



แนวทางเตรียมความพร้อมบริหาร แผนค่าของบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570

นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ นิตินารุญ
ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
วันที่ 19 กันยายน 2568



ขับเคลื่อนนโยบายข้อ 7 บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข



- ✓ การบริหารจัดการงบประมาณให้มีประสิทธิภาพ
- ✓ สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการลงทุนเพื่อพัฒนาการสาธารณสุข



ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน
เข้าถึงบริการได้ทั่วถึง

- กลไกการกำกับติดตามที่เป็นรูปธรรม ➤ เริ่มเร็ว และทำถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ
- เร่งรัดดำเนินการและเบิกจ่ายงบ ตามแผนงาน/แผนเงิน สอดคล้องมาตรการภาครัฐ
- บริหารงบตามระดับความเสี่ยงอย่างคุ้มค่า ป้องกันงบบิ้น



- แนวทางคำขอแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานตรงความต้องการ
สรรหาแหล่งงบใหม่ สนับสนุนการร่วมทุน

- ✓ งบประจำปี
- ✓ งบเงินกู้ต่างประเทศ
- ✓ งบสลากการกุศล
- ✓ งบเงินบำรุง
- ✓ PPP
- ✓ ธพส.
- ✓ สวัสดิการเชิงธุรกิจ
- ✓ เข้าบริการ

แนวทางการลงทุนเพื่อพัฒนาสาธารณสุข



สป.สธ. ดำเนินการ



งบประมาณประจำปี

- เริ่มต้นประมาณ ต.ค. ของทุกๆปี
- วงเงินต่อรายการไม่สูงมาก กระจายอย่างทั่วถึง



เงินบำรุง / เงินบริจาค

- มีเงินบำรุงเพียงพอ
- วัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ต่อหน่วยงาน



งบสลากการกุศล/กองสลาก

- วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสาธารณสุข ลดความเหลื่อมล้ำ
- ได้รับงบไม่เพียงพอ หรือไม่เคยได้รับงบสลากฯ



เงินกู้ต่างประเทศ

- อาคารบริการโครงการขนาดใหญ่



เอกชนดำเนินการ



รพส. (เช่า 15 - 20 ปี)

- เงินบำรุงเพียงพอ และเอกชนสนใจ ลงทุนแล้วได้กำไร
- เป็นอาคารพักอาศัย



เอกชน/ธนาภิรักษ์ ร่วมลงทุน

- รายการก่อสร้างที่เอกชนสนใจ ลงทุนแล้วได้กำไร
- ควรเป็นลักษณะอาคารบริการทางการแพทย์พร้อมที่จอดรถ



สวัสดิการเชิงธุรกิจ

- วัตถุประสงค์เพื่อสวัสดิการของหน่วยงาน
- เป็นกิจการที่จัดได้ตามหลักเกณฑ์ เอกชนสนใจ ลงทุนแล้วได้กำไร



เช่าบริการ รายเดือน/ปี

- มีเงินบำรุงเพียงพอ เช่าเพื่อให้บริการทั้งระบบหรือบางส่วน

แนวทางการลงทุนงบเงินกู้ต่างประเทศ



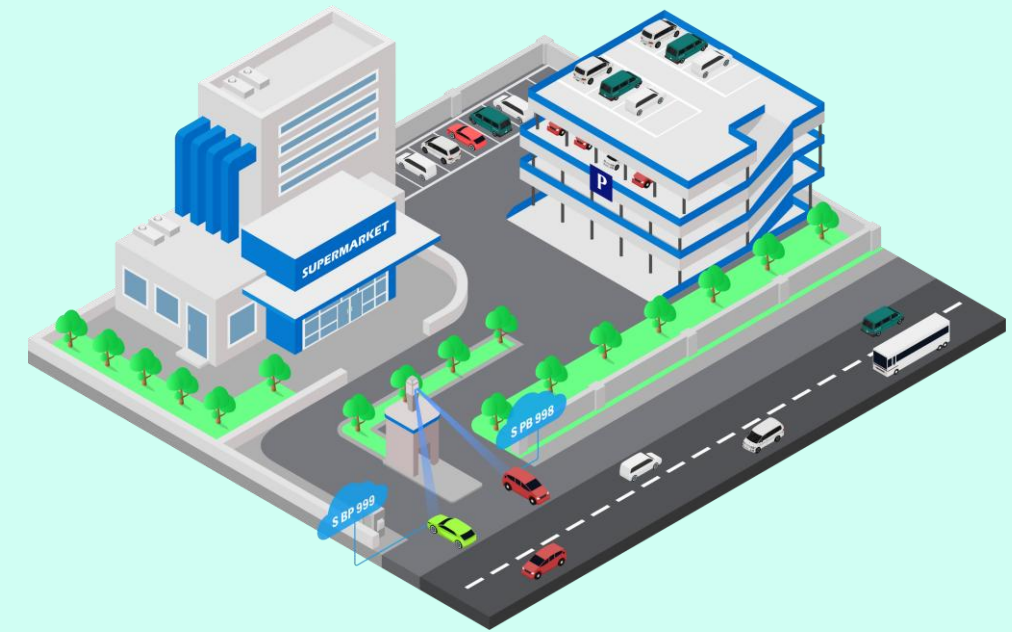
แนวทางการลงทุนการจัดการประโยชน์ที่ราชพัสดุ (Landlord Sharing)



เงื่อนไข/
ลักษณะ
โครงการ



- พื้นที่โครงการเป็นที่ดินราชพัสดุ เท่านั้น
- โครงการเชิงสังคมด้านสาธารณสุข (การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต)
- อาคารสนับสนุนบริการ มูลค่าไม่เกิน 5,000 ล้านบาท ประกอบด้วย
 - ✓ ส่วนงานบริการทางการแพทย์
 - ✓ ส่วนงานสนับสนุน เช่น จอดรถ, food center
- โครงการไม่อยู่ภายใต้กฎหมาย PPP และไม่เป็นสวัสดิการเชิงธุรกิจ
- รูปแบบโครงการ ควรเป็นโครงการที่เอกชนมีรายได้ เช่น พื้นที่จอดรถ ศูนย์การค้า และห้องผู้ป่วยพิเศษ
- ต้องได้รับอนุญาตก่อสร้างจากโยธาธิการจังหวัด/เทศบาล
- ต้องศึกษาและวิเคราะห์ความเป็นไปได้ทางการเงิน
- โรงพยาบาลไม่สามารถรับผลประโยชน์ในรูปแบบตัวเงินหรือ
ส่วนแบ่งรายได้จากเอกชนโดยตรง แต่กำหนดความต้องการ TOR ได้
เช่น จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์, จำนวนชั้นอาคาร, จำนวนที่จอดรถ
และการตกแต่งให้พร้อมใช้งาน โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย



กรอบแนวคิดการจัดทำคำของบลงทุน พ.ศ. 2570



ทศวรรษแห่งการยกระดับระบบบริการสาธารณสุขไทยเป็น “โรงพยาบาลของประชาชน”



ประเด็นท้าทายในระบบสาธารณสุขไทย

1

- สังคมสูงวัย
- ความเสี่ยงทางสุขภาพ
- ความเป็นวิถีชีวิตเมือง
- ความเหลื่อมล้ำทางสังคม
- ภาวะโลกเดือด
- โควิด 19 และโรคอุบัติใหม่
- ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี



ความเชื่อมโยงกับนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนแม่บทที่สำคัญ

2

- ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี
- แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม
- นโยบายสำคัญ
- เชื่อมโยงแผน จ.3/กจ.3 และแผนการพัฒนากภาค



แผนการยกระดับระบบบริการ เขต 1 - 12

3

- **เชิงนโยบาย** : เพิ่มการเข้าถึงบริการ และความพร้อม
- **เชิงยุทธศาสตร์**
 - พัฒนา รพช.
 - เพิ่มศักยภาพ รพศ.-รพท.
 - เพิ่มขีดความสามารถโรงพยาบาลเรือธงระดับเขต
 - เพิ่มประสิทธิภาพบริการประชาชน



แนวคิด The Six Building Blocks of a Health System

4

- บริการสุขภาพที่ครอบคลุม
- บุคลากรด้านสุขภาพ
- ระบบข้อมูลสุขภาพ
- การเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์
- การเงินการคลังสุขภาพ
- ธรรมาภิบาลและความ เป็นผู้นำ



Service Design Matrix รูปแบบบริการสาธารณสุข

5

คำนึงถึงความสอดคล้องกับการจัดบริการและการบริหารจัดการสิ่งอำนวยความสะดวกด้านสุขภาพและบริบทของพื้นที่ภายใต้ Service Delivery Mapping



แนวคิดการจัดทำคำของบลงทุนแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

6

- Gap และ Requirement
- Master Plan และก่อสร้าง
- ครุภัณฑ์สำคัญ
- อัตรากำลัง
- การจัดบริการ

กรอบการยกระดับบริการสาธารณสุข (SAP)



Service Delivery Blueprint

Level		Service	Academic	Research
P Premium	P⁺	P เพิ่ม innovative advance complex Rx	Sub-board training, Specialist nurse training	International
	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



“เพิ่มการถึงบริการที่มีคุณภาพ
มาตรฐาน เพิ่มศักยภาพการบริการ
ตามความต้องการของประชาชน
บริบท ศักยภาพ และความพร้อม
ของพื้นที่”

แนวทางการเสนอคำขอของบลงทุนแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

เชื่อมโยงนโยบาย พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานสอดคล้องแผนการจัดบริการและกำลังคน



5. การจัดบริการ

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

4. อัตรากำลัง

- วางแผนบริหารอัตรากำลังสอดคล้องและเพียงพอ กับแผนการบริการ
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร
- ควรเริ่มดำเนินการตั้งแต่ช่วงที่ได้รับจัดสรรงบก่อสร้าง และทบทวนแผนก่อนเปิดบริการ

3. ครุภัณฑ์

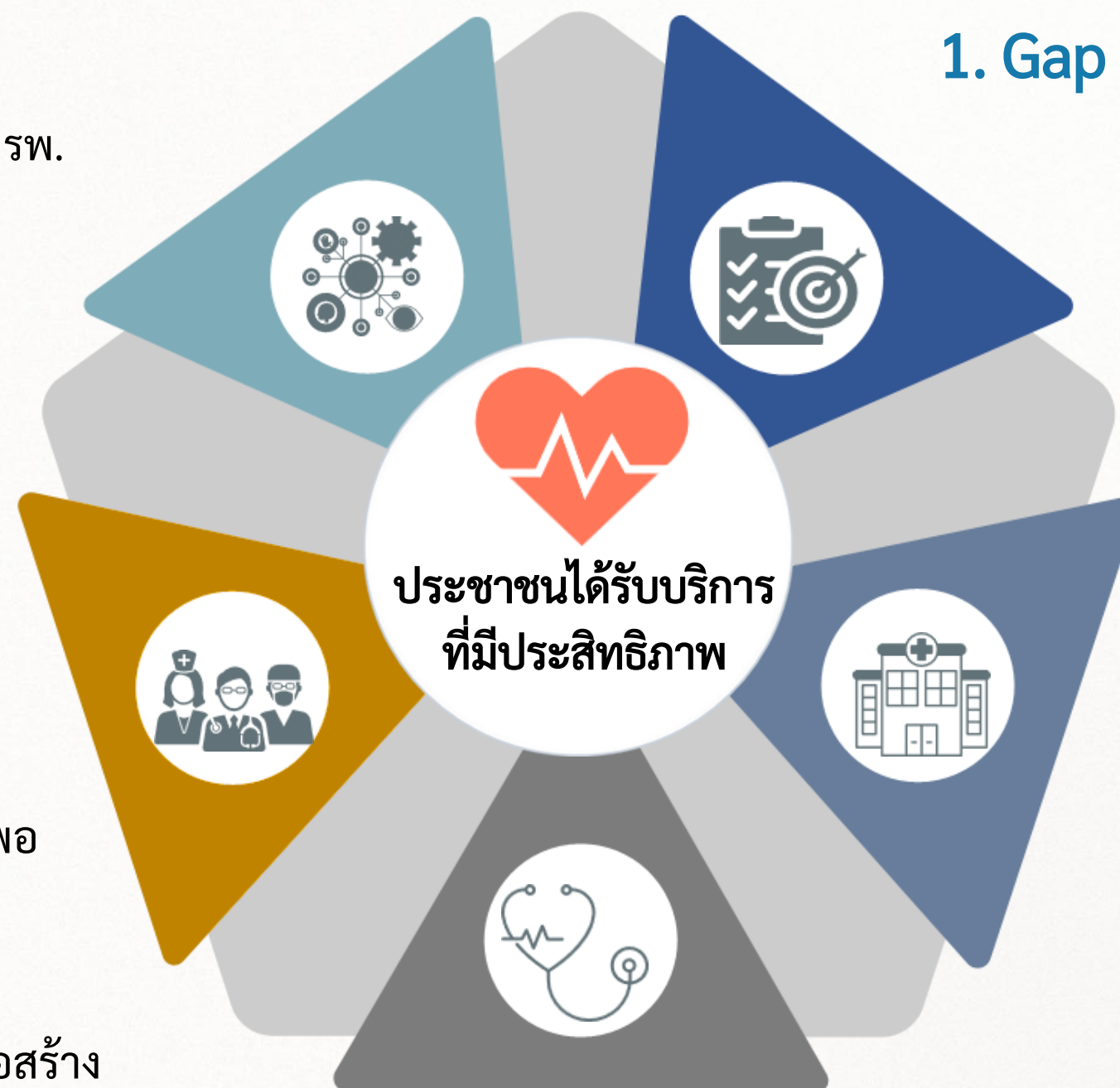
- ทบทวนความต้องการ spec และคำขอครุภัณฑ์ ก่อนอาคารแล้วเสร็จ 1 ปี
- ประเมินความคุ้มค่า โดยเฉพาะครุภัณฑ์ที่มีมูลค่าและค่าบำรุงรักษาสูง
- วิเคราะห์ความคุ้มค่า คຸ້มทุน ศักยภาพ และแผนการจัดหาครุภัณฑ์

1. Gap & Requirement

- ทบทวน วิเคราะห์ GAP ความต้องการและศักยภาพ การให้บริการ สภาพปัญหา ภัยสุขภาพ
- แผนการพัฒนาภาพรวมของเขตสุขภาพ
- สอดคล้องเชื่อมโยงนโยบายสำคัญและแผนการพัฒนา ภาพรวมของเขตสุขภาพ

2. Master Plan & ก่อสร้าง

- ทบทวน Master Plan เตรียมพื้นที่ให้พร้อม
- ขนาดพื้นที่เพียงพอ
- ออกแบบให้ตรงความต้องการของพื้นที่ และแล้วเสร็จทันระยะเวลาเสนอคำขอของบลงทุน
- ประโยชน์ใช้สอยสอดคล้องการให้บริการ



คาดการณ์กรอบวงเงินเสนอคำขอ 2570



ภาพรวมกรอบวงเงินคำขอ ประมาณ 27,982 ลบ.

ผูกพันเดิม
14,482 ลบ. *

รายการใหม่
เขตสุขภาพที่ 1-12
12,000 ลบ.

พัฒนาศักยภาพ
Service Plan
1,000 ลบ.

พัฒนาหน่วยบริหาร
ส่วนกลาง สป.สธ.
500 ลบ.

กบรส. ยืนยันข้อมูลร่วมกับพื้นที่

เขตสุขภาพที่ 1-12 นำส่งข้อมูลคำขอ

คกก. SP นำส่งข้อมูลคำขอ

ส่วนกลาง นำส่งข้อมูลคำขอ

(* เป็นวงเงินผูกพัน ปี 70 ตามที่ระบุใน พรบ. 69
ต้องการปรับเกลียววงเงินตามความสามารถใช้จ่ายจริง
ก่อนการเสนอคำขอ 70 ต่อไป)

ตรวจสอบความซ้ำซ้อน อีกครั้ง
โดยเขตสุขภาพ

กรณี คอมพิวเตอร์ และ CCTV
นำส่งผ่านศูนย์เทคโนโลยี

เสนอคณะกรรมการ
พิจารณา

คกก.พิจารณาคำขอ ครุภัณฑ์ฯ

คกก.พิจารณาคำขอ ก่อสร้างฯ

คกก.พิจารณาคำขอ
Service Plan

คกก.พิจารณาคำขอ
ส่วนกลางฯ

คกก.พิจารณาภาพรวมคำขอของบลงทุน ปีงบประมาณ 2570

รายละเอียดการพิจารณา งบประมาณรายการใหม่ 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



- ✓ รายการเหมาะสมกับความต้องการและศักยภาพของหน่วยงาน สอดคล้องแผนการจัดบริการ และอัตรากำลังเพียงพอ
- ✓ อ้างอิงตามฉบับปัจจุบัน ได้แก่ 1) บัญชีราคามาตรฐานครุภัณฑ์ของสำนักงบประมาณ 2) บัญชีนวัตกรรมไทยของ สำนักงบประมาณ 3) บัญชีราคาครุภัณฑ์ของ สป.สธ. และ 4) บัญชี ICT ก.ดิจิทัล และ **บัญชีราคาครุภัณฑ์ของ สป.สธ. ฉบับปัจจุบัน** สืบค้นได้ที่เว็บไซต์ กองบริหารการสาธารณสุข เมนู “ดาวนโหลด”
 - ✦ หากเป็นรายการนอกเหนือจากบัญชีอ้างอิงข้างต้น ให้ระบุชื่อรายการเป็นภาษาไทยและวงเล็บชื่อภาษาอังกฤษร่วมด้วย
- ✓ หน่วยงานส่วนกลาง : รายการคอมพิวเตอร์และ CCTV ให้นำส่งผ่านศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สป.สธ.

มีความพร้อม

- ✓ มีขนาดพื้นที่และสถานที่เพียงพอสำหรับจัดวาง และมีบุคลากรผู้ใช้งานหรือแพทย์เฉพาะทาง
- ✓ จัดเตรียมเอกสารประกอบการพิจารณาให้ครบถ้วน ได้แก่ โครงการ, คุณสมบัติเฉพาะ (Spec), ใบเสนอราคาอย่างน้อย 3 บริษัท
- ✓ รายงานการจัดการระบบคอมพิวเตอร์ สำหรับคำขอที่เป็น COM และ CCTV แบบฟอร์มและระดับการลงนามเป็นไปตามระเบียบที่กำหนด



รายละเอียดการพิจารณา งบลงทุนรายการใหม่ รายการก่อสร้าง



ราคาต่อหน่วย

รพศ./รพท.	รพช.	หน่วยปฐมภูมิ/หน่วยบริหาร
ตั้งแต่ 10,000,000 บาท	ตั้งแต่ 1,000,000 บาท	ไม่กำหนด



ชื่อรายการ และราคา



- ✓ **แบบของ กรม สบส.** ใช้ข้อมูลรายการ ราคา แบบแปลน BOQ งดงาน-งดเงิน และรายละเอียดที่เกี่ยวข้อง โดยสืบค้นข้อมูลได้จาก 2 แหล่ง
 - 1) เลือกใช้รายการ ราคา จาก **“ข้อมูลแบบก่อสร้างแนะนำปี 2570”**
 - 2) เลือกใช้รายการ ราคา จาก **“ทะเบียนแบบพร้อมใช้ที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเผยแพร่หน่วยเว็บไซต์”**
- ✓ แบบเอกชน ออกแบบ/ปรับปรุงแบบแปลน ให้ตรงตามความต้องการและความพร้อมของหน่วยงาน ดำเนินการให้แล้วเสร็จทันระยะเวลาเสนอคำขอในปีนั้นๆ

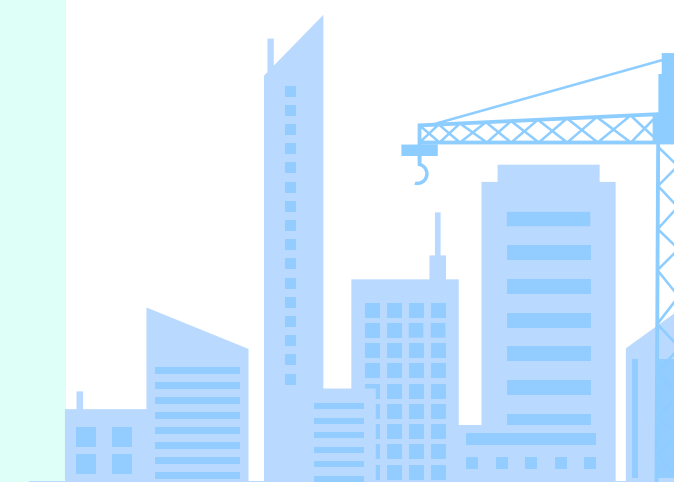
มีความพร้อม



- ✓ มีกรรมสิทธิ์หรือการขออนุญาตเข้าใช้ประโยชน์ในที่ดิน ขนาดพื้นที่และสถานที่
- ✓ เอกสารครบถ้วน ได้แก่ โครงการ, แบบแปลน, BOQ , ประมาณราคา, งดงานงดเงิน. เอกสารกรรมสิทธิ์ที่ดิน

คำนึงถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการก่อสร้างอาคารที่เกี่ยวข้อง

รายการบำบัดน้ำเสีย ต้องได้รับการตรวจประเมินและวิเคราะห์ระบบบำบัดน้ำเสียจากผู้เชี่ยวชาญของ ก.สธ.
(แนวทางการของบประมาณระบบบำบัดน้ำเสีย โดยใช้แบบแปลนมาตรฐาน ของ สป.สธ. ฉบับปัจจุบัน)



รายละเอียดการพิจารณา งบประมาณรายการใหม่



จุดเน้นในการเสนอค่าของลงทุน



สถานที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด ระดับ รหัสสถานบริการ และพิกัด GPS ถูกต้องตามทำเนียบ

- ครุภัณฑ์ : ชื่อรายการและราคา ถูกต้องตามบัญชีอ้างอิงที่เลือกใช้ กรณีนอกเหนือบัญชีอ้างอิงที่มี ให้ระบุชื่อให้ชัดเจน เหมาะสม กระชับ ไม่ลืตก spec
- ก่อสร้าง : ชื่อรายการและราคา ตรงตาม BOQ หรือประมาณราคา ที่ใช้ประกอบเสนอค่าขอ

1. สอดคล้องยุทธศาสตร์ นโยบาย และ Service Plan ด้านใด
2. สอดคล้องกลุ่มเป้าหมาย และประชาชนผู้รับบริการ
3. วิเคราะห์ความคุ้มค่า คุ่มทุน
4. ชี้แจงเหตุผลตามเหมาะสมเพิ่มเติม เช่น อายุการใช้งาน สภาพการใช้งาน

- สถานที่ : พื้นที่ติดตั้ง ขนาดพื้นที่ กรรมสิทธิ์/สิทธิการขอใช้ประโยชน์ในที่ดิน
- บุคลากร : บุคลากรผู้ใช้งาน แพทย์เฉพาะทาง
- เอกสาร : โครงการ, Spec, ใบเสนอราคา, แบบแปลน, BOQ , ประมาณราคา, งบประมาณงวดเงิน



ขั้นตอนการจัดทำคำของบลงทุน พ.ศ. 2570



1

- กบรส. แจ้งแนวทาง ไปยังหน่วยงาน สป.สธ.
- หน่วยงานจัดทำคำของบลงทุน ตามแนวทางที่กำหนด



2

เสนอคำขอ
งบบุลงทุน



- ส่วนภูมิภาค เสนอผู้บริหาร ผ่านความเห็นชอบ จากผู้ตรวจฯ
- ส่วนกลาง เสนอคำขอ ผอ.ของหน่วยงานลงนาม นำส่งมายังกบรส. กรณีรายการ COM และ CCTV เสนอไปยังศูนย์เทคโนโลยีฯ เพื่อพิจารณา
- คกก. service plan เสนอคำขอผ่านกลุ่มงาน พบ. กบรส.



3

- หน่วยงานบันทึกรายการผ่านโปรแกรมบริหารงบบุลงทุน นำส่งมายัง กบรส. (ตามวัน เวลาที่กำหนด)

4

- กบรส. รวบรวม ตรวจสอบ และเสนอคกก. พิจารณาคำขอ สป.สธ.
- สรุปภาพรวมคำของบลงทุน เสนอผู้บริหารตามลำดับ

5

- บันทึกรายการผ่าน e-budgeting ของสำนักงบประมาณ
- กระบวนการพิจารณาของสำนักงบประมาณ



Timeline จัดทำคำขอของบลงทุน พ.ศ. 2570



ปลาย ก.ย. :

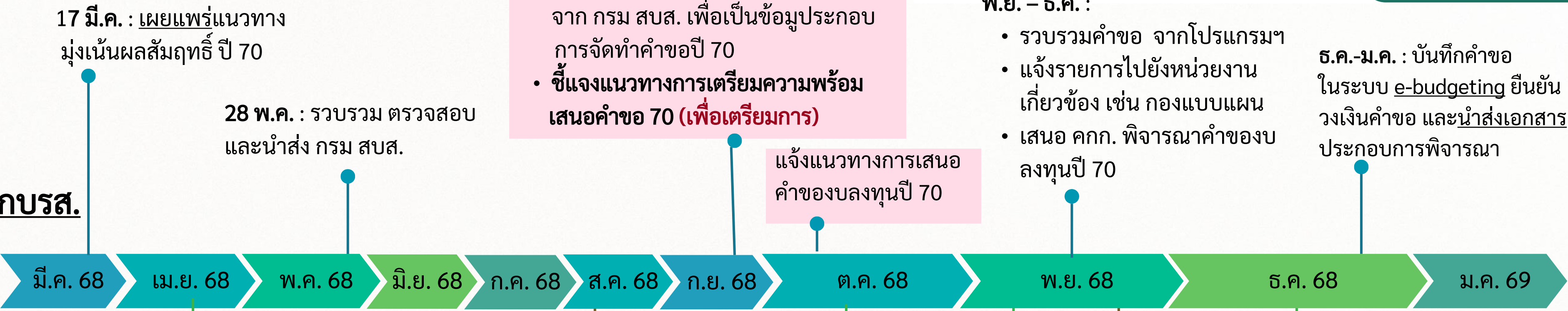
- ส่งคืนข้อมูล รายการและวงเงินก่อสร้าง จาก กรม สบส. เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการจัดทำคำขอปี 70
- **ชี้แจงแนวทางการเตรียมความพร้อมเสนอคำขอ 70 (เพื่อเตรียมการ)**

พ.ย. - ธ.ค. :

- รวบรวมคำขอ จากโปรแกรมฯ
- แจ้งรายการไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กองแบบแผน
- เสนอ คกก. พิจารณาคำขอของบลงทุนปี 70

ธ.ค.-ม.ค. : บันทึกคำขอในระบบ e-budgeting ยืนยันวงเงินคำขอ และ**นำส่งเอกสาร**ประกอบการพิจารณา

แจ้งแนวทางการเสนอคำขอของบลงทุนปี 70



กบรส.

17 **มี.ค.** : เผยแพร่แนวทาง มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ปี 70

28 **พ.ค.** : รวบรวม ตรวจสอบ และนำส่ง กรม สบส.

กรม สบส.

มิ.ย. - ส.ค. : กรม สบส. คัดเลือกแบบ/ปรับปรุงแบบ /ออกแบบใหม่ ส่งข้อมูลรายการ วงเงิน ให้ กบรส. **ภายใน ก.ย. (อยู่ระหว่างทยอยส่ง)**

พ.ย. - ธ.ค. : กรม สบส. จัดทำเอกสารประกอบคำขอรายการก่อสร้าง งบ 70 ให้ กบรส. **ภายใน ธ.ค**

หน่วยงาน

มี.ค. - เม.ย. : หน่วยงานวิเคราะห์ GAP นำส่งรายการก่อสร้างที่คาดว่าจะขอปี 70 (เบื้องต้น)

ก.ย. - ต.ค. : หน่วยงาน **เตรียมความพร้อม**เสนอคำขอ 70 ตามแนวทางที่กำหนด

พ.ย. : หน่วยงานเสนอคำขอปี 70 ผตร.เห็นชอบแล้ว และบันทึกผ่านโปรแกรมบริหารงบลงทุน กบรส.

พ.ย.-ธ.ค. :

- หน่วยงานปรับปรุงคำขอตามมติ คณะกรรมการฯ
- จัดทำเอกสารเพิ่มเติม(ถ้ามี)





ขอบคุณครับ



Health Administration Division

“องค์กรนวัตกรรมสมรรถนะสูง เพื่อระบบบริการสุขภาพ ที่มีคุณภาพทันสมัยและเป็นสากล”