

ชี้แจงแนวทางการจัดทำคำของบลงทุน งบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ 2568



นพ.จรัญ จันทมัตตการ
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8



วันศุกร์ที่ ๘ กันยายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมรวงผึ้ง ชั้น ๕ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี





นโยบายและทิศทางการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566-2568

นโยบายและทิศทางการดำเนินงาน กระทรวงสาธารณสุข

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2568

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**"สุขภาพคนไทย
เพื่อสุขภาพประเทศไทย"**

หลักปฏิบัติในการทำงาน

ท ทำทันที

ท ทำต่อเนื่อง

ท ทำและพัฒนา



**เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยุกระดับการสร้างความรู้
ด้านสุขภาพในทุกมิติ**

- ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สะดวกรวดเร็ว เพื่อพัฒนาศักยภาพคนทุกช่วงวัยให้สามารถดูแลสุขภาพกาย-ใจ ของตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้แข็งแรง

ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราตายโรคสำคัญ

- เสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพิ่มศักยภาพสามหมอ
- ปรับโฉมโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น "โรงพยาบาลของประชาชน"
- เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่ายโดย "ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง"

ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล

- โรงพยาบาลทุกแห่งใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
- พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการอย่างไร้รอยต่อ และพัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- เร่งพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์

ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ

- เตรียมพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข ของประเทศในอนาคต

**ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และ
สุขภาพนานาชาติ**

- สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สนุนพร ภูมิปัญญาไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ

**พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิต
ในการทำงานที่ดีขึ้น**

- เสริมสร้างสมรรถนะองค์กร ด้วยแนวทาง 4T Trust Teamwork & Talent Technology Target
- บุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น



นโยบายมุ่งเน้น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

1

EMS

Environment, Modernization and Smart Service

2

Smart Hospital

Smart ER / Modernize OPD การใช้พลังงานสะอาด

3

SAP

เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เพิ่มศักยภาพการบริการตามความต้องการของประชาชน บริบท ศักยภาพและความพร้อมพื้นที่

4

SECA

Smart Energy and Climate Action ลดการใช้พลังงาน ลดการปล่อย CO2 เพิ่มประสิทธิภาพการใช้พลังงาน การจัดการมูลฝอยและน้ำเสีย และเพิ่มพื้นที่สีเขียว

5

Aging Society

ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย



สภาพปัญหาการดำเนินงานที่ผ่านมา



เสนอคำขอ งบประมาณ

- **ไม่เห็นถึง** สภาพปัญหา ความต้องการ ความพร้อม แผนการพัฒนาระยะยาว
- **Master plan ไม่สอดคล้อง** การจัดบริการ
- **แบบแปลนไม่ตรง** ตามความต้องการของพื้นที่
- **ออกแบบไม่ทัน** ในช่วงการเสนอคำขอ
- **ไม่มีการบูรณาการ** การทำงาน ระหว่าง ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค



จัดซื้อจัดจ้าง - บริหารสัญญา

- **แก้ไขแบบแปลน** เนื่องจากแบบแปลน ไม่สอดคล้องกับความต้องการจัดบริการ
- **สถานที่ก่อสร้างไม่พร้อม** ส่งมอบพื้นที่ ก่อสร้างล่าช้า
- **เตรียมแผนและดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง** **ล่าช้า**
- **การปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบฯ** ส่งผลต่อกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง
- **การปรับปรุงราคามาตรฐาน** ราคาวัสดุ ก่อสร้าง ส่งผลให้งบไม่เพียงพอ
- **รายงานความก้าวหน้าไม่ต่อเนื่อง**



เปิดให้บริการ

- **ไม่สามารถเปิดให้บริการประชาชนได้ทันที** เนื่องจาก **ขาดครุภัณฑ์** ประกอบอาคาร หรือ ครุภัณฑ์สำคัญในการเปิดบริการ
- **ประโยชน์ใช้สอยอาคารไม่สอดคล้องกับ** **แผนการจัดบริการ**
- **บุคลากรไม่เพียงพอ**
- **แผนการจัดบริการไม่สอดคล้องกับ** ศักยภาพ

5. การจัดบริการ

- เชื่อมโยงและสมดุลบริการและการส่งต่อ ปรับโฉม รพ. ให้เป็น รพ.ของประชาชน เพิ่มขีดความสามารถ การบริการโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
- Service Plan and Service Facility
- ทบทวนแผนการจัดบริการก่อนการก่อสร้าง แล้วเสร็จ 1 ปี พร้อมเปิดให้บริการประชาชน

4. ัตรากำลัง

- วางแผนบริหารัตรากำลังสอดคล้องและ เพียงพอกับแผนการบริการ
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร
- ควรเริ่มดำเนินการตั้งแต่ช่วงที่ได้รับจัดสรรงบ ก่อสร้าง และทบทวนแผนก่อนเปิดบริการ

1. Gap & Requirement

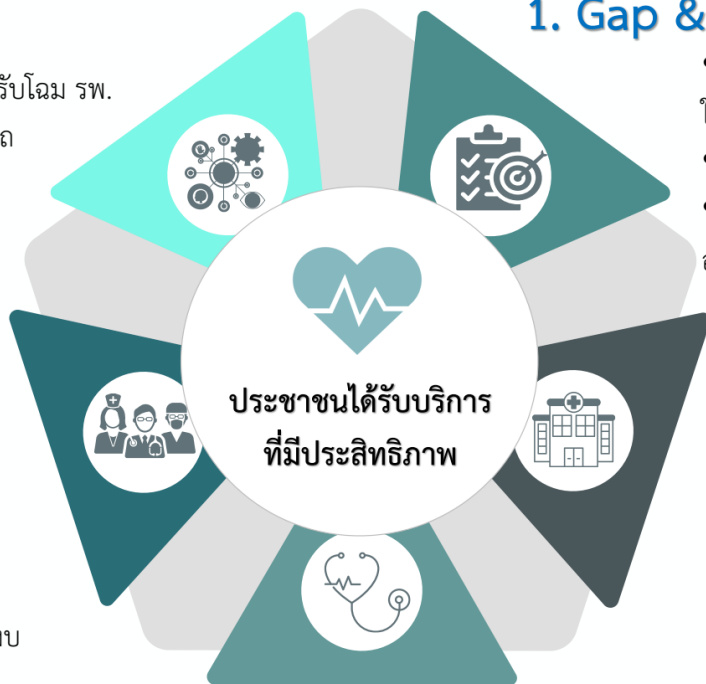
- ทบทวน วิเคราะห์ GAP ความต้องการและศักยภาพการ ให้บริการ สภาพปัญหา ภาระโรค ภัยสุขภาพ
- แผนการพัฒนาภาพรวมของเขตสุขภาพ
- ครอบคลุมแผนการลงทุน แผนการจัดบริการ และแผน อัตรากำลัง แผนบริหารความเสี่ยง และแผนกำกับติดตาม

2. Master Plan & ก่อสร้าง

- ทบทวน Master Plan เตรียมพื้นที่ให้พร้อม
- ออกแบบให้ตรงความต้องการของพื้นที่ และแล้ว เสร็จทันระยะเวลาเสนอคำของบลงทุน
- ประโยชน์ใช้สอยสอดคล้องการให้บริการ

3. ครุภัณฑ์

- ทบทวนความต้องการ spec และคำขอครุภัณฑ์ ก่อนอาคารแล้วเสร็จ 1 ปี
- ประเมินความคุ้มค่า โดยเฉพาะครุภัณฑ์ที่มีมูลค่าและค่าบำรุงรักษาสูง
- วิเคราะห์ความคุ้มค่า คุ่มทุน ศักยภาพ และแผนการจัดหาครุภัณฑ์





ปีที่ 1

- หน่วยงานวิเคราะห์ Gap วางแผนการบริการ การลงทุน อัตราค่าจ้าง
- หน่วยงานจัดทำและเสนอโครงการผ่าน ผตร. มายัง กบรส.
- กบรส. ประสาน กรมสบส. ออกแบบ การก่อสร้าง
- หน่วยงานขอรับการจัดสรร มายัง สป.สร. เสนอ สงป. ตามขั้นตอน
- หน่วยงานวางแผนอัตรากำลัง และแผนจัดบริการ
- ได้รับการจัดสรรก่อสร้าง (ผ่านอนุฯ วาระ 1) หน่วยงานเตรียมการจัดซื้อจัดจ้าง ดำเนินการก่อสร้าง
- หน่วยงานดำเนินการตามแผน อัตรากำลัง และแผนจัดบริการ



ปีที่ 2

- ดำเนินการก่อสร้างอาคาร หน่วยงานรายงานผลจัดซื้อ จัดจ้าง
- หน่วยงานทบทวนความ ต้องการspec และคำขอ ครุภัณฑ์



ปีที่ 3

- 1 ปีก่อนอาคารแล้วเสร็จ หน่วยงานเสนอความ ต้องการคำขอครุภัณฑ์/ แผนการจัดหา
- ได้รับการจัดสรรครุภัณฑ์ (ผ่านอนุฯ วาระ 1) หน่วยงานเตรียมการจัดซื้อจัดจ้าง
- อัตราค่าจ้างมีความพร้อม



ปีที่ 4

★
เปิดให้บริการ
ประชาชน



แนวทางการจัดทำคำของบลงทุน แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์(Project Investment)

พิจารณาคำขอตามกระบวนการงบประมาณ

คณะกรรมการพิจารณาภาพรวมคำของบลงทุน

คณะกรรมการพิจารณาคำของบลงทุน
รายการก่อสร้าง

คณะกรรมการพิจารณาคำของบลงทุน
รายการครุภัณฑ์

คณะกรรมการพิจารณาโครงการฯ

โครงการเพิ่มเติมศักยภาพ

(โครงการที่อยู่ระหว่างการก่อสร้างอาคาร

และต้องวางแผนรายการครุภัณฑ์ก่อนก่อสร้างแล้วเสร็จ 1 ปี
เพื่อเตรียมความพร้อมเปิดให้บริการได้ทันที)

โครงการก่อสร้างใหม่

(โครงการก่อสร้างอาคารใหม่

พร้อมครุภัณฑ์สำคัญ
สามารถเปิดให้บริการได้ทันทีเมื่อก่อสร้างแล้วเสร็จ)



แนวทางการจัดทำค่าของบลงทุน แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์(Project Investment)





“โรงพยาบาลของประชาชน”

ลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เพิ่มศักยภาพการบริการตามความต้องการของประชาชน บริบท ศักยภาพ และความพร้อมของพื้นที่

1

ความเท่าเทียม
(Equity)

2

เป็นธรรม
(Fairness)

3

สิทธิมนุษยชน
(Human
Right)

4

ประสิทธิภาพ
(Efficiency)

5

ความมั่นคง
ทางสุขภาพ
(Health
Security)



การยกระดับบริการ กระทรวง สาธารณสุข

1

ทศวรรษแห่งการพัฒนายกระดับโรงพยาบาลชุมชน

ยกระดับโรงพยาบาลชุมชน ให้มี 4 สาขาหลัก

2

เพิ่มระดับการบริการ รพศ/รพท ในการดูแลโรคซับซ้อน

เพิ่มขีดความสามารถเฉพาะทาง :
การฉายแสงกาผ่าตัดหัวใจแบบเปิด, การปลูกถ่ายอวัยวะ

3

เพิ่มขีดความสามารถ รพ.เรื้อรัง ระดับเขตสุขภาพ

เทียบชั้นระดับนานาชาติและ รพ.มหาวิทยาลัย

4

เพิ่มประสิทธิภาพการบริการประชาชน

พัฒนาระบบ service planการใช้ทรัพยากรร่วมกันทุกระดับ



การยกระดับบริการกระทรวงสาธารณสุข

SERVICE PLAN
เพื่อประชาชน
เข้าถึงบริการ ลดอัตรา
ตายโรคที่สำคัญ

SERVICE DELIVERY
ที่เหมาะสม
เพิ่ม accessibility
and productivity



Data Driven Policy

มีวิธีการทำสิ่งที่เหมาะสม
ของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

01

02

03

04

มีระบบบริการที่สอดคล้อง
ความต้องการของประชาชน
และประชาชนเข้าถึงบริการ

มีการลงทุนที่เหมาะสม
สอดคล้องกับการ
พัฒนาระดับประเทศ

ประเทศชาติมั่นคง

ประชาชนสุขภาพดี





การเพิ่มศักยภาพการบริการ

SAP

“เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน
เพิ่มศักยภาพการบริการ
ตามความต้องการของประชาชน บริบท ศักยภาพ
และความพร้อมของพื้นที่”

Level		Service	Academic	Research
P Premium	P+	P เพิ่ม innovative advance complex Rx	Sub-board training, Specialist nurse training	Inter national
	P	A+ เพิ่ม Advanced complex Rx	Board training, Common specialist nurse training	National
A Academy	A+	A เพิ่ม Complex Rx, Special ICU	Major board training	Region + National
	A	S+ เพิ่ม Minor board, full scaled surgery. ICU	Undergraduate training	Region
S Standard	S+	S เพิ่ม Surg, Ped, Ob-gyn, Semi-ICU	Internship	Province + Region
	S	Med, Fam med, EP, Psychiatric, IMC	Primary care training	Province

Strong and Seamless Referral System

ที่มา : ผลจากการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ



What's Next? ระบบบริการสาธารณสุขไทย

ONE Province
Hospital
เพื่อประชาชน

From **Pain point**
To **Opportunities**

**Respect
& Trust**



THANK YOU