

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข

Department of Health Service Support

Ministry of Public Health



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

การชี้แจงงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. 2569

เสนอต่อ คณะกรรมการวิสามัญพิจารณา
ศึกษาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

วุฒิสภา

ผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support



นพ.ภาณุวัฒน์ ปานเกตุ

อธิบดี



ทพ.อาคม ประดิษฐสุวรรณ

รองอธิบดี



นพ.กรกฤษฎ์ ลิ้มสมมุติ

รองอธิบดี



นพ.อดิสรณ์ วรรณะศักดิ์

รองอธิบดี

วิสัยทัศน์



เป็นองค์กรหลักในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนให้มีคุณภาพเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพที่ยั่งยืนแบบมีส่วนร่วม

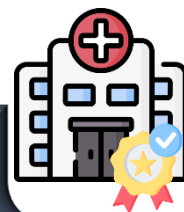
พันธกิจ

- 1 พัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพและกลไกการขับเคลื่อนให้สถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐานสากล
- 2 พัฒนาและบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ
- 3 พัฒนาและขับเคลื่อนให้ประเทศไทยมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร
- 4 พัฒนาและขับเคลื่อนการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่าย
- 5 พัฒนาการวิจัย องค์ความรู้ นวัตกรรม และการถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านระบบบริการสุขภาพและการจัดการสุขภาพภาคประชาชน
- 6 พัฒนาและเพิ่มขีดความสามารถของระบบบริหารจัดการองค์กร

ผลลัพธ์



ชุมชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพที่ดี

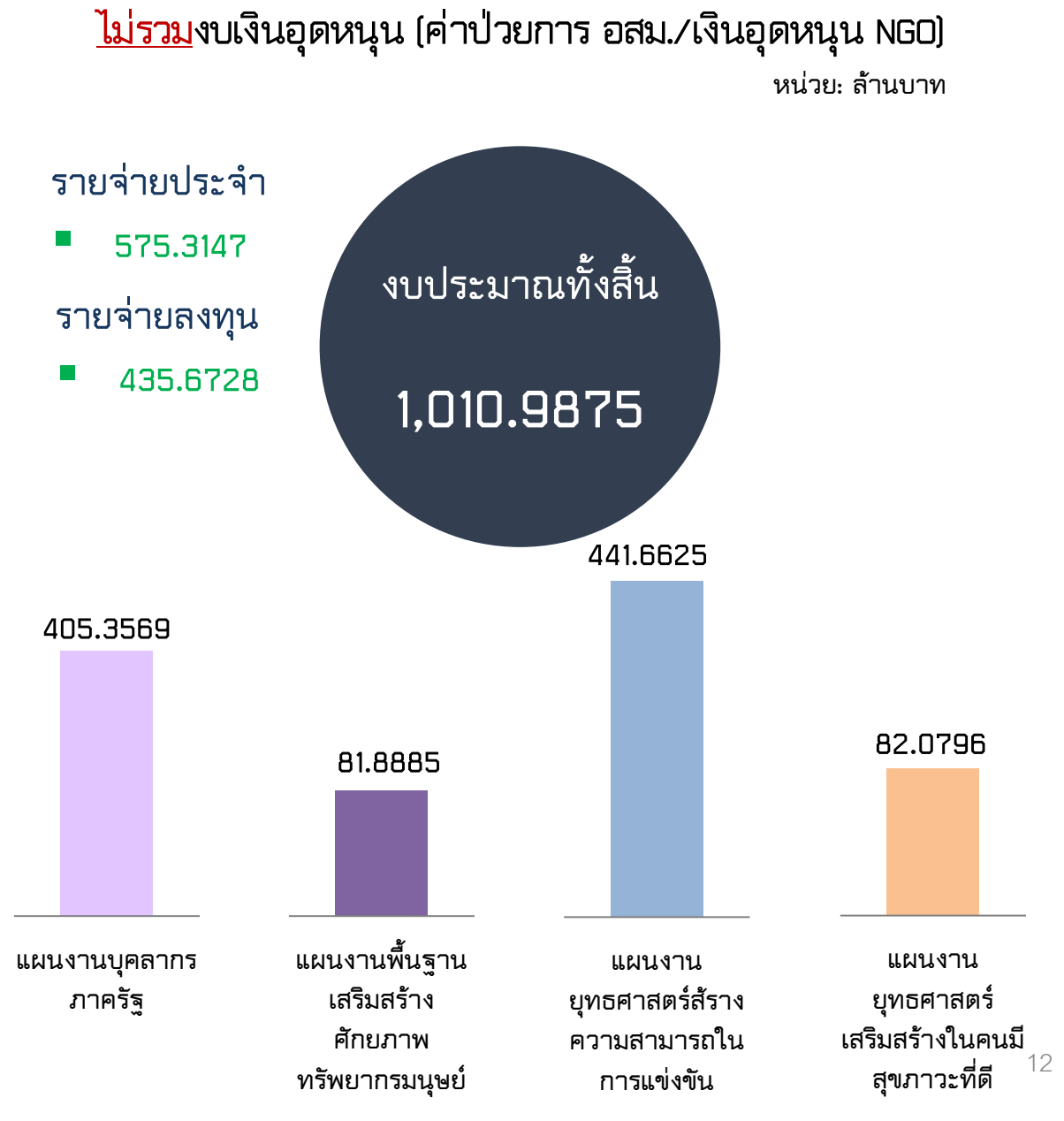
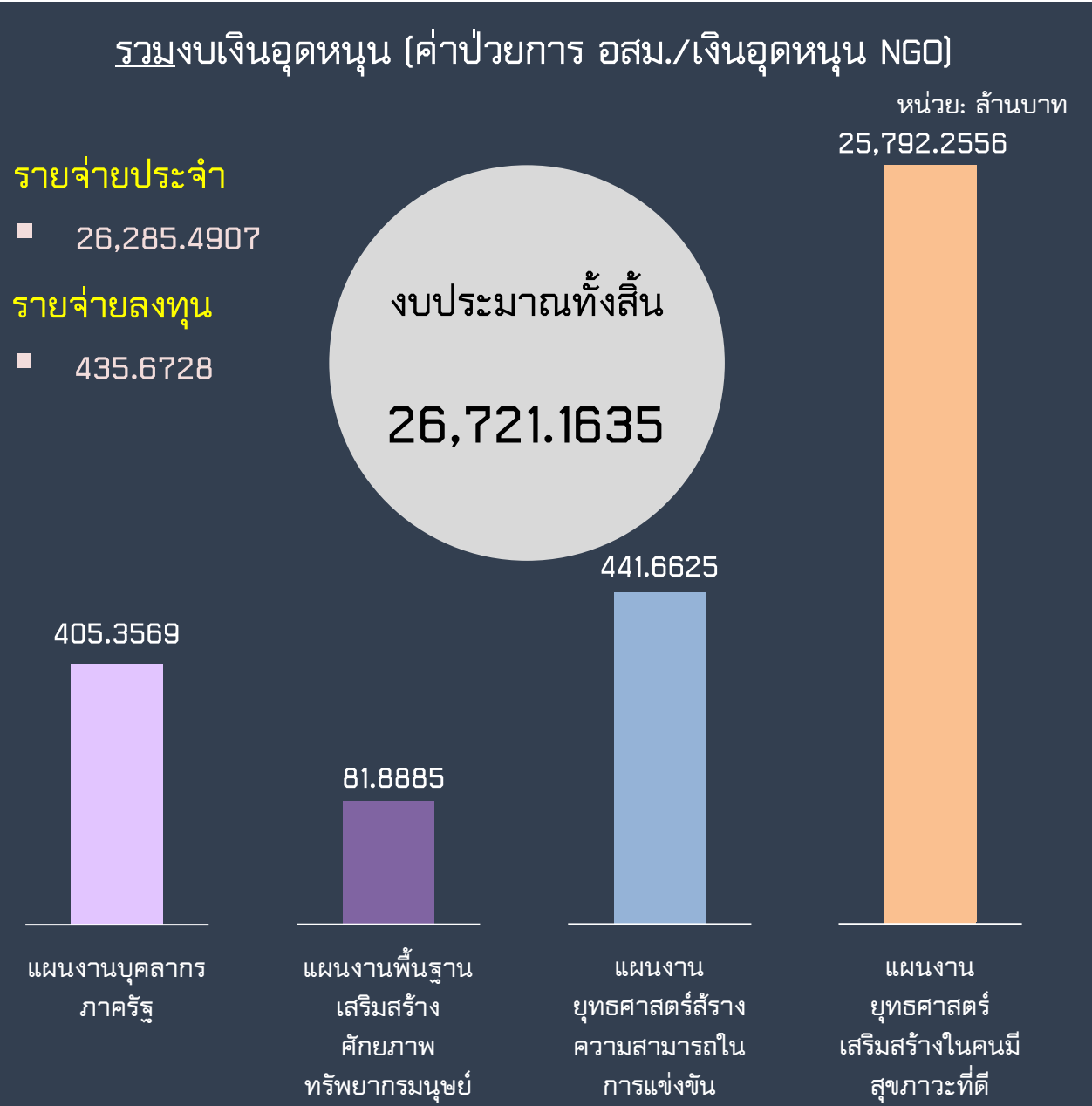


ประชาชนได้รับบริการจากสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานและปลอดภัย



อุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์ การส่งเสริมสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีศักยภาพในการแข่งขันในระดับภูมิภาค

ภาพรวมงบประมาณตามร่าง พ.ร.บ. งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569



ภาพรวมแผนงาน พลผลิต/โครงการ จำแนกตามงบรายจ่าย

หน่วย: ล้านบาท

แผนงานบุคลากรภาครัฐ

405.3569

- งบบุคลากร
396.7277
- งบดำเนินงาน
8.6292



แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและ เสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

81.8885

พลผลิต : การคุ้มครองผู้บริโภค
ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการ
สุขภาพ

- งบดำเนินงาน
58.9678
- งบลงทุน
22.9207



แผนงานยุทธศาสตร์เพื่อสนับสนุน ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน

441.6625

โครงการที่ 1 : โครงการพัฒนา
ยกระดับคุณภาพระบบบริการสุขภาพ
เพื่อรองรับการแข่งขันอุตสาหกรรม
บริการทางการแพทย์ การส่งเสริม
สุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

- งบดำเนินงาน 47.2289
- งบลงทุน 146.2554
- งบรายจ่ายอื่น 0.7030

โครงการที่ 2 : โครงการจัดแสดง
นิทรรศการในงาน Expo 2025
Osaka Kansai



- งบรายจ่ายอื่น
247.4752

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้าง ให้คนไทยสุขภาพที่ดี

25,792.2556

โครงการที่ 1 : โครงการพระราชดำริ
และเฉลิมพระเกียรติ

- งบดำเนินงาน
8.4026

โครงการที่ 2 : โครงการพัฒนาภาคี
เครือข่ายให้มีศักยภาพในการดำเนินการ
จัดการสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ
ที่เหมาะสมในชุมชน

- งบดำเนินงาน
73.6770
- งบเงินอุดหนุน
25,710.1760





โครงการพระราชดำริ
และเฉลิมพระเกียรติ



โครงการพัฒนาภาคีเครือข่ายให้มีศักยภาพในการ
ดำเนินการจัดการสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ
ที่เหมาะสมในชุมชน



โครงการพัฒนาศูนย์ปัจจัยเสี่ยง
ด้านพฤติกรรมสุขภาพ



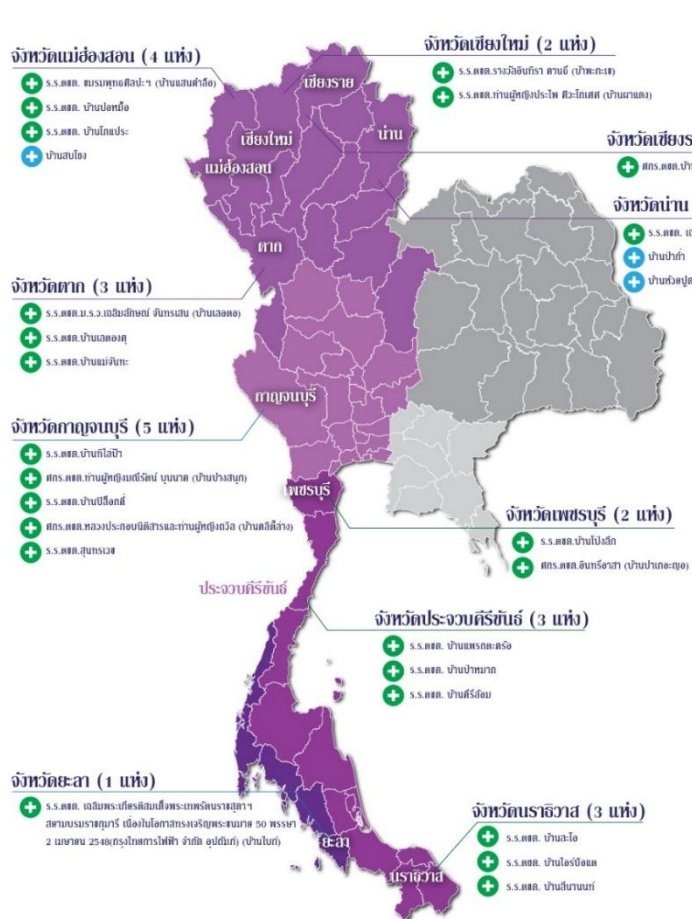
โครงการพัฒนา ยกระดับคุณภาพระบบบริการ
สุขภาพเพื่อรองรับการแข่งขันอุตสาหกรรม
บริการทางการแพทย์ การส่งเสริมสุขภาพ
และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

โครงการที่สำคัญ
ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. 2569

โครงการที่สำคัญประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (ต่อ)

1

โครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ “โครงการสุศาลาพระราชทาน”



งบประมาณ:



งบดำเนินงาน:



หน่วย: ล้านบาท

8.4026

ตัวชี้วัด :

จำนวนชุมชนกลุ่มเป้าหมาย
ได้รับการพัฒนาให้เป็นชุมชน
สุขภาพดี (24 แห่ง)

แผนการดำเนินงาน:

1. ควบคุม กำกับ ติดตามสุศาลาพระราชทาน
ให้มีคุณภาพมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข
ตามเกณฑ์ที่กำหนด **จำนวน 27 แห่ง**
2. พัฒนาจัดตั้งสุศาลาพระราชทาน
ตามพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า
กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรม
ราชกุมารี
3. พัฒนาระบบการรักษาทางไกล
Telemedicine และการส่งต่อผู้ป่วย

4. ส่งเสริมและพัฒนาให้ชุมชนในพื้นที่สุศาลา
พระราชทาน สามารถจัดการสุขภาพตนเองได้ตาม
ความเหมาะสม
5. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและกำลังคนด้านสุขภาพ
ผู้ปฏิบัติงานในสุศาลาพระราชทาน หลักสูตร
การรักษาพยาบาลเบื้องต้น

ผลสัมฤทธิ์ที่คาดว่าจะได้รับ:

- 1) สุศาลาพระราชทานมีคุณภาพ
มาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข
ตามเกณฑ์ที่กำหนด
- 2) ลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มคุณภาพ
ชีวิตด้านสุขภาพแก่ประชาชนใน
พื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร
- 3) ชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบ
สุศาลาพระราชทาน สามารถ
จัดการสุขภาพตนเองได้ตาม
ความเหมาะสม และพัฒนาให้เป็น
ชุมชนสุขภาพดี

โครงการที่สำคัญประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (ต่อ)

2

โครงการพัฒนาภาคีเครือข่ายให้มีศักยภาพในการดำเนินการจัดการสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในชุมชน

งบประมาณ:



งบดำเนินงาน: 71.6770

งบอุดหนุน: 25,710.1760

หน่วย: ล้านบาท

ตัวชี้วัด:

25,783.8530

1) ร้อยละแกนนำสุขภาพมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพชุมชน (ร้อยละ 75)

2) ร้อยละภาคีเครือข่ายมีศักยภาพในการดำเนินการจัดการสุขภาพชุมชน (ร้อยละ 70)

แผนการดำเนินงาน:



1. พัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขสำหรับ อสม.



2. ปรับปรุงและพัฒนาแพลตฟอร์มระบบการเรียนรู้ออนไลน์ สำหรับ อสม. และเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน



3. พัฒนาศักยภาพ อสม. นักจัดการสุขภาพชุมชน ยุคดิจิทัล (Smart อสม.)



4. ส่งเสริมพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ ให้มีการจัดการด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน



5. พัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพและเครือข่ายสุขภาพในการจัดการสุขภาพตนเองและชุมชน



6. พัฒนางานวิจัยนวัตกรรมและการจัดการความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ



7. สนับสนุนองค์กร NGO ในการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน

ผลสัมฤทธิ์ที่คาดว่าจะได้รับ:

- 1) ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง และสามารถจัดการสุขภาพตนเองและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม
- 2) ชุมชนสามารถพึ่งตนเองในการจัดการสุขภาพได้อย่างเหมาะสมตามบริบทของพื้นที่ และสามารถยกระดับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพได้อย่างยั่งยืน
- 3) อสม. แกนนำสุขภาพ และภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองและสามารถจัดการสุขภาพในชุมชน

โครงการที่สำคัญประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (ต่อ)

3 โครงการพัฒนาศูนย์ปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมสุขภาพ

งบประมาณ:



งบดำเนินงาน:



1.9000

หน่วย: ล้านบาท

ตัวชี้วัด :

ร้อยละประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความตระหนักรู้ด้านสุขภาพ (ร้อยละ 60)

แผนการดำเนินงาน:

1. สร้างการขับเคลื่อน
เชิงนโยบาย

2. เฝ้าระวังพฤติกรรม
และปัจจัยเสี่ยงด้าน
สุขภาพ

3. สื่อสารเตือนภัย
พฤติกรรมสุขภาพ

4. พัฒนารูปแบบและ
แนวทางการจัดการ
ปัจจัยเสี่ยงด้าน
พฤติกรรมสุขภาพ

5. พัฒนาศูนย์จัดการ
ปัจจัยเสี่ยงด้าน
พฤติกรรมสุขภาพ

6. ประเมินการรับรู้
และความตระหนักรู้ใน
การจัดการสุขภาพ
ของประชาชน

ผลสัมฤทธิ์ที่คาดว่าจะได้รับ:

ประชาชนและชุมชนมีความตระหนักรู้และร่วมกันจัดระบบการจัดการสุขภาพในชุมชน ส่งเสริมให้เกิดเป็นชุมชนเข้มแข็ง
ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมส่งผลต่อปัญหาด้านการเจ็บป่วยที่ลดลง

โครงการที่สำคัญประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (ต่อ)

4

โครงการพัฒนา ยกระดับคุณภาพระบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับการแข่งขันอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์
การส่งเสริมสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

งบประมาณ:



งบดำเนินงาน: 47.2289
งบรายจ่ายอื่น: 0.7030



หน่วย: ล้านบาท

47.9319

ตัวชี้วัด :

ร้อยละของสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผู้ประกอบการ ในระบบบริการสุขภาพกลุ่มเป้าหมาย มีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์ การส่งเสริมสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (ร้อยละ 10)

แผนการดำเนินงาน:



1. ขับเคลื่อนนโยบาย Medical & Wellness Hub

ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและยกระดับคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านความงาม/การอัมพฤกษ์และการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์/สถานพยาบาลที่ให้บริการศัลยกรรมแปลงเพศให้มีมาตรฐานระดับสากล



2. ผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub)



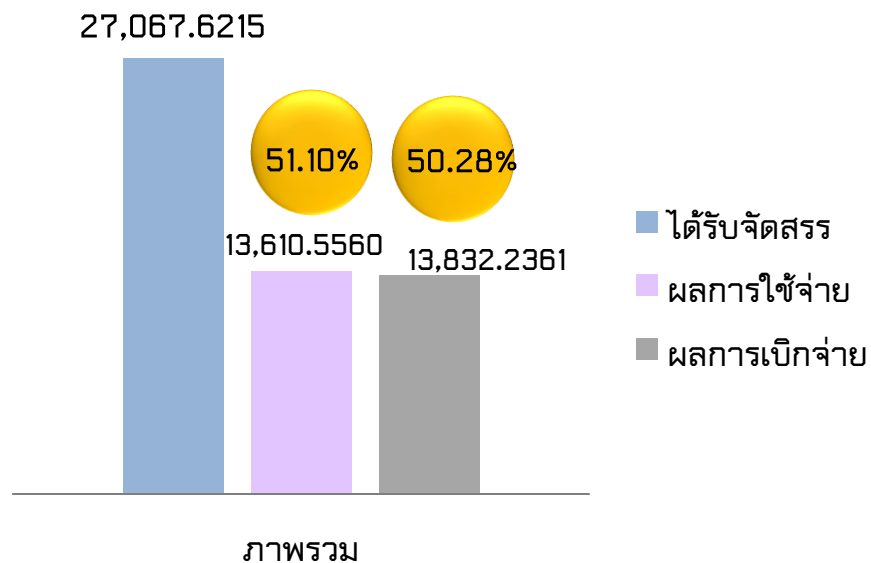
3. พัฒนากฎหมายสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพรองรับการแข่งขันอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์

ผลสัมฤทธิ์ที่คาดว่าจะได้รับ :

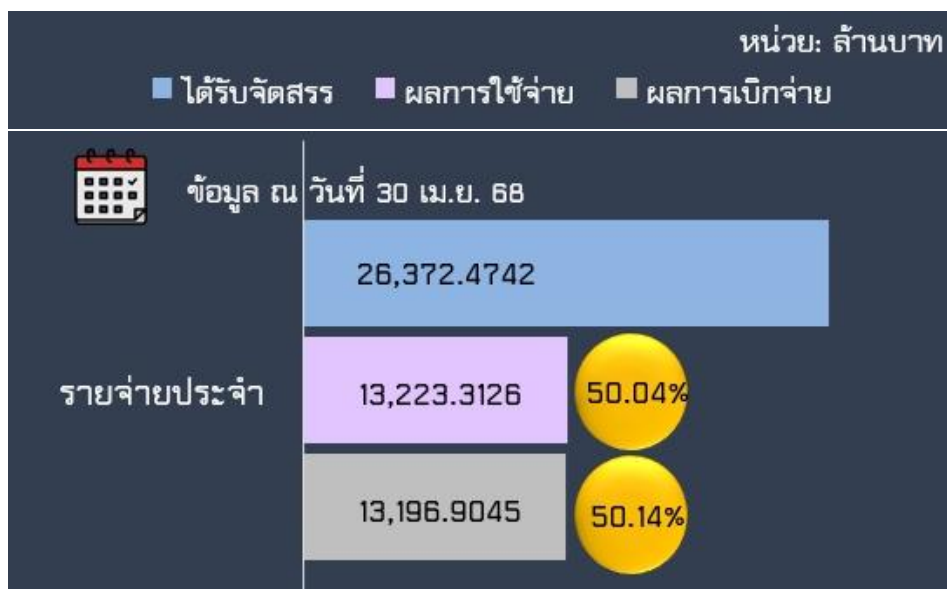
- 1) สถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และธุรกิจบริการสุขภาพ มีศักยภาพในการแข่งขัน รองรับนโยบายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูง
- 2) สถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและบริการทางการแพทย์ได้รับมาตรฐานเทียบเท่าสากล
- 3) ประเทศไทยมีกลไกระบบนิเวศ (Ecosystem) ในการขับเคลื่อนอุตสาหกรรมเศรษฐกิจสุขภาพ
- 4) ชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ บริการสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

ภาพรวมผลการใช้จ่ายและเบิกจ่ายงบประมาณปี 2568

หน่วย: ล้านบาท

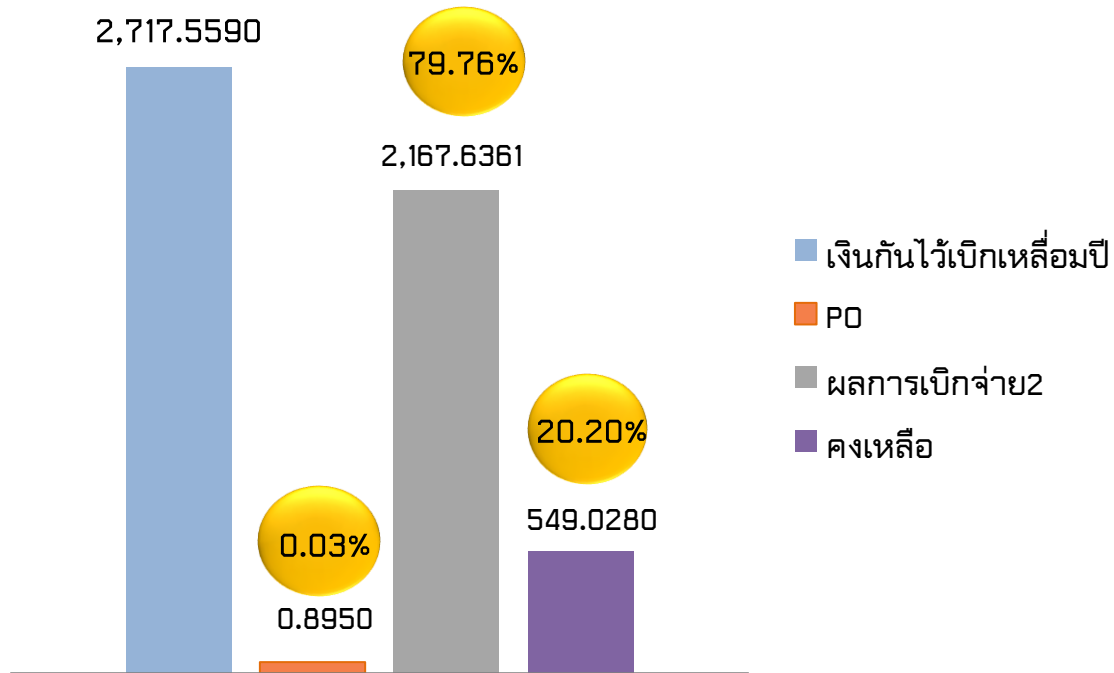


ผลการใช้จ่ายและเบิกจ่ายงบประมาณปี 2568 จำแนกตามประเภทรายจ่าย



เงินกันไว้เบิกเหลือมือ ของปีงบประมาณ 2567

หน่วย: ล้านบาท



คงเหลือต้นดล้ง 549.0280 ล้านบาท

อยู่ระหว่างการเบิกจ่าย 0.8950 ล้านบาท

****เงินค่าป่วยการ อสม.** ที่เหลือถูกพับไป 548. 0520 ลบ. เนื่องจาก

1) อสม. บัญชีใหม่จำนวน 35,434 คน ไม่ได้ส่งเบิก

ค่าป่วยการใน 6 เดือนแรก คิดเป็น

$35,434 \text{ คน} \times 2,000 \text{ บาท} \times 6 \text{ เดือน} = 425,208,000 \text{ บาท}$

(เป็นช่วงคาบเกี่ยวงบ 66 พลังก่อน ซึ่ง พ.ร.บ. งบประมาณฯ 67 ยังไม่ประกาศใช้)

2) จากโควตา อสม. ทั้งหมด 1,075,163 คน ไม่ได้ส่งงานและส่งเบิกค่าป่วยการ/เสียชีวิต รวมเป็นเงิน 122,844,000 บาท

ส่วนที่เหลืออีกจำนวน 0.9760 ลบ. ได้ดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์และคืนคลังเรียบร้อยแล้ว

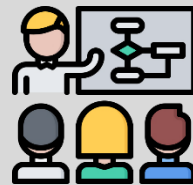
ผลการดำเนินงานที่สำคัญในปี 2567 - 2568



โครงการสุขภาพพระราชทาน



โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และ
ภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพตนเอง
และชุมชนโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล



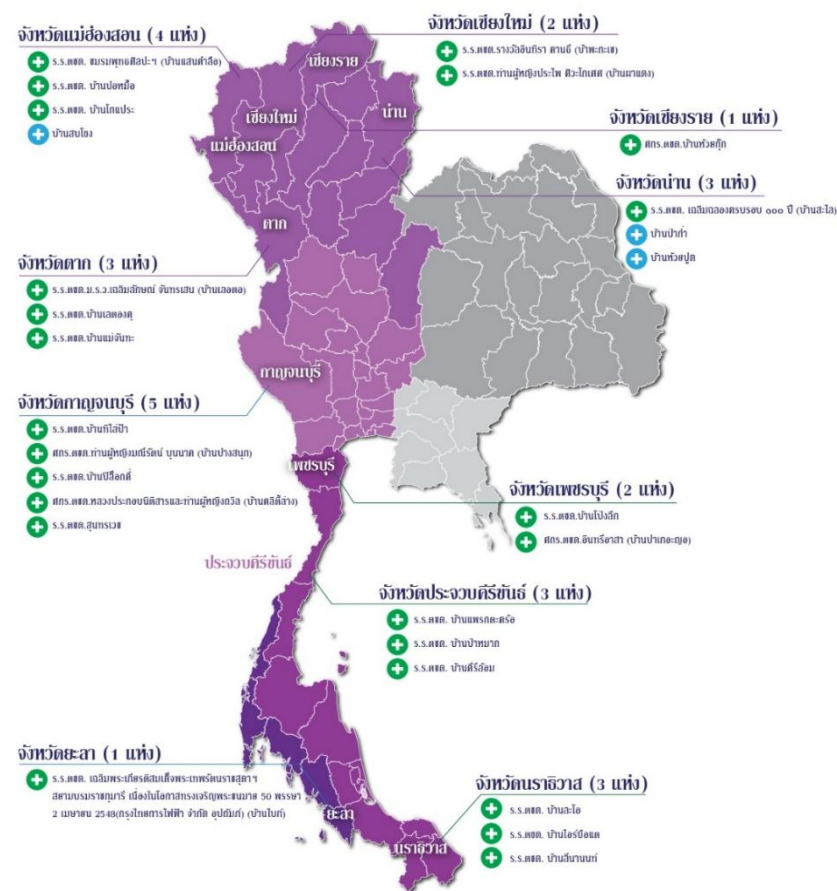
โครงการพัฒนาภาคีเครือข่ายให้มี
ศักยภาพในการดำเนินการจัดการสุขภาพ
และพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในชุมชน



โครงการยกระดับอุตสาหกรรมบริการ
ทางการแพทย์ การส่งเสริมสุขภาพ
และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลการดำเนินงานที่สำคัญในปี 2567 - 2568 (ต่อ)

27 สุขศาลาพระราชทาน
ในพื้นที่ **10** จังหวัด **4** เขตสุขภาพ
ดูแลประชากร **25,000** คน



1

โครงการสุขศาลาพระราชทาน

งบประมาณ:



หน่วย: ล้านบาท

8.9886

ผลสำเร็จ:

1. สุขศาลาพระราชทานผ่านการรับรองคุณภาพการให้บริการสาธารณสุข **26** แห่ง
2. จำนวนชุมชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาให้เป็นชุมชนสุขภาพดี **8** แห่ง
3. ประชาชนได้รับการบริการรักษาจากสุขศาลาพระราชทาน

เฉลี่ยปีละ **15,000** ครั้ง

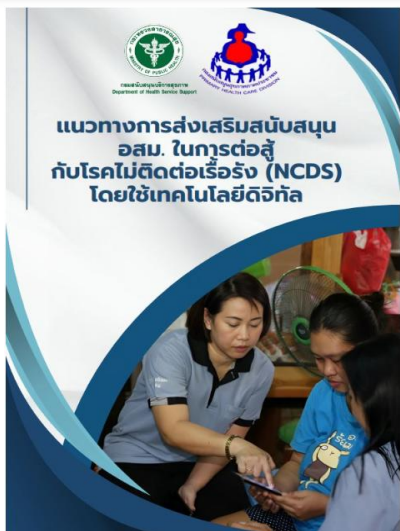
ประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ:

1. สุขศาลาพระราชทานมีคุณภาพมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขตามเกณฑ์ที่กำหนด
2. ประชาชนในพื้นที่สุขศาลาพระราชทานเข้าถึงระบบบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพปลอดภัยเทียบเท่าสถานพยาบาลในชุมชนเมือง
3. ประชาชนในพื้นที่สุขศาลาพระราชทานมีสุขภาพดี
4. ชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบสุขศาลาพระราชทาน สามารถจัดการสุขภาพตนเองได้ตามความเหมาะสม

ผลการดำเนินงานที่สำคัญในปี 2567 – 2568 (ต่อ)

2

โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพตนเอง และชุมชนโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล



งบประมาณ:



หน่วย: ล้านบาท

10.6410

ผลสำเร็จ:

1. ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 7,685,283 คน ได้รับการคัดกรองโรค 9 ด้าน และได้รับการดูแลตามกลุ่มโรคที่คัดกรองพบ
2. อสม. สามารถคัดกรองสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ให้แก่ประชาชน และสามารถให้คำแนะนำเรื่องการนับคาร์บแก่ประชาชนได้ จำนวน 37,423,000 คน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ:

1. ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรค 9 ด้าน ได้รับการดูแลจัดการสุขภาพที่เหมาะสม
2. ประชาชนได้รับการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs), คำแนะนำการนับคาร์บ และความรู้สุขภาพสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพ เพื่อป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และควบคุมการเกิดโรคแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
3. สามารถลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพ อันเกิดจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ได้

ผลการดำเนินงานที่สำคัญในปี 2567 – 2568 (ต่อ)

3

โครงการพัฒนาภาคีเครือข่ายให้มีศักยภาพในการดำเนินการจัดการสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในชุมชน



งบประมาณ:



หน่วย: ล้านบาท

8.4618

ผลสำเร็จ:

1. ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ระดับดีขึ้นไป จำนวน 14,335,849 คน
2. ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน ระดับพัฒนา จำนวน 4,249 ตำบล
3. ภาคีเครือข่ายมีศักยภาพในการดำเนินการจัดการชุมชน ระดับพัฒนา จำนวน 4,353 ทีม
4. ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน ระดับดี จำนวน 3,464 ตำบล
5. ภาคีเครือข่ายมีศักยภาพในการดำเนินการจัดการชุมชน ระดับดี จำนวน 3,954 ทีม

ประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ:

1. ชุมชนมีการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมตามบริบทของชุมชนให้แก่ประชาชนในพื้นที่
2. ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้องและสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้



หลักสูตร อสม. นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและเครือข่ายแกนนำสุขภาพระดับตำบล



หลักสูตรการเฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

ผลการดำเนินงานที่สำคัญในปี 2567 – 2568 (ต่อ)

4

โครงการยกระดับอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์ การส่งเสริมสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



งบประมาณ:



5.6364

หน่วย: ล้านบาท

ผลสำเร็จ:

1. จำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด 270 แห่ง
2. พัฒนาเกณฑ์รางวัลคุณภาพเวลเนสแห่งชาติ (Thailand Wellness Award: Tiwa)

ประเภท - Wellness Care Awards

- Wellness Nuad - Thai
- Wellness Spa

3. พัฒนานวัตกรรมร่วมกับสถาบันการศึกษาและผู้ประกอบการเพื่อส่งเสริมการลงทุนด้านนวัตกรรมเทคโนโลยีทางการแพทย์ 4 เรื่อง ได้แก่

- (1) การรับมือข้อต่อสังคม
- (2) การจัดการระบบสารสนเทศ
- (3) การเสริมสร้างกระบวนการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยของผู้คน
- (4) การตอบสนองในสถานการณ์ฉุกเฉิน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ:

1. สถานประกอบการด้านสุขภาพมีศักยภาพในการให้บริการมูลค่าสูงและสามารถดึงดูดผู้รับบริการทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ
2. ผู้ขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการได้รับการส่งเสริมให้มีอาชีพและรายได้ในสถานประกอบการ
3. ส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ในระบบอุตสาหกรรมแพทย์

ประเด็นข้อสังเกต

ควรเพิ่มค่าตอบแทนให้กับ อสม. ให้สอดคล้องกับภารกิจที่ได้รับที่มีจำนวนมาก รวมทั้งควรมีแนวทางในการกำหนดอายุขั้นสูงของ อสม. โดยคำนึงถึงศักยภาพของบุคลากรที่จะมาปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ

มติ ครม.
เมื่อ 7 มี.ค. 2566



เห็นชอบหลักการ
เพิ่มค่าป่วยการ อสม.

จากเดิมคนละ 1,000/เดือน ➡ 2,000/เดือน

การดำเนินงานตามข้อสังเกตของ
คณะกรรมการวิสามัญพิจารณา
ติกร่างพระราชบัญญัติงบประมาณ
รายจ่ายประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. 2568 วุฒิสภา

ขับเคลื่อนให้มีการตรากฎหมาย อสม. ออกมาบังคับใช้ (อยู่ระหว่างส่งรัฐสภาพิจารณา)

เพื่อส่งเสริม สนับสนุน การรับรองสถานภาพ การพัฒนาศักยภาพ สิทธิประโยชน์ของ อสม. รวมทั้งการยกระดับ อสม. ให้เติบโตในสายงานให้มีความเหมาะสม พร้อมที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของชุมชนและหนุนเสริมนโยบายของรัฐบาล

ร่าง
พ.ร.บ. อ.ส.ม.

- กำหนดอายุผู้มีสิทธิได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อยู่ระหว่าง 18 - 60 ปีบริบูรณ์
- กำหนดการพ้นสภาพของ อสม. ในส่วนที่ 2 ของร่าง พ.ร.บ. อสม. ตามมาตรา 32



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

บริหารจัดการระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนให้มีคุณภาพ
เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพที่ยั่งยืนแบบมีส่วนร่วม