

รายงานผลการปฏิบัติราชการ  
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ  
กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔  
(รอบ ๖ เดือน)

กองแบบแผน  
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
เมษายน ๒๕๖๔

# คำนำ

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้รวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ รอบ ๖ เดือน จัดทำเป็นเอกสารรายงานผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ รอบ ๖ เดือน โดยประกอบด้วย

๑. ตารางตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ กองแบบแผน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ (รอบ ๖ เดือน)
๒. รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด) ทั้งการประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) และ การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)

ทั้งนี้กลุ่มแผนงานและประเมินผล หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานต่อไป

กลุ่มแผนงานและประเมินผล  
กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
เมษายน ๒๕๖๔

# สารบัญ

|   | หน้า |
|---|------|
| คำนำ  | ก    |
| สารบัญ  | ข    |
| ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ กองแบบแผน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (รอบ ๖ เดือน)                    | ๑    |
| รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)  |      |
| <b>การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)</b>  | ๓    |
| ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๑ ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐมีมาตรฐานตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก | ๔    |
| ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๑ จำนวนแบบก่อสร้างอาคารสถานบริการสุขภาพที่ได้รับการพัฒนาแล้วเสร็จ  | ๙    |
| ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๒ ร้อยละของแบบก่อสร้างที่ขอปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้องกับการใช้งานได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วเสร็จ             | ๑๓   |
| ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๓ จำนวนองค์ความรู้ด้านอาคารและสภาพแวดล้อมที่ได้รับการพัฒนาสำเร็จ   | ๑๖   |
| ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๔ ร้อยละของบุคลากรภาคีเครือข่ายเป้าหมายที่ได้รับการถ่ายทอดนำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์                       | ๒๐   |
| <b>การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)</b>   | ๒๓   |
| ตัวชี้วัดที่ ๒ ระดับความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานโดยใช้ Application   | ๒๔   |
| ตัวชี้วัดที่ ๓ ระดับความสำเร็จของนวัตกรรมที่หน่วยงานสร้างใหม่และนำไปใช้ประโยชน์   | ๒๘   |
| ตัวชี้วัดที่ ๔ ร้อยละความสำเร็จของการจัดวางระบบการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง                                     | ๓๓   |



| ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ<br><input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน<br><input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน                                   |          |                     |                  |              |              |              |              |   |                    |                          |  |
|---|----------|---------------------|------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---|--------------------|--------------------------|--|
| ตัวชี้วัดผล<br>การปฏิบัติราชการ   | หน่วยวัด | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | เกณฑ์การให้คะแนน |              |              |              |              | ผลการดำเนินงาน  |                    |                          |  |
|   |          |                     | ๑                | ๒            | ๓            | ๔            | ๕            | ผลการดำเนินงาน  | ค่าคะแนน<br>ที่ได้ | คะแนน<br>ถ่วง<br>น้ำหนัก |  |
| การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) ร้อยละ ๖๐   |          |                     |                  |              |              |              |              |   |                    |                          |  |
| ตัวชี้วัดที่ ๑. ตัวชี้วัดภารกิจ<br>หลักของกรม ฯ และหน่วยงาน   |          | ๖๐                  |                  |              |              |              |              |   |                    |                          |  |
| ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ร้อยละเฉลี่ย<br>ถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงาน<br>ตัวชี้วัดกรมที่อยู่ในความ<br>รับผิดชอบของหน่วยงาน (KPI<br>ปรับปรุงประสิทธิภาพ/ PA /<br>นโยบายสำคัญเร่งด่วน /งาน<br>ตามเอกสารงบประมาณ<br>รายจ่าย/ภารกิจที่ได้รับ<br>มอบหมายพิเศษ ) |          | ๒๐                  |                  |              |              |              |              |   |                    |                          |  |
| ๑.๑.๑ ร้อยละของ<br>สถานพยาบาลภาครัฐมี<br>มาตรฐานตามเกณฑ์มาตรฐาน<br>ระบบบริการสุขภาพ ด้าน<br>อาคาร สถานที่และสิ่งแวดล้อม<br>ความสะอาด  | ร้อยละ   | ๒๐                  | ร้อยละ<br>๔๐     | ร้อยละ<br>๕๐ | ร้อยละ<br>๖๐ | ร้อยละ<br>๗๐ | ร้อยละ<br>๘๐ | ๑.แต่งตั้งคณะทำงานฯ<br>๒.จัดประชุมชี้แจง<br>ส่งเสริม สนับสนุนการ<br>พัฒนาสถานพยาบาล<br>ภาครัฐ | ๕.๐๐๐๐             | ๑.๐๐๐๐                   |  |
| ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ร้อยละเฉลี่ย<br>ถ่วงน้ำหนักในการบรรลุ<br>เป้าหมายตามภารกิจหลักของ<br>หน่วยงาน  |          | ๔๐                  |                  |              |              |              |              |   |                    |                          |  |
| ๑.๒.๑ จำนวนแบบก่อสร้าง<br>อาคารสถานบริการสุขภาพที่<br>ได้รับการพัฒนาแล้วเสร็จ   | แบบ      | ๑๐                  | ๔<br>แบบ         | ๕<br>แบบ     | ๖<br>แบบ     | ๗<br>แบบ     | ๘<br>แบบ     | ๑. ประชุมคณะทำงาน<br>จำนวน ๓ ครั้ง<br>๒. ลงพื้นที่เก็บข้อมูล<br>จำนวน ๓ ครั้ง                 | ๕.๐๐๐๐             | ๐.๕๐๐๐                   |  |
| ๑.๒.๒ ร้อยละของแบบก่อสร้าง<br>ที่ขอปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้อง<br>กับการใช้งานได้รับการปรับปรุง<br>แก้ไขแล้วเสร็จ  | ร้อยละ   | ๑๐                  | ร้อยละ<br>๗๖     | ร้อยละ<br>๗๘ | ร้อยละ<br>๘๐ | ร้อยละ<br>๘๒ | ร้อยละ<br>๘๔ | การจัดประชุมกำหนด<br>แนวทาง ๑ ครั้ง และ<br>ประชุมร่วมกับ<br>ส่วนราชการอื่น ๓ ครั้ง            | ๕.๐๐๐๐             | ๐.๕๐๐๐                   |  |
| ๑.๒.๓ จำนวนองค์ความรู้ด้าน<br>อาคารและสภาพแวดล้อมที่<br>ได้รับการพัฒนาสำเร็จ  | เรื่อง   | ๑๐                  | -                | -            | -            | -            | ๑<br>เรื่อง  | จัดทำเอกสาร BEP<br>แล้วเสร็จ ครบถ้วนตาม<br>เกณฑ์ที่กำหนด                                      | ๕.๐๐๐๐             | ๐.๕๐๐๐                   |  |



| ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ<br><input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน<br><input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน |            |                     |                         |                 |                 |                 |                 |   |                    |                          |
|---|------------|---------------------|-------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---|--------------------|--------------------------|
| ตัวชี้วัดผล<br>การปฏิบัติราชการ   | หน่วยวัด   | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | เกณฑ์การให้คะแนน        |                 |                 |                 |                 | ผลการดำเนินงาน  |                    |                          |
|   |            |                     | ๑                       | ๒               | ๓               | ๔               | ๕               | ผลการดำเนินงาน  | ค่าคะแนน<br>ที่ได้ | คะแนน<br>ถ่วง<br>น้ำหนัก |
| ๑.๒.๔ ร้อยละของบุคลากรภาคี<br>เครือข่ายเป้าหมายที่ได้รับการ<br>ถ่ายทอด นวัตกรรมความรู้ไปใช้<br>ประโยชน์   | เรื่อง     | ๑๐                  | ร้อยละ<br>๖๖            | ร้อยละ<br>๖๘    | ร้อยละ<br>๗๐    | ร้อยละ<br>๗๒    | ร้อยละ<br>๗๔    | ๑.ดำเนินการประชุม<br>กำหนดหลักสูตร<br>๒.เตรียมการประชุม<br>พัฒนา        | ๕.๐๐๐๐             | ๐.๕๐๐๐                   |
| <b>การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base) (ร้อยละ ๔๐)</b>   |            |                     |                         |                 |                 |                 |                 |   |                    |                          |
| ตัวชี้วัดที่ ๒ ระดับความสำเร็จ<br>ของการเพิ่มประสิทธิภาพการ<br>ปฏิบัติงานโดยใช้ Application   | ระดับ      | ๑๐                  | ระดับ<br>๑              | ระดับ<br>๒      | ระดับ<br>๓      | ระดับ<br>๔      | ระดับ<br>๕      | ร้อยละ ๘๓.๓๓<br>ของบุคลากร<br>ลงทะเบียนใช้งาน<br>Application HSS Office | ๕.๐๐๐๐             | ๐.๕๐๐๐                   |
| ตัวชี้วัดที่ ๓ ระดับความสำเร็จ<br>ของนวัตกรรมที่หน่วยงาน<br>สร้างใหม่และนำไปใช้ประโยชน์   | ระดับ<br>๕ | ๑๕                  | ระดับ<br>๑              | ระดับ<br>๒      | ระดับ<br>๓      | ระดับ<br>๔      | ระดับ<br>๕      | ระดับ ๕   | ๕.๐๐๐๐             | ๐.๗๕๐๐                   |
| ตัวชี้วัดที่ ๔ ร้อยละความสำเร็จ<br>ของการจัดวางระบบการ<br>ควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์<br>กระทรวงการคลัง   | ร้อยละ     | ๑๕                  | ต่ำกว่า<br>ร้อยละ<br>๕๐ | ร้อยละ<br>๕๐.๐๐ | ร้อยละ<br>๗๐.๐๐ | ร้อยละ<br>๘๐.๐๐ | ร้อยละ<br>๙๐.๐๐ | ระดับ ๒   | ๒.๐๐๐๐             | ๐.๓๐๐๐                   |
|   |            |                     |                         |                 |                 |                 |                 |   | <b>รวม</b>         | <b>๔.๕๕๐๐</b>            |



## การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)



|   |  |
|---|--|
| รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด) <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน<br><input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน   |  |
| ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๑ ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก  |  |
| ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสรารุช งามพ่องใส   | ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายสุทธิพร ปรีชา<br>นางสาวทัศนภรณ์ ศรีอภิวัดน์<br>นายพรกฤษณ์ แทนแก้ว<br>นายเอกภพ บุญเพลิง |
| โทรศัพท์ : ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๑๒  | โทรศัพท์ : ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๑๗   |
| <p><b>คำอธิบาย :</b></p> <p><b>สถานพยาบาลภาครัฐ</b> หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p><b>มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ</b> หมายถึง มาตรฐานข้อกำหนด แนวทางการบริหารจัดการของระบบบริการสุขภาพที่จัดให้กับประชาชนด้วยการส่งมอบงานบริการที่มีคุณภาพให้เป็นที่ไว้วางใจของประชาชนและสังคมในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพและเอื้อให้เกิดความปลอดภัย สวัสดิภาพของผู้รับบริการผู้ให้บริการผู้มาเยือน ชุมชนและสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย ๙ ด้าน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"><li>๑. ด้านการบริหารจัดการ</li><li>๒. ด้านการบริการสุขภาพ</li><li>๓. ด้านอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก</li><li>๔. ด้านสิ่งแวดล้อม</li><li>๕. ด้านความปลอดภัย</li><li>๖. ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข</li><li>๗. ด้านระบบสนับสนุนบริการที่สำคัญ</li><li>๘. ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ</li><li>๙. ด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์</li></ol> <p><b>ด้านอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก</b> หมายถึง การกำหนดข้อแนะนำและแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดทำหรือจัดโครงสร้างทางกายภาพของอาคารและสภาพแวดล้อมให้มีองค์ประกอบที่เหมาะสมครบถ้วนต่อการใช้งานทั้งส่วนตัวอาคารและระบบประกอบอาคาร เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่บุคลากรและผู้ป่วยให้ใช้ได้กับโรงพยาบาลทุกประเภทและทุกขนาด ประกอบด้วย ๗ งาน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"><li>๑. งานสถาปัตยกรรม</li><li>๒. งานมัณฑนศิลป์</li><li>๓. งานภูมิทัศน์</li><li>๔. งานโครงสร้าง</li><li>๕. งานระบบไฟฟ้า</li><li>๖. งานระบบประปาและสุขาภิบาล</li><li>๗. งานระบบเครื่องกล</li></ol> |  |

**เกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ** หมายถึง เกณฑ์ที่กำหนดขึ้นเป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานและวัดความสำเร็จของสถานพยาบาลในการบริหารจัดการงานบริการที่มีคุณภาพรวมทั้งพฤติกรรมสุขภาพประกอบด้วย อาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม เครื่องมือแพทย์ การดำเนินงานสุขศึกษาที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและสาธารณสุข โดยกำหนดการประเมินเป็น ๓ ระดับ คือ ระดับพื้นฐาน ระดับพัฒนา และระดับคุณภาพ

**ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ** หมายถึง กระบวนการที่หน่วยงานรับผิดชอบได้ประเมินผลความสำเร็จในการดำเนินการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ควบคุมกำกับ ตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพและประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพในระดับพื้นฐาน

**ข้อมูลผลการดำเนินงานที่ผ่านมา :**

| ตัวชี้วัด   | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.                        |   |   |
|---|---|---|---|
|   | ๒๕๖๑  | ๒๕๖๒  | ๒๕๖๓  |
| ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐ<br>กลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบ<br>บริการสุขภาพ (ด้านอาคารและ<br>สภาพแวดล้อมสาธารณสุข) | ๗๘๘ แห่ง<br>(ร้อยละ ๘๗.๙๔)<br>จากเป้าหมาย<br>๘๙๖ แห่ง | ๘๘๕ แห่ง<br>(ร้อยละ ๙๘.๗๗)<br>จากเป้าหมาย<br>๘๙๖ แห่ง | ๒๖๓ แห่ง<br>(ร้อยละ ๕๙.๒๓)<br>จากเป้าหมาย<br>๔๔๔ แห่ง |

**เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success :**

**รอบ ๖ เดือน**

- จัดตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการดำเนินการ ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ควบคุม กำกับและประเมินผลมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
- ชี้แจงถ่ายทอดองค์ความรู้มาตรฐานระบบบริการสุขภาพทั่วประเทศ
- ดำเนินการส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาสถานพยาบาลภาครัฐตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (แต่ละด้าน/ผู้รับผิดชอบ) ร้อยละ ๖๐

**รอบ ๑๒ เดือน**

ตรวจประเมินรวบรวมรายงานประเมินผลมาตรฐานสถานพยาบาลภาครัฐผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (ระดับพื้นฐาน) ผ่านระบบ HS๔



**เกณฑ์การให้คะแนน:**

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน+/- ร้อยละ ๑๐ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

| ระดับ<br>คะแนน | ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐาน<br>ระบบบริการสุขภาพ (ด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข) |
|----------------|---|
| ๑              | ร้อยละ ๔๐   |
| ๒              | ร้อยละ ๕๐   |
| ๓              | ร้อยละ ๖๐   |
| ๔              | ร้อยละ ๗๐   |
| ๕              | ร้อยละ ๘๐   |

เงื่อนไข : -

**การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :**

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนสถานพยาบาลภาครัฐกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพระดับพื้นฐาน} \times 100}{\text{จำนวนสถานพยาบาลภาครัฐกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ}}$$

(๑,๐๗๙ แห่ง)

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เป้าหมาย จำนวน ๑,๐๗๙ แห่ง โดยแบ่งเป็น

๑. โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๘๙๙ แห่ง
๒. โรงพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๕๙ แห่ง
๓. โรงพยาบาลนอกกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑๒๑ แห่ง

**ผลการดำเนินงาน :**

๑. แต่งตั้งคณะทำงานโครงการส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานด้านอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก ตามคำสั่งกองแบบแผนที่ ๖๖/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ และร่วมเป็นคณะอำนวยการและคณะทำงาน ขับเคลื่อน ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ควบคุมกำกับติดตามและรับรองผลมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ตามคำสั่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๒๘๗๔/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

๒. จัดประชุมชี้แจงถ่ายทอดองค์ความรู้มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ร่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาสถานพยาบาลภาครัฐตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ เมื่อวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ โดยผ่านระบบ VDO Conference ให้กับศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑-๑๒ และสถานพยาบาล ภาครัฐกลุ่มเป้าหมาย

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด   | น้ำหนัก (ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน  | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก |
|--|------------------|---|----------------|---------------------|
| ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐมีมาตรฐานตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านอาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก | ๒๐               | ๑.แต่งตั้งคณะทำงานฯ<br>๒.จัดประชุมชี้แจง ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาสถานพยาบาลภาครัฐ | ๕.๐๐๐๐         | ๑.๐๐๐๐              |

**คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :**

ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ กองแบบแผน ได้จัดทำโครงการส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานด้านอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อให้สถานบริการสุขภาพได้มาตรฐานด้านอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก และเพื่อให้ได้มาตรฐานที่มีความทันสมัย สอดคล้อง เหมาะสมกับระบบบริการสุขภาพในการนำไปใช้ยกระดับสถานบริการสุขภาพภาครัฐ โดยได้ดำเนินการดังนี้

๑. แต่งตั้งคณะทำงานโครงการส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานด้านอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก ตามคำสั่งกองแบบแผนที่ ๖๖/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ และร่วมเป็นคณะอำนวยการและคณะทำงานขับเคลื่อน ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ควบคุมกำกับติดตามและรับรองผลมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ตามคำสั่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๒๘๗๔/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

๒. ดำเนินการจัดประชุม เพื่อชี้แจงการขับเคลื่อนมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก กำหนดแนวทางการดำเนินงาน รวมถึงการมอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินงานและประชุมติดตามการดำเนินงานโครงการ

๓. จัดทำสื่อวิดีโอทัศน์ชี้แจงถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านวิชาการมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อประกอบการจัดประชุมชี้แจงถ่ายทอดองค์ความรู้มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ร่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๔. จัดประชุมชี้แจงสร้างความเข้าใจเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก เมื่อวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๙ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยมีการบรรยายเรื่องมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ และมาตรฐานด้านที่ ๓ ด้านอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก (หมวดงานสถาปัตยกรรม , หมวดงานโครงสร้าง , หมวดงานระบบไฟฟ้า , หมวดงานระบบเครื่องกล , หมวดงานระบบประปาและสุขาภิบาล , หมวดงานมัณฑนศิลป์และงานภูมิทัศน์) และจัดกิจกรรม Workshop ทบทวนมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก (แบ่งกลุ่มตามวิชาชีพ) พร้อมนำเสนอผลการทบทวนมาตรฐานฯ โดยผู้แทนแต่ละวิชาชีพ

๕. จัดประชุมชี้แจงถ่ายทอดองค์ความรู้มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ร่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาสถานพยาบาลภาครัฐตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ เมื่อวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ โดยผ่านระบบ VDO Conference ให้กับศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑-๑๒ และสถานพยาบาล ภาครัฐกลุ่มเป้าหมาย

**ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :**

การให้ความร่วมมือของบุคลากรกองแบบแผน ทุกวิชาชีพในการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

-

**หลักฐานอ้างอิง :**

๑. คำสั่งกองแบบแผนที่ ๖๖/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓
๒. รายงานการประชุม
๓. หนังสือเชิญประชุม
๔. โครงการส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานด้านอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก
๕. ภาพการประชุมชี้แจงถ่ายทอดองค์ความรู้ ทั่วประเทศ และภาพการจัดประชุมชี้แจงสร้างความเข้าใจเกณฑ์ มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก

|  |   |  |             |
|--|---|--|-------------|
| รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)   |   | <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน<br><input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน |             |
| <b>ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๑ จำนวนแบบก่อสร้างอาคารสถานบริการสุขภาพที่ได้รับการพัฒนาแล้วเสร็จ</b>  |   |  |             |
| ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายวัฒนา สุทธิธนาถ   | ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายบดินทร์ วิบูลย์วัฒน์<br>นายปรีชา วัฒนศิริ |  |             |
| โทรศัพท์ : ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๖๗   | โทรศัพท์ : ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๖๒๐                                |  |             |
| <b>คำอธิบาย :</b>  |   |  |             |
| <p>แบบก่อสร้าง หมายถึง แบบที่สามารถนำไปใช้ในการก่อสร้าง ประกอบด้วย แบบรูป รายการประกอบแบบ และรายละเอียดประกอบแบบ ซึ่งแสดงแบบอาคารและระบบประกอบอาคาร ได้แก่ งานสถาปัตยกรรม งานโครงสร้าง งานมณฑลศิลป์ งานระบบไฟฟ้าและสื่อสาร งานระบบเครื่องกล งานระบบประปาและสุขาภิบาล งานภูมิสถาปัตยกรรม และงานโยธา โดยแบบทั้งหมดนี้สะท้อนถึงการใช้ประโยชน์ของพื้นที่ใช้สอยภายในอาคารและภายนอกอาคาร เช่น แบบอาคารผู้ป่วยนอก แบบอาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน แบบอาคารบำบัดรักษา เป็นต้น</p> <p>อาคารสถานบริการสุขภาพ หมายถึง อาคารและสภาพแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพภาครัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>ได้รับการพัฒนา หมายถึง แบบก่อสร้างอาคารและสภาพแวดล้อมที่ได้รับการปรับปรุง พัฒนาต่อยอดหรือจัดทำขึ้นมาใหม่ เพื่อให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับบริบทใหม่ทั้งด้านกฎหมาย มาตรฐาน ข้อกำหนดด้านการใช้งาน และประโยชน์ใช้สอย</p> |   |  |             |
| <b>ข้อมูลผลการดำเนินงานที่ผ่านมา :</b>   |   |  |             |
| <b>ตัวชี้วัด</b>   | <b>ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.</b>                           |  |             |
|  | <b>๒๕๖๑</b>   | <b>๒๕๖๒</b>  | <b>๒๕๖๓</b> |
| จำนวนแบบก่อสร้างอาคารสถานบริการสุขภาพที่ได้รับการพัฒนาแล้วเสร็จ  | ๑๐ แบบ  | ๑๑ แบบ   | ๗ แบบ       |
| <b>เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success</b>  |   |  |             |
| <b>รอบ ๖ เดือน</b>   |   |  |             |
| ๑. ประชุมคณะทำงาน ๓ ครั้ง (๑ คะแนน)  |   |  |             |
| ๒. ลงพื้นที่เก็บข้อมูล ๓ ครั้ง (๔ คะแนน : ๑.๓๓ คะแนน/ครั้ง)  |   |  |             |
| <b>รอบ ๑๒ เดือน</b>  |   |  |             |
| ๑. นำเสนอแบบร่าง ๘ แบบ (๑ คะแนน : ๐.๑๒๕/๑ แบบร่าง)   |   |  |             |
| ๒. จำนวนแบบก่อสร้างอาคารสถานบริการสุขภาพที่ได้รับการพัฒนาแล้วเสร็จ (๔ คะแนน)   |   |  |             |

**เกณฑ์การให้คะแนน:**

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน+/- จำนวน ๑ แบบ ต่อ ๐.๘ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

| ระดับ<br>คะแนน | จำนวนแบบก่อสร้างอาคารสถานบริการสุขภาพที่ได้รับการพัฒนาแล้วเสร็จ |
|----------------|---|
| ๑              | ๔ แบบ   |
| ๒              | ๕ แบบ   |
| ๓              | ๖ แบบ   |
| ๔              | ๗ แบบ   |
| ๕              | ๘ แบบ   |

เงื่อนไข : -

**ข้อมูลผลการดำเนินงาน :**

๑. ประชุมคณะทำงานจำนวน ๓ ครั้ง
๒. ลงพื้นที่เก็บข้อมูล จำนวน ๓ ครั้ง

**การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :**

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด                              | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการ<br>ดำเนินงาน  | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วง<br>น้ำหนัก |
|---|---------------------|---|----------------|-----------------------------|
| จำนวนแบบก่อสร้างอาคารสถาน<br>บริการสุขภาพที่ได้รับการพัฒนาแล้ว<br>เสร็จ | ๑๐                  | ๑. ประชุม<br>คณะทำงาน<br>จำนวน ๓ ครั้ง<br>๒. ลงพื้นที่เก็บ<br>ข้อมูล จำนวน<br>๓ ครั้ง | ๕.๐๐๐๐         | ๐.๕๐๐๐                      |

**คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :**

ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ กองแบบแผนได้ดำเนินการจัดทำโครงการพัฒนาและยกระดับแบบก่อสร้างอาคารสถานบริการสุขภาพ โดยได้ดำเนินงานดังนี้

๑. แต่งตั้งคณะทำงานโครงการพัฒนาและยกระดับแบบก่อสร้างอาคารสถานบริการสุขภาพ ตามคำสั่งกองแบบแผนที่ ๕๐/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ และคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานย่อยกลุ่มมาตรฐานอาคารและสภาพแวดล้อม ๑-๖ โครงการพัฒนาและยกระดับแบบก่อสร้างอาคารสถานบริการสุขภาพ ตามคำสั่งกองแบบแผนที่ ๖๗ / ๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓

๒. ประชุมคณะทำงาน ดังนี้

๑) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๓

๒) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๔

๓) ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

และ ประชุมคณะทำงานพร้อมนำเสนอแบบที่ได้ดำเนินการต่อผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (HA) เพื่อรับข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น เมื่อวันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๔

๓. ลงพื้นที่ สํารวจ และจัดเก็บข้อมูล ได้แก่ ๑) โรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี ๒) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี และ ๓) ลงพื้นที่สำรวจการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามจังหวัดสมุทรสาคร

๔. ดำเนินการจัดทำแบบร่างและนำเสนอให้กับโรงพยาบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๕. ดำเนินการจัดทำแบบก่อสร้างพร้อมประมาณราคา

๑) อาคารไต่เทียม, เคมีบำบัด, ผู้ป่วยวิกฤต และผู้ป่วยใน ๗ ชั้น (รพ.น่าน)

๒) อาคารบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และคลินิกบริการทันตกรรม (สสจ.แพร่)

๓) อาคารอุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยนอก ห้องปฏิบัติการ และสำนักงาน (รพ.เสนา จ.พระนครศรีอยุธยา)

๔) อาคารสนับสนุน ๕ ชั้น (แบบมาตรฐาน)

๕) อาคารพักเจ้าหน้าที่ ๗๙ ห้อง (แบบมาตรฐาน)

๖) อาคารผู้ป่วยใน (โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จ.สกลนคร)

๗) พัฒนาพื้นที่ใช้สอยอาคารจอดรถ รพ.บุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์

๘) อาคารบำบัดรักษา (อาคารคลอดและผ่าตัด ๒ ชั้น)

๙) อาคารผู้ป่วยในและกายภาพ โรงพยาบาลหนองจิก จ.ปัตตานี

๑๐) อาคารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑๑) อาคารเวชศาสตร์ครอบครัว ๓ ชั้น รพ.หาดใหญ่

**ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :**

-

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid ๑๙)

**หลักฐานอ้างอิง :**

๑. คำสั่งกองแบบแผนที่ ๕๐/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและยกระดับแบบก่อสร้างอาคารสถานบริการสุขภาพ
๒. คำสั่งกองแบบแผนที่ ๖๗ / ๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการย่อยกลุ่มมาตรฐานอาคารและสภาพแวดล้อม ๑-๖ โครงการพัฒนาและยกระดับแบบก่อสร้างอาคารสถานบริการสุขภาพ
๒. รายงานการประชุม
๓. หนังสือขออนุมัติเดินทางไปราชการ
๔. (ร่าง) แบบก่อสร้าง

| รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)   |  | <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน<br><input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน |           |                                |  |  |      |      |      |  |   |   |       |
|--|--|--|-----------|--------------------------------|--|--|------|------|------|--|---|---|-------|
| ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๒ ร้อยละของแบบก่อสร้างที่ขอปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้องกับการใช้งานได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วเสร็จ  |  |  |           |                                |  |  |      |      |      |  |   |   |       |
| ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายวัฒนา สุทธิธนาถ   | ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายชาติศักดิ์กรินทร์ พาหุกุล<br>นายธีระวัฒน์ ทรมณีฤทธิ์ |  |           |                                |  |  |      |      |      |  |   |   |       |
| โทรศัพท์ : ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๖๗   | โทรศัพท์ : ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๑๕   |  |           |                                |  |  |      |      |      |  |   |   |       |
| <p><b>คำอธิบาย :</b></p> <p>แบบก่อสร้างที่ขอปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้องกับการใช้งาน หมายถึง แบบก่อสร้างตามรายการงบลงทุนด้านการก่อสร้างของกระทรวงสาธารณสุขที่จะนำไปประกอบคำขอของงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖</p> <p><b>ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วเสร็จ</b> หมายถึง การปรับปรุงแก้ไขแบบก่อสร้าง การจัดทำรายละเอียดเอกสารและข้อมูลของอาคารและสิ่งก่อสร้างให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้อาคาร ผู้มารับบริการ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับด้านอาคารและสภาพแวดล้อมแล้วเสร็จเพื่อนำไปใช้ในการประกอบคำขอของงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖</p>  |  |  |           |                                |  |  |      |      |      |  |   |   |       |
| <p><b>ข้อมูลผลการดำเนินงานที่ผ่านมา :</b></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="padding: 5px;">ตัวชี้วัด</th> <th colspan="3" style="padding: 5px;">ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th style="padding: 5px;">๒๕๖๑</th> <th style="padding: 5px;">๒๕๖๒</th> <th style="padding: 5px;">๒๕๖๓</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">ร้อยละของแบบก่อสร้างที่ขอปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้องกับการใช้งานได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วเสร็จ</td> <td style="padding: 5px;">-</td> <td style="padding: 5px;">-</td> <td style="padding: 5px;">๖๙.๔๔</td> </tr> </tbody> </table> |  |  | ตัวชี้วัด | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. |  |  | ๒๕๖๑ | ๒๕๖๒ | ๒๕๖๓ | ร้อยละของแบบก่อสร้างที่ขอปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้องกับการใช้งานได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วเสร็จ | - | - | ๖๙.๔๔ |
| ตัวชี้วัด  | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.   |  |           |                                |  |  |      |      |      |  |   |   |       |
|  | ๒๕๖๑   | ๒๕๖๒   | ๒๕๖๓      |                                |  |  |      |      |      |  |   |   |       |
| ร้อยละของแบบก่อสร้างที่ขอปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้องกับการใช้งานได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วเสร็จ   | -  | -  | ๖๙.๔๔     |                                |  |  |      |      |      |  |   |   |       |
| <p><b>เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success</b></p> <p><b>รอบ ๖ เดือน</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ประชุมกำหนดแนวทางการดำเนินงานและกำกับ ติดตามการดำเนินงาน (๑ คะแนน)</li> <li>๒. ประชุมจัดทำรายละเอียดเอกสารและข้อมูลร่วมกับส่วนราชการอื่น จำนวน ๒ ครั้ง (๔ คะแนน: ๒ คะแนน/ครั้ง)</li> </ol> <p><b>รอบ ๑๒ เดือน</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ประชุมจัดทำรายละเอียดเอกสารและข้อมูลร่วมกับส่วนราชการอื่น จำนวน ๔ ครั้ง (๒ คะแนน : ๐.๕ คะแนน/ครั้ง)</li> <li>๒. ปรับปรุงแบบก่อสร้างแล้วเสร็จ (๓ คะแนน)</li> </ol>   |  |  |           |                                |  |  |      |      |      |  |   |   |       |



**เกณฑ์การให้คะแนน:**

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน+/- ร้อยละ ๒ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

| ระดับ<br>คะแนน | ร้อยละของแบบก่อสร้างที่ขอปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้องกับการใช้งาน<br>ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วเสร็จ |
|----------------|--|
| ๑              | ร้อยละ ๗๖  |
| ๒              | ร้อยละ ๗๘  |
| ๓              | ร้อยละ ๘๐  |
| ๔              | ร้อยละ ๘๒  |
| ๕              | ร้อยละ ๘๔  |

เงื่อนไข : -

**ข้อมูลผลการดำเนินงาน :**

- ประชุมกำหนดแนวทางการดำเนินงานและกำกับ ติดตามการดำเนินงาน จำนวน ๑ ครั้ง
- ประชุมจัดทำรายละเอียดเอกสารและข้อมูลร่วมกับส่วนราชการอื่น จำนวน ๓ ครั้ง

**การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :**

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด   | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการ<br>ดำเนินงาน   | ค่าคะแนนที่<br>ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|--|---------------------|--|--------------------|-------------------------|
| ร้อยละของแบบก่อสร้างที่ขอปรับปรุง<br>แก้ไขให้สอดคล้องกับการใช้งานได้รับ<br>การปรับปรุงแก้ไขแล้วเสร็จ | ๑๐                  | การจัดประชุม<br>กำหนดแนวทาง<br>๑ ครั้ง และ<br>ประชุมร่วมกับ<br>ส่วนราชการอื่น<br>๓ ครั้ง | ๕.๐๐๐๐             | ๐.๕๐๐๐                  |

**คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :**

ในการดำเนินงานเพื่อปรับปรุงแบบก่อสร้างให้สอดคล้องกับการใช้งานตามความต้องการของผู้ใช้อาคาร ผู้มารับบริการ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับด้านอาคารและสภาพแวดล้อม เพื่อให้สถานบริการสุขภาพนำไปใช้ในการประกอบคำขอขบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ กองแบบแผน ได้ดำเนินการดังนี้

๑. แต่งตั้งคณะทำงานปรับปรุงฐานข้อมูลบัญชีรายการสิ่งก่อสร้างสำหรับของขบประมาณรายจ่ายประจำปี ตามคำสั่งกองแบบแผน ที่ ๑ / ๒๕๖๔ ลงวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๔

๒. ดำเนินการประชุมคณะทำงาน เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงาน จำนวน ๑ ครั้ง เมื่อวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

๓. วันพฤหัสบดีที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ดำเนินการประชุมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ กองตรวจราชการ และกองบริหารการสาธารณสุข เพื่อรับข้อมูลแนวทางการจัดสรรงบประมาณงบลงทุนในส่วนของที่ดินและสิ่งก่อสร้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ เพื่อจัดทำรายละเอียดเอกสารข้อมูลของอาคารและสิ่งก่อสร้างประกอบคำขอขบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ รวมถึงแบบก่อสร้างอาคารที่มีความเหมาะสมกับพื้นที่ตรงตามความต้องการสำหรับรองรับการบริการทางการแพทย์วิถีใหม่และสอดคล้องกับการใช้งานของผู้ใช้อาคาร

๔. จัดประชุมชี้แจงและกำหนดขอบเขตการจัดทำรายการอาคารและสิ่งก่อสร้างประกอบการขอขบประมาณ ร่วมกับสถานบริการสุขภาพ เขตบริการสุขภาพที่ ๒-๔ และกองบริหารการสาธารณสุข โดยวิธีการจัดประชุมทางไกลผ่าน Video Conference ในระหว่างวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ถึง ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ดังนี้

- ๑) เขตสุขภาพที่ ๒ วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
- ๒) เขตสุขภาพที่ ๓ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
- ๓) เขตสุขภาพที่ ๔ วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

**ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :**

การให้ความร่วมมือของสถานบริการสุขภาพและเขตสุขภาพ

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

-

**หลักฐานอ้างอิง :**

๑. คำสั่งกองแบบแผน ที่ ๑ / ๒๕๖๔ ลงวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๔
๒. รายงานการประชุม
๓. ภาพถ่ายการจัดประชุมร่วมกับเขตสุขภาพ หรือ หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

| รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)   |   | <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน |           |                                |  |  |      |      |      |  |                                  |  |  |
|--|---|---|-----------|--------------------------------|--|--|------|------|------|--|----------------------------------|--|--|
|  |   | <input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน           |           |                                |  |  |      |      |      |  |                                  |  |  |
| <b>ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๓ จำนวนองค์ความรู้ด้านอาคารและสภาพแวดล้อมที่ได้รับการพัฒนาสำเร็จ</b>   |   |   |           |                                |  |  |      |      |      |  |                                  |  |  |
| ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายวัฒนา สุทธิรักษา  | ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายณัฐสิทธิ์ สมบูรณ์วิทย์<br>นางสาวกมลจันทร์ ประภากรรัตนนา |   |           |                                |  |  |      |      |      |  |                                  |  |  |
| โทรศัพท์ : ๐๒ ๑๙๙๓ ๗๐๖๗  | โทรศัพท์ : ๐๒ ๑๙๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๐๒   |   |           |                                |  |  |      |      |      |  |                                  |  |  |
| <p><b>คำอธิบาย :</b></p> <p><b>องค์ความรู้</b> หมายถึง ความรู้ที่เกิดขึ้นต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งอาจเกิดขึ้นจากการถ่ายทอดประสบการณ์หรือจากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล โดยความรู้ที่เกิดขึ้นนั้นผู้รับสามารถนำไปใช้ได้โดยตรง หรือสามารถนำมาปรับใช้ได้ เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์หรืองานที่กระทำอยู่ ซึ่งกองแบบแผนเห็นความสำคัญของการจัดการความรู้ที่มีอยู่ในหน่วยงานจึงได้จัดทำแบบจำลองสารสนเทศอาคาร (BIM Model) LOD ระดับแบบก่อสร้างหรือ LOD ๓๐๐ งานสถาปัตยกรรมและงานโครงสร้างอาคารสถานพยาบาลภาครัฐ (อาคารแยกโรคติดเชื้อ ๔-๕ ชั้น) ที่เป็นระบบโมดูลาร์ และมีสมรรถนะอาคารที่ดีกว่าเกณฑ์ TREES อย่างน้อย ๓ แบบและจัดทำรายงานสมรรถนะอาคารตามเกณฑ์การประเมินความยั่งยืนทางพลังงานและสิ่งแวดล้อมไทย (TREES) เบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับงานสถาปัตยกรรมและงานวิศวกรรมโครงสร้าง จำนวน ๑ เรื่อง รวมทั้งข้อเสนอและเป็นข้อมูลปรับปรุงเกณฑ์วิธีแบบจำลองสารสนเทศกองแบบแผน (DCD BIM Protocol) และแม่แบบระบบจำลองสารสนเทศกองแบบแผน (DCD BIM Template) จำนวน ๑ เรื่อง</p> <p><b>อาคารและสภาพแวดล้อม</b> หมายถึง สิ่งปลูกสร้างถาวรที่บุคคลอาจเข้าไปอยู่หรือใช้สอยได้ เช่น โรงพยาบาล อาคารที่ทำการ โรงเรียน สนามกีฬา สถานีนำร่อง หรือสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่นที่มีลักษณะทำนองเดียวกันและรวมถึงสิ่งก่อสร้างอื่น ๆ ซึ่งก่อสร้างขึ้นเพื่อใช้ประโยชน์ใช้สอยสำหรับอาคารนั้น ๆ เช่น เสาธง รั้ว ท่อระบายน้ำ หอถังน้ำ ถนน ประปา และสิ่งอื่น ๆ ซึ่งเป็นส่วนประกอบของอาคาร เช่น เครื่องปรับอากาศ ลิฟต์ ครุภัณฑ์รวมทั้งสภาพแวดล้อมภายนอกของอาคาร</p> <p><b>ได้รับการพัฒนาสำเร็จ</b> หมายถึง การดำเนินการกำหนดรายละเอียด เนื้อหาขององค์ความรู้เพื่อใช้ในการดำเนินการด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุขมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล</p> |   |   |           |                                |  |  |      |      |      |  |                                  |  |  |
| <p><b>ข้อมูลผลการดำเนินงานที่ผ่านมา :</b></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="padding: 5px;">ตัวชี้วัด</th> <th colspan="3" style="padding: 5px;">ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th style="padding: 5px;">๒๕๖๑</th> <th style="padding: 5px;">๒๕๖๒</th> <th style="padding: 5px;">๒๕๖๓</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">จำนวนองค์ความรู้ด้านอาคารและสภาพแวดล้อมที่ได้รับการพัฒนาสำเร็จ</td> <td colspan="3" style="padding: 5px;">ไม่มี เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดใหม่</td> </tr> </tbody> </table>  |   |   | ตัวชี้วัด | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. |  |  | ๒๕๖๑ | ๒๕๖๒ | ๒๕๖๓ | จำนวนองค์ความรู้ด้านอาคารและสภาพแวดล้อมที่ได้รับการพัฒนาสำเร็จ | ไม่มี เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดใหม่ |  |  |
| ตัวชี้วัด  | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.  |   |           |                                |  |  |      |      |      |  |                                  |  |  |
|  | ๒๕๖๑  | ๒๕๖๒  | ๒๕๖๓      |                                |  |  |      |      |      |  |                                  |  |  |
| จำนวนองค์ความรู้ด้านอาคารและสภาพแวดล้อมที่ได้รับการพัฒนาสำเร็จ   | ไม่มี เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดใหม่  |   |           |                                |  |  |      |      |      |  |                                  |  |  |

**เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success**

**รอบ ๖ เดือน**

๑. จัดทำเอกสาร BEP หัวข้อภาพรวมเอกสาร (Document Overview) หัวข้อการควบคุมเอกสาร (Document Control) และหัวข้อเป้าหมายการใช้ระบบ BIM (BIM Goals/Objectives) แล้วเสร็จ (๑ คะแนน)
๒. จัดทำเอกสาร BEP หัวข้อผู้ที่เกี่ยวข้องในโครงการ (Project Stakeholders) แล้วเสร็จ (๑ คะแนน)
๓. จัดทำเอกสาร BEP หัวข้อข้อตกลงในการจัดทำโมเดล (Modeling Agreement) แล้วเสร็จ (๑ คะแนน)
๔. จัดทำเอกสาร BEP หัวข้อแผนการดำเนินงาน BIM (BIM Process) แล้วเสร็จ (๑ คะแนน)
๕. จัดทำเอกสาร BEP หัวข้อการจัดการโมเดล และข้อมูล (Data and Model Management) แล้วเสร็จ (๑ คะแนน)

**รอบ ๑๒ เดือน**

๑. จัดทำเอกสารแสดงเกณฑ์ประเมินตามแนวทางรายงานสมรรถนะตามเกณฑ์การประเมินความยั่งยืนทางพลังงานและสิ่งแวดล้อมไทย (TREES-NC) แล้วเสร็จ (๑ คะแนน)
๒. จัดทำเอกสารแสดงคะแนนการประเมินเกณฑ์ประเมินตามแนวทางรายงานสมรรถนะตามเกณฑ์การประเมินความยั่งยืนทางพลังงานและสิ่งแวดล้อมไทย (TREES-NC) แล้วเสร็จ (๑ คะแนน)
๓. จัดทำเอกสารแสดงเกณฑ์การปรับปรุงเกณฑ์วิธีแบบจำลองสารสนเทศกองแบบแผน (DCD BIM Protocol) แล้วเสร็จ (๑ คะแนน)
๔. จัดทำเอกสารรายงานการปรับปรุงเกณฑ์วิธีแบบจำลองสารสนเทศกองแบบแผน (DCD BIM Protocol) แล้วเสร็จ (๑ คะแนน)
๕. จัดทำเอกสารรายงานการประเมินตามเกณฑ์ประเมินตามแนวทางรายงานสมรรถนะตามเกณฑ์การประเมินความยั่งยืนทางพลังงานและสิ่งแวดล้อมไทย (TREES-NC) แล้วเสร็จ (๑ คะแนน)

โดยที่ :

พิจารณาจากความสำเร็จของการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

| ระดับ<br>คะแนน | เกณฑ์การให้คะแนน |
|----------------|------------------|
| ๑              | -                |
| ๒              | -                |
| ๓              | -                |
| ๔              | -                |
| ๕              | ๑ เรื่อง         |

**ข้อมูลผลการดำเนินงาน :**

๑. จัดทำเอกสาร BEP หัวข้อภาพรวมเอกสาร (Document Overview) หัวข้อการควบคุมเอกสาร (Document Control) และหัวข้อเป้าหมายการใช้ระบบ BIM (BIM Goals/Objectives) แล้วเสร็จ
๒. จัดทำเอกสาร BEP หัวข้อผู้ที่เกี่ยวข้องในโครงการ (Project Stakeholders) แล้วเสร็จ
๓. จัดทำเอกสาร BEP หัวข้อข้อตกลงในการจัดทำโมเดล (Modeling Agreement) แล้วเสร็จ
๔. จัดทำเอกสาร BEP หัวข้อแผนการดำเนินงาน BIM (BIM Process) แล้วเสร็จ
๕. จัดทำเอกสาร BEP หัวข้อการจัดการโมเดล และข้อมูล (Data and Model Management) แล้วเสร็จ

**การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :**

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด                             | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการ<br>ดำเนินงาน  | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วง<br>น้ำหนัก |
|--|---------------------|---|----------------|-----------------------------|
| จำนวนองค์ความรู้ด้านอาคารและ<br>สภาพแวดล้อมที่ได้รับการพัฒนา<br>สำเร็จ | ๑๐                  | จัดทำเอกสาร<br>BEP แล้วเสร็จ<br>ครบถ้วนตาม<br>เกณฑ์ที่<br>กำหนด | ๕.๐๐๐๐         | ๐.๕๐๐๐                      |

**คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :**

ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ กองแบบแผน ได้ดำเนินการจัดทำองค์ความรู้ในลักษณะของการจัดทำแบบจำลองสารสนเทศอาคาร (BIM Model) LOD ระดับแบบก่อสร้างหรือ LOD ๓๐๐ งานสถาปัตยกรรมและงานโครงสร้างอาคารสถานพยาบาลภาครัฐ (อาคารแยกโรคติดเชื้อ ๔-๕ ชั้น) ที่เป็นระบบโมดูลาร์และมีสมรรถนะอาคารที่ดีกว่าเกณฑ์ TREES โดยได้มีการดำเนินงานในห้วง ๖ เดือน ดังนี้

๑. แต่งตั้งคณะทำงานโครงการออกแบบอาคารสถานพยาบาลภาครัฐเชิงสมรรถนะและเชิงประจักษ์ (ช่วงงานที่ ๑) ตามคำสั่งกองแบบแผนที่ ๕๕/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๓

๒. จัดทำ Design Programming, BIM Execution Plan และ BIM Template

๑) Design Programming ประกอบด้วย การกำหนดกลุ่มเป้าหมายของอาคาร แนวทางการวางตำแหน่งอาคาร รายการพื้นที่ใช้สอย ความเชื่อมโยงระหว่างพื้นที่ใช้สอย ขนาดพื้นที่ใช้สอย รายการวัสดุอาคาร แนวทางการป้องกันการติดเชื้อในอาคาร แนวทางงานวิศวกรรมโครงสร้าง แนวทางเบื้องต้นวิศวกรรมประกอบอาคารอื่น ๆ แนวทางเบื้องต้นด้านงานครุภัณฑ์และงานมณฑลศิลป์

๒) BIM Execution Plan (BEP) ประกอบด้วย ภาพรวมเอกสาร (Document Overview) การควบคุมเอกสาร (Document Control) เป้าหมายการใช้ระบบ BIM (BIM Goals/Objectives) ผู้ที่เกี่ยวข้องในโครงการ (Project Stakeholders) ข้อตกลงในการจัดทำโมเดล (Modeling Agreement) แผนการดำเนินงาน BIM (BIM Process) การจัดการโมเดล และข้อมูล (Data and Model Management)

๓) ดำเนินการจัดทำแม่แบบสำหรับโครงการแบบจำลองสารสนเทศอาคาร (BIM Template) ประกอบด้วย Drawing Sheets ได้แก่ Cover Page Schedules Details Title Block ขนาด A๑ และ A๓ Line Styles Line Weights Line Patterns Text Styles Dimension Styles Wall Types Roof Types Floor Types Ceiling Types Browser Organization Parameters Door Families Window Families Keynotes Schedule Keys Schedule Legends Export DWG Import DWG Cover Page Units File Locations Site Settings View Templates Fill Pattern Materials และ Object Styles

๔) ดำเนินการจัดทำร่าง Schematic Design โดยการสร้างแบบจำลองสารสนเทศอาคารความละเอียดระดับแบบร่างด้วยระบบ Autodesk Revit

๓. ดำเนินการจ้างเหมาการจำลองสมรรถนะอาคารด้วยการประมวลผลแบบกลุ่มเมฆ และเช่าระบบ Cloud-base Design Collaboration and Data Management

**ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :**

๑. ผู้บริหารให้การสนับสนุนการดำเนินงาน

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

๑. เป็นนวัตกรรมที่ต้องใช้ระยะเวลาและผู้ใช้งานต้องมีการปรับตัว
๒. คณะทำงานได้รับมอบหมายงานอื่น ส่งผลกระทบต่อแผนการดำเนินงานโครงการ

**หลักฐานอ้างอิง :**

๑. คำสั่งกองแบบแผนที่ ๕๕/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานโครงการออกแบบอาคารสถานพยาบาลภาครัฐเชิงสมรรถนะและเชิงประจักษ์ (ช่วงงานที่ ๑)
๒. เอกสาร DCD BIM Execution Plan (DCD BEP) สำหรับโครงการ “โครงการออกแบบอาคารสถานพยาบาลภาครัฐเชิงสมรรถนะและเชิงประจักษ์ (ช่วงที่ ๑) งานสถาปัตยกรรมและงานวิศวกรรมโครงสร้าง”
๓. หนังสืออนุมัติให้จ้างเหมาการจำลองสมรรถนะอาคารด้วยการประมวลผลแบบกลุ่มเมฆ และเช่าระบบ Cloud-base Design Collaboration and Data Management

| รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)   |   | <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน |           |                                |  |  |      |      |      |  |                                  |  |  |
|--|---|---|-----------|--------------------------------|--|--|------|------|------|--|----------------------------------|--|--|
|  |   | <input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน           |           |                                |  |  |      |      |      |  |                                  |  |  |
| ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๔ ร้อยละของบุคลากรภาคีเครือข่ายเป้าหมายที่ได้รับการถ่ายทอดนำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์  |   |   |           |                                |  |  |      |      |      |  |                                  |  |  |
| ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสรารุช งามผ่องใส  | ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายปฏิภาณ อินทร์ทอง<br>นางสาวศิริณยา ศิริลาภ |   |           |                                |  |  |      |      |      |  |                                  |  |  |
| โทรศัพท์ : ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ   | โทรศัพท์ : ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๖๒๐                                |   |           |                                |  |  |      |      |      |  |                                  |  |  |
| <p><b>คำอธิบาย :</b></p> <p>บุคลากรภาคีเครือข่ายเป้าหมาย หมายถึง บุคลากรของสถานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข</p> <p><b>ได้รับการถ่ายทอด</b> หมายถึง การที่บุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่ปฏิบัติงานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุขได้เข้าร่วมประชุมพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายตามหลักสูตรที่กองแบบแผนกำหนด</p> <p><b>นำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์</b> หมายถึง บุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้ ศักยภาพในการดำเนินงานเกี่ยวกับอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุขนำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน</p>  |   |   |           |                                |  |  |      |      |      |  |                                  |  |  |
| <p><b>ข้อมูลผลการดำเนินงานที่ผ่านมา :</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="width: 50%;">ตัวชี้วัด</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th style="width: 16.6%;">๒๕๖๑</th> <th style="width: 16.6%;">๒๕๖๒</th> <th style="width: 16.6%;">๒๕๖๓</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละของบุคลากรภาคีเครือข่ายเป้าหมายที่ได้รับการถ่ายทอดนำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">ไม่มี เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดใหม่</td> </tr> </tbody> </table>                |   |   | ตัวชี้วัด | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. |  |  | ๒๕๖๑ | ๒๕๖๒ | ๒๕๖๓ | ร้อยละของบุคลากรภาคีเครือข่ายเป้าหมายที่ได้รับการถ่ายทอดนำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ | ไม่มี เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดใหม่ |  |  |
| ตัวชี้วัด  | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.                                  |   |           |                                |  |  |      |      |      |  |                                  |  |  |
|  | ๒๕๖๑  | ๒๕๖๒  | ๒๕๖๓      |                                |  |  |      |      |      |  |                                  |  |  |
| ร้อยละของบุคลากรภาคีเครือข่ายเป้าหมายที่ได้รับการถ่ายทอดนำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์   | ไม่มี เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดใหม่                                |   |           |                                |  |  |      |      |      |  |                                  |  |  |
| <p><b>เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success</b></p> <p><b>รอบ ๖ เดือน</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ประชุมกำหนดหลักสูตร และเครื่องมือในการประเมินผลการนำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ (๓ คะแนน)</li> <li>๒. เตรียมการประชุมพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรภาคีเครือข่าย (๒ คะแนน)</li> </ol> <p><b>รอบ ๑๒ เดือน</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ประชุมพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรภาคีเครือข่าย(๑ คะแนน)</li> <li>๒. สรุปผลการดำเนินงานการพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรภาคีเครือข่าย ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะเสนอผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (๑ คะแนน)</li> <li>๓. ประเมินผลการนำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ (๓ คะแนน)</li> </ol> |   |   |           |                                |  |  |      |      |      |  |                                  |  |  |

โดยที่ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน+/- ร้อยละ ๒ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

| ระดับคะแนน | ร้อยละของบุคลากรภาคีเครือข่ายเป้าหมายที่ได้รับการถ่ายทอดนำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ |
|------------|--|
| ๑          | ร้อยละ ๖๖  |
| ๒          | ร้อยละ ๖๘  |
| ๓          | ร้อยละ ๗๐  |
| ๔          | ร้อยละ ๗๒  |
| ๕          | ร้อยละ ๗๔  |

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

- ๑.ดำเนินการประชุมกำหนดหลักสูตร
- ๒.เตรียมการประชุมพัฒนา

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด   | น้ำหนัก (ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน   | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก |
|--|------------------|--|----------------|---------------------|
| ร้อยละของบุคลากรภาคีเครือข่ายเป้าหมายที่ได้รับการถ่ายทอดนำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ | ๑๐               | ๑.ดำเนินการประชุมกำหนดหลักสูตร<br>๒.เตรียมการประชุมพัฒนา | ๕.๐๐๐๐         | ๐.๕๐๐๐              |

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

ในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรของสถานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีความรู้ทักษะในการปฏิบัติงานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข กองแบบแผน ได้ดำเนินการจัดทำโครงการสร้างความร่วมมือและพัฒนาขีดความสามารถด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔ และได้ดำเนินงานดังนี้



๑. แต่งตั้งคณะกรรมการตามคำสั่งกองแบบแผน ที่ ๕๓/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการสร้างความร่วมมือและพัฒนาขีดความสามารถของภาคีเครือข่ายด้านอาคารและสภาพแวดล้อม สาธารณสุข ปี พ.ศ.๒๕๖๔
๒. ประชุมคณะกรรมการสร้างความร่วมมือและพัฒนาขีดความสามารถของภาคีเครือข่ายด้านอาคารและสภาพแวดล้อม สาธารณสุข ปี พ.ศ.๒๕๖๔ เพื่อวางแผนการดำเนินงาน พิจารณาเนื้อหา หลักสูตร กำหนดการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ และมอบหมายผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน ตลอดจนติดตามการดำเนินงานโครงการ
๓. เตรียมการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยคณะกรรมการเสนอเป็นวันที่ ๒๕ - ๒๖ เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๔ หรือวันที่ ๔ - ๕ เดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยขอหารือผู้บริหารก่อนดำเนินการต่อไป
๔. กลุ่มเป้าหมายในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ กำหนดเป็นบุคลากรจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน ๑๕๐ คน หากบุคลากรจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ไม่ครบตามจำนวนที่กำหนดไว้ว่าจะเชิญบุคลากรจากโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานเขตสุขภาพ ๑ - ๑๒ โดยจะเชิญเป็นบางแห่งเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการในครั้งนี้ด้วย
๕. เนื่องจากติดปัญหา การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid ๑๙) จึงได้เลื่อนการจัดประชุม จากที่กำหนดเดือนหัวเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เป็นหัวเดือนมิถุนายน ๒๕๖๔ ทั้งนี้ได้เสนอผู้บริหาร กรมสนับสนุนบริการสุขภาพพิจารณาแล้ว ผู้บริหารไม่เห็นชอบให้จัดการประชุมในช่วงดังกล่าว ที่ประชุมคณะกรรมการจึงมีมติยกเลิกการจัดประชุมนอกสถานที่ เนื่องจากจะต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ ๒ ซึ่งการเตรียมการต่าง ๆ ไม่สามารถดำเนินการได้ทันตามกำหนด ประกอบกับเป็นช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid ๑๙) และที่ประชุมไม่เห็นชอบในการจัดประชุมออนไลน์ เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายจะได้รับองค์ความรู้ไม่เต็มศักยภาพ และมีการนำไปใช้ประโยชน์น้อย

**ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :**

-

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid ๑๙) ทำให้ไม่สามารถจัดประชุมเชิงปฏิบัติการตามแผนที่กำหนดไว้

**หลักฐานอ้างอิง :**

๑. คำสั่งกองแบบแผน ที่ ๕๓/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการสร้างความร่วมมือและพัฒนาขีดความสามารถของภาคีเครือข่ายด้านอาคารและสภาพแวดล้อม สาธารณสุข ปี พ.ศ.๒๕๖๔

๒. รายงานการประชุม

## การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)

| รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)  |  | <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน<br><input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน |      |  |      |      |      |  |                                  |  |  |  |  |
|---|--|--|------|--|------|------|------|--|----------------------------------|--|--|--|--|
| <b>ตัวชี้วัดที่ ๒ ระดับความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานโดยใช้ Application</b>  |  |  |      |  |      |      |      |  |                                  |  |  |  |  |
| ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายพรกฤษณ์ แทนแก้ว  | ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายคงกฤษ สัตยาพันธ์<br>นางสาวกุลทิรา เทพสุภรณ์กุล |  |      |  |      |      |      |  |                                  |  |  |  |  |
| โทรศัพท์ : ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๑๐  | โทรศัพท์ : ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๑๐                                     |  |      |  |      |      |      |  |                                  |  |  |  |  |
| <b>คำอธิบาย :</b>   |  |  |      |  |      |      |      |  |                                  |  |  |  |  |
| <p>การเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน หมายถึง การนำเอาเทคโนโลยี (Application) ที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้มีการพัฒนาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความสะดวก รวดเร็วมีประสิทธิภาพในการติดต่อสื่อสารลดต้นทุนในการปฏิบัติงาน เช่น กระดาษ หมึกพิมพ์ เวลา ฯลฯ</p> <p><b>Application</b> หมายถึง การพัฒนาระบบในการปฏิบัติงานโดยผู้ใช้งานสามารถติดต่อสื่อสารระหว่างหน่วยงานภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดย Application มีคุณสมบัติในการรับ – ส่งข้อมูล ด้วยภาพเสียง ไฟล์ส่งหนังสือเวียนและสามารถรองรับการขยายกลุ่มผู้ใช้ระบบและปรับให้เหมาะสมกับการใช้งานในอนาคต มีการจัดการข้อมูลของผู้ดูแลกลุ่ม (Admin) ใช้ดูแลข้อมูลและใช้งานบน Web Application และ Mobile Application ได้</p> <p><b>บุคลากรของหน่วยงาน ได้แก่</b> ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ จ้างเหมาบริการทุกคนในหน่วยงาน<br/>       หมายเหตุ : จ้างเหมาบริการ นับเฉพาะจ้างเหมาบริการที่มีหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานด้านธุรการ หรือด้านอื่น ๆ ที่ไม่รวมถึง พนักงานขับรถ แม่บ้าน หรือตำแหน่งที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรับทราบเอกสารของทางราชการตามดุลพินิจของหน่วยงาน และไม่นับรวมเจ้าหน้าที่ที่มีโทรศัพท์เคลื่อนที่ไม่รองรับ Application หรือเหตุผลจำเป็นอย่างอื่น ๆ<br/>       ระบุ (ตามหนังสือกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานเลขาธิการกรม ที่ สธ ๐๗๐๑.๔/๕๗๗ ลงวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๔ เรื่อง ขอชี้แจงรายละเอียดตัวชี้วัดที่ ๒ ระดับความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานโดยใช้ Application เพิ่มเติม)</p> |  |  |      |  |      |      |      |  |                                  |  |  |  |  |
| <b>ข้อมูลผลการดำเนินงานที่ผ่านมา :</b>  |  |  |      |  |      |      |      |  |                                  |  |  |  |  |
| <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="padding: 5px;">ตัวชี้วัด</th> <th colspan="3" style="padding: 5px;">ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th style="padding: 5px;">๒๕๖๑</th> <th style="padding: 5px;">๒๕๖๒</th> <th style="padding: 5px;">๒๕๖๓</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">ระดับความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานโดยใช้ Application</td> <td colspan="3" style="padding: 5px; text-align: center;">ไม่มี เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดใหม่</td> </tr> </tbody> </table>  | ตัวชี้วัด  | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.   |      |  | ๒๕๖๑ | ๒๕๖๒ | ๒๕๖๓ | ระดับความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานโดยใช้ Application | ไม่มี เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดใหม่ |  |  |  |  |
| ตัวชี้วัด   |  | ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.   |      |  |      |      |      |  |                                  |  |  |  |  |
|   | ๒๕๖๑   | ๒๕๖๒   | ๒๕๖๓ |  |      |      |      |  |                                  |  |  |  |  |
| ระดับความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานโดยใช้ Application  | ไม่มี เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดใหม่                                     |  |      |  |      |      |      |  |                                  |  |  |  |  |

## เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success

## รอบ ๖ เดือน

๑. สื่อสาร สร้างความรู้ความเข้าใจ การใช้ Application ให้บุคลากรภายในหน่วยงาน (๑ คะแนน)
๒. สอนวิธีการใช้ Application ให้บุคลากรภายในหน่วยงาน (๑ คะแนน)
๓. ใช้งาน Application ได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ (๓ คะแนน)

โดยที่กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

| คะแนน | ร้อยละบุคลากรหน่วยงานมีการใช้งาน Application |
|-------|--|
| ๐.๖   | ร้อยละ ๔๐                                    |
| ๑.๒   | ร้อยละ ๕๐                                    |
| ๑.๘   | ร้อยละ ๖๐                                    |
| ๒.๔   | ร้อยละ ๗๐                                    |
| ๓.๐   | ร้อยละ ๘๐                                    |

## รอบ ๑๒ เดือน

๑. บุคลากรทุกคนใช้ Application ร้อยละ ๑๐๐ (๔ คะแนน)

โดยที่กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

| คะแนน | ร้อยละบุคลากรหน่วยงานมีการใช้งาน Application |
|-------|--|
| ๐.๘   | ร้อยละ ๘๐                                    |
| ๑.๖   | ร้อยละ ๘๕                                    |
| ๒.๔   | ร้อยละ ๙๐                                    |
| ๓.๒   | ร้อยละ ๙๕                                    |
| ๔.๐   | ร้อยละ ๑๐๐                                   |

๒. สรุป ปัญหา อุปสรรคการใช้ Application ให้ผู้อำนวยการกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อนำไปปรับปรุง Application ให้เกิดประโยชน์สูง (๑ คะแนน)

โดยที่ :

พิจารณาจากความสำเร็จของการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

| ระดับ<br>คะแนน | เกณฑ์การให้คะแนน  |
|----------------|---|
| ๑              | สื่อสาร สร้างความรู้ความเข้าใจประโยชน์ของการใช้ Application ให้บุคลากรภายใน<br>หน่วยงาน                         |
| ๒              | สอนวิธีการใช้ Application ให้บุคลากรภายในหน่วยงาน   |
| ๓              | บุคลากรหน่วยงานมีการใช้งาน Application ร้อยละ ๘๐  |
| ๔              | บุคลากรหน่วยงานมีการใช้งาน Application ร้อยละ ๑๐๐   |
| ๕              | สรุป ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะการใช้ Application ให้ผู้อำนวยการกลุ่มเทคโนโลยี<br>สารสนเทศ เพื่อนำไปพัฒนาปรับปรุง |

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

บุคลากรกองแบบแผน ลงทะเบียนใช้งาน Application HSS Office จำนวน ๑๗๕ คน จากบุคลากร  
 กองแบบแผน ทั้งหมด ๒๑๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๓๓

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด                                  | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการ<br>ดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วง<br>น้ำหนัก |
|---|---------------------|--------------------|----------------|-----------------------------|
| ระดับความสำเร็จของการเพิ่ม<br>ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานโดยใช้<br>Application | ๑๐                  | ร้อยละ<br>๘๓.๓๓    | ๕.๐๐๐๐         | ๐.๕๐๐๐                      |

**คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :**

ตามที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้มีการพัฒนา Application HSS Office ขึ้นมาใช้สนับสนุนการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความสะดวก รวดเร็วมีประสิทธิภาพในการติดต่อสื่อสารและลดต้นทุนในการปฏิบัติงาน โดยให้ทุกหน่วยงานส่งเสริม สนับสนุนให้บุคลากรในสังกัด ได้ใช้ Application HSS Office ซึ่งกองแบบแผน ได้ดำเนินการเพื่อให้บุคลากรได้ใช้ระบบดังกล่าว ดังนี้

๑. สื่อสาร สร้างความรู้ความเข้าใจในการใช้ Application ให้บุคลากรภายในหน่วยงาน ทั้งด้วยวิธีการแจ้งผ่านหนังสือราชการ และการให้คำแนะนำการใช้งานแก่บุคลากรกองแบบแผน

๒. เชิญวิทยากร จากกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานเลขานุการกรม มาให้ความรู้ ความเข้าใจ ประโยชน์ของการใช้ Application และสอน ให้คำแนะนำ การใช้งานแก่บุคลากรของกองแบบแผน

๓. บุคลากรกองแบบแผน ลงทะเบียนใช้งาน Application HSS Office จำนวน ๑๗๕ คน จากบุคลากรกองแบบแผน ทั้งหมด ๒๑๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๓๓

**ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :**

๑. บุคลากรให้ความร่วมมือในการลงทะเบียนใช้งาน Application ที่กรมกำหนด
๒. กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานเลขานุการกรม ให้การสนับสนุนการใช้งาน Application

**อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :**

เครื่องมือสื่อสารของบุคลากรบางท่าน ไม่รองรับระบบการใช้งาน Application ที่กรมกำหนด

**หลักฐานอ้างอิง :**

รายชื่อบุคลากรกองแบบแผน ในระบบ Application HSS Office



|   |  |
|---|--|
| รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด) <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน<br><input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน   |  |
| ตัวชี้วัดที่ ๓ ระดับความสำเร็จของนวัตกรรมที่หน่วยงานสร้างใหม่และนำไปใช้ประโยชน์   |  |
| ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายชาติรี ปัญญาพรวิทยา  | ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายคงกฤษ สัตยาพันธ์<br>นางสาวปณิติตา ปันทะจักษ์ร์ |
| โทรศัพท์ : ๐๒ ๑๕๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๑๘  | โทรศัพท์ : ๐๒ ๑๕๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๑๐                                     |
| <p>คำอธิบาย :</p> <p><b>นวัตกรรม (Innovation)</b> หมายถึง แนวคิด กระบวนการ หรือผลิตภัณฑ์ที่เป็นสิ่งใหม่ เกิดจากการใช้ความรู้ ความคิดสร้างสรรค์ สิ่งใหม่ในที่นี้คือไม่เคยมีผู้ใดทำมาก่อน หรือเคยทำมาแล้วในอดีต แต่นำมาพัฒนาจากของเก่าที่มีอยู่เดิม ซึ่งต้องไม่ใช่เกิดจากการลอกเลียนแบบหรือการทำซ้ำ ช่วยให้การงานนั้นได้ผลดีมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิม และนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อแก้ปัญหาหรือปรับปรุง/พัฒนางาน หรือเพื่อการพัฒนาบุคลากร และเกิดประโยชน์ที่เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจนสามารถวัดวิเคราะห์ได้แสดงให้เห็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในแง่ของการใช้ประโยชน์ของนวัตกรรมนั้น ๆ หน่วยงานสามารถเลือกการพัฒนานวัตกรรมได้จาก ๓ ประเภท ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"><li><b>๑. นวัตกรรมด้านผลิตภัณฑ์ (Product Innovation)</b> คือผลิตภัณฑ์ที่ใช้กับคน หรือผู้บริโภค เช่น เครื่องมือสื่อสาร เครื่องมือทดสอบเทียบ เป็นต้น</li><li><b>๒. นวัตกรรมด้านกระบวนการ (Process Management Innovation)</b> คือ นวัตกรรมที่เกิดจากการพัฒนาระบบการดำเนินงานอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน</li><li><b>๓. นวัตกรรมด้านการบริการ</b> ซึ่งส่งผลต่องานให้บริการด้านระบบบริการสุขภาพ (Service Model Development Innovation) คือการเปลี่ยนแปลงบริการเดิม หรือการสร้างบริการใหม่ที่เกี่ยวข้องกับงานให้บริการด้านระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้ผู้ให้และผู้รับบริการได้ให้และรับบริการที่สะดวกรวดเร็ว และใช้ประโยชน์ได้กว้างขวางยิ่งขึ้น โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานพอสังเขป ดังนี้</li></ol> <ol style="list-style-type: none"><li><b>๑. พัฒนาและสร้างต้นแบบนวัตกรรม (Innovation)</b> เป็นขั้นตอนการลงมือพัฒนาและสร้างนวัตกรรมต้นแบบตามที่ยกร่างไว้</li><li><b>๒. ทดลองใช้งาน (Try out)</b> เป็นขั้นตอนการทดลองใช้นวัตกรรม และการตรวจสอบคุณภาพของนวัตกรรม และการปรับปรุงแก้ไข</li><li><b>๓. นำไปใช้จริง (Implement)</b> เป็นขั้นตอนการใช้งานนวัตกรรม และการติดตามประเมินผลการใช้นวัตกรรมจากผู้ใช้นวัตกรรม</li><li><b>๔. ขันเผยแพร่ (Promotion)</b> เป็นขั้นของการเผยแพร่ การนำเสนอ</li></ol> <p><b>การนำไปใช้ประโยชน์</b> หมายถึง การนำนวัตกรรมที่ได้สร้างใหม่ หรือพัฒนาต่อยอดไปใช้ในการปฏิบัติงานหรือให้บริการ เพื่อแก้ปัญหา ปรับปรุง และพัฒนางาน เกิดประโยชน์ที่เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจนสามารถวัดวิเคราะห์ได้ และแสดงให้เห็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการใช้ประโยชน์ของนวัตกรรมนั้น ๆ</p> <p><b>การประเมินการใช้นวัตกรรม</b> หมายถึง การประเมินผลการใช้นวัตกรรมในการปฏิบัติงาน การให้บริการ และการพัฒนาระบบการทำงานด้านต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้นกว่าเดิม โดยการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ หมายถึง หน่วยงานต้องมีการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการใช้นวัตกรรมนั้น</p> |  |

## เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success

## รอบ ๕ เดือน

- วิเคราะห์ ขั้นตอนการดำเนินงานตามภารกิจแผนงาน โครงการของหน่วยงานที่ผ่านมา ว่ามีอะไรที่สำคัญและสามารถพัฒนาต่อยอดเป็นนวัตกรรมตามนิยาม รวมทั้ง Strategic Gap, Consumer Needs และคัดเลือกหัวข้อการพัฒนา นวัตกรรมของหน่วยงาน และ คัดเลือกหัวข้อการพัฒนา นวัตกรรมของหน่วยงาน
- จัดทำแผนหรือขั้นตอนการดำเนินงานพัฒนา นวัตกรรมของหน่วยงานตามหัวข้อที่กำหนด
- ดำเนินการตามแผนหรือขั้นตอนการดำเนินงานพัฒนา นวัตกรรมตามข้อ ๒ ได้อย่างน้อยร้อยละ ๔๐

| คะแนน  | ๐.๒ | ๐.๔ | ๐.๖ | ๐.๘ | ๑.๐ |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|
| ร้อยละ | ๒๐  | ๒๕  | ๓๐  | ๓๕  | ๔๐  |

ภายในวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔

## รอบ ๑๒ เดือน

- ดำเนินการตามแผนหรือขั้นตอนการดำเนินงานพัฒนา นวัตกรรม ตามข้อที่ ๒ ได้อย่างน้อยร้อยละ ๘๕

| คะแนน  | ๐.๒ | ๐.๔ | ๐.๖ | ๐.๘ | ๑.๐ |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|
| ร้อยละ | ๖๕  | ๗๐  | ๗๕  | ๘๐  | ๘๕  |

- สรุปผลการดำเนินงานต้นแบบนวัตกรรม ดังนี้

- ๑) มีรายงานสรุปผลการพัฒนา นวัตกรรม (๐.๓ คะแนน)

- ๒) ประเมินการใช้ประโยชน์ ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรม จากผู้ใช้นวัตกรรม รวมทั้ง ปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไข (๐.๔ คะแนน)

- ๓) เผยแพร่ นวัตกรรมช่องทางต่าง ๆ และ ระบบอิเล็กทรอนิกส์ ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือกลุ่มเป้าหมายผู้ใช้ประโยชน์ รับทราบ (๐.๓ คะแนน)

ภายในวันที่ ๒๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

## เงื่อนไข :

- ผลการดำเนินงานแต่ละขั้นตอน ขอให้จัดทำบันทึกเสนอผู้บริหารกรมฯ รับทราบ และส่งสำเนาให้ กพร.
- ขอให้แนบหลักฐานการดำเนินงานแต่ละขั้นตอน ในระบบ SMART ๖๔ ตามระยะเวลาที่กำหนด
- กรณีนวัตกรรมที่แล้วเสร็จ มีผลงานเป็นที่ประจักษ์ เช่น ผลงานถูกเสนอชื่อ และหรือได้รับรางวัลผลงาน นวัตกรรมยอดเยี่ยมในประเภทต่าง ๆ ระดับประเทศหรือต่างประเทศ ได้คะแนนส่วนที่ ๔-๕ เต็มแต่ยังต้องส่งรายงาน สรุปผลการดำเนินงานต้นแบบนวัตกรรม และระบบการนำไปใช้ประโยชน์ ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไขในระบบ



**เกณฑ์การให้คะแนน:**

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับพิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับดังนี้

| ระดับคะแนน | ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) |              |              |              |              |
|------------|------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|            | ขั้นตอนที่ ๑                       | ขั้นตอนที่ ๒ | ขั้นตอนที่ ๓ | ขั้นตอนที่ ๔ | ขั้นตอนที่ ๕ |
| ๑          | ✓                                  |              |              |              |              |
| ๒          | ✓                                  | ✓            |              |              |              |
| ๓          | ✓                                  | ✓            | ✓            |              |              |
| ๔          | ✓                                  | ✓            | ✓            | ✓            |              |
| ๕          | ✓                                  | ✓            | ✓            | ✓            | ✓            |

**โดยที่**

| ขั้นตอน | รายละเอียดการดำเนินการ   |       |     |     |     |     |     |        |    |    |    |    |    |
|---------|--|-------|-----|-----|-----|-----|-----|--------|----|----|----|----|----|
| ๑       | - วิเคราะห์ ขั้นตอนการดำเนินงานตามภารกิจแผนงาน โครงการของหน่วยงานที่ผ่านมาว่ามีอะไรที่สำคัญและสามารถพัฒนาต่อยอดเป็นนวัตกรรมตามนิยาม รวมทั้ง Strategic Gap, Consumer Needs และคัดเลือกหัวข้อการพัฒนาวัตกรรมของหน่วยงาน<br>- คัดเลือกหัวข้อการพัฒนาวัตกรรมของหน่วยงาน  |       |     |     |     |     |     |        |    |    |    |    |    |
| ๒       | จัดทำแผนหรือขั้นตอนการดำเนินงานพัฒนาวัตกรรมของหน่วยงานตามหัวข้อที่กำหนด  |       |     |     |     |     |     |        |    |    |    |    |    |
| ๓       | ดำเนินการตามแผนหรือขั้นตอนการดำเนินงานพัฒนาวัตกรรม ตามข้อ ๒ ได้อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>คะแนน</th> <th>๐.๒</th> <th>๐.๔</th> <th>๐.๖</th> <th>๐.๘</th> <th>๑.๐</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td>๒๐</td> <td>๒๕</td> <td>๓๐</td> <td>๓๕</td> <td>๔๐</td> </tr> </tbody> </table>       | คะแนน | ๐.๒ | ๐.๔ | ๐.๖ | ๐.๘ | ๑.๐ | ร้อยละ | ๒๐ | ๒๕ | ๓๐ | ๓๕ | ๔๐ |
| คะแนน   | ๐.๒  | ๐.๔   | ๐.๖ | ๐.๘ | ๑.๐ |     |     |        |    |    |    |    |    |
| ร้อยละ  | ๒๐   | ๒๕    | ๓๐  | ๓๕  | ๔๐  |     |     |        |    |    |    |    |    |
| ๔       | ดำเนินการตามแผนหรือขั้นตอนการดำเนินงานพัฒนาวัตกรรม ตามข้อที่ ๒ ได้อย่างน้อยร้อยละ ๘๕ <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>คะแนน</th> <th>๐.๒</th> <th>๐.๔</th> <th>๐.๖</th> <th>๐.๘</th> <th>๑.๐</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td>๖๕</td> <td>๗๐</td> <td>๗๕</td> <td>๘๐</td> <td>๘๕</td> </tr> </tbody> </table>    | คะแนน | ๐.๒ | ๐.๔ | ๐.๖ | ๐.๘ | ๑.๐ | ร้อยละ | ๖๕ | ๗๐ | ๗๕ | ๘๐ | ๘๕ |
| คะแนน   | ๐.๒  | ๐.๔   | ๐.๖ | ๐.๘ | ๑.๐ |     |     |        |    |    |    |    |    |
| ร้อยละ  | ๖๕   | ๗๐    | ๗๕  | ๘๐  | ๘๕  |     |     |        |    |    |    |    |    |
| ๕       | สรุปผลการดำเนินงานต้นแบบนวัตกรรม ดังนี้<br>๑) มีรายงานสรุปผลการพัฒนาวัตกรรม (๐.๓ คะแนน)<br>๒) ประเมินการใช้ประโยชน์ ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรม จากผู้ใช้นวัตกรรม รวมทั้งปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไข (๐.๔ คะแนน)<br>๓) เผยแพร่นวัตกรรมช่องทางต่าง ๆ และระบบอิเล็กทรอนิกส์ ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือกลุ่มเป้าหมายผู้ใช้ประโยชน์ รับทราบ (๐.๓ คะแนน) |       |     |     |     |     |     |        |    |    |    |    |    |

**ผลการดำเนินงาน :**

๑. จัดทำการวิเคราะห์สถานการณ์การพัฒนานวัตกรรมและคัดเลือกหัวข้อการพัฒนานวัตกรรม
๒. จัดทำแผนการดำเนินงานการพัฒนานวัตกรรมด้านการระบวนการสำรวจเพื่อจัดทำผังบริเวณ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔
๓. ดำเนินการตามแผนคิดเป็นร้อยละ ๗๐

**การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :**

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน<br>ประกอบตัวชี้วัด                               | น้ำหนัก<br>(ร้อยละ) | ผลการ<br>ดำเนินงาน  | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนน<br>ถ่วงน้ำหนัก |
|--|---------------------|---|----------------|-------------------------|
| ระดับความสำเร็จของนวัตกรรมที่<br>หน่วยงานสร้างใหม่และนำไปใช้<br>ประโยชน์ | ๑๕                  | ๑.มีการ<br>วิเคราะห์<br>สถานการณ์การ<br>พัฒนานวัตกรรม<br>๒.จัดทำแผนการ<br>ดำเนินงาน<br>๓. ดำเนินงาน<br>ได้ร้อยละ ๗๐ | ๕.๐๐๐๐         | ๐.๗๕๐๐                  |

**คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :**

เพื่อให้การดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ ๓ : ระดับความสำเร็จของนวัตกรรมที่หน่วยงานสร้างใหม่และนำไปใช้ประโยชน์ เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินตัวชี้วัด กองแบบแผน ได้แต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน และได้ดำเนินงานดังนี้

๑. แต่งตั้งคณะทำงาน ตามคำสั่งกองแบบแผนที่ ๖๐/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานตัวชี้วัดที่ ๓ : ระดับความสำเร็จของนวัตกรรมที่หน่วยงานสร้างใหม่และนำไปใช้ประโยชน์
๒. ประชุมคณะทำงาน เพื่อวางแผนการดำเนินงาน พิจารณาคัดเลือกนวัตกรรมที่จะดำเนินการ
๓. จัดทำการวิเคราะห์สถานการณ์การพัฒนานวัตกรรมและคัดเลือกหัวข้อการพัฒนานวัตกรรม ทั้งนี้ที่ประชุมได้พิจารณาเลือกการสำรวจทำผังบริเวณ โดยใช้ภาพถ่ายทางอากาศยานไร้คนขับ (UVA) เพื่อลดขั้นตอน วัน เวลา และค่าใช้จ่าย
๔. จัดส่งผลการวิเคราะห์ ทบทวนการวิเคราะห์แผนงานการพัฒนานวัตกรรมของกองแบบแผน ให้ผู้อำนวยการกองแบบแผน
๕. จัดทำแผนการดำเนินงานการพัฒนานวัตกรรมด้านการระบวนการสำรวจเพื่อจัดทำผังบริเวณ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔
๖. ศึกษา รวบรวมข้อมูล และ ดำเนินการทดสอบเครื่องมือและทดสอบ Software ที่จะใช้ในการจัดทำผังบริเวณ

๗. ลงพื้นที่ทำการสำรวจ เก็บข้อมูลภาพถ่ายทางอากาศด้วย Drone ณ โรงพยาบาลนครนายก จังหวัดนครนายก และโรงพยาบาลท่าวังผา จังหวัดน่าน
๘. นำข้อมูลจากการสำรวจ มาประมวลผล พร้อมตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและจัดร่างผังบริเวณ ทั้งนี้ ได้ดำเนินการตามแผนคิดเป็นร้อยละ ๗๐ โดยกิจกรรมที่ยังไม่ได้ดำเนินการได้แก่ การเขียนแบบผังบริเวณ (ร้อยละ ๑๐) และการจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน (ร้อยละ ๒๐ )

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

-

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

-

หลักฐานอ้างอิง :

๑. ตามคำสั่งกองแบบแผนที่ ๖๐/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานตัวชี้วัดที่ ๓ : ระดับความสำเร็จของนวัตกรรมที่หน่วยงานสร้างใหม่และนำไปใช้ประโยชน์
๒. รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์หน่วยงานในการพัฒนานวัตกรรมด้านกระบวนการสำรวจจัดทำผังบริเวณ
๓. แผนการดำเนินงานการพัฒนานวัตกรรมด้านกระบวนการสำรวจเพื่อจัดทำผังบริเวณ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔



|   |  |
|---|--|
| รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด) <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน<br><input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน   |  |
| ตัวชี้วัดที่ ๔ ร้อยละความสำเร็จของการจัดวางระบบการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง   |  |
| ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นางสาวลำพูน แก้วยอด   | ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายขวัญชัย บุญมาพาด<br>นางสาวสุรีย์ สุขสบาย |
| โทรศัพท์ : ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ  | โทรศัพท์ : ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ                                     |
| <p><b>คำอธิบาย :</b></p> <p><b>ระบบการควบคุมภายใน หมายถึง</b> กระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับดูแล หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ฝ่ายบริหาร และบุคลากรของหน่วยงานของรัฐจัดให้มีขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐจะบรรลุวัตถุประสงค์ ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านการดำเนินงาน (Operation) ด้านการรายงาน(Report) และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ (Compliance)</p> <p><b>หลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง หมายถึง</b> หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนมาก ที่ กค ๐๔๐๙.๓/ว ๑๐๕ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๑</p> <p><b>หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หมายถึง</b> สำนัก/กอง/กลุ่ม/ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑-๑๒ และศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน จำนวน ๕ แห่ง รวมทั้งสิ้น ๓๕ หน่วยงาน ตามคำสั่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๒๒๓๔/๒๕๖๓ สั่ง ณ วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๓ เรื่องการจัดโครงสร้างแบ่งงานภายในและกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มงานภายในหน่วยงานสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๓ ในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๓๗ ตอนที่ ๕๑ ก ลงวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๓) และคำสั่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๒๒๙๘/๒๕๖๓ สั่ง ณ วันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เรื่องจัดตั้งหน่วยงานภายใน</p> <p><b>เกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผล หมายถึง</b> การประเมินผลระบบควบคุมภายในว่าหน่วยงานมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในอย่างถูกต้องและเพียงพอตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ ตามหนังสือกระทรวงการคลังด่วนมาก ที่ กค ๐๔๐๙.๓/ว ๑๐๕ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๑ โดยมีรายละเอียดในการพิจารณาจากกระดาษทำการของกลุ่มตรวจสอบภายใน (WP-ค.น.๐๐๑)</p> |  |

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success

รอบ ๕ เดือน

| ระดับคะแนน | เกณฑ์การให้คะแนน   |
|------------|--|
| ๑          | -มีคำสั่งคณะทำงานจัดวางระบบควบคุมภายใน<br>-มีคำสั่งคณะติดตามประเมินผลระบบควบคุมภายใน โดยบุคคลทั้งสองคณะต้องไม่มีชื่อซ้ำกัน   |
| ๒          | -มีการส่งเสริมให้บุคลากรเห็นความสำคัญของการควบคุมภายใน   |
| ๓          | -มีการจัดทำ Flow chart /คู่มือการปฏิบัติงานของทุกกลุ่มงานตามโครงสร้างที่กำหนดไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ ของทุกกลุ่มงาน<br>-มีการจัดทำแบบสอบถามการควบคุมภายในตาม Flow chart |
| ๔          | -มีการจัดทำ Flow chart /คู่มือการปฏิบัติงานของทุกกลุ่มงานตามโครงสร้างที่กำหนดไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ ของทุกกลุ่มงาน<br>-มีการจัดทำแบบสอบถามการควบคุมภายในตาม Flow chart |
| ๕          | -มีการจัดทำ Flow chart ของทุกกลุ่มงานตามโครงสร้างที่กำหนดไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของทุกกลุ่มงาน<br>-มีการจัดทำแบบสอบถามการควบคุมภายในตาม Flow chart                     |

รอบ ๑๑ เดือน

| ระดับคะแนน | เกณฑ์การให้คะแนน   |
|------------|--|
| ๑          | หน่วยงานได้รับการประเมินผลการควบคุมภายในตามกระดาศทำการของกลุ่มตรวจสอบภายในต่ำกว่าร้อยละ ๕๐.๐๐        |
| ๒          | หน่วยงานได้รับการประเมินผลการควบคุมภายในตามกระดาศทำการของกลุ่มตรวจสอบภายในต่ำกว่าร้อยละ ๕๐.๐๐ -๖๙.๙๙ |
| ๓          | หน่วยงานได้รับการประเมินผลการควบคุมภายในตามกระดาศทำการของกลุ่มตรวจสอบภายในต่ำกว่าร้อยละ ๗๐.๐๐-๗๙.๙๙  |
| ๔          | หน่วยงานได้รับการประเมินผลการควบคุมภายในตามกระดาศทำการของกลุ่มตรวจสอบภายในต่ำกว่าร้อยละ ๘๐.๐๐-๘๙.๙๙  |
| ๕          | หน่วยงานได้รับการประเมินผลการควบคุมภายในตามกระดาศทำการของกลุ่มตรวจสอบภายในต่ำกว่าร้อยละ ๙๐.๐๐-๑๐๐    |

**เกณฑ์การให้คะแนน:**

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ พิจารณาจาก  
 ความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

| ระดับคะแนน | ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) |              |              |              |              |
|------------|------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|            | ขั้นตอนที่ ๑                       | ขั้นตอนที่ ๒ | ขั้นตอนที่ ๓ | ขั้นตอนที่ ๔ | ขั้นตอนที่ ๕ |
| ๑          | ✓                                  |              |              |              |              |
| ๒          | ✓                                  | ✓            |              |              |              |
| ๓          | ✓                                  | ✓            | ✓            |              |              |
| ๔          | ✓                                  | ✓            | ✓            | ✓            |              |
| ๕          | ✓                                  | ✓            | ✓            | ✓            | ✓            |

**โดยที่ :**

| ระดับ<br>คะแนน |  |
|----------------|--|
| ๑              | หน่วยงานได้รับการประเมินผลการควบคุมภายในตามกระดาศทำการ<br>ของกลุ่ตรวจสอบภายใน ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐.๐๐        |
| ๒              | หน่วยงานได้รับการประเมินผลการควบคุมภายในตามกระดาศทำการ<br>ของกลุ่ตรวจสอบภายใน ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐.๐๐ -๖๙.๙๙ |
| ๓              | หน่วยงานได้รับการประเมินผลการควบคุมภายในตามกระดาศทำการ<br>ของกลุ่ตรวจสอบภายใน ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐.๐๐-๗๙.๙๙  |
| ๔              | หน่วยงานได้รับการประเมินผลการควบคุมภายในตามกระดาศทำการ<br>ของกลุ่ตรวจสอบภายใน ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐.๐๐-๘๙.๙๙  |
| ๕              | หน่วยงานได้รับการประเมินผลการควบคุมภายในตามกระดาศทำการ<br>ของกลุ่ตรวจสอบภายใน ต่ำกว่าร้อยละ ๙๐.๐๐-๑๐๐    |

**หมายเหตุ :**

**ข้อมูลผลการดำเนินงาน :**

๑. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายในและคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน ตามคำสั่งกองแบบแผน ที่ ๕๑/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ โดยที่คณะทำงาน ทั้ง ๒ คณะ ไม่มีบุคคลใดที่เป็นคณะกรรมการทั้ง ๒ คณะ
๒. ดำเนินการส่งเสริมให้บุคลากรเห็นความสำคัญของการควบคุมภายใน โดยการจัดส่งผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow Chart) ให้แก่ทุกกลุ่มงานภายในกองแบบแผน เพื่อให้บุคลากรในกลุ่มทราบและถือปฏิบัติ
๓. มีการจัดทำ Flow chart / คู่มือการปฏิบัติงานของทุกกลุ่มงานตามโครงสร้าง ของกองแบบแผน ดังนี้

| หน่วยงาน                                 | จำนวนงาน  | จำนวนคู่มือการปฏิบัติงาน | ร้อยละ |
|--|-----------|--------------------------|--------|
| กลุ่มบริหารงานทั่วไป                     | ๗         | ๗                        | ๑๐๐.๐๐ |
| กลุ่มแผนงานและประเมินผล                  | ๔         | ๔                        | ๑๐๐.๐๐ |
| กลุ่มพัฒนาการออกแบบและนวัตกรรม           | ๕         | ๑                        | ๒๐.๐๐  |
| กลุ่มกำกับมาตรฐานอาคารและสภาพแวดล้อม ๑-๖ | ๕         | ๕                        | ๑๐๐.๐๐ |
| <b>รวม</b>                               | <b>๒๑</b> | <b>๑๗</b>                |        |

**การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :**

| ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด                                   | น้ำหนัก (ร้อยละ) | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนนที่ได้ | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก |
|--|------------------|----------------|----------------|---------------------|
| ร้อยละความสำเร็จของการจัดวางระบบการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง | ๑๕               | ระดับ ๒        | ๒.๐๐๐๐         | ๐.๓๐๐๐              |

**คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :**

ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ กองแบบแผน ได้ดำเนินการจัดวางระบบการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง และตามแนวทางที่กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้กำหนด โดยได้ดำเนินการดังนี้

๑. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายในและคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน ตามคำสั่งกองแบบแผน ที่ ๕๑/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ โดยที่คณะทำงาน ทั้ง ๒ คณะ ไม่มีบุคคลใดที่เป็นคณะกรรมการทั้ง ๒ คณะ (รายชื่อไม่ซ้ำกัน)

๒. ประชุมคณะกรรมการ เพื่อพิจารณาคัดเลือกภารกิจ/กิจกรรมที่จะนำมาดำเนินการจัดทำแผนการปรับปรุงการควบคุมภายใน พร้อมมอบหมาย/กำหนด ผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน ดังนี้
  - ๑) ภารกิจ งานออกแบบ มอบหมาย นายวัฒนา สุทธิธนาถ
  - ๒) ภารกิจการควบคุมการก่อสร้าง มอบหมาย นายวรวิษญ์ สิงหนาท และนายปฏิภาณ อินทร์ทอง
  - ๓) ภารกิจการพิจารณาวัสดุ มอบหมาย นายพรกฤษณ์ แทนแก้ว
๓. ดำเนินการส่งเสริมให้บุคลากรเห็นความสำคัญของการควบคุมภายใน โดยการจัดส่งผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow Chart) ให้แก่ทุกกลุ่มงานภายในกองแบบแผน เพื่อให้บุคลากรในกลุ่มทราบและถือปฏิบัติตามผังดังกล่าว
๔. มีการจัดทำ Flow chart /คู่มือการปฏิบัติงานของทุกกลุ่มงานตามโครงสร้างที่กำหนด ทั้งนี้ กองแบบแผนมีกลุ่มงานตามโครงสร้างทั้งหมด ๔ กลุ่มหลัก ดังนี้
  - ๑) กลุ่มบริหารงานทั่วไป มี ๗ งาน จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานได้ ๗ งาน
  - ๒) กลุ่มแผนงานและประเมินผล มี ๔ งาน จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานได้ ๔ งาน
  - ๓) กลุ่มพัฒนาการออกแบบและนวัตกรรม มี ๕ งาน จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานได้ ๑ งาน
  - ๔) กลุ่มกำกับมาตรฐานอาคารและสภาพแวดล้อม ๑-๖ มี ๕ งาน จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานได้ ๕ งาน

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

บางหน่วยงานได้รับการปรับโครงสร้างใหม่ ยังไม่ได้ดำเนินการจัดทำผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow Chart)

หลักฐานอ้างอิง :

๑. คำสั่งกองแบบแผนที่ ที่ ๕๑/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
๒. ผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow Chart)
๓. หนังสือเชิญประชุม
๔. แบบประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน
๕. แบบสอบถามการควบคุมภายใน