



แนวทางการจัดทำคำขอของบลงทุน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



กลุ่มงานบริหารงบประมาณ กองบริหารการสาธารณสุข

แนวทางการจัดทำคำของบลงทุน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

.....

งบประมาณเป็นเครื่องมือสำคัญของรัฐบาลและส่วนราชการ ในการบริหารราชการแผ่นดิน ขับเคลื่อนความเจริญเติบโตของประเทศในทุกมิติ ประเทศไทยใช้ระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ เพื่อให้การจัดสรรงบประมาณสอดคล้องยุทธศาสตร์ คุ่มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด หน่วยงานควรพิจารณาให้สอดคล้องยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (ร่าง) นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. 2566 - 2570) นโยบายรัฐบาล แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 และแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข อีกทั้งได้น้อมนำ“ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” มาเป็นแนวทางการจัดทำยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณ โดยคำนึงถึงหลักความพอประมาณ ความมีเหตุผลและการมีภูมิคุ้มกันที่ดี เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศตามแนวทางการพัฒนาของยุทธศาสตร์ชาติให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมและบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” เป็นประเทศที่พัฒนาแล้วตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 - 2579) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 (พ.ศ. 2561) สอดคล้องเชื่อมโยงสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี นโยบายที่สำคัญของรัฐบาล แผนแม่บทที่เกี่ยวข้อง กำหนดนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 มีเป้าหมายเพื่อลดช่องว่างบริการสาธารณสุข นโยบายที่สำคัญ 3 ประการ ประการที่ 1 การแก้ปัญหาที่สำคัญ ได้แก่ 1) โครงการพระราชดำริ/ เณิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์ 2) โรงพยาบาล กทม. 50 เขต 50 โรงพยาบาล และปริมณฑล 3) สุขภาพจิต/ยาเสพติด 4) มะเร็งครบวงจร 5) สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร ประการที่ 2 การวางรากฐาน ได้แก่ 6) การแพทย์ปฐมภูมิ 7) สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ 8) สถานชีวาภิบาล 9) พัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย ประการที่ 3 การสร้างเศรษฐกิจ ได้แก่ 10) ดิจิทัลสุขภาพ 11) ส่งเสริมการมีบุตร 12) เศรษฐกิจสุขภาพ 13) นักท่องเที่ยวปลอดภัย และนโยบายการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2568 มีเป้าหมายในการพัฒนาระบบสาธารณสุขให้เข้มแข็ง มีความมั่นคงทางสุขภาพยิ่งขึ้น ครอบคลุมทั้งมิติสุขภาพมิติสังคม มิติเศรษฐกิจ ด้วยแนวนโยบาย “สุขภาพคนไทยเพื่อสุขภาพประเทศไทย” มุ่งเน้นเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย ปรับโฉมให้เป็น “โรงพยาบาลของประชาชน” เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่ายไร้รอยต่อโดย “ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง” ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ และพัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง โดยมีทิศทางการยกระดับศักยภาพบริการสู่ความมั่นคงด้านสุขภาพ โดยเพิ่มระดับบริการโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในการดูแลโรคซับซ้อน พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลชุมชนให้มีบริการ 4 สาขาหลัก เพิ่มขีดความสามารถโรงพยาบาลเรือธงระดับเขตสุขภาพ และเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ โดยพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ และใช้ทรัพยากรร่วมกันทุกระดับ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขโดยกองบริหารการสาธารณสุข มีหน้าที่ในการบริหารทรัพยากรด้านงบประมาณบลงทุน ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การเสนอคำของบลงทุนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องยุทธศาสตร์นโยบายความต้องการของประชาชน ปัญหาสำคัญพื้นที่ และเหมาะสมกับศักยภาพของหน่วยงาน สนับสนุนการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้สามารถบริการประชาชนได้อย่างเหมาะสม ในการนี้ จึงกำหนดแนวทางการจัดทำคำของบลงทุน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 รายละเอียดดังนี้

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข

1. นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 จำนวน 13 เรื่อง

- 1) โครงการพระราชดำริ/ เณลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ รพร.,รพท.,สอน.เฉลิมพระเกียรติ และสุศาลาพระราชทาน
- 2) โรงพยาบาล กทม. 50 เขต 50 โรงพยาบาล และปริมณฑล เพิ่มการเข้าถึง รพ.เขตเมือง
- 3) สุขภาพจิต/ยาเสพติด รพ.ใกล้บ้านมีแผนกจิตเวชที่เข้าถึงได้ ปรึกษาผ่าน telemedicine
ดูแล บำบัด รักษา ยาเสพติดครบวงจร
- 4) มะเร็งครบวงจร ป้องกัน คัดกรอง รักษา ดูแลผู้ป่วยมะเร็งแบบครบวงจร
- 5) สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร ให้มีความความพร้อม ความปลอดภัยในการทำงาน
- 6) การแพทย์ปฐมภูมิ พัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล
- 7) สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ พัฒนาระบบบริการ หน่วยงานชายแดนและพื้นที่เฉพาะ
- 8) สถานชิวาภิบาล ดูแลผู้ป่วยติดเตียง ระยะสุดท้ายและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
- 9) พัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย พัฒนาศักยภาพ การตรวจวินิจฉัยและรักษา CT MRI
ลดแออัด ลดรอคอย ระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ
- 10) ดิจิทัลสุขภาพ ระบบคิวออนไลน์ รพ.อัจฉริยะ คลังข้อมูลสุขภาพ (DATA HUB)
- 11) ส่งเสริมการมีบุตร เพิ่มอัตราการเกิดของเด็กคุณภาพ
- 12) เศรษฐกิจสุขภาพ Blue Zone สร้างต้นแบบพื้นที่อายุยืน ศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูง
การดูแลสุขภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพ และศูนย์กลางบริการวิชาการ
- 13) นักท่องเที่ยวปลอดภัย เพิ่มบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยวิกฤต อย่างครอบคลุม

2. นโยบายมุ่งเน้นสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- 1) นโยบายเพิ่มศักยภาพการให้บริการ (SAP) เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน
เพิ่มศักยภาพการบริการ ตามความต้องการของประชาชน บริบท ศักยภาพและความพร้อมพื้นที่
- 2) นโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) : พัฒนาสิ่งแวดล้อม
ของสถานบริการ เช่น ระบบบำบัดน้ำเสีย, Solar rooftop
- 3) นโยบาย Smart Hospital : พัฒนาการบริหารจัดการกระบวนการที่มีประสิทธิภาพ ประยุกต์
ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล สนับสนุนการจัดบริการ ลดขั้นตอนการปฏิบัติ เพื่อความสะดวกรวดเร็ว มีความปลอดภัย
ทันสมัย และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม Smart ER / Modernize OPD การใช้พลังงานสะอาด
- 4) นโยบาย SECA (Smart Energy and Climate Action) : ลดการใช้พลังงาน ลดการปล่อย
CO2 เพิ่มประสิทธิภาพการใช้พลังงาน การจัดการมูลฝอยและน้ำเสียและเพิ่มพื้นที่สีเขียว
- 5) นโยบาย Aging Society : ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย ปรับโฉมให้เป็น
“รพ.ของประชาชน” เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่ายไร้รอยต่อโดย “ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง”
- 6) สนับสนุนและรองรับการแก้ไขปัญหาเร่งด่วนตามสภาพปัญหาของพื้นที่ และสาธารณสุข และ
เตรียมความพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข

รายละเอียดประกอบการพิจารณา **รายการงบประมาณรายการใหม่**

กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาและเสนอคำขอ ตามเงื่อนไข ดังนี้

รายการสิ่งก่อสร้าง	รายการครุภัณฑ์
ราคาต่อหน่วย	
1. สอดคล้องตามนโยบาย GAP ความต้องการ ความจำเป็นและความเหมาะสม ปัญหาสำคัญ ของพื้นที่และความพร้อมของหน่วยงาน 2. รพศ./ รพท. ควรมีราคาต่อหน่วยตั้งแต่ 10,000,000 บาท	1. สอดคล้องตามนโยบาย GAP ความต้องการ ความจำเป็นและความเหมาะสม ปัญหาสำคัญ ของพื้นที่และความพร้อมของหน่วยงาน 2. รพศ./ รพท. ควรมีราคาต่อหน่วยตั้งแต่ 1,000,000 บาท 3. รพช. ควรมีราคาต่อหน่วยตั้งแต่ 100,000 บาท 4. หน่วยปฐมภูมิ/หน่วยบริหาร ควรมีราคาต่อหน่วย ตั้งแต่ 50,000 บาท
ความพร้อม	
1. มีกรรมสิทธิ์หรือการขออนุญาตเข้าใช้ประโยชน์ ในที่ดิน ขนาดพื้นที่และสถานที่ 2. ชื่อรายการตรงตาม BOQ โดยเลือกใช้แบบแปลน ที่เหมาะสมกับความต้องการและขนาดพื้นที่ - ใช้แบบแปลนตาม“บัญชีก่อสร้างแนะนำ” ของกองแบบแผน กรม สบส. โดยประสาน ขอรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ ศูนย์สนับสนุนบริการ สุขภาพที่ 1-12 - ออกแบบ/ปรับปรุงแบบแปลน ให้ตรงตามความ ต้องการและความพร้อมของหน่วยงาน ให้ประสาน กองแบบแผนฯ หรือเอกชน ดำเนินการให้แล้วเสร็จ ทันระยะเวลาการเสนอคำขอของงบประมาณในปีนั้นๆ	1. ขนาดพื้นที่และสถานที่เพียงพอสำหรับจัดวาง /ติดตั้ง ครุภัณฑ์ดังกล่าว 2. มีบุคลากรผู้ใช้งานหรือแพทย์เฉพาะทาง 3. ชื่อรายการ และราคา - อ้างอิงตามบัญชีฉบับปัจจุบัน ได้แก่ บัญชีราคา มาตรฐานครุภัณฑ์ของสำนักงานประมาณ, บัญชี นวัตกรรมไทยของสำนักงานประมาณ, บัญชี ICT กระทรวงดิจิทัล และบัญชีราคาครุภัณฑ์ของ สป.สร. ฉบับกันยายน 2566 (สามารถดาวน์โหลด ได้ที่เว็บไซต์กองบริหารการสาธารณสุข เมนู “ดาวน์โหลด”) - รายการนอกเหนือจากบัญชีอ้างอิงข้างต้น ให้ระบุชื่อรายการเป็นภาษาไทยและสามารถ วงเล็บชื่อภาษาอังกฤษร่วมด้วยได้
เอกสารประกอบ	
รายการที่ต้องจัดทำโครงการแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์	
รายการก่อสร้างอาคารใหม่/ออกแบบเฉพาะที่ (อาคารบริการ/อาคารสนับสนุน/อาคารที่พัก) 1. โครงการตามแนวทางแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Project Invesment) 2. แบบแปลน รายละเอียดประกอบแบบ บัญชีแสดง ปริมาณวัสดุและราคา (BOQ) วงดงาน-วงดเงิน และอื่นๆ	รายการเพิ่มเติมศักยภาพ (สำหรับประกอบอาคาร ที่เคยได้รับจัดสรรและคาดว่าจะก่อสร้างแล้วเสร็จ ในปีบ 2567) 1. โครงการตามแนวทางแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Project Invesment) 2. คุณลักษณะเฉพาะครุภัณฑ์ (Spec) 3. ใบเสนอราคาอย่างน้อย 3 บริษัท

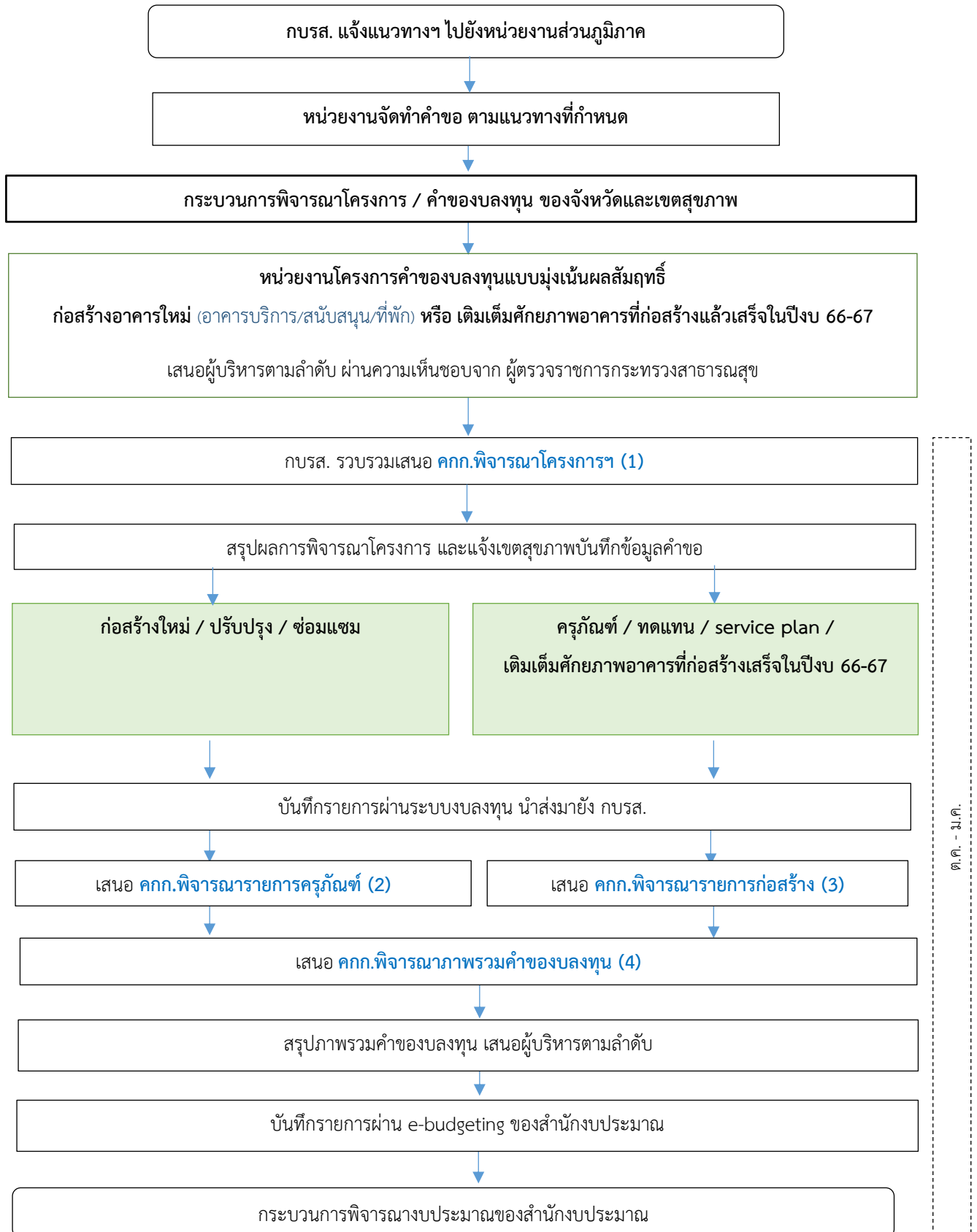
รายการสิ่งก่อสร้าง	รายการครุภัณฑ์
รายการอื่นๆ	
1. โครงการคำของบประมาณ 2. แบบแปลน รายละเอียดประกอบแบบ บัญชีแสดงปริมาณวัสดุและราคา (BOQ) วงงาน-วงเงิน และอื่นๆ	1. โครงการคำของบประมาณ 2. คุณสมบัติเฉพาะครุภัณฑ์ (Spec) และใบเสนอราคา อย่างน้อย 3 บริษัท (กรณีเป็นรายการในบัญชี สป.สร. ไม่ต้องจัดเตรียมเอกสารส่วนนี้) 3. รายงานการจัดหา (คอมพิวเตอร์และ CCTV)
ข้อควรคำนึง	
1. คำนึงถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการก่อสร้างอาคาร เช่น พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร หลักเกณฑ์การประมาณราคาอาคารราชการและกฎหมายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง 2. รายการบำบัดน้ำเสีย ทั้งก่อสร้างใหม่และปรับปรุงต้องได้รับการตรวจประเมินและวิเคราะห์ระบบบำบัดน้ำเสียจากผู้เชี่ยวชาญของกระทรวงสาธารณสุข มีรายงานผลการลงพื้นที่สำรวจวิเคราะห์ปัญหาของระบบบำบัดน้ำเสีย (แนวทางการของงบประมาณระบบบำบัดน้ำเสีย โดยใช้แบบแปลนมาตรฐาน ของ สป.สร. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 /2565 3. ประมาณการราคา รายการปรับปรุงอาคาร บ้านพักที่ดิน รั้ว ถนน ระบบไฟฟ้าและระบบสาธารณูปโภค (ค่า Site) โดยผ่านการรับรองจากหน่วยงานที่เชื่อถือ 4. ราคาของ รั้วและถนนคอนกรีตให้คำนวณราคาตามความยาวหรือพื้นที่ที่ต้องการ กรณีเป็นแบบของกองแบบแผนระบุเลขที่แบบให้ชัดเจน 5. การขอทดแทนอาคารเดิม อาคารดังกล่าวต้องมีอายุการใช้งานเกินกว่า 25 ปี (หลักเกณฑ์การคำนวณค่าเสื่อมราคาสินทรัพย์ถาวร สำหรับหน่วยงานภาครัฐ, กรมบัญชีกลาง,พ.ศ. 2557) มีสภาพชำรุด หากใช้งานต่อไปอาจเป็นอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน	1. ครุภัณฑ์บัญชีนวัตกรรมไทย ขอให้พิจารณาขอรับการจัดสรรโดยใช้บัญชีนวัตกรรมไทยตามนโยบายรัฐบาล อย่างน้อยในอัตราส่วนร้อยละ 30 ของความต้องการใช้งานครุภัณฑ์ในลักษณะเดียวกันทั้งหมดของเขตสุขภาพ 2. ครุภัณฑ์ยานพาหนะ ระบุข้อมูลจำนวนที่มีอยู่ทั้งหมด สภาพการใช้งานของยานพาหนะเดิม กรณีขอทดแทน อายุการใช้งานต้องมากกว่า 12 ปี (หลักเกณฑ์การคำนวณค่าเสื่อมราคาสินทรัพย์ถาวร สำหรับหน่วยงานภาครัฐ, กรมบัญชีกลาง, พ.ศ. 2557) และระบุหมายเลขทะเบียนเดิม กรณีขอรถยนต์ขับเคลื่อน 4 ล้อ ต้องระบุสภาพพื้นที่ที่มีความเฉพาะที่จะนำรถไปใช้งาน เช่น พื้นที่สูง ลาดชัน ทุรกันดาร 3. ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์และระบบกล้องโทรทัศน์วงจรปิด อ้างอิงราคาตามเกณฑ์ราคากลางและคุณลักษณะพื้นฐานการจัดหาอุปกรณ์และระบบคอมพิวเตอร์ของกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และดำเนินการตามระเบียบ ก.สร. ว่าด้วยการบริหารและจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ของกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2563 ซึ่งหน่วยงานต้องจัดทำแบบรายงานจัดหาฯ เสนอขอความเห็นชอบต่อคณะกรรมการบริหารและจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ตามลำดับ จนถึงคณะกรรมการบริหารและจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ประจำ ก.สร. โดยจัดส่งแบบรายงานไปยังศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ก่อนบรรจุในคำของบประมาณรายจ่ายประจำปี (แนวทางการพิจารณาจัดหาครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 ,ก.สร., 2566)

รายการสิ่งก่อสร้าง	รายการครุภัณฑ์
การชี้แจงเหตุผลความจำเป็น	
สร้างใหม่ (ไม่เคยมีมาก่อน) ให้ระบุวัตถุประสงค์ เหตุผลความจำเป็น ความเหมาะสม ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ประชาชนได้รับประโยชน์ เช่น เพื่อรองรับการให้บริการ เนื่องจากมีผู้มาใช้บริการเป็นจำนวนมาก ระยะเวลารอคอย โดยอ้างอิงสถิติผู้มาใช้บริการ ขอตดแทนสิ่งก่อสร้างเดิม เช่น อาคารที่พังทลาย ให้ระบุสภาพการใช้งานปัจจุบัน อายุการใช้งานปัจจุบัน มีจำนวนกี่หลัง ความเพียงพอต่อเจ้าหน้าที่ จำนวนเจ้าหน้าที่ทั้งหมดกี่คน มีความเดือดร้อนเรื่องที่พัก จำนวนกี่คน เพื่อความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ ขอเพิ่ม (เคยมี แต่ขอเพิ่มจำนวน) เพิ่มประสิทธิภาพ และอำนวยความสะดวกให้ผู้มาใช้บริการ โดยอ้างอิงจากสถิติผู้มาใช้บริการ	ขอซื้อใหม่ (ไม่เคยมีมาก่อน) ให้ระบุวัตถุประสงค์ เหตุผลความจำเป็น ความเหมาะสม ประชาชนได้รับประโยชน์ และความพร้อมของบุคลากรที่จะใช้ ครุภัณฑ์นั้นๆ เช่น เนื่องจากจำนวนที่มีไม่เพียงพอต่อการให้บริการ มีจำนวนผู้มาใช้บริการมากขึ้น หรือรองรับการขยายการให้บริการ โดยอ้างอิงจากสถิติผู้มาใช้บริการ ระยะเวลารอคอย หรือจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ ขอตดแทน เนื่องจากมีอายุการใช้งานมาแล้วก็ปี มีสภาพชำรุดไม่สามารถใช้งานได้ รถยนต์ให้ระบุ หมายเลขทะเบียนที่ขอตดแทน ขอซื้อเพิ่ม (เคยมี แต่ขอเพิ่มจำนวน) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ และอำนวยความสะดวกให้ผู้มาใช้บริการ เนื่องจากจำนวนที่มีไม่เพียงพอต่อการให้บริการ มีจำนวนผู้มาใช้บริการมากขึ้น โดยอ้างอิงจากสถิติผู้มาใช้บริการและระยะเวลารอคอย
แบ่งวงเงินตามจำนวนปี และจำนวนวัน	
- รายการปีเดียว วันก่อสร้าง 1 - 300 วัน : ตั้งงบประมาณ 100 % ของวงเงินรวม - งบผูกพัน 2 ปี วันก่อสร้าง 301 - 720 วัน : ปีแรก ตั้งงบประมาณ 20 % ของวงเงินรวม ปีที่ 2 ตั้งงบประมาณ 80 % ของวงเงินรวม - งบผูกพัน 3 ปี วันก่อสร้าง ตั้งแต่ 721 ขึ้นไป : ปีแรก ตั้งงบประมาณ 20 % ของวงเงินรวม ปีที่ 2 ตั้งงบประมาณ 40 % ของวงเงินรวม ปีที่ 3 ตั้งงบประมาณ 40 % ของวงเงินรวม	เป็นรายการปีเดียว ตั้งงบประมาณ 100 % ของวงเงินรวม

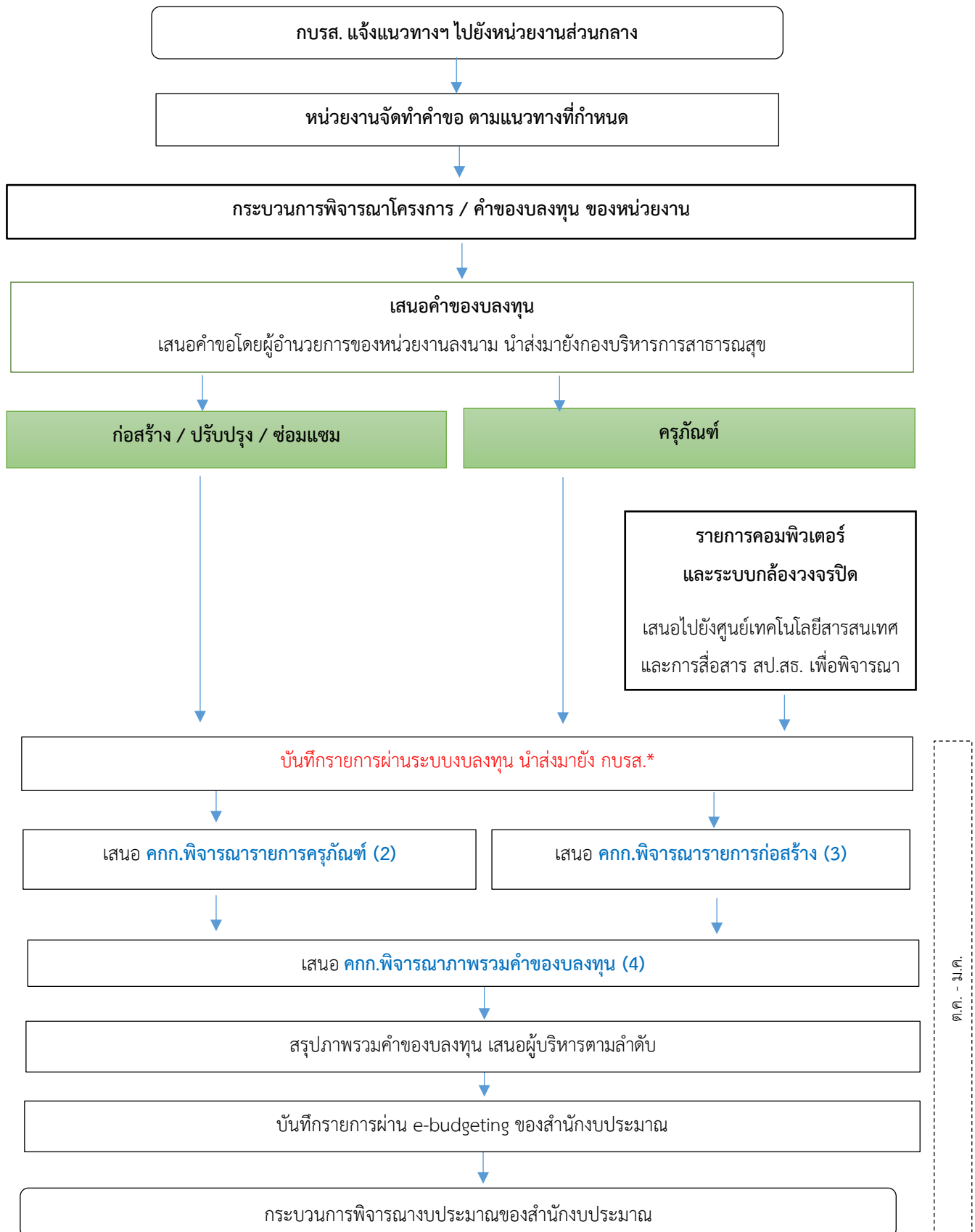
กรอบวงเงินการเสนอคำขอของบลงทุน



แนวทางการเสนอคำขอของบลงทุน งบประมาณรายจ่ายประจำปี หน่วยงานส่วนภูมิภาค สป.สร.

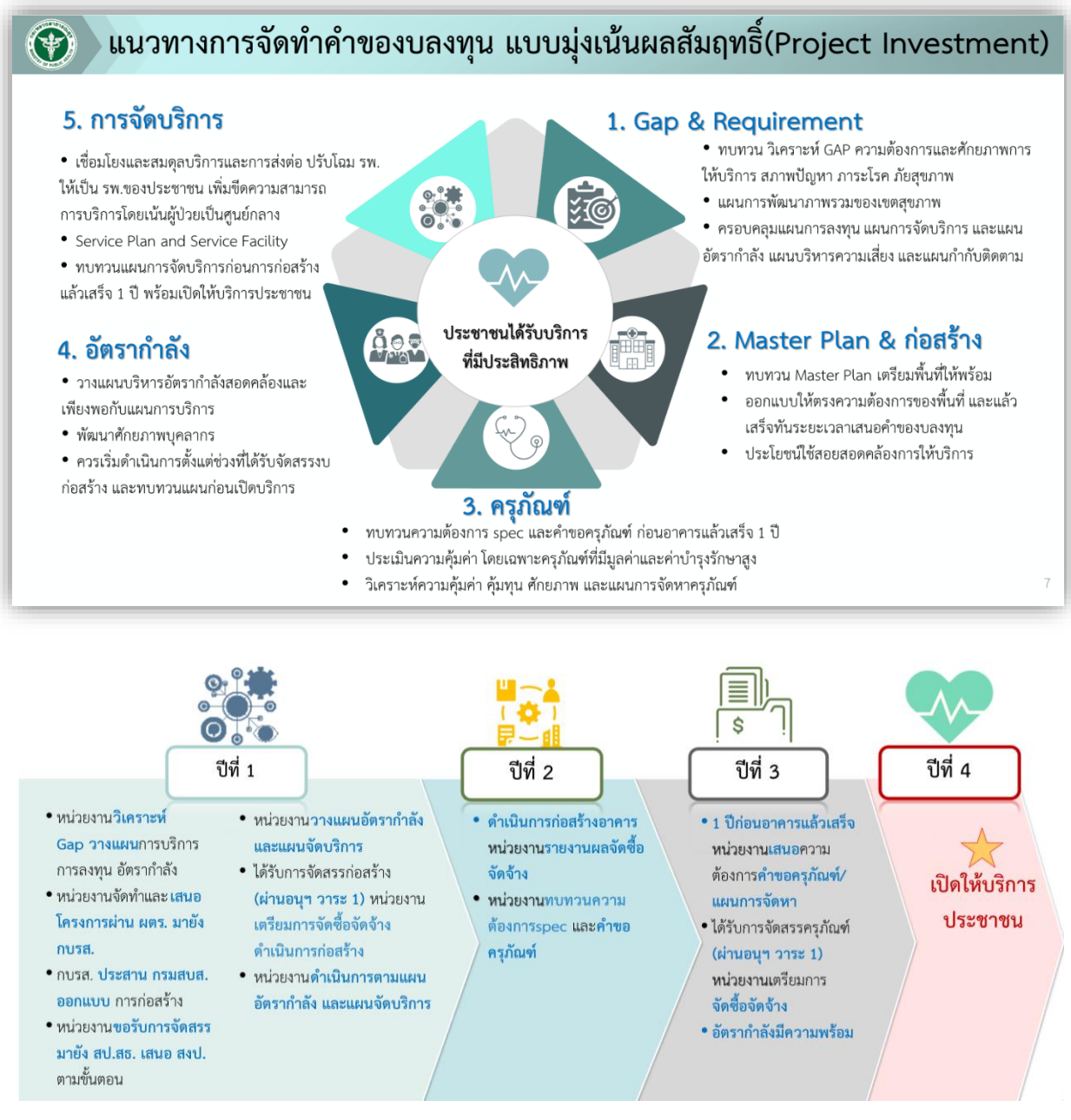


แนวทางการเสนอคำขอของบลงทุน งบประมาณรายจ่ายประจำปี หน่วยงานส่วนกลาง สป.สธ.



* หมายเหตุ : อาจเปลี่ยนแปลงรูปแบบการนำส่งข้อมูลได้ตามความเหมาะสม

แนวทางการจัดทำโครงการค่าของบลงทุน แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์



เพื่อให้การเสนอค่าของบลงทุนสอดคล้องเชื่อมโยงกับนโยบาย สภาพปัญหาและความต้องการของพื้นที่ มีความพร้อมครอบคลุมทั้งในมิติของแผนงบลงทุนก่อสร้างและครุภัณฑ์สำคัญ แผนการจัดการบริการและแผนอัตราค่า สิ่งก่อสร้าง สามารถเปิดให้บริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขและนโยบายมุ่งเน้นที่กำหนดไว้ กำหนดให้จัดทำค่าของบลงทุนในลักษณะโครงการ (Project Investment) ได้แก่ อาคารบริการ อาคารสนับสนุนบริการ อาคารที่พักอาศัย ตลอดจนการเติมเต็มศักยภาพอาคารที่เคยได้รับจัดสรรงบประมาณไปแล้วและก่อสร้างใกล้แล้วเสร็จ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลและเตรียมความพร้อมครบถ้วน ดังนี้

1. วิเคราะห์ความต้องการและสภาพปัญหาของพื้นที่

- ทบทวน วิเคราะห์ GAP ความต้องการและศักยภาพการให้บริการ สภาพปัญหา ภาระโรค ภัยสุขภาพที่สำคัญของพื้นที่
- แผนการพัฒนาภาพรวมของเขตสุขภาพ ครอบคลุมแผนการลงทุน แผนการจัดบริการ และแผนอัตรากำลัง แผนบริหารความเสี่ยง และแผนกำกับติดตาม

2. ความพร้อม Master Plan และการก่อสร้าง

- ทบทวน Master Plan เตรียมพื้นที่ให้พร้อมและมีขนาดเพียงพอรองรับอาคารก่อสร้าง
- ออกแบบให้ตรงความต้องการของพื้นที่ และออกแบบก่อสร้างให้แล้วเสร็จทันระยะเวลาเสนอคำของบลงทุน ประโยชน์ใช้สอยของอาคารสอดคล้องการจัดบริการ

3. ความพร้อมรายการครุภัณฑ์

- ทบทวนความต้องการรายการครุภัณฑ์ก่อนก่อสร้างแล้วเสร็จอย่างน้อย 1 ปี
- จัดเตรียมเอกสารคุณลักษณะเฉพาะ ใบเสนอราคา รายการ แหล่งอ้างอิงสำคัญให้ครบถ้วน
- ประเมินความคุ้มค่า คຸ້ມทุน ศักยภาพ และแผนการจัดหาครุภัณฑ์

4. ความพร้อมอัตรากำลัง

- วางแผนบริหารอัตรากำลังให้สอดคล้องและเพียงพอกับการจัดบริการ
- แผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยเฉพาะสาขาที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ

5. ความพร้อมการจัดบริการ

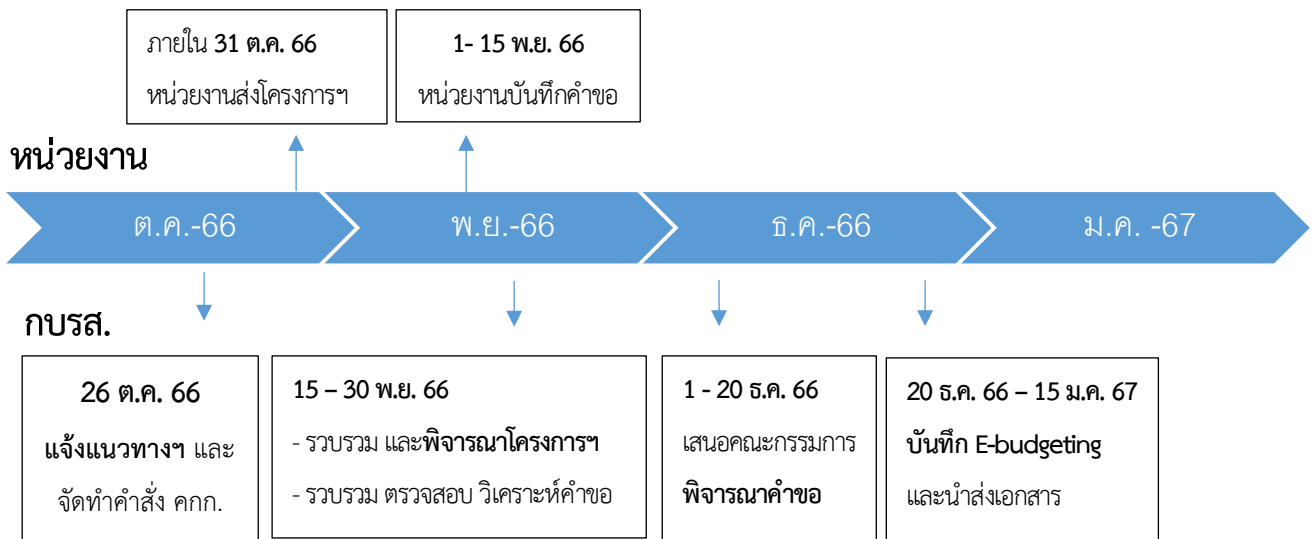
- วางแผนเชื่อมโยงการบริการแบบไร้รอยต่อ สร้างสมดุลบริการในทุกมิติ ปรับโฉมให้เป็นโรงพยาบาลของประชาชน เพิ่มขีดความสามารถการบริการโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
- Service Plan and Service Facility
- วางแผนรูปแบบการเปิดบริการ และคาดการณ์ระยะเวลาเปิดให้บริการประชาชนได้
- เตรียมความพร้อมอาคารสถานที่ กำหนดรูปแบบการเปิดบริการ และอัตรากำลังคนให้เพียงพอต่อการจัดบริการ และเปิดให้บริการประชาชนได้ทันทีเมื่อก่อสร้างเสร็จ

แบบฟอร์มและตัวอย่างโครงการคำของบลงทุน แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์



กำหนดการ

ระยะเวลา	รายละเอียด
26 ต.ค. 2566	แจ้งแนวทางฯ ไปยังหน่วยงาน สป.สธ.
5 - 31 ต.ค. 2566	หน่วยงานจัดทำโครงการแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ นำส่งมายัง กบรส. ภายในวันที่ 31 ต.ค. 2566 ทั้งนี้ ได้ประสานอย่างไม่เป็นทางการจัดทำโครงการและเตรียมคำขอฯ ตั้งแต่วันที่ 5 ต.ค. 2566
1 - 15 พ.ย. 2566 (2 สัปดาห์)	หน่วยงานบันทึกคำขอ ผ่าน “ระบบบริหารงบลงทุน” เมนู “คำของบลงทุน” ระหว่างวันที่ 1- 15 พ.ย. 2566
15 พ.ย. 2566	กบรส. รวบรวมคำของบลงทุน จาก “ระบบบริหารงบลงทุน”
15 – 30 พ.ย. 2566	กบรส. รวบรวม ตรวจสอบโครงการ และเสนอคณะกรรมการพิจารณาโครงการฯ ตรวจสอบ วิเคราะห์ข้อมูล คำของบลงทุน
1 - 20 ธ.ค. 2566	จัดทำข้อมูลเสนอคณะกรรมการพิจารณาคำของบลงทุน
20 ธ.ค. 2566 – 15 ม.ค. 2567	บันทึกคำของบลงทุนที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการ ในระบบ E-budgeting ของสำนักงานประมาณ พร้อมกับการนำส่งเอกสารประกอบ เพื่อพิจารณาต่อไป



หากมีข้อสงสัยโปรดสอบถามข้อมูลที่ **กลุ่มงานบริหารงบลงทุน** กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมืองนนทบุรี จ.นนทบุรี 11000

เขตสุขภาพที่ 1 2 3

โทร. 0 2590 1750

เขตสุขภาพที่ 4 5 6

โทร. 0 2590 1754

เขตสุขภาพที่ 7 8 9

โทร. 0 2590 1689

เขตสุขภาพที่ 10 11 12

โทร. 0 2590 1739

งานแผนและนโยบายงบลงทุน (หน่วยงานส่วนกลาง สป.สธ.) โทร. 0 2590 1751



แนวทางฯ +บัญชีอ้างอิง