



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

รายงานผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕



กองแบบแผน
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

คำนำ

รายงานผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมข้อมูลทั่วไป ข้อมูลผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ข้อมูลผลการดำเนินงานตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการ ข้อมูลผลการดำเนินงานรายโครงการ และข้อมูลผลการดำเนินงานอื่น ๆ อาทิ ผลการดำเนินงานของกลุ่มออกแบบและกำกับการก่อสร้าง และผลการดำเนินงานที่สำคัญของกองแบบแผน ที่ได้ดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

กลุ่มแผนงานและประเมินผล กองแบบแผน ขอขอบคุณผู้รับผิดชอบโครงการและจัดทำข้อมูลทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการจัดทำรายงานฉบับนี้ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่ได้นำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุขต่อไป

กลุ่มแผนงานและประเมินผล
กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
มกราคม ๒๕๖๖

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ส่วนที่ ๑	
ข้อมูลทั่วไป	๑
ส่วนที่ ๒	
ผลการเบิกจ่ายงบประมาณและผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕	๗
๑. ผลการดำเนินงาน (งบดำเนินงาน) ตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕	๘
๒. ผลการดำเนินงาน (งบลงทุน) ตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕	๑๑
ส่วนที่ ๓	
ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕	๑๒
ส่วนที่ ๔	
ผลการดำเนินงานรายโครงการตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕	๑๔
๑. โครงการออกแบบอาคารสถานพยาบาลภาครัฐเชิงสมรรถนะและเชิงประจักษ์ (ช่วงที่ ๒) กระบวนการมีส่วนร่วมและการรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	๑๕
๒. โครงการพัฒนาแบบ POPULAR BUILDING FOR BIM	๒๘
๓. โครงการจัดทำแนวทางและรายการพัฒนาพื้นที่ใช้สอยหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป	๓๕
๔. โครงการจัดทำแบบห้องแยกโรคติดเชื้อทางอากาศ ขนาดมาตรฐาน	๔๒
๕. โครงการแนวทางการออกแบบทางสถาปัตยกรรมเพื่อสถานบริการสุขภาพปรกติวิถีใหม่	๔๙
๖. โครงการบริหารจัดการองค์กรเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนภารกิจกองแบบแผน	๕๖
๗. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนพัฒนากองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๖๓
๘. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การจัดทำแผนพัฒนากองแบบแผนและกองวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ”	๖๙
๙. โครงการขับเคลื่อนงานนโยบายกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	๗๔

ข้อมูลทั่วไป

หน้าที่

ตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๓ ข้อ ๘ ได้กำหนดให้กองแบบแผน มีหน้าที่และอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) ส่งเสริม สนับสนุน ควบคุม ดูแลให้อาคารสถานที่ของสถานบริการสุขภาพและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้คุณภาพมาตรฐานด้วยการให้บริการทางวิชาการและวิชาชีพสถาปัตยกรรมและวิศวกรรมด้านการออกแบบ อำนวยการและควบคุมคุณภาพการก่อสร้างอาคารให้ได้มาตรฐานทางวิชาชีพ สอดคล้องกับกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารและกฎหมายอื่น ที่เกี่ยวข้อง

(๒) กำกับ ดูแล ติดตาม ประเมินผล และให้คำปรึกษาทางวิชาการและวิชาชีพสถาปัตยกรรมและวิศวกรรมด้านอาคารประเภทสถานพยาบาลและอาคารเกี่ยวเนื่องให้ได้มาตรฐานทางวิชาชีพ สอดคล้องกับกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

(๓) วิเคราะห์ วิจัย กำหนดหลักเกณฑ์และมาตรฐาน รวมทั้งพัฒนาองค์ความรู้ด้านอาคารสถานที่ของสถานบริการสุขภาพและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานทางวิชาชีพ สอดคล้องกับกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

(๔) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

(๕)

วิสัยทัศน์

“มาตรฐานสถาปัตยกรรมและวิศวกรรมสาธารณสุขระดับสากล
สร้างเสริมคุณค่าทางสุขภาพแก่ประชาชน
เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ”

พันธกิจ

๑. ส่งเสริม สนับสนุน ควบคุม ดูแล และพัฒนาอาคารเป็นไปตามมาตรฐานด้านสถาปัตยกรรม และวิศวกรรมสาธารณสุข

๒. ให้บริการทางวิชาการ และให้คำปรึกษาแบบครบวงจร ด้านสถาปัตยกรรม และวิศวกรรมสาธารณสุข

๓. สร้างสรรค์และพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม ด้านสถาปัตยกรรม และวิศวกรรมสาธารณสุข ให้ทันการเปลี่ยนแปลงและความจำเป็นทางสุขภาพของประเทศ

๔. ยกระดับมาตรฐานด้านสถาปัตยกรรม และวิศวกรรมสาธารณสุขรองรับการขับเคลื่อนประเทศให้เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ระดับสากล

๕. บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนทั้งในและนอกประเทศ เพื่อยกระดับมาตรฐานสถาปัตยกรรมและวิศวกรรมสาธารณสุขของประเทศ

ค่านิยม

๑. มุ่งผลประโยชน์สูงสุดสู่ผู้รับบริการและประชาชน (Customer and Citizen Centric)
๒. เปิดใจกว้าง ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น (Open Mind)
๓. พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง (Ready to Change)
๔. ยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพ (Vocational Ethics)

ประเด็นยุทธศาสตร์

๑. การพัฒนาเกณฑ์ มาตรฐาน รูปแบบ อาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข
๒. การส่งเสริม กำกับ ติดตาม ประเมินผล อาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข
๓. การศึกษา วิจัย พัฒนา ถ่ายทอดและประเมินองค์ความรู้ ด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข
๔. การสร้างความร่วมมือและพัฒนาขีดความสามารถของภาคีเครือข่ายด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข
๕. การพัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์หลัก

๑. สถานบริการสุขภาพมีคุณภาพ ตามมาตรฐานด้านอาคาร และสภาพแวดล้อมสาธารณสุข
๒. องค์ความรู้ นวัตกรรม ด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข ถูกนำไปใช้ประโยชน์
๓. บุคลากรภาคีเครือข่าย มีขีดความสามารถในการดำเนินงาน ด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข

กลยุทธ์

๑. พัฒนาเกณฑ์ มาตรฐาน รูปแบบอาคารและ สภาพแวดล้อมสาธารณสุข
๒. ส่งเสริม กำกับ ติดตาม ประเมินผล อาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข
๓. ศึกษา วิจัย พัฒนา ถ่ายทอด และประเมิน องค์ความรู้ มาตรฐาน เทคโนโลยีด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข
๔. สร้างความร่วมมือและพัฒนาขีดความสามารถของภาคีเครือข่ายด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข
๕. พัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการองค์กร



ภารกิจกลุ่มงานในสังกัดกองแบบแผน

(ตามคำสั่งกองแบบแผน ที่ ๔๓ / ๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๕)

๑. กลุ่มบริหารงานทั่วไป

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. บริหารธุรการ งานเอกสาร และงานสารบรรณของหน่วยงาน
๒. บริหารจัดการ การจัดประชุมราชการของหน่วยงาน
๓. วางแผนและบริหารงานบุคลากร และงานสวัสดิการของหน่วยงาน
๔. งานพัสดุ งานดูแล อาคาร สถานที่ และยานพาหนะ
๕. บริหารจัดการ การรับ – จ่ายงบประมาณของหน่วยงาน
๖. ตรวจสอบใบสำคัญการเบิกจ่ายเงินทุกประเภทของหน่วยงาน
๗. งานบริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและประชาสัมพันธ์
๘. งานกิจกรรม/โครงการพิเศษ ตามนโยบาย
๙. งานควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง
๑๐. งานสนับสนุนการออกแบบและกำกับการก่อสร้าง
๑๑. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

มอบหมาย

๒. กลุ่มแผนงานและประเมินผล

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. จัดทำแผนปฏิบัติการ ระยะยาว ระยะสั้น และจัดทำคำรับรองการปฏิบัติการ
๒. จัดทำแผนค่าของงบประมาณประจำปี
๓. กำกับ ประสาน ติดตาม ประเมินผล การปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการ การเบิกจ่ายงบประมาณ คำรับรองการปฏิบัติการ
๔. ติดตามผลการดำเนินงานตามภารกิจของกองแบบแผน
๕. งานพัฒนาองค์การ
๖. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

๓. กลุ่มพัฒนาระบบบริการและวิชาชีพ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการควบคุมงาน อำนวยการก่อสร้าง การดำเนินงานในพื้นที่ และเอกสารประกอบสัญญา
๒. ดำเนินการควบคุมการปฏิบัติการภายในกองแบบแผน
๓. ตรวจประเมินมาตรฐานสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพและสถานบริการสุขภาพอื่นๆ
๔. ให้คำปรึกษาทางวิชาการและวิชาชีพสถาปัตยกรรมและวิศวกรรมด้านอาคารประเภทสถานพยาบาลในรูปแบบ one stop service
๕. พัฒนาระบบบริการและกฎหมายว่าด้วยระเบียบเงินบำรุง ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑
๖. กำหนดมาตรฐานการรับรองผู้ให้บริการ ผู้ประกอบการ ด้านการออกแบบ ควบคุมงาน อำนวยการก่อสร้าง การบำรุงรักษาอาคาร สำหรับอาคาร สถานพยาบาล สถานประกอบการ เพื่อสุขภาพและสถานบริการสุขภาพอื่นๆ
๗. จัดทำหลักสูตร และพัฒนาหน่วยรับรอง ในการออกแบบ การควบคุมงาน อำนวยการก่อสร้าง และการบำรุงรักษาอาคาร รวมทั้งออกใบรับรองการดำเนินงาน
๘. จัดเวทีการแลกเปลี่ยนความรู้ทางด้านวิชาการ วิชาชีพ
๙. บูรณาการ ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนทั้งในและต่างประเทศ เพื่อยกระดับมาตรฐาน สถาปัตยกรรม วิศวกรรมก่อสร้าง และวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมในระบบบริการสุขภาพ
๑๐. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

๔. กลุ่มพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรม

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. จัดทำข้อกำหนด แนวทาง หลักเกณฑ์ คู่มือ และมาตรฐานในการออกแบบและรายละเอียดประกอบแบบอาคาร สถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพและสถานบริการสุขภาพอื่นๆ ภายใต้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๒. จัดทำข้อกำหนด แนวทาง หลักเกณฑ์ คู่มือคุณลักษณะวัสดุก่อสร้าง (Specs) ภายใต้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๓. จัดทำฐานข้อมูลของสินค้า นวัตกรรม และบริการที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรประกอบอาคาร

๔. พัฒนาและประยุกต์ใช้งานระบบแบบจำลองสารสนเทศอาคาร (Building Information Modeling: BIM) ที่เป็นองค์รวมและครบวงจร (Holistic) เพื่อการออกแบบ-ก่อสร้าง-บริหาร อาคารสถานบริการสุขภาพ ในประเด็นด้านการใช้งานด้านความปลอดภัย ด้านความยั่งยืน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านประสิทธิภาพ และด้านประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

๕. พัฒนาศักยภาพบุคลากร และภาคีเครือข่าย และประยุกต์ใช้งานระบบ BIM

๖. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

๕. กลุ่มระบบบำบัดน้ำเสียและสิ่งแวดล้อม

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. กำหนดหลักเกณฑ์ มาตรฐาน แนวทาง ข้อกำหนดในการออกแบบระบบบำบัดน้ำเสียและสิ่งแวดล้อม

๒. สนับสนุนออกแบบ ระบบบำบัดน้ำเสียและสิ่งแวดล้อมของอาคารและสภาพแวดล้อมในระบบบริการสุขภาพ ให้ได้มาตรฐานวิชาชีพและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๓. กำกับ ติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผล การดำเนินงานด้านระบบบำบัดน้ำเสียและสิ่งแวดล้อมของอาคารและสภาพแวดล้อมในระบบบริการสุขภาพ

๔. ให้คำปรึกษาทางวิชาการและวิชาชีพด้านระบบบำบัดน้ำเสียและสิ่งแวดล้อมของอาคารและสภาพแวดล้อมในระบบบริการสุขภาพ

๕. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

๖. กลุ่มระบบประกอบอาคาร

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. กำหนดหลักเกณฑ์ มาตรฐาน แนวทาง ข้อกำหนดในการออกแบบระบบประกอบอาคารและสภาพแวดล้อมในระบบบริการสุขภาพ

๒. สนับสนุน ออกแบบ ระบบประกอบอาคารและสภาพแวดล้อมในระบบบริการสุขภาพ ให้ได้มาตรฐานวิชาชีพและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๓. กำกับ ติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลการดำเนินงานด้านระบบประกอบอาคารและสภาพแวดล้อมในระบบบริการสุขภาพ

๔. ให้คำปรึกษาทางวิชาการและวิชาชีพด้านระบบประกอบอาคารและสภาพแวดล้อมในระบบบริการสุขภาพ

๕. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

๗. กลุ่มออกแบบและกำกับการก่อสร้างเขตที่ ๑ - ๑๓

หน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. ออกแบบอาคารและจัดทำเอกสารประกอบการก่อสร้างอาคารและสภาพแวดล้อมในระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐานวิชาชีพและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่
๒. อำนวยการและควบคุมคุณภาพการก่อสร้างอาคารและสภาพแวดล้อมในระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐานวิชาชีพและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่
๓. จัดทำแผนแม่บทด้านอาคารและสภาพแวดล้อมในระบบบริการสุขภาพในระดับพื้นที่
๔. กำกับ ติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลด้านออกแบบและก่อสร้างอาคารและสภาพแวดล้อมในระบบบริการสุขภาพในระดับพื้นที่
๕. ให้คำปรึกษาทางวิชาการและวิชาชีพด้านออกแบบและก่อสร้างอาคารและสภาพแวดล้อมในระบบบริการสุขภาพในระดับพื้นที่
๖. สนับสนุน การออกแบบระบบบำบัดน้ำเสียในระดับพื้นที่
๗. ส่งเสริม สนับสนุนการบำรุงรักษาอาคารในระดับพื้นที่
๘. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ
และผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖

ผลการดำเนินงาน (งบดำเนินงาน) ตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

โครงการ / กิจกรรม/รายการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร	งบประมาณ ที่เบิกจ่าย	ผู้รับผิดชอบโครงการ
๑. โครงการออกแบบอาคาร สถานพยาบาลภาครัฐเชิงสมรรถนะและ เชิงประจักษ์ (ช่วงที่ ๒) กระบวนการมี ส่วนร่วมและการรับมือการเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศ	๓ แบบจำลอง สารสนเทศ	๕ แบบจำลองสารสนเทศ ได้แก่ ๑) แบบโมดูล ชั้น OPD ๒) แบบโมดูล ชั้น Cohort Wards ๓) แบบโมดูล ชั้น AIIR ๔) แบบโมดูล ชั้น หลังคา ๕) แบบโมดูล เปลือก อาคาร	๖๒๔,๑๘๘.๐๐	๖๒๓,๕๒๘.๐๐	นายณัฐสิทธิ์ สมบูรณ์วิทย์
๒. โครงการพัฒนาแบบ POPULAR BUILDING FOR BIM	๑ แบบ	แบบก่อสร้างอาคารผู้ป่วย นอก อุบัติเหตุฉุกเฉิน บำบัดรักษาและสำนักงาน สำหรับโรงพยาบาลระดับ M๒ ,F๑ (ขนาด ๙๐-๑๒๐ เตียง) จำนวน ๑ แบบ	๒๓๓,๓๗๔.๐๐	๒๓๓,๓๗๔.๐๐	นายกฤษฎ์ อยู่คง

โครงการ / กิจกรรม/รายการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร	งบประมาณ ที่เบิกจ่าย	ผู้รับผิดชอบโครงการ
๓. โครงการจัดทำแนวทางและรายการพัฒนาพื้นที่ใช้สอยหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป	๑ เรื่อง	เอกสารรายการพัฒนาพื้นที่ใช้สอยหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๑ เรื่อง	๙๖,๘๙๕.๖๐	๙๖,๗๒๕.๖๐	นายบดินทร์ วิบูลย์วัฒน์
๔. โครงการจัดทำแบบห้องแยกโรคติดเชื้อทางอากาศ ขนาดมาตรฐาน	๑ แบบ	ต้นแบบห้องแยกโรคติดเชื้อทางอากาศขนาดมาตรฐาน ๑ แบบ	๑๒๘,๙๒๕.๐๐	๑๒๘,๙๒๔.๙๐	นายสรรค์ หอมกลิ่นจันทร์
๕. โครงการแนวทางการออกแบบทางสถาปัตยกรรมเพื่อสถานบริการสุขภาพปฎิวัติวิถีใหม่	๑ เรื่อง	คู่มือแนวทางการออกแบบทางสถาปัตยกรรมเพื่อสถานบริการสุขภาพปฎิวัติวิถีใหม่ จำนวน ๑ เล่ม	๑๐๕,๐๐๐.๐๐	๑๐๔,๐๙๕.๐๐	นายสุทธิพร ปรีชา
๖. โครงการบริหารจัดการองค์กรเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนภารกิจกองแบบแผน	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๙๙.๐๔	๑,๓๒๔,๗๗๙.๔๐	๑,๓๑๒,๐๒๙.๔๐	นางสาวลำพูน แก้วยอด
๗. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนพัฒนากองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ		ได้แผนปฏิบัติการ (Action Plan) และประเด็นสำคัญในการพัฒนากองแบบแผน	๖๐๑,๐๐๘.๐๐	๖๐๑,๐๐๘.๐๐	นางสาวลำพูน แก้วยอด

โครงการ / กิจกรรม/รายการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร	งบประมาณ ที่เบิกจ่าย	ผู้รับผิดชอบโครงการ
๘. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การจัดทำแผนพัฒนากองแบบแผน และกองวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ”	ร้อยละ ๘๐	ได้แผนปฏิบัติการ (Action Plan) และประเด็นสำคัญในการพัฒนากองแบบแผน	๖๖๖,๗๓๐.๐๐	๖๖๖,๗๓๐.๐๐	นางสาวลำพูน แก้วยอด
๙. โครงการขับเคลื่อนงานนโยบายกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕			๓๗๒,๓๐๐.๐๐	๓๗๒,๒๐๐.๐๐	นายปฏิภาณ อินทร์ทอง
๑๐. ค่าประกันสังคม			๘๕,๓๘๖.๐๐	๖๔,๔๑๗.๐๐	นางสาวลำพูน แก้วยอด
๑๑. ค่าเช่าบ้าน			๓๑๑,๐๐๐.๐๐	๓๑๑,๐๐๐.๐๐	นางสาวลำพูน แก้วยอด
๑๒. ค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติงานชายแดนใต้			๘๗,๕๐๐.๐๐	๘๗,๕๐๐.๐๐	นางสาวลำพูน แก้วยอด
๑๓. งบประมาณจัดการ			๔๐๐,๐๐๐.๐๐	๓๙๙,๘๙๑.๕๔	นางสาวลำพูน แก้วยอด
๑๔. ค่าจ้างเหมาบุคลากร			๓,๐๘๒,๒๐๐.๐๐	๓,๐๘๒,๑๙๙.๘๖	นางสาวลำพูน แก้วยอด
รวมงบดำเนินงาน			๘,๑๑๙,๒๘๖.๐๐	๘,๐๘๓,๖๒๓.๓๐	

ผลการดำเนินงาน (งบลงทุน) ตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

รายการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	งบประมาณที่เบิกจ่าย	งบประมาณคงเหลือค้ำโครงการ	ผู้รับผิดชอบโครงการ
๑. รถเข็นพื้นเหล็กชั้นเดียว	๑	๑	๙,๖๐๐.๐๐	๙,๖๐๐.๐๐	๐	นางจินตนา คงคาร์ตัน
รวมงบลงทุน			๙,๖๐๐.๐๐	๙,๖๐๐.๐๐	๐	

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ						
☐ รอบ ๖ เดือน ☒ รอบ ๑๑ เดือน						
ตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก(ร้อยละ)	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน		
				ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนนถ่วง น้ำหนัก
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)						
ตัวชี้วัดที่ ๑ ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรม ฯ และหน่วยงาน		๖๐				๒.๔๖๐๐
๑.๑.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสถานพยาบาลภาครัฐกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ	ร้อยละ	๑๕	ร้อยละ ๘๐	ได้ร้อยละ ๔๖.๘๙	๑.๔๐๐๐	๐.๒๑๐๐
๑.๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลัก/ของหน่วยงาน						
๑.๒.๑ จำนวนแบบจำลองสารสนเทศอาคารระบบโมดูลาที่ได้รับการพัฒนาผ่านกระบวนการออกแบบอย่างมีส่วนร่วมแล้วเสร็จ	จำนวนแบบ	๑๐	๕ แบบจำลอง สารสนเทศ อาคาร	๕ แบบจำลอง สารสนเทศอาคาร	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐
๑.๒.๒ จำนวนแบบก่อสร้างอาคารที่ดำเนินการพัฒนาด้วยระบบ BIM	แบบ	๑๐	จำนวน ๑ แบบ	จำนวน ๑ แบบ	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐
๑.๒.๓ จำนวนแบบก่อสร้างที่ได้รับการพัฒนาแล้วเสร็จ	จำนวนแบบ	๑๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๗๙.๔๑ (๒๗/๓๔)	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐
๑.๒.๔ ระดับความสำเร็จของการกำหนดแนวทางการพิจารณาคุณสมบัติผู้ประกอบการงานก่อสร้าง	ระดับ	๕	ระดับ ๕	ระดับ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐
๑.๒.๕ ระดับความสำเร็จของการกำหนดแนวทางพัฒนาหน่วยบริการกองแบบแผน	ระดับ	๕	ระดับ ๕	ระดับ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐
๑.๒.๖ ร้อยละความสำเร็จของการปฏิบัติงานร่วมกับศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ๑- ๑๒	ร้อยละ	๕	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐
การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)		๔๐				๒.๐๐๐๐
ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการต่องานบริการของหน่วยงาน	ร้อยละ	๑๕	ร้อยละ ๘๒.๐๑	ร้อยละ ๘๔.๓๖	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐
ตัวชี้วัดที่ ๓ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban)	ร้อยละ	๑๕	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐
ตัวชี้วัดที่ ๔ ร้อยละความสำเร็จของบุคลากรได้รับการพัฒนาตามแผนมีศักยภาพเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	๑๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐
รวม						๔.๕๐๐๐

ผลการดำเนินงานรายการ
ตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

โครงการออกแบบอาคารสถานพยาบาลภาครัฐเชิงสมรรถนะ
และเชิงประจักษ์ (ช่วงที่ 2) กระบวนการมีส่วนร่วม
และการรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

ชื่อโครงการ : โครงการออกแบบอาคารสถานพยาบาลภาครัฐเชิงสมรรถนะและเชิงประจักษ์ (ช่วงที่ 2)
กระบวนการมีส่วนร่วมและการรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
Performative and Empirical Public Healthcare (PEHC) Facilities Design (Phase II)
Participatory and Climate Action Design

ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการศึกษา

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ดำเนินการ “โครงการออกแบบอาคารสถานพยาบาลภาครัฐเชิงสมรรถนะและเชิงประจักษ์ (ช่วงที่ ๑) งานสถาปัตยกรรมและงานวิศวกรรมโครงสร้าง” ได้จัดทำแบบจำลองสารสนเทศอาคารสถานพยาบาล (BIM Model) งานสถาปัตยกรรมและงานวิศวกรรมโครงสร้าง ที่เป็นระบบโมดูลาร์ (Modular Design) และมีสมรรถนะอาคารที่ดีกว่าเกณฑ์ TREES-NC จำนวน ๓ อาคาร โดยพบว่าอาคารดังกล่าวนั้นมีสมรรถนะอาคารที่ดีกว่าอาคารอ้างอิงตามมาตรฐาน ASHRAE ๙๐.๑ มากกว่าร้อยละ ๓๖ และสามารถสร้างพลังงานจากแหล่งพลังงานทดแทนได้มากกว่าร้อยละ ๒๕ ของปริมาณการใช้พลังงานทั้งหมดของอาคาร โดยโครงการได้จัดทำรายงานสมรรถนะอาคารตามเกณฑ์การประเมินความยั่งยืนทางพลังงานและสิ่งแวดล้อมไทย (TREES-NC)^๑ เบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับงานสถาปัตยกรรม และงานวิศวกรรมโครงสร้าง พบว่าอาคารดังกล่าวมีศักยภาพในการทำคะแนนตามเกณฑ์ TREES-NC ได้ถึง ๔๔ คะแนน จากคะแนนที่เกี่ยวข้องจำนวน ๖๐ คะแนน ได้ระดับการประเมิน TREES-NC Certified เป็นอย่างน้อย ซึ่งบรรลุเป้าหมายแนวคิดอาคารสถานพยาบาลเชิงสมรรถนะ (Performative Design)

นอกจากนั้น โครงการออกแบบอาคารสถานพยาบาลภาครัฐเชิงสมรรถนะและเชิงประจักษ์ (ช่วงที่ ๑) งานสถาปัตยกรรมและงานวิศวกรรมโครงสร้าง ยังได้นำแนวความคิดการออกแบบแบบโมดูลาร์ (Modular Design) มาใช้ในกระบวนการออกแบบ โดย Modular Design นั้นหมายถึง วิธีการออกแบบอาคารหรือผลิตภัณฑ์ที่แบ่งส่วนใหญ่ๆ ออกเป็นส่วนย่อยๆ ที่มีองค์ประกอบครบตามการใช้งานอยู่ในตัว ส่วนย่อยนี้เรียกว่า โมดูล (Module) แล้วนำกลับมารวมใหม่เป็นอาคารหรือผลิตภัณฑ์ที่สมบูรณ์ ด้วยแนวความคิด Modular Design นี้ ทำให้อาคารสามารถขยายพื้นที่การใช้งานออกไปได้ โดยการเพิ่ม Module ที่ต้องการให้มากขึ้น สามารถเลือกใช้ Module ได้ โดยการเพิ่ม Module ที่ต้องการ และสามารถนำ Module ที่ไม่ต้องการออกไปจากแบบอาคาร การประยุกต์นำแนวคิด Modular Design นี้มาใช้ในการออกแบบอาคาร นั้นทำให้สถานพยาบาลที่ต้องการนำแบบอาคารไปก่อสร้าง สามารถเพิ่ม ลด และปรับเปลี่ยนชั้นอาคาร ได้ตามความต้องการตาม Service Plan และตามความต้องการเชิงพื้นที่ เพื่อใช้งานของสถานที่นั้นได้อย่างทันท่วงที โดยอาคารต้นแบบ PEHC นั้นประกอบด้วย Modules ๗ ประเภท ได้แก่ Module ชั้น Ground Floor (๑ แบบ) Module ชั้น Cohort Wards (๑ แบบ) Module ชั้น AIR (๑ แบบ) Module ชั้นหลังคา (๒ แบบ) Module เปลือกอาคาร (๓ แบบ) Module บันไดสัญจร (๒ แบบ) และ Module บริเวณจอดรถ (๒ แบบ) เมื่อมีการจัด Modules ต่างๆ ให้เป็นอาคาร ๕ ชั้น จะสามารถจัดแบบอาคารได้มากถึง ๑๓๒ แบบ (๑๓๒ Combinations)

แต่เนื่องด้วยสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้กระบวนการออกแบบและจัดทำ BIM Model ของอาคารดังกล่าวนี้ยังไม่มีกระบวนการเชิงประจักษ์ (Empirical Process) ด้วยการใช้กระบวนการออกแบบอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Design:PD) โดยการทดสอบการรับรู้เชิงพื้นที่ (Spatial Perception) ของกลุ่มเป้าหมายผู้ใช้อาคารหรือผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมินรับรองมาตรฐานสถานพยาบาลและบริการสาธารณสุข โดยการใช้งานเทคโนโลยีที่สร้างความกลมกลืนระหว่างโลกความจริงกับโลกจำลองแบบดิจิทัล (Immersive Technology: IMT) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้เทคโนโลยี ความเป็นจริงเสมือน (Virtual Reality: VR) ซึ่งทำให้การสื่อสารระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในโครงการออกแบบ-ก่อสร้างอาคารนั้นชัดเจน มีประสิทธิภาพมากขึ้นเป็นอย่างมาก

^๑ สถาบันอาคารเขียวไทย. (๒๐๒๐b). เกณฑ์การประเมินความยั่งยืนทางพลังงานและสิ่งแวดล้อมไทย สำหรับการก่อสร้างและปรับปรุงโครงการใหม่ (TREES-NC Version ๒). สถาบันอาคารเขียวไทย. <https://tgbi.or.th/wp-content/uploads/๒๐๒๑/๐๖/TREES-NC-v๒-๒๐๒๐-Jan.pdf>

โดยเฉพาะการรับรู้ถึงลักษณะทางกายภาพของอาคาร เช่น ลักษณะผังพื้น ขนาด สี ลักษณะพื้นผิว และลักษณะการสัญจรภายในอาคาร เป็นต้น เนื่องจากภาพที่เห็นจาก VR นั้นเป็นการแสดงผลจาก BIM Model แบบ Real-time และ Interactive โดยผู้ใช้งาน VR สามารถรับรู้เชิงกายภาพของอาคารด้วยสัดส่วน ๑:๑ สามารถทำให้เกิดการรับรู้เชิงพื้นที่ได้อย่างเที่ยงตรง รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และทำให้เกิดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อลักษณะทางกายภาพของแบบอาคาร สามารถลดต้นทุนด้านต่างๆ เช่น เวลา กำลังคน ต้นทุนการทำแบบจำลองกายภาพ ฯลฯ ได้เป็นอย่างมาก^๒

ปัจจุบันในสภาวะปัญหาโลกร้อนที่เกิดจากสาเหตุสำคัญคือการปล่อยก๊าซเรือนกระจกในชั้นบรรยากาศ และการสะสมของก๊าซเหล่านี้เป็นจำนวนมากจนก่อให้เกิดสภาวะโลกร้อนและส่งผลกระทบต่อเปลี่ยนแปลงระยะยาวต่อระบบภูมิอากาศ ซึ่งผลลัพธ์ที่ตามมาอันใหญ่หลวงอาจไม่สามารถแก้ไขได้หากไม่เริ่มดำเนินการตั้งแต่นี้ ด้วยการรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate Action) คือ การเตรียมพร้อมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงและความสามารถในการปรับตัวของมนุษยชาติต่อภูมิอากาศนั้นต้องดำเนินการเพื่อเตรียมพร้อมควบคู่ไปกับการสร้างความตระหนักรู้ รวมทั้งบูรณาการมาตรการต่างๆ ในนโยบายและกลยุทธ์ระดับชาติ^๓ โดยกระบวนการ Climate Action Design นั้นประกอบด้วยแนวความคิดสำคัญ ๓ เรื่อง^๔ ได้แก่

(๑) ความยั่งยืน (Sustainability)

(๒) ความสามารถในการปรับตัวและยืดหยุ่น (Adaptability) และ

(๓) ความต้านทาน (Resilience)

โดยกระบวนการสำคัญที่จะทำให้สถานพยาบาลภาครัฐบรรลุถึง Climate Action Design นั้นจำเป็นต้องมีการกำหนดแนวทางการบูรณาการการใช้งานระบบแบบจำลองสารสนเทศอาคาร (Building Information Modeling: BIM) ร่วมกับการจำลองสถานการณ์สมรรถนะอาคาร (Building Performance Simulation: BPS) ตามมาตรฐานสากล เพื่อสนับสนุนกระบวนการออกแบบอาคารสถานพยาบาล ซึ่งเป็นช่วงที่เป็นโอกาสที่ดีที่สุดในการปรับปรุงให้แบบอาคารมีประสิทธิภาพด้านสมรรถนะอาคารสูงสุดโดยมีต้นทุนต่ำสุด เนื่องจากกระบวนการดังกล่าวที่ได้ดำเนินการในอดีตนั้นไม่มีแนวทางที่ครบถ้วน รวมทั้งใช้วิธีการคำนวณด้วยระบบมือ ซึ่งยุ่งยาก ใช้เวลาในการคำนวณข้อมูลที่มีเป็นจำนวนมาก และมีความเสี่ยงให้เกิดความผิดพลาดของผลการคำนวณ ทำให้ผลงานการออกแบบจำนวนมากของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพไม่ได้มีการคำนวณสมรรถนะอาคารตามแนวความคิด Climate Action Design ก่อนนำแบบอาคารไปใช้ก่อสร้าง ผู้ออกแบบอาคารใช้ประสบการณ์ส่วนตัวในการคาดการณ์สมรรถนะอาคารโดยไม่ได้ใช้การคำนวณอย่างถูกต้องตามระเบียบวิธี ทำให้เกิดความเสียหายให้อาคารไม่ถูกต้องตามข้อกำหนดตามมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปได้

ดังนั้น “โครงการออกแบบอาคารสถานพยาบาลภาครัฐเชิงสมรรถนะและเชิงประจักษ์ (ช่วงที่ ๒) กระบวนการมีส่วนร่วมและการรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ” (PEHC) ซึ่งเป็นโครงการที่ใช้เวลาดำเนินการ ๑ ปี (ปีงบประมาณ ๒๕๖๕) นั้นจะเป็นก้าวสำคัญขององค์กร ในการสร้างนวัตกรรมด้านกระบวนการออกแบบอาคารสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ให้ได้แบบจำลองสารสนเทศอาคารความละเอียดระดับแบบก่อสร้างตามแนวทางการออกแบบแบบบูรณาการ แนวคิดการออกแบบโมดูลาร์ แนวทางการออกแบบเพื่อความยั่งยืน และแนวทางการสร้างนวัตกรรม

^๒ Sampaio, A. Z. (๒๐๑๘). Enhancing BIM Methodology with VR Technology. State of the Art Virtual Reality and Augmented Reality Knowhow. <https://doi.org/10.57772/intechopen.740070>

^๓ อรุณศรีมรกต, ส., และ วิษณุพลย์, ย. (๒๐๑๖). เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ๑๗ ประการของสหประชาชาติเพื่อโลกอนาคต. วารสารวิจัยสหวิทยาการไทย, ๑๑(๓), ๑-๗.

^๔ Poulsen, M., Luring, M., & Brunsgaard, C. (๒๐๒๐). A Review of Climate Change Adaptive Measures in Architecture within Temperate Climate Zones. Journal of Green Building, ๑๕(๒), ๑๑๓-๑๓๐. <https://doi.org/10.3๙๙๗/๑๙๕๓-๕๖๑๘.๑๕.๒.๑๑๓>

ด้วยการใช้วิธีการ Participatory Design และ Climate Action Design ให้เกิดเป็นผลลัพธ์อันเป็นเลิศทั้งทางด้านกระบวนการและด้านอาคารสถานบริการสุขภาพภาครัฐที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ลดความสูญเสียและเพิ่มประสิทธิภาพด้านการใช้ทรัพยากรของชาติ เพิ่มโอกาสให้ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ ด้วยการมีอาคารสถานที่ และสิ่งปลูกสร้างของสถานบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน เพื่อความยั่งยืนของชาติ ต่อไป

วัตถุประสงค์ของโครงการ

๑. เพื่อพัฒนาแบบจำลองสารสนเทศอาคารความละเอียดระดับแบบก่อสร้าง หรือ LOD๓๐๐ ของอาคารกลุ่มตัวอย่างที่ผ่านกระบวนการเชิงประจักษ์ (Empirical Process) ด้วยการใช้กระบวนการออกแบบอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Design: PD) โดยการทดสอบการรับรู้เชิงพื้นที่ (Spatial Perception) ของกลุ่มเป้าหมายผู้ใช้อาคารหรือผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมินรับรองมาตรฐานสถานพยาบาลและบริการสาธารณสุข
๒. เพื่อกำหนดแนวทางการบูรณาการการใช้งานระบบแบบจำลองสารสนเทศอาคาร (BIM) ร่วมกับการจำลองสถานการณ์สมรรถนะอาคาร (BPS) ตามมาตรฐานสากล เพื่อสนับสนุนกระบวนการออกแบบอาคารสถานพยาบาลตามกระบวนการรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate Action Design)

ขอบเขตของโครงการ

๑. แบบจำลองสารสนเทศ (BIM Model) ด้วยการใช้อัตodesk Revit ระดับการพัฒนา (LOD) ระดับแบบก่อสร้าง หรือ LOD๓๐๐
๒. กระบวนการเชิงประจักษ์ (Empirical Process) ด้วยการใช้กระบวนการออกแบบอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Design: PD) โดยการทดสอบการรับรู้เชิงพื้นที่ (Spatial Perception) ของกลุ่มเป้าหมายผู้ใช้อาคารหรือผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมินรับรองมาตรฐานสถานพยาบาลและบริการสาธารณสุข
๓. อาคารแยกโรคติดเชื้อ ที่เป็นระบบโมดูลาร์ สามารถจัดทำแบบก่อสร้างได้อย่างน้อย ๓ แบบ จาก Modules ๗ ประเภท ได้แก่ Module ชั้น Ground Floor ชั้น Cohort Wards ชั้น AIR ชั้นหลังคา เปลือกอาคาร บันได สัญจร และ บริเวณจอดรถ (Canopy)
๔. เกณฑ์การประเมินความยั่งยืนทางพลังงานและสิ่งแวดล้อมไทย (TREES) หมวด/หัวข้อ SL ๕, EA P๑, EA P๒, EA ๑-๔, MR ๓, MR ๔, MR ๕, MR ๖, IE ๒, IE ๔, EP ๓ และ GI
๕. ระบบแบบจำลองสารสนเทศอาคาร (Building Information Modeling: BIM)
๖. มาตรฐาน ISO ๑๙๖๕๐ (๑๙๖๕๐-๑:๒๐๑๘, ๑๙๖๕๐-๒:๒๐๑๘ และ ๑๙๖๕๐-๕:๒๐๒๐) — Organization and digitization of information about buildings and civil engineering works, including building information modelling (BIM) — Information management using building information modelling
๗. มาตรฐาน ISO ๕๒๐๑๖-๑:๒๐๑๗ — Energy performance of buildings — Energy needs for heating and cooling, internal temperatures and sensible and latent heat loads — Part ๑: Calculation procedures
๘. มาตรฐาน ISO/TR ๕๒๐๑๖-๒:๒๐๑๗ — Energy performance of buildings — Energy needs for heating and cooling, internal temperatures and sensible and latent heat loads — Part ๒: Explanation and justification of ISO ๕๒๐๑๖-๑ and ISO ๕๒๐๑๗-๑
๙. มาตรฐาน ANSI/ASHRAE ๒๐๙-๒๐๑๘ — Energy Simulation Aided Design for Buildings Except Low-Rise Residential Buildings

ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

๑. ได้แบบจำลองสารสนเทศอาคาร (BIM Model) LOD ระดับแบบก่อสร้าง หรือ LOD๓๐๐ อาคารสถานพยาบาลภาครัฐ ที่เป็นระบบโมดูลาร์ และมีสมรรถนะอาคารที่ดีกว่าเกณฑ์ TREES (TREE-NC Certified) ที่ผ่านกระบวนการเชิงประจักษ์ (Empirical Process) ด้วยการใช้กระบวนการออกแบบอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Design: PD) โดยการทดสอบการรับรู้เชิงพื้นที่ (Spatial Perception) ของกลุ่มเป้าหมายผู้ใช้อาคารหรือผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมินรับรองมาตรฐานสถานพยาบาลและบริการสาธารณสุข อย่างน้อย ๓ แบบ
๒. ได้รายงานสมรรถนะอาคารตามเกณฑ์การประเมินความยั่งยืนทางพลังงานและสิ่งแวดล้อมไทย (TREES) เบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับงานสถาปัตยกรรม และงานวิศวกรรมโครงสร้าง
๓. ได้แนวทางการบูรณาการการใช้งานระบบแบบจำลองสารสนเทศอาคาร (BIM) ร่วมกับการจำลองสถานการณ์สมรรถนะอาคาร (BPS) ตามมาตรฐานสากล เพื่อสนับสนุนกระบวนการออกแบบอาคารสถานพยาบาลตามกระบวนการรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate Action Design)

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ/เป้าหมาย

๑. ได้แบบจำลองสารสนเทศอาคาร (BIM Model) LOD ระดับแบบก่อสร้าง หรือ LOD๓๐๐ อาคารสถานพยาบาลภาครัฐ ที่เป็นระบบโมดูลาร์ และมีสมรรถนะอาคารที่ดีกว่าเกณฑ์ TREES (TREE-NC Certified) ที่ผ่านกระบวนการเชิงประจักษ์ (Empirical Process) ด้วยการใช้กระบวนการออกแบบอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Design: PD) โดยการทดสอบการรับรู้เชิงพื้นที่ (Spatial Perception) ของกลุ่มเป้าหมายผู้ใช้อาคารหรือผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมินรับรองมาตรฐานสถานพยาบาลและบริการสาธารณสุข จำนวน ๓ แบบจำลองสารสนเทศอาคาร
๒. ได้รายงานสมรรถนะอาคารตามเกณฑ์การประเมินความยั่งยืนทางพลังงานและสิ่งแวดล้อมไทย (TREES) เบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับงานสถาปัตยกรรมและงานวิศวกรรมโครงสร้างของอาคารกลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๑ เรื่อง
๓. ได้แนวทางการบูรณาการการใช้งานระบบแบบจำลองสารสนเทศอาคาร (BIM) ร่วมกับการจำลองสถานการณ์สมรรถนะอาคาร (BPS) ตามมาตรฐานสากล เพื่อสนับสนุนกระบวนการออกแบบอาคารสถานพยาบาลตามกระบวนการรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate Action Design) จำนวน ๑ เรื่อง

ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์

สอดคล้องกับ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาเกณฑ์ มาตรฐาน และองค์ความรู้ ด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข

ผู้รับผิดชอบ

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ทรัพยากรที่ต้องใช้

- บุคลากรกองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
- ครูฝึกคอมพิวเตอร์ ซอฟต์แวร์ และระบบเครือข่ายสารสนเทศ กองแบบแผน
- ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบแบบจำลองสารสนเทศ (BIM) ด้านเกณฑ์การประเมินความยั่งยืนทางพลังงานและสิ่งแวดล้อมไทย (TREES) ด้านมาตรฐาน ISO ๑๙๖๕๐, ISO ๕๒๐๑๖-๑:๒๐๑๗, ISO/TR ๕๒๐๑๖-๒:๒๐๑๗ และ ANSI/ASHRAE ๒๐๙-๒๐๑๘

งบประมาณ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕

งบประมาณทั้งสิ้น จำนวน ๖๕๙,๒๐๐ บาท (หกแสนห้าหมื่นเก้าพันสองร้อยบาทถ้วน)

- ค่าจ้างเหมาการจำลองสมรรถนะอาคารด้วยการประมวลผลแบบกลุ่มเมฆ = ๔๒,๐๐๐ บาท
- ค่าหนังสืออ้างอิงในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง = ๑๐,๐๐๐ บาท
- ค่าเช่าระบบ BIM ๒ ชุด ชุดละ ๗๘,๐๐๐ บาท = ๑๕๖,๐๐๐ บาท
- ค่าเช่าระบบ Cloud-based Design Collaboration and Data Management ๓ ชุด ชุดละ ๒๕,๐๐๐ = ๗๕,๐๐๐ บาท
- ค่าเช่าระบบ Real-time Rendering ๓ ชุด ชุดละ ๒๒,๐๐๐ = ๖๖,๐๐๐ บาท
- ค่าเช่าระบบ CFD (Computational Fluid Dynamics) Simulation = ๒๗๐,๐๐๐ บาท
- ค่าจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (๓๖,๔๐๐ บาท)
 - ค่าตอบแทนวิทยากรภาคเอกชน ๑,๒๐๐ x ๖ ชั่วโมง x ๔ วัน = ๒๘,๘๐๐ บาท
 - ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๑๐ คน x ๔ วัน x ๑ มื้อ = ๔,๘๐๐ บาท
 - ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๑๐ คน x ๔ วัน = ๒,๘๐๐ บาท
- ค่าจัดประชุมกระบวนการออกแบบอย่างมีส่วนร่วม (๓,๘๐๐ บาท)
 - ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ วัน x ๑ มื้อ = ๒,๔๐๐ บาท
 - ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๑๐ คน x ๒ วัน = ๑,๔๐๐ บาท

หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวจ่ายได้

ทรงอภิชัย กวีแก้ว



ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการ

- บุคลากรกองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (นางสาวรุ่งหิรา อินโยธา)
- ครูฝึกคอมพิวเตอร์ ซอฟต์แวร์ และระบบเครือข่ายสารสนเทศ กองแบบแผน (หัวหน้ากลุ่มคลัง)
- ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบแบบจำลองสารสนเทศ (BIM) ด้านเกณฑ์การประเมินความยั่งยืนทางพลังงานและสิ่งแวดล้อมไทย (TREES) ด้านมาตรฐาน ISO ๑๙๖๕๐, ISO ๕๒๐๑๖-๑:๒๐๑๗, ISO/TR ๕๒๐๑๖-๒:๒๐๑๗ และ ANSI/ASHRAE ๒๐๙-๒๐๑๘

ประโยชน์ที่จะได้รับ

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้แบบจำลองสารสนเทศอาคารความละเอียดระดับแบบก่อสร้าง ตามแนวทางการออกแบบแบบบูรณาการ แนวคิดการออกแบบโมดูลาร์ แนวทางการออกแบบเพื่อความยั่งยืน และแนวทางการสร้างนวัตกรรมด้วยการใช้วิธีการ Participatory Design และ Climate Action Design

โครงการอื่นที่เกี่ยวข้อง

๑. โครงการศึกษาเพื่อกำหนดแนวทางการสร้างอาคารสถานบริการสุขภาพภาครัฐต้นแบบที่ใช้พลังงานรวมเท่ากับศูนย์
๒. โครงการจัดทำแนวทางการออกแบบอาคารโรงพยาบาลภาครัฐผสมผสานเซลล์แสงอาทิตย์
๓. โครงการการศึกษาเพื่อกำหนดกรอบแนวคิด ฤกษ์ฤกษ์ และเทคนิควิธีการ เพื่อออกแบบอาคารสถานบริการสุขภาพต้นแบบที่ปลอดจากการปล่อยก๊าซคาร์บอนสุทธิด้วยกระบวนการออกแบบบูรณาการ
๔. โครงการพัฒนาต้นแบบอาคารสถานบริการสุขภาพสมรรถนะสูง ในบริบทไทยแลนด์ ๔.๐
๕. โครงการศึกษาเพื่อกำหนดเกณฑ์วิธีแบบจำลองสารสนเทศ (BIM Protocol) กองแบบแผน
๖. โครงการพัฒนาปรับปรุงแบบก่อสร้างอาคารสถานบริการสุขภาพตามแนวทางอาคารเขียว
๗. โครงการประเมินเพื่อปรับปรุงแบบก่อสร้างอาคารสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้วยเทคโนโลยี BIM และ VR
๘. โครงการออกแบบอาคารสถานพยาบาลภาครัฐเชิงสมรรถนะและเชิงประจักษ์ (ช่วงที่ ๑) งานสถาปัตยกรรมและงานวิศวกรรมโครงสร้าง

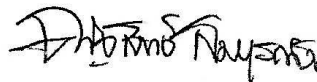
ความเสี่ยงที่สำคัญ และแนวทางในการลดความเสี่ยง

ความเสี่ยงที่ ๑

โครงการมีกระบวนการด้านเทคนิคที่มีความซับซ้อน ยากในการดำเนินการ มีความเสี่ยงที่ทำให้การศึกษาล้มเหลว หรือได้ผลลัพธ์ที่ไม่เป็นที่น่าพอใจ

แนวทางการลดความเสี่ยง

๑. บริหารการดำเนินการโครงการกับผู้เชี่ยวชาญที่เป็นที่ปรึกษา ตลอดจนการดำเนินโครงการในทุกกระบวนการ
๒. วางแผนกระบวนการทำงานของคณะทำงานอย่างละเอียด โดยมีการประเมินผลการทำงานในทุกขั้นตอนของกระบวนการทำงาน

 ผู้เสนอโครงการ

(นายณัฐสิทธิ์ สมบูรณ์วิทย์)
สถาปนิกปฏิบัติการ

 ผู้เห็นชอบโครงการ
(นายณัฐสิทธิ์ สมบูรณ์วิทย์)
ผู้อำนวยการกองแบบแผน

 ผู้อนุมัติโครงการ
(นายสมภาร ธีระศักดิ์)
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

หน่วยงาน/กลุ่ม/ฝ่าย : กองแบบแผน

โครงการ : โครงการออกแบบอาคารสถานพยาบาลภาครัฐเชิงสมรรถนะและเชิงประจักษ์ (ช่วงที่ ๒) โครงการออกแบบอาคารสถานพยาบาลภาครัฐเชิงสมรรถนะและเชิงประจักษ์ (ช่วงที่ ๒) กระบวนการมีส่วนร่วมและการปรับเปลี่ยนแผนสุขภาพภูมิภาค ตัวชี้วัด (KPI) และเป้าหมายตาม พรบ.งบประมาณปี๒๕๖๕ (ที่เกี่ยวข้อง)

จำนวนแบบจำลองอาคาร (BIM Model) LOD ระดับแบบก่อสร้าง หรือ LOD๒๐๐ ผ่านกระบวนการเชิงประจักษ์ ด้วยการให้บริการออกแบบอย่างมีส่วนร่วม ๓ แบบ

ตัวชี้วัด (KPI) และเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ที่เกี่ยวข้อง)

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	ประเภท (๑,๒,๓)	เป้าหมาย	หน่วยนับ	งบประมาณ	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ												ผู้รับผิดชอบโครงการ	หมายเหตุ (เหตุผล ความจำเป็น)
						คค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	กย			
๑	โครงการออกแบบอาคารสถานพยาบาลภาครัฐเชิงสมรรถนะและเชิงประจักษ์ (ช่วงที่ ๒) กระบวนการมีส่วนร่วมและการปรับเปลี่ยนแผนสุขภาพภูมิภาค	๒	๓	เรื่อง														นายณัฐสิทธิ์ สมบูรณ์วิทย์	ได้รับจ้างผู้เชี่ยวชาญสถาปัตย์ (BIM Model) LOD ระดับแบบก่อสร้าง หรือ LOD๒๐๐ อาคารสถานพยาบาลภาครัฐ เพื่อเป็นต้นแบบในการพัฒนาระบบงานด้านสุขภาพให้ก้าวทันสู่ TREES (TREC-MC Certified) ที่ผ่านกระบวนการเชิงประจักษ์ (Empirical Process) ด้วยการให้บริการออกแบบอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Design) (PD) โดยการพัฒนาร่วมกันกับผู้มีส่วนได้ (Stakeholder) ทั้งกลุ่มเป้าหมายและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาระบบงานบริการแบบบูรณาการ และสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนงานและนโยบายของกระทรวง อ. ๖
๒	แต่งตั้งคณะทำงาน																		
๓	จัดทำแบบจำลองอาคารสถานพยาบาลอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Design)																		
๔	จ้างเหมาบริการจำลองสมรรถนะอาคารด้วยการประมวลผลแบบกลุ่มเมฆ และจัดซื้อหนังสืออ้างอิง																		
๕	พัฒนาระบบ Cloud-based Design Collaboration and Data Management และระบบ CFD Simulation																		
๖	กระบวนการออกแบบอย่างมีส่วนร่วม ครั้งที่ ๑ (PD๑)																		
๗	พัฒนาระบบ BIM และระบบ Real-time Rendering																		
๘	ประเมินเชิงปฏิบัติการเพื่อการจัดทำ PEHC ครั้งที่ ๑-๔																		
๙	กระบวนการออกแบบอย่างมีส่วนร่วม ครั้งที่ ๒ (PD๒)																		



สรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (รอบ 12 เดือน)

หน่วยงาน.....กองแบบแผน.....

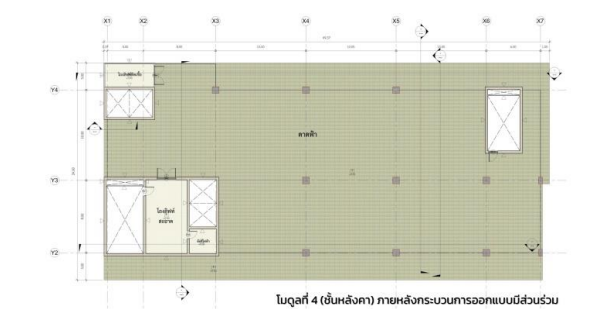
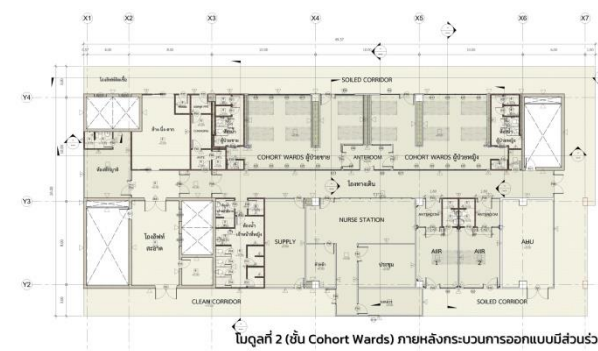
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

โครงการ	โครงการออกแบบอาคารสถานพยาบาลภาครัฐเชิงสมรรถนะและเชิงประจักษ์ (ช่วงที่ 2) กระบวนการมีส่วนร่วมและการรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ					
แผนงาน	แผนงานยุทธศาสตร์ : พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเข้าสู่มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมบริการแพทย์ครบวงจร					
ชื่อตัวชี้วัด	จำนวนแบบจำลองสารสนเทศอาคาร (BIM Model) LOD ระดับแบบก่อสร้าง หรือ LOD300 อาคารสถานพยาบาลภาครัฐ ที่เป็นระบบโมดูลาร์ และมีสมรรถนะอาคารที่ดีกว่าเกณฑ์ TREES (TREE-NC Certified) ที่ผ่านกระบวนการเชิงประจักษ์ (Empirical Process) ด้วยการใช้กระบวนการออกแบบอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Design: PD) โดยการทดสอบการรับรู้เชิงพื้นที่ (Spatial Perception) ของกลุ่มเป้าหมายผู้ใช้อาคารหรือผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมินรับรองมาตรฐานสถานพยาบาลและบริการสาธารณสุข					
ค่าเป้าหมาย	จำนวน 3 แบบ					
ประเภทของตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดภายใต้โครงการที่หน่วยงานกำหนดขึ้น					
งบประมาณ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร / ผลการเบิกจ่าย					
	ช่วงเวลา งบประมาณ	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	รวม
	แผน	304,650.00	319,538.00	-	-	624,188.00
	ผล		67,638	543,650.00	12,240.00	623,528.00
ข้อมูลผลงานตามตัวชี้วัด	จัดทำแบบจำลองสารสนเทศอาคาร (BIM Model) LOD ระดับแบบก่อสร้าง หรือ LOD300 อาคารสถานพยาบาลภาครัฐ ที่เป็นระบบโมดูลาร์ และมีสมรรถนะอาคารที่ดีกว่าเกณฑ์ TREES (TREE-NC Certified) ที่ผ่านกระบวนการเชิงประจักษ์ (Empirical Process) ด้วยการใช้กระบวนการออกแบบอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Design: PD) จำนวน 5 แบบ แล้วเสร็จ ได้แก่ 1) แบบโมดูล ชั้น OPD 2) แบบโมดูล ชั้น Cohort Wards 3) แบบโมดูล ชั้น AIIR 4) แบบโมดูล ชั้น หลังคา 5) แบบโมดูล เปลือกอาคาร					
ข้อมูลการดำเนินงาน (โดยสรุป)	1.แต่งตั้งคณะทำงานโครงการออกแบบอาคารสถานพยาบาลภาครัฐเชิงสมรรถนะและเชิงประจักษ์ (ช่วงที่ 2) ตามคำสั่งกองแบบแผนที่ 99/2564 ลงวันที่ 22 ธันวาคม 2564 2. จัดทำแบบจำลองสารสนเทศอาคารกลุ่มตัวอย่าง เพื่อกระบวนการออกแบบอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Design) โดยดำเนินการจัดทำร่างแบบจำลองสารสนเทศอาคาร BIM Model จำนวน 5 โมดูล ได้แก่ 1) แบบโมดูล ชั้น OPD 2) แบบโมดูล ชั้น Cohort Wards 3) แบบโมดูล ชั้น AIIR 4) แบบโมดูล ชั้น หลังคา 5) แบบโมดูล เปลือกอาคาร 3. ดำเนินการจ้างเหมาจำลองสมรรถนะอาคารด้วยการประมวลผลแบบกลุ่มเมฆ โดยใช้งบประมาณจำนวน 41,088.00 บาท 4. จัดซื้อหนังสืออ้างอิง จำนวน 3 เล่ม โดยใช้งบประมาณจำนวน 20,315.00 บาท ได้แก่ 1) เล่มที่ 1 Building information modeling Standard Requirements 2) เล่มที่ 2 Managing and Visualizing Your BIM Data: Understand the fundamentals of					

	computer science for data visualization using Autodesk Dynamo Revit and Microsoft Power BI 3) เล่มที่ 3 Sustainability in Energy and Buildings 2021 (Smart Innovation Systems and Technologies 263) 1st ed. 2022 Edition 5. ดำเนินการเข้าระบบ Cloud-based Design Collaboration and Data Management ระยะเวลาตั้งแต่วันที่ 15 พฤษภาคม 2565 ถึงวันที่ 14 พฤษภาคม 2566 โดยใช้งบประมาณจำนวน 80,250 บาท 6. ดำเนินการเข้าระบบ CFD Simulation (ระบบจำลองแบบพลศาสตร์) ระยะเวลาตั้งแต่วันที่ 15 พฤษภาคม 2565 ถึงวันที่ 14 พฤษภาคม 2566 โดยใช้งบประมาณจำนวน 200,090.00 บาท 7. ประชุมกระบวนการออกแบบอย่างมีส่วนร่วม โดยประชุมร่วมกับ นายโกเมธ นาควรรณกิจ จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) จำนวน 2 ครั้ง 8. ดำเนินการเข้าระบบ BIM และ Real-time Rendering รวมถึง Enscape Fixed Seat License ระยะเวลาตั้งแต่วันที่ 15 พฤษภาคม 2565 ถึงวันที่ 14 พฤษภาคม 2566 โดยใช้งบประมาณจำนวน 250,380.00 บาท 9. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการจัดทำ PEHC ครั้งที่ 1-3 ครั้งที่ 1 : จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการจัดทำ PEHC ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2565 ณ ห้องประชุม 1 กองแบบแผน โดยเชิญนายเสรี สิริสายนท์ วิทยากรจาก Autodesk มาให้ความรู้ เรื่อง Digitize Your Organization โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 17 คน ครั้งที่ 2 : จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการจัดทำ PEHC ครั้งที่ 2 เมื่อวันศุกร์ที่ 20 พฤษภาคม 2565 ณ ห้องประชุม Conference ชั้น 4 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยเชิญ รองศาสตราจารย์วิวัฒน์ อุดมพิตรพิทย วิทยากรจากบริษัท VR Consults and Services Co.Ltd. มาบรรยายให้ความรู้ เรื่อง - Why BIM? - Old and New (Changing from 2D to 3D - 3D to 2D) จะทำให้กระบวนการออกแบบ-ก่อสร้าง-บริหาร อาคารสถานพยาบาล ดีขึ้นได้อย่างไร? - การปรับกระบวนการและความพร้อมขององค์กรเข้าสู่ระบบ BIM - Information และ Standard Code ในระบบ BIM เพื่อการบูรณาการทำงานอย่างครบวงจร ของกองแบบแผน กองวิศวกรรมการแพทย์ และสถานพยาบาล โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมในห้องประชุม 34 คน และประชุมออนไลน์ ผ่านระบบ WebEx 12 คน ครั้งที่ 3 : จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการจัดทำ PEHC ครั้งที่ 3 เมื่อวันพุธที่ 3 สิงหาคม 2565 ณ ห้องประชุม 4 ชั้น 9 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยเชิญ พันตำรวจโท ดร.บัณฑิต ประดับสุข มาบรรยายให้ความรู้ เรื่อง “การออกแบบการแบ่งส่วนอาคารเพื่อควบคุมขนาดอัคคีภัย (Fire Compartmentation)” โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมในห้องประชุม จำนวน 28 คน และเข้าร่วมประชุมโดยผ่านระบบ WebEx จำนวน 17 คน ซึ่งทั้งเป็นบุคลากรจากกองแบบแผน และศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขต 10. ดำเนินการจัดทำแบบจำลองสารสนเทศอาคาร (BIM Model) LOD ระดับแบบก่อสร้าง หรือ LOD300 อาคารสถานพยาบาลภาครัฐ ที่เป็นระบบโมดูลาร์ และมีสมรรถนะอาคารที่ดีกว่าเกณฑ์ TREES (TREE-NC Certified) ที่ผ่านกระบวนการเชิงประจักษ์ (Empirical Process) ด้วยการใช้กระบวนการออกแบบอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Design: PD) จำนวน 5 แบบ ได้แก่ 1) แบบโมดูล ชั้น OPD 2) แบบโมดูล ชั้น Cohort Wards 3) แบบโมดูล ชั้น AIIR 4) แบบโมดูล ชั้น หลังคา 5) แบบโมดูล เปลือกอาคาร
ผลผลิต (Output)	แบบจำลองสารสนเทศอาคาร (BIM Model) LOD ระดับแบบก่อสร้าง หรือ LOD300 อาคารสถานพยาบาลภาครัฐ ที่เป็นระบบโมดูลาร์ และมีสมรรถนะอาคารที่ดีกว่าเกณฑ์ TREES (TREE-NC Certified) ที่ผ่านกระบวนการเชิงประจักษ์ (Empirical Process) ด้วยการใช้กระบวนการออกแบบอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Design: PD) จำนวน 5 แบบ ได้แก่

	1) แบบโมดูล ชั้น OPD 2) แบบโมดูล ชั้น Cohort Wards 3) แบบโมดูล ชั้น AIIR 4) แบบโมดูล ชั้น หลังคา 5) แบบโมดูล เปลือกอาคาร
ผลลัพธ์ (Outcome)	-
ผลกระทบ (Impact)	-
การเก็บและการ รายงานข้อมูล	จัดเก็บข้อมูลในรูปแบบ File Digital
ปัจจัยความสำเร็จ	ได้รับการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงาน
ปัญหา/อุปสรรค	-
แนวทางการแก้ไข	-
ภาพประกอบ	ตามเอกสารแนบ
ผู้รายงาน	ชื่อ-นามสกุล : นายณัฐสิทธิ์ สมบูรณ์วิทย์ ตำแหน่ง : สถาปนิกปฏิบัติการ หน่วยงาน/ฝ่ายหรือกลุ่มงาน : กองแบบแผน โทรศัพท์ : -

ภาพประกอบ



โมดูลที่ 5 เปลือกอาคาร



โครงการพัฒนาแบบ POPULAR BUILDING FOR BIM

ชื่อโครงการ : โครงการพัฒนาแบบ POPULAR BUILDING FOR BIM.

ความสำคัญของโครงการ/ หลักการและเหตุผล

ภารกิจหลักของกองแบบแผนในแต่ละปีงบประมาณ คือการขอแบบที่ตรงกับความต้องการกับโรงพยาบาลมากที่สุด เพื่อนำไปประกอบของงบประมาณ โดยให้เป็นไปตามผังแม่บทด้านอาคารและสภาพแวดล้อม สอดคล้องระบบบริการสุขภาพ

การที่จะจัดทำแบบให้ตรงกับบริบทของโรงพยาบาลสำหรับโรงพยาบาลแต่ละแห่งทำได้ไม่ทั่วถึงและทันเวลา การมีแผนแม่บทด้านอาคารและสภาพแวดล้อมที่สอดคล้องระบบบริการสุขภาพ ที่ชัดเจน ตามความจำเป็นจริงๆ แต่ละเขตสุขภาพ คุ่มค่ากับการลงทุนในเชิงสุขภาพ การกระจายบุคลากรหรืออาคารที่สนับสนุนการให้บริการ ลดการกระจุกตัวในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เหมาะสมกับพื้นที่การให้บริการ สำหรับโรงพยาบาลระดับ A, S, M๑ สามารถจัดจ้างออกแบบตามระเบียบว่าด้วยการพัสดุ

แต่สำหรับโรงพยาบาลส่วนใหญ่ในระดับ M๒, F๑ ขนาด ๙๐-๑๒๐ เตียง ที่มีจำนวนมากที่มีความพร้อมในการพัฒนา ตามระบบบริการสุขภาพ กองแบบแผนมีส่วนจัดทำแบบอาคารเพื่อรองรับการพัฒนาและมีแบบที่นำไปใช้บ่อยๆ อาคารเดียวที่มี FUNCTION OPD. -ER, ICU, LAB, DENTAL, LR, OR, OFFICE และมีเอกสารที่ออกมาประกอบเฉพาะที่จำนวนหลาย version ทำให้การนำแบบไปใช้อย่างไม่เข้าใจ สับสน

กองแบบแผนจึงได้มีแนวคิดพัฒนาอาคารที่มีมาตรฐาน ตามกฎหมายควบคุมอาคาร รองรับผู้สูงอายุ เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ประหยัดพลังงาน การบำรุงรักษาอาคารที่ไม่ซับซ้อน มีรูปทรงทันสมัยตาม TREND รองรับเทคโนโลยี และที่สำคัญสามารถสนองตอบการให้บริการในรูปแบบ ฐานวิถีชีวิตใหม่ NEW NORMAL ด้วยการจัดทำแบบโดย BIM ซึ่งสามารถพัฒนาการจัดทำแบบให้รวดเร็วขึ้น ตอบสนองการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

วัตถุประสงค์ของโครงการ

๑. เพื่อให้โรงพยาบาลระดับ M๒ ได้มีอาคารมีภาพลักษณ์ทันสมัย นำแบบมาทดแทนแบบเดิมๆ สนับสนุนการพัฒนาบริการสุขภาพมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์สูงสุด
๒. เพื่อเป็นการพัฒนารูปแบบในการนำระบบ BIM ใช้ในการจัดทำแบบก่อสร้าง

ขอบเขตของโครงการ/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

จัดทำแบบอาคารที่โรงพยาบาล ในระดับ M๒, F๑ ขนาด ๙๐-๑๒๐ เตียง เพื่อรองรับการขยายตัวของระบบบริการสุขภาพ

ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

๑. โรงพยาบาลได้แบบอาคารที่มีความทันสมัย สมรรถนะสูง จำนวน ๑ แบบ
๒. สามารถยกเลิกแบบเดิม มีแบบใหม่ทดแทน ลดผลกระทบการนำแบบหรือเอกสารที่ขัดแย้ง

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

กองแบบแผนพัฒนารูปแบบการออกแบบและจัดทำแบบก่อสร้าง M2, F1 ขนาด 90-120 เตียง จำนวน ๑ แบบ

ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์/ผลผลิต

ยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมบริการสุขภาพ

ยุทธศาสตร์กองแบบแผน การส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลด้านอาคารและสภาพแวดล้อม

ผู้รับผิดชอบ

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ทรัพยากรที่ต้องใช้

บุคลากรกองแบบแผนและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

งบประมาณ

งบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ รวมทั้งสิ้นจำนวน ๒๕๓,๙๔๐ บาท (สองแสนห้าหมื่นสามพันเก้าร้อยสี่สิบบาทถ้วน) ประกอบด้วย

๑. ค่าเดินทางไปราชการต่างจังหวัด (๒๔๐,๖๔๐ บาท)

- ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทาง	๒๔๐ บาท x ๖ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง x ๔ แห่ง	=	๒๓,๐๔๐ บาท
- ค่าที่พัก	๘๐๐ บาท x ๖ คน x ๑ วัน x ๒ ครั้ง x ๔ แห่ง	=	๓๘,๔๐๐ บาท
- ค่าพาหนะ	๔๐๐ บาท x ๖ คน x ๒ ครั้ง x ๔ แห่ง	=	๑๙,๒๐๐ บาท
- ค่าน้ำมันรถยนต์		=	๑๖,๐๐๐ บาท
- ค่าโดยสารเครื่องบิน	๓,๐๐๐ บาท x ๖ คน x ๒ ครั้ง x ๔ แห่ง	=	๑๔๔,๐๐๐ บาท

๒. ประชุมคณะทำงาน (๑๓,๓๐๐ บาท)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๑๐ คน x ๗ ครั้ง x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ	=	๔,๙๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน	๑๐ คน x ๗ ครั้ง x ๑๒๐ บาท	=	๘,๔๐๐ บาท

หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวจ่ายได้

ได้ตรวจสอบค่าใช้จ่ายทุกข้อตามจริง

จ.ป.๒

ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการ

โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

(นางวิภา อนุชา)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

ประโยชน์ที่จะได้รับ

๑. โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีแบบก่อสร้างในระดับ M๒, F๑ ขนาด ๙๐-๑๒๐ เตียง ที่มีความเหมาะสมของการก่อสร้างอาคารของโรงพยาบาล ให้สอดคล้องกับนโยบายการบริการสุขภาพ

๒. สถานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขนำแบบไปใช้เป็นแผนในการจัดทำคำขอ งบประมาณการก่อสร้างอาคารของโรงพยาบาล

๓. กองแบบแผนสามารถนำข้อมูลปัจจุบัน ที่ได้จากสถานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

นำไปพัฒนาการออกแบบด้านอาคารและสภาพแวดล้อม ให้เหมาะสม สอดคล้องกับปัจจุบันและเป็นแนวทางในการออกแบบในอนาคต

โครงการอื่นที่เกี่ยวข้อง

ความเสี่ยงที่สำคัญและแนวทางในการลดความเสี่ยง

ความเสี่ยงที่ ๑ : ระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข มีการปรับนโยบายตามแผนพัฒนาระดับชาติ
แนวทางในการลดความเสี่ยง ๑ : จัดทำแบบตามระบบบริการสุขภาพ (service plan) ของระดับกระทรวง
ให้บุคลากรในสถานบริการสุขภาพ มีส่วนร่วมในการออกแบบอาคารที่เหมาะสม

ความเสี่ยงที่ ๒ : บุคลากรในการจัดทำโครงการ (กองแบบแผน) มีงานเข้าซ้อนในการปฏิบัติงานกับโครงการ
อื่นๆ ของกองแบบแผน ที่ได้รับมอบหมาย ทำให้การบริหารโครงการไม่เป็นไปตามแผน

แนวทางในการลดความเสี่ยง ๒ : ลำดับความสำคัญของโครงการ กระจายบุคลากรให้ทั่วถึงในการทำงาน
ผู้บริหารมีนโยบายสนับสนุนการทำงานที่ชัดเจน ให้หน่วยงานและเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดทำข้อมูลพื้นฐานเบื้องต้น



ผู้เสนอโครงการ

(นายฤกษ์ อยู่คง)

สถาปนิกชำนาญการพิเศษ



ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายถาวร ขาวแสง)

ผู้อำนวยการกองแบบแผน



ผู้อนุมัติโครงการ

(นายสามารถ ธีระศักดิ์)

รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

แบบฟอร์มแผนปฏิบัติการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ส่วนของงบดำเนินงาน งบอุดหนุน และงบรายจ่ายอื่น

หน่วยงาน/กลุ่ม/ฝ่าย : กองแบบแผน

โครงการ : โครงการพัฒนาแบบ POPULAR BUILDING FOR BIM.

ตัวชี้วัด (KPI) และเป้าหมายตาม พรบ.งบประมาณปี๒๕๖๕

๑. กองแบบแผนพัฒนารูปแบบการออกแบบและจัดทำแบบก่อสร้าง M๒ ,F๑ ขนาด ๙๐-๑๒๐ ตารางวา จำนวน ๑ แบบ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	ประเภท (๑,๒,๓)*	เป้าหมาย	หน่วยนับ	งบประมาณ	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ												ผู้รับผิดชอบ โครงการ	หมายเหตุ (เหตุผล ความ)
						ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย		
	โครงการพัฒนาแบบ POPULAR BUILDING FOR BIM.	๒	๑	แบบ														นายฤกษ์ อยุธยา	
๑	แต่งตั้งคณะทำงาน				๘๕,๕๐๐		๑,๕๐๐												
๒	ประชุมคณะทำงาน				๒๕๐,๖๕๐		๑,๕๐๐												
๓	เดินทางไปศึกษาดูงานที่ต้นแบบ, สักรางพื้นที่ เก็บ						๒๖,๑๖๐		๒๖,๑๖๐		๒๖,๑๖๐								
๔	เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดวิเคราะห์ข้อมูล																		
๕	จัดทำแบบก่อสร้าง																		
๖	ประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ และเผยแพร่ทาง WEB SITE																		
รวมงบประมาณ						๒๕๑,๕๐๐	๑,๕๐๐	๒๖,๑๖๐	๒๖,๑๖๐	๒๖,๑๖๐	๒๖,๑๖๐	๒๖,๑๖๐	๒๖,๑๖๐	๒๖,๑๖๐	๒๖,๑๖๐	๒๖,๑๖๐	๒๖,๑๖๐		
ร้อยละการใช้จ่ายงบประมาณ						๑๐๐.๐๐													
หมายเหตุ : *ประเภทโครงการ หมายถึง ๑ ประเภท ต้นไม้ ๑ หมายถึง โครงการขอรับเป้าหมายการให้บริการและผลิตผลงานสนับสนุนบริการสุขภาพ ๒ หมายถึง โครงการตามแผนกลยุทธ์สนับสนุนบริการสุขภาพ ๓ หมายถึง โครงการงานประจำ																			

หมายเหตุ : *ประเภทโครงการ แยกเป็น ๓ ประเภท ดังนี้ ๑. หมายถึง โครงการที่ดำเนินการให้บริการแก่ประชาชน ๒. หมายถึง โครงการด้านแผนกลยุทธ์ระดับนโยบาย ๓. หมายถึง โครงการงานประจำ



สรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (รอบ 12 เดือน)

หน่วยงาน.....กองแบบแผน.....

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

โครงการ	โครงการพัฒนาแบบ POPULAR BUILDING FOR BIM					
แผนงาน	แผนงานยุทธศาสตร์ : พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเข้าสู่มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมบริการแพทย์ครบวงจร					
ชื่อตัวชี้วัด	กองแบบแผนพัฒนารูปแบบการออกแบบและจัดทำแบบก่อสร้าง M2 ,F1 ขนาด 90-120 เตียง					
ค่าเป้าหมาย	จำนวน 1 แบบ					
ประเภทของตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดภายใต้โครงการที่หน่วยงานกำหนดขึ้น					
งบประมาณ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร / ผลการเบิกจ่าย					
	ช่วงเวลา งบประมาณ	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	รวม
	แผน	-	70,000.00	163,374.00	-	233,374.00
	ผล	-	-	-	233,374.00	233,374.00
ข้อมูลผลงานตามตัวชี้วัด	ได้ดำเนินการจัดทำแบบก่อสร้างอาคารผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุฉุกเฉิน บำบัดรักษาและสำนักงาน สำหรับโรงพยาบาลระดับ M2 ,F1 (ขนาด 90-120 เตียง) จำนวน 1 แบบ					
ข้อมูลการดำเนินงาน (โดยสรุป)	- ได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะทำงานโครงการพัฒนาแบบ POPULAR BUILDING FOR BIM ตามคำสั่งกองแบบแผนที่ 96/2564 - ได้ดำเนินการประชุมคณะทำงานเพื่อวางแผน มอบหมาย และติดตามการดำเนินงานโครงการ - เดินทางไปสำรวจและเก็บข้อมูลจากสถานบริการสุขภาพ จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเชียงคาน, โรงพยาบาลสันป่าตอง และโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 - นำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อจัดทำข้อมูลรายละเอียดพื้นที่การใช้งานสำหรับใช้ในการออกแบบอาคาร - จัดทำแบบร่างในทางสถาปัตยกรรมและงานระบบประกอบอาคาร - จัดทำ BIM Model (Building Information Model) - งานสถาปัตยกรรม งานวิศวกรรมโครงสร้าง งานมณฑลศิลป์ จัดทำโดยคณะทำงาน - งานระบบประกอบอาคาร ดำเนินการโดยจัดจ้างภาคเอกชน - ดำเนินการจัดทำแบบก่อสร้างอาคารผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุฉุกเฉิน บำบัดรักษาและสำนักงาน สำหรับโรงพยาบาลระดับ M2 ,F1 (ขนาด 90-120 เตียง) แล้วเสร็จจำนวน 1 แบบ ตามแบบเลขที่ 11160 - เผยแพร่แบบก่อสร้างผ่านทางเว็บไซต์ของกองแบบแผน					
ผลผลิต (Output)	ได้ดำเนินการจัดทำแบบก่อสร้างอาคารผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุฉุกเฉิน บำบัดรักษาและสำนักงาน สำหรับโรงพยาบาลระดับ M2 ,F1 (ขนาด 90-120 เตียง) จำนวน 1 แบบ					
ผลลัพธ์ (Outcome)	สถานบริการสุขภาพ สามารถนำแบบก่อสร้างไปใช้ในการของบประมาณการก่อสร้าง					
ผลกระทบ (Impact)	-					
การเก็บและการรายงานข้อมูล	เก็บข้อมูลในรูปแบบดิจิทัลไฟล์และเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ของกองแบบแผน					
ปัจจัยความสำเร็จ	- ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานโครงการ - คณะทำงานและผู้ที่เกี่ยวข้องมีความมุ่งมั่นและความตั้งใจในการดำเนินงานโครงการให้แล้วเสร็จ					
ปัญหา/อุปสรรค	- บุคลากรขาดความเชี่ยวชาญด้านการทำ BIM Model เช่น งานระบบประกอบอาคาร - ฮาร์ดแวร์ขาดประสิทธิภาพสำหรับการทำงาน BIM Model - ระบบเน็ตเวิร์คไม่เสถียรทำให้เป็นอุปสรรคในการทำงาน					

แนวทางการแก้ไข	1. จัดจ้างภาคเอกชนในการดำเนินงาน 2. แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับภาคเอกชนที่ร่วมดำเนินการ
ภาพประกอบ	ตามเอกสารแนบ
ผู้รายงาน	นายกฤษฎ์ อยู่คง สถาปนิกชำนาญการพิเศษ กองแบบแผน โทรศัพท์ : 0818444671

ภาพประกอบ



โครงการ : อาคารผู้ป่วยนอก,อุบัติเหตุฉุกเฉิน, บำบัดรักษา และสำนักงาน 4 ชั้น
สถานการณ์ด้านภายในโครงการ : อยู่ระหว่างจัดจ้างแบบก่อสร้าง, ประมาณราคา และรอผลงาน-จากเดิม

	รายละเอียดพื้นที่การใช้งาน (พื้นที่ใช้ประโยชน์)			หมายเหตุ
แปลงพื้นที่ที่ 1	แผนผังใช้ประโยชน์ - ห้องตรวจรักษา - ห้องรอรับ, ห้อง - Ultrasound ซึ่ง Treatment 1 และ	แผนผังใช้ประโยชน์ - ห้องตรวจรักษา 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น	แผนผังใช้ประโยชน์ (X-RAY) - General X-ray 1 ชั้น - CT Scan 1 / Fluoroscopy 1 ชั้น	
แปลงพื้นที่ที่ 2	แผนผังใช้ประโยชน์ - ENT - ห้องตรวจรักษา - ห้องรอรับ 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น	แผนผังใช้ประโยชน์ - ห้องตรวจรักษา 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น	แผนผังใช้ประโยชน์ (Lab) - ห้องตรวจรักษา 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น	
แปลงพื้นที่ที่ 3	แผนผังใช้ประโยชน์ - ห้องตรวจรักษา 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น	แผนผังใช้ประโยชน์ - ห้องตรวจรักษา 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น	แผนผังใช้ประโยชน์ - ห้องตรวจรักษา 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น	
แปลงพื้นที่ที่ 4	แผนผังใช้ประโยชน์ - ห้องตรวจรักษา 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น	แผนผังใช้ประโยชน์ - ห้องตรวจรักษา 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น	แผนผังใช้ประโยชน์ - ห้องตรวจรักษา 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น - ห้องรอรับ 2 ชั้น	
รวมพื้นที่ก่อสร้าง (โดยประมาณ) 11,600 ตร.ม.		รวมค่าก่อสร้างโดยประมาณ 324,800,000 บาท		รวมค่าก่อสร้าง 2705 ล้านบาท
ค่าก่อสร้างโดยประมาณ 26,000บาท/ตร.ม.				



โครงการจัดทำแนวทางและรายการพัฒนาพื้นที่ใช้สอยหอผู้ป่วยจิตเวช และยาเสพติดของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป

ชื่อโครงการ : โครงการจัดทำแนวทางและรายการพัฒนาพื้นที่ใช้สอยหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด
ของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป

ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุข ได้มีแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ปี พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๕ ภายใต้หลักการและกรอบแนวคิดในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพที่สำคัญของประเทศคือ สร้างระบบการดูแลแบบเชื่อมโยงไร้รอยต่อ ในสถานบริการทุกระดับ ที่การดูแลแบบเบ็ดเสร็จในเขตสุขภาพ และมีระบบส่งต่อภายในเขตสุขภาพ โดยมีเป้าหมายในการดำเนินการคือ ลดอัตราป่วย ลดอัตราตาย ลดความแออัด และลดระยะเวลารอคอย และมีกรอบการดำเนินการที่สำคัญ คือ พัฒนาศักยภาพของสถานบริการให้เป็นไปตามขีดความสามารถที่ควรเป็น และการพัฒนาระบบบริการเพื่อรองรับและแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ โดยสาขาสุขภาพจิตและยาเสพติด ได้กำหนดเป้าหมายการให้บริการด้านหนึ่งคือ การให้บริการผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดฉุกเฉิน ในสถานบริการระดับ A, S และ M๑ รวมทั้งนโยบายและข้อสั่งการของกระทรวงสาธารณสุข ด้านนโยบายการดำเนินงานแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตประจำปี ๒๕๖๓ ตามยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐ ได้ให้ข้อเสนอแนะการบริหารจัดการในการพัฒนามาตรฐานการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดแบบผู้ป่วยใน เพื่อตอบสนองความต้องการรับบริการของประชาชนในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการในสถานพยาบาลใกล้บ้าน ได้รับการดูแลช่วยเหลือในระยะฉุกเฉินอย่างเป็นองค์รวมเพื่อให้อาการทางจิตสงบ และลดค่าใช้จ่ายในการส่งต่อไปยังหน่วยบริการเฉพาะทาง

อาคารและสภาพแวดล้อมสถานพยาบาลสุขภาพจิต เป็นอาคารที่มีลักษณะเฉพาะทางที่มีความเฉพาะตัวทั้งทางด้านอาคารสถานที่ และสภาพแวดล้อมที่จะต้องเอื้อต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช เป็นอาคารที่มีความแตกต่างจากอาคารบำบัดรักษาทั่วไป ผู้ป่วยที่เข้ามารับการบำบัดรักษาด้านสุขภาพจิต จะมีการแสดงออกทางพฤติกรรม อารมณ์และจิตใจ ที่แตกต่างจากผู้ป่วยทุกประเภท อาคารและสภาพแวดล้อมสถานพยาบาลสุขภาพจิต จึงต้องคำนึงถึง กระบวนการในการตรวจวินิจฉัย การบำบัดรักษา เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ การฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อทางด้านอารมณ์และจิตใจ และความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์ จากพฤติกรรมที่คาดไม่ถึง

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นองค์กรวิชาชีพที่มีภารกิจหลักด้านมาตรฐานอาคารสถานพยาบาลและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข เพียงหน่วยงานเดียวของกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทที่สำคัญตามภารกิจหลักคือ หนึ่งพัฒนามาตรฐานและองค์ความรู้ สองการพัฒนารูปแบบอาคารสามารถส่งเสริมสนับสนุนให้การพัฒนาด้านอาคารและสภาพแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐาน ด้วยการให้บริการทางวิชาการและวิชาชีพด้านสถาปัตยกรรมและวิศวกรรม ครอบคลุมครบถ้วนทุกด้าน ให้แก่ภาคีเครือข่ายด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ

ดังนั้น เพื่อให้ผู้ป่วยวิกฤตทางด้านสุขภาพจิตได้รับการช่วยเหลืออย่างเป็นองค์รวม ทันต่อเวลา ครอบคลุมทั้งการดูแลอาการทางจิตในระยะฉุกเฉินให้อาการทางจิตสงบ ร่วมกับการดูแลภาวะโรคร่วมหรือภาวะแทรกซ้อนทางกายให้อาการคงที่ จึงจำเป็นต้องมีการจัดตั้งและพัฒนาพื้นที่ใช้สอยรวมถึงการจัดการบริการหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดในเขตสุขภาพ เน้นการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดระยะฉุกเฉินไม่เกิน ๗-๑๔ วัน เพื่อลดความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในพื้นที่ รวมถึงเกิดการเชื่อมโยงเครือข่ายระบบบริการแบบไร้รอยต่อในเขตสุขภาพ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาพื้นที่ใช้สอยหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดของโรงพยาบาลศูนย์
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอบเขตของโครงการ/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

เอกสารรายการพัฒนาพื้นที่ใช้สอยหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดในโรงพยาบาลศูนย์
โรงพยาบาลทั่วไป

ตัวชี้วัดความระดับความสำเร็จของโครงการ/เป้าหมาย

เอกสารรายการพัฒนาพื้นที่ใช้สอยหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดในโรงพยาบาลศูนย์
โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๑ เรื่อง

ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ศึกษา วิจัย พัฒนา ถ่ายทอดและประเมินเกณฑ์มาตรฐานองค์ความรู้ด้าน
อาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข

ผู้รับผิดชอบ

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ทรัพยากรที่ต้องใช้

คอมพิวเตอร์ เครื่องฉายภาพ เครื่องพิมพ์แบบ เครื่องพิมพ์เอกสาร ซอฟต์แวร์ปฏิบัติการ วัสดุสำนักงาน

งบประมาณ

งบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ รวมทั้งสิ้นจำนวน ๔๗,๒๐๐ บาท (เก้าหมื่นเจ็ดพันสองร้อยบาทถ้วน)
ประกอบด้วย

- | | |
|---|--------------|
| ๑. ประชุมคณะทำงานกองแบบแผน ๓๘,๐๐๐ บาท | |
| ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๑๐ ครั้ง | = ๑๔,๐๐๐ บาท |
| ค่าอาหารกลางวัน ๒๐ คน x ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ x ๑๐ ครั้ง | = ๒๔,๐๐๐ บาท |
| ๒. ค่าจัดซื้อวัสดุและอุปกรณ์ | = ๑๐,๐๐๐ บาท |
| ๓. ค่าจัดทำรูปเล่ม | = ๔๙,๒๐๐ บาท |

หมายเหตุ - ทุกรายการสามารถถัวจ่ายกันได้

ได้ตรวจสอบค่าใช้จ่ายฯ พร้อมความพึงพอใจ

(นางวนิดา ธนุสา)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการ

ผู้ดำเนินโครงการ กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ประโยชน์ที่จะได้รับ

- ใช้ประกอบการจัดตั้งค่าของงบประมาณในการพัฒนาพื้นที่ใช้สอยหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป
- มีแนวทางในการออกแบบอาคารและสภาพแวดล้อมสถานพยาบาลสุขภาพจิต เพื่อการพัฒนาอาคารและสภาพแวดล้อมสถานพยาบาลสุขภาพจิต ที่สอดคล้องเหมาะสมต่อการใช้งาน

โครงการอื่นที่เกี่ยวข้อง

ความเสี่ยงที่สำคัญ และแนวทางในการลดความเสี่ยง

ความเสี่ยง -

แนวทางในการลดความเสี่ยง -



(นายดินทร์ วิบูลย์วัฒน์)
สถาปนิกชำนาญการพิเศษ

ผู้เสนอโครงการ



(นายถาวร ขาวแสง)
ผู้อำนวยการกองแบบแผน

ผู้เห็นชอบโครงการ



(นายสมารถ ธีระศักดิ์)
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ผู้อนุมัติโครงการ

แผนปฏิบัติงานและงบประมาณ
โครงการจัดทำแนวทางและรายการพัฒนาพื้นที่ใช้สอยหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดของโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป
สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุขปี งบประมาณ 2564

กิจกรรม/ขั้นตอน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา												หมายเหตุ
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
1. แต่งตั้งคณะทำงาน	0	0	↕											ไม่ได้ใช้จ่าย
2. ประชุมคณะทำงาน	380,000		3,800	3,800	3,800	3,800	3,800	3,800	3,800	3,800	3,800	↕	3,800	ค่าอาหารว่าง/ อาหารกลางวัน
3. จัดทำเอกสารแนวทางและ รายการพัฒนาพื้นที่ใช้สอย	10,000				10,000	↕								
4. จัดทำรูปเล่ม	49,200											49,200	↕	
รวม	97,200		3,800	3,800	13,800	3,800	3,800	3,800	3,800	3,800	53,000	↕	3,800	งบประมาณปี 2564



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

สรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (รอบ 12 เดือน)

หน่วยงาน.....กองแบบแผน....

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

โครงการ	โครงการจัดทำแนวทางและรายการพัฒนาพื้นที่ใช้สอยหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป				
แผนงาน	แผนงานยุทธศาสตร์ : พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเข้าสู่มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร				
ชื่อตัวชี้วัด	เอกสารรายการพัฒนาพื้นที่ใช้สอยหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป แล้วเสร็จ				
ค่าเป้าหมาย	จำนวน 1 เรื่อง				
ประเภทของตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดภายใต้โครงการที่หน่วยงานกำหนดขึ้น				
งบประมาณ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร / ผลการเบิกจ่าย				
	ช่วงเวลา งบประมาณ	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
	รวม				
	ผล				
ข้อมูลผลงานตามตัวชี้วัด	เอกสารรายการพัฒนาพื้นที่ใช้สอยหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 เรื่อง				
ข้อมูลการดำเนินงาน (โดยสรุป)	1.แต่งตั้งคณะทำงาน 2.มอบหมายการดำเนินงานให้คณะทำงาน 3.การลงพื้นที่เพื่อศึกษาข้อมูลจากสถานที่จริง/การศึกษาจากแนวทางของหน่วยงานอื่น 4.การประชุมเพื่อติดตามผลการดำเนินงาน สรุปการดำเนินงาน				
ผลผลิต (Output)	เอกสารรายการพัฒนาพื้นที่ใช้สอยหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป				
ผลลัพธ์ (Outcome)	เอกสารรายการพัฒนาพื้นที่ใช้สอยหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 เรื่อง				
ผลกระทบ (Impact)	แนวทางการปรับปรุงฯมีผลทำให้เกิดการบริหารจัดการผู้ป่วยทางจิตให้อยู่ในพื้นที่เฉพาะภายใน รพ ได้อย่างเหมาะสม				
การเก็บและการรายงานข้อมูล	ลงพื้นที่เพื่อศึกษาข้อมูลหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดของโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมายที่มีแนวทางการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการ และรายงานผ่านระบบ smart 65 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ				
ปัจจัยความสำเร็จ	1.การดำเนินงานตามแผนงานโครงการ 2.ความร่วมมือในการดำเนินงานของคณะทำงาน				
ปัญหา/อุปสรรค	ข้อมูลและองค์ความรู้ทางจิตเวชในการออกแบบเป็นสิ่งที่ต้องศึกษาผ่านผู้เชี่ยวชาญในสาขานั้นทำให้การรวบรวมข้อมูลเพื่อออกแบบยังต้องได้รับการพัฒนาต่อไป				
แนวทางการแก้ไข	ศึกษาองค์ความรู้เกี่ยวกับอาคารผู้ป่วยทางจิตเวชเพื่อรวบรวมข้อมูลและนำมาพัฒนากำหนดพื้นที่ใช้สอยให้เป็นไปอย่างเหมาะสม				
ภาพประกอบ	ตามเอกสารแนบ				
ผู้รายงาน	ชื่อ-นามสกุล : นายบดินทร์ วิบูลย์วัฒน์ ตำแหน่ง : สถาปนิกชำนาญการพิเศษ กองแบบแผน/กลุ่มออกแบบและกำกับก่อสร้าง เขตที่ 10 โทรศัพท์ : 081-8071573				

ภาพประกอบ



โครงการจัดทำแบบห้องแยกโรคติดเชื้อทางอากาศ ขนาดมาตรฐาน

ชื่อโครงการ : โครงการจัดทำแบบห้องแยกโรคติดเชื้อทางอากาศ ขนาดมาตรฐาน

ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีการประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ และศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) เนื่องจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว โดยในระยะเวลาการรักษาหากผู้ติดเชื้อมีอาการป่วยวิกฤต ผู้ป่วยจะต้องมีการทำหัตถการความเสี่ยงสูง Aerosol generating procedures (AGP) ซึ่งจะก่อให้เกิดละอองลอยขนาดเล็ก ทำให้เกิดความเสี่ยงที่จะเกิดการติดเชื้อทางอากาศ (Airborne Infection) ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดอันตรายกับบุคลากรทางการแพทย์ และมีความเสี่ยงที่จะมีการแพร่กระจายเชื้อออกสู่ภายนอกอาคาร

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ตระหนักถึงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 ดังกล่าว โดยจัดทำรูปแบบของห้องแยกโรคติดเชื้อทางอากาศ (Airborne Infection Isolation Room) ขนาดมาตรฐาน เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วย และการควบคุมโรคโควิด-19 เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน ถูกต้องตามหลักวิชาการและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) หรือ โรคติดเชื้อทางอากาศอื่นๆ

วัตถุประสงค์

เพื่อจัดทำแบบห้องแยกโรคติดเชื้อทางอากาศ ให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล รองรับการใช้งานของบุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขอบเขตของโครงการ/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

เป็นแนวทางในการจัดทำห้องแยกโรคติดเชื้อทางอากาศ สถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลอื่นๆ

ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

๑. ได้แบบมาตรฐานสำหรับห้องแยกโรคติดเชื้อทางอากาศที่มีความทันสมัย ให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล
๒. ได้แบบมาตรฐานห้องแยกโรคติดเชื้อทางอากาศที่สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการออกแบบอาคารที่สามารถรองรับการใช้งานของบุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ/เป้าหมาย

จำนวนแบบมาตรฐานห้องแยกโรคติดเชื้อทางอากาศ แล้วเสร็จ จำนวน ๑ แบบ

ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์/ผลผลิต

ประเด็นยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ : พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาล
ภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพสู่มาตรฐานสากล และพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์
ครบวงจร

ประเด็นยุทธศาสตร์กองแบบแผน : การพัฒนารูปแบบด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข

ผู้รับผิดชอบ

กองแบบแผน

ทรัพยากรที่ต้องใช้

- คอมพิวเตอร์และโปรแกรมต่าง ๆ ที่ใช้ในการออกแบบและคำนวณ
- เครื่องพิมพ์แบบ , เครื่อง PLOT แบบ
- เอกสารที่เกี่ยวข้องได้แก่ กฎหมาย กฎกระทรวง เกณฑ์ มาตรฐาน ข้อกำหนด ฯลฯ
- วัสดุสำนักงาน

งบประมาณ

ใช้งบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๑๕๐,๖๐๐ บาท (หนึ่งแสนห้าหมื่น
หกร้อยบาทถ้วน) ดังนี้

๑. ประชุมคณะทำงาน (๒๐,๕๒๐ บาท)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๑๒ คน x ๒ มื้อ x ๙ ครั้ง = ๗,๕๖๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๑๒ คน x ๑ มื้อ x ๙ ครั้ง = ๑๒,๙๖๐ บาท

๒. ค่าเดินทางไปราชการต่างจังหวัด (๙๗,๑๒๐ บาท)

- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๒๔๐ บาท x ๑๒ คน x ๒ วัน x ๒ แห่ง = ๑๑,๕๒๐ บาท
- ค่าที่พัก ๘๐๐ บาท x ๑๒ คน x ๑ วัน x ๒ แห่ง = ๑๙,๒๐๐ บาท
- ค่าพาหนะ ๖๐๐ บาท x ๑๒ คน x ๑ วัน x ๒ แห่ง = ๑๔,๔๐๐ บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ๒,๐๐๐ บาท x ๒ แห่ง = ๔,๐๐๐ บาท
- ค่าโดยสารเครื่องบิน ๔,๐๐๐ บาท x ๑๒ คน x ๑ วัน x ๑ แห่ง = ๔๘,๐๐๐ บาท

๓. ค่าปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ = ๒๗,๓๖๐ บาท

๔. ค่าจัดซื้อวัสดุและอุปกรณ์ = ๕,๖๐๐ บาท

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวจ่ายกันได้

ได้ตรวจสอบและเห็นถูกต้องตามจริง



(นางนิตา ชนุสา)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการ

บุคลากรกองแบบแผน

ประโยชน์ที่จะได้รับ

๑. การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคโควิด-19 และโรคติดเชื้อทางอากาศอื่นๆ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน

๒. การควบคุมโรคโควิด-19 และโรคติดเชื้อทางอากาศอื่นๆ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน

โครงการอื่นที่เกี่ยวข้อง

ความเสี่ยงที่สำคัญและแนวทางในการลดความเสี่ยง

ความเสี่ยงที่ ๑ : การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้

แนวทางลดความเสี่ยง ๑ : กำหนดแนวทาง นโยบาย ควบคุมสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด

ความเสี่ยงที่ ๒ : การใช้จ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามนโยบายเพิ่มประสิทธิภาพ

แนวทางลดความเสี่ยง : กำหนดแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องนโยบายเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณ



(นายสรศักดิ์ หอมกลิ่นจันทร์)
วิศวกรเครื่องกลชำนาญการ

ผู้เสนอโครงการ



(นายถาวร ขาวแสง)
ผู้อำนวยการกองแบบแผน

ผู้เห็นชอบโครงการ



(นายสามารถ ธีระศักดิ์)
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ผู้อนุมัติโครงการ

หน่วยงาน/กลุ่มฝ่าย : กองแบบแผน

แบบฟอร์มแผนปฏิบัติงานกรมสนับสนุนบริการสุขภาพประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ส่วนของงบดำเนินงาน งบอุดหนุน และงบรายจ่ายอื่น

โครงการ : โครงการจัดทำแบบห้องแยกโรคติดต่อทางอากาศ ขนาดมาตรฐาน

ตัวชี้วัด (KPI) และเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ที่เกี่ยวข้อง)

ตัวชี้วัด (KPI) และเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ที่เกี่ยวข้อง)

ตัวชี้วัด : --- จำนวนแบบมาตรฐานห้องแยกโรคติดต่อทางอากาศที่ได้รับการพัฒนาแล้วเสร็จ

คำเป้าหมาย : จำนวน ๑ แบบ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	ประเภท (๑,๒,๓)*	เป้า หมาย	หน่วย นับ	งบประมาณ	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ												ผู้รับผิดชอบโครงการ	หมายเหตุ (เหตุผล ความจำเป็น)	
						ตค	พค	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย			
	โครงการจัดทำแบบห้องแยกโรคติดต่อทางอากาศ ขนาดมาตรฐาน	๒	๑	แบบ	๑๕๐,๖๐๐														นายสมศักดิ์ หอมกลิ่น จันทน์	
๑	แต่งตั้งคณะกรรมการ																			
๒	ประชุมคณะกรรมการ				๒๐,๕๐๐															
๓	ลงพื้นที่เก็บข้อมูล / นำเสนอแบบร่าง				๓๙,๑๒๐															
๔	ออกแบบพร้อมประมาณราคาก่อสร้าง				๓๒,๘๖๐															
๕	สรุปผล																			
รวมงบประมาณ						๑๕๐,๖๐๐														
ร้อยละการใช้จ่ายงบประมาณ						๑๐๐.๐๐														
ร้อยละการใช้จ่ายงบประมาณ(สะสม)						๓๕.๒๗														
ร้อยละการใช้จ่ายงบประมาณ						๓๕.๒๗														
ร้อยละการใช้จ่ายงบประมาณ						๓๕.๒๗														

หมายเหตุ : *ประมาณการ แยกเป็น ๓ ประเภท ดังนี้ ๑. ประเภท ค้าง ๒. ประเภท ดำเนินโครงการตามแผนยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ๓. ประเภท โครงการงบประจำ



สรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (รอบ 12 เดือน)

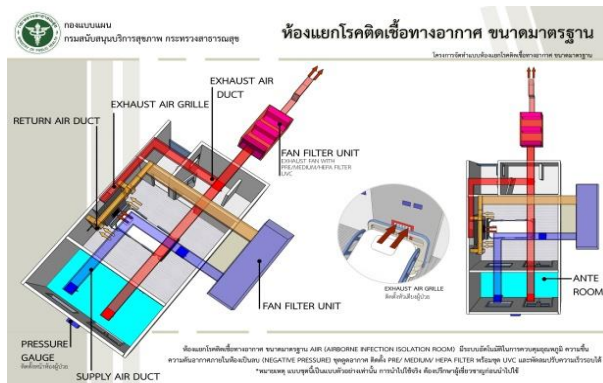
หน่วยงาน.....กองแบบแผน.....

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

โครงการ	โครงการจัดทำแบบห้องแยกโรคติดเชื้อทางอากาศ ขนาดมาตรฐาน					
แผนงาน	แผนงานยุทธศาสตร์ : พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเข้าสู่มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมบริการแพทย์ครบวงจร					
ชื่อตัวชี้วัด	จำนวนแบบมาตรฐานห้องแยกโรคติดเชื้อทางอากาศแล้วเสร็จ					
ค่าเป้าหมาย	จำนวน 1 แบบ					
ประเภทของตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดภายใต้โครงการที่หน่วยงานกำหนดขึ้น					
งบประมาณ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร / ผลการเบิกจ่าย					
	ช่วงเวลา งบประมาณ	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	รวม
	แผน	-	50,000.00	78,925.00	-	128,925.00
	ผล	-	-	28,925.00	99,999.99	128,924.90
ข้อมูลผลงานตามตัวชี้วัด	ดำเนินการจัดทำต้นแบบห้องแยกโรคติดเชื้อทางอากาศขนาดมาตรฐาน ได้แก่ - แบบสถาปัตยกรรม - แบบวิศวกรรมไฟฟ้า - แบบวิศวกรรมเครื่องกล					
ข้อมูลการดำเนินงาน (โดยสรุป)	1.ประชุมกำหนด สถานที่ดูงาน มาตรฐานที่จะใช้ 2.เข้าศึกษาดูงานสถานที่เป้าหมาย 4 แห่ง ได้แก่ 1) โรงพยาบาลพระรัตนารักษ์ 2) โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ 3) โรงพยาบาลร้อยเอ็ด 4) โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น 3.นำข้อมูลมาประชุมอีกครั้ง เพื่อสังเคราะห์กับมาตรฐานต่างๆ 4.ได้ผลสรุปและดำเนินการจัดทำต้นแบบ					
ผลผลิต (Output)	ต้นแบบห้องแยกโรคติดเชื้อทางอากาศขนาดมาตรฐาน 1 แบบ					
ผลลัพธ์ (Outcome)	สถานบริการสุขภาพ ทั้งในสังกัด และนอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ทั้งรัฐบาล และเอกชน ได้รับต้นแบบเพื่อนำไปตรวจสอบห้องแยกโรคเดิมที่ตนเองมี และสามารถนำไปเป็นแนวทางในการออกแบบห้องแยกโรคในอนาคต					
ผลกระทบ (Impact)	สถานบริการสุขภาพมีความพร้อมรับมือ โรคติดเชื้อทางอากาศ และโรคอุบัติใหม่ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี เศรษฐกิจและสังคมสามารถเดินหน้าได้ แม้มีโรคระบาด					
การเก็บและการรายงานข้อมูล	เก็บข้อมูลห้องแยกโรคติดเชื้อทางอากาศ ห้องทันตกรรมแยกโรค และ ห้องผ่าตัดความดันลบ จากภูมิภาคต่างๆ ในประเทศ เพื่อ นำบริบทการทำห้องแยกโรคของประเทศไทย ในแง่ของการออกแบบ การใช้งาน และการบำรุงรักษามาสังเคราะห์ ร่วมกับมาตรฐานระดับประเทศและระดับโลกเช่น ASHRAE ,CDC ,วสท เพื่อให้ได้ต้นแบบห้องแยกโรคที่สอดคล้องกับเมืองไทยและได้มาตรฐานมากที่สุด					
ปัจจัยความสำเร็จ	ความตื่นตัวเรื่อง COVID 19 และโรคอุบัติใหม่ในอนาคต					
ปัญหา/อุปสรรค	การดำเนินโครงการอยู่ภายใต้สภาวะโรคระบาด การจะดูงานเป็นไปด้วยความยากลำบากเพราะสถานที่ ที่ใช้แยกหรือกักกันโรค มีการใช้งานอยู่เต็ม					
แนวทางการแก้ไข	ประสานไปตามโรงพยาบาลต่างๆเพื่อหาห้องดังกล่าว ที่ก่อสร้างใกล้จะแล้วเสร็จ หรือกำลังส่งมอบงาน ขณะนั้นยังไม่มีผู้ติดเชื่อ รีบเข้าศึกษาดูงานก่อน					
ภาพประกอบ	ตามเอกสารแนบ					

ผู้รายงาน	ชื่อ-นามสกุล : นายสรรค์ หอมกลิ่นจันทร์ ตำแหน่ง : วิศวกรเครื่องกลชำนาญการ หน่วยงาน/ฝ่ายหรือกลุ่มงาน : กลุ่มระบบประกอบอาคาร โทรศัพท์ : 0945919547
-----------	--

ภาพประกอบ



แนวทางการออกแบบทางสถาปัตยกรรมเพื่อสถานบริการสุขภาพปกติ
วิธีใหม่ Architectural design guidelines for new normal
health care facilities.

ชื่อโครงการ : แนวทางการออกแบบทางสถาปัตยกรรมเพื่อสถานบริการสุขภาพปรกติวิถีใหม่ Architectural design guidelines for new normal health care facilities.

ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุขแถลงข่าวพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่รายแรกในประเทศไทย เมื่อเดือนมกราคม ๒๕๖๓ และพบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก กระทรวงสาธารณสุข ได้ประกาศให้ "โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙" หรือ "โรคโควิด-๑๙" (COVID-19) เป็นโรคติดต่ออันตรายตาม พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๓ และในเดือนเดียวกัน องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ เป็น "การระบาดใหญ่" หรือ pandemic หลังจากเชื้อลุกลามไปอย่างรวดเร็วในทุกภูมิภาคของโลก ดังนั้น โรงพยาบาลจึงได้ ปรับเปลี่ยนการให้บริการในช่วงที่มีการระบาดของ COVID-19 ทั้งการให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD) และ ผู้ป่วยใน (IPD) รวมถึงการบริการของคลินิก เพื่อตอบสนองมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ซึ่งการให้บริการบางอย่างที่ได้ปรับเปลี่ยนไปนั้น อาจยังคงปฏิบัติต่อไปแม้สถานการณ์ของการ ระบาดของ COVID-19 มีแนวโน้มดีขึ้น และการเปลี่ยนแปลงบางอย่างนั้นจะกลายเป็นมาตรฐานของการทำงาน ใหม่ต่อไปในอนาคต (New normal medical service)

ดังนั้นกองแบบแผนจึงได้ดำเนินการโครงการแนวทางการออกแบบทางสถาปัตยกรรมเพื่อสถานบริการสุขภาพปรกติวิถีใหม่ ตามการปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติงานการให้บริการทางการแพทย์ New Normal Medical Service โดยคำนึงถึงวัตถุประสงค์หลัก ๓ ประการ ได้แก่ ความปลอดภัยแก่ ผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ (๒P Safety) การลดความแออัดของการรับบริการ (Crowd Management) และความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการ ของประชาชน (Health Equity) เพื่อให้โรงพยาบาลมีความพร้อมในการรับมือกับโรคระบาดและสามารถบริหาร จัดการทรัพยากรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อให้ได้มาตรฐานการออกแบบทางสถาปัตยกรรม มีความปลอดภัย ทันสมัย สอดคล้อง เหมาะสม กับระบบบริการสุขภาพปรกติวิถีใหม่ (New Normal) สถานพยาบาลภาครัฐ

ขอบเขตของโครงการ/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

ขอบเขตทางด้านเนื้อหา : ในช่วงแรกของการพิจารณาประมาณ ๖ แผนกการให้บริการ ตัวอย่างเช่น

๑. การจัดบริการผู้ป่วยนอก (New Normal OPD Service)
๒. การจัดบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุ (New Normal ER Service)

หลังจากนั้น จะพิจารณาดำเนินงานในแผนกอื่นๆ ต่อไป

กลุ่มเป้าหมาย : สถานบริการภาครัฐ โดยแยกเป็น ๓ ระดับ

- ระดับปฐมภูมิ ๑ แห่ง
- ระดับตติยภูมิ ๑ แห่ง
- ระดับทุติยภูมิ ๑ แห่ง

สำหรับกลุ่มเป้าหมายทั้ง ๓ ระดับการให้บริการนี้เพื่อการเก็บข้อมูลการให้บริการเชิงพื้นที่ในภาวะก่อนเปลี่ยนแปลงการให้บริการก่อนภาวะโรคระบาด

ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

ผลผลิต : ได้มาตรฐานด้านอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก ที่มีความทันสมัย สอดคล้องเหมาะสมกับระบบบริการสุขภาพปรกติวิถีใหม่ (New Normal) โดยจัดทำเป็นคำแนะนำทางด้านการสถาปัตยกรรมสำหรับสถานพยาบาล (Architectural Design Guideline)

ผลลัพธ์ : สถานพยาบาลภาครัฐมีคุณภาพ มาตรฐาน สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพด้านอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก

ตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของโครงการ/เป้าหมาย

คู่มือแนวทางการออกแบบทางสถาปัตยกรรมเพื่อสถานบริการสุขภาพปรกติวิถีใหม่ ๒ แผนก จำนวน ๑ เรื่อง

ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ : พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชนและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สู่มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ ครบวงจร

ยุทธศาสตร์กองแบบแผน : การส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลด้านอาคารและสภาพแวดล้อม

ผู้รับผิดชอบ

กองแบบแผน

ทรัพยากรที่ต้องใช้

๑. บุคลากรกองแบบแผนทุกสาขาวิชาชีพ
๒. คอมพิวเตอร์ วัสดุสำนักงาน
๓. ชุดอุปกรณ์ป้องกันเบื้องต้น เช่น หน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์เจลสำหรับล้างมือ Face Shield เป็นต้น

งบประมาณ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๑๐๕,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนห้าพันบาทถ้วน) ประกอบด้วย

๑. ประชุมคณะทำงาน (๑๙,๐๐๐ บาท)

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒๐ คน x ๕ ครั้ง = ๑๒,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๒๐ คน x ๕ ครั้ง = ๗,๐๐๐ บาท

๒. จัดประชุมชี้แจงสร้างความเข้าใจระบบบริการสุขภาพด้านอาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก
ปกติวิถีใหม่ (New Normal) ๒ ครั้ง (ครั้งที่ ๑ จำนวน ๒๕ คน ครั้งที่ ๒ จำนวน ๒๕ คน) (๗,๗๕๐ บาท)

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ x ๕๐ คน x ๑ วัน = ๖,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๑ มื้อ x ๕๐ คน x ๑ วัน = ๑,๗๕๐ บาท

๓. ค่าเดินทางไปราชการ (๖๗,๒๐๐ บาท)

- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๒๔๐ บาท x ๕ คน x ๖ วัน = ๗,๒๐๐ บาท
- ค่าโดยสารเครื่องบิน ๕,๐๐๐ บาท x ๕ คน x ๑ วัน = ๒๕,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะ ๖๐๐ บาท x ๕ คน x ๑ วัน = ๓,๐๐๐ บาท
- ค่าจ้างเหมารถตู้ ๒,๕๐๐ บาท x ๑ คัน x ๔ วัน = ๑๐,๐๐๐ บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ๑๐,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พัก ๘๐๐ บาท x ๕ คน x ๓ วัน = ๑๒,๐๐๐ บาท

๔. ค่าอุปกรณ์ป้องกันสำหรับผู้ปฏิบัติงาน ลงพื้นที่เก็บข้อมูล

- อุปกรณ์ป้องกันสำหรับผู้ปฏิบัติงาน ๓๐๐ บาท x ๕ คน x ๓ วัน = ๔,๕๐๐ บาท

๕. ค่าจ้างเหมาทำเอกสาร

= ๖,๕๕๐ บาท

หมายเหตุ - ทุกรายการสามารถถ่วงจ่ายกันได้

ได้รวม ๖๖๐ บาท ไว้ในส่วนค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม

ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการ

กองแบบแผน และโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการ

(นางวนิดา อนุสา)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

ประโยชน์ที่จะได้รับ

๑. โรงพยาบาลภาครัฐมีแนวทางการปรับปรุง อาคารและสภาพแวดล้อม ตามมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์ปกติวิถีใหม่ พัฒนาให้ระบบบริการสุขภาพของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสถานบริการสุขภาพภาครัฐมีคุณภาพมาตรฐาน บุคลากรและผู้รับบริการได้ใช้อาคารที่มีมาตรฐาน ปลอดภัย ได้คุณภาพ
๒. ผู้ออกแบบอาคารสถานบริการ มีแนวทางในการดำเนินการด้านสถาปัตยกรรม และวิศวกรรม ประกอบอาคารที่เกี่ยวข้อง

โครงการอื่นที่เกี่ยวข้อง

โครงการส่งเสริมมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ความเสี่ยงที่สำคัญ และแนวทางในการลดความเสี่ยง

ความเสี่ยงที่ : การลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลอาจไม่สามารถทำได้หากเกิดภาวะโรคระบาดเป็นวงกว้าง
ซึ่งขึ้นอยู่กับสถานการณ์การควบคุมโรคในขณะนั้น

แนวทางในการลดความเสี่ยง : รวบรวมข้อมูล จากแหล่งที่ไม่ต้องลงพื้นที่ เช่นการสัมภาษณ์ทาง
โทรศัพท์ การประชุมทางไกลผ่านระบบ Video Call เป็นต้น



(นายสุทธิพร ปรีชา)
สถาปนิกชำนาญการ

ผู้เสนอโครงการ



(นายดาวร ขาวแสง)
ผู้อำนวยการกองแบบแผน

ผู้เห็นชอบโครงการ



(นายสามารถ ธีระศักดิ์)
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ผู้อนุมัติโครงการ



สรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (รอบ 12 เดือน)

หน่วยงาน.....กองแบบแผน.....

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

โครงการ	แนวทางการออกแบบทางสถาปัตยกรรมเพื่อสถานบริการสุขภาพปรกติวิถีใหม่ Architectural design guidelines for new normal health care facilities.					
แผนงาน	แผนงานยุทธศาสตร์ : พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเข้าสู่มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร					
ชื่อตัวชี้วัด	คู่มือแนวทางการออกแบบทางสถาปัตยกรรมเพื่อสถานบริการสุขภาพปรกติวิถีใหม่ 2 แผนกแล้วเสร็จ					
ค่าเป้าหมาย	จำนวน 1 เรื่อง					
ประเภทของตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดโครงการ					
งบประมาณ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร / ผลการเบิกจ่าย					
	ช่วงเวลา งบประมาณ	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	รวม
	แผน	-	23,490	55,230	26,280	105,000
	ผล	-	-	-	52,325	104,095
ข้อมูลผลงานตาม ตัวชี้วัด	ได้ดำเนินการจัดทำเล่มคู่มือแนวทางการออกแบบทางสถาปัตยกรรม 2 แผนก ได้แก่ แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน และแผนกผู้ป่วยนอกแล้วเสร็จ จำนวน 1 เรื่อง					
ข้อมูลการดำเนินงาน (โดยสรุป)	ดำเนินการลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลการให้บริการเชิงพื้นที่แล้วเสร็จ ดังนี้ 1. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจอมบึง จังหวัดราชบุรี 2. โรงพยาบาลหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 3. โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น 4. เพื่อนำข้อมูลมาจัดทำแนวทางการออกแบบทางสถาปัตยกรรมเพื่อสถานบริการสุขภาพปรกติวิถีใหม่ และได้ดำเนินการจัดทำเล่มคู่มือแนวทางการออกแบบทางสถาปัตยกรรม 2 แผนก คือ แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 1 เรื่อง แล้วเสร็จ					
ผลผลิต (Output)	คู่มือแนวทางการออกแบบทางสถาปัตยกรรมเพื่อสถานบริการสุขภาพปรกติวิถีใหม่ จำนวน 1 เล่ม					
ผลลัพธ์ (Outcome)	สถานพยาบาลภาครัฐมีคุณภาพ มาตรฐาน สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพด้านอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก มีความทันสมัย สอดคล้อง เหมาะสมกับระบบบริการสุขภาพปรกติวิถีใหม่ (New Normal)					
ผลกระทบ (Impact)	การเปลี่ยนแปลงบางอย่าง จากผลการศึกษาค้นคว้าจะเป็นมาตรฐานของการทำงาน ใหม่ต่อไปในอนาคตการให้บริการทางการแพทย์วิถีใหม่ (New normal medical service)					
การเก็บและการ รายงานข้อมูล	มีการแบ่งกลุ่มเป้าหมายเป็น 3 ระดับตามขนาดของโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ การดำเนินงานและเก็บข้อมูลใช้คณะทำงานกลุ่มย่อยไปดำเนินการลงพื้นที่ เพื่อนำข้อมูลนำเสนอให้กับคณะทำงานหลัก ร่วมกันวิเคราะห์และสรุปผล					
ปัจจัยความสำเร็จ	1.การจัดลำดับแผนการดำเนินงาน 2.การประสานงานกับโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย 3.ความร่วมมือของคณะทำงาน					
ปัญหา/อุปสรรค	การจัดทำรูปเล่ม ต้องใช้องค์ความรู้ทางสถาปัตยกรรม และงานระบบประกอบอาคาร เนื่องจากมีการทำงานร่วมกันของหลายวิชาชีพ จึงเกิดความล่าช้าในการรวบรวมงาน					
แนวทางการแก้ไข	ควรเร่งรัดการและเสริมสร้างความรับผิดชอบในการส่งข้อมูลให้ผู้รวบรวมข้อมูลให้เร็วขึ้นเพื่อป้องกันข้อผิดพลาด					
ภาพประกอบ	ตามเอกสารแนบ					
ผู้รายงาน	ชื่อ-นามสกุล : นายสุทธิพร ปรีชา ตำแหน่ง : สถาปนิกชำนาญการ กองแบบแผน/กลุ่มออกแบบและกำกับการก่อสร้าง เขตที่ 5 โทรศัพท์ : 0897321581					

ภาพประกอบ



โครงการบริหารจัดการองค์กรเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนภารกิจ กองแบบแผน

ชื่อโครงการ : บริหารจัดการองค์กรเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนภารกิจกองแบบแผน
ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

กองแบบแผนเป็นหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่มีภารกิจหลักในด้านการส่งเสริม สนับสนุน ควบคุม กำกับ ดูแล ติดตาม ประเมินผลและให้คำปรึกษา เพื่อการพัฒนาอาคารสถานที่ของสถานบริการสุขภาพ และหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ได้มาตรฐานทั้งทางด้านวิชาการและวิชาชีพ สอดคล้องกับกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง การวิเคราะห์ วิจัย กำหนดหลักเกณฑ์และมาตรฐาน รวมทั้งพัฒนาองค์ความรู้ด้านอาคารให้ได้มาตรฐานวิชาชีพ สามารถรองรับการให้บริการด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย ได้มาตรฐาน มีคุณภาพ สมประโยชน์ สอดคล้องเชื่อมโยงกับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ซึ่งปัจจุบันกองแบบแผนมีอัตรากำลัง รวมทั้งหมด ๒๓๖ คน ประกอบด้วยข้าราชการ ๑๗๗ คน ลูกจ้างประจำ ๕ คน พนักงานราชการ ๑๐ คน และลูกจ้างเหมาบริการ ๑๔ คน ดังนั้น ในการดำเนินการภารกิจสนับสนุนต่าง ๆ เช่น งานบริหารทรัพยากรบุคคล งานการเงินและบัญชี งานประสานการก่อสร้าง งานพัสดุและยานพาหนะ งานธุรการ รวมทั้งงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ซึ่งภารกิจดังกล่าวนี้ถือได้ว่าเป็นการช่วยอำนวยความสะดวก สร้างความพร้อมในการให้บริการ สนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน ให้ดำเนินงานตามภารกิจหลักสำเร็จผลตามวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและคุณภาพ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้การดำเนินการตามภารกิจหลักและแผนงานโครงการต่าง ๆ ในแต่ละปีงบประมาณของกองแบบแผน เป็นไปด้วยความราบรื่นและบรรลุผลสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขอบเขตของโครงการ/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างเหมาบริการ รวม ๒๓๖ คน สามารถปฏิบัติงานได้ตามภารกิจและแผนงานโครงการที่วางไว้ โดยมีคน/วัสดุ/ครุภัณฑ์ และเครื่องมือต่าง ๆ ประกอบในการทำงานให้มีประสิทธิภาพ ทันต่อเวลาและได้รับคำตอบแทนต่างๆ ตามสิทธิ

ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

การบริหารจัดการและการใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปอย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ และเป็นไปตามแผน

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ/เป้าหมาย

- ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ (ร้อยละ ๙๕)
- ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ (ร้อยละ ๑๐๐)

ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พัฒนางค์กรให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูงตามหลักธรรมาภิบาล
 ยุทธศาสตร์กองแบบแผน การพัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้รับผิดชอบ

กลุ่มบริหารทั่วไปและแผนงาน กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ทรัพยากรที่ต้องใช้

- ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ และหมึกพิมพ์
- วัสดุสำนักงาน

งบประมาณ

งบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ รวมทั้งสิ้น ๑,๕๓๕,๕๖๐ บาท (หนึ่งล้านห้าแสนสามหมื่นห้าพัน ห้าร้อยหกสิบบาทถ้วน)

๑. ค่าตอบแทน

๑.๑ ค่าปฏิบัติงานนอกเวลาและในวันหยุดราชการ = ๔๐,๐๐๐ บาท

๒. ค่าใช้สอย

๒.๑ ประชุมภารกิจและแผนงานสนับสนุนภารกิจกองแบบแผน

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๑๒ ครั้ง = ๕๗,๖๐๐ บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๕๐ คน x ๒ มื้อ x ๑๒ ครั้ง = ๓๓,๖๐๐ บาท

๒.๒ ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์

- ค่าซ่อมเครื่องคอมพิวเตอร์/เครื่องพิมพ์แบบแปลน = ๒๐๐,๐๐๐ บาท

๒.๓ ค่าซ่อมแซมยานพาหนะ + ประกันภัยรถยนต์

= ๘๐,๐๐๐ บาท

๓. ค่าวัสดุ

๓.๑ ค่าวัสดุสำนักงาน

= ๒๐๐,๐๐๐ บาท

๓.๒ ค่าวัสดุ (คอมพิวเตอร์/เครื่องพิมพ์แบบ/เครื่องพล็อตแบบ)

= ๑๕๐,๐๐๐ บาท

๓.๓ ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง + ค่าผ่านทางพิเศษ

= ๓๐,๐๐๐ บาท

๔. ค่าสาธารณูปโภค

๔.๑ ค่าบริการโทรศัพท์เคลื่อนที่

= ๗๒,๐๐๐ บาท

๕. การพัฒนาองค์กร

๕.๑ การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนพัฒนาองแบบแผน ครั้งที่ ๒

= ๕๒๘,๕๒๐ บาท

- ค่าอาหาร (ไม่ครบมื้อ) ๗๐๐ บาท x ๗๕ คน x ๒ วัน

= ๑๐๕,๐๐๐ บาท

- ค่าอาหาร (๑ มื้อ) ๔๐๐ บาท x ๗๕ คน x ๑ วัน

= ๓๐,๐๐๐ บาท

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๗๕ คน x ๖ มื้อ

= ๒๒,๕๐๐ บาท

- ค่าพาหนะคณะผู้จัด/วิทยากร (ไป-กลับ) ๒,๐๐๐ บาท x ๕ คน

= ๑๐,๐๐๐ บาท

- ค่าที่พัก ๕๐๐ บาท x ๗๕ คน x ๒ คืน

= ๑๓๕,๐๐๐ บาท

- ค่าตอบแทนวิทยากร ๑,๒๐๐ บาท x ๓ คน x ๖ ชั่วโมง x ๓ วัน

= ๖๔,๘๐๐ บาท

- ค่าตอบแทนวิทยากร ๑,๒๐๐ บาท x ๒ คน x ๓ ชั่วโมง x ๓ วัน

= ๒๒,๖๐๐ บาท

- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๑๖๐ บาท x ๗๕ คน x ๒ วัน

= ๒๔,๐๐๐ บาท

- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ๓,๐๐๐ บาท x ๔ คัน

= ๑๒,๐๐๐ บาท

- ค่าวัสดุ/เอกสาร

= ๙,๖๕๐ บาท

๕.๒ การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการกำหนดแนวทางการพิจารณาคุณสมบัติผู้ประกอบการงานก่อสร้าง

= ๙๓,๙๗๐ บาท

๑) ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการขับเคลื่อนการพิจารณาคุณสมบัติผู้ประกอบการงานก่อสร้าง ครั้งที่ ๑

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๑๗ คน x ๑ มื้อ x ๖ วัน

= ๑๒,๒๔๐ บาท

- อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๑๗ คน x ๒ มื้อ x ๖ วัน

= ๗,๑๔๐ บาท

- ค่าตอบแทนวิทยากรภายนอก ๑,๒๐๐ บาท x ๔ ชั่วโมง x ๖ วัน

= ๒๘,๘๐๐ บาท

- ค่าพาหนะ ๕๐๐ บาท x ๖ วัน

= ๓,๐๐๐ บาท

๒) ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการพิจารณาคุณสมบัติผู้ประกอบการงานก่อสร้าง ครั้งที่ ๒

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๒๗ คน x ๑ มื้อ x ๓ วัน

= ๙,๗๒๐ บาท

- อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒๗ คน x ๒ มื้อ x ๓ วัน

= ๕,๖๗๐ บาท

ได้ตรวจสอบค่าใช้จ่ายจากเอกสารแนบ

(นางวันดี อนุธา)

จัดซื้อพัสดุและงบเบิกจ่ายโครงการ

- ค่าตอบแทนวิทยากรภายนอก ๑,๒๐๐ บาท x ๔ ชั่วโมง x ๓ วัน	= ๑๔,๔๐๐ บาท
- ค่าพาหนะ ๕๐๐ บาท x ๓ วัน x ๒ คน	= ๓,๐๐๐ บาท
- ค่าอุปกรณ์สำนักงาน	= ๑๐,๐๐๐ บาท

๖. การสนับสนุนการดำเนินงานตามภารกิจและนโยบายเร่งด่วน = ๑๔๓,๘๔๐ บาท

๖.๑ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่เพื่อลงพื้นที่สำรวจ
กรณีเกิดภัยพิบัติต่างๆ รวมถึงการเกิดโรคระบาด

- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๒๔๐ บาท x ๔ คน x ๒ วัน x ๕ แห่ง	= ๙,๖๐๐ บาท
- ค่าที่พัก ๘๐๐ บาท x ๔ คน x ๑ วัน x ๕ แห่ง	= ๑๖,๐๐๐ บาท
- ค่ารถแท็กซี่ ๖๐๐ บาท x ๔ คน x ๑ ครั้ง x ๕ แห่ง	= ๑๒,๐๐๐ บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	= ๖,๒๔๐ บาท
- ค่าโดยสารเครื่องบิน ๕๐๐๐ บาท x ๔ คน x ๑ ครั้ง x ๕ แห่ง	= ๑๐๐,๐๐๐ บาท

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถ่วงจ่ายได้

ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการ

บุคลากรกองแบบแผน

ได้ตรวจสอบค่าใช้จ่ายดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว

(นางวนิดา จรุงสา)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

ประโยชน์ที่จะได้รับ

ทำให้ภารกิจหลักและงานโครงการต่าง ๆ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ของกองแบบแผนดำเนินไปด้วยดี ไม่ติดขัด โดยมีงบประมาณ วัสดุ/ครุภัณฑ์ และเครื่องมือต่าง ๆ สนับสนุนในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม เพียงพอ และมีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผล ทำให้งานบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมาย

ความเสี่ยงที่สำคัญ และแนวทางในการลดความเสี่ยง

ความเสี่ยง : งบประมาณในภาพรวมไม่เพียงพอ มีผลกระทบต่อการบริหารจัดการงาน
สนับสนุนเพื่อขับเคลื่อนภารกิจกองแบบแผนให้บรรลุวัตถุประสงค์

แนวทางในการลดความเสี่ยง : ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานผู้รับบริการ
การควบคุมภายในเพื่อให้การใช้ทรัพยากรเป็นไปอย่างคุ้มค่า



ผู้เสนอโครงการ

(นางสาวลำพูน แก้วยอด)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ



ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายถาวร ขาวแสง)
ผู้อำนวยการกองแบบแผน



ผู้อนุมัติโครงการ

(นายสมารถ ถิชะศักดิ์)
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

แผนปฏิบัติการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ส่วนของงบดำเนินงาน งบอุดหนุน และงบรายจ่ายอื่น

หน่วยงาน/กลุ่ม/ฝ่าย : กองแผนแผน

โครงการ : บริหารจัดการองค์กรเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนภารกิจของแผนแผน

ตัวชี้วัด (KPI) และเป้าหมายตาม พรบ. งบประมาณปี ๒๕๖๕ (ที่เกี่ยวข้อง)

- ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ (ร้อยละ ๑๐๐)
- ตัวชี้วัด (KPI) และเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ที่เกี่ยวข้อง)

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	ประเภท (๑,๒,๓)	เป้าหมาย นับ	งบประมาณ	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ										ผู้รับผิดชอบ โครงการ	รวม งบอุดหนุน (งบอุดหนุน งบดำเนินงาน)
					ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ม.
๑	ค่าตอบแทน ๑.๑ ค่าปฏิบัติงานนอกเวลาและในวันหยุดราชการ			๔๐,๐๐๐												
๒	ค่าใช้สอย ๒.๑ ประชุม ๒.๒ ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์ ๒.๓ ค่าซ่อมแซมยานพาหนะ			๓๗๑,๒๐๐	๓,๕๐๐	๓๗,๐๐๐	๓๗,๐๐๐	๓๗,๐๐๐	๓๗,๐๐๐	๓๗,๐๐๐	๓๗,๐๐๐	๓๗,๐๐๐	๓๗,๐๐๐	๓๗,๐๐๐	๓๗,๐๐๐	๓๗,๐๐๐
๓	ค่าวัสดุ ๓.๑ วัสดุสำนักงาน ๓.๒ วัสดุเครื่องคอมพิวเตอร์ ๓.๓ ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงและค่าส่วนทาง			๓๔๐,๐๐๐												
๔	ค่าสาธารณูปโภค ๔.๑ ค่าบริการโทรศัพท์เคลื่อนที่			๓๒,๐๐๐	๖,๐๐๐	๖,๐๐๐	๖,๐๐๐	๖,๐๐๐	๖,๐๐๐	๖,๐๐๐	๖,๐๐๐	๖,๐๐๐	๖,๐๐๐	๖,๐๐๐	๖,๐๐๐	๖,๐๐๐
๕	การพัฒนาองค์กร			๕๒๘,๕๒๐												
๖	สนับสนุนนโยบายและการดำเนินงานในการวิเทศ			๑๔๓,๘๕๐	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
	รวมงบประมาณ			๑,๕๓๕,๕๖๐	๑๕,๕๐๐	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐
				๑๐๐												



สรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (รอบ 12 เดือน)

หน่วยงาน.....กองแบบแผน.....

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

โครงการ	โครงการบริหารจัดการองค์กรเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนภารกิจกองแบบแผน																																											
แผนงาน	แผนงานยุทธศาสตร์ : พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเข้าสู่มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมบริการแพทย์ครบวงจร																																											
ชื่อตัวชี้วัด	ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ																																											
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ 95																																											
ประเภทของตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดโครงการ																																											
งบประมาณ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร / ผลการเบิกจ่าย																																											
	ช่วงเวลา งบประมาณ	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	รวม																																						
	แผน	-	218,350.00	974,160.00	132,269.40	1,324,779.40																																						
	ผล	-	205,279.09	328,364.65	778,385.66	1,312,029.40																																						
ข้อมูลผลงานตามตัวชี้วัด	ดำเนินการส่งเสริมสนับสนุนให้การดำเนินงานตามภารกิจหลักและแผนงานโครงการต่าง ๆ ของกองแบบแผน รวมถึงสร้างความพร้อมในการให้บริการ สนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน ให้ดำเนินงานตามภารกิจหลักสำเร็จผลตามวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและคุณภาพ โดยมีผลการเบิกจ่ายในสิ้นปีงบประมาณอยู่ที่ร้อยละ 99.04																																											
ข้อมูลการดำเนินงาน (โดยสรุป)	<table><thead><tr><th>กิจกรรม/รายการ</th><th>ผลการเบิกจ่าย</th></tr></thead><tbody><tr><td>1. ค่าตอบแทน</td><td></td></tr><tr><td> 1.1 ค่าวิทยากร</td><td>7,800.00</td></tr><tr><td>2. ค่าใช้สอย</td><td></td></tr><tr><td> 2.1 ไปราชการ</td><td>204,680.00</td></tr><tr><td> 2.2 ทางด่วน</td><td>1,860.00</td></tr><tr><td> 2.3 ค่าลงทะเบียน</td><td>800.00</td></tr><tr><td> 2.4 ค่าจัดประชุม</td><td>153,160.00</td></tr><tr><td> 2.5 ค่าซ่อมยานพาหนะ</td><td>112,833.96</td></tr><tr><td> 2.6 ค่าซ่อมครุภัณฑ์</td><td>86,618.00</td></tr><tr><td> 2.7 ค่าจ้างเหมาทั่วไป</td><td>167,769.45</td></tr><tr><td>3. ค่าวัสดุ</td><td></td></tr><tr><td> 3.1 สำนักงาน</td><td>108,767.64</td></tr><tr><td> 3.2 คอมพิวเตอร์</td><td>282,113.35</td></tr><tr><td> 3.3 น้ำมัน</td><td>8,500.00</td></tr><tr><td>4. ค่าสาธารณูปโภค</td><td></td></tr><tr><td> 4.1 ไปรษณีย์</td><td>153,719.00</td></tr><tr><td> 4.2 โทรศัพท์</td><td>23,408.00</td></tr><tr><td>รวมทั้งสิ้น</td><td>1,312,029.40</td></tr></tbody></table>						กิจกรรม/รายการ	ผลการเบิกจ่าย	1. ค่าตอบแทน		1.1 ค่าวิทยากร	7,800.00	2. ค่าใช้สอย		2.1 ไปราชการ	204,680.00	2.2 ทางด่วน	1,860.00	2.3 ค่าลงทะเบียน	800.00	2.4 ค่าจัดประชุม	153,160.00	2.5 ค่าซ่อมยานพาหนะ	112,833.96	2.6 ค่าซ่อมครุภัณฑ์	86,618.00	2.7 ค่าจ้างเหมาทั่วไป	167,769.45	3. ค่าวัสดุ		3.1 สำนักงาน	108,767.64	3.2 คอมพิวเตอร์	282,113.35	3.3 น้ำมัน	8,500.00	4. ค่าสาธารณูปโภค		4.1 ไปรษณีย์	153,719.00	4.2 โทรศัพท์	23,408.00	รวมทั้งสิ้น	1,312,029.40
กิจกรรม/รายการ	ผลการเบิกจ่าย																																											
1. ค่าตอบแทน																																												
1.1 ค่าวิทยากร	7,800.00																																											
2. ค่าใช้สอย																																												
2.1 ไปราชการ	204,680.00																																											
2.2 ทางด่วน	1,860.00																																											
2.3 ค่าลงทะเบียน	800.00																																											
2.4 ค่าจัดประชุม	153,160.00																																											
2.5 ค่าซ่อมยานพาหนะ	112,833.96																																											
2.6 ค่าซ่อมครุภัณฑ์	86,618.00																																											
2.7 ค่าจ้างเหมาทั่วไป	167,769.45																																											
3. ค่าวัสดุ																																												
3.1 สำนักงาน	108,767.64																																											
3.2 คอมพิวเตอร์	282,113.35																																											
3.3 น้ำมัน	8,500.00																																											
4. ค่าสาธารณูปโภค																																												
4.1 ไปรษณีย์	153,719.00																																											
4.2 โทรศัพท์	23,408.00																																											
รวมทั้งสิ้น	1,312,029.40																																											
ผลผลิต (Output)	-																																											
ผลลัพธ์ (Outcome)	การบริหารจัดการและการใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปอย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ และเป็นไปตามแผน																																											

ผลกระทบ (Impact)	-
การเก็บและการ รายงานข้อมูล	รายงานข้อมูลผ่านระบบ SMART
ปัจจัยความสำเร็จ	ผู้บริหารและบุคลากรของหน่วยงานให้ความร่วมมือและให้การสนับสนุนโครงการ
ปัญหา/อุปสรรค	งบประมาณมีจำกัด กอปรกับปัจจัยค่าใช้จ่ายบางอย่างอยู่นอกเหนือการควบคุม
แนวทางการแก้ไข	มองปัญหาที่มีและอาจมีเพื่อวางแผนควบคุมการใช้จ่ายให้ได้มากที่สุด
ภาพประกอบ	-
ผู้รายงาน	ชื่อ-นามสกุล : นางสาวลำพูน แก้วยอด ตำแหน่ง : นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ กองแบบแผน โทรศัพท์ : 18301

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนพัฒนากองแบบแผน
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ“การจัดทำแผนพัฒนากรอบแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ”

หลักการและเหตุผล

จากสถานการณ์โรคระบาดและโรคอุบัติใหม่ ที่สร้างผลกระทบเป็นอย่างมากทั้งในด้านสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพ ของประชากรโลก ทำให้ระบบสาธารณสุขของทุกประเทศต้องมีการพัฒนา ปรับปรุง เปลี่ยนแปลง อย่างรวดเร็วให้ทันต่อการรองรับสถานการณ์ และประเทศไทยก็เช่นกันต้องมีการปรับตัวและพัฒนาการ สาธารณสุขไทยอย่างรวดเร็วและครอบคลุม ซึ่งได้กำหนดอยู่ในแผนปฏิรูปประเทศที่มีอยู่ ๑๓ ด้าน (ด้านที่ ๗ การ สาธารณสุข) กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำยุทธศาสตร์ในการพัฒนาระดับคุณภาพการให้บริการด้าน สาธารณสุข ให้ครอบคลุมในทุกด้านเพื่อรองรับสถานการณ์โรคระบาดที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและที่อาจเกิดขึ้นใน อนาคต เพื่อนำไปสู่เป้าหมายสูงสุดคือ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ภายใต้การ พัฒนาความเป็นเลิศใน ๔ ด้าน คือ

Promotion Prevention & Protection Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ)

Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)

People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)

Governance Excellence (บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล)

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นส่วนราชการภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ที่มีบทบาทหน้าที่ในการ สนับสนุนให้ระบบบริการสุขภาพขับเคลื่อนไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและคุณภาพ ด้วยการพัฒนาระดับ มาตรฐานสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เข้าสู่มาตรฐานสากลและพัฒนา อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร

กรอบแบบแผนเป็นหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่มีภารกิจในการส่งเสริม สนับสนุน ควบคุม กำกับ ดูแล ติดตาม ประเมินผลและให้คำปรึกษา เพื่อการพัฒนาอาคารสถานที่ของสถาน บริการสุขภาพ และหน่วยงานในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข ให้ได้มาตรฐาน ทั้งทางด้านวิชาการและวิชาชีพ สอดคล้องกับกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารและกฎหมายอื่น ที่เกี่ยวข้อง การวิเคราะห์ วิจัย กำหนด หลักเกณฑ์และมาตรฐาน รวมทั้งพัฒนาองค์ความรู้ด้านอาคารให้ได้มาตรฐานทางวิชาชีพ สามารถรองรับการ ให้บริการด้านสุขภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย ได้มาตรฐาน มีคุณภาพ สมประโยชน์ สอดคล้องเชื่อมโยง กับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ซึ่งการปฏิบัติภารกิจดังกล่าวต้องมีการปฏิบัติงานร่วมกันในหลากหลายวิชาชีพ ต้องมีความแข็งแกร่งในความเป็นทีมงาน ทำงานประสานสอดคล้องกัน การได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การระดม ความคิด การพัฒนาทักษะ ความรู้ การมีแผนงานที่ชัดเจน มีทิศทางของหน่วยงานที่ชัดเจน ถือว่ามีความจำเป็น อย่างยิ่งสำหรับบุคลากรกรอบแบบแผน และกรอบแบบแผนได้ตระหนักถึงความสำคัญในประเด็นต่างๆ เหล่านี้ จึงได้ จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ“การจัดทำแผนพัฒนากรอบแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ” ขึ้น

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเพิ่มพูน ความรู้ ทักษะ ด้านการวิเคราะห์ความจำเป็นในการพัฒนา วิเคราะห์สถานการณ์เชิง นโยบายและยุทธศาสตร์
๒. เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์และโครงการสำคัญ (Flagship project) กำหนด ตัวชี้วัด เป้าหมายและจัดทำโครงการฉบับย่อ (Project idea)
๓. เพื่อจัดทำแผนที่กลยุทธ์ การแปลงยุทธศาสตร์สู่กลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ
๔. เพื่อพัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลโครงการ

Signature

ขอบเขตของโครงการ/กลุ่มเป้าหมาย

จัดประชุมเปิดเวทีอภิปราย ให้ความรู้ ถาม-ตอบ ฝึกปฏิบัติ กลุ่มเป้าหมาย ผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และบุคลากรกองแบบแผน

ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

๑. ได้มีการอภิปรายแลกเปลี่ยนข้อมูล ความรู้ ด้านการวิเคราะห์ความจำเป็นในการพัฒนา วิเคราะห์สถานการณ์เชิงนโยบายและยุทธศาสตร์

๒. บุคลากรกองแบบแผนมีความรู้ด้านการวิเคราะห์ความจำเป็นในการพัฒนา วิเคราะห์สถานการณ์เชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ จัดทำแผนที่กลยุทธ์ การแปลงยุทธศาสตร์สู่กลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ และการพัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลโครงการ

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ/เป้าหมาย

ตัวชี้วัด ๑. ผู้เข้าร่วมประชุม ร้อยละ ๘๐ ของกลุ่มเป้าหมาย มีความรู้ด้านการวิเคราะห์และจัดทำแผนงานโครงการ

๒. แผนกลยุทธ์และโครงการสำคัญของกองแบบแผนปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐
เป้าหมาย ผู้เข้าร่วมประชุม ๑๐๐ คน

ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์/ผลผลิต

ยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สู่มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร

ผลผลิต สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ภาครัฐ ภาคเอกชน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และผู้ประกอบการโรคศิลปะ ได้รับการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ควบคุม กำกับมีมาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด และยกระดับคุณภาพบริการสู่มาตรฐานสากล

ผู้รับผิดชอบ กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

งบประมาณโครงการ

ใช้งบดำเนินงานจากงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๖๒๙,๔๐๐ บาท (หกแสนสองหมื่นเก้าพันสี่ร้อยบาทถ้วน) ประกอบด้วย

จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ“การจัดทำแผนพัฒนากองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ” การทบทวนบทบาท โครงสร้าง จุดยืน และจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ระหว่างวันที่ ๒๙-๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ (จัดในสถานที่เอกชน) ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย

๑.๑ กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรกองแบบแผน	จำนวน ๘๐ คน
๑.๒ คณะผู้จัดการประชุมและวิทยากร	จำนวน ๑๕ คน
๑.๓ ผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	จำนวน ๕ คน

รวมทั้งสิ้น จำนวน ๑๐๐ คน โดยมีค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหาร (ไม่ครบมือ) ๗๐๐ บาท x ๑๐๐ คน x ๒ วัน	= ๑๔๐,๐๐๐ บาท ✓
- ค่าอาหาร (ครบมือ) ๔๐๐ บาท x ๑๐๐ คน x ๑ วัน	= ๔๐,๐๐๐ บาท ✓
- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๑๐๐ คน x ๖ มื้อ	= ๓๐,๐๐๐ บาท ✓
- ค่าพาหนะคณะผู้จัด/วิทยากร (ไป-กลับ) ๒,๐๐๐ บาท x ๕ คน	= ๑๐,๐๐๐ บาท ✓
- ค่าที่พัก ๙๐๐ บาท x ๑๐๐ คน x ๒ คืน	= ๑๘๐,๐๐๐ บาท ✓
- ค่าตอบแทนวิทยากร ๑,๒๐๐ บาท x ๓ คน x ๖.๕ ชั่วโมง x ๓ วัน	= ๗๐,๒๐๐ บาท ✓

- ค่าตอบแทนวิทยากร ๑,๒๐๐ บาท x ๒ คน x ๓.๕ ชั่วโมง x ๓ วัน	=	๒๕,๒๐๐ บาท /
- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๒๔๐ บาท x ๑๐๐ คน x ๒ วัน	=	๔๘,๐๐๐ บาท /
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ๓,๐๐๐ บาท x ๔ คัน	=	๑๒,๐๐๐ บาท /
- ค่าเหมารถยนต์ตู้ ๗,๐๐๐ บาท x ๒ คัน	=	๑๔,๐๐๐ บาท /
- ค่าวัสดุ/เอกสาร	=	๑๐,๐๐๐ บาท /
- ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง (๕๐๐ บาท x ๑๐๐ คน)	=	๕๐,๐๐๐ บาท /

รวมงบประมาณการจัดประชุม = ๑๖๔,๔๐๐ บาท (หกแสนสองหมื่นเก้าพันสี่ร้อยบาทถ้วน)

Sa

หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวจ่ายได้

ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการ

๑. ผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๒. บุคลากรกองแบบแผน

ประโยชน์ที่จะได้รับ

หน่วยงานมีจุดยืนใหม่และตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ มีทิศทางการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์และโครงการสำคัญรองรับความต้องการ ความคาดหวังของลูกค้ำและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบันและในอนาคต

ความเสี่ยงที่สำคัญ และแนวทางในการลดความเสี่ยง

ความเสี่ยง : เนื่องจากยังอยู่ในสภาวะโรคระบาด (COVID-19) สถานที่ในการจัดประชุมต้องมีการดำเนินการตามมาตรการป้องกันโรคซึ่งอาจทำให้ไม่สามารถรองรับผู้เข้าร่วมประชุมจำนวนมากในคราวเดียวได้

แนวทางในการลดความเสี่ยง : ติดต่อประสานสถานที่จัดเพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันในการจัดประชุมให้เป็นไปตามมาตรการป้องกันโรคระบาด (COVID-19)



ผู้เสนอโครงการ

(นางสาวลำพูน แก้วยอด)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ



ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายถาวร ขาวแสง)

ผู้อำนวยการกองแบบแผน



ผู้อนุมัติโครงการ

(นายสามารถ ธีระศักดิ์)

รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



สรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (รอบ 12 เดือน)

หน่วยงาน.....กองแบบแผน.....

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

โครงการ	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนพัฒนากองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ					
แผนงาน	แผนงานยุทธศาสตร์ : พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเข้าสู่มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร					
ชื่อตัวชี้วัด	ผู้เข้าร่วมประชุมร้อยละ 80 ของกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ด้านการวิเคราะห์และจัดทำแผนงานโครงการ					
ค่าเป้าหมาย	100 คน					
ประเภทของตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดภายใต้โครงการที่หน่วยงานกำหนดขึ้น					
งบประมาณ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร / ผลการเบิกจ่าย					
	ช่วงเวลา งบประมาณ	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	รวม
	แผน	601,008.00	-	-	-	601,008.00
	ผล	601,008.00	-	-	-	601,008.00
ข้อมูลผลงานตามตัวชี้วัด	กองแบบแผนดำเนินการจัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนพัฒนากองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ระหว่างวันที่ 29 - 31 ตุลาคม 2564 ณ โรงแรมริเจนท์ ซะอำ หัวหิน อ.ชะอำ จ. เพชรบุรี ผู้เข้าร่วมประชุม 100 ท่าน โดยผู้เข้าร่วมประชุมร้อยละ 80 ของกลุ่มเป้าหมาย 100 คน มีความรู้ความเข้าใจด้านการวิเคราะห์และจัดทำแผนงานโครงการ					
ข้อมูลการดำเนินงาน (โดยสรุป)	จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ“การจัดทำแผนพัฒนากองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ”ครั้งที่ 1 “การทบทวนบทบาท โครงสร้าง จุดยืนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์”ระหว่างวันที่ 29-31 ตุลาคม 2564” ● การวิเคราะห์ความจำเป็นในการพัฒนากองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้รองรับความต้องการ ความคาดหวังของภารกิจ (Strategic Needs) - การวิเคราะห์ความสำเร็จจากการขับเคลื่อนงานตามแผนที่ผ่านมาและประเมินความสำเร็จ บทเรียน - วิเคราะห์สถานการณ์เชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ในอนาคตเพื่อค้นหาความท้าทายของกองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (Scenario Planing) - การวิเคราะห์ความจำเป็นในการพัฒนารองรับความต้องการความคาดหวังของลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบันและในอนาคต - การวิเคราะห์สถานการณ์ของวิทยาการ เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการวิศวกรรมในบริบทการก่อสร้างในหน่วยงานสาธารณสุข ในอนาคต 10 ปี ● การวิเคราะห์บทบาท ภารกิจ โครงสร้างการบริหาร ● การกำหนดทิศทางการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์และโครงการสำคัญ					
ผลผลิต (Output)	ได้มีการอภิปรายแลกเปลี่ยนข้อมูล ความรู้ ด้านการวิเคราะห์ความจำเป็นในการพัฒนา วิเคราะห์สถานการณ์เชิงนโยบายและยุทธศาสตร์					
ผลลัพธ์ (Outcome)	บุคลากรกองแบบแผนมีความรู้ด้านการวิเคราะห์ความจำเป็นในการพัฒนา วิเคราะห์สถานการณ์เชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ จัดทำแผนที่กลยุทธ์ การแปลงยุทธศาสตร์สู่กลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ และการพัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลโครงการ					
ผลกระทบ (Impact)	-					
การเก็บและการรายงานข้อมูล	รายงานข้อมูลผ่านระบบ SMART					

ปัจจัยความสำเร็จ	ผู้บริหารและบุคลากรของหน่วยงานให้ความร่วมมือและให้การสนับสนุนโครงการ
ปัญหา/อุปสรรค	-
แนวทางการแก้ไข	-
ภาพประกอบ	ตามเอกสารแนบ
ผู้รายงาน	ชื่อ-นามสกุล : นางสาวดวงพร ปัญญาธรรม ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ กองแบบแผน โทรศัพท์ : 18322

ภาพประกอบ



โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การจัดทำแผนพัฒนากองแบบแผน
และกองวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ

“การจัดทำแผนพัฒนากองแบบแผน และกองวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ”

หลักการและเหตุผล

ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๓ ได้กำหนดให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีภารกิจเกี่ยวกับการสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับให้มีประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยส่งเสริมและสนับสนุนระบบคุ้มครองประชาชนด้านบริการสุขภาพ ส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ รวมทั้งการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนและองค์กรภาคเอกชนเพื่อการบริหารสุขภาพ อันจะทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี สามารถพิทักษ์สิทธิและเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยมีอำนาจหน้าที่ในข้อ (๓) ส่งเสริมและสนับสนุนสถานพยาบาลหรือสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และพัฒนาการเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมบริการสุขภาพครบวงจร และข้อ (๔) ส่งเสริมสนับสนุน และพัฒนามาตรฐานด้านสุขศึกษา มาตรฐานด้านอาคารสถานที่ สถาปัตยกรรมด้านสาธารณสุข และมาตรฐานครุภัณฑ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข นั้น

กองแบบแผน และกองวิศวกรรมการแพทย์ เป็นหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ภายใต้กลุ่มภารกิจด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ โดยกองแบบแผนมีภารกิจเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน และให้บริการทางวิชาการและวิชาชีพ สถาปัตยกรรมและวิศวกรรมด้านการออกแบบ อำนวยการก่อสร้างอาคารให้ได้มาตรฐานทางวิชาชีพ รวมทั้งพัฒนาองค์ความรู้ด้านอาคารสถานที่ของสถานบริการสุขภาพและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และกองวิศวกรรมการแพทย์มีภารกิจเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุนองค์ความรู้ พัฒนาควบคุมกำกับ วิศวกร วิชาชีพ ประเมินเทคโนโลยี และบริหารจัดการมาตรฐานระบบสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งการดำเนินการตามภารกิจดังกล่าว มุ่งเน้นให้ประชาชนได้รับบริการจากสถานบริการสุขภาพ ที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานปลอดภัย และสมประโยชน์ ประกอบกับในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้มีนโยบายให้หน่วยงานในสังกัดดำเนินการทบทวนบทบาท ภารกิจของหน่วยงาน ให้สอดคล้องกับภารกิจกรมฯ เพื่อลดการปฏิบัติงานที่ซ้ำซ้อน และถ่ายโอนภารกิจสู่การปฏิบัติงานได้อย่างคล่องตัว นั้น

ดังนั้น เพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามภารกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผล และมุ่งเน้นการทำงานในเชิงรุกมากยิ่งขึ้น กองแบบแผน และกองวิศวกรรมการแพทย์ ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการกำหนดทิศทางการพัฒนาหน่วยงานให้ชัดเจนรวมถึงการแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ จึงร่วมกันจัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ“การจัดทำแผนพัฒนากองแบบแผน และกองวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ”

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อกำหนดเป้าหมาย และขับเคลื่อนวิสัยทัศน์ รวมถึงการแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๒. เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ของหน่วยงาน รวมถึงการจัดทำระบบการติดตาม และประเมินผลของแผนยุทธศาสตร์

ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการ

๑. ผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๒. บุคลากรกองแบบแผน
๓. บุคลากรกองวิศวกรรมการแพทย์

ประโยชน์ที่จะได้รับ

หน่วยงานได้มีการแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ และได้จัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) รวมถึงการประเมินผลสัมฤทธิ์ของแผนยุทธศาสตร์



ผู้เสนอโครงการ

(นางสาวลำพูน แก้วยอด)

หัวหน้ากลุ่มบริหารงานทั่วไป

หัวหน้ากลุ่มงานแผนและประเมินผล (อีกหน้าที่หนึ่ง)



ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายถาวร ขาวแสง)

ผู้อำนวยการกองแบบแผน



ผู้อนุมัติโครงการ

(นายสามารถ ธีระศักดิ์)

รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



สรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (รอบ 12 เดือน)

หน่วยงาน.....กองแบบแผน.....

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

โครงการ	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การจัดทำแผนพัฒนากองแบบแผน และกองวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ”					
แผนงาน	แผนงานยุทธศาสตร์ : พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเข้าสู่มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร					
ชื่อตัวชี้วัด	ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ของหน่วยงาน					
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ 80					
ประเภทของตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดภายใต้โครงการที่หน่วยงานกำหนดขึ้น					
งบประมาณ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร / ผลการเบิกจ่าย					
	ช่วงเวลา งบประมาณ	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	รวม
	แผน	-	666,730.00	-	-	666,730.00
	ผล	-	666,730.00	-	-	666,730.00
ข้อมูลผลงานตามตัวชี้วัด	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การจัดทำแผนพัฒนากองแบบแผน และกองวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ” ระหว่างวันที่ 3 – 5 มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๕ ณ รอยัลฮิลล์ กอล์ฟ รีสอร์ท แอนด์ สปา จังหวัดนครนายก กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 130 คน โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้ 1.เพื่อกำหนดเป้าหมาย และขับเคลื่อนวิสัยทัศน์ รวมถึงการแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2.เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ของหน่วยงาน รวมถึงการจัดทำระบบการติดตาม และประเมินผลของแผนยุทธศาสตร์					
ข้อมูลการดำเนินงาน (โดยสรุป)	ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ “การจัดทำแผนพัฒนากองแบบแผน และกองวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ” ระหว่างวันที่ 3 – 5 มีนาคม พ.ศ. 2565 โดยมีการแบ่งกลุ่มปฏิบัติ อภิปราย และให้ความรู้ ถาม-ตอบ โดยมีกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 130 คน ได้แก่ บุคลากรกองแบบแผน และกองวิศวกรรมการแพทย์ ผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยมีการดำเนินกิจกรรม ดังนี้ - การกำหนดเป้าหมายและขับเคลื่อนวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ - การจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) - การกำหนดแผนงาน โครงการเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ - การจัดทำแผนปฏิบัติการ และแผนงบประมาณ - การกำหนดหน่วยงานผู้รับผิดชอบในขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ - มาตรการเพื่อการขับเคลื่อนโครงการสู่การปฏิบัติ - การจัดทำโครงสร้างโครงการ - การเชื่อมโยงโครงการกองแบบแผนและกองวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพตามแผนยุทธศาสตร์ กับแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข					
ผลผลิต (Output)	มีการกำหนดเป้าหมาย และขับเคลื่อนวิสัยทัศน์ รวมถึงการแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ					
ผลลัพธ์ (Outcome)	ได้แผนปฏิบัติการ (Action Plan) ของหน่วยงาน					
ผลกระทบ (Impact)	-					

การเก็บและการ รายงานข้อมูล	รายงานข้อมูลผ่านระบบ SMART
ปัจจัยความสำเร็จ	ผู้บริหารและบุคลากรของหน่วยงานให้ความร่วมมือและให้การสนับสนุนโครงการ
ปัญหา/อุปสรรค	-
แนวทางการแก้ไข	-
ภาพประกอบ	ตามเอกสารแนบ
ผู้รายงาน	ชื่อ-นามสกุล : นางสาวดวงพร ปัญญาธรรม ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ กองแบบแผน โทรศัพท์ : 18322

ภาพประกอบ



โครงการขับเคลื่อนงานนโยบายกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ชื่อโครงการ : โครงการขับเคลื่อนงานนโยบายกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
 ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

ตามที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ นโยบายและภารกิจในการสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับให้มีประสิทธิภาพ โดยส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบบริหารจัดการ ระบบบริการสุขภาพ และระบบคุ้มครองประชาชนด้านบริการสุขภาพ ทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีและสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน เพื่อให้การปฏิบัติงานในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพดูแลประชาชนครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ รวมทั้งเป็นการติดตามผลการดำเนินงานในพื้นที่และเยี่ยมเสริมกำลังใจ รวบรวมปัญหา อุปสรรค เพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนาภารกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้บรรลุเป้าหมายนั้น

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นหน่วยงานหลักที่ได้รับมอบหมายจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้เป็นเจ้าภาพในการจัดประชุมกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สัญจร) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ (ตามหนังสือกลุ่มแผนงาน สำนักงานเลขานุการกรม ที่ สธ ๐๗๐๑.๗.๓/๑๘๓ ลงวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๕ เรื่อง แจ้งโอนเงินสนับสนุนการจัดประชุมกรมสนับสนุนบริการสุขภาพสัญจรฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕) ร่วมกับศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๑ และกลุ่มแผนงาน สำนักงานเลขานุการกรม ในการดำเนินการจัดทำโครงการขับเคลื่อนงานนโยบายกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อกำกับติดตามผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค ของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ รวมถึงการตรวจเยี่ยมการดำเนินงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนในพื้นที่เป้าหมาย และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานวางแผนการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อให้การขับเคลื่อนงานตามนโยบายและภารกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้เกิดผลสัมฤทธิ์
๒. เพื่อกำกับติดตามผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค ของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๓. เพื่อตรวจเยี่ยมการดำเนินงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนในพื้นที่เป้าหมาย

ขอบเขตของโครงการ/ กลุ่มเป้าหมาย

ขอบเขตของโครงการ

๑. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์
๒. การประชุมกรมฯสัญจรในพื้นที่ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๑

กลุ่มเป้าหมาย

จำนวนทั้งสิ้น ๖๐ คน ดังนี้

บุคคลากรกลุ่มเป้าหมาย	จำนวน
ส่วนกลาง	
๑. อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๑
๒. รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๓
๓. ผู้ช่วยอธิบดี	๑
๔. ผู้เชี่ยวชาญกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๔
๕. ผู้อำนวยการกอง/สำนัก/กลุ่ม	๑๕
๖. คณะผู้จัดการประชุม (กองแบบแผน,กลุ่มแผนงาน สำนักงานเลขานุการกรม)	๑๓
๗. เลขานุการอธิบดีและรองอธิบดี	๔

ส่วนภูมิภาค

๘. ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑-๑๒	๑๒
๙. ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน	๕
๑๐. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา	๑
๑๑. ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑๑	๑

รวม**๖๐****วิธีการดำเนินการ**

๑. ประชุมกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานและงบประมาณกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๒. ตรวจเยี่ยมและประชุมติดตามผลการดำเนินงานตามบทบาทภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในพื้นที่

เป้าประสงค์

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (หน่วยงานส่วนกลาง - ส่วนภูมิภาค) เป็นองค์กรสมรรถนะสูง และบริหารจัดการด้วยหลักการธรรมาภิบาล สามารถขับเคลื่อนนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ

ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

องค์กรสามารถดำเนินการขับเคลื่อนตามนโยบาย บทบาท ภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบโครงการ

๑. กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๒. กลุ่มแผนงาน สำนักงานเลขานุการกรม
๓. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ ๑๑

งบประมาณโครงการ

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๖๐ คน โดยมีค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๖๐ คน x ๔ มื้อ	= ๘,๔๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน	
๑ มื้อ ๓ วัน (สถานที่ราชการ) ๑๒๐ บาท x ๖๐ คน x ๓ วัน	= ๒๑,๖๐๐ บาท
- ค่าอาหารเย็น	
๑ มื้อ ๒ วัน (สถานที่เอกชน) ๔๐๐ บาท x ๖๐ คน x ๒ วัน	= ๔๘,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พัก	
ผู้บริหารระดับสูง (ห้องเดี่ยว) ๒,๕๐๐ บาท x ๑ คน x ๒ คืน	= ๕,๐๐๐ บาท
ระดับเชี่ยวชาญขึ้นไป (ห้องเดี่ยว) ๒,๒๐๐ บาท x ๑๓ คน x ๒ คืน	= ๕๗,๒๐๐ บาท
ระดับชำนาญการพิเศษลงมา (ห้องคู่) ๘๕๐ บาท x ๔๖ คน x ๒ คืน	= ๗๘,๒๐๐ บาท
- ค่าจ้างเหมารถยนต์เร็ว ๑๒,๐๐๐ บาท x ๓ ลำ (ไป-กลับ)	= ๓๖,๐๐๐ บาท
- ค่าจ้างเหมารถรับจ้างไม่ประจำทาง (ใช้ในเกาะยาวใหญ่และเกาะยาวน้อย)	= ๒๐,๐๐๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์สำหรับการประชุม	= ๑๐,๐๐๐ บาท
รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๓๒๐,๔๐๐.- บาท (สามแสนสองหมื่นสี่ร้อยบาทถ้วน)	

หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถจ่ายได้



(นางสาวรุ่งทิพา อินโฮธา)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ

๑.

ผลที่คาดว่าจะได้รับ :

๑. ข้อเสนอแนะจากพื้นที่เพื่อพัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพและสุขภาพภาคประชาชน
๒. ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่



ผู้เสนอโครงการ

(นายปฏิภาณ อินทร์ทอง)
วิศวกรโยธาชำนาญการพิเศษ



ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายถาวร ขาวแสง)
ผู้อำนวยการกองแบบแผน



ผู้อนุมัติโครงการ

(นายสามารถ ถิระศักดิ์)
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



สรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (รอบ 12 เดือน)

หน่วยงาน.....กองแบบแผน.....

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

โครงการ	โครงการขับเคลื่อนงานนโยบายกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565					
แผนงาน	แผนงานยุทธศาสตร์ : พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเข้าสู่มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร แผนงานพื้นฐาน : ส่งเสริม พัฒนา และกำกับดูแลการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ					
ชื่อตัวชี้วัด	-					
ค่าเป้าหมาย	-					
ประเภทของตัวชี้วัด	-					
งบประมาณ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร / ผลการเบิกจ่าย					
	ช่วงเวลา งบประมาณ	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	รวม
	แผน	-	372,300.00	-	-	372,300.00
	ผล	-	372,300.00	-	-	372,300.00
ข้อมูลผลงานตามตัวชี้วัด	-					
ข้อมูลการดำเนินงาน (โดยสรุป)	กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้เป็นเจ้าภาพในการจัดประชุมกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สัญจร) ครั้งที่ 2/2565 ร่วมกับศูนย์ สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 11 และกลุ่มแผนงาน สำนักงานเลขาธิการกรม และดำเนินการจัดทำโครงการขับเคลื่อนงานนโยบายกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เพื่อกำกับติดตามผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ รวมถึงการตรวจเยี่ยมการดำเนินงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนในพื้นที่เป้าหมาย และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานวางแผนการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป วัตถุประสงค์ : 1. เพื่อให้การขับเคลื่อนงานตามนโยบายและภารกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้เกิดผลสัมฤทธิ์ 2. เพื่อกำกับติดตามผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค ของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 3. เพื่อตรวจเยี่ยมการดำเนินงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนในพื้นที่เป้าหมาย วิธีการดำเนินการ 1. ประชุมกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานและงบประมาณกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 2. ตรวจเยี่ยมและประชุมติดตามผลการดำเนินงานตามบทบาทภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในพื้นที่ ระหว่างวันที่ 3 – 5 เมษายน พ.ศ. 2565 ดังนี้ 1) พื้นที่การดำเนินโครงการ Phuket wellness ตำบลไม้ขาว อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต 2) พื้นที่ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพรุใน อำเภอกะยาร จังหวัดพังงา 3) ประชุมกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สัญจร) ครั้งที่ 2/2565 โรงพยาบาลเกาะยาวชัยพัฒน์					
ผลผลิต (Output)	-					
ผลลัพธ์ (Outcome)	องค์กรสามารถดำเนินการขับเคลื่อนตามนโยบาย บทบาท ภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ					
ผลกระทบ (Impact)	-					

การเก็บและการ รายงานข้อมูล	รายงานข้อมูลผ่านระบบ SMART
ปัจจัยความสำเร็จ	ผู้บริหารและบุคลากรของหน่วยงานให้ความร่วมมือและให้การสนับสนุนโครงการ
ปัญหา/อุปสรรค	-
แนวทางการแก้ไข	-
ภาพประกอบ	ตามเอกสารแนบ
ผู้รายงาน	ชื่อ-นามสกุล : นางสาวดวงพร ปัญญาธรรม ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ กองแบบแผน โทรศัพท์ : 18322

ภาพประกอบ



