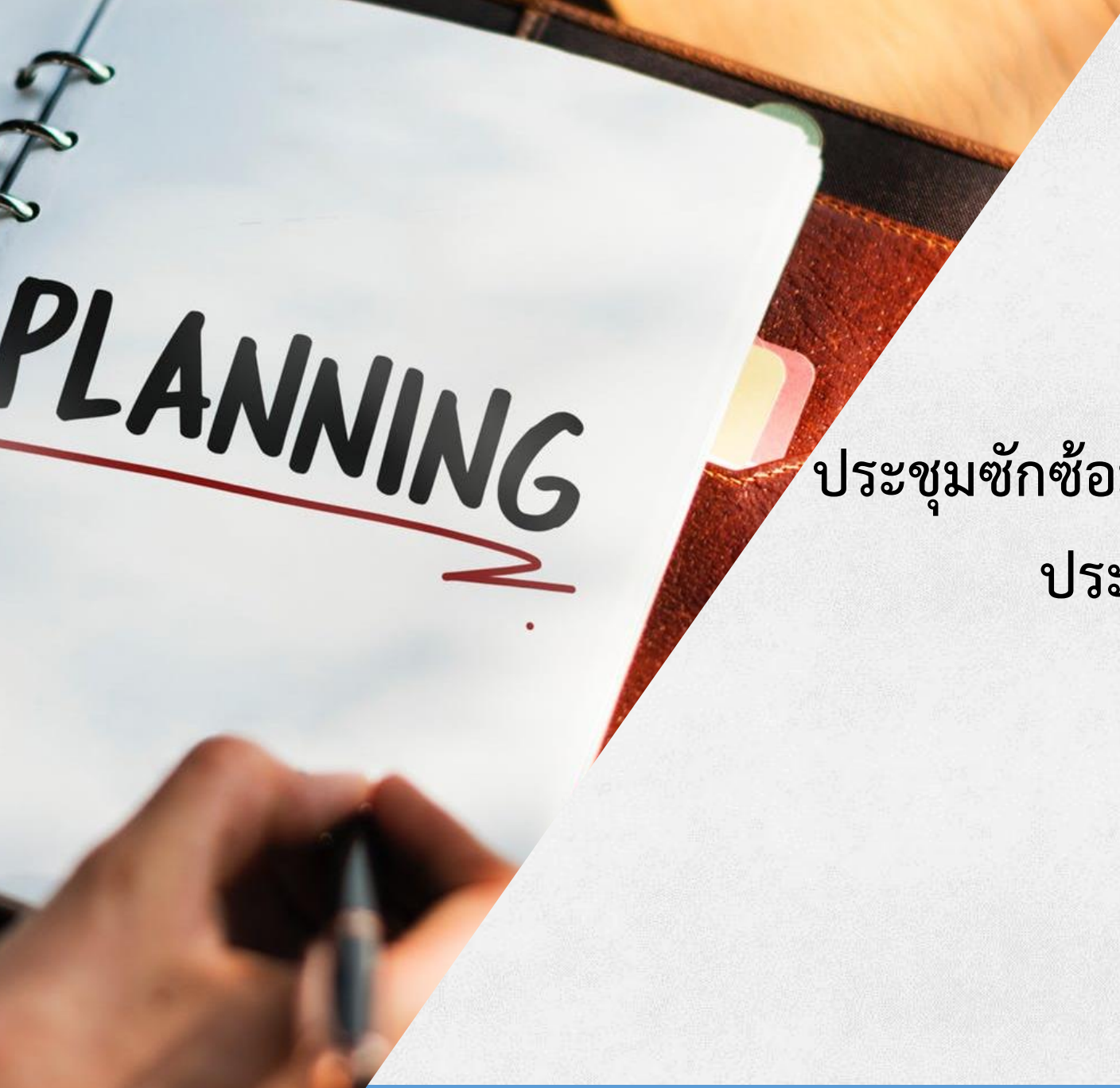




PLANNING

ประชุมชี้แจง**แนวทางการจัดทำแผน**ปฏิบัติราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
กรมควบคุมโรค

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค

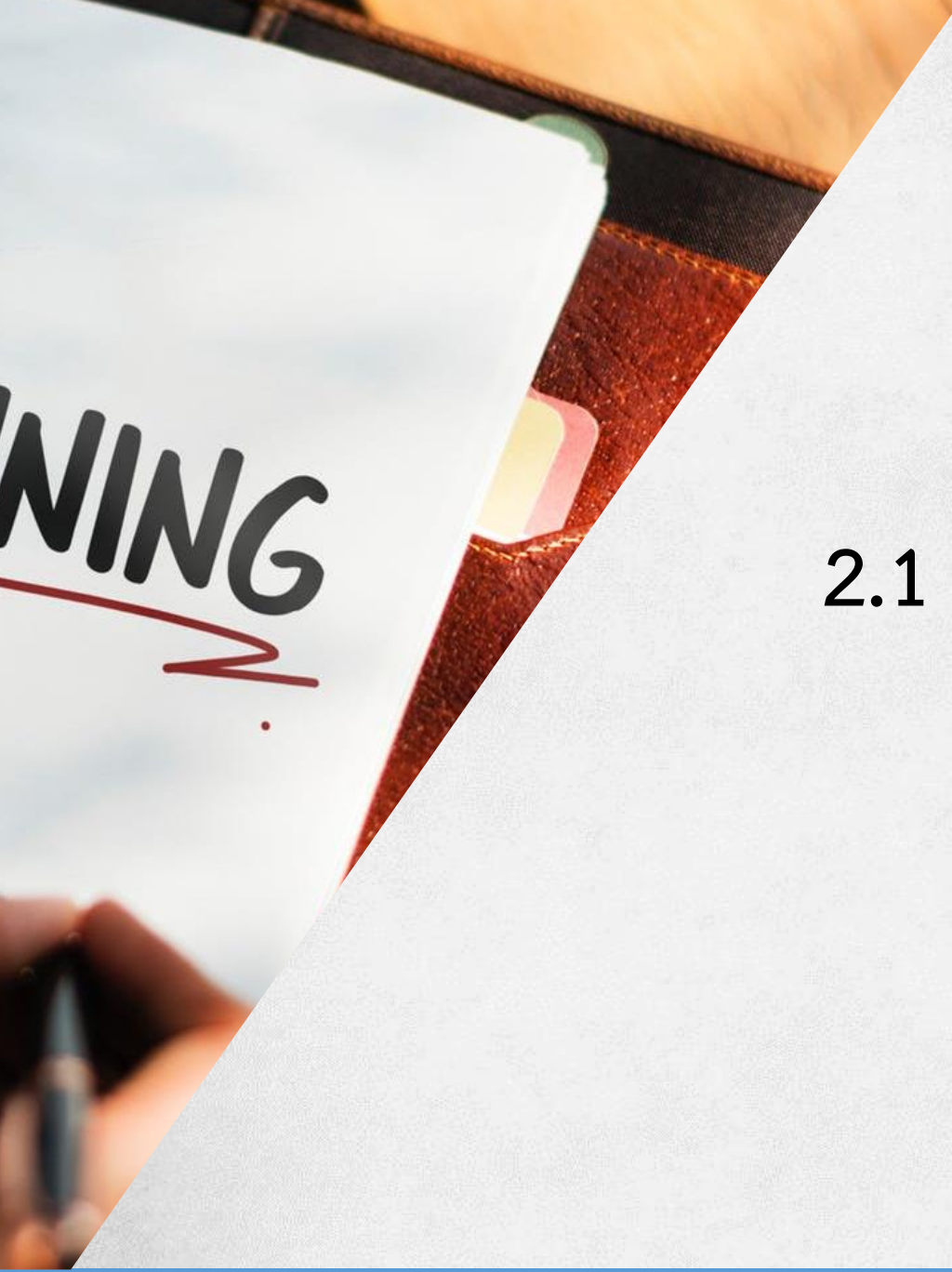
28 มิถุนายน 2564



วาระที่ 1

เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

โดย นพ. ปรีชา เปรมปรี รองอธิบดีกรมควบคุมโรค



วาระที่ 2 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

2.1 หลักคิดการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ 2565

โดย นพ. ปรีชา เปรมปรี รองอธิบดีกรมควบคุมโรค

คาดการณ์สถานการณ์ด้านสาธารณสุข ปี 2565



เกิดภูมิคุ้มกันหมู่



Maintain ระบบเฝ้าระวังฯ



เศรษฐกิจเดินหน้า



ชีวิตวิถีใหม่
(New Normal)



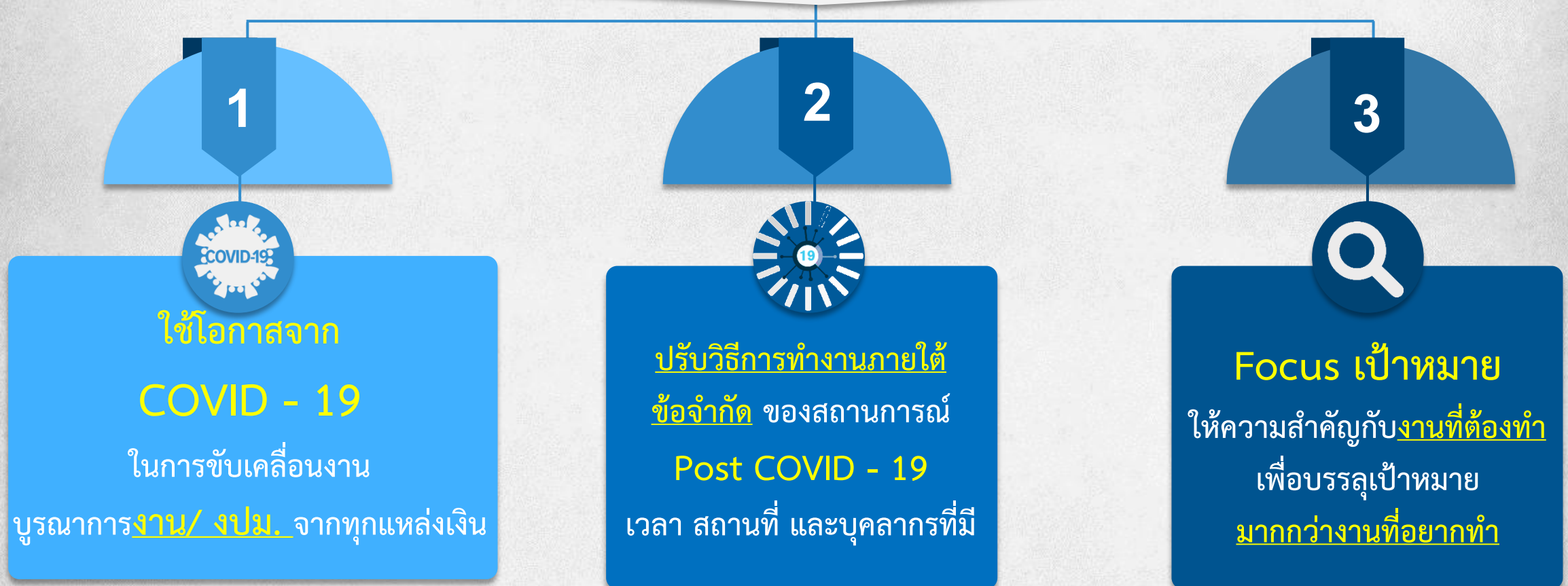
การท่องเที่ยว



เปิดประเทศ

(ร่าง) หลักคิดในการจัดทำแผน 65

“งบจำกัด เวลาจำกัด ทำแผนรองรับ Post COVID”





กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

(ร่าง) นโยบายการดำเนินงาน กรมควบคุมโรค ปี 2565

1. ตามนโยบาย

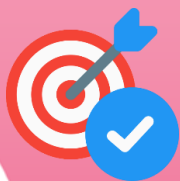
The must



50%



20%



30%

3. การกิจพื้นฐาน

Maintain

คก. ตามแนวพระราชดำริฯ

- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติฯ
- เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคสำคัญ ได้แก่ Rabies OVCCA Malaria หนองพยาธิ

คก. ขับเคลื่อนแผนระดับประเทศ

- แผนแม่บท / แผนแม่บทเฉพาะกิจ (รองรับโควิด)
- แผนปฏิรูปประเทศ ด้าน สร. (EID/NCDs/เขตสุขภาพ)

บูรณาการระดับชาติ • EEC • รัฐบาลดิจิทัล

เสริมสร้างความเชื่อมั่นระบบสุขภาพ (Post-Covid)

- เร่งรัดสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ โดยฉีดวัคซีนให้ครอบคลุม 70% ของ ปชก.
- ยุทธศาสตร์ เปิดบ้าน เปิดเมือง เปิดใจ เปิดประเทศ
- บังคับใช้กฎหมายตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ โรคจากการประกอบอาชีพฯ ยาสูบและแอลกอฮอล์

สร้างความเข้มแข็งระบบรับมือ EID

- ดิจิทัลเพื่อเตือนภัย/เฝ้าระวัง
- Public Health Lab

2. เพิ่มขีดความสามารถ

Change DDC

Digital Transformation

- ระบบเฝ้าระวัง AEFI
- Realtime Dashboard Covid 19 Vaccine

พัฒนากำลังคนด้านควบคุมโรค

- ยกระดับสมรรถนะ EID/Digital
- พัฒนากำลังคนตาม กม. ให้มีคุณภาพ (CDCU/EnvOccCU/ATCU)

วิจัยและนวัตกรรม

- AAR COVID ระดับประเทศและพื้นที่
- ต้นแบบ/นวัตกรรมการทำงานวิถีใหม่

ระบบราชการ 4.0

ADMIN ระบบสนับสนุน และการบริหารจัดการ

พัฒนางานตาม Function

- เร่งรัดงานตามพันธสัญญา : TB RTI NCDs HIVs/STI Measles Rubella Polio Malaria Env

จุดเน้นการดำเนินงาน ปี 2565 กรมควบคุมโรค ของรองอธิบดี และหัวหน้านายแพทย์ทรงคุณวุฒิ

1

นพ.บวรศักดิ์ แก้วจรัส



- บังคับใช้ กม. แอลกอฮอล์ & ยาสูบโดยหน่วย ATCU
- ขับเคลื่อนงานยาสูบ ผ่าน กลไก คกก.ยาสูบจังหวัด
- คัดกรองพฤติกรรม และการบำบัดรักษาจากปัญหา การดื่มสุรา ผู้รับบริการ 15 ปีขึ้นไป

2

นพ.ปรีชา เปรมปรี



- RTI ในกลุ่มเด็กและ เยาวชน
- ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ลดเกลือและโซเดียม
- เพิ่มคัดกรอง HCV ด้วยงบท้องถิ่น

3

นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร



- พัฒนาสมรรถนะด้านและ พร้อมรับประเมิน IHR-JEE
- การบริหารจัดการวัคซีน ยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา เพื่อป้องกัน COVID-19
- ความร่วมมือระหว่าง ประเทศ เพื่อมั่นคงทาง สุขภาพโลก (GHSA)

4

นพ.อภิชาติ วชิรพันธ์



- ขับเคลื่อนมาตรการทาง กฎหมาย ENVOCC
- เพิ่มประสิทธิภาพระบบ เฝ้าระวังโรคที่เกี่ยวข้อง PM2.5
- เพิ่มการตรวจค้นหาและ ขึ้นทะเบียนผู้ป่วย TB และ MDR/RR-TB

5

นพ.กวีทรัพย์ ศิรประภาศิริ



- ขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุม โรค ด้วยกลไก พชอ/พชข และระบบสุขภาพปฐมภูมิ



ข้อตกลงการจัดทำแผนฯ ปี 65

R-R-R

Review

ทบทวนทรัพยากรที่ใช้
ปรับลด ค่าใช้จ่าย

Redeploy

ปรับเปลี่ยน
กิจกรรม

Replace

เพิ่มงบประมาณ ให้แผนงาน/โครงการ
ตามจุดเน้นและนโยบายสำคัญ

กรอบงาน

The Must 50% (ภารกิจตามนโยบาย) ขับเคลื่อนงานแผนแม่บท/แผนปฏิรูป/ Post - Covid
Change DDC 20% (นวัตกรรม) นำเทคโนโลยีมาใช้ในการทำงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ
Maintain 30% (ภารกิจพื้นฐาน) ลดเวลา ลดทรัพยากร ปรับวิธีการทำงาน

**อบรม สัมมนา
/Event**

ลดงบประมาณ สัมมนา event ปรับลด 50% จากปี 64 และ สัดส่วนงบ

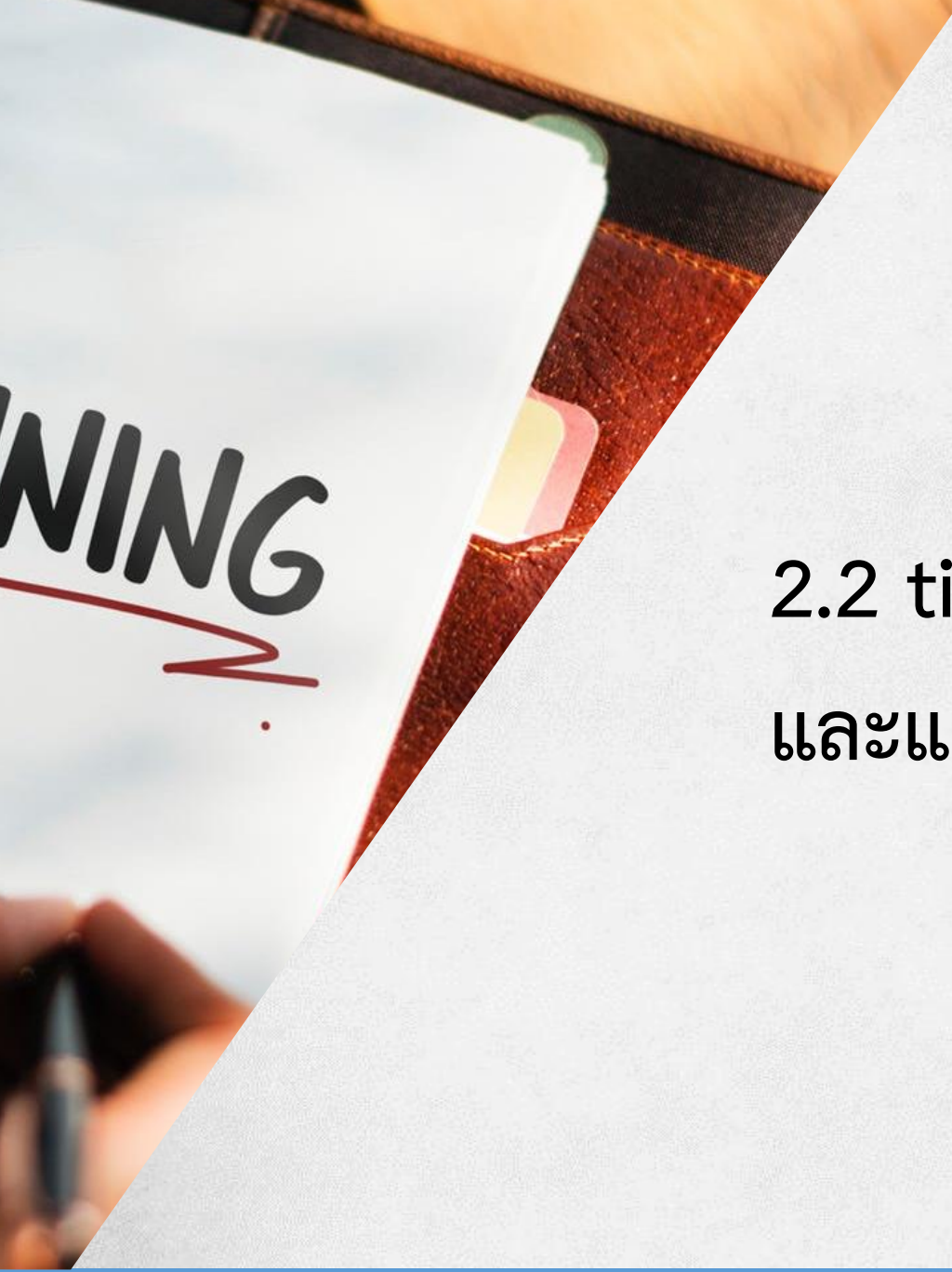
อบรม สัมมนา ไม่ควรเกิน 20 % ของงบโครงการ (ภาพรวม)

ผู้อำนวยการพิจารณา

ความเหมาะสม /จัดลำดับความสำคัญของ คก. ให้ตอบเป้าหมายการลดโรค/นำส่ง
ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลสัมฤทธิ์ตามที่หน่วยงานรับผิดชอบ + คำนวณงบประมาณ

คกก.พิจารณาแผน

พิจารณาแผน/ให้ข้อเสนอแนะตาม Cluster



วาระที่ 2 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

2.2 timeline ความก้าวหน้าการจัดคำขอ งบประมาณ
และแผนปฏิบัติการ 2565

โดย ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน



Time line + ความก้าวหน้าการจัดทำ คำของบประมาณ ปี 2565



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

ปฏิทินงปม.รายจ่าย ประจำปีงปม. พ.ศ. 2565 (क्रम. เห็นชอบ 12 ต.ค. 63)

●—● ก.ของ สป.
●—● ก.ของ สธ.



(ร่าง) พ.ร.บ. งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565



ภาพรวมประเทศ เสนอตั้ง วงเงิน 3.1 ล้านล้านบาท

ลดลงจาก ปี 2564 จำนวน -0.18 ล้านล้านบาท คิดเป็นร้อยละ -5.66



กระทรวงสาธารณสุข เสนอตั้ง วงเงิน 153,940.47 ลบ.

ลดลงจาก พ.ร.บ. ปี 2564 จำนวน -4,341.16 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ -2.74

กรมควบคุมโรคเสนอตั้ง
วงเงิน 3,565.29 ลบ.

ลดลง จาก ปี 2564

จำนวน -478.95 ลบ.

คิดเป็นร้อยละ -11.84



หน่วย : ล้านบาท

หมวดรายจ่าย	พ.ร.บ. 64	คำขอ 65	(ร่าง) พ.ร.บ. 65	เพิ่ม/ลดจากปี พ.ร.บ.64	
				จำนวน	ร้อยละ
งบบุคลากร	1,906.97	1,945.89	1,846.84	-60.13	-3.15%
งบดำเนินงาน	1,237.30	14,944.85	997.28	-240.01	-19.40%
งบลงทุน	661.01	1,360.00	522.74	-138.26	-20.92%
งบเงินอุดหนุน	217.06	252.97	198.42	-18.64	-8.59%
งบรายจ่ายอื่น	21.90	29.81	-	-21.90	-100.00%
รวม	4,044.24	18,533.53	3,565.29	-478.95	-11.84%

ภาพรวมกรอบงบโครงการ ปี 2563 -2565 กรมควบคุมโรค ตาม พ.ร.บ.

ข้อสังเกตการปรับลด งบประมาณ.

▶ ภาพรวมงบโครงการปี 65 **ลดลง 35.64%** จากปี 64

▶ ปรับลดรายการค่าใช้จ่าย



ค่าประชาสัมพันธ์

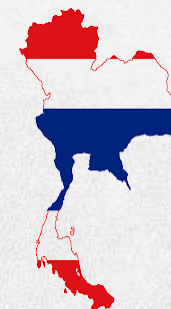


อบรมสัมมนา จัดกิจกรรม ลงพื้นที่



จ้างเหมาพิมพ์เอกสาร

**ลดลง
50%**



ตามนโยบาย New normal ให้มีการ
“**ปรับวิธีการดำเนินงาน**”

779 ลบ.

621 ลบ.

399 ลบ.

ลดลง
22.94%

ลดลง
35.64 %

พ.ร.บ. 63

พ.ร.บ. 64
(งบโครงการ+
รายจ่ายอื่น SEZ)

(ร่าง) พ.ร.บ. 65



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

(ร่าง) ตารางเข้าร่วมชี้แจงต่อคณะกรรมการฯ ปี 2565

31 พ.ค. - 2
มิ.ย. 64



สภาฯ พิจารณา (ร่าง) พ.ร.บ. 65 **ในวาระ 1**

Wk ที่ 1-2
ของก.ค. 64



คณะกรรมการ พิจารณา (ร่าง) พ.ร.บ. 65
ส่วนของกระทรวงสาธารณสุข

รอกำหนดการ



คณะอนุกรรมการ พิจารณาครุภัณฑ์ ที่ดินฯ /
ฝึกอบรมฯ / บุรณการฯ

11 - 13
ส.ค. 64



สภาฯ พิจารณา (ร่าง) พ.ร.บ. 65 **ในวาระ 2 - 3**



Next Step...

ขอความร่วมมือ

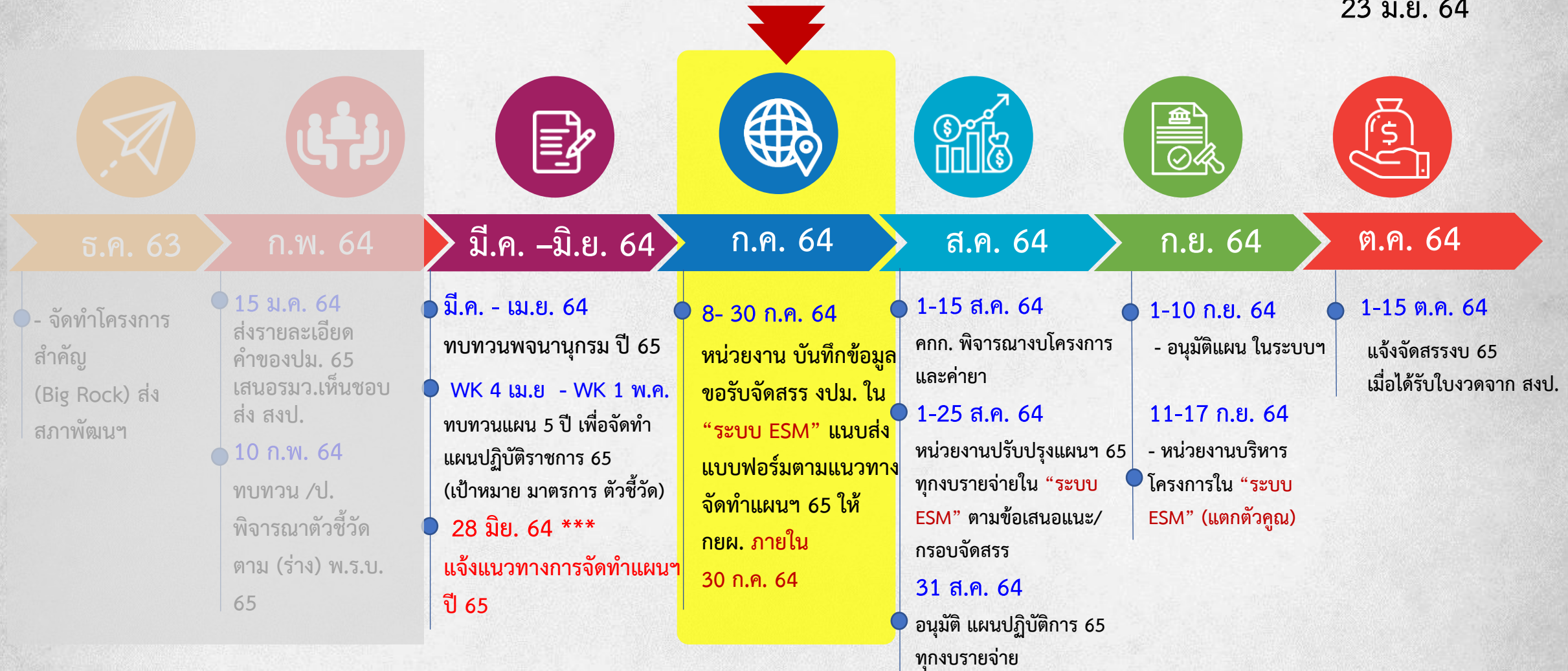
- ▶ **ผู้บริหารฯ และหน่วยงานหลัก** : ควบคุมภารกิจในต่างจังหวัด ในช่วงเวลาดังกล่าวและมอบหมายผู้รับผิดชอบเข้าร่วมชี้แจงในประเด็นที่ถูกพาดพิง
>> กยผ. ประสานรายละเอียดเมื่อทราบกำหนดการที่ชัดเจนต่อไป
- ▶ **ทุกหน่วยงาน** : เร่งรัดการเบิกจ่าย และรายงานผลในระบบ ESM ให้เป็นปัจจุบันเพื่อใช้ประกอบการชี้แจง



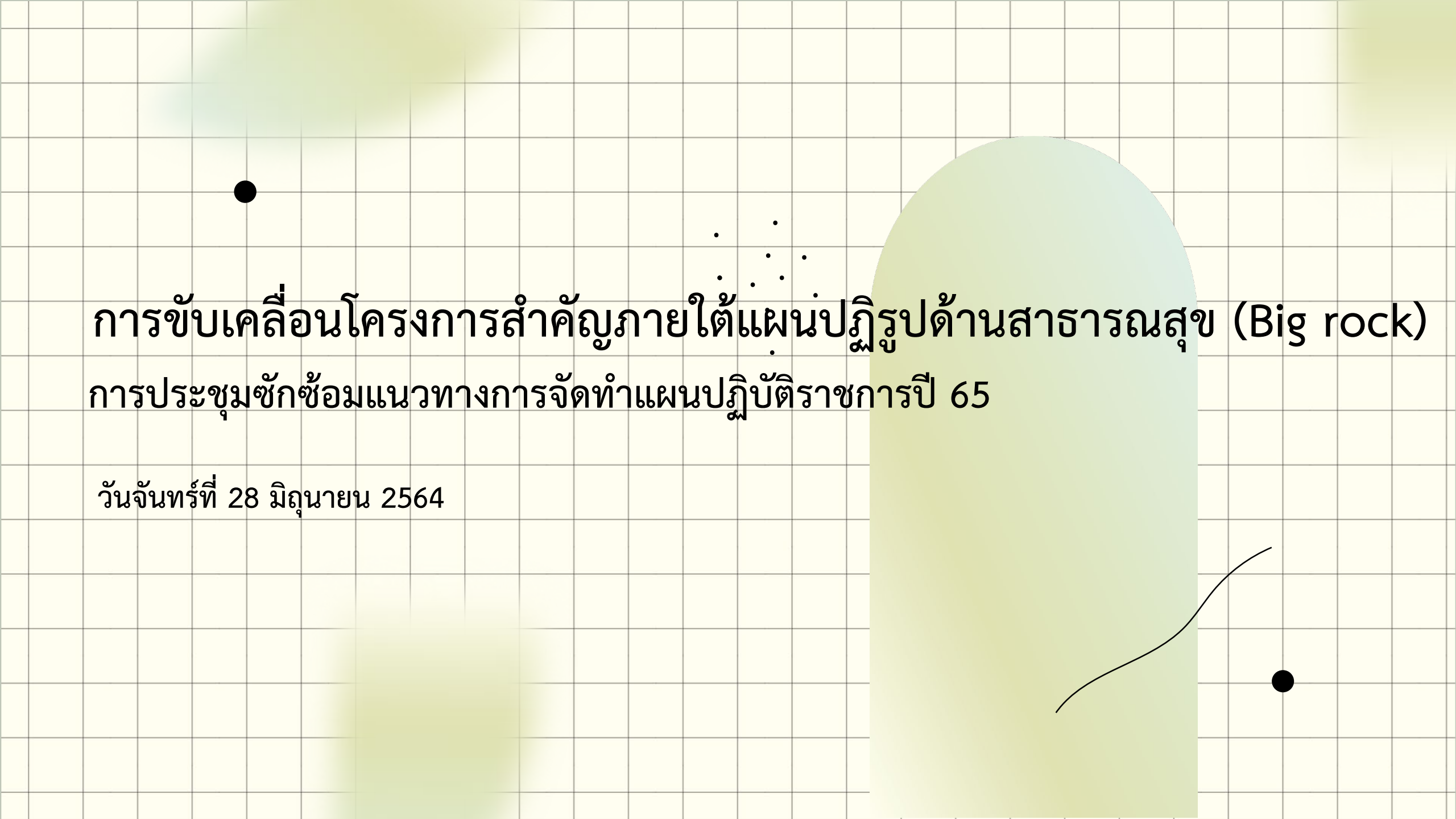
Time line + แนวทางการจัดทำ แผนปฏิบัติการ ปี 2565

(ร่าง) Timeline การจัดทำแผนปฏิบัติการปี 65 กรมควบคุมโรค

23 มิ.ย. 64







การขับเคลื่อนโครงการสำคัญภายใต้แผนปฏิรูปด้านสาธารณสุข (Big rock)

การประชุมซักซ้อมแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการปี 65

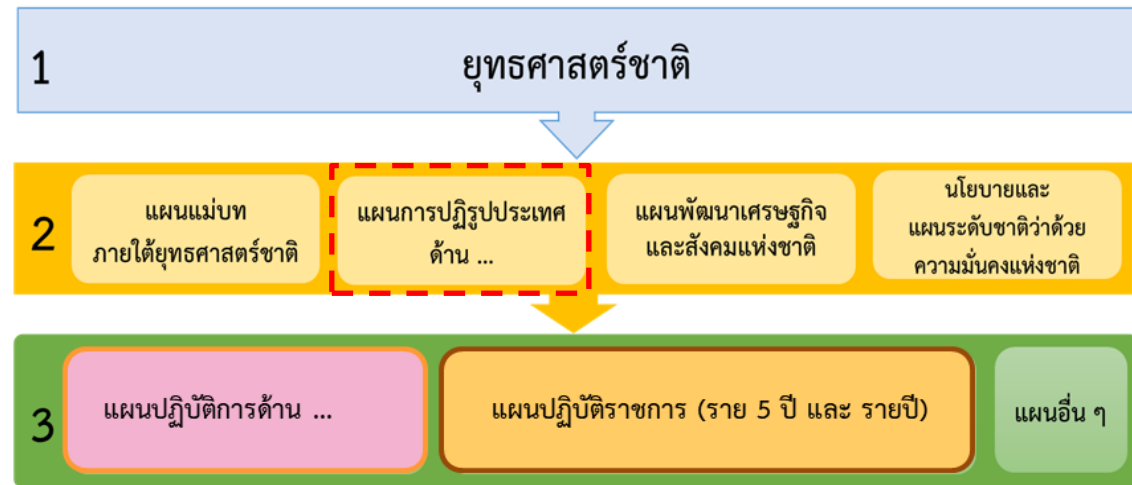
วันจันทร์ที่ 28 มิถุนายน 2564

ระดับของแผนตามมติคณะรัฐมนตรี วันที่ 4 ธันวาคม 2560

มาตรา 65 รัฐจัดให้มียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน เพื่อเป็นกรอบในการจัดทำแผนต่างๆ เกิดการผลักดันไปสู่เป้าหมายเดียวกัน

มาตรา 142 การเสนอร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ต้องความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติและแผนพัฒนาต่างๆ

มาตรา 162 คณะรัฐมนตรีที่จะเข้าบริหารราชการแผ่นดินต้องแถลงนโยบายต่อรัฐสภา ซึ่งต้องสอดคล้องกับหน้าที่ของรัฐ แนวนโยบายแห่งรัฐ และยุทธศาสตร์ชาติ



หมายเหตุ :

- นับตั้งแต่วันที่ 4 ธันวาคม 2560 ครม. มีมติกำหนดการตั้งชื่อแผนในระดับที่ 3 ให้ใช้ชื่อว่า “แผนปฏิบัติการด้าน ... ระยะที่ ... (พ.ศ. -)” เว้นแต่ได้มีการระบุชื่อไว้ในกฎหมาย ก่อนที่จะมีมติ ครม. วันที่ 4 ธันวาคม 2560 เช่น พระราชบัญญัติ พระราชกำหนด พระราชกฤษฎีกา กฎกระทรวง มติ ครม. เป็นต้น ว่าให้ใช้ชื่อแผนว่า แผนแม่บทด้าน... แผนพัฒนา... หรือ แผนอื่น ๆ ... จึงจะสามารถใช้ชื่อแผนตามที่บัญญัติไว้ในกฎหมายนั้น ๆ
- แผนปฏิบัตินโยบายสำหรับองค์การมหาชน และ องค์การอิสระ ให้ใช้ชื่อ “แผนปฏิบัติการ..... (ชื่อหน่วยงาน)....” สำหรับ รัฐวิสาหกิจ ให้ใช้ชื่อ “แผนวิสาหกิจ...” เว้นแต่ได้มีการระบุไว้ในกฎหมายให้ใช้ชื่ออื่น และ “แผนปฏิบัติการด้าน...” สำหรับกรณีแผนที่เป็น issue base

แผนการปฏิรูปประเทศฉบับเดิม

ส่วนมากมีลักษณะเป็นภารกิจ
ปกติของหน่วยงาน



โครงการและกิจกรรม
มีจำนวนมาก



กิจกรรมมีความซ้ำซ้อน
ระหว่างด้านต่าง ๆ



เป้าหมายและตัวชี้วัด
ในระดับแผน
ขาดความชัดเจน



(ร่าง) แผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง)



เน้นเฉพาะกิจกรรม Big Rock



กำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดในระดับแผนที่มีความชัดเจน



ตัดกิจกรรมปกติ/คัดเลือกเฉพาะที่จะส่งผลกระทบต่อ
ประชาชนอย่างมีนัยยะสำคัญ (Big Rock) /
ปรับที่มีความทับซ้อนกันระหว่างด้าน



ทบทวนกฎหมาย โดยคัดเลือกเฉพาะ
กฎหมายที่มีความสำคัญ และสอดคล้อง
กับนโยบาย



ทบทวนข้อเสนอการจัดตั้งหน่วยงานของรัฐ
ตามมติ ครม. เมื่อวันที่ 2 ม.ค. 62



ระบุหน่วยงานรับผิดชอบหลักที่ชัดเจน



ปรับโครงสร้างของแผนการปฏิรูปประเทศ
13 ด้านให้เป็นรูปแบบเดียวกัน

ทั้งนี้ อาจไม่ก่อให้เกิดการปฏิรูปประเทศและการเปลี่ยนแปลงต่อประชาชนอย่างมีนัยสำคัญ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก



- **จัดทำแผนการขับเคลื่อน**กิจกรรม Big Rock ร่วมกับคณะกรรมการปฏิรูปประเทศ และหน่วยงานร่วมดำเนินการ
- **ประสานงาน**ร่วมกับคณะกรรมการปฏิรูปประเทศและหน่วยงานร่วมดำเนินการอย่างบูรณาการ
- **รายงานผลความคืบหน้า**ของการดำเนินงานตามเป้าหมายของกิจกรรม Big Rock

หน่วยงานร่วมดำเนินการ



- **รับประเด็นที่เกี่ยวข้อง**ไปกำหนดโครงการ/การดำเนินงานที่สามารถสนับสนุนกิจกรรม Big Rock ร่วมกัน
- **ขับเคลื่อนการ**โครงการ/การดำเนินงาน ภายใต้กิจกรรม Big Rock **ให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้**
- **รายงานผลการดำเนินโครงการ/การดำเนินงาน** ภายใต้กิจกรรม Big Rock ที่กำหนด

ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับจากการปฏิรูปประเทศ

- ประเทศมีเสถียรภาพและมั่นคงภายใต้การเมืองในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข
- ประชาชนได้รับบริการอย่างมีมาตรฐาน ภายใต้การเชื่อมโยงข้อมูลดิจิทัลของทุกภาคส่วน
- การจัดสรรสวัสดิการและโอกาสที่เท่าเทียมลดความเหลื่อมล้ำในสังคม
- กฎหมายที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมได้โดยง่ายไม่เลือกปฏิบัติ
- มีการคุ้มครองพยานที่เป็นระบบ
- แรงงานมีสมรรถนะที่เอื้อต่อการประกอบอาชีพ
- ระบบการศึกษาที่มีมาตรฐานและสอดคล้องความต้องการกับโลกอนาคต
- ทรัพยากรธรรมชาติในประเทศมีความยั่งยืน
- ปริมาณพลังงานที่เพียงพอและเข้าถึงได้ในราคาที่เป็นธรรม
- การรู้เท่าทันสถานการณ์และสื่อที่มีประสิทธิภาพที่สามารถเลือกเสพได้

กิจกรรมปฏิรูป 5 Big Rock

01

การจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึง โรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก:

กระทรวงสาธารณสุข (กรมควบคุมโรค)

02

การปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกัน และดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก:

กระทรวงสาธารณสุข (กรมควบคุมโรค)

03

การปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ผู้สูงอายุด้านการบริบาล การรักษายาบาลที่บ้าน/ชุมชน และการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก:

กระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัย)

04

การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพ และกองทุนที่เกี่ยวข้องให้มีความเป็นเอกภาพ บูรณาการ เป็นธรรม ทั่วถึง เพียงพอ และยั่งยืนด้านการเงินการคลัง

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก:

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

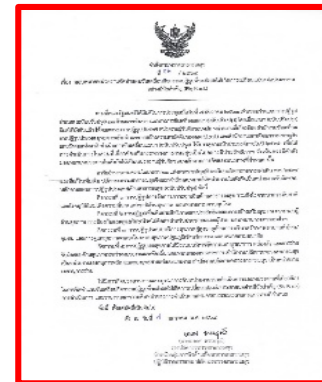
05

การปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ คล่องตัว และความร่วมมือรับผิดชอบด้านสุขภาพระหว่างหน่วยงาน และท้องถิ่น

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก:

กระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงฯ)

คณะกรรมการ 6 คณะ เพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมปฏิรูป เป็นการแต่งตั้งโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



คณะกรรมการร่วม
เพื่อกิจกรรมปฏิรูป
Big Rock 1
(EID)

ประธาน
นายปิยะมิตร ศรีธรา

เลขานุการร่วม

1. ผู้อำนวยการ **กต.**
2. ผู้อำนวยการ **ครฉ.**
3. ผู้อำนวยการ **กยผ. คร.**

คณะกรรมการร่วม
เพื่อกิจกรรมปฏิรูป
Big Rock 2
(NCDs)

ประธาน
นายสุขุม กาญจนพิมาย

เลขานุการร่วม

1. ผู้อำนวยการ **กรม.**
2. นางสาวศิริวรรณ
พิทยรังสฤษฎ์

คณะกรรมการร่วม
เพื่อกิจกรรมปฏิรูป
Big Rock 3
(ผู้สูงอายุ)

ประธาน
นางศิริอร สินธุ

เลขานุการร่วม

1. ผู้อำนวยการสำนัก
อนามัยผู้สูงอายุ
กรมอนามัย
2. ผู้อำนวยการกอง
แผนงาน
กรมอนามัย

คณะกรรมการร่วม
เพื่อกิจกรรมปฏิรูป
Big Rock 4
(ระบบหลักประกัน
สุขภาพและ
กองทุนที่เกี่ยวข้อง)

ประธาน
นายเทพพร ชื่นกลิ่น

เลขานุการร่วม

1. นางวราภรณ์ สุวรรณเวส
ผู้อำนวยการสำนักพัฒนา
นโยบายและยุทธศาสตร์
สป.สธ.
2. นายจเร วิชาไทย
สวรส.
3. ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจ
สุขภาพ **สป.สธ.**

คณะกรรมการร่วม
เพื่อกิจกรรมปฏิรูป
Big Rock 5
(เขตสุขภาพ)

ประธาน
นายโสภณ เมฆธน

เลขานุการร่วม

1. ผู้อำนวยการกอง
ตรวจราชการ
สป.สธ.
2. ผู้อำนวยการกอง
ยุทธศาสตร์และ
แผนงาน **สป.สธ.**

คณะกรรมการร่วม
บูรณาการข้อมูลเพื่อ
การปฏิรูปประเทศ
ด้านสาธารณสุข

ประธาน
นายณรงค์ศักดิ์
อังคสุวาท

เลขานุการร่วม

1. ผู้อำนวยการกอง
ยุทธศาสตร์และ
แผนงาน
สป.สธ.
2. ผู้อำนวยการศูนย์
เทคโนโลยีสารสนเทศฯ
สป.สธ.

สรุปกิจกรรมปฏิรูปประเทศที่ 1

08 การบริหารงบประมาณ :จัดระบบงบประมาณให้พร้อม

- บริหารจัดการงบ. โดยปรับปรุงระเบียบ, การเข้าถึง
- การรักษา

07 กฎหมาย :ปรับปรุงให้เหมาะสม

- ปรับปรุงพรบ.โรคติดต่อ 2558
- ปรับปรุงระเบียบค่าใช้จ่ายงบ.ในการจัดหาวัคซีน/ยา/เวชภัณฑ์กรณีฉุกเฉิน

06 งานวิจัยและพัฒนานวัตกรรม

- เชื่อมโยงผลการตรวจ Lab สู่ระบบการเฝ้าระวังและ SA
- พัฒนามาตรฐานห้อง Lab
- แผนสำรองการตรวจในภาวะฉุกเฉิน (ระบาดใหญ่)
- ปรับปรุง Biocontainment Unit การวิจัยและพัฒนาวัคซีน

05 วัคซีน ยา และเวชภัณฑ์ :ระบบสำรองและscale up

- นำเข้า/สำรอง ยาเวชภัณฑ์ในภาวะฉุกเฉิน
- นวัตกรรมจัดหาวัคซีนยาเวชภัณฑ์ scale up ได้เร็ว
- พัฒนาห่วงโซ่อุปทานชุด PPE

01 โครงสร้างพื้นฐาน :กลไกบริหารสถานการณ์

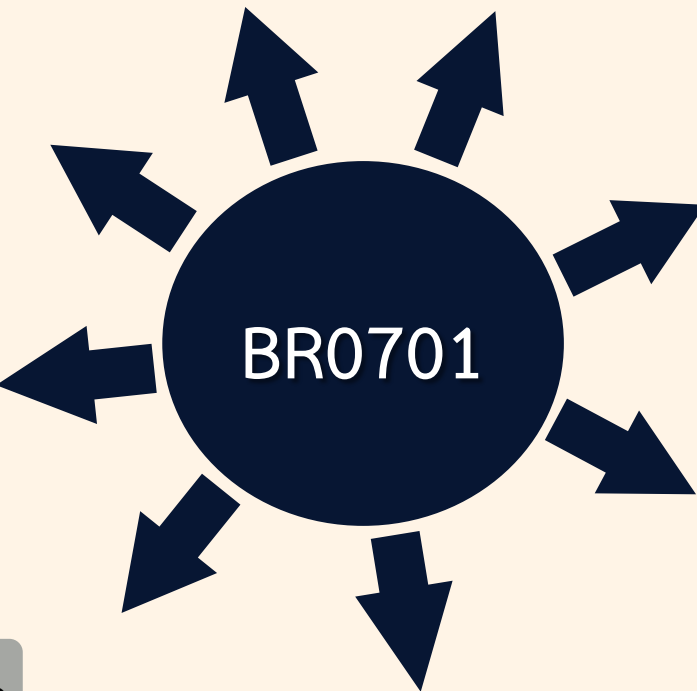
- จัดตั้ง PMEOC ศบค. (ใหญ่ เล็ก) EOC กระทรวง EOC จังหวัด
- ยกระดับการจัดการ PHER ระดับสูง

02 ความมั่นคงด้านสุขภาพ :ระบบแบบบูรณาการ

- พัฒนาระบบรับมือโรค EID
- ทำแผนปฏิบัติตามพรบ.โรคติดต่อ
- สร้างการมีส่วนร่วมของปชช.ในพื้นที่ ในการเฝ้าระวังโรคระบาด
- พัฒนา Refer ฉุกเฉิน
- จัดตั้งรพ.สนาม
- จัดทำแผนจัดสรรอัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์/สธ.ขาดแคลน (บุคลากรสอบสวนโรค พยาบาล แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อ)

03 ระบบฐานข้อมูล Digital :Realtime

- พัฒนาระบบสุขภาพ (HL)
- ยกระดับระบบบริหารจัดการด้านการแพทย์
- พัฒนาระบบ GIS + Web EOC
- Big data ขอให้เน้นข้อมูลที่ตอบสนอง PHER
- บูรณาการข้อมูลสารสนเทศภาครัฐ
- พัฒนา Platform Digital
- ระบบ tracing ให้ real time
- การลงทะเบียนรับวัคซีน



04 ศักยภาพในการดูแลรักษา :อัตราป่วยตายลดลง

- ปรับปรุงห้องแยกความดันลบ
- พัฒนาศักยภาพด้านรักษา EID ใน รพ
- พัฒนา อสม.

กิจกรรมสำคัญภายใต้แผนขับเคลื่อนกิจกรรมปฏิรูปที่ 2



เป้าหมาย

ผู้ป่วยและคนวัยทำงาน
ที่เสี่ยงกับโรคไม่ติดต่อ
โดยเฉพาะเบาหวานและ
ความดันโลหิตสูงได้รับ
บริการทางการแพทย์
และการสร้างเสริมสุขภาพ
แนวใหม่ ที่มีประสิทธิภาพ
และประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้น
ด้วยการบูรณาการบริการ
สร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้
ด้านสุขภาพและป้องกัน
โรคเข้ากับ การรักษาอย่าง
เป็นระบบและต่อเนื่อง

MS1 นโยบายองค์กรสุขภาพในสถานที่ทำงาน(Workplace Policy)

- จัดทำแนวทางองค์กรสุขภาพในสถานที่ทำงาน
- ขับเคลื่อนนโยบายองค์กรสุขภาพในสถานที่ทำงาน
- นำร่องดำเนินงานนโยบายองค์กรสุขภาพในที่ทำงาน

MS 2 การบูรณาการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ความรอบรู้เข้ากับระบบบริการทางการแพทย์

- ทบทวนสถานการณ์ และการพัฒนา Service Model เชิงนวัตกรรม
- พัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ P&P สำหรับ DM&HT และแนวทางการจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมสำหรับ P&P
- พัฒนาต่อยอดระบบบริการทางการแพทย์ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังวิถีใหม่ โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใน 4 ภูมิภาค

MS 3 การพัฒนาระบบและมาตรฐานของการเชื่อมโยงและ แลกเปลี่ยนข้อมูล

- พัฒนาชุดข้อมูลขั้นต่ำและชุดข้อมูลมาตรฐานในการแลกเปลี่ยน/เชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพด้านโรค DM&HT
- พัฒนาการคัดกรองสุขภาพ และพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ “แบบออนไลน์”
- นำร่องเชื่อมโยงข้อมูล และแลกเปลี่ยนข้อมูล รวมทั้งระบบมาตรฐานและคืนข้อมูลสุขภาพโรค DM&HT
- ขยายผล นำร่อง/แลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพและคืนข้อมูลให้กับประชาชนและ อปท. ในเขตสุขภาพ 4 เขต

MS 4 การพัฒนาและขยายการใช้อุปกรณ์ดิจิทัลส่วนบุคคล รวมทั้ง การดำเนินการในพื้นที่ในรูปแบบปฐมภูมิ เชิงนวัตกรรม

- ทบทวนรายงานสถานการณ์ นวัตกรรมเทคโนโลยีเครื่องมือดิจิทัลเพื่อช่วยในการดูแลและป้องกัน DM&HT
- พัฒนากลไกและมาตรการในการสนับสนุนสร้างนวัตกรรมเทคโนโลยีและเครื่องมือดิจิทัล
- สร้างความร่วมมือกับอปท.และเครือข่ายจัดตั้งสถานีสสุขภาพดิจิทัล (Digital Health Station) ในเขตสุขภาพ 4 เขต
- เพิ่มสมรรถนะบุคลากรเรื่อง Smart digital health และ platform เพื่อจัดการลดความเสี่ยงสำหรับประชาชน

MS 5 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ระดับมหภาค

- พัฒนาข้อเสนอมาตรการภาษี กฎหมาย และกฎระเบียบ เรื่องการกำหนดเพดานปริมาณโซเดียมในผลิตภัณฑ์อาหาร / การควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มไม่มีแอลกอฮอล์สำหรับเด็ก / การลดอันตรายจากสารเคมีอันตรายที่ใช้ในภาคการเกษตร / Pollution Tax
- จัดทำข้อเสนอแนะมาตรการเชิงบวก สนับสนุนให้เกิด องค์กรสุขภาพในสถานที่ทำงาน / การเข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล สำหรับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และผู้ป่วย

สาระสำคัญการประชุมคณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ครั้งที่ 5/2564- 22 มิ.ย. 2564

ข้อสังเกตจากการ workshop เขตสุขภาพที่ 9

- 1) **การจัดหาวัคซีน** : กลุ่มเด็กอายุ 3 -16 ปี ควรได้รับวัคซีนที่รวดเร็ว เนื่องจากมีการติดเชื้อในเด็กจำนวนมาก การรอวัคซีนทางเลือกเช่น Pfizer ในไตรมาสที่ 4 อาจจะช้าเกินไป เสนอให้ใช้ Sinovac และ Sinopharm เนื่องจากเป็นวัคซีนแบบเชื้อตาย เป็นต้น
- 2) ควรมีแผนหรือให้ความสำคัญในการเลือกจองวัคซีนในอนาคต เพื่อ**เตรียมพร้อมในการรองรับสายพันธุ์ใหม่** เพราะเกิดเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่จำนวนมากในปัจจุบัน รวมถึงการ booster เมื่อมีสายพันธุ์ใหม่
- 3) **แรงงานต่างด้าว** ควรให้ความสำคัญในการได้รับวัคซีน เพื่อลดการระบาดของโรค

Big rock 1

จากการ
วิเคราะห์
สถานการณ์
และ
แนวโน้ม
มีประเด็น
สำคัญ
ดังนี้

- 01 ขาดการกำหนดทิศทางการทำงานที่มีความเป็น unity และการทำงานร่วมกันอย่างไร้รอยต่อ
- 02 โครงสร้างหน่วยงานที่แยกและกระจายตัว ซึ่งหน่วยงานรับผิดชอบส่วนใหญ่เป็นระดับกลุ่มงานเท่านั้น
- 03 ปรับปรุงแก้ไขระบบการเงินให้มีความสอดคล้องเชื่อมโยงกับนโยบาย/ทิศทางการดำเนินงาน
- 04 การขาดการลงทุน และการพัฒนาศักยภาพและโครงสร้างพื้นฐานฯ ที่เพียงพอของประเทศ
- 05 ขาดศักยภาพในการวิจัยและพัฒนาวัคซีน และยาต้านไวรัส
- 06 การจัดการกำลังคน การขาดแคลนบุคลากรสาขาขาดแคลน และกลไกค่าตอบแทนที่ไม่เอื้อต่อการจัดการกำลังคน

Big rock 2

- ประเด็น **workplace policy** ในเขตสุขภาพที่มีเกษตรกร ยังมี การใช้สารเคมีบางชนิดอยู่ เช่น Paraquat ซึ่งทำให้เกิดโรค NCD และ มะเร็ง ควรให้ความสำคัญ
- การใช้ประโยชน์จากการ **ยกระดับสมุนไพร** เช่น กัญชา กัญชง THC
- การพัฒนา**เทคโนโลยี genomic** เพื่อหาโรคต่าง ๆ
- การ**เลือกใช้เทคโนโลยี**ที่เหมาะสมกับงาน บางครั้งอาจไม่จำเป็นต้องพึ่งพาเทคโนโลยีใหม่ แต่การ**ดัดแปลง**ที่มีเครื่องมืออยู่แล้ว อาจเป็นอีกทางเลือก

Big rock 3

- การใช้ประโยชน์จากระบบ **Blue Book** ที่เชื่อมโยงกับ application 3C แล้ว เพื่อคัดกรอง ADL ในผู้สูงอายุ
- ปรับรูปแบบการพัฒนา **อสม.** และ**ผู้บริหาร**ในครอบครัว ให้เหมาะสมกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19
- บรรจุ**หลักสูตร long term care** สำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยสถานพยาบาล เป็นหลักสูตรใหม่ในปี 65

Big rock 4

- เพิ่มประเด็น**สิทธิประโยชน์**แบบ **palliative care** เพิ่มเติมจาก long term care บริหารจัดการในส่วนของผู้ป่วยติดเตียงระยะท้าย
- ปัญหาการ**ระบุตัวบุคคลของแรงงานต่างด้าว**ได้ยาก โดยเฉพาะแรงงานนอกระบบ กรณีผู้ต้องขังต่างด้าว กรม.มีมติให้กระทรวงยุติธรรมและกระทรวงสาธารณสุขดูแลผู้ต้องขังกลุ่มที่ไม่มีสิทธิใด ๆ และในระยะยาวจะมีการจัดระบบร่วมกันอีกครั้ง
- การ**กระจายอำนาจลงไปให้เขต** ให้อำนาจแก่ อปสข. มีการเพิ่มกลไกการติดตาม นำข้อมูลผู้ป่วยในคืนให้แก่เขตสุขภาพ
- การใช้ประโยชน์จาก **งปม. PP&P และ LTC** ที่แยกจากกองทุนของ สปสช. แล้ว

Big rock 5

การจัดการงบฯ

- 1) งบประมาณปี 64 ให้มีการทดลองดำเนินการบูรณาการแผนงาน Big rock เขตละ 1 เรื่อง
- 2) งบประมาณปี 65 บูรณาการงบกลาง บูรณาการกรมวิชาการ นำโครงการที่อยู่ในขาลงมาบูรณาการเพื่อตอบBig rock ควบคู่กับการทำแผนฯขึ้นของปี 66 ในเขตสุขภาพนำร่อง 4 เขต จะจัดสรรงบประมาณให้เขตสุขภาพเป็นผู้บริหารจัดการ
- 3) งบประมาณปี 66 บูรณาการงบฯขึ้นและขาลง แต่**ละเขต/จังหวัดเป็นผู้ทำแผนฯขึ้นเข้าสู่ระบบ**
- พัฒนา**เชื่อมโยง PHR** กับหมอพร้อม

PHR : สมุดสุขภาพประชาชนเชื่อมโยงข้อมูลและเชื่อมโยงผู้คน (Big Rock 6)

เป้าหมายการพัฒนา big rock : PHR

Citizen Centric : การจัดการเชิงระบบที่ยึดประชาชนและ
ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

Self-care : ส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพรายบุคคล คึ้นอำนาจ
และความรับผิดชอบในการจัดการสุขภาพให้กับประชาชน

Value Base : พัฒนาให้กิดการจัดการเชิงคุณค่า โดยอาศัย
การจัดการระบบข้อมูลสุขภาพเป็นแกนกลางนำไปสู่การ
พัฒนาระบบนิเวศน์สุขภาพดิจิทัล(Digital Health
Platform) ที่มีความปลอดภัย มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ

New Service Model : รองรับบริการสุขภาพและการ
ดูแลตนเองของประชาชน ก่อให้เกิดรูปแบบการบริการใหม่ๆ
และนำไปสู่การเกิดบริการสุขภาพรูปแบบ อื่นๆ เช่น การ
ออกแบบวิถีชีวิต (Life Style Coaching) online เพื่อเป็น
การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุก (Proactive Care)

ข้อสังเกตและข้อเสนอต่อคณะทำงานฯ

ปัญหาหลักที่เป็นจุดร่วมกันของการดำเนินงานในทุก Big rock คือปัญหาของฐานข้อมูลกลาง
จึงต้องมีการปฏิรูประบบข้อมูลร่วมกัน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของทั้ง 5 Big rock

- การทำ Collaborative Systematic Approach 3 ระดับ

- 1) Skin Layer ประกอบด้วย Data Catalogue และ Trusted Transaction
- 2) Connective Layer คือข้อมูล PHR ที่เชื่อมโยง Health Information Exchange (HIE) และ Hospital Information Exchange (HIE)
- 3) Skin Layer คือส่วนของบริการในการพัฒนาเขตสุขภาพตามเป้าหมายของ Big rock เน้น 3 ประเด็น คือ NCD EID และ Aging

- Core System ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

- 1) การบริหารจัดการ ประกอบด้วย ภาวะผู้นำและการกำกับดูแล กลยุทธ์และการลงทุน และกฎหมายและระเบียบ
- 2) เทคนิคด้าน Health ประกอบด้วย บัญชีข้อมูลสุขภาพ และชุดข้อมูลสุขภาพ
- 3) เทคนิคด้าน IT ประกอบด้วย Service และApplication มาตรฐานด้าน IT และมาตรฐานการแลกเปลี่ยนข้อมูล และโครงสร้างพื้นฐาน เช่น เครื่องแม่ข่าย, ระบบยืนยันตัวตน เป็นต้น

Sand box 1 4 9 12

Kick off sand box เขตสุขภาพ 1 ก.ค. 2564

กำหนดการพิธีการเขตสุขภาพที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา 19 ก.ค. 2564

สคร.



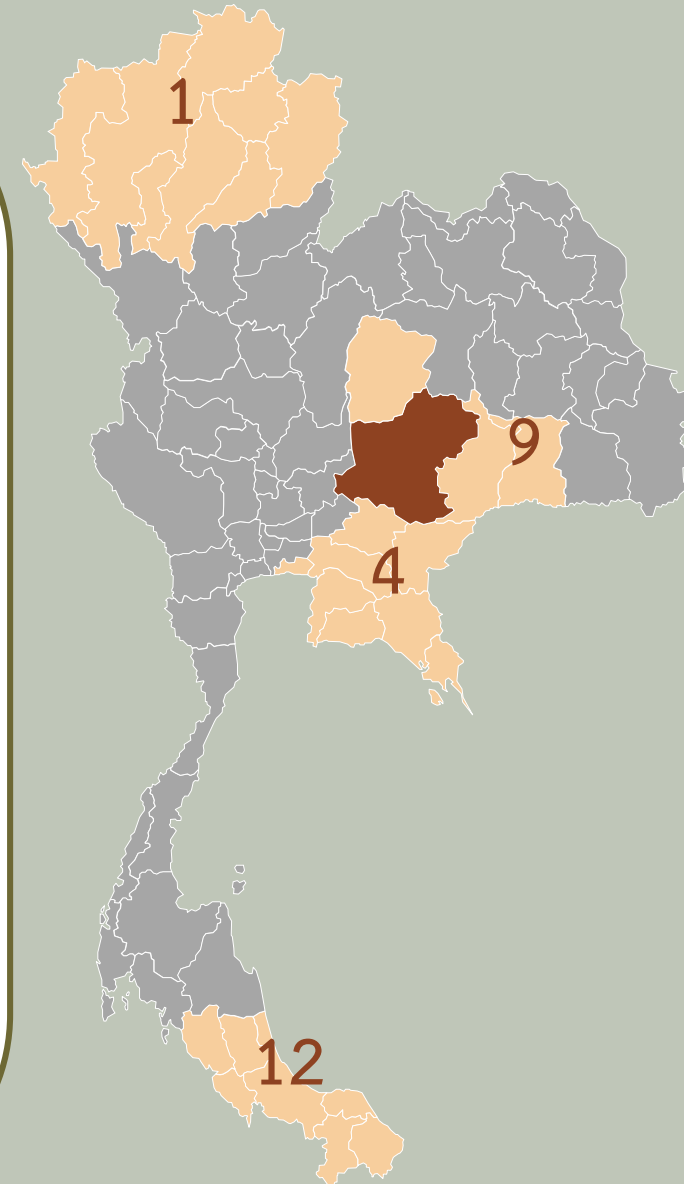
อปสข.



แผนงานรองรับ

วิเคราะห์สถานการณ์

- COVID-19/EID
- NCD
- Blue Book
- Vaccine passport
- PHL
- ฯลฯ



ประเด็นโครงการสำคัญ ปี 2565 กรมควบคุมโรค

01

แผนงานบูรณาการ

- การพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC)
- การพัฒนารัฐบาลดิจิทัล

02

Project Highlight

ตามมติที่ประชุมกรมฯ

- พัฒนาหน่วย CDCU
- รับมือโรคอุบัติใหม่ โดยสมดุลทางด้านสุขภาพและเศรษฐกิจ
- สุขภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย
- พัฒนา EOC ระดับเขต
- จัดตั้งศูนย์อาเซียน (APHEED)
- เตรียมการประเมิน JEE

03

การขับเคลื่อนมาตรการ
รองรับวิถีชีวิตใหม่
(แผนแม่บทเฉพาะกิจ)

- ความรอบรู้ด้าน EID ทุกกลุ่มวัย
- พัฒนาสมรรถนะชุมชนฯ
- ระบบแจ้งเตือนข้อมูลโรคและภัยสุขภาพ (DC Alerts)
- พัฒนาระบบดิจิทัลเพื่อเตือนภัยฯ
 - ระบบแจ้งเตือนและเฝ้าระวังฯ
 - ระบบบริการข้อมูล (Chat bot)
 - ระบบคัดกรอง+ติดตาม ในด้าน
 - เชื่อมต่อข้อมูลฯ แบบ realtime
 - พัฒนา platform ด้านข่าวสาร

04

(ร่าง)
แผนการปฏิรูปประเทศ
ด้านสาธารณสุข

- การจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข
- การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อ
- ระบบบริการผู้สูงอายุ

05

โครงการสำคัญ ปี2565
ตามแผนแม่บท

- ลดการตายในเด็กใช้รถจักรยานยนต์
- ดูแลสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพฯ
- ความรอบรู้เรื่องโรคเอดส์
- ความรอบรู้ Child Injury
- MERIT MAKER
- fall detection alarm
- พชอ./พชช.
- ปรับตัว+รับมือโรคอุบัติใหม่
- พัฒนากลไกความร่วมมือเครือข่าย
- เฝ้าระวังมลพิษสิ่งแวดล้อม

ข้อค้นพบในการจัดทำแผน ปี 2564

ข้อค้นพบ

1



- ขาดการตรวจสอบข้อมูล >> วางแผนรายเดือนไม่สอดคล้องกับ งบประมาณ/คลังรหัสแผนงานโรค/ระบบ ไม่ครบทุกกิจกรรม
- ระบบไม่สามารถ report แผนรายเดือนได้ >> หน่วยงานต้อง จัดทำ File excel เพิ่มประกอบการจัดสรร

2



- ใช้ข้อมูลเงินบำรุงประกอบการพิจารณา >> ลดความซ้ำซ้อน (ค่ายา + ค่าจ้างเหมา)
- กัณงบจัดซื้อจ้างกรมฯ + ค่าวัคซีนฯ >> บริหาร งบม. ได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- ชะลอ โครงการ ที่ไม่มีความชัดเจน กัณงบ ไว้ที่ส่วนกลาง >> สัมมนาวิชาการ

3



FINANCIAL

- ทบทวนแผน/งบม.รายเดือน >> ช่วยเพิ่ม ปสภ. การเบิกจ่ายในภาพรวม
- สงป. จัดสรร งบม. รายไตรมาส >> จัดสรร งบม. ตามที่หน่วยงานวางแผนรายเดือนและผลการเบิกจ่ายจริง

แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการปี 2565

1



Estimates *SM*
ระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์

- จัดทำแผน/บริหารแผน 65 ผ่านระบบ ESM เดิม
- IT + กยผ. ร่วมกันปรับปรุงระบบ ESM ใหม่ ให้ทันแผนคำขอฯ ปี 66
- หน่วยงานตรวจสอบข้อมูลรายเดือน/ไตรมาส ภาพรวม /การคล่องรหัส แผนงานทุกโครงการ ก่อนส่งเข้ากลั่นกรอง

2

PLANNING →

- ปรับวิธีการทำงาน
- เพิ่ม กิจกรรมในพื้นที่/สอบสวนโรค/ เยี่ยมเสริมพลัง/พัฒนานวัตกรรม
- ลด อบรม สัมมนา event ปรับลด 50% จากปี 64 และสัดส่วนอบรม สัมมนา ไม่เกิน 20% ของงบโครงการภาพรวม
- กรอบงาน กรอบงปม.
- | | |
|---------------|-----|
| 1. The Must | 50% |
| 2. Change DDC | 20% |
| 3. Maintain | 30% |
- แบ่งสัดส่วน งปม. 3 ส่วน
- อนุมัติแผนเงิน งปม. & เงินบำรุง**

3

FINANCIAL

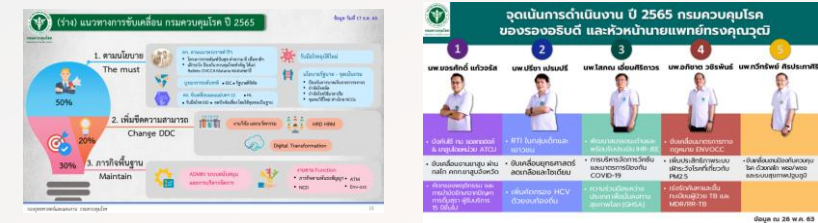
- จัดสรร งบม. รายเดือน/ไตรมาส ตามที่ได้รับเงินงวด จาก สงป.
- หน่วยงาน ให้ความสำคัญกับการวางแผนงานรายเดือน
- เร่งรัดเบิกจ่าย ตามเป้าหมาย รายไตรมาส มีผลในการจัดสรรงวดถัดไป
- ดำเนินการแล้วเสร็จ คืบกรมฯ ทันที

ข้อมูลประกอบการจัดทำแผนปฏิบัติการราชการประจำปี พ.ศ. 2565

- 1 ยุทธศาสตร์ 20 ปี /แผนฯ 12 /แผนแม่บท/โครงการสำคัญขับเคลื่อนแผนแม่บท / แผนปฏิรูป/แผนพัฒนาด้านป้องกันควบคุมโรค 20 ปี /ค่าเป้าหมายลดโรคฯ 5 ปี ระดับประเทศ/ระดับพื้นที่



- 2 จุดเน้นสำคัญของกรมฯ 65



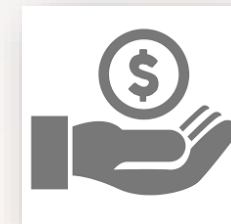
- 3 แนวทางการจัดทำแผนปี 65

(แนวทางแต่ละงบรายจ่าย/พจนานุกรม /แบบฟอร์ม/รหัสเป้าหมายลดโรค, คก.สำคัญขับเคลื่อนแผนแม่บท ,กรอบงาน)



- 4

กรอบ (ร่าง) จัดสรรแต่ละงบรายจ่าย



(ร่าง) มาตรการ เพิ่มประสิทธิภาพในการจัดทำแผนฯ และใช้จ่ายงบประมาณ ปี 2565



งบลงทุน

○ ทุ่รยกร เตรียมการ จัดซื้อจัดจ้างฯ

ลงนามสัญญาฯ เมื่อรับเงินงวด (15 ต.ค. 64)

สิ่งก่อสร้าง

- วงเงินต่ำกว่า 10 ลบ. ลงนามสัญญาจ้าง >>>

ภายใน ต.ค. 64 เบิกจ่ายภายใน Q1

- วงเงินสูงกว่า 10 ลบ. ก่อหนี้ผูกพัน >>>

ไม่เกิน Q 1 เบิกจ่ายภายใน Q2 หรือตามงวดงาน
ครุภัณฑ์

- วงเงินต่ำกว่า 1 ลบ. เบิกจ่ายภายใน Q1

- วงเงินเกิน 1 ลบ. ก่อหนี้ผูกพันในไตรมาส 1
เบิกจ่ายภายใน Q2



ค่ายาและเวชภัณฑ์มีใช้ยา

○ อนุมัติแผน จัดซื้อยาฯ ภายใน ส.ค. 64

○ หน่วยงาน เตรียมการ จัดซื้อจัดจ้าง

ลงนามสัญญาฯ เมื่อรับเงินงวด (15 ต.ค. 64)

○ ลงนามสัญญาจ้าง >>> ภายใน ต.ค. 64 เบิกจ่ายภายใน
Q1 กรณีไม่สามารถดำเนินการได้ ขอให้ชี้แจงเป็นกรณีไป



ภาพรวม

○ วางแผนการ เบิกจ่ายให้
สอดคล้องตามมาตรการเร่งรัด
การเบิกจ่ายของกรมฯ



ประชุม อบรม
สัมมนา
Q1 ไม่น้อยกว่า
ร้อยละ 60



แบบฟอร์ม & การจัดส่งข้อมูลแผนปฏิบัติการ 2565

เอกสารแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี 2565



ท่านสามารถ ดาวน์โหลดเอกสาร “แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี 2565”

ได้ที่ เว็บไซต์กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ตั้งแต่วันที่ 31 พ.ค. 64



หัวข้อ

- ✓ ส่วนที่ 1 ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน
- ✓ ส่วนที่ 2 นโยบายที่เกี่ยวข้อง (นโยบายระดับชาติ / กระทรวง / จุดเน้นกรม)
- ส่วนที่ 3 แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ ปี 65
 - ✓ - ปฏิทิน & แนวทางการจัดทำแผนฯ ทุกงบรายจ่าย
- ส่วนที่ 4 กรอบการติดตามประเมินผล
 - ✓ - รหัสตัวชี้วัด PSA / SDA/ act
 - รหัสแผนงานโรค / มาตรการลดโรค (รอข้อมูลขึ้น QR code วันที่ 30 มิย. 64)
 - รหัสโครงการสำคัญขับเคลื่อนแผนแม่บทฯ / แผนแม่บทเฉพาะกิจ covid-19/ แผนปฏิรูปฯ (รอข้อมูลขึ้น QR code วันที่ 30 มิย. 64)
 - ✓ - รหัสกรอบงาน (ตามนโยบาย / เพิ่มขีดความสามารถ / ภารกิจพื้นฐาน)
- ✓ ส่วนที่ 5 พจนานุกรม และแบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง
- ✓ ส่วนที่ 6 การบันทึกแผนฯ ใน “ระบบ ESM”





การจัดส่งข้อมูลแผนปฏิบัติการ ปี 2565

กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

1 บันทึกโครงการในระบบ “ระบบ ESM”

ทุกงบรายจ่าย

พร้อมแนบแบบฟอร์มในระบบฯ
5.4.7-5.4.8, 5.4.10-5.4.30

สอบถามเพิ่มเติม :

▶ ประเด็น **จุดเน้น / คก.สำคัญ** : แผนปฏิรูป - แผนแม่บทเฉพาะกิจ - แผนงานลดโรค

>> กลุ่มพัฒนาและบริหารยุทธฯ 085 447 1461

▶ ประเด็น**รายหมวด งบม.** >> กลุ่มงบประมาณและแผนงาน 02-590-3259

▶ ประเด็นปัญหาการใช้งาน**ระบบ ESM** >> กลุ่มข้อมูลและสารสนเทศ 02-590-3264

2 ส่วนที่ต้องส่งให้ กยผ. คร.

บันทึกนำส่ง พร้อมส่ง budgetddc@ddc.mail.go.th
ภายในวันที่ 30 ก.ค. 64

1) Report จากเมนู report คำขอส่งเข้ากลั่นกรอง (จากระบบ ESM)

1. แบบฟอร์มที่ 5.4.1 สรุปภาพรวมทุกงบ (หมายเลข 9)
2. แบบฟอร์มที่ 5.4.2 สรุปแผนฯ งบโครงการ (หมายเลข 3)
3. แบบฟอร์มที่ 5.4.3 สรุปแผนประชุมเชิงฯ อบรมสัมมนาฯ (หมายเลข 5)
4. แบบฟอร์มที่ 5.4.9 สรุปแผนการจัดซื้อฯ (หมายเลข 11)

2) แบบฟอร์ม excel

- * 1. แบบฟอร์มที่ 5.4.2 สรุปแผนฯ งบโครงการ (วางแผน งบม.รายเดือน)
- 2. แบบฟอร์มที่ 5.4.35 สรุปแผนเงินนอก งบม.
- * 3. แบบฟอร์มที่ 5.4.36 - 38 แผนใช้เงินบำรุง 65

3) ผลงานเด่น ปี 64 Q3 + แผนงานสำคัญ 65 (One page)



วาระที่ 3 เรื่องเพื่อพิจารณา

3.1

แนวทางการจัดทำแผนฯ
ประจำปีงบประมาณ 2565

reminder

ตามหมวดรายจ่าย



reminder งบโครงการ

การบันทึกโครงการใน ESM

1

ระดับโครงการใหญ่

1 กิจกรรมหลัก : 1 โครงการใหญ่

2

ระดับโครงการย่อย

เลือกโครงการสำคัญขับเคลื่อน
แผนแม่บทเฉพาะกิจ- แผนปฏิรูป
-กรอบงาน ปี 65

3

ระดับกิจกรรม

เลือกแผนงาน/มาตรการลดโรค ทุกกิจกรรม
1 กิจกรรมเลือกได้ 1 มาตรการที่สอดคล้อง
มากที่สุดเท่านั้น

4

วางแผนงาน/เงิน

ให้สอดคล้องกับมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพ

5

แผนรายเดือน

- วางแผนเบิกจ่ายให้อยู่ภายในเดือน ธ.ค.64 - กค. 65
- ตรวจสอบ งบประมาณ. รวมในทุกโครงการ / กิจกรรม
(ระบบจะแจ้งเตือนเป็นตัวเลขสีแดง)

6

โครงการ / กิจกรรมที่ตอบแผนภาค

ให้วงเล็บท้ายชื่อโครงการ/กิจกรรม “(แผนภาค)”

7

Report แบบฟอร์ม 5.4.1 - 5.4.3

และ 5.4.2 งบประมาณ. รายเดือน

ส่ง กยพ. คร. ทาง E - mail
budgetddc@ddc.mail.go.th
ภายในวันที่ 30 ก.ค. 64

การตรวจสอบแผนใช้จ่ายรายเดือน ในระบบ ESM ก่อนกดส่งเข้ากลั่นกรอง

ลักษณะโครงการ : โครงการใหม่

ระยะเวลาดำเนินโครงการปีงบประมาณ : 01 ต.ค. 2562-31 มี.ค. 2563

แผนการเบิกจ่ายงบประมาณ						
ปี พ.ศ. 2562			ปี พ.ศ. 2563			
ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	รวม
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1190259.00	1,190,259.00

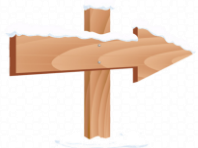
แผนการดำเนินงาน(หน่วยงาน)						
ปี พ.ศ. 2562			ปี พ.ศ. 2563			
ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	รวม
0	0	0	0	0	1	1.00

* เป้าหมายผลผลิตภาพรวมโครงการ : เพิ่มผลผลิตของโครงการ

กลุ่มแผน / เจ้าของ คก.ตรวจสอบ
แผนรายเดือน
ก่อนกดส่งเข้ากลั่นกรอง
ให้เท่ากับงบประมาณรวม
ในทุกกิจกรรม
ระบบจะแจ้งเตือนเป็นตัวเลขสีแดง
หากยอดรวม งบประมาณ ไม่ตรงกัน

reminder

งบดำเนินงานค่ายาฯ



****ค่ายาและเวชภัณฑ์สำหรับงานบริการที่ก่อให้เกิดรายได้ >> ให้ใช้จากเงินบำรุงเท่านั้น**

การบันทึกประเภทรายการยา เพื่อ report แบบฟอร์ม 5.4.9 สรุปค่ายา

* ชื่อโครงการ : ทดสอบ_โครงการย่อย1

ระยะเวลาดำเนินการงบประมาณ : 01 ต.ค. 2563-30 ก.ย. 2564

* ชื่อกิจกรรมในโครงการ : 21004 1000 04 6411200 1_1_1 : ทดสอบ

รหัส	รายการ	จำนวน	ราคากลาง	ราคาต่อหน่วย	ราคา
๓	เวชภัณฑ์ที่มีใบยา, เวชภัณฑ์ที่มีใบยา, เวชภัณฑ์ที่มีใบยา, 1, รายการ, ...	1	0.00	100000.00000	100000.00
* วันที่จะซื้อ : 12-05-2021					
๓	ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ, ยา, ยาในบัญชีหลักแห่งชาติ, 1, รายการ, ...	1	0.00	200000.00000	200000.00
* วันที่จะซื้อ : 30-05-2021					
รวมทั้งสิ้น					300,000.00

* เงินที่ได้รับ : 100,000.00

บันทึก

แบบฟอร์ม 5.4.9

3. สรุปแผนการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์ที่มีใบยา ด้วยเงินงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

หน่วยงาน

โครงการ.....

ผลิตภัณฑ์ กิจกรรมหลักที่

รายการจัดซื้อ	รวมแผนการจัดซื้อยา	ยา				เวชภัณฑ์ที่มีใบยา		วัสดุ		วัสดุทางการแพทย์		สารเคมี	
		จำนวน	จำนวนเงิน	จำนวน	จำนวนเงิน	จำนวน	จำนวนเงิน	จำนวน	จำนวนเงิน	จำนวน	จำนวนเงิน	จำนวน	จำนวนเงิน
(รายการ)	(บาท)	(รายการ)	(บาท)	(รายการ)	(บาท)	(รายการ)	(บาท)	(รายการ)	(บาท)	(รายการ)	(บาท)	(รายการ)	(บาท)
งวดที่ 1 (ต.ค. - ธ.ค.)													
งวดที่ 2 (ม.ค. - มี.ค.)		1	200,000.00			1	100,000.00						
งวดที่ 3 (เม.ย. - มิ.ย.)													
งวดที่ 4 (ก.ค. - ก.ย.)													
รวมทั้งสิ้น													

หัวหน้าแผนก :
(.....)
ตำแหน่ง :
วันเดือนปี :

หัวหน้าหน่วยงาน :
(.....)
ตำแหน่ง :
วันเดือนปี :

ขั้นตอนการบันทึกข้อมูลรายการยา เวชภัณฑ์

1. เลือกหมวดประเภทรายการ เช่น ยาในบัญชีหลักแห่งชาติ เป็นต้น
2. กรอกในช่อง
 - 1) จำนวน >> จำนวนรายการทั้งหมดหมวดประเภทรายการ
 - 2) ราคา >> ใส่ยอดรวม งปม. ของหมวดประเภทรายการ
 - 3) ราคากลาง /ราคาต่อหน่วย >> ใส่ "0"

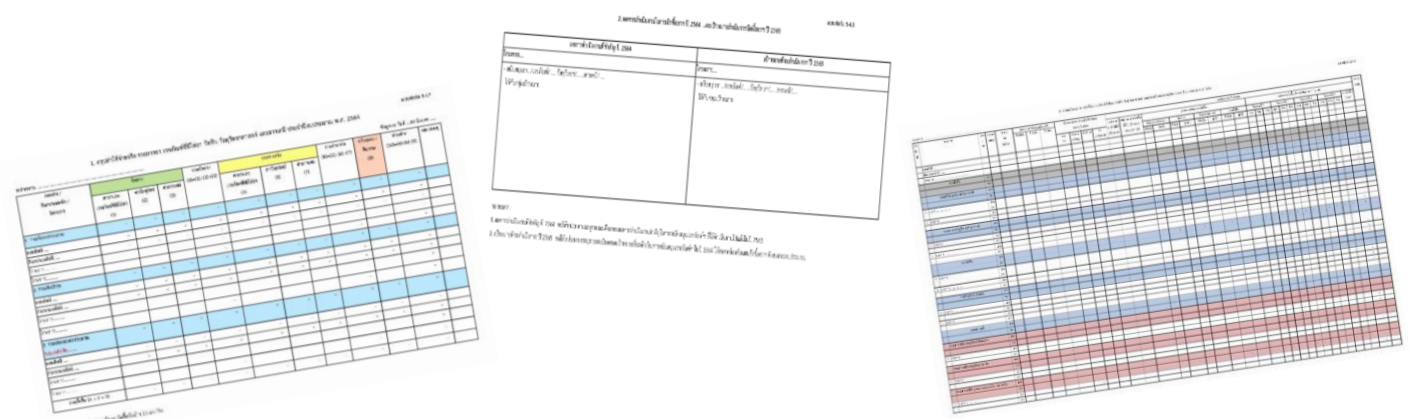
Report แบบฟอร์ม 5.4.9 สรุปค่ายา

: ส่ง กยพ.คร. ทาง E-mail : budgetddc@ddc.mail.go.th

ภายในวันที่ 30 ก.ค. 63

แนบแบบฟอร์มในระดับโครงการย่อย
5.4.7 - 5.4.10

* เจ้าของโครงการ / กลุ่มแผน โปรดเช็ค
วัน เดือน ปี จัดซื้อให้ถูกต้อง เพราะข้อมูล
จะไม่แสดงในเมนู report คำขอส่งเข้า
กลั่นกรองหมายเลข 11 (แบบฟอร์ม
5.4.9) ได้



reminder

งบบุคลากร และ งบประมาณ ภารกิจประจำ (ผ. 12 รายการ คชจ. บุคลากร) (เฉพาะประกันสังคม และค่าตอบแทนเต็มขั้นฯ)



เงินเดือน
ข้าราชการ



ค่าจ้างประจำ



ค่าตอบแทน
พรก.

งบประมาณประจำ



ประกัน
สังคม



ค่าตอบแทน
เต็มขั้นฯ

1

30

มิ.ย. 64

กองบริหารทรัพยากร จัดทำข้อมูลงบบุคลากร และงบประมาณ
(เฉพาะประกันสังคม และค่าตอบแทนเต็มขั้นฯ) Form 5.4.24 – 5.4.27

2

1 - 8

ก.ค. 64

กยผ. คร. แจ้ง (ร่าง) จัดสรรงบบุคลากร และงบประมาณ
(เฉพาะประกันสังคม และค่าตอบแทนเต็มขั้นฯ)

เมื่อได้ ร่าง พรบ. 65

3

8 - 30

ก.ค. 64

ทุกหน่วยงานบันทึกข้อมูล ที่เมนูคำขอในระบบ ESM
ให้ สอดคล้อง กับ (ร่าง) จัดสรรงบบุคลากร
วางแผนรายเดือน และ ไม่ต้องแตกตัวคุณ

4

1 - 10

ส.ค. 64

กยผ. คร. ตรวจสอบข้อมูล และพิจารณา
อนุมัติกลั่นกรอง ในระบบ ESM



บันทึกรายการคำขอแยกกัน

ระหว่าง งบบุคลากร(รายการค่าตอบแทน พรก.) กับ งบประมาณ(ประกันสังคม)

reminder

งบขั้นต่ำและภารกิจประจำอื่น ๆ



คชจ. เกี่ยวกับ บุคลากรภาครัฐ (ผ.12)

- ✓ เงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชที่ **ไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว**
- ✓ เงินเพิ่มพิเศษสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษ (พตส.)
- ✓ **ค่าเช่าบ้าน**
- ✓ ค่าตอบแทนพิเศษภาคใต้ข้าราชการ (สปพ.)



ขั้นต่ำและภารกิจประจำอื่น ๆ

- ✓ **ค่าเช่าอาคารสำนักงาน** ก.2.2
- ✓ ค่าตอบแทน**ผู้ปฏิบัติงาน**ให้ราชการ (โรคเรื้อน) ก.4.1
- ✓ ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานพยาบาล**เวรป่วย-ดึก** ก.4.1
- ✓ ค่าจ้างเหมา**พนักงานสนับสนุน**ปฏิบัติการ ก.3.1
- ✓ ค่า**เช่ารถยนต์** ก.2.1
- ✓ ค่าสาธารณูปโภค **ดูจากพจนานุกรมปี 65 (ผ.1 – 4)**
- ✓ ค่าตอบแทนเหมาจ่ายแทน**การจัดการรถประจำตำแหน่ง** ก.2.1

reminder

งบขั้นต่ำและภารกิจประจำอื่น ๆ

- ทบทวน และบันทึกข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน : ประเมินการคำขอ x 12 เดือน
- แนบไฟล์เอกสารแบบฟอร์มที่ 5.4.11 - 5.4.23 (แบบฟอร์มงบขั้นต่ำ และภารกิจประจำอื่นๆ)
ตามผลผลิตและกิจกรรมหลักที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ ที่ระดับโครงการ
- ทุกหน่วยงานบันทึกคำขอฯ ในระบบ ESM 15 - 25 ก.ค. 64



reminder

งบลงทุน

ประเด็น
เน้นย้ำ



หน่วยงาน วางแผนการจัดซื้อฯ ตามระเบียบพัสดุฯ ก่อนที่จะได้รับจัดสรรเงินงวด
ทั้งนี้ จะลงนามในสัญญาก่อนนี้ผูกพันได้ ต่อเมื่อ “ได้รับการจัดสรรงบประมาณแล้วเท่านั้น”



รายการครุภัณฑ์ กรณีหน่วยงานใช้ Spec. ใบเสนอราคาจากในเว็บไซต์
ขอให้ตรวจสอบว่าสามารถจัดซื้อจัดจ้างได้จริง



รายการสิ่งก่อสร้าง หน่วยงานที่ได้รับจัดสรรตาม (ร่าง) พ.ร.บ. 65
ต้องตรวจสอบความพร้อมของ แบบแปลน / BOQ / งวดงาน-งวดเงิน
และจัดทำร่าง TOR ที่สามารถจัดซื้อจัดจ้างได้จริง



หน่วยงานเตรียมดำเนินการจัดซื้อ - จัดจ้าง ตามขั้นตอน

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 และแก้ไขเพิ่มเติม โดยกำหนดเงื่อนไขว่า
“จะเรียกผู้ชนะการสอบราคา / การประกวดราคามาทำสัญญาเมื่อได้รับอนุมัติเงินประจำงวดจาก
สำนักงบประมาณ” และในรายการที่มีวงเงินเกินอำนาจของผู้อำนวยการหน่วยงาน
ที่ได้รับมอบจากกรมฯ ให้ดำเนินการตามระเบียบฯ พักสุดได้นั้น ให้ส่งเรื่องให้กองบริหารการคลังเป็น
ผู้ดำเนินการ

reminder

งบบุุดหนุน

ประเภทงบบุุดหนุน

1 เงินอุดหนุนทั่วไป

1. ค่าสงเคราะห์ผู้ป่วยโรคเรื้อน > สรปส.
2. ค่าสังคมสงเคราะห์ผู้ป่วยโรคเรื้อน > สรปส. + ส.บำราศ
3. ค่าฌาปนกิจสงเคราะห์ > สรปส.
4. อบรม อมม. > ก.แมลง
5. NGO > ก. เอดส์
6. ทุนการศึกษา > บค.*(ปี 65 ไม่ได้รับพิจารณาในร่าง พรบ. 65)

2 เงินอุดหนุนเฉพาะกิจ

7. ค่าอาหารผู้ป่วยโรคเรื้อน > สรปส.

ทุกหน่วยงาน

- 1 ทบทวน ข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน
- 2 บันทึก คำของบประมาณ ในระบบจัดการข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ ตามแนวทางฯ ภายใน 27 - 30 ก.ค. 64
- 3 แบนแบบฟอร์ม 5.4.30 ที่ผ่านการทบทวนแก้ไขถูกต้องตามความเป็นจริง ในเมนูคำของบประมาณ ระดับโครงการ

หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ

- 5 การพิจารณากลั่นกรองแต่ละรายการ ร่วมกับ กยผ. ตรวจสอบข้อมูลคำของบประมาณในระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ ให้ถูกต้องครบถ้วน ภายใน 1 - 10 ส.ค. 64

ประเด็นเน้นย้ำ

reminder

แผนงานบูรณาการ

แผนงานบูรณาการ ตาม (ร่าง) พ.ร.บ.65 วงเงิน 7.54 ลบ.

พื้นที่ภาคตะวันออก

งบดำเนินงาน 5.24 ลบ.

หน่วยงานเจ้าภาพ : EnvOcc

รัฐบาลดิจิทัล

งบดำเนินงาน 2.30 ลบ.

หน่วยงานเจ้าภาพ : ศูนย์สารสนเทศ

ไม่ได้รับการพิจารณาบรรจุ ใน (ร่าง) พรบ. 65

1. กรณีหน่วยงานมีความจำเป็นต้องเดินทางเข้าร่วมประชุม ใน ตปท. ถ้าไม่เข้าร่วมจะเกิดผลกระทบ และความเสียหายต่อทางราชการ
2. ขอให้หน่วยงานจัดทำโครงการพร้อมเหตุผลความจำเป็น พร้อมแนบหนังสือเชิญ เสนอกรมฯ เพื่อขอทำ ความตกลงกับ สำนักงบประมาณเป็นกรณีไป



reminder เงินนอกงบประมาณ

หมายถึง งบประมาณที่หน่วยงานได้รับการ

สนับสนุนงบประมาณจากแหล่งงบประมาณ

ของหน่วยงานภายนอก หรือเงินจากแหล่งงบประมาณอื่นที่ไม่

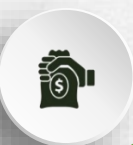
ใช้เงินงบประมาณตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณของกรมควบคุมโรค

เงินช่วยเหลือ เช่น สปสช สสส อปท.

และเงินช่วยเหลือจากต่างประเทศ

เงินบำรุง



กองทุน

วิทยาศาสตร์ วิจัยฯ

เงินนอกงบประมาณ



อื่น ๆ

เงินนอกงบประมาณ

- **หลักเกณฑ์ทั่วไป** : การดำเนินงานต้องเป็นไปตามข้อตกลงหรือหลักเกณฑ์ของแหล่งงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุน
- **การอนุมัติแผนเงินนอกงบประมาณ**
 - **กองทุนวิทยาศาสตร์ วิจัยฯ** กนว. เป็นผู้รวบรวมและเสนอขออนุมัติแผนฯ ภาพรวมกรมฯ
 - **เงินช่วยเหลือ** เช่น สปสช สสส อปท. และเงินช่วยเหลือจากต่างประเทศ หน่วยงานจัดทำ Full Paper เสนอกรมขออนุมัติโครงการ
 - **เงินบำรุง** ส่งแบบฟอร์ม 5.4.36 – 5.4.38 ภายใน 30 ก.ค. 64 เพื่อให้ กค. พิจารณาอนุมัติแผนเงินบำรุง

reminder

กองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม : สกสว.



STEP 1



STEP 2



STEP 3



STEP 4



STEP 5

หน่วยงาน/กนว.

- หน่วยงานเสนอโครงการไป กนว. ตค.-พย.63
- คกก.ระดับกรมคัดเลือกวิจัย พิจารณา พย..3
- กนว.เสนอให้กองทุน ววน. พิจารณา/แจ้งผล ธค.63
- นักวิจัยพัฒนาโครงการขอ EC +กนว.จัดคลินิก เมย.64
- EC รับรองคุณภาพ กค.-กย.64

กนว.

- คกก. กลั่นกรองงบ ตรวจสอบความถูกต้อง
- กนว. จัดทำกรอบวงเงิน เสนออธิบดี
- กนว. แจ้งก.คลัง กยพ. จัดสรรงบประมาณ ไปยังหน่วยงาน

ตค.64

หน่วยงาน

- บันทึกโครงการวิจัย65 ในระบบ ESM
- เมนูบริหารโครงการ เงินนอกงบประมาณ แยกตัวคุณ
- Wk 1 (ก.ย. 64)
- ผลผลิตที่ 1 ก. 1.1 โครงการวิจัย

ตค.64

รายงานความก้าวหน้า

- รายงานการเบิกจ่าย งบประมาณ (การเงิน) ใน GF ทุกเดือน
- รายงานความก้าวหน้า ในระบบ ESM ทุก 3 เดือน
- รายงานความก้าวหน้า ในระบบแหล่งทุน ทุก 6 เดือน

ตค.64-กย.65

รายงานปิดโครงการ

- รายงานปิด โครงการ
- ส่งรง.โครงการที่ กนว.
- ส่งรง.ปิด โครงการที่ EC
- โอนเงินเหลือ+ ดอกเบี้ย คืนกรม
- ขอยายเวลา

กย.65

กนว. ได้ประชุมชี้แจงให้กับนักวิจัยแล้วเมื่อวันที่ 11 มิ.ย. 64

reminder

เงินบำรุง



หน่วยงานบันทึกโครงการ
ใน ESM เมนูบริหารโครงการ



ผู้บริหารอนุมัติแผน
เงินบำรุง พร้อมแผน งบประมาณ



กองบริหารการคลัง
พิจารณาแผนเงินบำรุง



ให้หน่วยงานที่มีเงินบำรุง จัดทำข้อมูล
ใน *แบบฟอร์ม 5.4.36 – 5.4.38
ทำบันทึกส่ง กยผ. ภายใน วันที่ 30 ก.ค.64
(แยกบันทึกนำเสนอเฉพาะเงินบำรุง)



การจัดส่งข้อมูลแผนปฏิบัติการ ปี 2565

กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

1 บันทึกโครงการในระบบ “ระบบ ESM”

ทุกงบรายจ่าย

พร้อมแนบแบบฟอร์มในระบบฯ
5.4.7-5.4.8, 5.4.10-5.4.30

สอบถามเพิ่มเติม :

▶ ประเด็น **คก.สำคัญ** แผนปฏิรูป - แผนแม่บทเฉพาะกิจ - แผนงานลดโรค

>> กลุ่มพัฒนาและบริหารยุทธฯ 085 447 1461

▶ ประเด็น**รายหมวด งบม.** >> กลุ่มงบประมาณและแผนงาน 02-590-3259

▶ ประเด็นปัญหาการใช้งาน**ระบบ ESM** >> กลุ่มข้อมูลและสารสนเทศ 02-590-3264

2 ส่วนที่ต้องส่งให้ กยผ. คร.

บันทึกนำส่ง พร้อมส่ง budgetddc@ddc.mail.go.th
ภายในวันที่ 30 ก.ค. 64

1) Report จากเมนู report คำขอส่งเข้ากลั่นกรอง (จากระบบ ESM)

1. แบบฟอร์มที่ 5.4.1 สรุปภาพรวมทุกงบ (หมายเลข 9)
2. แบบฟอร์มที่ 5.4.2 สรุปแผนฯ งบโครงการ (หมายเลข 3)
3. แบบฟอร์มที่ 5.4.3 สรุปแผนประชุมเชิงฯ อบรมสัมมนาฯ (หมายเลข 5)
4. แบบฟอร์มที่ 5.4.9 สรุปแผนการจัดซื้อฯ (หมายเลข 11)

2) แบบฟอร์ม excel

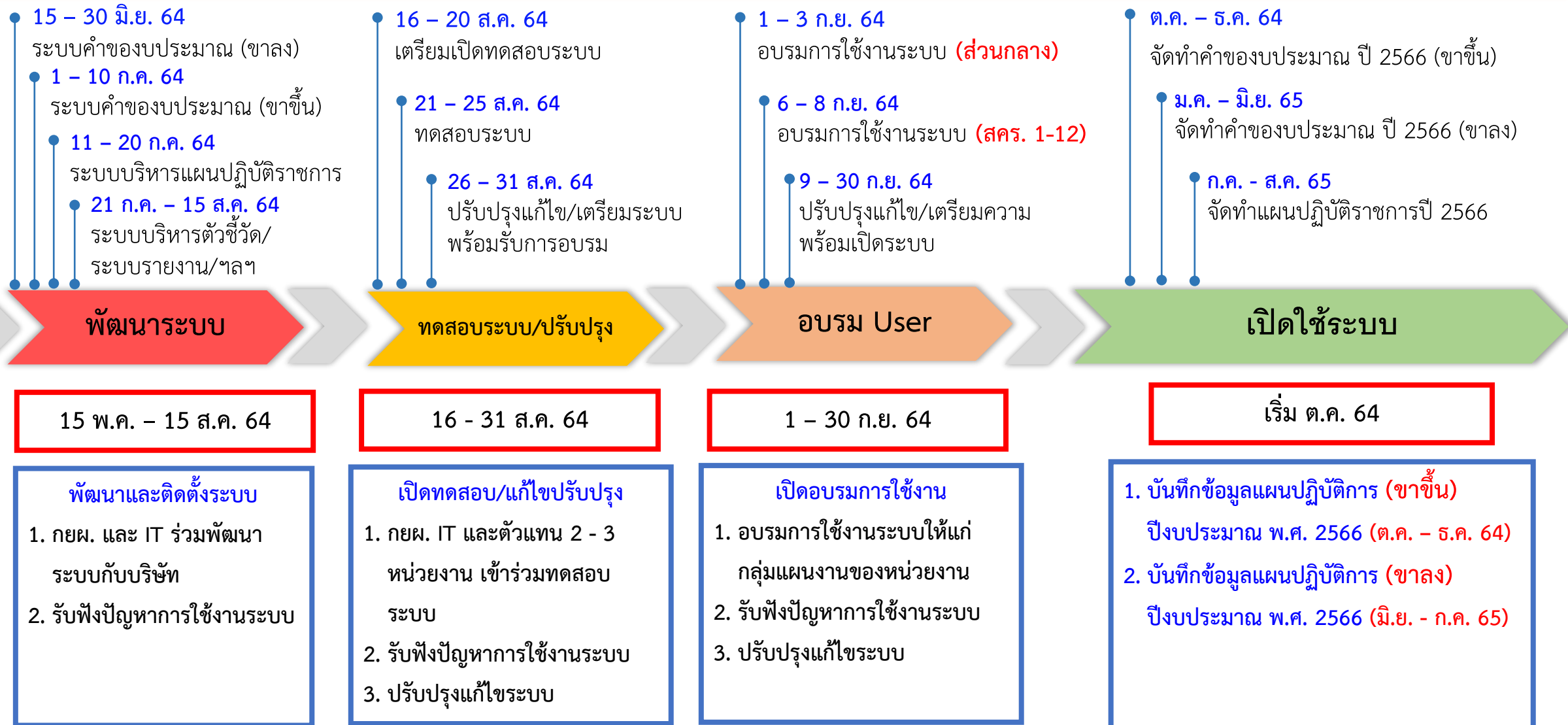
1. แบบฟอร์มที่ 5.4.2 สรุปแผนฯ งบโครงการ (วางแผน งบม.รายเดือน)
2. แบบฟอร์มที่ 5.4.35 สรุปแผนเงินนอก งบม.
3. แบบฟอร์มที่ 5.436 - 38 แผนใช้เงินบำรุง 65

3) ผลงานเด่น ปี 64 Q3 + แผนงานสำคัญ 65 (One page)



วาระที่ 4 เรื่องอื่นๆ

(ร่าง) Timeline ระบบจัดการข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (NEW:ESM)





กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

ข้อสั่งการ เลียสละ รับผิดชอบ