

ชี้แจงการจัดทำคำขอของงบประมาณรายจ่ายประจำปี รายการงบลงทุน แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



วันที่ 18 กรกฎาคม 2567

ณ ห้องประชุมอุทัย สดสุข ชั้น 5 อาคาร 7 กบรส.



ระเบียบวาระการประชุม

ระเบียบวาระที่ 1 : เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

นโยบายการจัดทำคำของบลงทุนแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
งบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. 2569

ระเบียบวาระที่ 2 : เรื่องรับรองรายงานการประชุม

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ 3 : เรื่องเพื่อทราบ

3.1 แนวทางการจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปี รายการลงทุน

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

3.2 แบบแปลน โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ระเบียบวาระที่ 4 : เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)



นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567-2568



นโยบาย | กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 - 2568

01 ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว

- เชื่อมโยงข้อมูลประวัติการรักษาได้ทั่วประเทศ
- เชื่อมโยงข้อมูลการเบิกจ่ายค่าบริการรักษาผ่าน FDH
- ลดแออัด ลดรอคอย ด้วย ภาวะเคืองใจกลับบ้าน/นัดหมายออนไลน์/Health Rider/ส่งยาทางไปรษณีย์
- Thailand Health Atlas เข้าถึงกลุ่มประชากรในชุมชน

02 ยาเสพติด

- ทบทวนกฎกระทรวง กำหนดปริมาณยาเสพติดฯ
- ดึงศักยภาพสืบไปเป็นยาเสพติด เพื่อการแพทย์
- ยกระดับการบำบัดรักษา เป็นผู้ดูแลยาเสพติด และมีสิทธิรักษา

03 การแพทย์ปฐมภูมิ

- สະสานการกิจถ่ายโอน รพ.สต.
- พรบ. อาสาสมัครสาธารณสุข/Smart อสม.
- กองทุนสุขภาพตำบล สนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขท้องถิ่น

04 เศรษฐกิจสุขภาพ

- เสริมสร้างระบบนิเวศเพื่อส่งเสริมนโยบายอุตสาหกรรมเศรษฐกิจสุขภาพ
- ยกระดับบริการสุขภาพดิจิทัล/อนุภาค ผ่าน E-Service
- ศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูง (Medical Hub and Advance Therapy Medicinal Products - ATMPs)
- ยกระดับมาตรฐานการแพทย์แผนไทย/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร/สร้างงาน สร้างอาชีพ
- จัดตั้ง "หน่วยงานขับเคลื่อนการกิจเศรษฐกิจสุขภาพ"

05 เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

- รพ.ทกม. 50 เขต 50 รพ. และปรับบทบาท
- สาธารณสุขชายแดน และพื้นที่เฉพาะ
- ปรับโฉม รพช. ทั่วประเทศ
- ระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ

01 โครงการพระราชดำริฯ/เดสिमพระเกียรติ ที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการพาหมอไปหาประชาชน
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ
- โครงการยกระดับ รพร./รพช./รพ.ชัชฉิมน์ และหน่วยบริการปฐมภูมิ 72 แห่ง
- โครงการดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ฯ

02 สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

- สื่อสารสร้างความสัมพันธ์บุคลากร ผู้ป่วยญาติ
- ปรับปรุงบ้านพักบุคลากรสาธารณสุข
- จัดตั้ง คสช.กันนี้ สดการะหนึลลนแก่บุคลากร
- ก.สธ. ออกจาก ก.พ.

03 ส่งเสริมสุขภาพกาย/สุขภาพจิต

- เชิญชวนประชาชนออกกำลังกายทุกวันจันทร์
- เข้าถึงจิตแพทย์และนักจิตวิทยาใกล้บ้าน/Telepsychiatry
- จัดตั้ง "กรมสุขภาพจิต และยาเสพติด"
- จัดตั้ง "กองทุนบำบัดผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด"

04 สถานชิวากิบาล

- ผลิตผู้ดูแลผู้ป่วย (Caregiver)
- ดูแลผู้ป่วยติดเตียงและผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่บ้าน (Home Ward/Hospital Home)
- จัดตั้งกฎชิวากิบาล ทุกอำเภอทั่วประเทศ

05 ทุกคนปลอดภัย

- ยกระดับระบบดิจิทัลเฝ้าระวัง และป้องกันโรค
- การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ทุกมิติ
- ยกระดับบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้ป่วยวิกฤตอย่างครอบคลุม (UCEP)
- จัดตั้ง "กองทุนความปลอดภัยนิกร์องเกี่ยว"





นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567-2568

ร่าง กรอบแนวทางการปรับระบบบริการ กระทรวงสาธารณสุข (Service Delivery Blueprint)

S A P

“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



ระเบียบวาระการประชุม

ระเบียบวาระที่ 2 : เรื่องรับรองรายงานการประชุม

- ไม่มี -





ระเบียบวาระการประชุม

ระเบียบวาระที่ 3 : เรื่องเพื่อทราบ

- 3.1 แนวทางการจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปี รายการงบลงทุน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์
- 3.2 แบบแปลน โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



สภาพปัญหา



เสนอคำขอของงบประมาณ

- การชี้แจงเหตุผลไม่สอดคล้องบริบทและการให้บริการ
- แผนคำขอไม่เห็นถึง สภาพปัญหา ความต้องการ ความพร้อม แผนพัฒนา ระยะยาว
- Master plan ไม่สอดคล้องการบริการ
- แบบแปลนไม่ตรงความต้องการของพื้นที่ ไม่เหมาะสมกับศักยภาพ
- ออกแบบไม่ทันในช่วงการเสนอคำขอ
- ไม่มีการบูรณาการการทำงาน ระหว่าง ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค



จัดซื้อจัดจ้าง -บริหารสัญญา

- แก้ไขแบบแปลน เนื่องจากแบบไม่สอดคล้องกับ ความต้องการ และการจัดบริการ
- สถานที่ก่อสร้างไม่พร้อม ส่งมอบพื้นที่ล่าช้า
- วางแผนและจัดซื้อจัดจ้างล่าช้า
- การปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบฯ ส่งผลต่อกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง
- การปรับปรุงราคามาตรฐาน ราคาวัสดุก่อสร้าง ส่งผลให้งบไม่เพียงพอ
- รายงานความก้าวหน้าไม่ต่อเนื่อง



เปิดให้บริการ

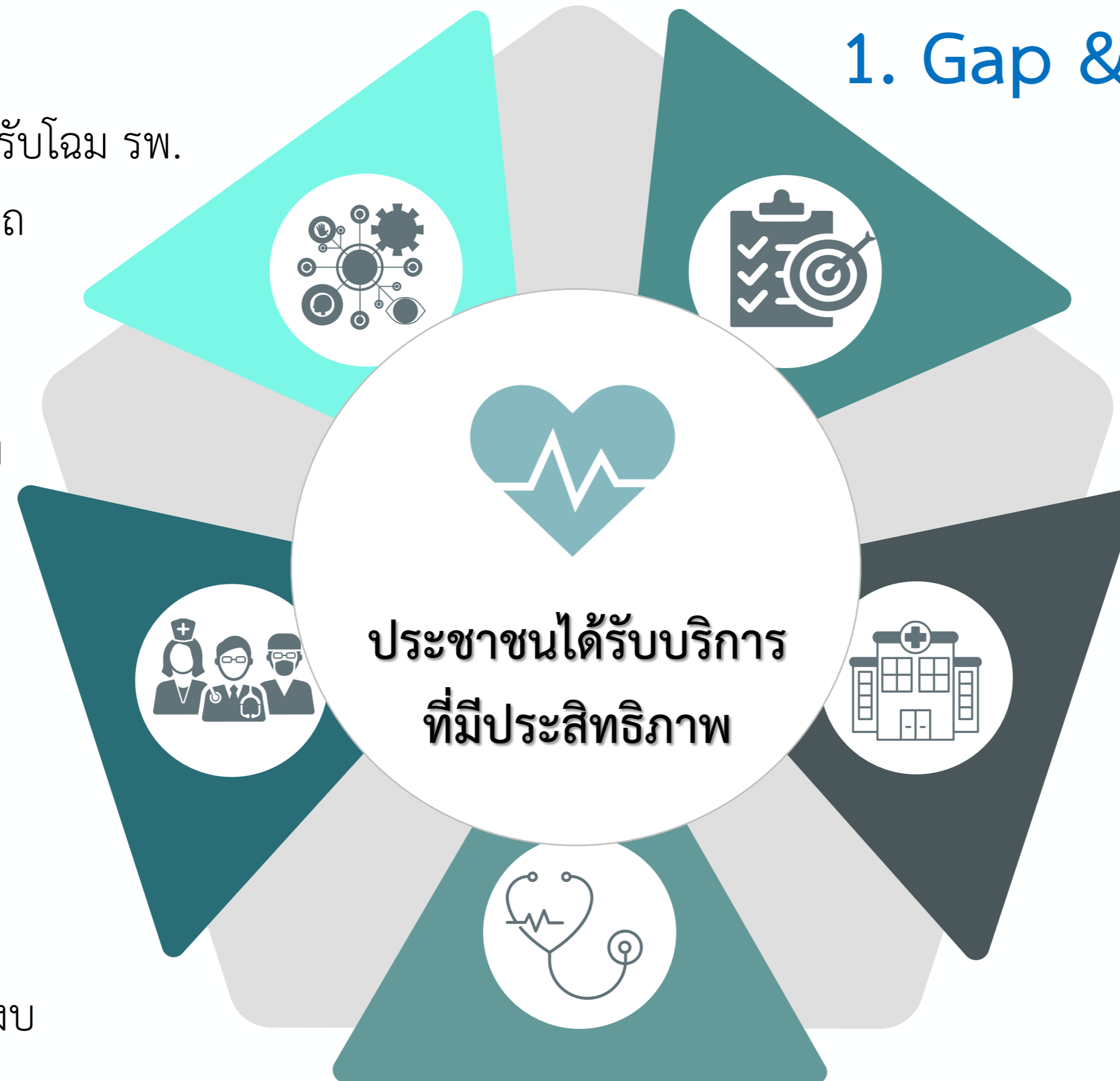
- ไม่สามารถเปิดให้บริการประชาชนได้ทันที เนื่องจาก **ขาดครุภัณฑ์** ประกอบอาคาร หรือครุภัณฑ์สำคัญในการเปิดบริการ
- ประโยชน์ใช้สอยอาคารไม่สอดคล้อง กับแผนการจัดบริการ
- บุคลากรไม่เพียงพอ
- แผนการบริการไม่สอดคล้องกับศักยภาพ

5. การจัดบริการ

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

4. อัตรากำลัง

- วางแผนบริหารอัตรากำลังสอดคล้องและเพียงพอกับแผนการบริการ
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร
- ควรเริ่มดำเนินการตั้งแต่ช่วงที่ได้รับจัดสรรงบก่อสร้าง และทบทวนแผนก่อนเปิดบริการ



1. Gap & Requirement

- ทบทวน วิเคราะห์ GAP ความต้องการและศักยภาพ การให้บริการ สภาพปัญหา ภัยสุขภาพ
- แผนการพัฒนาภาพรวมของเขตสุขภาพ
- สอดคล้องเชื่อมโยงนโยบายสำคัญและแผนการพัฒนาภาพรวมของเขตสุขภาพ

2. Master Plan & ก่อสร้าง

- ทบทวน Master Plan เตรียมพื้นที่ให้พร้อม
- ออกแบบให้ตรงความต้องการของพื้นที่ และแล้วเสร็จทันระยะเวลาเสนอค่าของบลงทุน
- ประโยชน์ใช้สอยสอดคล้องการให้บริการ

3. ครุภัณฑ์

- ทบทวนความต้องการ spec และคำขอครุภัณฑ์ ก่อนอาคารแล้วเสร็จ 1 ปี
- ประเมินความคุ้มค่า โดยเฉพาะครุภัณฑ์ที่มีมูลค่าและค่าบำรุงรักษาสูง
- วิเคราะห์ความคุ้มค่า คຸ້ມທຸນ ສຳຄັນ ແລະ ກຳນົດການຈັດຫາຄຸ້ມທຸນ

แนวทางการจัดทำโครงการค้าของบลงทุน แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

เตรียมการ

- หน่วยงานทบทวน วิเคราะห์ Gap ความต้องการ ศักยภาพ สภาพปัญหา จัดทำโครงการ ผ่านการพิจารณา จังหวัด เขต ที่ ผตร. เห็นชอบแล้ว มายัง กบรส.
- กบรส. ประสาน กรม สบส. คัดเลือก/ปรับแบบ/ออกแบบ ก่อสร้าง
- หน่วยงานขอรับการจัดสรร มายัง สป.สร. เสนอ สงป. ตามขั้นตอนงบประมาณต่อไป

ปีแรก

- หน่วยงานวางแผนอัตรากำลัง และแผนจัดบริการ
- หน่วยงานเตรียมการจัดซื้อ จัดจ้าง เมื่อได้รับการจัดสรร ก่อสร้าง (ผ่านอนุฯ วาระ 1)
- ดำเนินการก่อสร้าง และ รายงานผลอย่างต่อเนื่อง

ปีที่ 2

- ดำเนินการก่อสร้าง และรายงาน ผลอย่างต่อเนื่อง
- หน่วยงานทบทวนความต้องการ ครุภัณฑ์ spec และเสนอคำขอ ครุภัณฑ์
- หน่วยงานวางแผนอัตรากำลัง พัฒนาบุคลากร รongรับบริการ

ปีที่ 3

- หน่วยงานเสนอคำขอครุภัณฑ์/ วางแผนการจัดซื้อจัดจ้าง ก่อนอาคารแล้วเสร็จ 1 ปี
- หน่วยงานเตรียมการจัดซื้อจัดจ้าง เมื่อได้รับการจัดสรรครุภัณฑ์ (ผ่านอนุฯ วาระ 1)
- หน่วยงานมีความพร้อม อัตรากำลัง เพียงพอต่อการ จัดบริการ

ก่อสร้างเสร็จ



เปิดให้บริการ
ประชาชน

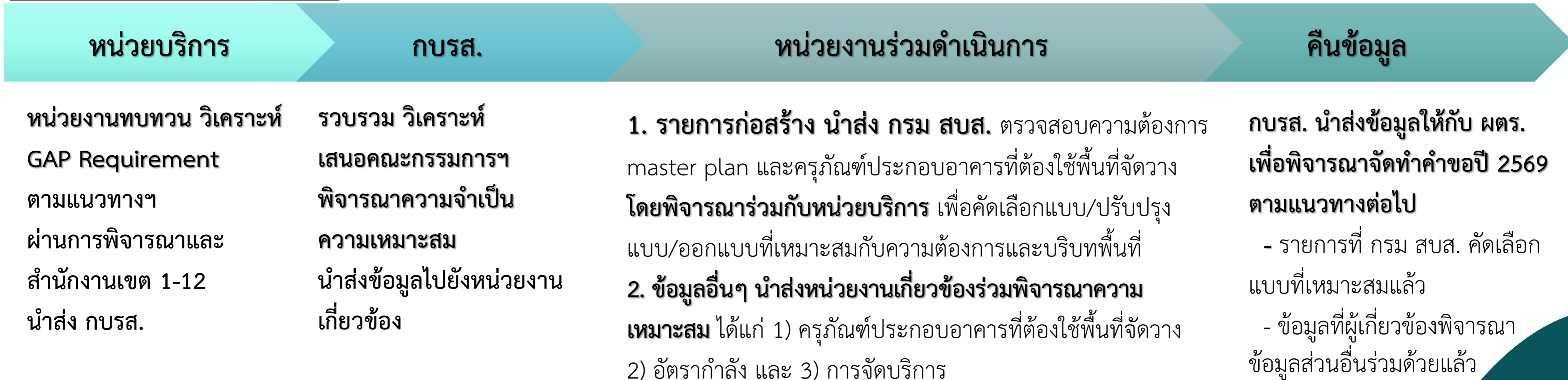
แนวทางการจัดทำโครงการค่าของบลงทุน แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์



หลักเกณฑ์

1. รายการครุภัณฑ์เพิ่มเติมศักยภาพ สำหรับอาคารก่อสร้างเสร็จหรือจะก่อสร้างเสร็จในปี 68
2. รายการก่อสร้างสนับสนุน สำหรับโรงพยาบาลที่มีอาคารหลักแล้ว แต่ยังขาดอาคารสนับสนุน เช่น มีอาคาร OPD แล้ว แต่ไม่มีอาคารสนับสนุน ที่พัก หรือระบบต่างๆ
3. รายการก่อสร้างใหม่ สำหรับโรงพยาบาลที่ขอก่อสร้างอาคารใหม่ จัดตั้งหน่วยงานใหม่ โดยออกแบบใหม่ให้ตามความต้องการและบริบทพื้นที่

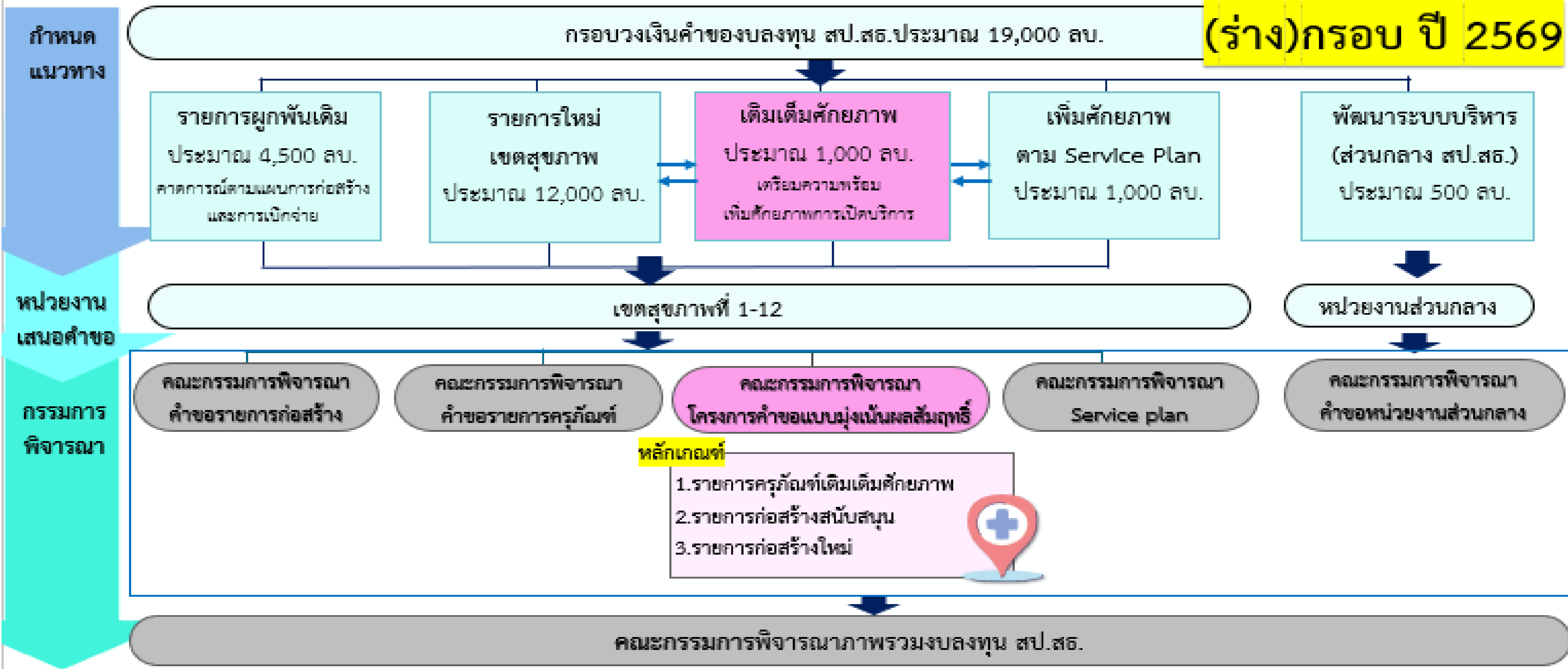
กลไกการดำเนินงาน





หลักเกณฑ์เสนอคำขอของงบลงทุนแบบมุ่งเน้นผลลัพธ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

➤ กรอบวงเงินลงทุนปีงบประมาณ 2569





หลักเกณฑ์เสนอคำขอของบลงทุนแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

➤ กรอบวงเงินลงทุนปีงบประมาณ 2569

ให้หน่วยงานเสนอคำขอของบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. 2569 งบลงทุน รายการคำขอ 2569 (เบื้องต้น) ตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

1. รายการใหม่เขตสุขภาพ เป็นรายการก่อสร้างใหม่ของเขตสุขภาพที่จำเป็นเหมาะสมตามนโยบายและภารกิจ ภายใต้กรอบวงเงิน 1,000 ล้านบาท/เขตสุขภาพ ภาพรวมประมาณ 12,000 ล้านบาท
- 2 รายการเพิ่มเติมศักยภาพ ภาพรวมประมาณ 1,000 ล้านบาท ตามหลักเกณฑ์ ดังนี้
 - รายการครุภัณฑ์เพิ่มเติมศักยภาพ สำหรับอาคารก่อสร้างเสร็จหรือจะก่อสร้างเสร็จในปี 2568
 - รายการก่อสร้างสนับสนุน สำหรับโรงพยาบาลที่มีอาคารหลักแล้ว แต่ยังขาดอาคารสนับสนุนเช่น มีอาคาร OPD แล้ว แต่ไม่มีอาคารสนับสนุน ที่พัก หรือระบบต่างๆ
 - รายการก่อสร้างใหม่ สำหรับโรงพยาบาลที่ขอก่อสร้างอาคารใหม่ จัดตั้งหน่วยงานใหม่ โดยออกแบบใหม่ให้ตามความต้องการและบริบทพื้นที่

หลักเกณฑ์เสนอค่าของบลงทุนแบบมุ่งเน้นผลลัพธ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

➤ รายละเอียดประกอบการพิจารณา รายการครุภัณฑ์



❑ ราคาต่อหน่วย

รพศ./รพท.	รพช.	หน่วยปฐมภูมิ/หน่วยบริหาร
ตั้งแต่ 1,000,000 บาท	ตั้งแต่ 100,000 บาท	ตั้งแต่ 50,000 บาท
* กรณีครุภัณฑ์ที่มีความต้องการในจำนวนมากเพื่อเปิดให้บริการ ให้พิจารณาตามความจำเป็นและเหมาะสม เช่น เตียงผู้ป่วย		

❑ ชื่อรายการ และราคา

- รายการ**เหมาะสมกับความต้องการและศักยภาพ**ของหน่วยงาน **สอดคล้องแผนการจัดบริการ และอัตรากำลัง**เพียงพอ
- **อ้างอิงตามฉบับปัจจุบัน** ได้แก่ 1) บัญชีราคามาตรฐานครุภัณฑ์ของสำนักงานงบประมาณ 2) บัญชีนวัตกรรมไทยของสำนักงานงบประมาณ 3) บัญชีราคาครุภัณฑ์ของ สป.สธ. และ 4) บัญชี ICT ก.ดิจิทัล

หากเป็นรายการนอกเหนือจากบัญชีอ้างอิงข้างต้น ให้ระบุชื่อรายการเป็นภาษาไทยและสามารถวงเล็บชื่อภาษาอังกฤษร่วมด้วย

โดยมีการสืบราคาจะแหล่งที่น่าเชื่อถือ

❑ ความพร้อม

- มี**ขนาดพื้นที่และสถานที่เพียงพอ**สำหรับจัดวาง และมี**บุคลากรผู้ใช้งาน**หรือแพทย์เฉพาะทาง
- จัด**เตรียมเอกสาร**ประกอบการพิจารณาให้ครบถ้วน ได้แก่ โครงการ, คุณสมบัติเฉพาะ (Spec), ใบเสนอราคาอย่างน้อย 3 บริษัท

➤ รายละเอียดประกอบการพิจารณา รายการก่อสร้าง

❑ ราคาต่อหน่วย	รพศ./รพท.
	ตั้งแต่ 10,000,000 บาท

- ❑ มีความพร้อม
 - มีกรรมสิทธิ์หรือการขออนุญาตเข้าใช้ประโยชน์ในที่ดิน ขนาดพื้นที่และสถานที่
 - เสนอความต้องการรายการก่อสร้างตามแนวทางการจัดทำคำขอแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

โดยวิเคราะห์ GAP ความต้องการและศักยภาพการให้บริการ เพื่อให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ตรวจสอบความต้องการ master plan และครุภัณฑ์ประกอบอาคารที่ต้องใช้พื้นที่จัดวาง โดยพิจารณาร่วมกับหน่วยบริการ เพื่อ คัดเลือกแบบ/ ปรับปรุงแบบ/ ออกแบบใหม่ ที่เหมาะสมกับความต้องการและบริบทพื้นที่

- เอกสารครบถ้วน ได้แก่ แบบแปลน, BOQ , ประมาณราคา, งบประมาณวงเงิน
- ❑ คำนึงถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการก่อสร้างอาคาร เช่น พระราชบัญญัติควบคุม อาคาร และประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง
- ❑ รายการบำบัดน้ำเสีย ต้องได้รับการตรวจประเมินและวิเคราะห์ระบบบำบัดน้ำเสียจากผู้เชี่ยวชาญของ ก.สธ. (ตามแนวทางการของงบประมาณระบบบำบัดน้ำเสีย กองบริหารการสาธารณสุข)





หลักเกณฑ์เสนอคำขอของบลงทุนแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

➤ แนะนำเครื่องมือ :


บัญชีรายการครุภัณฑ์ สป.สธ.

ชื่อรายการ (ภาษาไทย)	ราคา (ต่อหน่วย)	หน่วยนับ	แหล่งอ้างอิง
เครื่องปั่นและผสมสารอุดฟัน	13,000	เครื่อง	สำนักงานงบประมาณ*
เครื่องไมโครมอเตอร์ สำหรับกรอฟันปลอม	15,000	เครื่อง	สป.สธ.
ชุดบันทึกความสัมพันธ์ของขากรรไกร	15,000	ชุด	สป.สธ.
เครื่องสั่นผสมปูน	19,000	เครื่อง	สป.สธ.
เครื่องชุดหินปูนแบบ Electro Magnetic	25,000	เครื่อง	สป.สธ.
เครื่องฉายแสง พร้อมทั้งวัดความเข้มแสง	25,000	เครื่อง	สป.สธ.
เครื่องเป่าทราย	25,000	เครื่อง	สป.สธ.
แบบสำรวจขนาดของฟัน	25,000	ชุด	สป.สธ.
เครื่องสั่นความถี่เหนือเสียง ขนาดไม่น้อยกว่า 1.5 ลิตร	27,000	เครื่อง	สป.สธ.
เครื่องตัดแต่งปูนพลาสติกเตอร์	30,000	เครื่อง	สป.สธ.
เครื่องวัดความมีชีวิตของฟัน	35,000	เครื่อง	สป.สธ.
เครื่องวัดความยาวรากฟัน	35,000	เครื่อง	สป.สธ.
เครื่องจี้ตัดไฟฟ้าทางทันตกรรม	40,000	เครื่อง	สป.สธ.
เครื่องแสดงการสบฟันที่ปรับได้บางส่วน	45,000	เครื่อง	สป.สธ.
เครื่องชุดหินปูนแบบ Piezo-Electric	50,000	เครื่อง	สป.สธ.
เครื่องมือสำหรับงานรักษาลongรากฟัน พร้อมอุปกรณ์	50,000	เครื่อง	สป.สธ.
เครื่องกำเนิดความร้อน สำหรับงานรักษาลongรากฟัน	55,000	เครื่อง	สป.สธ.
ชุดทันตกรรมเคลื่อนที่ พร้อมเก้าอี้สนามและคอมไฟ	65,000	ชุด	สำนักงานงบประมาณ*
เครื่องมือมอเตอร์ซัคชั่นแรงดูดกำลังสูง	70,000	เครื่อง	สป.สธ.
เครื่องผสมปูนระบบสุญญากาศ	70,000	เครื่อง	สป.สธ.

➤ แนะนำเครื่องมือ :

บัญชีรายการครุภัณฑ์ มาตรฐานสากล สป.สธ.



ลำดับที่	70	กลุ่มเครื่องมือแพทย์ (ตามมาตรฐานสากล) กลุ่มเครื่องมือแพทย์จากบัญชีรายการครุภัณฑ์ สป.สธ.	Diagnostic Equipment ทันตกรรม
รายการ เครื่องมือแพทย์:	เครื่องสแกนในช่องปาก 3 มิติ		
รหัสครุภัณฑ์ตามบัญชีรายการครุภัณฑ์ สป.สธ. :	DE-36		
รหัสบัญชีนวัตกรรมไทย :	-		
รายการ เครื่องมือแพทย์ ตามมาตรฐาน สากล :	Scanning Systems, Light, Dental Impression		
รหัสเครื่องตามระบบ UMDNS :	27333		
หน้าที่การใช้งาน :	เครื่องสแกนเนอร์ในช่องปากสำหรับทันตแพทย์ ใช้ในการทำฟันแบบดิจิทัล Digital Dentistry รองรับการสแกนสี ต่อภาพถ่าย 3 มิติ มีไฟสถานะแสดงการสแกน หัวสแกนสามารถหมุนปรับตำแหน่งได้		
ช่างราคาต่อหน่วย รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม (บาท) เครื่องพร้อมอุปกรณ์ประกอบตามมาตรฐาน	 <p>อุปกรณ์ใช้งานที่คาดหวัง (ปี) 7 ความเสี่ยงในการใช้งาน Medium-กลาง</p>		
ราคาจากผู้ขายในประเทศไทย(บาท)	1,800,000-2,250,000		
ราคามูลค่าเพิ่ม (บาท)	1,600,000		
หมายเหตุ	-		
รายการอุปกรณ์ประกอบตามมาตรฐาน	<p>1. เครื่องถ่ายภาพสามมิติ และระบบกล้องถ่ายภาพในช่องปากสามมิติ ชุด 2. ชุดคอมพิวเตอร์และจอภาพ พร้อมโปรแกรม ชุด</p>		
อุปกรณ์เสริมเพิ่มเติม	-		
ราคาอุปกรณ์เสริมเพิ่มเติม(บาท)	-		
<p>คุณลักษณะเฉพาะอย่างย่อ :</p> <ol style="list-style-type: none"> มีระบบกล้องถ่ายภาพสามมิติ ถ่ายภาพได้อย่างต่อเนื่อง สามารถสร้างเป็นโมเดลสามมิติ โปรแกรมออกแบบชิ้นงานสามมิติได้ มีโปรแกรมออกแบบชิ้นงานสามมิติสามารถสแกน และ Export เป็น STL File ได้ สามารถสร้างระบบข้อมูลผู้ป่วยแต่ละรายได้ มีโปรแกรมสำหรับงานจัดฟัน มีโปรแกรม Ortho software สามารถสแกนและ Export ข้อมูลในรูปแบบ STL File และ Export ข้อมูลสามมิติสำหรับจัดฟันระบบ Invisalign (การจัดฟันแบบใส), Clear Aligners and Dolphine ได้ มีระบบคอมพิวเตอร์เป็นชุดควบคุม มีระบบประมวลผลกลางไม่ต่ำกว่า Intel Core i7 และมีหน่วยความจำไม่ต่ำกว่า 16 กิกะไบต์ 			
<p>* ให้ความสำคัญและชี้แจงในใบคำขอความแตกต่างของเครื่องมือทันตกรรมตามระบบ UMDNS เพิ่มเติม</p>			
			หน้าที่ 73



หลักเกณฑ์เสนอคำขอของบลงทุนแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

➤ ขั้นตอนการเสนอคำขอของบลงทุนปีงบประมาณ 2569

หน่วยงาน

หน่วยงาน วิเคราะห์ GAP Requirement และจัดทำรายการตามแบบฟอร์ม **คำขอของบลงทุนปีงบประมาณ 2569 (เบื้องต้น) ได้แก่**

1. รายการใหม่เขตสุขภาพ เฉพาะรายการก่อสร้าง
2. รายการเติมเต็มศักยภาพ
 - ครุภัณฑ์เติมเต็มศักยภาพ
 - ก่อสร้างสนับสนุน
 - ก่อสร้างใหม่

สำนักงานเขต

สำนักงานเขต 1-12 นำรายการคำขอของบลงทุนปีงบประมาณ 2569 (เบื้องต้น) ที่ผ่านการพิจารณา ระดับจังหวัด เขต และผู้ตรวจราชการ เห็นชอบแล้ว ส่ง กบรส. **ภายในวันที่ 30 ก.ค. 2567** พร้อมส่งไฟล์ excel ผ่านผู้รับผิดชอบเขต ของ กบรส. อีกทางหนึ่ง

กบรส.

รวบรวม ตรวจสอบ วิเคราะห์ รายการคำขอ 69 (เบื้องต้น) **เสนอคณะกรรมการฯ พิจารณาเห็นชอบ เดือน ส.ค. 2567** และนำส่งข้อมูล ไปยังหน่วยงานเกี่ยวข้อง

หน่วยงานร่วม

เดือน ส.ค. -ก.ย. 2567
1. รายการก่อสร้าง ส่งกรม สบส. ตรวจสอบความต้องการ master plan และครุภัณฑ์ประกอบอาคารที่ต้องใช้พื้นที่จัดวาง โดยพิจารณาร่วมกับหน่วยบริการ เพื่อคัดเลือกแบบ/ปรับปรุงแบบ/ออกแบบที่เหมาะสมกับความต้องการและบริบทพื้นที่
2. ข้อมูลอื่นๆ ส่งหน่วยเกี่ยวข้อง ร่วมพิจารณาความเหมาะสม ได้แก่ ครุภัณฑ์ประกอบอาคารที่ต้องใช้พื้นที่จัดวาง, อัตรากำลัง และ การจัดบริการ

กบรส.

กบรส. คืบข้อมูล **เดือนกันยายน 2567** โดยนำส่งข้อมูลรายการที่ กรม สบส. คัดเลือกแบบที่เหมาะสมแล้ว และผู้เกี่ยวข้องพิจารณา ข้อมูลส่วนอื่นร่วมด้วยแล้ว ให้กับผู้ตรวจราชการฯ เพื่อพิจารณาจัดทำคำขอของบลงทุนปี 2569 ตามแนวทางต่อไป



ภาพรวมขั้นตอนจัดทำคำของบลงทุนปีงบประมาณ 2569 แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

เม.ย - พ.ค. กบรส. แต่งตั้งคณะกรรมการ และประชุมพิจารณาให้ความเห็นชอบแนวทางจัดทำโครงการคำของบลงทุนแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ปีงบประมาณ 2569

ก.ค. กบรส. แจกแนวทาง จัดทำโครงการคำของบลงทุนแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ปีงบประมาณ 2569

ส.ค. กบรส. รวบรวม วิเคราะห์ เสนอ คณะกรรมการพิจารณาโครงการมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

ส.ค. กบรส. รวบรวมโครงการที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการฯ แจกหน่วยงานเกี่ยวข้อง

รายการก่อสร้าง นำส่ง กรม สบส.
คัดเลือกแบบ/ปรับปรุงแบบ/ออกแบบที่เหมาะสม
กับความต้องการและบริบทพื้นที่

ข้อมูลอื่นๆ นำส่งหน่วยงานเกี่ยวข้อง
ร่วมพิจารณาความเหมาะสม ของ 1) ครุภัณฑ์ประกอบอาคาร
ที่ต้องใช้พื้นที่จัดวาง 2) อัตราค่าจ้าง และ 3) การจัดบริการ

ก.ย. กบรส. นำส่งข้อมูลรายการที่ กรม สบส. คัดเลือกแบบที่เหมาะสมแล้ว และข้อมูลที่เกี่ยวข้องพิจารณาข้อมูลส่วนอื่นร่วมด้วยแล้ว
ให้กับ ผตร. เขตสุขภาพที่ 1-12 เพื่อพิจารณาจัดทำคำของบปี 2569 ตามแนวทางต่อไป

ก.ย. กบรส. แจกแนวทางการจัดทำคำของบลงทุน ปีงบประมาณ 2569

ต.ค. กบรส. รวบรวมคำของบลงทุน 2569 จาก “โปรแกรมคำของบลงทุน กบรส.”

ต.ค. กบรส. ตรวจสอบ และเสนอ คกก.พิจารณาคำขอ สป.สร. พิจารณา ดังนี้

สำนักงานเขต 1-12 นำส่งรายการ
คำของบลงทุนปี 69 (เบื้องต้น)
ตามแบบฟอร์ม ที่ผ่านความเห็นชอบ
จากผู้ตรวจฯ มายัง กบรส.

สำนักงานเขต 1-12 เสนอคำของบ
ลงทุนปี 69 ที่ผ่านความเห็นชอบ
จากผู้ตรวจฯ มายัง กบรส.
ผ่านโปรแกรมคำของบลงทุน กบรส.

ธ.ค. เป็นต้นไป

ดำเนินการตามกระบวนการงบประมาณต่อไป



Timeline การจัดทำคำขอของบลงทุนปีงบประมาณ 2569 แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

เม.ย. – พ.ค. :

- แต่งตั้งคณะกรรมการ ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง
- จัดทำแนวทางโครงการคำขอของบลงทุนแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ปี 2569

ปลาย มิ.ย. : ประชุม คกก. PI ครั้งที่ 1 เพื่อพิจารณาหลักเกณฑ์ฯ

กบรส.

เม.ย. 67

พ.ค. 67

มิ.ย. 67

ก.ค. 67

ส.ค. 67

ก.ย. 67

ต.ค. 67

พ.ย. 67

ธ.ค. 67

ม.ค. 68

กรม สบส.

ส.ค.-ก.ย.: กรม สบส. คัดเลือกแบบ/ปรับปรุงแบบ /ออกแบบใหม่ ส่งข้อมูลรายการ วงเงิน ให้ กบรส. ภายใน ก.ย.

จัดส่งข้อมูลประกอบการพิจารณาคำขอของบลงทุน 69 ให้ กบรส. ภายใน ธ.ค.

หน่วยงาน

ก.ค.: หน่วยงาน วิเคราะห์ GAP ความต้องการศักยภาพ นำส่งรายการก่อสร้างที่คาดว่าจะขอของบลงทุนปี 69 (เบื้องต้น) ตามแบบฟอร์มที่ผ่านความเห็นชอบจากผู้ตรวจฯ มายัง กบรส.

ต.ค.: หน่วยงานเสนอคำขอของบลงทุน 2569 ผ่านโปรแกรมบริหารงบลงทุน กบรส. พร้อมระบุรายการเป้าหมายตามหลักเกณฑ์ PI ได้แก่ 1) รายการครุภัณฑ์เพิ่มเติมศักยภาพ 2) รายการก่อสร้างสนับสนุน และ 3) รายการก่อสร้างใหม่

พ.ย.-ธ.ค.: หน่วยงานปรับปรุงคำขอตามมติ คณะกรรมการฯ

ก.ย. : **แจ้งแนวทางการเสนอคำขอของบลงทุน 2569**

ก.ค. : **เผยแพร่แนวทางมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์**

ส.ค. : รวบรวม วิเคราะห์เสนอ คกก.พิจารณา และนำส่ง กรม สบส. และหน่วยงานเกี่ยวข้อง

ก.ย.: **คืนข้อมูลให้พื้นที่เตรียมเสนอคำขอ 69**

ต.ค. : รวบรวม และตรวจสอบ คำขอของบลงทุน 2569 จากโปรแกรมบริหารงบลงทุน กบรส.

ต.ค. : รวบรวมรายการก่อสร้าง ส่ง กรม สบส.

พ.ย. – ธ.ค. : ประชุม คกก.พิจารณา คำขอของบลงทุน 2569

ธ.ค.-ม.ค. : บันทึกคำขอในระบบ e-budgeting ยืนยันวงเงินคำขอ และนำส่งเอกสารประกอบการพิจารณา



ระเบียบวาระการประชุม

3.2 แบบแปลนก่อสร้าง โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ





ระเบียบวาระการประชุม

ระเบียบวาระที่ 4 : เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)





Health Administration Division

“องค์กรนวัตกรรมสมรรถนะสูง เพื่อระบบบริการสุขภาพ ที่มีคุณภาพทันสมัยและเป็นสากล”