เพื่อดำเนินงานเร่งสันสะเทือนของแผ่นดินไหว	๑ เรื่อง	๑ เรื่อง	๓๖๖,๒๐๐.๐๐	๓๕๘,๘๒๓.๐๐	นายสรารุช งามพ่องใส
๙. โครงการจัดทำแนวทางการออกแบบอาคารโรงพยาบาลภาครัฐฐานเซลล์แสงอาทิตย์ (Government Hospital Integrated Photovoltaic : GHIPV Design Guideline)	๑ เรื่อง	๑ เรื่อง	-	-	นายณัฐสิทธิ์ สมบูรณ์วิทย์
๑๐. โครงการจัดทำแบบก่อสร้างต้นแบบสถานบริการสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวทางเกณฑ์อาคารเขียว	๒ แบบ	๒ แบบ	๓๘๕,๐๐๐.๐๐	๓๘๓,๘๗๕.๐๐	นายชาติศักดิ์กรินทร์ พาหุกุล
๑๑. โครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐรูปแบบแผน	ร้อยละ ๖๐		๑,๕๗๐,๘๐๐.๐๐	๑,๕๔๓,๙๙๓.๔๗	นายธารินทร์ บุญยั้งเหลือ
๑๒.โครงการพัฒนายุทธศาสตร์และการประเมินผล	๕ กิจกรรม	๕ กิจกรรม	๒๑๕,๐๐๐.๐๐	๑๖๓,๑๙๕.๐๐	นายธารินทร์ บุญยั้งเหลือ
๑๓.โครงการพัฒนาและสนับสนุนการบริหารจัดการกองแบบแผน	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๑๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐.๐๐	๕,๐๐๕,๙๔๒.๗๙	นางสาวจารุวัลย์ สมานอารีย์
๑๓.งบสนับสนุนนโยบายและการดำเนินงานในภาวะวิกฤต กองแบบแผน	-		๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐	๙๖๘,๐๘๙.๓๒.	ผู้อำนวยการกองแบบแผน
รวม			๑๑,๘๐๒,๖๐๐.๐๐	๑๑,๔๙๑,๐๒๖.๑๒	

๓.๒ งบประมาณ

รายการ	จำนวน	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณที่ได้รับ (บาท)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
๑. ครุภัณฑ์สำนักงาน ประกอบด้วย			๒๓๓,๖๐๐.๐๐	๒๒๑,๓๖๘.๐๒	กลุ่มบริหารทั่วไป
๑.๑ ตู้เอกสารขนาด ๐.๙๐x๐.๔๐x๑.๘๐ ม	๖ ตู้	๖ ตู้			
๑.๒ ตู้เอกสารขนาด ๑.๐๐x๐.๔๐x๐.๘๐ ม.	๒ ตู้	๒ ตู้			
๑.๓ ตู้เอกสารขนาด ๐.๙๐x๐.๔๐x๐.๘๐ ม.	๓ ตู้	๓ ตู้			
๑.๔ โต๊ะประชุม ขนาด ๑.๒๐x๒.๑๐x๐.๗๕ ม. พร้อมเก้าอี้	๑ ชุด	๑ ชุด			
๑.๕ โต๊ะประชุม ขนาด ๑.๕๐x๐.๙๐x๐.๗๕ ม.พร้อมเก้าอี้	๑ ชุด	๑ ชุด			
๑.๖ ฉากกั้นสำเร็จรูป ๙๐ ทิป(โครมอลูมิเนียมพ่นสี) ขนาด ๐.๐๔x๐.๙๐x สูง ๑.๘๐ ม	๒ ฉาก	๒ ฉาก			
๑.๗ ฉากกั้นสำเร็จรูป ๑๐๐ ทิป (โครมอลูมิเนียมพ่นสี)ขนาด ๐.๐๔x ๑.๐๐ x สูง ๑.๘๐ ม	๒ ฉาก	๒ ฉาก			
๑.๘ ฉากกั้นสำเร็จรูป ๙๐ ทิปบนกระจกขัดลาย ขนาด ๐.๐๔x๐.๙๐x สูง ๑.๘๐ ม.	๓ ฉาก	๓ ฉาก			
๒. ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่ ประกอบด้วย			๔๖๐,๑๐๐.๐๐	๔๖๐,๐๓๕.๘๐	
๒.๑ เครื่องฉายภาพวัตถุเอกสารทึบแสงเครื่องฉายภาพ ๓ มิติ (Visualizer)	๒ เครื่อง	๒ เครื่อง			
๒.๒ กล้องวิดีโอพร้อมอุปกรณ์ สำหรับบันทึกการบรรยาย	๑ กล้อง	๑ กล้อง			
๒.๓ เครื่องฉายโปรเจคเตอร์ชนิด LCD	๑ เครื่อง	๑ เครื่อง			
๒.๔ โทรทัศน์ แอล อี ดี (LED TV) ระดับความละเอียดจอภาพ ๑๙๒๐ x ๑๐๘๐ พิกเซล ขนาด ๕๕ นิ้ว	๒ เครื่อง	๒ เครื่อง			

รายการ	จำนวน	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณที่ได้รับ (บาท)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
๒.๕ กล้องถ่ายภาพนิ่ง ระบบดิจิทัล พร้อมอุปกรณ์ สำหรับ บันทึกภาพ	๑ กล้อง	๑ กล้อง	๕๔,๘๐๐.๐๐	๕๔,๓๔๕.๓๐	
๓. ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ ประกอบด้วย					
๓.๑ เครื่องวัดระยะทางด้วยแสงเลเซอร์	๒ เครื่อง	๒ เครื่อง			
๓.๒ เครื่องวัดแสง	๒ เครื่อง	๒ เครื่อง			
๓.๓ เครื่องวัดระดับเสียง	๒ เครื่อง	๒ เครื่อง			
๓.๔ เครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้น	๒ เครื่อง	๒ เครื่อง			
รวมงบลงทุนทั้งสิ้น			๗๔๘,๕๐๐.๐๐	๗๓๕,๗๔๙.๑๒	

๓.๓ งบรายจ่ายอื่น

โครงการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณที่ได้รับ (บาท)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
๑.โครงการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ณ ประเทศสิงคโปร์	๑ ประเทศ	ระงับการเดินทาง	๓๕๕,๕๐๐.๐๐	-	นางประจวบ สุโพธิ์
รวม			๓๕๕,๕๐๐.๐๐	-	

ส่วนที่ ๔
รายงานผลการดำเนินงานของโครงการตามแผนปฏิบัติการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

โครงการควบคุม กำกับมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม

๑. ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

ตามนโยบายของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข การพัฒนาระบบบริการสุขภาพของสถานบริการสุขภาพ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมาตรฐานเดียวกันเป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์สำคัญที่จะต้องดำเนินการให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ซึ่งระบบบริการสุขภาพจะประกอบด้วยมาตรฐานระบบการให้บริการและมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม

สำหรับในเรื่องมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม กองแบบแผนเป็นหน่วยงานหลัก ในกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องควบคุมและกำกับให้สถานบริการสุขภาพภาครัฐมีคุณภาพมาตรฐานโดยมีเป้าหมายให้อาคารของสถานบริการสุขภาพถูกต้องตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น กฎหมายควบคุมอาคาร กฎหมายเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการ เป็นต้น เพื่อให้ผู้ใช้อาคารมีความสะดวกสบายและมีความปลอดภัย

ดังนั้นกองแบบแผนจึงได้ดำเนินการโครงการควบคุม กำกับมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม เพื่อเพิ่มองค์ความรู้ด้านงานสถาปัตยกรรม งานวิศวกรรมโครงสร้าง ไฟฟ้า เครื่องกล ปรับอากาศ ก๊าซทางการแพทย์ สิ่งแวดล้อมและมั่นคงชนาการ ให้สถานบริการสุขภาพโดยมุ่งหวังในการนำไปพัฒนาศักยภาพอาคารและสภาพแวดล้อมให้มีคุณภาพสอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

๒. วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อควบคุม กำกับมาตรฐานอาคารและสภาพแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพภาครัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีคุณภาพและได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

๓. ขอบเขตของโครงการ/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

สถานบริการสุขภาพภาครัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๖๐๐ แห่ง

๔. ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

สถานบริการสุขภาพภาครัฐมีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานสอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพ

๕. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

๕.๑ สถานบริการสุขภาพภาครัฐกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ร้อยละ ๙๐

๕.๒ สถานบริการสุขภาพได้รับการควบคุม กำกับคุณภาพตามมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม จำนวน ๖๑๒ แห่ง

๖. กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ

๖.๑ แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำเกณฑ์ประเมินมาตรฐานระบบการจัดการควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยด้านอาคาร สิ่งแวดล้อมและเครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล และแต่งตั้งคณะทำงานโครงการควบคุม กำกับ มาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม /ประชุมคณะทำงาน

๖.๒ แต่งตั้งคณะวิทยากรเพื่อส่งเสริมสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขตและโรงพยาบาล

๖.๓ ประชุมคณะทำงานจัดทำคู่มือการใช้แบบประเมิน

๖.๔ จัดส่งไฟล์อิเล็กทรอนิกส์แบบประเมินและเอกสารการส่งเสริมแก่สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑-๑๒ เพื่อใช้ในการจัดประชุมให้กับสถานบริการสุขภาพเป้าหมาย

๖.๕ จัดอบรมผู้เยี่ยมประเมินให้แก่สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพทั้ง ๑๒ เขต

๖.๖ นิเทศติดตามสถานบริการสุขภาพกลุ่มเป้าหมายเดิม

๖.๗ รวบรวม/วิเคราะห์ข้อมูล/สรุปผลการประเมินและส่งเอกสารให้สถานบริการสุขภาพเป้าหมาย

๗. งบประมาณ

จำนวน ๗๗๑,๘๙๕.๗๕ บาท

๘. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ๘.๑ ความชัดเจนของเนื้อหาเกณฑ์การประเมิน
- ๘.๒ กระบวนการถ่ายทอดวิธีการประเมินให้แก่โรงพยาบาลและคณะเยี่ยมประเมิน
- ๘.๓ ศักยภาพของคณะเยี่ยมประเมิน
- ๘.๔ ความพร้อมของโรงพยาบาล (เจ้าหน้าที่, นโยบาย, งบประมาณ)
- ๘.๕ โรงพยาบาลเห็นความสำคัญของมาตรฐานระบบบริการสุขภาพของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๙. ปัญหา/อุปสรรค

- ๙.๑ โรงพยาบาลขาดการสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาตามเนื้อหาของเกณฑ์มาตรฐาน
- ๙.๒ โรงพยาบาลขาดบุคลากรในการขับเคลื่อนกระบวนการ
- ๙.๓ นโยบายผู้บริหารของโรงพยาบาลไม่สนับสนุน
- ๙.๔ นโยบายระดับเขตไม่สนับสนุน

๑๐. ข้อเสนอแนะ

- ๑๐.๑ ส่งเสริมองค์ความรู้แก่โรงพยาบาลเป็นประจำ
- ๑๐.๒ ประชาสัมพันธ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านอาคารและสภาพแวดล้อมให้มาก ชี้ให้เห็นข้อดีเพื่อจูงใจให้พัฒนาอาคารให้ดีขึ้นตามมาตรฐาน

สรุปผลการดำเนินการโครงการควบคุม กำกับมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม ปีงบประมาณ ๒๕๕๙

ขอบเขตของโครงการ/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

สถานบริการสุขภาพภาครัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๖๐๐ แห่ง

ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

สถานบริการสุขภาพภาครัฐมีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานสอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพ

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ/เป้าหมาย

- จำนวนสถานบริการสุขภาพได้รับการส่งเสริม พัฒนามาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม จำนวน ๖๐๐ แห่ง
- ร้อยละของสถานบริการสุขภาพภาครัฐกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ร้อยละ ๖๐
- ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ร้อยละ ๑๐๐

ลำดับ	กิจกรรม/ขั้นตอน
๑	แต่งตั้งคณะทำงาน
๒	ประชุมคณะทำงาน
๓	ทบทวนเอกสารส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม
๔	พิมพ์เอกสารส่งเสริมและส่งให้โรงพยาบาลเป้าหมาย
๕	จัดประชุมส่งเสริมแก่โรงพยาบาลเป้าหมาย ๒ ครั้ง
๖	กำกับ ติดตามและประเมินผล โดยสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพทั้ง ๑๒ เขต
๗	รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล
๘	สรุปผลการประเมินภาพรวม
๙	ส่งเอกสารผลสรุปการดำเนินการแก่โรงพยาบาลเป้าหมาย

ประโยชน์ที่จะได้รับ

สถานบริการสุขภาพภาครัฐได้รับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อพัฒนาด้านอาคารและสภาพแวดล้อมให้เป็นไปตามหลักวิชาการและมาตรฐานทางวิชาชีพ

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

- จำนวนสถานบริการสุขภาพได้รับการส่งเสริม พัฒนามาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม จำนวน ๖๑๒ แห่ง
- ร้อยละของสถานบริการสุขภาพภาครัฐกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ร้อยละ ๙๐

ปัญหาอุปสรรค

- อาคารมีอายุการใช้งานเป็นเวลานาน แต่ข้อกำหนดหรือเกณฑ์มีการประกาศใช้ภายหลังทำให้เมื่อตรวจประเมินแล้วไม่ผ่าน
- การต่อเติม,ปรับปรุงอาคารสถานที่ภายหลังจากใช้งานมาระยะเวลาหนึ่งมีผลกับเกณฑ์การประเมิน
- ข้อจำกัดของการปรับปรุงอาคารและสภาพแวดล้อมเนื่องมาจากการขาดงบประมาณ
- บริบทของโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน วิธีการปรับปรุงแก้ไขด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งไม่อาจใช้ได้กับทุกที่

ข้อเสนอแนะ

- พิจารณาเกณฑ์ที่ใช้งบประมาณดำเนินการไม่มาก ควรบรรจุไว้ในแผนประจำปีของโรงพยาบาล เช่น การซ่อมบำรุง, การบำรุงรักษาตามเวลาที่เหมาะสม
- ควรปรับปรุงในข้อที่ไม่เข้าเกณฑ์โดยใช้แนวทางที่ได้รับจากการส่งเสริม ทั้งนี้ควรทำอย่างต่อเนื่อง เพื่อความสมบูรณ์ครบถ้วนของอาคารและสภาพแวดล้อม
- ผู้บริหารของโรงพยาบาลต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาด้านอาคารและสภาพแวดล้อม

ตัวอย่างข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาด้านอาคารและสภาพแวดล้อมจากรายการประเมิน
(เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยของข้อมูลที่มี ไม่ผ่านหรือมีแต่ไม่สมบูรณ์)

รายการประเมิน	๑. มีการแบ่งขอบเขตของทางเดินเท้าออกจากเส้นทางจราจรของยานพาหนะอย่างชัดเจนด้วยวิธีการที่เหมาะสม (๖๘%)
แนวทางการพัฒนา	โดยการใช้สี กระถางต้นไม้ แนวเชือก ยกพื้น (อิฐตัวหนอน) โดยโรงพยาบาลสามารถดำเนินการเองได้
รายการประเมิน	๒. มีความกว้างของทางเท้าไม่น้อยกว่า ๑.๕๐ เมตร ตลอดเส้นทาง (๖๘%)
แนวทางการพัฒนา	ขยายความกว้างทางเท้าโดยโรงพยาบาลสามารถดำเนินการเองได้
รายการประเมิน	๓. มีทางเดินเชื่อมระหว่างอาคารเพื่ออำนวยความสะดวกสำหรับผู้รับบริการในทุกหน่วยบริการของโรงพยาบาล (๖๘%)
แนวทางการพัฒนา	ประสานกองแบบแผนโยธาจังหวัด บริษัทออกแบบภาคเอกชน
รายการประเมิน	๔. ในจุดที่เป็นทางข้ามถนนและมีความต่างระดับ จะต้องทำทางลาดเอียงหรือปรับปรุงสภาพบริเวณที่ เป็นทางข้ามถนนให้สามารถนำเก้าอี้ล้อ (Wheelchair) ผ่านได้โดยสะดวก รวมทั้งต้องจัดให้มีป้าย เตือนผู้ขับขี่ยานพาหนะว่าเป็นทางข้ามสำหรับผู้เดินเท้า (๖๑%)
แนวทางการพัฒนา	จัดทำทางลาด(แผ่นไม้ แผ่นเหล็ก เทปูน)และป้ายโดยโรงพยาบาลสามารถดำเนินการเองได้
รายการประเมิน	๕. มีแผนผังระบบไฟฟ้ากำลัง (๕๖%)
แนวทางการพัฒนา	ดูจากแบบ ASBUILT ประสานผู้ออกแบบระบบไฟฟ้า
รายการประเมิน	๖. ทางเข้า-ออกของโรงพยาบาลมีการแบ่งช่องทางสัญจรสำหรับยานพาหนะและผู้สัญจรทางเท้าอย่างชัดเจน (๕๔%)
แนวทางการพัฒนา	ประสานกองแบบแผนโยธาจังหวัด บริษัทออกแบบภาคเอกชน
รายการประเมิน	๗. มีป้ายนำทางบอกทิศทางและระยะทางสู่โรงพยาบาลติดตั้งอยู่บนถนนสาธารณะสายหลัก สายรอง และบริเวณทางร่วมทางแยกในระยะที่เหมาะสม (๕๓%)
แนวทางการพัฒนา	ประสานการทางเพื่อขอติดตั้งป้าย ๕ กม. ๓ กม. ๑ กม. ๑๐๐ ม.
รายการประเมิน	๘. มีแผนผังประปา (๕๓%)
แนวทางการพัฒนา	ดูจากแบบ ASBUILT ประสานผู้ออกแบบวิศวกรรมสิ่งแวดล้อม

โครงการควบคุม กำกับมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม



ตัวอย่างรูปกิจกรรมนิเทศติดตามคุณภาพการเยี่ยมชมประเมินกับโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย

โครงการพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรภาคีเครือข่ายด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข

๑. ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

ตามกฎหมายแบ่งส่วนราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๒กำหนดให้ กองแบบแผนมีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน ควบคุม ดูแลให้อาคารสถานบริการสุขภาพและหน่วยงานในสังกัด กระทรวงสาธารณสุขได้คุณภาพมาตรฐาน ด้วยการให้บริการทางวิชาการและวิชาชีพสถาปัตยกรรมและวิศวกรรม ด้านการออกแบบ อำนวยการและควบคุมคุณภาพการก่อสร้างอาคารให้ได้มาตรฐานทางวิชาชีพ สอดคล้องกับ กฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้มอบหมายให้ กองแบบแผนดำเนินการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรภาคีเครือข่ายด้านอาคารและสภาพแวดล้อม สาธารณสุข อีกทั้งปัจจุบันกองแบบแผนประสบปัญหาอัตรากำลังของบุคลากร ที่ถูกจำกัดและมีจำนวนลดลง ไม่ สัมพันธ์กับปริมาณภารกิจด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุขของสถานบริการสุขภาพ ทำให้ไม่สามารถ ตอบสนองความต้องการของสถานบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพตามความคาดหวังของ ผู้รับบริการได้

ในการนี้เพื่อแบ่งเบาภารกิจและลดปริมาณงานที่หน่วยงานต่าง ๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขขอให้กอง แบบแผนดำเนินการ และสนับสนุนให้การดำเนินงานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพ มี ประสิทธิภาพมากขึ้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรของสถานบริการสุขภาพ ให้มี ความรู้ ทักษะและมีความสามารถที่จะดำเนินการเกี่ยวกับการก่อสร้างขั้นต้นของสถานบริการสุขภาพได้ โดยการ ดำเนินการให้ความรู้ด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับอาคารและ สภาพแวดล้อมสาธารณสุขของสถานบริการสุขภาพ เพื่อจะแบ่งเบาภารกิจของ กองแบบแผนและเพิ่มศักยภาพ บุคลากรของสถานบริการสุขภาพในการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๒. วัตถุประสงค์ของโครงการ

- ๒.๑ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข ให้แก่บุคลากร ของสถานบริการสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่ปฏิบัติงานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม สาธารณสุข
- ๒.๒ เพื่อสร้างเครือข่าย ผู้ประสานความร่วมมือและสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรทั้งในส่วนกลางและส่วน ภูมิภาค ในการดำเนินงานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข

๓. ขอบเขตของโครงการ/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่บุคลากรของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่ปฏิบัติงานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข

๔. ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

- ๔.๑ บุคลากรของสถานบริการสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่ปฏิบัติงานด้านอาคารและสภาพ แวดล้อมสาธารณสุข มีความรู้ ทักษะ ในการดำเนินงานและสามารถดำเนินงานขั้นต้นได้ด้วยตนเอง
- ๔.๒ มีเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข

๕. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

- ๕.๑ บุคลากรเครือข่ายได้รับการพัฒนาขีดความสามารถด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข จำนวน ๒๑๕ คน
- ๕.๒ บุคลากรภาคีเครือข่ายด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุขที่ได้รับการพัฒนาสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข ร้อยละ ๙๑.๗๔
(ประเมินเฉพาะบุคลากรภาคีเครือข่ายที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบประเมินการนำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์)

๖. กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ

- ๖.๑ แต่งตั้งคณะทำงาน/ประชุมคณะทำงานเพื่อวางแผนการดำเนินงานมอบหมายผู้รับผิดชอบในการจัดการประชุม
- ๖.๒ การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรภาคีเครือข่าย วันที่ ๒๔-๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ณ โรงแรมเอเชียพัทยา จังหวัดชลบุรี
- ๖.๓ ติดตาม ประเมินผลการพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรภาคีเครือข่าย

๗. งบประมาณ

จำนวน ๖๕๗,๓๙๔.- บาท

๘. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ๘.๑ บุคลากรที่ดำเนินการเกี่ยวกับอาคารและสภาพแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพกลุ่มเป้าหมายให้ความร่วมมือและสนใจเข้าร่วมประชุม
- ๘.๒ วิทยากร ผู้บริหาร คณะทำงานและบุคลากรของกองแบบแผน ให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการจัดการประชุมเป็นอย่างดี

๙. ปัญหา/อุปสรรค

- ๙.๑ ผู้เข้าร่วมประชุมบางท่านไม่ให้ความสำคัญกับการประเมินผลการถ่ายทอดองค์ความรู้

๑๐. ข้อเสนอแนะ

- ๑๐.๑ ปรับรูปแบบการประเมินผลให้เหมาะสมกับผู้เข้าร่วมประชุม

โครงการพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรภาคีเครือข่ายด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข
วันที่ ๒๔- ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ณ โรงแรมเอเชียพัทยา จังหวัดชลบุรี



โครงการพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรภาคีเครือข่ายด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข
วันที่ ๒๔- ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ณ โรงแรมเอเชียพัทยา จังหวัดชลบุรี



โครงการจัดทำแผนแม่บทด้านอาคารและสภาพแวดล้อม

๑. ความสำคัญของโครงการ/ หลักการและเหตุผล

จากแผนที่ยุทธศาสตร์กองแบบแผน ที่ได้กำหนดเป้าประสงค์สถานบริการสุขภาพมีคุณภาพตามมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม ซึ่งจะเชื่อมโยงกับประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ควบคุม กำกับ ตรวจสอบ ประเมิน มาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข และยังสอดคล้องกับความต้องการของผู้ตรวจราชการกระทรวงถึงความจำเป็นที่จะต้องมีการจัดทำผังหลัก โดยโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีอยู่จำนวนมากบางแห่งเป็นหน่วยงานที่มีศักยภาพในการขยายตัวของโรงพยาบาลสูงมาก ดังนั้นเพื่อให้การพัฒนาหน่วยงานมีทิศทางที่ชัดเจน เหมาะสม จึงเห็นควรให้มีการจัดทำแผนแม่บทของโรงพยาบาลนั้น ๆ ด้วย

กองแบบแผนได้จัดทำคู่มือจัดทำผังหลักเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านอาคารสถานที่ของสถานบริการสุขภาพ ซึ่งได้มาจากการศึกษา ค้นคว้า และวิจัยเกี่ยวกับความต้องการต่างๆของหน่วยงาน ทั้งที่มีอยู่แล้ว และที่ต้องการเพิ่มเติม โดยอ้างอิงถึงหลักวิชาการเกี่ยวกับการออกแบบ รวมทั้งความเหมาะสมของตำแหน่ง และการจัดลำดับการก่อสร้างของอาคารต่างๆภายในพื้นที่ของหน่วยงานนั้นๆ ทั้งนี้เพื่อใช้ในการพัฒนาหน่วยงานอย่างมีทิศทางที่ชัดเจนเหมาะสม

๒. วัตถุประสงค์ของโครงการ

๒.๑ เพื่อกำหนดและจัดทำรูปแบบผังหลักของโรงพยาบาลที่มีมาตรฐานตามหลักวิชาการ ซึ่งได้มาจากการศึกษา ค้นคว้า และวิจัย ตามเกณฑ์การออกแบบโรงพยาบาล

๒.๒ เพื่อให้มีการจัดทำแผนการก่อสร้างอาคารโดยหน่วยงานมีส่วนร่วมและสอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

๓. ขอบเขตของโครงการ/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

โรงพยาบาลจังหวัด และโรงพยาบาลอำเภอ ในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑๒ แห่ง

๔. ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

๔.๑ สถานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีแผนแม่บทด้านอาคารและสภาพแวดล้อมใช้ในการพัฒนา

๔.๒ สถานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสามารถกำหนดทิศทางด้านอาคารและสภาพแวดล้อมที่ชัดเจน และเหมาะสมสอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

๕. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

สถานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีแผนแม่บทเพื่อใช้ในการพัฒนา จำนวน ๑๕ แห่ง

๖. กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ

๖.๑ แต่งตั้งคณะทำงาน/ประชุมคณะทำงาน

๖.๒ ศึกษาค้นคว้าหาข้อมูล และทบทวนเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้อง

๖.๓ ทบทวน/รวบรวม เครื่องมือในการดำเนินการ ได้แก่แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และแบบสำรวจ

๖.๔ เดินทางไปศึกษาสถานที่จริง, สำรวจพื้นที่

๖.๕ เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด,วิเคราะห์ข้อมูล

๖.๖ สรุปผล และนำผลมาเป็นข้อมูลในการออกแบบผังหลัก จำนวน ๑๕ แห่ง

๖.๗ ออกแบบผังหลัก/นำเสนอหน่วยงานพิจารณา

- ๖.๘ จัดทำแผนแม่บท รวมทั้งจัดทำข้อมูลราย ละเอียดของแต่ละอาคารที่กำหนดไว้ในแผนแม่บท รวมทั้งจัดลำดับในการก่อสร้างอาคารแต่ละหลัง
- ๖.๙ จัดทำเอกสารสรุปผลการดำเนินงาน
- ๖.๑๐ ประชาสัมพันธ์แผนแม่บทที่จัดทำขึ้นให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ และเผยแพร่

๗. งบประมาณ

จำนวน ๗๐๑,๓๙๕.๒๙ บาท

๘. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ๘.๑ กลุ่มฯให้ความร่วมมือในการไปสำรวจ,จัดทำโครงการ
- ๘.๒ ผู้บริหารโรงพยาบาลให้ความร่วมมือในการสำรวจ, อนุเคราะห์ข้อมูล เห็นความสำคัญของการมีแผนแม่บท
- ๘.๓ การจัดสรรงบประมาณในการดำเนินการ
- ๘.๔ ผู้บริหารระดับกระทรวงเห็นความสำคัญในการจัดทำโครงการแผนแม่บท

๙. ปัญหา/อุปสรรค

- ๙.๑ ความไม่ชัดเจนในการกำหนดโครงสร้างการบริหารกองแบบแผน
- ๙.๒ บุคลากรในการจัดทำแผนแม่บท(กองแบบแผน) มีงานซ้ำซ้อนในการปฏิบัติงานกับ โครงการอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย ทำให้การบริหารโครงการไม่เป็นไปตามแผน
- ๙.๓ การปรับเปลี่ยนผู้บริหารของสถานบริการสุขภาพ อาจทำให้การนำแผนแม่บทไปใช้เปลี่ยนตามนโยบาย
- ๙.๔ ควรมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนแม่บท ภายในสถานบริการสุขภาพทั้งในปัจจุบันและในอนาคต
- ๙.๕ การจัดสรรงบประมาณในการดำเนินการจัดทำรูปแบบเพื่อการเผยแพร่ยังไม่เหมาะสม

๑๐. ข้อเสนอแนะ

- ๑๐.๑ สร้างความเข้าใจแก่บุคลากรในหน่วยงานให้เห็นถึงความสำคัญของการทำงานโครงการ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายกรมฯและกระทรวง
- ๑๐.๒ ควรลำดับความสำคัญของโครงการ แต่ละโครงการ กระจายบุคลากรให้ทั่วถึงในการทำงาน
- ๑๐.๓ จัดอบรมให้สถานบริการสุขภาพสามารถกำหนดแผนแม่บทในเบื้องต้น โดยมีกองแบบแผนให้คำปรึกษา แนะนำ
- ๑๐.๔ ควรนำเสนอโครงการจัดทำแผนแม่บทให้ผู้บริหารระดับเขต ระดับกระทรวง เพื่อผลักดันให้เกิดการนำแผนแม่บทไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศต่อไป

โครงการจัดทำแผนแม่บทด้านอาคารและสภาพแวดล้อม



สำรวจผังหลัก โรงพยาบาลระนอง 2559



ภาพการประชุมจัดทำผังหลักโรงพยาบาลพศภูมิพิสัย



การลงพื้นที่สำรวจ ประชุม ระดมความคิดเห็นการจัดทำผังหลัก
โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ จังหวัดแม่ฮ่องสอน



การลงพื้นที่สำรวจ ประชุม ระดมความคิดเห็นการจัดทำผังหลัก
โรงพยาบาลยะลา จังหวัดยะลา



การลงพื้นที่สำรวจ ประชุม ระดมความคิดเห็นการจัดทำผังหลัก
โรงพยาบาลไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี



การลงพื้นที่สำรวจ ประชุม ระดมความคิดเห็นการจัดทำผังหลัก
โรงพยาบาลตองลิ้น จังหวัดสุราษฎร์ธานี



โครงการจัดทำคู่มือกำกับ ตรวจสอบ อาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข

๑. ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

กองแบบแผน ได้ดำเนินการปรับบทบาทภารกิจเป็นหน่วยงานส่วนกลางที่มุ่งเน้นดำเนินการ ด้านวิชาการ การกำหนดเกณฑ์ มาตรฐาน การตรวจสอบและการกำกับควบคุมคุณภาพด้านอาคารและสภาพแวดล้อม สาธารณสุข ตามนโยบายกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พร้อมกับถ่ายโอนงานด้านการให้บริการส่งเสริม สนับสนุน อาทิ การควบคุมงานก่อสร้าง ไปสู่หน่วยงานในภูมิภาค โดยดำเนินการควบคู่กับการเพิ่มขีดความสามารถให้หน่วยงานเหล่านั้นสามารถดำเนินการควบคุมงานก่อสร้างได้เองอย่างมีประสิทธิภาพ

การควบคุมงานก่อสร้าง เป็นการปฏิบัติงานกำกับควบคุมการก่อสร้าง (Inspector) ผู้รับจ้างอย่างต่อเนื่อง ณ สถานที่ก่อสร้าง ให้เป็นไปตามข้อกำหนดของแบบรูปสัญญา ดังนั้นเพื่อให้การควบคุมการก่อสร้างในส่วนภูมิภาค ต่างๆ มีคุณภาพมาตรฐาน จึงต้องได้รับการกำกับ ตรวจสอบ จากหน่วยงานส่วนกลาง เป็นระยะๆ โดยทั้งสอง บทบาทต้องมีแนวทางในการดำเนินการเดียวกันจึงจะสามารถตรวจสอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ ที่ผ่านมากองแบบ แผนได้จัดทำ “คู่มือมาตรฐานการก่อสร้างอาคาร” พ.ศ.๒๕๕๓ “คู่มือการกำกับการควบคุมงานก่อสร้างให้มี คุณภาพมาตรฐาน” ปีพ.ศ.๒๕๕๗ และจัดทำ “คู่มือการตรวจการจ้างงานก่อสร้างอาคาร” พ.ศ.๒๕๕๘ ซึ่งคู่มือทั้ง สามเล่ม ได้มีการนำไปเผยแพร่ยังสถานบริการสุขภาพและเครือข่าย ให้ได้ใช้งานอย่างแพร่หลาย ดังนั้นเพื่อให้มี แนวทางในการตรวจสอบด้านการดำเนินงาน (Performance Audit) การก่อสร้างอาคารของกระทรวงสาธารณสุข กองแบบแผนจึงเห็นควรให้มีจัดทำ “คู่มือกำกับ ตรวจสอบ อาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข” โดยการบูรณา การคู่มือทั้งสามเล่มไปพร้อมๆกับการกำหนดแนวทางการตรวจสอบ ระเบียบ ข้อบังคับ ตามบทบาทหน้าที่ที่เป็น มาตรฐาน (Regulation) เพื่อให้ผู้กำกับตรวจสอบคุณภาพการก่อสร้าง (Auditor) มีแนวทางในการทำงาน (Guidelines) ที่ชัดเจน สามารถปฏิบัติหน้าที่ให้มีความสอดคล้องกันอย่างต่อเนื่องตามบทบาทหน้าที่อย่างแท้จริง การบริหารสัญญาจ้างเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพส่งผลให้ได้อาคารสาธารณสุขที่มีคุณภาพมาตรฐานอันเป็นการ ค้ำครองผู้บริโภคร้านระบบบริการสุขภาพที่ดี

๒. วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อให้ได้คู่มือการควบคุม กำกับ ตรวจสอบอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข

๓. ขอบเขตของโครงการ/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

การจัดทำ “คู่มือกำกับ ตรวจสอบ อาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข” และพัฒนา “คู่มือการกำกับการ ควบคุมงานก่อสร้างให้มีคุณภาพมาตรฐาน” เพื่อใช้ในราชการของกระทรวงสาธารณสุข

๔. ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

ได้คู่มือการกำกับ ตรวจสอบอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข จำนวน ๑ คู่มือ

๕. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

คู่มือการกำกับ ตรวจสอบอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข แล้วเสร็จ จำนวน ๑ คู่มือ

๖. กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ

- ๖.๑ แต่งตั้งคณะทำงาน ประชุมวางแผนการดำเนินงาน
- ๖.๒ ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล จัดทำร่างคู่มือ
- ๖.๓ ประชุมวิพากษ์ร่างคู่มือ เมื่อวันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๕๙ ณ ห้องประชุม ๑ กองแบบแผน
- ๖.๔ ทดสอบร่างคู่มือที่โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี และโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
- ๖.๔ จัดทำต้นฉบับ ตรวจสอบคู่มือ จำนวน ๑,๕๐๐ เล่ม
- ๖.๕ จัดพิมพ์และเผยแพร่คู่มือให้กับโรงพยาบาลทั่วประเทศ

๗. งบประมาณ

จำนวน ๑๘๖,๘๕๔.๕๐ บาท

๘. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ๘.๑ นโยบายผู้บริหารระดับกรมในการดำเนินการจัดทำที่ชัดเจน
- ๘.๒ คณะทำงานและที่ปรึกษาโครงการฯ ให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ในการดำเนินงาน
- ๘.๓ หน่วยงานราชการต่าง ๆ ให้ความร่วมมือในการวิพากษ์และทดสอบคู่มือ

๙. ปัญหา/อุปสรรค

- ๙.๑ ยังไม่พบว่ามีหน่วยงานใด ดำเนินการตรวจสอบการดำเนินงาน การบริหารสัญญาจ้างก่อสร้างของทางราชการ เป็นการยากมากในการจัดทำยกร่าง
- ๙.๒ แนวทางและวิธีการนำไปปฏิบัติ ไม่มีนโยบายที่ชัดเจน เนื่องจากเป็นการตรวจสอบการดำเนินงานต่างสังกัด
- ๙.๓ ระยะเวลาดำเนินการน้อยเกินไป

๑๐. ข้อเสนอแนะ

- ๑๐.๑ ควรดำเนินการวิพากษ์และการทดสอบคู่มือจากหน่วยงานต่าง ๆ ให้มากกว่านี้ เพื่อปรับปรุงก่อนการนำไปใช้งาน
- ๑๐.๒ ควรมีการจัดตั้งคณะทำงานเพื่อกำหนดขั้นตอนวิธีการตรวจสอบโดยละเอียด การอบรมและทดสอบผู้ตรวจสอบ ก่อนดำเนินการจริง
- ๑๐.๓ ควรมีการประกาศเป็นกฎกระทรวงหรือระเบียบปฏิบัติที่ชัดเจน ครอบคลุมทุกหน่วยงานที่ถูกตรวจสอบ ให้สามารถดำเนินการได้อย่างถูกต้อง ไม่ส่อเสี่ยงต่อการละเมิด

โครงการจัดทำคู่มือ กำกับ ตรวจสอบอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข



วิพากษ์ร่างคู่มือ วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๕๙ ณ ห้องประชุม ๑ กองแบบแผน

โครงการพัฒนาและจัดทำแบบมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม

๑. ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของโลกปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นทางด้านสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ หรือแม้แต่ภาวะโลกร้อนที่ทั่วโลกกำลังหาทางแก้ไข ประเทศไทยก็เป็นหนึ่งในอีกหลาย ๆ ประเทศที่ต้องการมีส่วนร่วมช่วยในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยหลายหน่วยงานได้พยายามหาวิธีการในการช่วยแก้ปัญหาแม้จะเป็นเพียงส่วนเล็ก ๆ ในโลก แต่ก็ถือว่าเป็นสิ่งสำคัญที่ทุกประเทศต้องให้ความสนใจ

เนื่องจากระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปเกือบทั้งหมดขณะนี้ไม่สามารถรองรับการบำบัดน้ำเสียได้ เนื่องจากโรงพยาบาลได้มีการขยายตัวมีการก่อสร้างอาคารขึ้นใหม่เป็นจำนวนมาก ระบบบำบัดน้ำเสียเดิมที่เป็นระบบบำบัดเปิดได้ออกแบบมาเป็นเวลานานมาแล้วและไม่สามารถออกแบบขยายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพให้มากขึ้นได้และเกือบทุกแห่งก็ได้ใช้งานมาเป็นเวลานานมาก และส่วนใหญ่ก็เป็นพื้นที่ว่างสุดท้ายของโรงพยาบาลที่มี ด้วยเหตุที่ระบบบำบัดน้ำเสียที่เป็นระบบเปิดใช้พื้นที่เป็นจำนวนมากจึงมีแนวคิดที่จะนำพื้นที่ตรงนี้มาใช้ประโยชน์ทั้งเรื่องระบบบำบัดน้ำเสียและใช้ประโยชน์อย่างอื่น

กองแบบแผนได้ตระหนักถึงปัญหานี้จึงได้มีการกำหนดโครงการนี้ขึ้น โดยออกแบบก่อสร้างอาคารบางประเภทบริเวณระบบบำบัดน้ำเสียระบบเปิดโดยให้มีระบบบำบัดน้ำเสียระบบปิดอยู่ภายใต้อาคารและสามารถมีระบบบำบัดชั่วคราวในระหว่างการก่อสร้างอาคารหลังนี้ โดยกำหนดรูปแบบอาคารที่จะก่อสร้างอาคารนี้ ๑๒ รูปแบบ ได้แก่

๑. อาคารจอดรถ ๔ ขนาดโดยกำหนด ๒ อาคารไม่เป็นอาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่ ๒ เป็นอาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่

๒. อาคารพักอาศัย ๔ อาคารไม่เป็นอาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่

อาคารทั้ง ๘ หลังนี้มีขนาดระบบบำบัดน้ำเสียเพื่อตอบสนองโรงพยาบาลขนาดกลางและขนาดใหญ่ ได้แก่ โรงพยาบาล ขนาด ๓๐๐ เตียง ๕๐๐ เตียง ๘๐๐ เตียง และ ๑,๐๐๐ เตียง

๒. วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อให้กองแบบแผนมีแบบก่อสร้างอาคารและระบบบำบัดน้ำเสียที่ตอบสนองการแก้ไขระบบน้ำเสียของโรงพยาบาล

๓. ขอบเขตของโครงการ/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

สถานบริการสุขภาพภาครัฐ

๔. ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

ได้แบบก่อสร้างอาคารและระบบบำบัดน้ำเสียที่ตอบสนองการแก้ไขระบบน้ำเสียของโรงพยาบาลและความต้องการประโยชน์ใช้สอยในอาคาร

๕. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

จำนวนแบบก่อสร้างอาคารที่ได้ดำเนินการออกแบบแล้วเสร็จ จำนวน ๑๓ แบบ

๖. กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ

๖.๑ แต่งตั้งคณะทำงาน ประชุมคณะทำงาน

๖.๒ ส่งแบบร่างให้งานระบบทำงานและเขียนแบบรายละเอียดแบบสถาปัตยกรรม

๖.๓ จ้างพนักงานเขียนแบบ ๑ คน

- ๖.๔ นำแบบร่างอาคารทั้ง ๑๓ อาคาร ทำประชาพิจารณ์กับสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ๔ แห่งที่มี
ปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียทั้ง ๔ ภาคของประเทศ
- ๖.๕ สรุปผลและปรับปรุงแบบร่างจากการประชาพิจารณ์
- ๖.๖ พิมพ์แบบลงกระดาษไขทั้ง ๑๓ แบบ พร้อมทั้งจัดทำรูปเล่ม
- ๖.๗ ส่งแบบทั้ง ๑๓ แบบเพื่อประมาณราคา
- ๖.๘ พิมพ์รูปเล่มจำนวน ๑๔๐ เล่ม และเผยแพร่ให้สถานบริการสุขภาพ

๗. งบประมาณ

จำนวน ๒๖๘,๓๖๔.- บาท

๘. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ๘.๑ ความร่วมมือของคณะทำงาน
- ๘.๒ เป็นโครงการที่ได้รับความสนใจจากผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข
- ๘.๓ เป็นโครงการที่เป็นความหวังในการแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย
- ๘.๔ งบประมาณที่ได้รับ

๙. ปัญหา/อุปสรรค

- ๙.๑ ความไม่เข้าใจในโครงการในระยะเริ่มต้นของเจ้าหน้าที่
- ๙.๒ ระยะเวลาในการทำงานน้อยไป
- ๙.๓ คณะทำงานต้องมียานอื่นทำในเวลาเดียวกัน
- ๙.๔ ความหลากหลายของระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล

๑๐. ข้อเสนอแนะ

- ๑๐.๑ ควรมีโครงการในลักษณะนี้เกิดขึ้นมากกว่านี้
- ๑๐.๒ มีความร่วมมือและเข้าใจในโครงการลักษณะนี้
- ๑๐.๓ จัดสรรงบประมาณให้มากกว่าที่ได้รับ
- ๑๐.๔ ให้เจ้าหน้าที่มีเวลาในการทำโครงการมากกว่านี้โดยไม่มียานอื่นที่จะต้องทำในเวลาเดียวกัน

โครงการพัฒนาและจัดทำแบบมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม



แบบเลขที่ 10956 อาคารพักเจ้าหน้าที่ระบบบำบัดขนาด 150 ลูกบาศก์เมตร/วัน



แบบเลขที่ 10957 อาคารพักเจ้าหน้าที่ระบบบำบัดขนาด 200 ลูกบาศก์เมตร/วัน



แบบเลขที่ 10958 อาคารพักเจ้าหน้าที่ระบบบำบัดขนาด 300 ลูกบาศก์เมตร/วัน



แบบเลขที่ 10959 อาคารพักเจ้าหน้าที่ระบบบำบัดขนาด 350 ลูกบาศก์เมตร/วัน



แบบเลขที่ 10960 อาคารพักเจ้าหน้าที่ระบบบำบัดขนาด 400 ลูกบาศก์เมตร/วัน



แบบเลขที่ 10961 อาคารพักเจ้าหน้าที่ระบบบำบัดขนาด 450 ลูกบาศก์เมตร/วัน

โครงการพัฒนาและจัดทำแบบมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม



แบบเลขที่10962 อาคารพักเจ้าหน้าที่ระบบบำบัดขนาด 500 ลูกบาศก์เมตร/วัน



แบบเลขที่10964 อาคารจอดรถ5ชั้น 229คัน ระบบบำบัดขนาด 1000 ลูกบาศก์เมตร/วัน



แบบเลขที่10965 อาคารจอดรถ5ชั้น 303คัน ระบบบำบัดขนาด 1000 ลูกบาศก์เมตร/วัน



แบบเลขที่10966 อาคารจอดรถ5ชั้น 229คัน ระบบบำบัดขนาด 600 ลูกบาศก์เมตร/วัน



แบบเลขที่10967 อาคารจอดรถ5ชั้น 303คัน ระบบบำบัดขนาด 600 ลูกบาศก์เมตร/วัน

โครงการออกแบบและจัดทำแบบก่อสร้างอาคารสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

๑. ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ถือเป็นสถานบริการสุขภาพด่านแรกของระบบบริการสุขภาพที่มีความสำคัญและใกล้ชิดกับครอบครัวและชุมชนมากที่สุดตามนโยบายการพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพในรูปแบบเขตบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข สามารถแบ่งเบาภาระในการตรวจคัดกรองและรักษาโรคที่ไม่มีความซับซ้อนให้กับประชาชนในเขตรับผิดชอบ ส่งผลให้โรงพยาบาลในระดับที่สูงขึ้นสามารถลดปริมาณผู้ป่วยนอกที่ไม่มีความจำเป็นต้องมารับบริการยังโรงพยาบาลลงและสามารถทุ่มเทเวลารวมทั้งทรัพยากรที่มีในการให้บริการผู้ป่วยได้ตรงตามศักยภาพและความซับซ้อนของโรคผ่านระบบการส่งต่อภายในเครือข่ายบริการสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ กอปรกับกองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักด้านมาตรฐานอาคารและสภาพแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพ ได้มีการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบและความต้องการด้านพื้นที่ใช้สอยของสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิมาเป็นลำดับจนสามารถสรุปได้ว่า แบบก่อสร้างของอาคารสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่ใช้อยู่ ณ ปัจจุบัน (แบบสถานีอนามัย) ซึ่งได้ใช้งานมาแล้วมากกว่า ๒๐ ปี มีรูปแบบและขนาดพื้นที่ใช้สอยไม่เหมาะสมและไม่เพียงพอที่จะรองรับการใช้งานและภารกิจของสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก ณ ปัจจุบัน จึงเห็นควรเสนอให้กองแบบแผนดำเนินการออกแบบและจัดทำแบบก่อสร้างอาคารสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิขึ้นใหม่ ให้มีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อใช้เป็นต้นแบบและเป็นทางเลือกให้กับสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิรวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนพัฒนาสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในเครือข่ายบริการสุขภาพได้ใช้ประโยชน์ต่อไป

๒. วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อออกแบบและจัดทำแบบก่อสร้าง (แบบมาตรฐาน) อาคารสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

๓. ขอบเขตของโครงการ/ พื้นที่เป้าหมาย/ กลุ่มเป้าหมาย

สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการวางแผนพัฒนาสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

๔. ผลผลิต/ ผลลัพธ์ของโครงการ

แบบก่อสร้างอาคารสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (แบบมาตรฐาน) จำนวน ๒ แบบ/ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิได้รับการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ควบคุม กำกับ ให้มีมาตรฐานตามที่กำหนด

๕. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

๕.๑. แบบก่อสร้างอาคารสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จำนวน ๒ แบบ

๕.๒ ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผนปฏิบัติการ ร้อยละ ๑๐๐ ของที่กำหนด

๖. กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ

๖.๑ แต่งตั้งคณะทำงานประชุมคณะทำงานเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการ กำหนดรูปแบบการทำงาน มอบหมายหน้าที่ และติดตามความก้าวหน้าของโครงการ

๖.๒ เดินทางไปนำเสนอแบบร่างและรับฟังความคิดเห็นจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ/ การให้บริการของหน่วย บริการสุขภาพปฐมภูมิในส่วนภูมิภาค

๖.๓ ประชุมชี้แจงแบบร่างทางสถาปัตยกรรม และรับฟังความคิดเห็นจากบุคลากรของกองแบบแผน

- ๖.๔ แก้ไขปรับปรุงแบบร่างทางสถาปัตยกรรมตามที่ได้รับฟังความเห็น
- ๖.๕ จัดทำรายละเอียดแบบก่อสร้างทางสถาปัตยกรรมและครุภัณฑ์ แบบทางวิศวกรรมโครงสร้างและวิศวกรรมระบบประกอบอาคาร (ไฟฟ้า/ เครื่องกล/ สุขาภิบาล) จัดทำราคากลาง/ แบ่งงวดงาน-งวดเงิน
- ๖.๖ จัดทำเอกสารเผยแพร่ให้หน่วยบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

๗. งบประมาณ

จำนวน ๑๖๖,๔๗๖.- บาท

๘. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ๘.๑ การบริหารจัดการโครงการที่มีประสิทธิภาพ
- ๘.๒ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูล และการสื่อสารที่ชัดเจนระหว่างคณะทำงาน
- ๘.๓ ความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายของคณะทำงาน

๙. ปัญหา/อุปสรรค

- ๙.๑ คณะทำงานติดภารกิจโครงการอื่น และมีภารกิจจำนวนมาก ทำให้มีข้อจำกัดเรื่องเวลาในการทำงาน
- ๙.๒ การบริหารจัดการโครงการ ขาดความเข้มงวด การสื่อสารไม่ชัดเจน

๑๐. ข้อเสนอแนะ

- ๑๐.๑ ผู้รับผิดชอบโครงการ ต้องปรับปรุงรูปแบบการบริหารจัดการให้มีความเข้มงวด และสื่อสารกับคณะทำงานให้ชัดเจน/ มีความเข้าใจตรงกันมากขึ้น
- ๑๐.๒ คณะทำงาน ควรรับทำงานโครงการตามศักยภาพและความสนใจที่ตนมี รวมทั้งต้องจัดตารางเวลาให้กับโครงการอย่างเหมาะสม

โครงการออกแบบและจัดทำแบบก่อสร้างอาคารสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ



ส่วนหนึ่งของภาพกิจกรรมการดำเนินงาน

โครงการจัดทำคู่มือการออกแบบอาคารและสภาพแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพ

๑. ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมาตรฐานเดียวกัน เป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์สำคัญ ที่จะต้องดำเนินการให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ โดยมาตรฐานระบบบริการสุขภาพในส่วนที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบ ของกองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ คือ มาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพ

กองแบบแผน มีภารกิจหลักในการส่งเสริม สนับสนุน ควบคุม และกำกับระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคารและสภาพแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีมาตรฐานเดียวกัน ดังนั้นกองแบบแผนจึงเห็นควรให้จัดทำโครงการจัดทำคู่มือการออกแบบอาคารและสภาพแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบ ปรับปรุง พัฒนา และประเมินอาคารและสภาพแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและมาตรฐานเดียวกัน อันจะส่งผลให้ประชาชนได้รับบริการด้านสุขภาพอย่างเท่าเทียมกัน

๒. วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อให้ได้คู่มือการออกแบบอาคารและสภาพแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพแต่ละแผนก

๓. ขอบเขตของโครงการ/ พื้นที่เป้าหมาย/ กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรของกองแบบแผน บุคลากรของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบทั้งภาครัฐและภาคเอกชน รวมทั้งผู้สนใจทั่วไป

๔. ผลผลิต/ ผลลัพธ์ของโครงการ

คู่มือการออกแบบอาคารและสภาพแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพ จำนวน ๕ แผนก/ สถานบริการสุขภาพได้รับการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ควบคุม กำกับ ให้มีมาตรฐานตามที่กำหนด

๕. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

๕.๑ คู่มือการออกแบบอาคารและสภาพแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพ จำนวน ๕ เรื่อง (แผนก)

๕.๒ ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผนปฏิบัติการร้อยละ ๑๐๐ ของที่กำหนด

๖. กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ

๖.๑ ประชุมคณะทำงานเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการ กำหนดรูปแบบการทำงาน มอบหมายหน้าที่ และติดตามความก้าวหน้าของโครงการ

๖.๒ เดินทางไปเก็บรวบรวมข้อมูลและรับฟังความคิดเห็นจากบุคลากรทางการแพทย์และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้อาคาร

๖.๓ จัดทำร่างคู่มือทั้ง ๕ เรื่อง (แผนก)

๖.๔ ประชุมชี้แจงและรับฟังความคิดเห็นจากบุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง และจากบุคลากรของกองแบบแผน

๖.๕ แก้ไขปรับปรุงคู่มือทั้ง ๕ เรื่อง (แผนก) จัดพิมพ์เอกสารพร้อมเข้าเล่ม และเผยแพร่

๗. งบประมาณ

จำนวน ๓๑๔,๗๒๘.- บาท

๘. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ๘.๑ การบริหารจัดการโครงการที่มีประสิทธิภาพ
- ๘.๒ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูล และการสื่อสารที่ชัดเจนระหว่างคณะทำงาน
- ๘.๓ ความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายของคณะทำงาน

๙. ปัญหา/อุปสรรค

- ๙.๑ คณะทำงานติดภารกิจโครงการอื่น และมีภารกิจจำนวนมาก ทำให้มีข้อจำกัดเรื่องเวลาในการทำงาน
- ๙.๒ การบริหารจัดการโครงการ ขาดความเข้มงวด การสื่อสารไม่ชัดเจน

๑๐. ข้อเสนอแนะ

- ๑๐.๑ ผู้รับผิดชอบโครงการ ต้องปรับปรุงรูปแบบการบริหารจัดการให้มีความเข้มงวด และสื่อสารกับคณะทำงานให้ชัดเจน/ มีความเข้าใจตรงกันมากขึ้น
- ๑๐.๒ คณะทำงาน ควรรับทำงานโครงการตามศักยภาพและความสนใจที่ตนมี รวมทั้งต้องจัดตารางเวลาให้กับโครงการอย่างเหมาะสม

โครงการจัดทำคู่มือการออกแบบอาคารและสภาพแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพ



ส่วนหนึ่งของภาพกิจกรรมการดำเนินงาน

โครงการจัดทำต้นแบบการเสริมกำลังโครงสร้างคอนกรีตเสริมเหล็ก เพื่อดำเนินงานแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหว

๑. ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

สืบเนื่องจาก "กฎกระทรวง กำหนดการรับน้ำหนัก ความต้านทาน ความคงทนของอาคารและพื้นดิน ที่รองรับอาคารในการต้านทานแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหว พ.ศ. ๒๕๕๐" ซึ่งได้กำหนดพื้นที่ที่อาคารบางประเภทจะต้องได้รับการออกแบบและก่อสร้างให้สามารถต้านทานแรงสั่นสะเทือนจากแผ่นดินไหวได้ ตามลักษณะความเสี่ยงภัยแบ่งออกเป็น ๓ บริเวณ ครอบคลุม ๒๒ จังหวัด ดังนี้

“บริเวณเฝ้าระวัง” เป็นพื้นที่หรือบริเวณใกล้เคียงรอยเลื่อนระนอง และรอยเลื่อนคลองมะรุ่ยในภาคใต้ที่อาจได้รับผลกระทบจากแผ่นดินไหว ได้แก่ จังหวัดกระบี่ จังหวัดชุมพร จังหวัดพังงา จังหวัดภูเก็ต จังหวัดระนอง จังหวัดสงขลาและจังหวัดสุราษฎร์ธานี รวม ๗ จังหวัด

“บริเวณที่ ๑” เป็นพื้นที่หรือบริเวณที่เป็นดินอ่อนมากที่อาจได้รับผลกระทบจากแผ่นดินไหวระยะไกล ได้แก่ กรุงเทพมหานคร จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดสมุทรสาคร รวม ๕ จังหวัด

“บริเวณที่ ๒” เป็นพื้นที่หรือบริเวณที่อยู่ใกล้รอยเลื่อนที่อาจได้รับผลกระทบจากแผ่นดินไหว ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดเชียงราย จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดตาก จังหวัดน่าน จังหวัดพะเยา จังหวัดแพร่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดลำปางและจังหวัดลำพูน รวม ๑๐ จังหวัด

อาคารสถานบริการสุขภาพ เป็นอาคารสาธารณะที่รองรับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยเฉพาะอาคารที่ตั้งอยู่ในพื้นที่เสี่ยงภัยซึ่งมิได้ดำเนินการออกแบบโครงสร้างเพื่อดำเนินงานแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหวไว้ และได้ดำเนินการก่อสร้างตลอดจนใช้งานอาคารต่างๆ มาก่อนที่กฎกระทรวงกำหนด ปัจจุบัน พื้นที่เสี่ยงภัยดังกล่าว เกิดแผ่นดินไหวบ่อยครั้งทำให้ผู้ใช้อาคารเกิดความกังวลในเรื่องความมั่นคงแข็งแรง ความปลอดภัยต่อชีวิตทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

กองแบบแผน ได้ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว เนื่องจากอาคารสถานบริการสุขภาพที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงภัยต้องมีความมั่นคงแข็งแรงปลอดภัย เพื่รองรับการบริการด้านสุขภาพกรณีมีเหตุฉุกเฉินหรือภัยพิบัติต่างๆ โดยเฉพาะกลุ่มอาคารสำหรับการรักษาพยาบาล อาทิเช่น อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน อาคารพักผู้ป่วยวิกฤต ฯลฯ จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีความมั่นคง แข็งแรง ปลอดภัยและให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง ทั้งระหว่างเกิดภัยพิบัติหรือหลังจากเกิดภัยพิบัติแล้วก็ตาม กลุ่มอาคารต่างๆ ที่มีได้ถูกออกแบบคำนวณโครงสร้างเพื่อดำเนินงานแผ่นดินไหว จึงมีความเสี่ยงต่อการเกิดความเสียหายของโครงสร้างหลัก ซึ่งทำให้ต้องมีการเตรียมการป้องกันและแก้ไขให้ อาคารดังกล่าวมีความพร้อมใช้ ปลอดภัยต่อผู้ใช้งานกรณีเกิดภาวะวิกฤตและเสี่ยงภัย

๒. วัตถุประสงค์ของโครงการ

๑. เพื่อศึกษาผลกระทบที่เกิดขึ้นกับอาคารสถานบริการสุขภาพ ที่ไม่ได้ทำการออกแบบเพื่รองรับการต้านทานแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหว ในพื้นที่ตามกฎกระทรวงกำหนด

๒. เพื่อกำหนดต้นแบบของการเสริมกำลังโครงสร้างคอนกรีตเสริมเหล็ก ด้วยวัสดุคอมโพสิตเสริมเส้นใยของอาคารสถานบริการสุขภาพเพื่อดำเนินงานแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหว

๓. ขอบเขตของโครงการ/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ในพื้นที่หรือบริเวณที่อยู่ใกล้รอยเลื่อนที่อาจได้รับ ผลกระทบจากแผ่นดินไหว ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดเชียงราย จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดตาก จังหวัดน่าน จังหวัดพะเยา จังหวัดแพร่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดลำปาง และจังหวัดลำพูน รวม ๑๐ จังหวัด

๔. ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

ได้ต้นแบบการเสริมกำลังโครงสร้างคอนกรีตเสริมเหล็ก ด้วยวัสดุคอมโพสิตเสริมเส้นใย ของอาคารสถานบริการสุขภาพที่ก่อสร้างแล้วเสร็จและใช้งานอยู่ ณ ปัจจุบัน โดยเฉพาะอาคารที่ได้มีการออกแบบคำนวณโครงสร้างเพื่อต้านทานแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหว

๕. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

๕.๑ กิจกรรมที่ได้มีการดำเนินการ จำนวน ๓ กิจกรรม

๕.๒ สรุปผลการศึกษาจัดทำต้นแบบเสริมกำลังโครงสร้างคอนกรีตเสริมเหล็กด้วยวัสดุคอมโพสิตเสริมเส้นใย ของอาคารสถานบริการสุขภาพเพื่อต้านทานแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหว จำนวน ๑ เล่ม

๖. กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ

แต่งตั้งคณะทำงาน/ประชุมคณะทำงานโครงการฯ เพื่อจัดทำต้นแบบการเสริมกำลังโครงสร้างคอนกรีตเสริมเหล็ก โดยประกอบด้วยกิจกรรมหลัก ๓ กิจกรรม ดังนี้

๑. วิเคราะห์ คัดเลือกแบบ เพื่อนำมาจัดทำต้นแบบ

๒. ออกแบบวิเคราะห์โครงสร้างคอนกรีตเสริมเหล็กเพื่อต้านทานแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหว

๓. จัดทำต้นแบบการเสริมกำลังโครงสร้างคอนกรีตเสริมเหล็กเพื่อต้านทานแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหว

๗. งบประมาณ

จำนวน ๓๕๘,๘๒๓.- บาท

๘. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

๘.๑ ความร่วมมือของสถานบริการสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย

๘.๒ ความร่วมมือของผู้เชี่ยวชาญด้านวิศวกรรมโยธาทั้งจากภาครัฐและเอกชน

๙. ปัญหา/อุปสรรค

การนำไปใช้ประโยชน์ เนื่องจากงบประมาณที่สถานบริการสุขภาพต้องจัดหา

๑๐. ข้อเสนอแนะ

ประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ เพื่อให้สถานบริการสุขภาพ ตระหนักถึงความสำคัญ

โครงการจัดทำต้นแบบการเสริมกำลังโครงสร้างคอนกรีตเสริมเหล็ก เพื่อด้านทานแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหว

รูปภาพประกอบการสำรวจอาคารผู้ป่วยใน 114 เตียง โรงพยาบาลแพร่ จังหวัดแพร่



ภาพทั่วไปภายนอกอาคารมั่นคงแข็งแรง



รอยร้าวในแผ่นพื้น คสล. ในชั้นที่ 1 ถึง 3 บริเวณทำงานพยาบาล และทุกชั้นบริเวณโถงลิฟท์



รอยร้าวตามรับตัวเก็บน้ำที่ปรากฏอยู่ในบริเวณห้องเครื่องลิฟท์

ส่วนหนึ่งของภาพกิจกรรมการดำเนินงาน

โครงการจัดทำต้นแบบการเสริมกำลังโครงสร้างคอนกรีตเสริมเหล็ก เพื่อด้านทานแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหว

รูปภาพประกอบการสำรวจอาคารผู้ป่วยใน 114 เตียง โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน



สภาพทั่วไปภายนอกอาคารมั่นคงแข็งแรง



การเชื่อมต่ออาคารบริเวณชั้นที่ 2 ด้วยโครงสร้างเหล็กรูปพรรณ

ส่วนหนึ่งของภาพกิจกรรมการดำเนินงาน

โครงการจัดทำแนวทางการออกแบบอาคารโรงพยาบาลภาครัฐสถานเซลล์แสงอาทิตย์ (Government Hospitals Integrated Photovoltaic: GHIPV Design Guideline)

๑. ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

- ปัญหาด้านพลังงาน ภาวะโลกร้อน และก๊าซเรือนกระจก ในระดับโลก ระดับภูมิภาค และระดับประเทศ
- การใช้พลังงานของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย
- การใช้พลังงานจากพลังงานแสงอาทิตย์ (Solar Energy) และการผลิตพลังงานไฟฟ้าจากเซลล์แสงอาทิตย์ (Photovoltaic)

พลังงานที่ส่งมาจากดวงอาทิตย์ตกกระทบผิวเปลือกโลกนั้นมีปริมาณเฉลี่ยสูงถึง ๙๐,๐๐๐ terawatts ซึ่งเป็นปริมาณที่มากกว่าความต้องการใช้พลังงานของทั้งโลกถึง ๗,๐๐๐ เท่า^[๑] ประเทศไทยเป็นประเทศที่ตั้งอยู่ใกล้เส้นศูนย์สูตรและมีศักยภาพในการผลิตพลังงานไฟฟ้าจากรังสีดวงอาทิตย์สูง โดยพบว่าประเทศไทยมีระดับของความเข้มรังสีดวงอาทิตย์เฉลี่ยทั้งปีสูงถึง ๑๘.๒ MJ/ม^๒-วัน และมีระดับของความเข้มรังสีดวงอาทิตย์สูงสุดเฉลี่ยระหว่างเดือน เมษายน - พฤษภาคม สูงถึง ๒๐ - ๒๔ MJ/ม^๒-วัน^[๒] พลังงานจากรังสีดวงอาทิตย์ดังกล่าวสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในรูปแบบต่างๆ รวมถึงการผลิตกระแสไฟฟ้าด้วยเซลล์แสงอาทิตย์ (Photovoltaic)

เซลล์แสงอาทิตย์ (Photovoltaic: PV) คืออุปกรณ์ที่ใช้เปลี่ยนรังสีดวงอาทิตย์เป็นพลังงานไฟฟ้าโดยตรง อุปกรณ์ดังกล่าวผลิตขึ้นมาจากสาร semiconductor เช่น silicon เป็นต้น โดยมีหลักการทำงานคือ เมื่อมีรังสีดวงอาทิตย์มากระทบกับเซลล์แสงอาทิตย์ วัสดุที่เป็น semiconductor จะดูดซับพลังงานไว้และจะไปกระตุ้นให้ electron ในสาร semiconductor หลุดออกจากวงโคจรและเคลื่อนที่อย่างอิสระ การเคลื่อนที่หรือการไหลของ electron นั้นก็คือการไหลของกระแสไฟฟ้า เมื่อนำหน้าสัมผัสที่เป็นโลหะติดตั้งที่ผิวของเซลล์แสงอาทิตย์ จะสามารถนำกระแสไฟฟ้ามาใช้งานได้^[๓]

เซลล์แสงอาทิตย์ เป็นแหล่งพลังงานที่มีการเติบโตสูงที่สุดในโลก โดยมีอัตราการเพิ่มขึ้นของกำลังการผลิตพลังงานประมาณ ๓๕% ต่อปี นอกจากนั้นเทคโนโลยีเซลล์แสงอาทิตย์ยังมีการพัฒนาไปอย่างรวดเร็วอีกด้วย จากประสิทธิภาพการสร้างพลังงานจากรังสีอาทิตย์ ๑-๒% ของเทคโนโลยีเซลล์แสงอาทิตย์ที่มีทั่วไปขายในท้องตลาด เมื่อสอง-สามทศวรรษที่ผ่านมา พัฒนาเป็นถึงเกือบ ๒๐% ในปัจจุบัน^[๔]

การนำเซลล์แสงอาทิตย์มาใช้ผลิตพลังงานไฟฟ้าเพื่อใช้ในอาคารนั้นมีสองประเภท ได้แก่ **ประเภทติดตั้งแผงเซลล์แสงอาทิตย์เข้ากับรางยึด (Rack-mounted PV systems)** ซึ่งเป็นประเภทที่ได้รับความนิยมสูงที่สุด และ **ประเภทการผสานเซลล์แสงอาทิตย์เข้ากับวัสดุอาคาร (Building Integrated Photovoltaic: BIPV)** ซึ่งมีการอัตราการเติบโตสูง โดยคาดการณ์ว่าจะมีการติดตั้งเซลล์แสงอาทิตย์แบบ BIPV เป็นปริมาณสูงถึง ๑.๑๕ GW ทั่วโลกในปี ค.ศ.๒๐๑๙ ซึ่งเติบโตจากปริมาณ การติดตั้ง ๓๔๓.๑ MW ในปี ค.ศ.๒๐๑๒^[๕]

- **การผสานเซลล์แสงอาทิตย์เข้ากับวัสดุอาคาร (Building Integrated Photovoltaic: BIPV)**

^[๑] Botkin, D. B., & Keller, E. A. (๒๐๑๑). *Environmental Science: Earth as a Living Planet* (๘th Edition ed.). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.

^[๒] กรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน. (n.d.). *แผนที่พลังงานแสงอาทิตย์*. Retrieved มิถุนายน ๒๕, พ.ศ.๒๕๕๘, from กรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน: <http://www๒.dede.go.th/dede/renew/sola/mapmenu.html>

^[๓] กรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน. (n.d.). *ชุดการจัดแสดงที่ ๕๔ : การผลิตไฟฟ้าจากพลังงานแสงอาทิตย์ (Living Head/Photovoltaic Operation)*. Retrieved from กรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน:

[http://www๒.dede.go.th/bhrd/old/web_display/websemple/Residential\(PDF\)/๓_Bay%๒๐๕๔%๒๐Solar%๒๐cell_Rev๑.pdf](http://www๒.dede.go.th/bhrd/old/web_display/websemple/Residential(PDF)/๓_Bay%๒๐๕๔%๒๐Solar%๒๐cell_Rev๑.pdf)

^[๔] Botkin, D. B., & Keller, E. A. (๒๐๑๑). *Environmental Science: Earth as a Living Planet* (๘th Edition ed.). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.

^[๕] James, T., Goodrich, A., Woodhouse, M., Margolis, R., & Ong, S. (๒๐๑๑). *Building-Integrated Photovoltaics (BIPV) in the Residential Sector: An Analysis of Installed Rooftop System Prices*. Colorado: National Renewable Energy Laboratory.

การนำเซลล์แสงอาทิตย์มาใช้ผลิตพลังงานไฟฟ้าเพื่อใช้ในอาคาร ประเภทการผสมผสานเซลล์แสงอาทิตย์เข้ากับวัสดุอาคาร (Building Integrated Photovoltaic: BIPV) นั้นหมายถึงการนำแผงเซลล์แสงอาทิตย์ (PV module) มาผลิต/ติดตั้ง เพื่อทดแทน/เป็นส่วนหนึ่ง/เป็นส่วนงานเดียวกันกับวัสดุอาคาร เช่น กระเบื้องหลังคา อุปกรณ์บังแดด กระจกในช่องเปิดอาคารหรือ skylight และส่วนหน้าอาคาร (Façade) เป็นต้น โดยยังคงรักษาคุณสมบัติในการผลิตกระแสไฟฟ้าได้อย่างครบถ้วน^{[๖][๗][๘]} ข้อได้เปรียบของ BIPV ที่มีเหนือ Rack-mounted PV systems คือ BIPV นั้นถูกผสมผสานเข้าไประหว่างการก่อสร้างเป็นส่วนหนึ่งกับอาคาร สามารถที่จะก่อสร้างให้กลมกลืนไปกับการออกแบบอาคารโดยไม่เป็นส่วนเพิ่มหรือส่วนเกินด้านองค์ประกอบทางสถาปัตยกรรม^[๙] นอกจากนี้ BIPV ยังเป็นการใช้พื้นที่เปลือกอาคารทุกส่วนทั้งแนวนราบและแนวตั้ง ในการติดตั้งแผงเซลล์แสงอาทิตย์เพื่อการผลิตพลังงานไฟฟ้า เป็นการลดความจำเป็นในการเสาะหาพื้นที่ว่างเปล่าเพื่อติดตั้งแผงเซลล์แสงอาทิตย์ ซึ่งมีความเหมาะสมเป็นอย่างยิ่งในการใช้งานในเขตเมืองที่ที่ดินมีราคาแพง

■ ข้อจำกัดและความเสี่ยงด้านเทคนิค ในการใช้งาน BIPV (Technical barriers and risks in the application of BIPV)

Yang (๒๐๑๔) ได้ศึกษาและค้นพบ ข้อจำกัดและความเสี่ยงด้านเทคนิคในการใช้งาน BIPV ในวงจรชีวิตของอาคาร ตั้งแต่ในขั้นตอนการออกแบบ (Barriers related to design stage) ขั้นตอนการติดตั้งระบบ BIPV (Barriers related to installation stage) ขั้นตอนการส่งมอบอาคาร (Barriers related to commissioning stage) และขั้นตอนการใช้งานอาคาร (Barriers related to operation stage) นอกเหนือจากนั้น Yang ยังได้เสนอถึงวิธีการทาง hardware และ software (proposing possible hardware and software solutions) เพื่อขจัดข้อจำกัดและความเสี่ยงด้านเทคนิคดังกล่าวอีกด้วย^[๑๐]

โดยการศึกษานี้ได้แจกแจงถึงข้อค้นพบเรื่องข้อจำกัดและความเสี่ยงด้านเทคนิคในการใช้งาน BIPV ใน ขั้นตอนการออกแบบอาคาร (Design Stage) เป็นจำนวนมาก ได้แก่ (๑) การขาดความคำนึงของผู้ออกแบบอาคาร ถึงวิธีการบำรุงรักษา/เปลี่ยนอุปกรณ์ BIPV ตั้งแต่ขั้นตอนการออกแบบอาคาร (๒) การขาดหายไปของข้อกำหนดในการออกแบบและกฎหมาย ด้านการออกแบบ BIPV (๓) การเลือก BIPV ผิดประเภทของผู้ออกแบบ (๔) การออกแบบโครงสร้างอาคารที่ไม่เหมาะสม ทำให้เกิดปัญหาด้านรับน้ำหนักระบบ PV (๕) ปัญหาการเกิดน้ำหนักจร (live loads) บนระบบ BIPV ทำให้เกิดแรงกระทำที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อระบบ และต่อผู้ใช้อาคารหรือสิ่งแวดล้อมรอบข้างได้ (๖) ความท้าทายด้านการออกแบบที่สัมพันธ์กับสุขภาวะและความปลอดภัยของผู้ใช้อาคาร อันประกอบด้วยประเด็นย่อยดังนี้ (๖-๑) ประเด็นการส่งผ่านความร้อนจากระบบ PV สู่อาคาร (๖-๒) ประเด็นความปลอดภัยด้านอัคคีภัย (ระบบ PV เป็นวัตถุไวไฟ) (๖-๓) ประเด็นการป้องกันเสียงรบกวน และประเด็น (๗) การออกแบบการวางตำแหน่งและปรับค่าระบบ PV ที่ไม่เหมาะสม

จากข้อจำกัดและความเสี่ยงด้านเทคนิคในการใช้งาน BIPV ในขั้นตอนการออกแบบอาคารดังกล่าว แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นใน การกำหนดแนวทางการออกแบบอาคารผสมผสานเซลล์แสงอาทิตย์ สำหรับประยุกต์ใช้ให้เข้า

^๖ Strong, S. (๒๐๑๑, December ๒๗). *Building Integrated Photovoltaic (BIPV)*. Retrieved July ๒๕, ๒๐๑๕, from Whole Building Design Guide: <http://www.wbdg.org/resources/bipv.php>

^๗ Hall, S. (๒๐๑๔, September ๘). *Benefits of building integrated photovoltaics*. Retrieved July ๒๖, ๒๐๑๕, from Design Quarterly: <https://www.remingtonnetwork.com/articles/benefits-of-building-integrated-photovoltaics/>

^๘ Yang, R. J. (๒๐๑๕). Overcoming technical barriers and risks in the application of building integrated photovoltaic (BIPV): hardware and software strategies. *Automation in Construction*, ๕๒-๑๐๒.

^๙ Hall, S. (๒๐๑๔, September ๘). *Benefits of building integrated photovoltaics*. Retrieved July ๒๖, ๒๐๑๕, from Design Quarterly: <https://www.remingtonnetwork.com/articles/benefits-of-building-integrated-photovoltaics/>

^{๑๐} Yang, R. J. (๒๐๑๕). Overcoming technical barriers and risks in the application of building integrated photovoltaic (BIPV): hardware and software strategies. *Automation in Construction*, ๕๒-๑๐๒.

กับกระบวนการออกแบบโรงพยาบาลภาครัฐ เพื่อสนับสนุนให้มีการผลิตพลังงานไฟฟ้าจากแสงอาทิตย์โดยวัสดุและอุปกรณ์อาคาร สำหรับการใช้งานในโรงพยาบาลภาครัฐ ซึ่งเป็นพลังงานสะอาดและเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายด้านพลังงานของหน่วยงาน และยังเป็นลดการใช้พลังงานจากแหล่งพลังงานที่มีการปลดปล่อยก๊าซเรือนกระจก เพื่อให้โรงพยาบาลภาครัฐเป็นองค์กรสำคัญ ในการขับเคลื่อนกลไกการพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศสืบไป

๒. วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อจัดทำแนวทางการออกแบบอาคารโรงพยาบาลภาครัฐผสมผสานเซลล์แสงอาทิตย์ (Government Hospitals Integrated Photovoltaic: GHIPV)

๓. ขอบเขตของโครงการ/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ กระบวนการออกแบบอาคารโรงพยาบาลภาครัฐ

การผสมผสานเซลล์แสงอาทิตย์เข้ากับวัสดุอาคาร (Building Integrated Photovoltaic: BIPV)

ระบบแบบจำลองสารสนเทศ (Building Information Modeling: BIM)

ระบบจำลองสมรรถนะอาคาร (Building Performance Simulation: BPS)

๔. ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

ได้แนวทางการออกแบบอาคารโรงพยาบาลภาครัฐผสมผสานเซลล์แสงอาทิตย์ (Government Hospitals Integrated Photovoltaic: GHIPV) จำนวน ๑ เรื่อง

๕. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

๕.๑ แนวทางการออกแบบอาคารโรงพยาบาลภาครัฐผสมผสานเซลล์แสงอาทิตย์ จำนวน ๑ เรื่อง

๕.๒ แนวทางการใช้ Parametric Modeling สำหรับการออกแบบอาคารโรงพยาบาลภาครัฐผสมผสาน

๖. กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ

๖.๑ แต่งตั้งคณะทำงาน

๖.๒ ทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๖.๓ สรุปตัวแปร ทฤษฎี และวิธีการที่เกี่ยวข้อง

๖.๔ วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล

๖.๕ สรุปผลการศึกษา

๖.๖ จัดทำรูปเล่ม ในรูปแบบดิจิทัลและเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์กองแบบแผน

๗. งบประมาณ

จำนวน - บาท

๘. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

การได้รับทรัพยากรสำคัญในการดำเนินการโครงการ ได้แก่ เครื่อง อุปกรณ์ และซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์ และเวลาดำเนินการ

๙. ปัญหา/อุปสรรค

ไม่มี

๑๐. ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

โครงการจัดทำแนวทางการออกแบบอาคารโรงพยาบาลภาครัฐฐานเซลล์แสงอาทิตย์

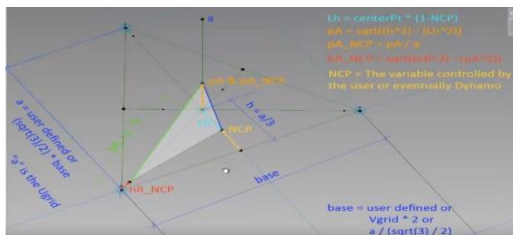
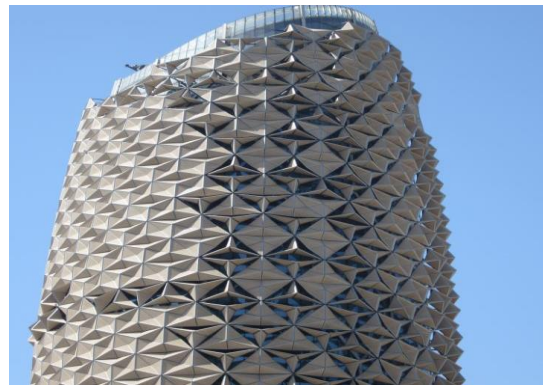
กรณีศึกษาการใช้ Parametric Modeling ออกแบบองค์ประกอบอาคารผสานเซลล์แสงอาทิตย์

กรณีศึกษาที่ ๓ Kinetic Façade ตามแนวทางอาคาร Al Bahar (Abu Dhabi) โดยวิธีการของ Dr. Jeremy Roh

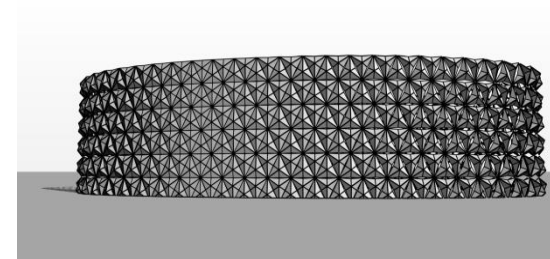
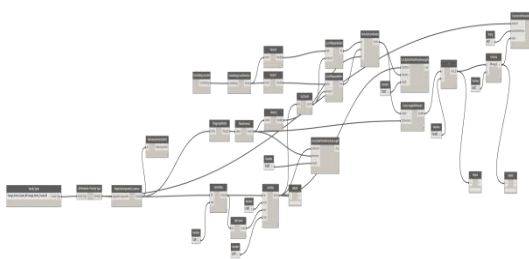
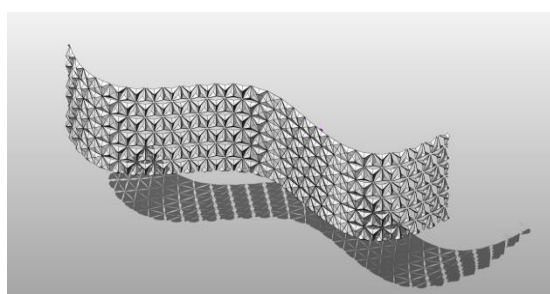
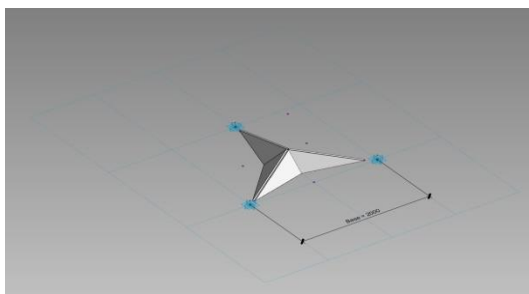
การสร้างชิ้นงานผนังอาคารที่ปรับตัวได้ (Kinetic Façade) ตามวิธีการของอาคาร Al Bahar ประเทศ United Arab Emirates เพื่อประยุกต์ใช้กับอาคารผสานเซลล์แสงอาทิตย์ (Building Integrated Photovoltaic:

BIPV) โดยวิธีการของ Dr. Jeremy Roh (University of North Carolina at Charlotte)

วิธีการนี้สามารถทำให้ผนังอาคารสามารถเปิด-ปิดแผงกันแดด ตามทิศทางดวงอาทิตย์ได้อย่างอัตโนมัติ โดยการใช้ระบบ Building Information Modeling (BIM) ร่วมกับโปรแกรม Visual Programming ชื่อ Dynamo เขียน Script ให้แบบจำลองอาคารสามารถทำสิ่งดังกล่าวได้



Materials and Finishes			
Finish			
Dimensions			
h (default)	2' 9 69/128"	$= \sqrt{h^2 - (hA^2)}$	h
hA_base (default)	11' 2 57/128"	$= \sqrt{h^2 - (hA^2)}$	h
hA (default)	11' 8 145/256"	$= a - h$	h
h (default)	5' 9 9/32"	$= a / 3$	h
base (report)	20' 0"		h
a (default)	11' 3 217/256"	$= (sqrt(3) / 2) * base$	h
Lh (default)	5' 0 159/256"	$= h * (1 - NCP)$	h
Analytical Properties			
Analytic Construction			
Visual Light Transmittance			
Solar Heat Gain Coefficient			
Thermal Resistance (R)			
Heat Transfer Coefficient (U)			
Other			
h_NCP (default)	0.161364	$= hA / a$	h
h_NCP (default)	0.333327	$= h / a$	h
h_NCP (default)	0.070250	$= hA_base / hA$	h
NCP (default)	0.125000		h
Identity Data			



โครงการจัดทำแบบก่อสร้างต้นแบบสถานบริการสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวทางเกณฑ์อาคารเขียว

๑. ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

จากผลสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๗ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ โดยการเก็บข้อมูลจากครัวเรือนตัวอย่างจำนวน ๘๓,๘๘๐ ครัวเรือน ในทุกจังหวัดทั่วประเทศทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล ในเดือนมิถุนายน-สิงหาคม พ.ศ.๒๕๕๗ ซึ่งสรุปผลการสำรวจพบว่า ผู้สูงอายุ (อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๖.๘ ในปี ๒๕๓๗ เป็นร้อยละ ๑๔.๙ ในปี ๒๕๕๗ โดยเป็นผู้สูงอายุชายคิดเป็นร้อยละ ๔๕.๑ และผู้สูงอายุหญิงคิดเป็นร้อยละ ๕๔.๙ โดยภาคเหนือมีอัตราผู้สูงอายุสูงสุด (ร้อยละ ๑๘.๔) และจังหวัดนครราชสีมามีจำนวนอัตราผู้สูงอายุมากที่สุด (๔๒๓,๙๓๔ คน) กอปรกับปัจจุบันปัญหาสิ่งแวดล้อมมีความรุนแรงเพิ่มขึ้น ดังนั้นการออกแบบอาคารควรให้ความสำคัญของเรื่องสิ่งแวดล้อม และการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ

กองแบบแผนได้เล็งเห็นความสำคัญของแนวโน้มอัตราการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุและปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นใกล้ตัวเราทุกขณะ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๖ ได้จัดทำโครงการศึกษาและจัดทำต้นแบบสถานบริการสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งจากรายงานการศึกษา พบว่า ๑) พื้นที่ใช้สอยสำหรับผู้สูงอายุจะมีขนาดพื้นที่มากกว่าคนทั่วไป ๑.๕ เท่า ๒) การให้บริการลักษณะเครือข่ายน่าจะเป็นรูปแบบการให้บริการที่เหมาะสมกับสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ๓) ผู้สูงอายุต้องการการดูแลในลักษณะองค์รวมมากกว่าแบบเฉพาะเจาะจง

ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ จึงได้จัดทำโครงการจัดทำแบบก่อสร้างต้นแบบสถานบริการสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวทางเกณฑ์อาคารเขียว โดยใช้เกณฑ์การประเมินความยั่งยืนทางพลังงานและสิ่งแวดล้อมไทย ซึ่งจัดทำโดยสถาบันอาคารเขียว มาใช้เป็นแนวทางในการออกแบบอาคาร สำหรับเป็นทางเลือกหนึ่งของสถานบริการสุขภาพที่มีความพร้อมทั้งในด้านบุคลากรและงบประมาณ เพื่อรองรับการขยายตัวของประชากรผู้สูงอายุในอนาคตต่อไป

๒. วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อจัดทำแบบก่อสร้างต้นแบบสถานบริการสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวทางเกณฑ์อาคารเขียว

๓. ขอบเขตของโครงการ/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

สถานบริการสุขภาพภาครัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๔. ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

แบบก่อสร้างสถานบริการสุขภาพผู้สูงอายุ (แบบอาคารผู้ป่วยนอกและแบบอาคารเวชศาสตร์ฟื้นฟู)

๕. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

จำนวนแบบก่อสร้างสถานบริการสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน ๒ แบบ

๖. กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ

- ๖.๑ แต่งตั้งคณะทำงานและเตรียมความพร้อม
- ๖.๒ วางแผน ศึกษาข้อมูล ประชุมกำหนดกรอบการทำงาน
- ๖.๓ จัดทำแบบก่อสร้างสถานบริการสุขภาพผู้สูงอายุ
- ๖.๔ ประเมินราคากลางค่าก่อสร้าง
- ๖.๕ สรุปและเผยแพร่

๗. งบประมาณ

จำนวน ๓๘๓,๘๗๕.- บาท

๘. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

๘.๑ มีการคัดเลือกผู้ร่วมงาน/คณะทำงานที่เหมาะสม

๘.๒ มีการประชุม/ติดตามอย่างสม่ำเสมอ

๘.๓ มีการปรับแผน/การดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในแต่ละช่วงเวลา

๙. ปัญหา/อุปสรรค

การส่งมอบงานให้งานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ยังมีความล่าช้ากว่าแผนในบางขั้นตอน

๑๐. ข้อเสนอแนะ

ควรปรับแผน/การดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในแต่ละช่วงเวลา ให้ทันการณ์ยิ่งขึ้น

โครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

๑. ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย ที่กำหนดให้มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการและวิธีการทำงาน เพื่อยกระดับขีดความสามารถและมาตรฐานการทำงานของหน่วยงานภาครัฐให้อยู่ในระดับสูงเทียบเท่าสากลโดยมีวัตถุประสงค์หลักประการหนึ่งคือเพื่อลดค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรภาครัฐ พัฒนาระบบการทำงาน ลดขั้นตอนการทำงานที่เกินความจำเป็น โดยคำนึงถึงความคุ้มค่าในเชิงภารกิจภาครัฐและเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนทำให้หน่วยงานภาครัฐ ต้องมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการและวิธีการทำงานให้สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงและตอบสนองต่อความสำเร็จตามยุทธศาสตร์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในปัจจุบันการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กรให้เป็นไปตามแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ได้มีการนำเครื่องมือการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ มาใช้ขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาในหน่วยงานภาครัฐ ที่เรียกว่าเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ที่ให้ความสำคัญกับกระบวนการและวิธีการทำงาน การพัฒนาองค์กรที่มีการบริหารจัดการในเชิงยุทธศาสตร์ ที่มุ่งเน้นการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์

ในการนี้เพื่อยกระดับขีดความสามารถในการบริหารจัดการองค์กร ของกองแบบแผนให้บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐขึ้น โดยดำเนินกิจกรรมที่ครอบคลุมในแต่ละประเด็นของทุกหมวด ที่ต้องดำเนินการพัฒนาดังต่อไปนี้

๑. สื่อสาร วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม และถ่ายทอดตัวชี้วัดทั้งองค์กร
๒. เตรียมความพร้อมต่อการให้บริการในยามฉุกเฉิน
๓. ศึกษาความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ประเมินความพึงพอใจ รวมถึงการเพิ่มช่องทางการสื่อสาร
๔. พัฒนาระบบฐานข้อมูลของกองแบบแผน
๕. พัฒนาความรู้ด้านการจัดการความรู้(KM) และจัดทำแผนการจัดการความรู้(KM)
๖. จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร และพัฒนาศักยภาพบุคลากรกองแบบแผน
๗. จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานใหม่ ประเมินคู่มือที่ได้ประกาศใช้แล้ว ทบทวนพัฒนาคู่มือ

๒. วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อยกระดับขีดความสามารถในการบริการจัดการองค์กร ของกองแบบแผน

๓. ขอบเขตของโครงการ/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรกองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๔. ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

กองแบบแผนมีการบริหารจัดการองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ(PMQA)

๕. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

ร้อยละ ๑๐๐ ของการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

๖. กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ

- ๖.๑ จัดประชุมชี้แจง สื่อสารวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมและการถ่ายทอดตัวชี้วัดทั้งองค์กร
- ๖.๒ ศึกษาความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ประเมินความพึงพอใจ
- ๖.๓ ประชุมคณะทำงานหมวด ๔
- ๖.๔ จัดประชุมทุกสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องร่วมกับวิทยากร เพื่อจัดทำแนวทาง วิธีการคัดเลือกองค์ความรู้
- ๖.๕ ประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคลากรเพื่อรองรับการปรับบทบาทภารกิจ
- ๖.๖ จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร และพัฒนาศักยภาพบุคลากรกองแบบแผน
- ๖.๗ จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานใหม่ ประเมินคู่มือที่ได้ประกาศใช้แล้ว ทบทวนพัฒนาคู่มือ

๗. งบประมาณ

จำนวน ๑,๕๔๓,๙๙๓.๔๗ บาท

๘. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ๘.๑ ผู้บริหารให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนโครงการ
- ๘.๒ มีงบประมาณรองรับในการดำเนินการเพียงพอ
- ๘.๓ บุคลากรที่ได้รับมอบหมายมีความรับผิดชอบในการดำเนินงาน

๙. ปัญหา/อุปสรรค

บุคลากรส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจถึงหลักการ และเจตนารมณ์ของเครื่องทางการบริหาร (PMQA) ทำให้การขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติยังไม่เกิดเป็นรูปธรรมเท่าที่ควร

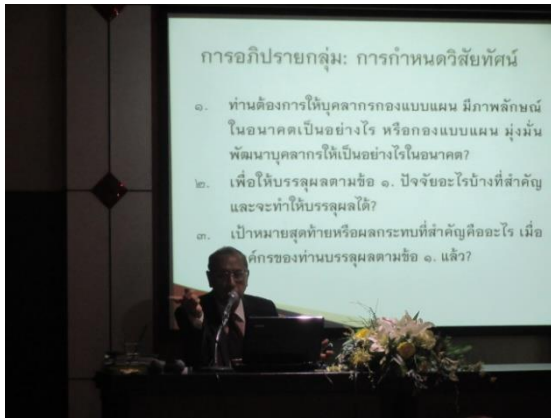
๑๐. ข้อเสนอแนะ

ควรมีการสร้างความรู้ ความเข้าใจถึงการนำเครื่องมือทางการบริหาร (PMQA) มาใช้กับหน่วยงานให้เกิดการปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม

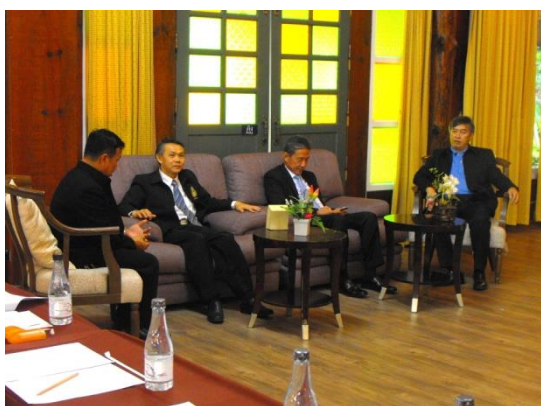
พิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙
กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ วันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙



จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรและพัฒนาศักยภาพบุคลากร กองแบบแผน ๔ ปี
ในวันที่ ๑,๔-๕ เมษายน ๒๕๕๙ ณ โรงแรม พักพิง อิงทาง บุติก โฮเทล



โครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐกองแบบแผน
ระหว่างวันที่ ๕-๗ กรกฎาคม ๒๕๕๙ ณ เดอะโบนันซ่า รีสอร์ท เขาใหญ่



โครงการพัฒนายุทธศาสตร์และการประเมินผล

๑. ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบันการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กร เป็นไปตามแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาองค์กรที่มีการบริหารจัดการในเชิงยุทธศาสตร์ ที่มุ่งเน้นการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ โดยกำหนดให้องค์การภาครัฐทุกแห่งต้องจัดให้มีการกำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงาน ในการนี้เพื่อยกระดับขีดความสามารถของกองแบบแผนในการบริหารจัดการให้บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนายุทธศาสตร์และการประเมินผลขึ้น โดยดำเนินกิจกรรมดังต่อไปนี้

๑. ทบทวนและพัฒนายุทธศาสตร์ ๔ ปี

๒. จัดทำแผนค่าของงบประมาณและจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

๓. จัดทำ กำกับ/ติดตาม การดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ

พ.ศ. ๒๕๕๙

๔. กำกับ ติดตามและประเมินผล แผนงาน/โครงการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

๕. จัดทำรายงานผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘

๒. วัตถุประสงค์ของโครงการ

๑. เพื่อให้ได้แผนยุทธศาสตร์ ๔ ปี สำหรับใช้เป็นแนวทางและการจัดทำแผนงานและงบประมาณประจำปี

๒. เพื่อให้ได้แผนค่าของงบประมาณและแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่นำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

๓. เพื่อให้ได้คำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่มีความสอดคล้องต่อการบรรลุยุทธศาสตร์รวมถึงการกำกับ ติดตาม

๔. เพื่อให้มีการกำกับ ติดตามและประเมินผล แผนงาน/โครงการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

๕. เพื่อให้ได้รายงานผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ที่แสดงให้เห็นถึงปัจจัยและเงื่อนไขที่มีผลกระทบต่อความสำเร็จและความล้มเหลวของการดำเนินงาน

๓. ขอบเขตของโครงการ/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรกองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๔. ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

๑. มีแผนยุทธศาสตร์ ๔ ปี สำหรับใช้เป็นแนวทางและการจัดทำแผนงานและงบประมาณประจำปี

๒. มีแผนค่าของงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐ และแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่นำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

๓. มีคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่มีความสอดคล้องต่อการบรรลุยุทธศาสตร์

๔. มีการกำกับ ติดตามและประเมินผล แผนงาน/โครงการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่มี
ประสิทธิภาพและประสิทธิผล

๕. มีรายงานผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ที่แสดงให้เห็นถึงปัจจัยและเงื่อนไขที่มี
ผลกระทบต่อความสำเร็จและความล้มเหลวของการดำเนินงาน

๕. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

๕.๑ การดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ได้ตามเป้าหมายร้อยละ ๑๐๐

๕.๒ กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ ๕ กิจกรรม

๖. กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ

๖.๑ ประชุมทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ๔ ปี

๖.๒ ประชุมเพื่อจัดทำคำของบประมาณและจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐

๖.๓ ประชุมกำกับติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙

๖.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๕๘ และชี้แจงแนวทางการกำกับติดตาม
และประเมินผล ปี ๒๕๕๙

๖.๕ ประชุมถ่ายทอดและติดตาม กำกับการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติ
ราชการประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

๖.๖ จัดทำรูปเล่มเอกสาร

- | | |
|--|---------------|
| - จัดซื้อจัดจ้างทำรูปเล่มแผนยุทธศาสตร์กองแบบแผน | จำนวน ๓๐ เล่ม |
| - จัดซื้อจัดจ้างทำรูปเล่มคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปี ๒๕๕๙ | จำนวน ๓๐ เล่ม |
| - จัดซื้อจัดจ้างทำรูปเล่มแผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๕๙ | จำนวน ๓๐ เล่ม |
| - จัดซื้อจัดจ้างทำรายงานผลการดำเนินงาน ประจำปี๒๕๕๘ กองแบบแผน | จำนวน ๓๐ เล่ม |

๖.๗ ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

๗. งบประมาณ

จำนวน ๑๖๓,๑๙๕.- บาท

๘. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

๘.๑ ผู้บริหารให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนโครงการ

๘.๒ มีงบประมาณรองรับในการดำเนินการเพียงพอ

๘.๓ บุคลากรส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน

๙. ปัญหา/อุปสรรค

๙.๑ บุคลากรส่วนใหญ่ยังไม่เข้าใจวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และความสำคัญของการจัดทำแผน และการ
ประเมินผล

๙.๒ บุคลากรในหน่วยงานมีภารกิจหลายอย่างทำให้การทำงานในบางเวลาทับซ้อนกัน

๑๐. ข้อเสนอแนะ

ควรสร้างความรู้ ความเข้าใจถึงความสำคัญของการจัดทำแผนและการประเมินผลว่ามีความจำเป็นต่อการ
ทำงานราชการในปัจจุบัน

ประชุมคณะกรรมการกำกับ ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานประจำปี ของกองแบบแผน



โครงการพัฒนาและสนับสนุนการบริหารจัดการ กองแบบแผน

๑. ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

ด้วยกลุ่มบริหารทั่วไป มีหน้าที่ในการสนับสนุน อำนวยความสะดวกต่างๆ พร้อมให้บริการ สนับสนุนผู้ปฏิบัติงานในกองแบบแผน รวม ๘ กลุ่ม จำนวน ๒๒๘ คน ประกอบด้วยข้าราชการ ๒๑๐ คน ลูกจ้างประจำ ๑๓ คน พนักงานราชการ ๕ คน ดังนั้น ฝ่ายบริหารทั่วไปจึงต้องใช้งบประมาณในการจัดซื้อ จัดหา วัสดุ อุปกรณ์ในการออกแบบ พิมพ์แบบ และงานสนับสนุน งานโครงการต่างๆ ของกองแบบแผน จึงจำเป็นต้องบริหารจัดการวางแผนในการจัดซื้อ / จัดหา / การซ่อมวัสดุ / ครุภัณฑ์ ตามความเหมาะสม ในการใช้งานโดยจัดสรรและกำกับการใช้จ่ายงบประมาณอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อสนับสนุน ให้การปฏิบัติภารกิจกองแบบแผนบรรลุผลสำเร็จตามแผนยุทธศาสตร์

๒. วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้การดำเนินภารกิจหลัก และแผนงาน โครงการต่าง ๆ ของกองแบบแผน บรรลุผลสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. ขอบเขตของโครงการ/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ ทุกกลุ่ม รวม ๒๒๘ คน สามารถปฏิบัติงานได้ตาม แผนงานโครงการที่วางไว้ โดยมีคน/วัสดุ/ครุภัณฑ์ และเครื่องมือต่าง ๆ ประกอบในการทำงานให้มีประสิทธิ ภาพและทันต่อเวลา และได้รับคำตอบแทนต่างๆ ตามสิทธิ

๔. ผลผลิต/ผลลัพธ์

กองแบบแผนดำเนินการบรรลุผลสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

๕. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

ร้อยละ ๙๙.๗๐ ของการเบิกจ่ายงบประมาณ

๖. กิจกรรมที่ได้ดำเนินการ

๖.๑ ค่าใช้จ่ายหมวดค่าตอบแทน ได้แก่

- | | |
|------------------------------------|-------------------|
| - ค่าเช่าบ้าน | จำนวน ๑๘๓,๑๗๕ บาท |
| - ค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ | จำนวน ๘๔,๘๗๐ บาท |

๖.๒ ค่าใช้จ่ายหมวดค่าใช้สอย ได้แก่

- | | |
|--|----------------------|
| - เงินสมทบกองทุนประกันสังคม | จำนวน ๓๔,๘๓๐ บาท |
| - ค่าอาหารจัดประชุม (กลุ่มบริหาร จำนวน ๕,๒๗๐ บาท กองแบบแผน จำนวน ๓๙,๒๔๕ บาท) | |
| - ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์ | จำนวน ๒๒๘,๑๒๒.๗๙ บาท |
| - ค่าจ้างเหมาบริการ | |

(ทำความสะอาด จำนวน ๓๗๓,๖๔๔ บาท, ถ่ายเอกสาร จำนวน ๒๗๐,๐๐๐ บาท, พนักงานขับรถยนต์ ๑๒๐,๐๐๐ บาท, พนักงานธุรการ ๔๓๒,๐๐๐ บาท, พนักงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล ๑๔๔,๐๐๐ บาท, พนักงานเขียนแบบ ๕๗๖,๐๐๐ บาท, พนักงานประมาณราคา ๗๙,๒๐๐ บาท, พนักงานด้านเทคโนโลยี สารสนเทศ ๕๔๐,๐๐๐ บาท, นักทรัพยากรบุคคล ๑๘๐,๐๐๐ บาท, ที่ปรึกษาด้านพัฒนาเกณฑ์ มาตรฐาน รูปแบบอาคารและสภาพแวดล้อม จำนวน ๒๘๒,๕๐๗ บาท)

- | | |
|--|--|
| - ค่าซ่อมแซมยานพาหนะจำนวน ๒๒๒,๐๔๕.๓๓ บาท - ค่าประกันภัยรถยนต์ จำนวน ๔,๘๙๙.๘๒ บาท | |
|--|--|

๖.๓ ค่าวัสดุ ได้แก่

- วัสดุสำนักงาน จำนวน ๔๑๓,๒๖๙.๘๖ บาท
- วัสดุคอมพิวเตอร์ จำนวน ๒๖๓,๕๙๔ บาท
- น้ำมันเชื้อเพลิงและผ่านทางพิเศษ จำนวน ๑๓,๕๖๕ บาท

๖.๔ ค่าสาธารณูปโภค ได้แก่

- โทรศัพท์พื้นฐานและโทรศัพท์เคลื่อนที่ จำนวน ๑๖๑,๓๕๙.๓๙ บาท
- ไปรษณีย์โทรเลข จำนวน ๒๘๒,๖๔๔ บาท
- น้ำดื่ม จำนวน ๗๑,๗๐๑.๖๐ บาท

๗. งบประมาณ

จำนวน ๕,๐๐๕,๙๔๒.๗๙ บาท

๘. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ๘.๑ ผู้บริหารให้ความสำคัญกับโครงการ
- ๘.๒ บุคลากรกองแบบแผนให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี

๙. ปัญหา/อุปสรรค

- ๙.๑ งบประมาณไม่เพียงพอ ต้องขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น เช่น ค่าซ่อมเครื่องพิมพ์แบบค่าพิมพ์เอกสารประกอบแบบ ค่ากระดาษพิมพ์แบบ เป็นต้น
- ๙.๒ การจัดหาวัสดุคอมพิวเตอร์ไม่สามารถทราบถึงงานออกแบบการก่อสร้างตามที่ร้องขอล่วงหน้าได้ ทำให้ต้องจัดหาวัสดุคอมพิวเตอร์ตลอดเวลาที่มีงานออกแบบการก่อสร้างตามที่แจ้งมา

๑๐. ข้อเสนอแนะ

- ๑๐.๑ ผู้ใช้วัสดุต้องแจ้งแผนให้งานพัสดุและยานพาหนะเพื่อตั้งแผนการจัดซื้อ/จ้างทราบก่อน
- ๑๐.๒ ดำเนินการตามหนังสือการมอบอำนาจ

งบสนับสนุนนโยบายและการดำเนินงานในภาวะวิกฤต กองแบบแผน

๑. ความสำคัญ/ความเป็นมา

งบสนับสนุนนโยบายและการดำเนินงานในภาวะวิกฤต เป็นงบประมาณที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้แต่ละหน่วยงานตั้งไว้ เนื่องจากในแต่ละปี กองแบบแผนมีการกิจตามนโยบายที่มีได้ตั้งงบประมาณไว้ตั้งแต่ต้นปี และอาจจะมีเหตุการณ์ภัยพิบัติต่าง ๆ ที่ประเทศไทยได้รับผลกระทบในแต่ละปี ทำให้ต้องมีการจัดทำโครงการสนับสนุนนโยบายและการดำเนินงาน ในภาวะวิกฤตขึ้น

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อใช้สำหรับสนับสนุนนโยบายและการดำเนินงานในภาวะวิกฤต ให้ทันต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

๓. ขอบเขต/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรกองแบบแผน

๔. ผลผลิต/ผลลัพธ์

กองแบบแผนสามารถดำเนินการตามนโยบายที่ได้รับมอบหมาย และในภาวะวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๕. กิจกรรมที่ได้มีการดำเนินการ

- | | | |
|-----|---|----------------------|
| ๕.๑ | จ้างเหมาบริการขนย้ายวัสดุอุปกรณ์ และครุภัณฑ์สำนักงาน กองแบบแผน จากอาคารเดิมมายังที่ทำการใหม่ | จำนวน ๗๒๖,๙๘๘.๓๒ บาท |
| ๕.๒ | ประชุมพัฒนาเพิ่มสมรรถนะบุคลากรในการควบคุมการก่อสร้างให้มีประสิทธิภาพและประชุมพิจารณา กำหนดแนวทางการพัฒนาการทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และประชุมอื่นๆ | จำนวน ๘๕,๕๔๖ บาท |
| ๕.๓ | ค่าใช้จ่ายเดินทางไปร่วมโครงการเพิ่มศักยภาพบุคลากรกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและเดินทางไปร่วมประชุม ตรวจสอบติดตามผลการก่อสร้าง สถานบริการสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ | จำนวน ๑๑๕,๐๐๐ บาท |
| ๕.๔ | ค่าจ้างถ่ายเอกสาร | จำนวน ๒๙,๓๐๐ บาท |
| ๕.๕ | ค่าส่งไปรษณีย์ | จำนวน ๗,๒๕๕ บาท |
| ๕.๖ | จ้างเหมาบริการรถตู้ปรับอากาศพร้อมพนักงานขับรถยนต์ | จำนวน ๔,๐๐๐ บาท |

๖. งบประมาณ

จำนวน ๙๖๘,๐๘๘.๓๒ บาท ๙๗๕๖๒๓.๓๒

๗. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ๗.๑ งบประมาณที่เพียงพอ
- ๗.๒ ผู้บริหารให้ความสำคัญ
- ๗.๓ ความร่วมมือของผู้ปฏิบัติงาน

๘. ปัญหา/อุปสรรค

เป็นการดำเนินงานในลักษณะของการตั้งรับ ซึ่งยากต่อการคาดการณ์ และวางแผนการดำเนินงานได้

ส่วนที่ ๕
สรุปผลการกำกับติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

๕.๑ กรอบระยะเวลาการกำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยได้ดำเนินการตามกรอบระยะเวลาที่กำหนดไว้
ดังรายละเอียดตารางด้านล่าง

ระยะเวลา	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
ต.ค.๕๘	-แต่งตั้งคณะทำงานกำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๕๙ -ประชุมคณะทำงานกำกับฯ ปี ๒๕๕๙ -ส่งเอกสารหลักฐานความสำเร็จปี ๒๕๕๘	กลุ่มแผนฯ คณะทำงานกำกับฯ ผู้รับผิดชอบโครงการ ๒๕๕๘	
พ.ย.๕๘	-จัดทำรายละเอียดตัวชี้วัดตามโครงการ รอบ ๖ เดือนและ ๑๒ เดือน -ประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงานประจำปี ๒๕๕๘ และชี้แจงแนวทางการกำกับติดตามและประเมินผล ปี ๒๕๕๙	ผู้รับผิดชอบโครงการ ๒๕๕๘	
ธ.ค.๕๘	-จัดทำรายงานผลการดำเนินงานปี ๒๕๕๘	คณะทำงานกำกับฯ	
ทุกวันจันทร์ที่สี่ ของเดือน	-ประชุมผู้รับผิดชอบโครงการ	ผู้รับผิดชอบโครงการ/ คณะทำงานกำกับฯ	รายงานผ่านระบบ SMART ภายในวัน พฤหัสบดีที่สามของเดือน
ก.พ.๕๙	-ปรับแผนการดำเนินงานและงบประมาณครั้งที่ ๑ (ไตรมาสที่ ๓)	คณะทำงานกำกับฯ	การปรับแผนจะปรับเฉพาะแผนงาน/ โครงการที่ไม่สามารถปฏิบัติตามแผนได้
มี.ค.๕๙	-สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน รอบ ๖ เดือน	คณะทำงานกำกับฯ	
พ.ค.๕๙	-ปรับแผนการดำเนินงานและงบประมาณครั้งที่ ๒ (ไตรมาสที่ ๔)	คณะทำงานกำกับฯ	การปรับแผนจะปรับเฉพาะแผนงาน/ โครงการที่ไม่สามารถปฏิบัติตามแผนได้
ส.ค.๕๙	-สรุปปัญหาและแนวทางการจัดการ	คณะทำงานกำกับฯ	เก็บข้อมูลถึงเดือน ก.ค.๒๕๕๙
ก.ย.๕๙	-สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานรอบ ๑๒ เดือน	คณะทำงานกำกับฯ	
ต.ค.๕๙	-ส่งเอกสารหลักฐานความสำเร็จ ปี ๒๕๕๙ แต่งตั้งคณะทำงานกำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๐ -ประชุมคณะทำงานกำกับฯ ปี ๒๕๖๐	ผู้รับผิดชอบโครงการ	
ธ.ค.๕๙	-จัดทำสรุปเล่มรายงานผลการดำเนินงานประจำปี ๒๕๕๙	คณะทำงานกำกับฯ	

๕.๒ สรุปปัญหา/อุปสรรค จากการรายงานตามโครงการปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙

โครงการ	ปัจจัยแห่งความสำเร็จ	ปัญหา	อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
๑	๑. ความชัดเจนของเนื้อหาเกณฑ์การประเมิน ๒. กระบวนการถ่ายทอดวิธีการประเมินให้แก่โรงพยาบาลและคณะเยี่ยมประเมิน ๓. ศักยภาพของคณะเยี่ยมประเมิน ๔. ความพร้อมของโรงพยาบาล (เจ้าหน้าที่,นโยบาย,งบประมาณ) ๕. โรงพยาบาลเห็นความสำคัญของมาตรฐานระบบบริการสุขภาพของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๑. โรงพยาบาลขาดการสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาตามเนื้อหาของเกณฑ์มาตรฐาน ๒. โรงพยาบาลขาดบุคลากรในการขับเคลื่อนกระบวนการงาน	๑. นโยบายผู้บริหารของโรงพยาบาลไม่สนับสนุน ๒. นโยบายระดับเขตไม่สนับสนุน	๑. ส่งเสริมองค์ความรู้แก่โรงพยาบาลเป็นประจำ ๒. ประชาสัมพันธ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านอาคารและสภาพแวดล้อมให้มากขึ้นให้เห็นข้อดีเพื่อจูงใจให้พัฒนาอาคารให้ดีขึ้นตามมาตรฐาน
๒	๑. บุคลากรที่ดำเนินการเกี่ยวกับอาคารและสภาพแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพกลุ่มเป้าหมาย ให้ความร่วมมือและสนใจเข้าร่วมประชุม ๒. วิทยากร ผู้บริหาร คณะทำงานและบุคลากรของกองแบบแผน ให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการจัดการประชุมเป็นอย่างดี	๒. ผู้เข้าร่วมประชุมบางท่านไม่ให้ความสำคัญกับการประเมินผลการถ่ายทอดองค์ความรู้		๑. ปรับรูปแบบการประเมินผลให้เหมาะสมกับผู้เข้าร่วมประชุม
๓	๑. กลุ่มฯ ให้ความร่วมมือในการไปสำรวจ,จัดทำโครงการ ๒. ผู้บริหารโรงพยาบาลให้ความร่วมมือในการสำรวจ, อนุเคราะห์ข้อมูล เห็นความสำคัญของการมีแผนแม่บท ๓. การจัดสรรงบประมาณในการดำเนินการ	๑. ความไม่ชัดเจนในการกำหนดโครงสร้างการบริหารกองแบบแผน ๒. บุคลากรในการจัดทำแผนแม่บท (กองแบบแผน) มีงานซ้ำซ้อนในการปฏิบัติงานกับโครงการอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย ทำให้การบริหารโครงการไม่เป็นไปตามแผน ๓. การปรับเปลี่ยนผู้บริหารของสถานบริการสุขภาพ อาจทำให้การนำแผนแม่บทไปใช้เปลี่ยนตามนโยบาย		๑ สร้างความเข้าใจแก่บุคลากรในหน่วยงานให้เห็นถึงความสำคัญของการทำงานโครงการเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายกรมฯและกระทรวง ๒. ควรลำดับความสำคัญของโครงการ แต่ละโครงการ กระจายบุคลากรให้ทั่วถึงในการทำงาน ๓. จัดอบรมให้สถานบริการสุขภาพสามารถกำหนดแผนแม่บทในเบื้องต้น โดยมี

	๔. ผู้บริหารระดับกระทรวงเห็นความสำคัญในการจัดทำโครงการแผนแม่บท	๔. ควรมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนแม่บท ภายในสถานบริการสุขภาพทั้งในปัจจุบันและในอนาคต ๕. การจัดสรรงบประมาณในการดำเนินการจัดทำรูปเล่มเพื่อการเผยแพร่ยังไม่เหมาะสม		กองแบบแผนให้คำปรึกษา แนะนำ ๔. ควรนำเสนอโครงการจัดทำแผนแม่บทให้ผู้บริหารระดับเขต ระดับกระทรวง เพื่อผลักดันให้เกิดการนำแผนแม่บทไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศต่อไป
๕.	๑. ความร่วมมือของคณะทำงาน ๒. เป็นโครงการที่ได้รับความสนใจจากผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข ๓. เป็นโครงการที่เป็นความหวังในการแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย ๔. งบประมาณที่ได้รับ	๑. ความไม่เข้าใจในโครงการในระยะเริ่มต้นของเจ้าหน้าที่ ๒. ระยะเวลาในการทำงานน้อยไป ๓. คณะทำงานต้องมียานอื่นทำในเวลาเดียวกัน ๔. ความหลากหลายของระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล		๑. ควรมีโครงการในลักษณะนี้เกิดขึ้นมากกว่านี้ ๒. มีความร่วมมือและเข้าใจในโครงการลักษณะนี้ ๓. จัดสรรงบประมาณให้มากกว่าที่ได้รับ ๔. ให้เจ้าหน้าที่มีเวลาในการทำโครงการมากกว่านี้ โดยไม่มีงานอื่นที่จะต้องทำในเวลาเดียวกัน
๖.	๑. การบริหารจัดการโครงการที่มีประสิทธิภาพ ๒. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูล และการสื่อสารที่ชัดเจนระหว่างคณะทำงาน ๓. ความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายของคณะทำงาน	๑. คณะทำงานติดภารกิจโครงการอื่น และมีภารกิจจำนวนมาก ทำให้มีข้อจำกัดเรื่องเวลาในการทำงาน ๒. การบริหารจัดการโครงการ ขาดความเข้มงวด การสื่อสารไม่ชัดเจน		๑. ผู้รับผิดชอบโครงการ ต้องปรับปรุงรูปแบบการบริหารจัดการให้มีความเข้มงวด และสื่อสารกับคณะทำงานให้ชัดเจน/ มีความเข้าใจตรงกันมากขึ้น ๒. คณะทำงาน ควรรับทำงานโครงการตามศักยภาพและความสนใจที่ตนมี รวมทั้งต้องจัดตารางเวลาให้กับโครงการอย่างเหมาะสม
๗	๑. การบริหารจัดการโครงการที่มีประสิทธิภาพ ๒. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูล และการสื่อสารที่ชัดเจนระหว่างคณะทำงาน ๓. ความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายของคณะทำงาน	๑. คณะทำงานติดภารกิจโครงการอื่น และมีภารกิจจำนวนมาก ทำให้มีข้อจำกัดเรื่องเวลาในการทำงาน ๒. การบริหารจัดการโครงการ ขาดความเข้มงวด การสื่อสารไม่ชัดเจน		๑. ผู้รับผิดชอบโครงการ ต้องปรับปรุงรูปแบบการบริหารจัดการให้มีความเข้มงวด และสื่อสารกับคณะทำงานให้ชัดเจน/ มีความเข้าใจตรงกันมากขึ้น ๒. คณะทำงาน ควรรับทำงานโครงการตามศักยภาพและความสนใจที่ตนมี รวมทั้งต้องจัดตารางเวลาให้กับโครงการอย่างเหมาะสม

๘	๑. ความร่วมมือของสถานบริการสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย ๒. ความร่วมมือของผู้เชี่ยวชาญด้านวิศวกรรมโยธาทั้งจากภาครัฐและเอกชน	การนำไปใช้ประโยชน์ เนื่องจากงบประมาณที่สถานบริการสุขภาพต้องจัดหา		ประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ เพื่อให้สถานบริการสุขภาพ ตระหนักถึงความสำคัญ
๙	การได้รับทรัพยากรสำคัญในการดำเนินการโครงการ ได้แก่ เครื่อง อุปกรณ์ และซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์และเวลาดำเนินการ	ไม่มี		ไม่มี
๑๐	๑. มีการคัดเลือกผู้ร่วมงาน/คณะทำงานที่เหมาะสม ๒. มีการประชุม/ติดตามอย่างสม่ำเสมอ ๓. มีการปรับแผน/การดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในแต่ละช่วงเวลา	การส่งมอบงานให้งานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ยังมีความล่าช้ากว่าแผนในบางขั้นตอน		ควรปรับแผน/การดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในแต่ละช่วงเวลา ให้ทันการณ์ยิ่งขึ้น
๑๑	๑. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนโครงการ ๒. มีงบประมาณรองรับในการดำเนินการเพียงพอ ๓. บุคลากรที่ได้รับมอบหมายมีความรับผิดชอบในการดำเนินงาน	บุคลากรส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจถึงหลักการ และเจตนารมณ์ของเครื่องทางการบริหาร (PMQA) ทำให้การขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติยังไม่เกิดเป็นรูปธรรมเท่าที่ควร		ควรมีการสร้างความรู้ ความเข้าใจถึงการนำเครื่องมือทางการบริหาร (PMQA) มาใช้กับหน่วยงานให้เกิดการปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม
๑๒	๑. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนโครงการ ๒. มีงบประมาณรองรับในการดำเนินการเพียงพอ ๓. บุคลากรส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน	๑. บุคลากรส่วนใหญ่ยังไม่เข้าใจวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และความสำคัญของการจัดทำแผน และการประเมินผล ๒. บุคลากรในหน่วยงานมีภารกิจหลายอย่าง ทำให้การทำงานในบางเวลาทับซ้อนกัน		ควรสร้างความรู้ ความเข้าใจถึงความสำคัญของการจัดทำแผนและการประเมินผลว่ามีความจำเป็นต่อการทำงานราชการในปัจจุบัน

๕.๓ สรุปปัญหาและแนวทางการจัดการ สำหรับการบริหารโครงการ ตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙

ปัญหา	แนวทางการจัดการ	ผู้รับผิดชอบ
๑.การมอบหมายงาน บางโครงการจำเป็นต้องดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่หลายวิชาชีพ ซึ่งตามโครงสร้างใหม่ ต้องใช้เจ้าหน้าที่ข้ามกลุ่ม ทำให้โครงการขาดความคล่องตัว	๑.การพิจารณารายชื่อคณะทำงานของแต่ละโครงการ หัวหน้ากลุ่มควรมีส่วนร่วมในการเสนอชื่อเจ้าหน้าที่ในกลุ่ม และร่วมรับผิดชอบต่อความสำเร็จของโครงการ	คณะกำกับติดตาม+หัวหน้ากลุ่ม+ผู้รับผิดชอบโครงการ
๒.การกำหนดร้อยละความก้าวหน้าของแต่ละกิจกรรม ที่ดำเนินการเหมือนกัน แต่ร้อยละความก้าวหน้าไม่เท่ากัน เช่น การแต่งตั้งคณะทำงาน การประชุม รวมทั้งการวัดรายการกิจกรรมที่จะต้องบันทึกข้อมูลลงในระบบ SMART	๒.ควรมีการกำหนดร้อยละความก้าวหน้าให้เท่ากันในกิจกรรมที่ดำเนินการเหมือนกัน และมีการตั้งเป้าหมายในการวัดรายการกิจกรรมเพื่อลงข้อมูลในระบบ SMART	งานแผน+ผู้รับผิดชอบโครงการ
๓.การจัดสรรงบประมาณ ยังไม่มีการพิจารณารายละเอียดของกิจกรรมแต่ละโครงการ ว่ามีความคุ้มค่าหรือไม่	๓.ควรมีคณะกรรมการพิจารณาการจัดสรรงบประมาณของกอง โดยให้ผู้รับผิดชอบโครงการนำเสนอโครงการเริ่มตั้งแต่หลักการและเหตุผล รวมถึงกิจกรรมที่ต้องใช้จ่ายงบประมาณในเรื่องใดบ้าง และจัดลำดับความสำคัญของโครงการ เพื่อจัดสรรทรัพยากร	งานแผน+ผู้รับผิดชอบโครงการ
๔.กำกับ ติดตาม การดำเนินงานและการใช้จ่ายงบประมาณ ไม่เป็นไปตามแผนปฏิบัติการที่กำหนดไว้	๔.ชี้แจงรายละเอียดของการกำกับติดตามแก่ผู้รับผิดชอบโครงการ ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณถึงแนวทางการติดตามว่าจะติดตาม ตามแผนปฏิบัติการที่กำหนดไว้รวมถึงการใช้จ่ายงบประมาณ	คณะกำกับติดตาม+ผู้รับผิดชอบโครงการ
๕.ตัวชี้วัดร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ทำให้โครงการขาดประสิทธิภาพในการใช้จ่ายงบประมาณ	๕.การตั้งงบประมาณ ควรประมาณการให้ใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุด และควรมีหน่วยงานภายในที่พิจารณาเรื่องการใช้จ่ายให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น การเดินทางไปราชการจำนวนวัน/	ผู้รับผิดชอบโครงการ+กลุ่มบริหารทั่วไป+ผอภ.

	จำนวนคน/การโดยสารเครื่องบินชั้นประหยัด/การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (ควรมีการรายงานผลการปฏิบัติงานที่ไปดำเนินการดังกล่าวด้วย) ทั้งนี้ควรวางแผนในการควบคุมภายในการใช้จ่ายงบประมาณ โดยคำนึงถึงความคุ้มค่า โปร่งใสและตรวจสอบได้ตามนโยบายเกี่ยวกับการบริหารงานที่โปร่งใสของกองแบบแผน	
๖.บทบาทของคณะกำกับติดตามฯ ยังไม่มีประสิทธิภาพ	๖.บทบาทบทบาทและรายชื่อของคณะกำกับติดตามฯ	ผอก.
๗.การรายงานในระบบ Smart บางโครงการยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์	๗.จัดประชุมแนะนำการบันทึกข้อมูลระบบ Smart และทดลองการใช้งาน	งานประเมิน+ผู้รับผิดชอบโครงการ
๘.ขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามโครงการ	๘.สร้างแรงจูงใจอย่างเป็นรูปธรรม ให้แก่คณะทำงานที่รับผิดชอบงานโครงการ นอกเหนือจากงานภายในกลุ่มที่รับผิดชอบ	ผอก.+หน.กลุ่ม
๙. ผู้รับผิดชอบโครงการบางโครงการ ไม่ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานโครงการให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้	๙. ผู้รับผิดชอบโครงการ ควรให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนปฏิบัติการของโครงการที่รับผิดชอบให้สามารถนำสู่การปฏิบัติได้จริง หรือมีความคลาดเคลื่อนน้อยที่สุด	งานแผน+ผู้รับผิดชอบโครงการ
๑๐. การเขียนแผนการดำเนินงาน ที่เกี่ยวกับการซื้อ/จ้าง ควรลงรายละเอียดให้มากขึ้น เช่น ระยะเวลาของการดำเนินงาน การวางแผนควรกำหนดให้ตรงกับการเบิกจ่ายจริงมากที่สุด	๑๐. ผู้รับผิดชอบโครงการควรรหาข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานตามระเบียบพัสดุและการเบิกจ่ายของงานการเงินและกองคลัง ว่าต้องมีระยะเวลาการดำเนินงานมากน้อยเพียงใด เพื่อนำมากำหนดในแผนการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบโครงการ+งานการเงิน+งานพัสดุ

ภาคผนวก

คำสั่ง+ ตารางงบประมาณจากเว็บ