



แนวทางการจัดทำคำขอของบลงทุน แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มงานบริหารงบลงทุน
กองบริหารการสาธารณสุข
กรกฎาคม 2567

แนวทางการจัดทำคำขอของบลงทุนแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ให้หน่วยงานจัดทำโครงการคำขอของบลงทุนแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ที่มีรายละเอียดสอดคล้องเชื่อมโยงนโยบายตามแนวคิดการจัดทำคำขอแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ โดยมีรายละเอียดสำคัญ ดังนี้

ยุทธศาสตร์และนโยบายการลงทุนด้านสุขภาพ ของกระทรวงสาธารณสุข

1. ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (ร่าง) นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. 2566 - 2570) นโยบายรัฐบาล แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 และแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข

2. ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 - 2579) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 (พ.ศ. 2561) สอดคล้องเชื่อมโยงสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี นโยบายที่สำคัญของรัฐบาล แผนแม่บทที่เกี่ยวข้อง

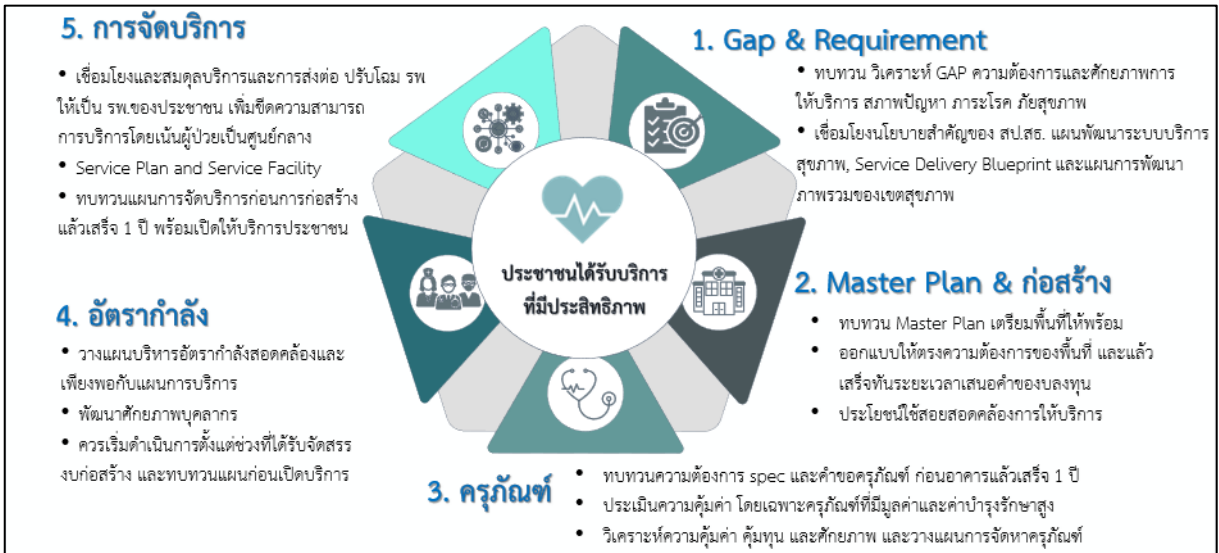
3. นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567-2568 “5+5 เร่งรัดพัฒนาสานต่อ” นโยบายเร่งรัดพัฒนา 5 ประเด็น ได้แก่ ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว ยาเสพติด การแพทย์ปฐมภูมิ เศรษฐกิจสุขภาพ และเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ นโยบายสานต่อ 5 ประเด็น ได้แก่ โครงการพระราชดำริ/เฉลิมพระเกียรติ ที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์ สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร ส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต สถานชิวาภิบาล และทุกคนปลอดภัย โดยมีเป้าหมายในการพัฒนาระบบสาธารณสุขให้เข้มแข็ง มีความมั่นคงทางสุขภาพยิ่งขึ้น ครอบคลุมทั้งมิติสุขภาพมิติสังคม มิติเศรษฐกิจ มุ่งเน้นเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย ปรับโฉมให้เป็น “โรงพยาบาลของประชาชน” เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่ายไร้รอยต่อโดย “ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง” ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ และพัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง โดยมีทิศทางการยกระดับศักยภาพบริการสู่ความมั่นคงด้านสุขภาพ โดยเพิ่มระดับบริการโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในการดูแลโรคซับซ้อน พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลชุมชนให้มีบริการ 4 สาขาหลัก ได้แก่ อายุรแพทย์ กุมารแพทย์ สูติ นรีแพทย์ และศัลยกรรม รวมถึงสาขาที่จำเป็น เพิ่มขีดความสามารถโรงพยาบาลเรือธงระดับเขตสุขภาพ และเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ โดยพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ และใช้ทรัพยากรร่วมกันทุกระดับ



แนวคิดการจัดทำค่าของบลงทุนแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

เป็นแนวคิดการเสนอค่าของบลงทุน ที่มีความเชื่อมโยงนโยบาย ความต้องการ การออกแบบการก่อสร้าง จัดหาครุภัณฑ์ บริหารอัตรากำลัง และการจัดบริการ ตั้งแต่กระบวนการวางแผนเสนอค่าของจนกระทั่งก่อสร้างแล้วเสร็จ สามารถเปิดให้บริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดปัญหาที่อาจเกิดจากการบริหารสัญญา เช่น แบบแปลนไม่ตรงตามความต้องการ การแก้ไขแบบแปลน แก้ไขสัญญาก่อสร้าง เบิกจ่ายล่าช้า ลดการเสียโอกาสของประชาชนในการเข้ารับบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ การบริหารงบประมาณเป็นไปอย่างคุ้มค่า

แนวคิดประกอบด้วย 5 องค์ประกอบสำคัญ ดังนี้



1. Gap และ Requirement ทบทวน วิเคราะห์ GAP ความต้องการและศักยภาพการให้บริการ สภาพปัญหา ภัยสุขภาพ สอดคล้องเชื่อมโยงนโยบายสำคัญของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แผนพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ Service Delivery Blueprint และแผนการพัฒนาภาพรวมของเขตสุขภาพ

2. Master Plan และ ก่อสร้าง จัดทำหรือปรับปรุง Master Plan หรือผังบริเวณอาคาร ของหน่วยงาน ให้เป็นปัจจุบัน เตรียมพื้นที่ให้พร้อมทั้งในส่วนของกรรมสิทธิ์และขนาดพื้นที่เพียงพอ ออกแบบแปลน ก่อสร้างให้ตรงความต้องการของพื้นที่ ประโยชน์ใช้สอยสอดคล้องการจัดการจัดการบริการ และสามารถจัดทำรายละเอียดแบบแปลน ให้แล้วเสร็จทันระยะเวลาเสนอค่าของบลงทุนในปีนั้นๆ

3. ครุภัณฑ์สำคัญ ทบทวนความต้องการรายการครุภัณฑ์สำคัญ รองรับการจัดการบริการในอาคารดังกล่าว ทบทวนความต้องการและเตรียมเอกสารประกอบการพิจารณา ได้แก่ คุณสมบัติเฉพาะ (spec) ใบเสนอราคา รวมทั้งวางแผนการจัดหาครุภัณฑ์ และเสนอค่าขอครุภัณฑ์ก่อนก่อสร้างอาคารแล้วเสร็จ 1 ปี ครุภัณฑ์ที่มีมูลค่าสูงและค่าบำรุงรักษาสูง ควรวิเคราะห์ความคุ้มค่า คຸ້ມທຸນ ศักยภาพของหน่วยงานและผู้ใช้งาน

4. อัตรากำลัง วางแผนบริหารอัตรากำลังด้านสุขภาพให้สอดคล้อง เพียงพอกับการจัดการบริการ วางแผน พัฒนาศักยภาพบุคลากรโดยเฉพาะสาขาที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ควรเริ่มดำเนินการตั้งแต่ช่วงที่ได้รับ งบสำหรับก่อสร้าง และทบทวนแผนดังกล่าวก่อนเปิดให้บริการประชาชน

5. การจัดการบริการ วางแผนการจัดการบริการสอดคล้องนโยบายและศักยภาพหน่วยงาน เชื่อมโยงการพัฒนา ระบบบริการตามนโยบายยกระดับระบบบริการสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2566-2568 Service Delivery Blueprint เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เพิ่มศักยภาพการบริการ บริการให้เป็นไปตามมาตรฐาน และจัดการบริการให้เป็นไปตามความต้องการของประชาชน บริบท ศักยภาพ และความพร้อมของพื้นที่ โดยทบทวนแผนการจัดการบริการก่อนการก่อสร้างแล้วเสร็จพร้อมเปิดให้บริการประชาชน

กระบวนการจัดทำคำของบลงทุนแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

ขั้นตอนการเตรียมการ และ ปีแรก

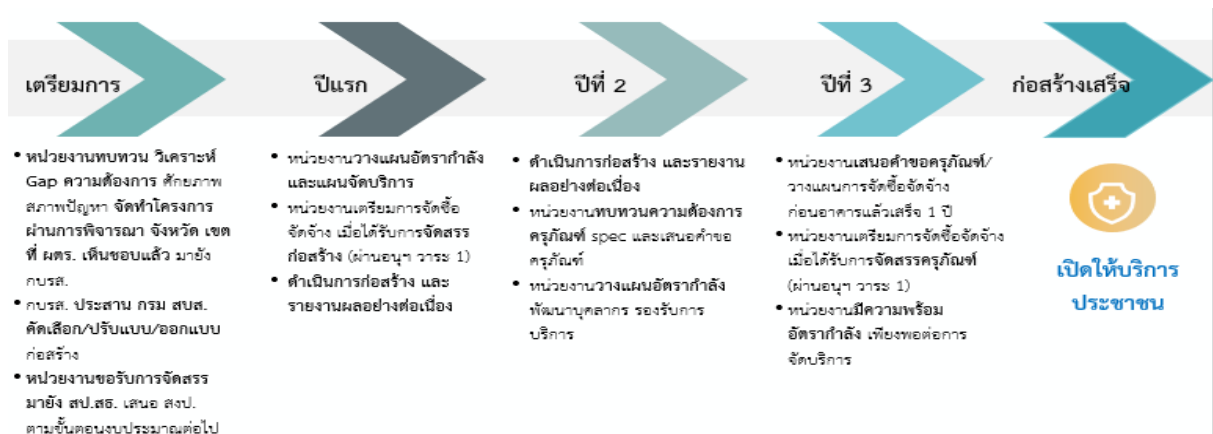
1. หน่วยงานทบทวน วิเคราะห์ GAP ความต้องการ ศักยภาพการให้บริการ สภาพปัญหา และ ภัยสุขภาพ สอดคล้องเชื่อมโยงนโยบายสำคัญ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Delivery Blueprint และ แผนการพัฒนาภาพรวมของเขตสุขภาพ จัดทำรายละเอียดตามแนวทางฯและตามแบบฟอร์มที่กำหนด โดยผ่านการพิจารณาในระดับจังหวัดและระดับเขตสุขภาพ เสนอผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบ นำส่งมายัง กบรส.
2. กบรส. รวบรวม ตรวจสอบ วิเคราะห์ข้อมูล ดำเนินการส่วนที่เกี่ยวข้อง
 - กรณีรายการก่อสร้างใหม่ของเขตสุขภาพ นำส่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (กรม สบส.) เพื่อคัดเลือกแบบ/ ปรับปรุงแบบ/ ออกแบบใหม่ ที่เหมาะสมกับความต้องการและบริบทพื้นที่ ทุกรายการ
 - กรณีรายการเพิ่มเติมศักยภาพ เสนอคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเห็นชอบก่อนนำส่ง กรม สบส. เพื่อคัดเลือกแบบ/ ปรับปรุงแบบ/ ออกแบบใหม่ ที่เหมาะสมกับความต้องการและบริบทพื้นที่
3. กรม สบส. คัดเลือกแบบ/ ปรับปรุงแบบ/ ออกแบบใหม่ ที่เหมาะสมกับความต้องการและบริบทพื้นที่ เรียบร้อยแล้ว สรุปรายการ ราคา และเอกสารที่เกี่ยวข้อง นำส่งมายัง กบรส.
4. กบรส. นำข้อมูลรายการที่ กรม สบส. คัดเลือกแบบที่เหมาะสมแล้วและข้อมูลที่เกี่ยวข้องพิจารณา ข้อมูลส่วนอื่นร่วมด้วยแล้ว นำส่งข้อมูลให้กับ ผตร. เพื่อพิจารณาจัดทำคำขอปี 2569 ตามแนวทางฯ
5. หน่วยงานเสนอคำขอมายัง กบรส. เพื่อพิจารณาและดำเนินการตามกระบวนการงบประมาณต่อไป
6. ดำเนินการตามกระบวนการงบประมาณ หากได้รับการจัดสรร (ผ่านอนุกรรมการรายหน่วยงาน) ให้หน่วยงาน วางแผนการจัดซื้อจัดจ้าง ดำเนินการก่อสร้าง วางแผนอัตรากำลังและการจัดบริการ

ขั้นตอนการปีที่สอง

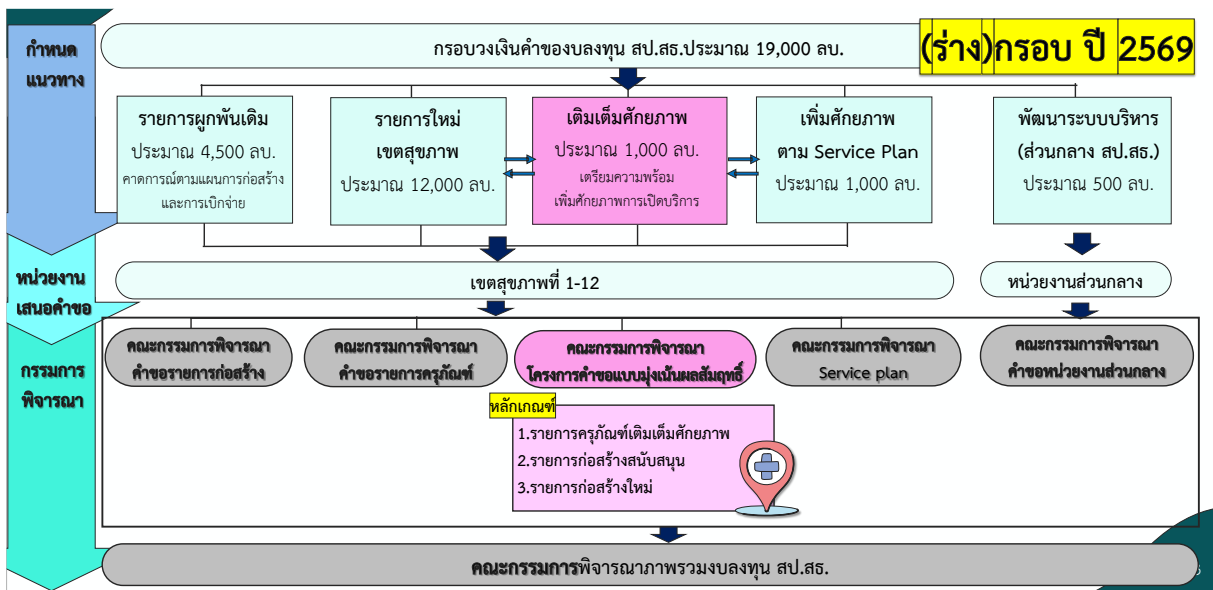
1. หน่วยงานดำเนินการก่อสร้าง รายงานผลจัดซื้อจัดจ้างและผลการเบิกจ่ายอย่างต่อเนื่อง
2. หน่วยงานวางแผนอัตรากำลัง พัฒนาบุคลากรรองรับการบริการ และวางแผนการจัดบริการ ทบทวน ความต้องการรายการครุภัณฑ์สำคัญ จัดเตรียมเอกสารคุณลักษณะเฉพาะ(spec) ในเสนอราคา เสนอคำขอ รายการครุภัณฑ์และวางแผนจัดหาครุภัณฑ์ ก่อนอาคารสร้างแล้วเสร็จ 1 ปี

ขั้นตอนการปีที่สาม หรือ ปีที่ก่อสร้างแล้วเสร็จ

1. หน่วยงานเสนอคำขอครุภัณฑ์สำคัญประกอบอาคาร และวางแผนการจัดหาครุภัณฑ์ก่อนอาคาร ก่อสร้างแล้วเสร็จ 1 ปี
2. หน่วยงานเตรียมการจัดซื้อจัดจ้าง วางแผนการจัดซื้อจัดจ้าง ดำเนินการจัดซื้อครุภัณฑ์ดังกล่าว เมื่อได้รับการจัดสรรรายการครุภัณฑ์ (ผ่านอนุกรรมการฯ รายหน่วยงาน)
3. หน่วยงานมีความพร้อมอัตรากำลัง เพียงพอต่อการจัดบริการ สามารถเปิดให้บริการให้ประชาชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ



หลักเกณฑ์เสนอคำขอของบลงทุนแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569



1. (ร่าง) กรอบวงเงินบลงทุน ปีงบประมาณ 2569 (อ้างอิงแนวทางคำขอฯ ปีงบประมาณ 2568) ให้หน่วยงานเสนอคำขอ งบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. 2569 งบลงทุน รายการคำขอ 2569 (เบื้องต้น) ตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

1.1 รายการใหม่เขตสุขภาพ เป็นรายการก่อสร้างใหม่ของเขตสุขภาพที่จำเป็นเหมาะสม ตามนโยบายและภารกิจ ภายใต้กรอบวงเงิน 1,000 ล้านบาท/เขตสุขภาพ ภาพรวมประมาณ 12,000 ล้านบาท

1.2 รายการเพิ่มเติมศักยภาพ ภาพรวมประมาณ 1,000 ล้านบาท ตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

- รายการครุภัณฑ์เพิ่มเติมศักยภาพ สำหรับอาคารก่อสร้างเสร็จหรือจะก่อสร้างเสร็จในปี 2568
- รายการก่อสร้างสนับสนุน สำหรับโรงพยาบาลที่มีอาคารหลักแล้ว แต่ยังขาดอาคารสนับสนุนเช่น มีอาคาร OPD แล้ว แต่ไม่มีอาคารสนับสนุน ที่พัก หรือระบบต่างๆ
- รายการก่อสร้างใหม่ สำหรับโรงพยาบาลที่ขอก่อสร้างอาคารใหม่ จัดตั้งหน่วยงานใหม่ โดยออกแบบใหม่ให้ตามความต้องการและบริบทพื้นที่

2. รายละเอียดประกอบการพิจารณา งบลงทุนรายการใหม่

รายการที่เสนอคำขอต้องสอดคล้องตามนโยบาย GAP ความต้องการ ความจำเป็นและความเหมาะสม ปัญหาสำคัญของพื้นที่และความพร้อมของหน่วยงาน ดังนี้

1) รายการครุภัณฑ์

- ราคาต่อหน่วย กำหนดให้

รพศ./ รพท. ควรมีราคาต่อหน่วยตั้งแต่ 1,000,000 บาท

รพช. ควรมีราคาต่อหน่วยตั้งแต่ 100,000 บาท

หน่วยปฐมภูมิ/หน่วยบริหาร ควรมีราคาต่อหน่วยตั้งแต่ 50,000 บาท

* กรณีครุภัณฑ์ที่มีความต้องการในจำนวนมากเพื่อเปิดให้บริการ ให้พิจารณาตามความจำเป็น และเหมาะสม เช่น เตียงผู้ป่วย

- ชื่อรายการ และราคา อ้างอิงตามบัญชีครุภัณฑ์ฉบับปัจจุบัน ได้แก่ บัญชีราคามาตรฐาน

ครุภัณฑ์ของสำนักงานงบประมาณ, บัญชีนวัตกรรมไทยของสำนักงานงบประมาณ, บัญชี ICT กระทรวงดิจิทัล และ บัญชีราคาครุภัณฑ์ของ สป.สธ. ฉบับปัจจุบัน กรณีรายการนอกเหนือจากบัญชีอ้างอิงข้างต้น ให้ระบุชื่อรายการ

เป็นภาษาไทยและสามารถวงเล็บชื่อภาษาอังกฤษร่วมด้วยได้ ไม่ระบุคุณลักษณะเฉพาะ หมายเลขรุ่น หรือ บริษัทที่ผลิตชื่อรายการ

- มีขนาดพื้นที่และสถานที่เพียงพอสำหรับจัดวาง และมีบุคลากรผู้ใช้งานหรือแพทย์เฉพาะทาง
- จัดเตรียมเอกสารประกอบการพิจารณาให้ครบถ้วน ได้แก่ โครงการ, คุณลักษณะเฉพาะ

(Spec), ใบเสนอราคาอย่างน้อย 3 บริษัท

- การแบ่งวงเงินการเสนอคำขอ ครุภัณฑ์ปีเดียว ให้ตั้งงบประมาณ 100 % ของวงเงินรวม (การพิจารณาให้เป็นรายการครุภัณฑ์ผูกพัน ให้เป็นดุลพินิจของสำนักงบประมาณ)

หมายเหตุ

- สนับสนุนครุภัณฑ์บัญชีนวัตกรรมไทยตามนโยบายรัฐบาล
- ครุภัณฑ์ยานพาหนะ ระบุข้อมูลจำนวนที่มีอยู่ทั้งหมด สภาพการใช้งานของยานพาหนะเดิม กรณีขอทดแทน อายุการใช้งานต้องมากกว่า 12 ปี หลักเกณฑ์การคำนวณค่าเสื่อมราคาสินทรัพย์ถาวรฯ และ ระบุหมายเลขทะเบียนเดิม กรณีขอรถยนต์ขับเคลื่อน 4 ล้อ ต้องระบุสภาพพื้นที่ที่มีความเฉพาะที่จะนำรถไปใช้งาน เช่น พื้นที่สูง ลาดชัน ทुरुกันดาร

- ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์และระบบกล้องโทรทัศน์วงจรปิด อ้างอิงราคาตามเกณฑ์ราคากลางและคุณลักษณะพื้นฐานการจัดหาอุปกรณ์และระบบคอมพิวเตอร์ของกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจ และสังคม และดำเนินการตามระเบียบ ก.สร. ว่าด้วยการบริหารและจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ของกระทรวงสาธารณสุข (แนวทางการพิจารณาจัดหาครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 ,ก.สร., 2566)

2) รายการสิ่งก่อสร้าง

- ราคาต่อหน่วย กำหนดให้ รพศ. / รพท. ควรมีราคาต่อหน่วยตั้งแต่ 10,000,000 บาท
- มีกรรมสิทธิ์หรือการขออนุญาตเข้าใช้ประโยชน์ในที่ดิน ขนาดพื้นที่และสถานที่
- เสนอความต้องการรายการก่อสร้างตามแนวทางการจัดทำคำขอแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ โดยวิเคราะห์ GAP ความต้องการและศักยภาพการให้บริการ เพื่อให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ตรวจสอบความต้องการ master plan และครุภัณฑ์ประกอบอาคารที่ต้องใช้พื้นที่จัดวาง โดยพิจารณาร่วมกับหน่วยบริการ เพื่อ คัดเลือกแบบ/ ปรับปรุงแบบ/ ออกแบบใหม่ ที่เหมาะสมกับความต้องการและบริบทพื้นที่
- จัดเตรียมเอกสารประกอบการพิจารณาให้ครบถ้วน ได้แก่ โครงการ, แบบแปลน, รายละเอียดประกอบแบบ, บัญชีแสดงปริมาณวัสดุและราคา (BOQ), งานงาน-งวดเงิน และอื่นๆ

- การแบ่งวงเงินการเสนอคำขอ

ก่อสร้างปีเดียว วันก่อสร้าง 1 - 300 วัน : ตั้งงบประมาณ 100 % ของวงเงินรวม

ก่อสร้างผูกพัน 2 ปี วันก่อสร้าง 301 - 720 วัน :

ตั้งงบประมาณ ปีแรก 20 % ของวงเงินรวม

ตั้งงบประมาณ ปีที่ 2 80 % ของวงเงินรวม

ก่อสร้างผูกพัน 3 ปี วันก่อสร้าง 721 วัน ขึ้นไป :

ตั้งงบประมาณ ปีแรก 20 % ของวงเงินรวม

ตั้งงบประมาณ ปีที่ 2 40 % ของวงเงินรวม

ตั้งงบประมาณ ปีที่ 3 40 % ของวงเงินรวม

หมายเหตุ

- ปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการก่อสร้างอาคาร เช่น พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร หลักเกณฑ์การประมาณราคาอาคารราชการและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
- รายการบำบัดน้ำเสีย ทั้งก่อสร้างใหม่และปรับปรุง ต้องได้รับการตรวจประเมินและวิเคราะห์ระบบบำบัดน้ำเสียจากผู้เชี่ยวชาญของกระทรวงสาธารณสุข มีรายงานผลการลงพื้นที่สำรวจ วิเคราะห์ปัญหาของระบบบำบัดน้ำเสีย (แนวทางการของงบประมาณระบบบำบัดน้ำเสีย โดยใช้แบบแปลนมาตรฐานของ สป.สธ. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 /2565)
- ประมาณการราคา รายการปรับปรุงอาคาร บ้านพัก ที่ดิน รั้ว ถนน ระบบไฟฟ้าและระบบสาธารณูปโภค(ค่า Site) โดยผ่านการรับรองจากหน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องการออกแบบ การก่อสร้างในพื้นที่
- การขอทดแทนอาคารเดิม อาคารดังกล่าวต้องมีอายุการใช้งานเกินกว่า 25 ปี ตามหลักเกณฑ์การคำนวณค่าเสื่อมราคาสินทรัพย์ถาวร สำหรับหน่วยงานภาครัฐ หรือมีสภาพชำรุด หากใช้งานต่อไปอาจเป็นอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน

3. ขั้นตอนเสนอค่าของบลงทุนแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

1) หน่วยงานทบทวน วิเคราะห์ GAP Requirement ตามแนวทางแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ และจัดทำข้อมูลค่าของบลงทุนปีงบประมาณ 2569 (เบื้องต้น) ตามแบบฟอร์มที่กำหนด โดยผ่านการพิจารณาในระดับจังหวัดและระดับเขตสุขภาพ ที่ผู้ตรวจกระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบแล้ว โดยค่าของบลงทุนปีงบประมาณ 2569 (เบื้องต้น) ได้แก่

- **รายการใหม่เขตสุขภาพ** เฉพาะรายการก่อสร้างใหม่ของเขตสุขภาพที่จำเป็นเหมาะสมตามนโยบายและภารกิจ ภายใต้กรอบวงเงิน 1,000 ล้านบาท/เขตสุขภาพ ภาพรวมประมาณ 12,000 ล้านบาท
- **รายการเติมเต็มศักยภาพ** ภาพรวมประมาณ 1,000 ล้านบาท ตามหลักเกณฑ์ ดังนี้
 - รายการครุภัณฑ์เติมเต็มศักยภาพ สำหรับอาคารก่อสร้างเสร็จหรือจะก่อสร้างเสร็จปี 2568
 - รายการก่อสร้างสนับสนุน สำหรับโรงพยาบาลที่มีอาคารหลักแล้ว แต่ยังขาดอาคารสนับสนุนเช่น มีอาคาร OPD แล้ว แต่ไม่มีอาคารสนับสนุน ที่พัก หรือระบบต่างๆ
 - รายการก่อสร้างใหม่ สำหรับโรงพยาบาลที่ขอก่อสร้างอาคารใหม่ จัดตั้งหน่วยงานใหม่ โดยออกแบบใหม่ให้ตามความต้องการและบริบทพื้นที่

2) สำนักงานเขตสุขภาพที่ 1-12 นำรายการค่าของบลงทุนปีงบประมาณ 2569 (เบื้องต้น) ที่ผู้ตรวจกระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบแล้ว ส่ง กบรส. ภายในวันที่ 30 กรกฎาคม 2567 พร้อมกันนี้ให้ส่งไฟล์ excel ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ทาง e-mail ผู้รับผิดชอบเขตของกลุ่มงานบริหารงบลงทุน กบรส. อีกทางหนึ่งด้วย

3) กบรส. รวบรวม วิเคราะห์ เสนอคณะกรรมการฯ พิจารณา และนำส่งข้อมูลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เดือนสิงหาคม 2567

4) หน่วยงานร่วมดำเนินการ เดือนสิงหาคม-กันยายน 2567

1) รายการก่อสร้าง นำส่ง กรม สบส. ตรวจสอบความต้องการ master plan และครุภัณฑ์ประกอบอาคารที่ต้องใช้พื้นที่จัดวาง โดยพิจารณาร่วมกับหน่วยบริการ เพื่อคัดเลือกแบบ/ปรับปรุงแบบ/ออกแบบที่เหมาะสมกับความต้องการและบริบทพื้นที่

2) ข้อมูลอื่นๆ นำส่งหน่วยงานเกี่ยวข้องร่วมพิจารณาความเหมาะสม ได้แก่ 1) ครุภัณฑ์ประกอบอาคารที่ต้องใช้พื้นที่จัดวาง 2) อัตราค่าจ้าง และ 3) การจัดบริการ

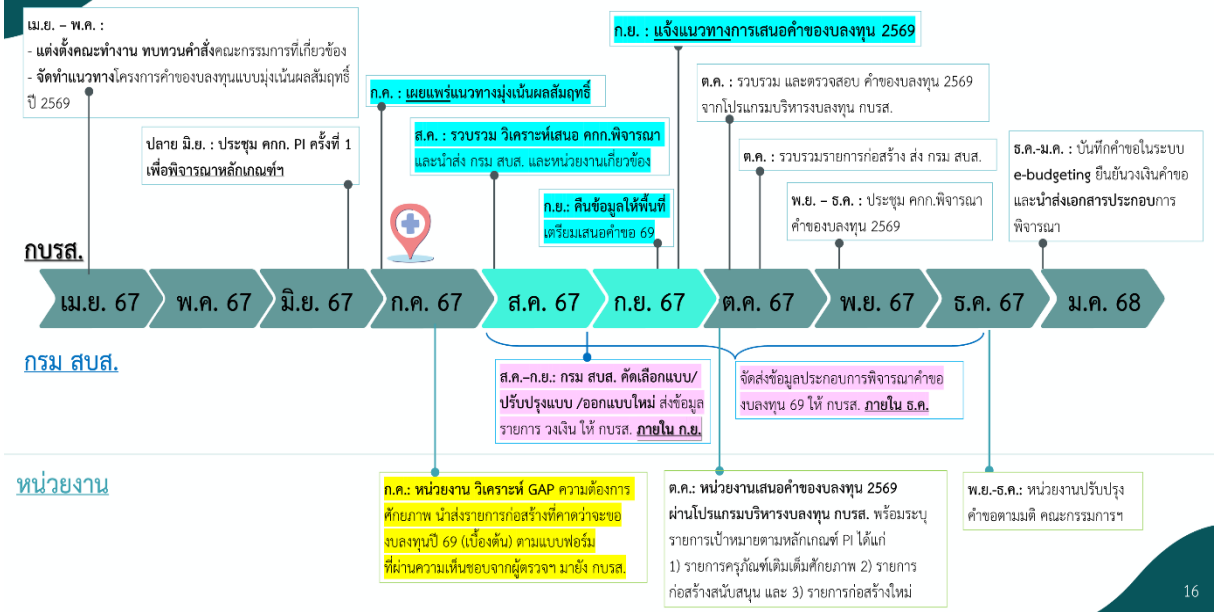
5) กบรส. **คืนข้อมูล** โดยนำส่งข้อมูลรายการที่ กรม สบส. คัดเลือกแบบที่เหมาะสมแล้ว และข้อมูลที่เกี่ยวข้องพิจารณาข้อมูลส่วนอื่นร่วมด้วยแล้ว ให้กับผู้ตรวจกระทรวงสาธารณสุข เดือนกันยายน 2567 เพื่อพิจารณาจัดทำค่าของบลงทุนปี 2569 ตามแนวทางต่อไป



ขั้นตอนจัดทำคำของบลงทุนปีงบประมาณ 2569 แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์



Timeline การจัดทำคำของบลงทุนปีงบประมาณ 2569 แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์



หากมีข้อสงสัยโปรดสอบถามข้อมูลที่ **กลุ่มงานบริหารงบลงทุน กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 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

โทร. 0 2590 1751