



การบริหารจัดการงบประมาณ UC & Non UC
หน่วยบริการสังกัดสป.สธ. ในเขตสุขภาพที่ ๘
ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู

๔ มิถุนายน ๒๕๖๒

วัตถุประสงค์



เพื่อให้ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนงบประมาณ ของ
ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ ทราบและเข้าใจ

ทิศทาง นโยบาย

การบริหารจัดการงบประมาณด้านบริการสุขภาพ (Health Service Capital
Budgeting Management) ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ ๘

หัวข้อบรรยาย

๑. ทบทวนความเข้าใจ การลงทุนบริการสุขภาพ

ทุน(capital) การลงทุน(Investment) งบลงทุน (Investment Budget)

๒. กรอบแนวทางการจัดการงบลงทุนครุภัณฑ์ อาคาร สิ่งก่อสร้าง เขตสุขภาพที่ ๘

๓. ทิศทาง นโยบายการบริหารจัดการงบลงทุนด้านบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๘

๑. การลงทุนด้านบริการสุขภาพ

ทุน (Capital) การลงทุน (Investment) งบลงทุน (Capital Budget)
บริการสุขภาพ (Health Care Service)





ทุน (Capital)

ของเดิม หรือ เงินเดิมที่มีไว้ ลงไว้ กำหนดไว้ จัดตั้งไว้ เพื่อประโยชน์ให้งอกงาม
ปัจจัยการผลิตหรือบริการ



การลงทุน (Investment)

การใช้ทรัพยากรในลักษณะต่างๆ โดยหวังจะได้รับผลตอบแทนกลับมา มากกว่าเดิม



งบลงทุน (Capital Budgeting)

แผนการใช้จ่ายลงทุนในทรัพย์สินถาวร

รายจ่ายที่กำหนดให้จ่าย เพื่อการลงทุน ได้แก่ รายจ่ายที่จ่ายในลักษณะ ค่าครุภัณฑ์
ค่าที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง

กรอบระบบสุขภาพ องค์การอนามัยโลก



กรอบระบบสุขภาพ:องค์ประกอบที่พึงประสงค์

The Six Building Block a Health System: Aims and Desirable Attributes

ปัจจัย(ทุน)ในบริการสุขภาพ (Health Service Capital)



ประเภทรายจ่ายของส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจ ๕ ประเภท



๒. กรอบแนวทางการจัดการลงทุนครุภัณฑ์ อาคาร สิ่งก่อสร้าง เขต สุขภาพที่ ๘



ข้อพิจารณาในการบริหารจัดการ การลงทุนด้านบริการสุขภาพ



ข้อจำกัดด้านทรัพยากร



บริหารจัดการ การลงทุน
ให้มีประสิทธิภาพ



งบประมาณมีหลายแหล่ง

- งบลงทุนค่าเสื่อม
- งบประมาณรายจ่ายประจำปี
- เงินบำรุง
- เงินบริจาค/อื่นๆ



บูรณาการทุกแหล่งงบประมาณ



ระดับการจัดการระบบสุขภาพ

- เขตสุขภาพ
- จังหวัด
- CUP
- หน่วยบริการ



จัดการแผนการลงทุนทุกระดับ
การควบคุม กำกับ
ติดตาม ประเมินผล



ระดับศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพ

- รพ.ศูนย์
- รพ.ทั่วไป
- รพช.M1/M2/F1
- รพช.F2/F3
- PCC/รพ.สต.

การบริหารจัดการ การลงทุนบริการสุขภาพ ของหน่วยบริการสุขภาพ



เป้าหมายการลงทุน:



การบริหารจัดการ การลงทุนบริการสุขภาพ ของหน่วยบริการสุขภาพ



แผนการลงทุนครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง บริการสุขภาพ



แผนความต้องการ(จัดหา)ครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง

รายการ + คุณลักษณะ + จำนวน

แผนความต้องการ(จัดหา) เพื่อทดแทนการ
เสื่อม ชำรุด ด้อยคุณภาพ



แผนความต้องการ(จัดหา)
ตามส่วนขาด(Gap)/การพัฒนาบริการ

ความจำเป็น

ความเร่งด่วน

เงื่อนไข



แผนงบลงทุนค่าครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง

รายการ + จำนวนเงิน + แหล่งเงิน

งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะ
งบลงทุน (งบค่าเสื่อม)



สปสช.

UC

งบประมาณรายจ่ายประจำปี



งบเงินบำรุงหน่วยบริการ



งบเงินบริจาค/อื่นๆ



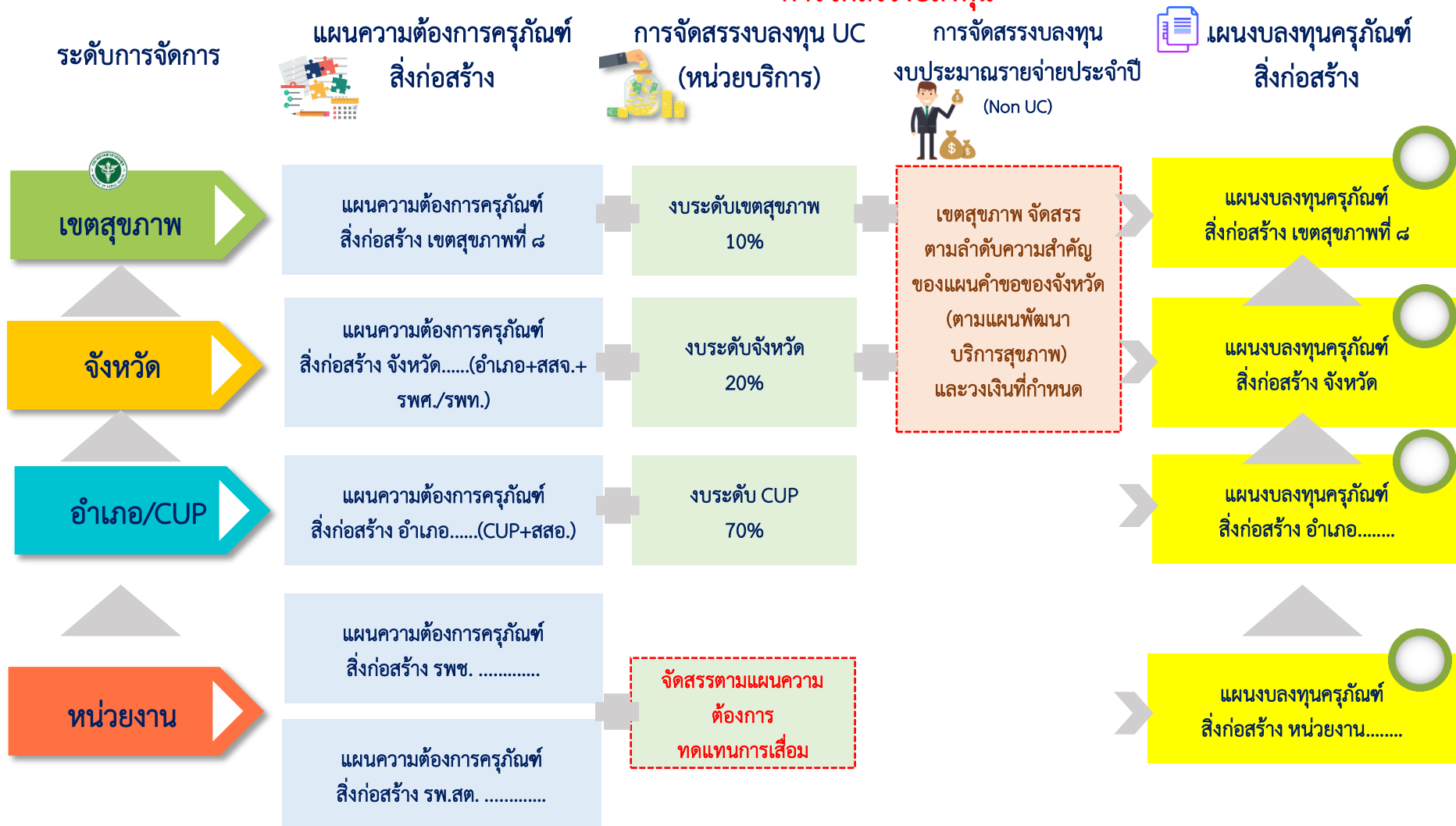
Non UC

แนวทางการจัดทำแผนงบประมาณลงทุนครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง หน่วยบริการ เขตสุขภาพที่ 8



การบริหารจัดการแผนงบประมาณหน่วยบริการสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ ๘

การจัดสรรงบประมาณ



แผนพัฒนาบริการสุขภาพ (Service Delivery Plan)



ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข

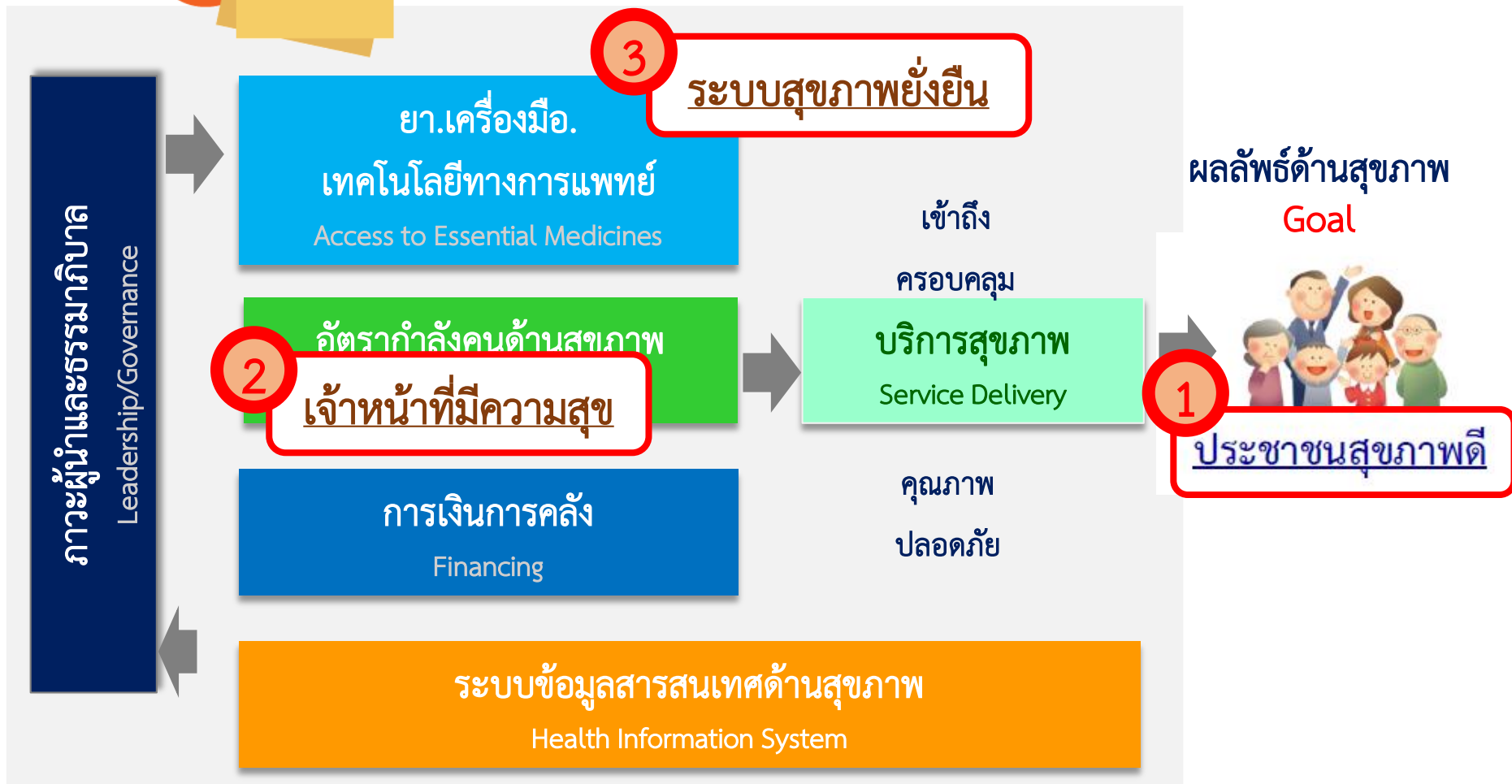


กรอบระบบสุขภาพ: องค์ประกอบที่พึงประสงค์

The Six Building Block a Health System: Aims and Desirable Attributes



เป้าหมาย การจัดการระบบสุขภาพ



กรอบระบบสุขภาพ: องค์ประกอบที่พึงประสงค์

The Six Building Block a Health System: Aims and Desirable Attributes



ทิศทาง และนโยบายการขับเคลื่อน Service Delivery Transformation

การประชุมเชิงปฏิบัติการ"การจัดทำแผนและแนวทางการจัดระบบบริการสุขภาพและกำลังคนด้านสุขภาพโดยเขตสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข" (Blueprint of Health Service and Human Resource)
ระหว่างวันที่ 22 – 23 เมษายน 2562 ณ โรงแรมเบสท์เวสเทิร์นพลัสแวนด้าแกรนด์ จังหวัดนนทบุรี

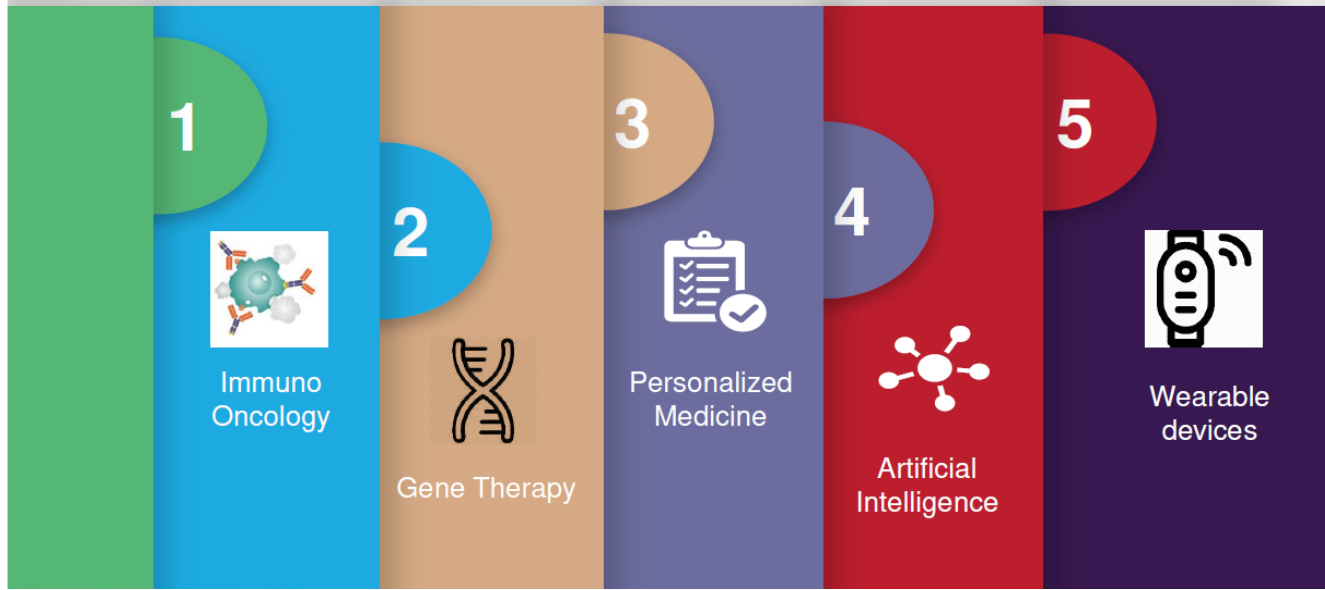
นายแพทย์ประพนธ์ ตั้งศรีเกียรติกุล
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขด้านการพัฒนาการแพทย์
22 เมษายน 2562

ทิศทาง และนโยบายการขับเคลื่อน

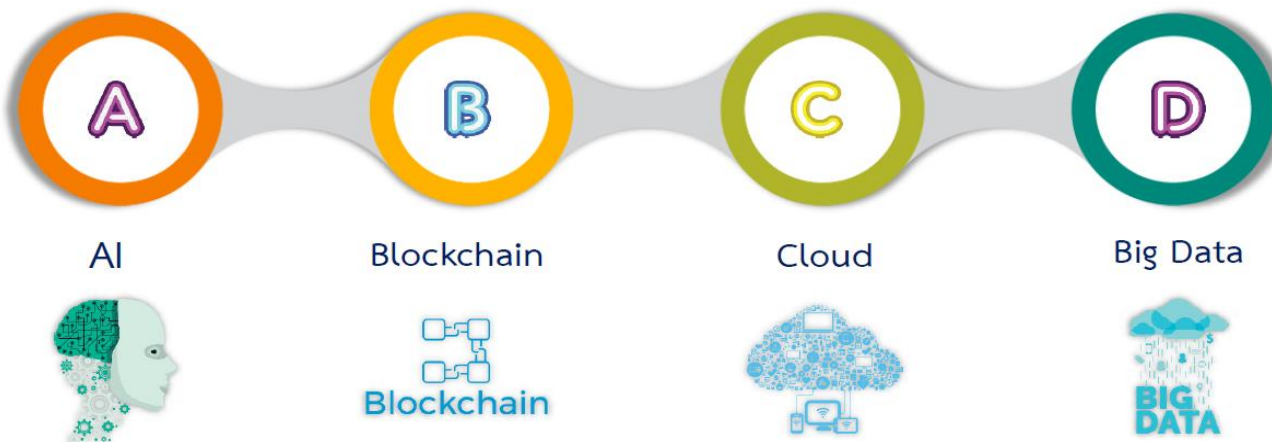
1. OP Visit ไม่มี walk in รพ ระดับ A (รพศ.)
2. รพ ระดับ A
 - 2.1 ไม่เพิ่มเติมยง
 - 2.2 ไม่มี OPD walk in
 - 2.3. เพิ่มศักยภาพ PCC เขตเมือง
 - 2.4 เพิ่มศักยภาพ รพ. ในเขตเมืองหรือใกล้เคียง
เพื่อรองรับผู้ป่วยใน (IP) ในเขตเมือง
3. เพิ่มศักยภาพ รพ. ระดับ M รักษาโรคที่
 $RW > 1.8$ มากขึ้น

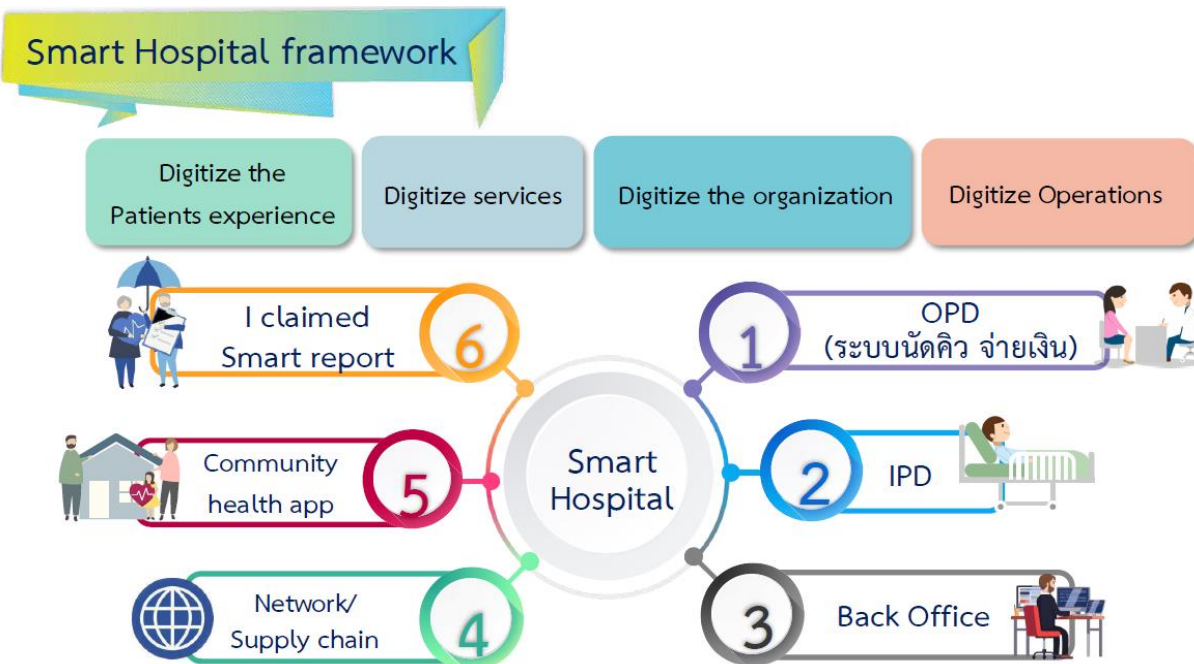
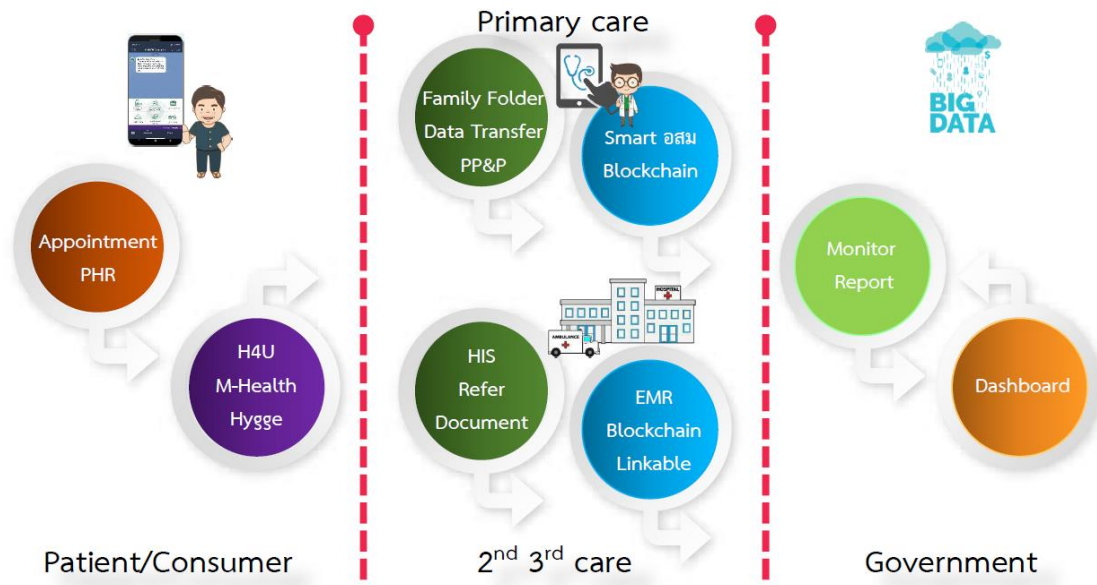
4. ยกระดับ รพ. ระดับ F1 ที่มีศักยภาพ ให้เป็นระดับ M
5. ความยากง่ายของการรักษาโรค ด้วยค่า RW
 - 5.1 รพ.ระดับ A ค่า $RW > 1.8$ ขึ้นไป
 - 5.2 รพ.ระดับ S ค่า $RW = 1.8 - 3$
 - 5.3 รพ.ระดับ M1 ค่า $RW = 1.2 - 1.8$
 - 5.4 รพ.ระดับ M2 ค่า $RW = 0.6 - 1.2$
 - 5.5 รพ.ระดับ F ค่า $RW < 0.6$ (ยกเว้น ปชก ในพื้นที่)
6. ระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ (ไป กลับ) ลดการส่งต่อออกนอกเขต ยกเว้นเกินศักยภาพ และรอยต่อระหว่างเขต
7. การบริหารร่วมและบริการร่วม

5 key trends for the future of healthcare



4 Strategies of Digital MOPH





เขตสุขภาพที่ ๘

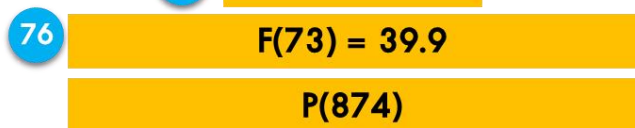
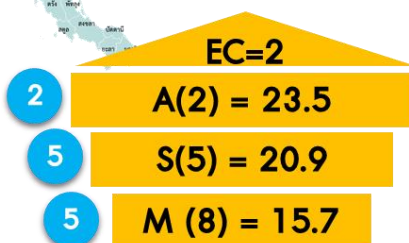
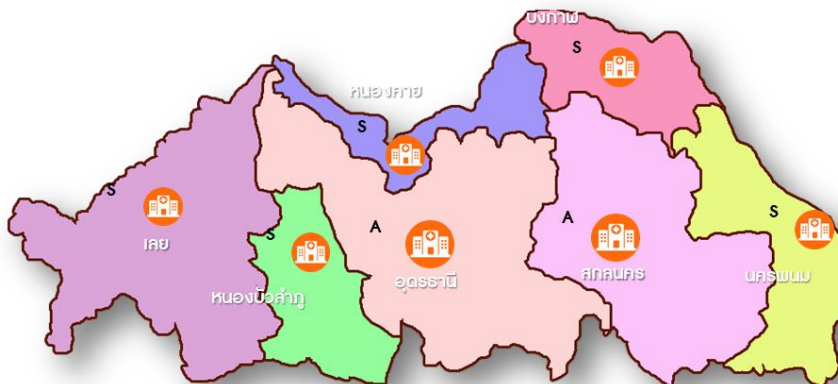


หน่วยบริการ

Service



7 จังหวัด ประชากร 5.45 ล้านคน



รพ.สต. **874** แห่ง

- S = 55 6.29%
- M = 404 46.22%
- L = 415 47.48%

PCC = 58 กім



เครือข่ายหน่วยบริการ รพ.A-M2



- A = 2
- S = 5
- M1 = 3(1)
- M2 = 5 (3)





หน่วยบริการ

Service

R8WAY
MOPH



A=2



S=5



M1=3



M2=5

A 2 แห่ง

- รพ.อุดรธานี 1,022 เตียง
- รพ.สกลนคร 768 เตียง

S 5 แห่ง

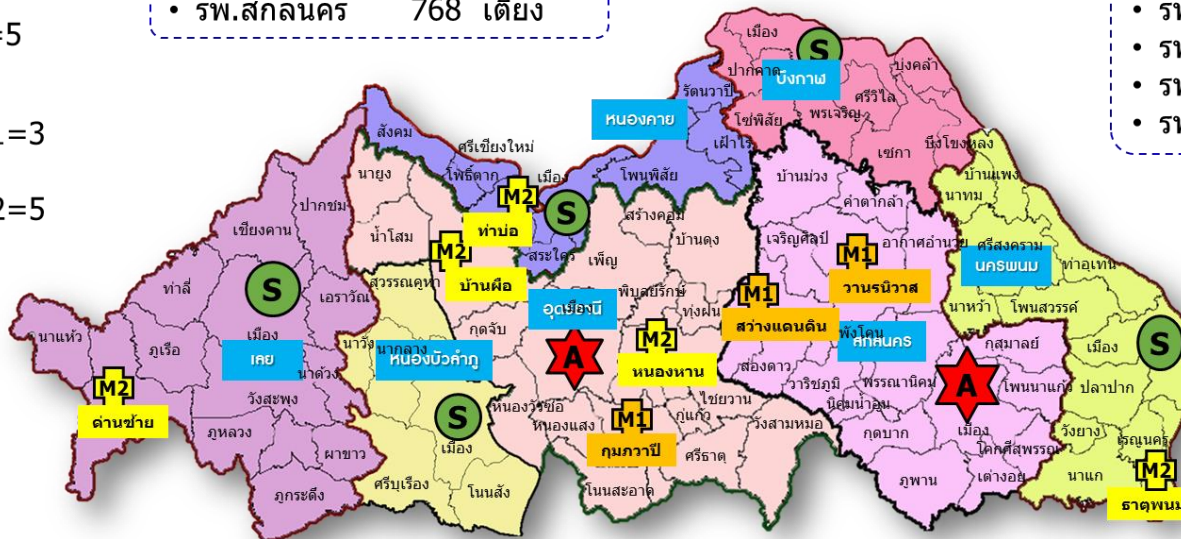
- | | | |
|-------------------|---|-----------|
| • รพท.เลย | S | 402 เตียง |
| • รพท.นครพนม | S | 345 เตียง |
| • รพท.หนองบัวลำภู | S | 303 เตียง |
| • รพท.หนองคาย | S | 349 เตียง |
| • รพท.บึงกาฬ | S | 200 เตียง |

M2 5 แห่ง

- | | | |
|----------------|----|-----------|
| • รพร.ท่าบ่อ | M2 | 200 เตียง |
| • รพช.บ้านผือ | M2 | 90 เตียง |
| • รพช.หนองหาน | M2 | 110 เตียง |
| • รพร.ธาตุพนม | M2 | 120 เตียง |
| • รพร.ด่านซ้าย | M2 | 60 เตียง |

M1 3 แห่ง

- | | | |
|-------------------|----|-----------|
| • รพช.กุมภวาปี | M1 | 180 เตียง |
| • รพร.สว่างแดนดิน | M1 | 320 เตียง |
| • รพช.วานรนิวาส | M1 | 120 เตียง |



แผนพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการ



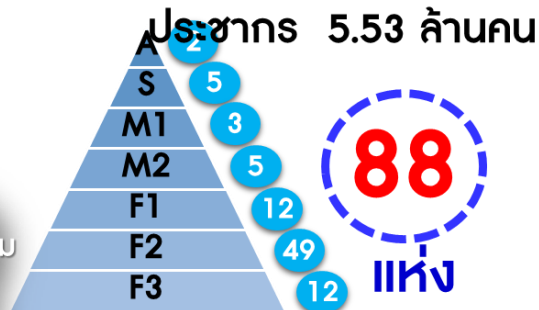


Existing Data

Context



ครอบคลุม 7 จังหวัด



7,629 เตียง 14.12 : 10,000 POP

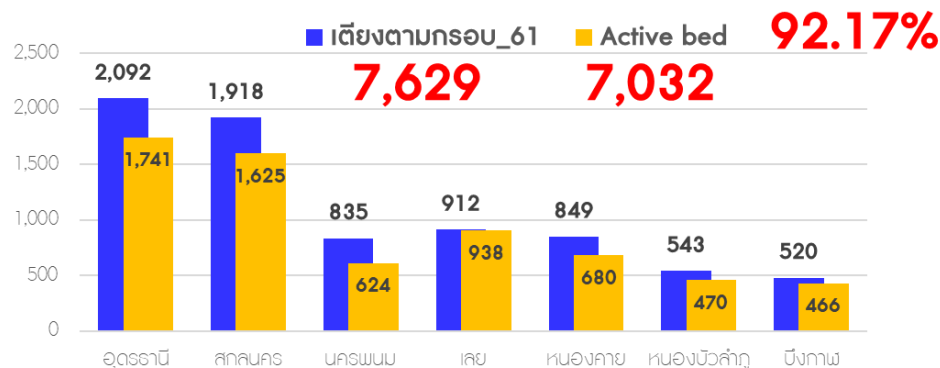
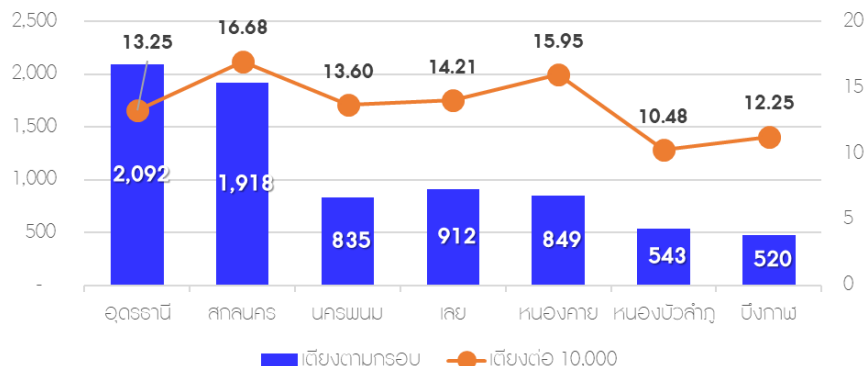
- รพ.กรมา 6 แห่ง 500 เตียง
- รพ.ค่าย 5 แห่ง 360 เตียง
- รพ.เอกชน 9 แห่ง 930 เตียง

รวมนอกสังกัด 9,416 = 17.27/10,000 pop

ตามโครงสร้าง (กบส. 21 ม.ค. 61)

Active Bed เทียบกับเตียงตามกรอบ ปี 2561 (รายจังหวัด)

ข้อมูลเตียง/เตียงต่อประชากร



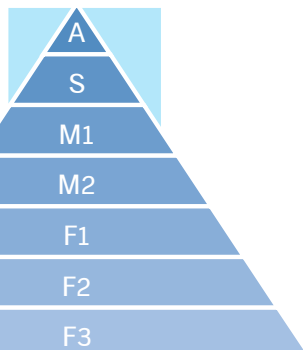


สรุปขอปรับระดับ/ขยายเตียง ปี 2561-2565

R8WAY
MOPH

61

7,629 เตียง
14.12 : 10,000 POP



ตามโครงสร้าง (กบรส. 21 ม.ค.61)

ระดับ 2561	เตียง กรอบ 2561	เตียงจริง 2561	Active bed 2561	ปรับ ระดับ (แห่ง) 61-65	รวม ระดับรพ. รพ. ปี 65	ขยายเตียง ปี/เตียง					รวมเตียง เตียง 62- 62-65
						61	62	63	64	65	
A (2)	1,790	1821	2201	-	2	384	0	0	0	0	1,790
S (5)	1599	1934	1,630	-	5	0	258	104	21	76	2058
M1 (3)	620	624	461	+1	4	120	18	102	0	0	740
M2 (5)	580	646	459	+2	7	180	0	50	0	40	670
F1 (12)	1,120	1155	849	-	12	60	37	30	0	98	1285
F2 (49)	1,680	2124	00	+2	51	90	45	40	0	0	1765
F3 (12)	240	277	00	-5	7	0	0	0	0	60	300
รวม (88)	7,629	8581	7032	10	88	834	358	326	21	274	8608

ขยายเตียง ปี 62-65

979 เตียง

65

8,608 เตียง
15.77 : 10,000 POP

๓. ทิศทาง นโยบายการบริหารจัดการงบประมาณด้านบริการสุขภาพ
เขตสุขภาพที่ ๘



กรอบการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8



แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีด้านสาธารณสุข



คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8



แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) เขตสุขภาพที่ 8

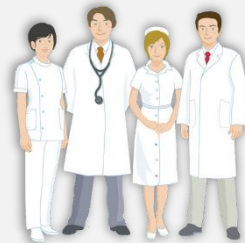
แผนพัฒนาบริการสุขภาพ (Service Delivery Plan)

แผนจัดบริการสุขภาพ
แผนปรับระดับศักยภาพ
แผนขยายเตียง/ปรับระดับ
แผนพัฒนาระบบการส่งต่อ



แผนจัดการทรัพยากรบุคคล (Human Resource in Health Plan)

แผนจัดการอัตรากำลังคน
ด้านสุขภาพ (HRHM)
แผนพัฒนาบุคลากร (HRD)



แผนจัดการครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง (Instrument&Building Plan)

แผนงบลงทุนครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง
แผนงบลงทุนค่าเสื่อม UC
แผนงบลงทุนรายจ่ายประจำปี
แผนงบลงทุนเงินบำรุง
แผนงบลงทุนเงินบริจาค/อื่นๆ



แผนจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information and Technology Plan)

แผนพัฒนาโปรแกรมบริการ
(front Office)
แผนพัฒนาโปรแกรมบริหาร
(Back Office)
แผนพัฒนาระบบข้อมูลบุคลากร
แผนพัฒนาระบบข้อมูลการส่งต่อ





ทิศทางการบริหารจัดการงบลงทุนครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง UC & Non UC หน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8



-มีแผนจัดการการลงทุน ระยะ 5 ปี (2561-2565) ทุกระดับ(หน่วยบริการ/CUP/จังหวัด/เขต)

-กรอบการจัดทำแผนการลงทุนอยู่ภายใต้ แผนพัฒนาบริการสุขภาพ (Service Delivery Plan)



-มีการบูรณาการแผนงบลงทุน กำหนดแหล่งงบประมาณ (UC & Non UC) ในแผน ให้ชัดเจน



-มีการจัดการข้อมูลทรัพยากรบริการ อย่างเป็นระบบ

-มีโปรแกรมจัดการข้อมูลครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง มีฐานข้อมูลที่ต้องการ ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน

-ใช้ข้อมูลในการจัดการวางแผนการลงทุนทุกระดับ

-เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างสำนักงานเขตสุขภาพ กับสป.สช.เขต8 และหน่วยงานทุกระดับ



-การจัดสรรงบลงทุน ทั้ง UC & Non UC ในระดับ CUP/จังหวัด/เขต ให้พิจารณาจัดสรรตามแผนการลงทุน



ขอบคุณครับ