



# จัดทำแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2564



กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

# นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2564-2565

ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง

## 1. ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง

- ยกระดับระบบสุขภาพปฐมภูมิ และอสม. ให้คนไทยทุกคนมีหมอประจำตัวสามคน
- พัฒนาระบบบริการกัญชากัญชงให้เป็นจุดเชื่อมต่อที่มีประสิทธิภาพ



## 2. เศรษฐกิจสุขภาพ

เพิ่มมูลค่านวัตกรรมผลิตภัณฑ์/บริการทางสุขภาพ มุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ



## 3. สมุนไพร กัญชา กัญชง

สนับสนุน ส่งเสริม สมุนไพรไทย กัญชา กัญชง ให้เป็นพืชเศรษฐกิจที่มีคุณค่าทางการแพทย์ ประชาชนเข้าถึง และได้ใช้เพื่อสุขภาพ



## 4. สุขภาพดีวิถีใหม่

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสู่ New Normal อาหาร ออกกำลังกาย Health literacy



## 5. COVID-19

เพิ่มศักยภาพความมั่นคงทางสุขภาพในการจัดการกับโรคอุบัติใหม่ เป็นองค์กรหลักในการบูรณาการสร้างระบบสาธารณสุข ที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทยและทุกคนที่อยู่ในประเทศไทย



ให้ความสำคัญสูงสุดต่อโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ



## 6. ระบบบริการก้าวหน้า

- ผลักดัน 30 บาทรักษาทุกที่
- New Normal Medical Care , Digital Health
- Innovative Healthcare Management



## 7. ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

- ดูแลสุขภาพกลุ่มวัยอย่างเป็นระบบ มุ่งเน้นกลุ่มเด็กปฐมวัย และ ผู้สูงอายุ
- พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตเชิงรุก



## 8. ธรรมภิบาล

ยึดหลักธรรมาภิบาล สุจริต โปร่งใส ประโยชน์ของประชาชน



## 9. องค์กรแห่งความสุข

พัฒนาสู่องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ งานได้ผล คนเป็นสุขปลอดภัย สร้างผู้นำรุ่นใหม่



# นโยบาย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2564

## 1. ให้ความสำคัญสูงสุดต่อโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ

## 2. ระบบสุขภาพ

- มุ่งพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- ยกระดับระบบสุขภาพปฐมภูมิ และ อสม คนไทยทุกคนต้องมี หมอประจำตัว 3 คน
- ดูแลสุขภาพองค์รวม ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม

## 3. ระบบบริการก้าวหน้า

- เสริมสร้าง พัฒนา Basic Excellence ให้มีศักยภาพ ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ
- New Normal Medical Care
- ยกระดับสู่ Innovation healthcare management
- สนับสนุน 30 บาท รักษาทุกที่

## 6. บริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล

- บริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล โปร่งใส ตรวจสอบได้
- สร้างความปลอดภัยให้กับบุคลากรและผู้รับบริการ
- งานได้ผล คนเป็นสุข มีความเป็นพี่ เพื่อน น้อง
- สร้างผู้นำรุ่นใหม่ และ พัฒนาคนให้เก่งกล้า (อศวิน สธ.)

## 5. สุขภาพวิถีใหม่ (New Normal)

- สร้างความมั่นใจและความพร้อมในการจัดการกับโรคอุบัติใหม่ COVID-19
- สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพประชาชน สุขภาพดีวิถีใหม่ 3 อ

## 4. เศรษฐกิจสุขภาพ

- เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจในผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ
- ให้ความสำคัญกับสมุนไพร กัญชา กัญชง ทางกายแพทย์
- เพิ่มโอกาสในการเข้าถึงอย่างปลอดภัย





# Key Results และ KPIs

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ของกระทรวงสาธารณสุข

Key Results 22 ตัวชี้วัด

KPIs 53 ตัวชี้วัด



กองยุทธศาสตร์และแผนงาน  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



## PP&P Excellence

7 เป้าหมาย

### Key Results



เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนากการสมวัย  
- ร้อยละ: 85 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนากการสมวัย \*  
- ร้อยละ: 62 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน \*



พชอ. ที่มีคุณภาพดูแลคุณภาพ  
ชีวิตกลุ่มเปราะบาง (10 ล้านคน)



ครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ  
(จำนวน 5,000,000 ครอบครัว) \*



เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย  
ไม่ต่ำกว่า 100 \*



สถานประกอบการปรับปรุงผ่านเกณฑ์มาตรฐาน  
(จำนวน 76 จังหวัด)



ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวอย่างมีความสุขภาวะ  
- ร้อยละ: 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกกรม  
สุขภาพที่พึงประสงค์ \*

- ตลาดสดนำซื้อ ตลาดนัด จังหวัดละ: 1 แห่ง  
- Street Food Good Health จังหวัดละ: 1 แห่ง

- ร้อยละ: 100 ของโรงพยาบาล ขนาด 120 เตียงขึ้นไป  
มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ  
- ร้อยละ: 95 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ  
ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC)  
ในชุมชนผ่านเกณฑ์ \*



ทุกจังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์  
โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)  
ให้สงบได้ภายใน 21 - 28 วัน

### KPIs 12 ตัวชี้วัด

- 1) อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีวิตแสนคน
- 2) ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน
- 3) อัตราการคลอดมีชีวิตในหญิงอายุ 15-19 ปี
- 4) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan
- 5) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ
- 6) ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด
- 7) ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง
- 8) จำนวนจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญในพื้นที่
- 9) ร้อยละของชุมชนผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน “ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs”
- 10) ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด
- 11) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป
- 12) ร้อยละของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก

# Service Excellence



10 เป้าหมาย

อัตราผู้ป่วยของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทั้งประเทศ ต่ำกว่าร้อยละ 1.4



ทุกโรงพยาบาลระดับ A และ S ให้บริการตาม แนวปฏิบัติการแพทย์วิถีใหม่ในสาขาที่เลือก ครบถ้วนตาม Key Step Assessment

ทุกโรงพยาบาลระดับ A และ S มีการ จัดทำแผนและซ้อมแผน BCP for EID

จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน (25 ล้านคน)



จำนวนหน่วยบริการที่มีการจัดบริการคลินิก กัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการครอบคลุม สว. สังเกต ณ.ส. และสถานพยาบาลภาคเอกชน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50) \*



อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน) \*

การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและ เครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตาม พรบ.9 (2,500 ทีม) \*



อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถาน ประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพที่ได้รับมาตรฐานการ ท่องเที่ยว (เพิ่มขึ้นร้อยละ 5) \*

## Key Results

สถานที่กักกันตัวตามที่มีรัฐกำหนด (AHQ/WQ) ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ การรับชาวต่างชาติเพิ่มขึ้น (เพิ่มขึ้น ร้อยละ 5)



เมืองสมุนไพรได้รับการพัฒนาด้าน การเกษตร วิทยาศาสตร์สมุนไพร สุขภาพ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและการแพทย์แผนไทย ผ่าน เกณฑ์การประเมินร้อยละ 60 ของจำนวน เมืองสมุนไพรทั้งหมด 14 จังหวัด

KPIs 27 ตัวชี้วัด



# People Excellence

2 เป้าหมาย

## Key Results



องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ \* (จังหวัดละ 1 แห่ง, กรมวิชาการละ 1 แห่ง)

ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น ได้รับการพัฒนา  $\geq$  ร้อยละ:80\*

KPIs 2 ตัวชี้วัด

- 1) ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์
- 2) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ



# Governance Excellence

3 เป้าหมาย

## Key Results



ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีนวัตกรรมการจัดการบริการสุขภาพ (ร้อยละ: 100)

หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรม และความโปร่งใส \* (ร้อยละ: 92)



จำนวนส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน การตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง \* (ร้อยละ: 75)

KPIs 12 ตัวชี้วัด

- 1) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัด สป.สธ. ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด
- 2) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3
- 3) ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดตาม ระดับ 5 ดาว
- 4) ความแตกต่างอัตราการใช้สิทธิ (compliance rate) เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยใน (IP) ของผู้มีสิทธิใน 3 ระบบ
- 5) ระดับความสำเร็จของการจัดทำสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ
- 6) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน
- 7) จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด
- 8) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล
- 9) ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital (Smart tools & Smart service)
- 10) จำนวนผู้ป่วยรับยาที่ร้านยา
- 11) ร้อยละของเขตสุขภาพมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ
- 12) ระดับความสำเร็จในการพัฒนากฎหมาย และมีการบังคับใช้

- 1) ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี
- 2) ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต
- 3) ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระยะเวลา ที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม
- 4) อัตราความสำเร็จการรักษาก่อนผู้ป่วยวันโรคปอดตายใหม่
- 5) ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาด โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่
- 6) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล (RDU)
- 7) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการคือยาต้านจุลชีพ อย่างบูรณาการ (AMR)
- 8) ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง
- 9) อัตราตายทารกแรกเกิด
- 10) ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและการจัดการอาการต่าง ๆ ด้วย Opioid ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ
- 11) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
- 12) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต
- 13) อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired
- 14) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M 1 ขึ้น ไป ที่มีแพทย์ออร์โธปิดิกส์ เพิ่มขึ้น ให้ได้อย่างน้อย 1 ทีมต่อ 1 เขตสุขภาพ

- 15) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานเวลาที่กำหนด
- 16) ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายใน ระยะเวลาที่กำหนด
- 17) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5 ml/min/1.73m<sup>2</sup>/yr
- 18) ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการ ผ่าตัด ภายใน 30 วัน
- 19) อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)
- 20) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนถึงการติดตาม
- 21) ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การ บริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน
- 22) ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด One Day Surgery: O
- 23) ร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดนิ้วในอุ้งนี้ หรืออุ้งน้ำดีอีกเสบผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก
- 24) อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1+
- 25) ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
- 26) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ
- 27) ร้อยละของหน่วยบริการกลุ่มเป้าหมายมีมาตรฐานการบริการ สุขภาพนักท่องเที่ยวในพื้นที่เกาะตามที่กำหนด

# แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 12 ปี 2564

เครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง

ระบบสุขภาพยั่งยืน ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข

PP

Service

2564

People

Governance

5 โรค

5 ระบบ

Service Plan (Area & Functional Base)

Agenda Base

5 สนับสนุน

<i>Prima-NICS</i>	<i>Fast Track</i>								
Primary Care NCD IMC CKD Stroke STEMI	High Risk Pregnancy  Sepsis	Newborn	Cancer	Trauma	กัญชา	ราชทัณฑ์ ปิ่นสุข	GREEN & Clean	G&D Growth & Development	Vaccine
Health literacy	Seamless Refer	HR Blueprint		H. Information Exchange		FEED		PMQA PNC HA สว.สต.ติดดาว	
CPPO	CSO	CHRO		CIO		CFO		CGO	
M	ตองอ	O	สร้างภาพ		P	คิดดี ทำดี		H	



## ประชาชนสุขภาพดี บริการมีคุณภาพ ภาควิชาเครือข่ายเข้มแข็ง

- 1. ส่งเสริมและพัฒนานาฬิกาเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพ
- 3. พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลด้านสาธารณสุข

- 2. พัฒนาระบบบริการและคุณภาพบริการ
- 4. พัฒนาระบบบริหารจัดการโดยยึดหลักธรรมาภิบาล



ประชาชนสุขภาพดี



เจ้าหน้าที่มีความสุข



ระบบสุขภาพยั่งยืน

1

### ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ

#### 1. การดูแลสุขภาพตามกลุ่มวัย

- 1.1. ดูแลสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (อายุ 0-5 ปี)
- 1.2. ดูแลสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียน (อายุ 6-14 ปี)
- 1.3. การดูแลผู้สูงอายุ
- 1.4. การดูแลสุขภาพจิต
- 1.5. การดูแลสุขภาพช่องปาก (เด็กประถม , ผู้สูงอายุ)

#### 2. โรคและภัยสุขภาพ

- 2.1. โรคติดต่อ
  - 2.1.1 COVID – 19
  - 2.1.2 การป้องกันและควบคุมวัณโรค
  - 2.1.3 การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
  - 2.1.4 การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
- 2.2. โรคไม่ติดต่อ
  - 2.2.1 มะเร็ง (ปากมดลูก , เต้านม , ลำไส้ใหญ่)
  - 2.2.2 โรคเบาหวาน
  - 2.2.3 โรคความดันโลหิตสูง
- 2.3. การพัฒนาระบบศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center: EOC)
  - 2.3.1 EOC
  - 2.3.2 Epidemiology

#### 3. อนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

- 3.1. การพัฒนาโรงพยาบาลตามมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (GREEN & CLEAN)
- 3.2. จังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม
- 3.3. สถานประกอบการปรับปรุงผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

2

### ประชาชนได้รับบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน

#### 1. การพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน (PMQA , HA , sw.สต.ติดดาว เป็นต้น)

#### 2. เครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด ( PNC)

- 2.1. STEMI
- 2.2. STROKE

#### 3. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

#### 4. FAST TRACKS

- 4.1. Sepsis
- 4.2. High Risk Pregnancy

#### 5. RDU

#### 6. ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง

- 6.1. อสม.
- 6.2. พชอ.
- 6.3. หน่วยบริการก้าวหน้า ลดความแออัด PCU

#### 7. ทัศนียภาพการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

3

### บุคลากรมีสมรรถนะและมีความสุข

#### 1. HRD

- 1.1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้ตรงตามสมรรถนะและความจำเป็น
- 1.2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรตาม Service plan

#### 2. HRM

- 2.1. การพัฒนาปรับปรุง ฐานข้อมูลระบบโปรแกรม HROPS
- 2.2. พัฒนา/ปรับ ระบบงานบริหารทรัพยากรบุคคล
- 2.3. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานบริหารทรัพยากรบุคคล
- 2.4. พัฒนาสู่องค์กรแห่งความสุข

4

### การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

#### 1. HAIT

#### 2. ITA

#### 3. FEED





# ปฏิทินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กระทรวงสาธารณสุข

2 1 ต.ค. 63 – 11 ม.ค. 64

พิจารณาเป้าหมาย กลยุทธ์ ผลผลิต/โครงการ กิจกรรม ตัวชี้วัด ผลสำเร็จ ผลสัมฤทธิ์ และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับของหน่วยรับงบประมาณ ส่ง สปป.

1 ต.ค. 63 – 11 ม.ค. 64

จัดทำ งบประมาณปี พ.ศ. 65  
ขมบุคลากร Preceling  
(แผนบุคลากร)

6 7 - 25 ธ.ค. 63

จัดทำนโยบาย งบประมาณปี 65  
พิจารณาวงเงิน งบประมาณปี 65  
กรม.ให้ความเห็นชอบ (5 ม.ค. 64)  
- นายกรัฐมนตรี มอบนโยบาย ๗

9 18 ม.ค. – 9 มี.ค. 64

พิจารณารายละเอียด งบประมาณ.

16 มี.ค. 64

กรม. พิจารณาให้ความเห็น  
พร้อมแนวทางการปรับปรุง

10 17 ม.ค. – 19 มี.ค. 64

พิจารณาการปรับปรุงรายละเอียด งบประมาณ.

23 มี.ค. 64

กรม. ให้ความเห็นชอบการปรับปรุง  
รายละเอียด งบประมาณ. และ สปป. รับฟังความคิดเห็น

28 พ.ค. – 10 ส.ค. 64

เริ่มการพิจารณาร่าง พ.ร.บ. งบประมาณ ๗ ปี 65  
ตามคณะกรม.งปม ปี 65 และ คณะอนุ กรม. สส./ส.ว.

13 26 – 27 พ.ค. 64

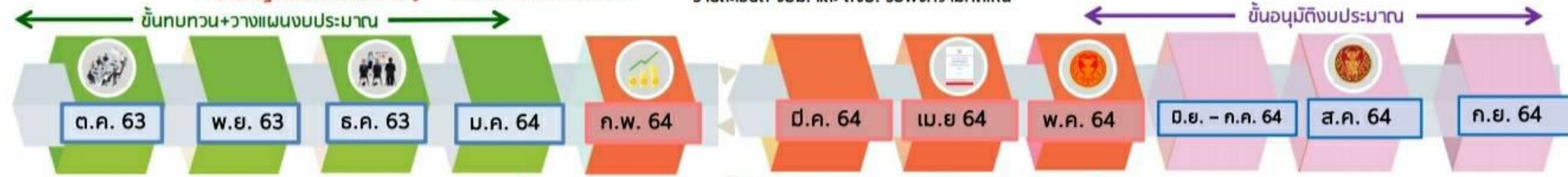
ส.ส. พิจารณาวาระที่ 1

มิ.ย. – ส.ค. 64

กรม. พิจารณาร่าง พ.ร.บ.  
งบประมาณ ๗ ปี 65

16 7 ก.ย. 64

สสค. นำร่าง พ.ร.บ.  
งบประมาณ ๗ ปี พ.ศ. 65  
ขึ้นทูลเกล้าฯ ถวายเพื่อประกาศใช้



1 12 ต.ค. 63

กรม. เห็นชอบแนวทางการจัดทำ งบประมาณ. และปฏิทินงบประมาณ ปี 65

4 พ.ย. 63

จัดทำข้อเสนอเป้าหมาย และยุทธศาสตร์ การจัดสรร งบประมาณปี 65  
กรม.ให้ความเห็นชอบ 1 ธ.ค. 63

7 ธ.ค. 63 – 7 ม.ค. 64

หน่วยรับ งบประมาณ. จัดทำรายละเอียดคำขอ งบประมาณ.สธ. ปี 65

8 15 ม.ค. 64

ส่ง สปป.ผ่านระบบ e-Budgeting และทำการ sign off ออกจากระบบ เพื่อจัดทำข้อมูลเสนอผู้บริหารต่อไป

5 22 ธ.ค. 63

กรม.ให้ความเห็นชอบรายจ่ายบูร ๗ และมอบหมายผู้มีอำนาจกำกับแผนบูร ๗ ปี 65

22 ธ.ค. 63 – 15 ม.ค. 64

คกก. จัดทำปม. บูร ๗ พิจารณาและให้ความเห็นชอบข้อเสนอ

ขั้นจัดทำงบประมาณ

11 24 มี.ค. – 7 เม.ย. 64

รับฟังความคิดเห็น

20 เม.ย. 64

กรม. ทราบผลการรับฟังความคิดเห็น

12 20 เม.ย. – 5 พ.ค. 64

สปป. จัดพิมพ์ร่าง พ.ร.บ.  
งบประมาณ ๗ ปี พ.ศ. 65

10 พ.ค. 64

กรม. ให้ความเห็นชอบ ร่าง พ.ร.บ.  
งบประมาณ ๗ ปี ส่ง ส.ส.

14 11 – 13 ส.ค. 64

ส.ส. พิจารณาวาระที่ 2 - 3

15 23 – 24 ส.ค. 64

ส.ว. พิจารณาร่าง พ.ร.บ. งบประมาณ ปี 65





# การจัดสรรงบประมาณ ปี 2564 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

พ.ร.บ.งบประมาณ 2564

7 ต.ค.

- กยพ.เสนอรอบจัดสรร 25 % ของ งบม. 63 ไปพลางก่อน
- กรมบัญชีกลาง ชะลอ งบม.63 ไปพลางก่อน (ยกเว้นงบบุคลากร)
- สงป. mapping รหัส 64

2563

จัดสรร ขั้นต่ำ

22 ต.ค.

- สงป.ตรวจสอบงวด 64
  - กยพ.จัดสรรขั้นต่ำ 64 ไตรมาส 1
- รวม 24,232.44 ลบ. ประกอบด้วย
- งบบุคลากร 22,343.85 ลบ.
  - ขั้นต่ำจำเป็น ส่วนกลาง/ภูมิภาค 1,888.59 ลบ.

2563

จัดสรร งบม 2564

28 ต.ค.

- งบม 64 (2 ไตรมาส)
- รายจ่ายประจำไม่เกิน 50 %
- รายจ่ายลงทุน (ปีเดียว 100% ผูกพัน ตามความเหมาะสม)

ลงนามสัญญา

ม.ค. 64



- รายการปีเดียวอย่างช้า ภายใน ม.ค. 64
- รายการผูกพันอย่างช้าภายใน มี.ค. 64

2564

Next Step

ไตรมาส 2,3

- เร่งรัดผลเบิกจ่าย 64
- พ.ร.บ.โอนฯ 64 (ถ้ามี)
- พิจารณา 65
- จัดสรร ไตรมาส 3,4

2564

ขั้นต่ำจำเป็น หมายถึง งบบุคลากร ค่าตอบแทน เงินเต็มขั้น, พ.ต.ส., ฉ 11/12, ค่าเช่าฯ ค่าสาธารณูปโภค เป็นต้น