



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

กระทรวงสาธารณสุข
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
เอกสารประกอบการชี้แจง

เสนอ

คณะกรรมการวิสามัญพิจารณาศึกษา
ร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
วุฒิสภา



สารบัญ

		หน้า
1.	รายนามผู้ชี้แจง	1
2.	วิสัยทัศน์ พันธกิจ โครงสร้างหน่วยงาน การดำเนินการกิจหน้าที่และอำนาจตามกฎหมายจัดตั้งหน่วยงาน และการบูรณาการหรือประสานภารกิจในมิติด้านอื่น	2 - 5
3.	ภาพรวมงบประมาณของหน่วยรับงบประมาณ 3 ปีย้อนหลัง (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567-2569) ตามแบบ สว.69-01 (กรม/หน่วยงาน)	6 - 7
4.	ภาพรวมแผนงาน ผลผลิต/โครงการ และโครงการที่สำคัญ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ตามแบบ สว.69-02 (กรม/หน่วยงาน)	8 - 14
5.	ผลการเบิกจ่ายและผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567-2568 ตามแบบ สว.69-03 (กรม/หน่วยงาน)	15 - 20
6.	การดำเนินการตามข้อสังเกตของคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาศึกษาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณ รายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 วุฒิสภา ตามแบบ สว.69-04 (กรม/หน่วยงาน)	21 - 23

1. รายนามผู้ชี้แจง

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
1.	นายแพทย์ภานุวัฒน์ ปานเกตุ	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
2.	นายแพทย์อาคม ประดิษฐสุวรรณ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
3.	นายแพทย์กรฤช ลิ้มสมมุติ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
4.	นายแพทย์อดิสรณ์ วรรณะศักดิ์	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
5.	นางณัฐยา ประเสริฐศักดิ์	ผู้อำนวยการกลุ่มแผนงาน

ผู้ประสานงาน

- | | | |
|----|------------------------|--|
| 1. | นางสาวยุวดี มูลทองชุน | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
หมายเลขโทรศัพท์ 090-887-6996 |
| 2. | นายจิรายุทธ์ สิริมากุล | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
หมายเลขโทรศัพท์ 080-521-3336 |

วิสัยทัศน์ พันธกิจ ภารกิจตามกฎหมายจัดตั้งหน่วยรับงบประมาณ

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนให้มีคุณภาพ เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพที่ยั่งยืนแบบมีส่วนร่วม

พันธกิจ

1. พัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพและกลไกการขับเคลื่อนให้สถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐานสากล
2. พัฒนาและบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ
3. พัฒนาและขับเคลื่อนให้ประเทศไทยมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร
4. พัฒนาและขับเคลื่อนการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน และภาคีเครือข่าย
5. พัฒนาการวิจัย องค์ความรู้ นวัตกรรม และการถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านระบบบริการสุขภาพ และการจัดการสุขภาพภาคประชาชน
6. พัฒนาและเพิ่มขีดความสามารถของระบบบริหารจัดการองค์กร

ภารกิจตามกฎหมายจัดตั้งหน่วยงาน

ตามกฎหมายกระทรวง แบ่งส่วนราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีภารกิจเกี่ยวกับการสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับให้มีประสิทธิภาพ ในการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยส่งเสริมและสนับสนุนระบบคุ้มครองประชาชนด้านบริการสุขภาพ ส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ รวมทั้งการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน และองค์กรภาคเอกชนเพื่อการบริการสุขภาพ อันจะทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี สามารถพิทักษ์สิทธิ และเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กฎหมายว่าด้วย สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
2. พัฒนาระบบและกลไก เพื่อให้มีการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบ ให้เกิดผลสำเร็จแก่ราชการและประชาชน
3. ส่งเสริมและสนับสนุนสถานพยาบาลหรือสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน และพัฒนาการเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมบริการสุขภาพครบวงจร
4. ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนามาตรฐานด้านสุขศึกษา มาตรฐานด้านอาคารสถานที่สถาปัตยกรรม ด้านสาธารณสุข และมาตรฐานครุภัณฑ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข

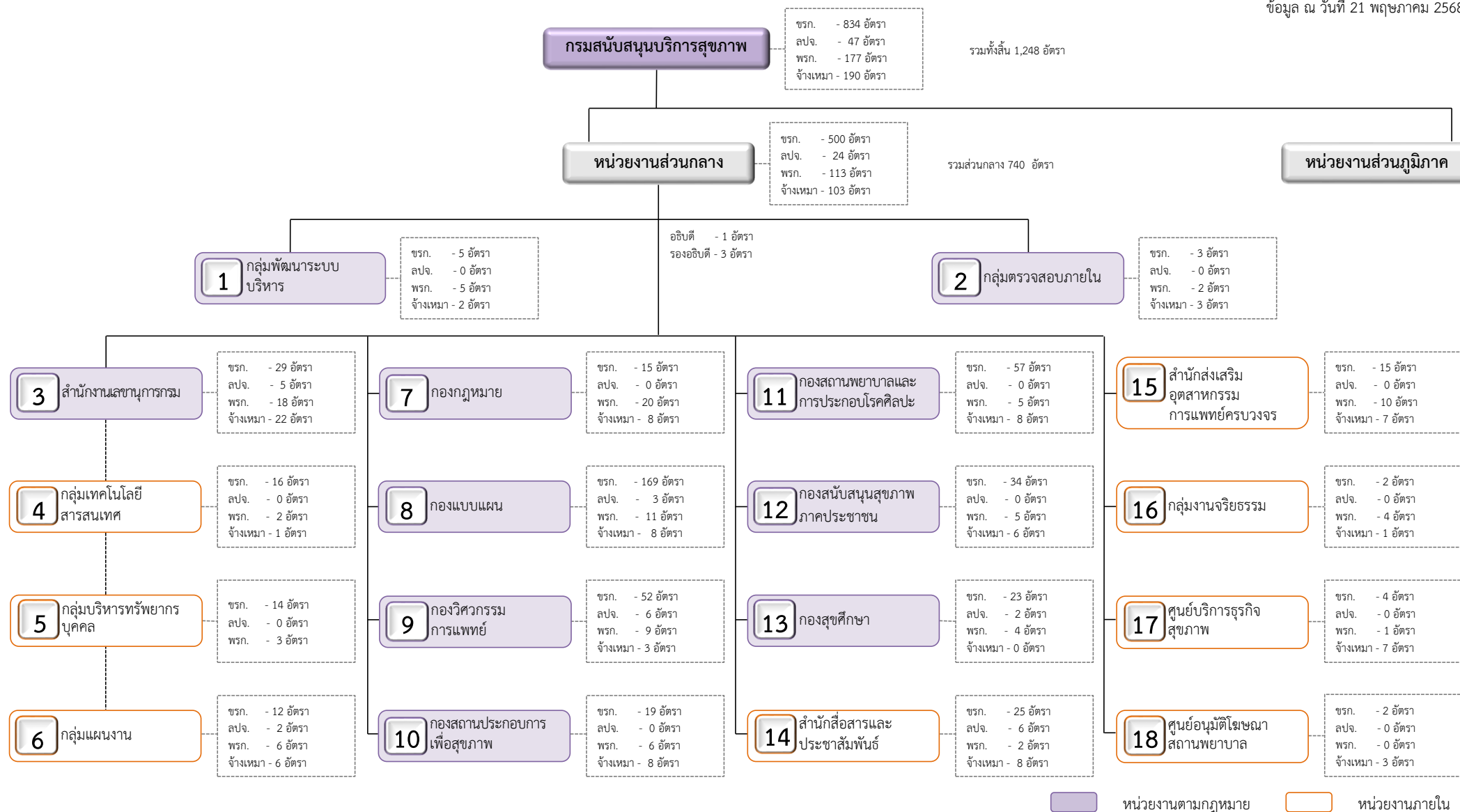
5. ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาการดำเนินการสุศึกษาและการสาธารณสุขมูลฐาน
6. ดำเนินการเกี่ยวกับงานด้านความช่วยเหลือ ความร่วมมือ และการประสานงานกับหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ
7. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านระบบบริการสุขภาพ แก่องค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
8. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของกรม หรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

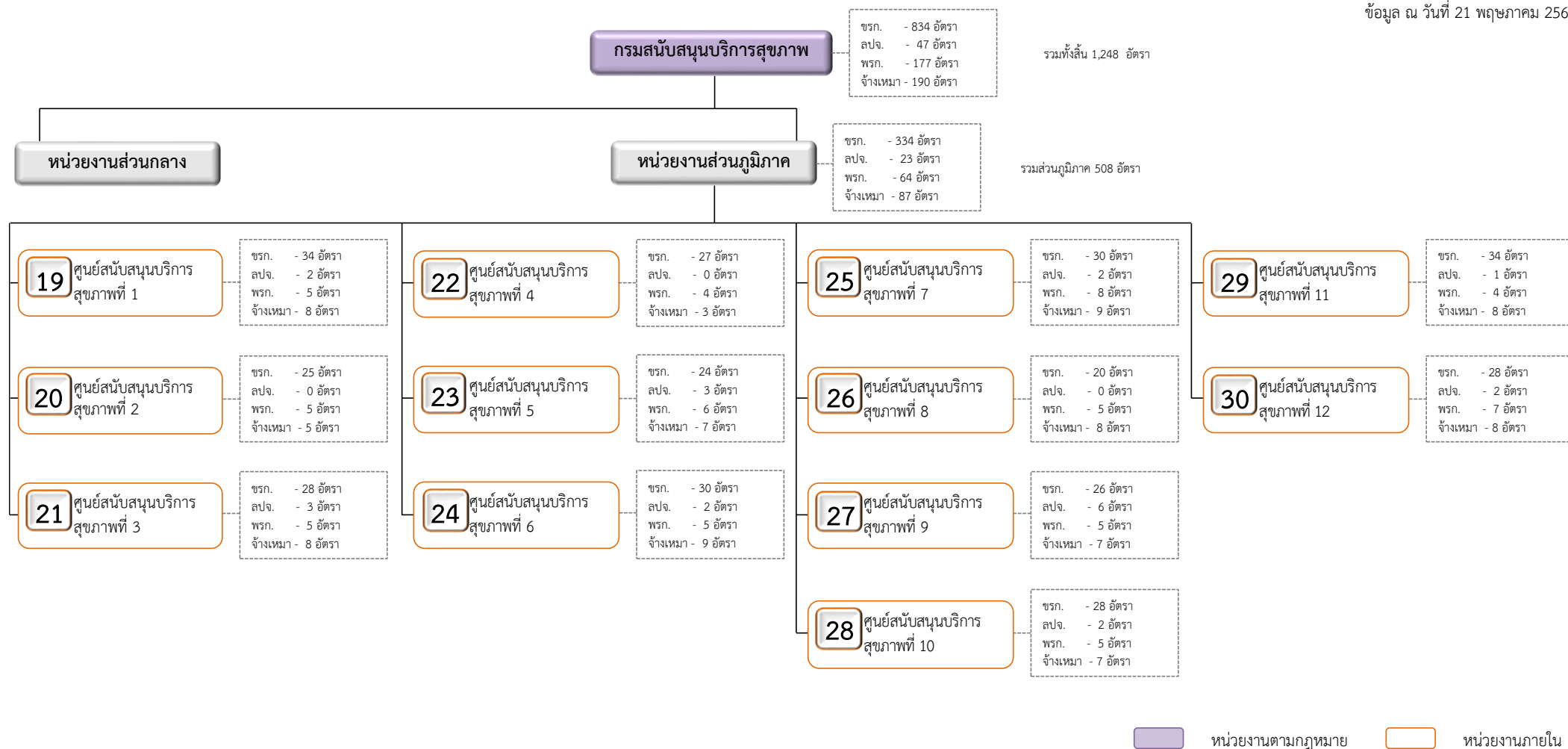
ผลสัมฤทธิ์

1. ชุมชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพที่ดี
2. ประชาชนได้รับบริการจากสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ที่มีคุณภาพมาตรฐาน และปลอดภัย
3. อุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์ การส่งเสริมสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีศักยภาพในการแข่งขันในระดับภูมิภาค

โครงสร้างอัตรากำลังของหน่วยรับงบประมาณ (รวมถึงจ้างเหมาบริการ) ที่บรรจุจริงภายในโครงสร้างองค์กร
 หน่วยงานตามโครงสร้างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แบ่งเป็น หน่วยงานส่วนกลาง 18 หน่วยงาน และส่วนภูมิภาค 12 หน่วยงาน รวม 30 หน่วยงาน

ข้อมูล ณ วันที่ 21 พฤษภาคม 2568





ภาพรวมงบประมาณของหน่วยรับงบประมาณ 3 ปีย้อนหลัง
(ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567-2569)

.....

ชื่อหน่วยงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

1. จำแนกตามลักษณะรายจ่าย

หน่วย : ล้านบาท (ทศนิยม 4 ตำแหน่ง)

รายการ	ปี 2567 (1)	ปี 2568 (2)	ปี 2569 (3)	เปรียบเทียบ (2) และ (3)	
				เพิ่มขึ้น/ลดลง	ร้อยละ
รวมทั้งสิ้น	26,702.8063	27,067.6215	26,721.1635	-346.4580	-1.28
1.1 รายจ่ายประจำ	26,373.5600	26,372.4742	26,285.4907	-86.9835	-0.33
1.2 รายจ่ายลงทุน	329.2463	695.1473	435.6728	-259.4745	-37.33

2. จำแนกตามงบรายจ่าย

หน่วย : ล้านบาท (ทศนิยม 4 ตำแหน่ง)

รายการ	ปี 2567 (1)	ปี 2568 (2)	ปี 2569 (3)	เปรียบเทียบ (2) และ (3)	
				เพิ่มขึ้น/ลดลง	ร้อยละ
รวมทั้งสิ้น	26,702.8063	27,067.6215	26,721.1635	-346.4580	-1.28
2.1 งบบุคลากร	387.3802	384.2787	396.7277	12.4490	3.24
2.2 งบดำเนินงาน	190.3930	199.3165	196.9055	-2.4110	-1.21
2.3 งบลงทุน	181.9026	122.5099	169.1761	46.6662	38.09
2.4 งบเงินอุดหนุน	25,805.9120	25,805.9120	25,710.1760	-95.7360	-0.37
2.5 งบรายจ่ายอื่น	137.2185	555.6044	248.1782	-307.4262	-55.33

3. เงินนอกงบประมาณของหน่วยรับงบประมาณ

หน่วย : ล้านบาท (ทศนิยม 4 ตำแหน่ง)

รายการ	ปี 2567 (1)	ปี 2568 (2)	ปี 2569 (3)	เปรียบเทียบ (2) และ (3)	
				เพิ่มขึ้น/ลดลง	ร้อยละ
3.1 เงินนอกงบประมาณสะสมคงเหลือยกมา	31.7622	46.1934	27.3872	-18.8062	-40.71
3.2 รายได้ประเภทเงินนอกงบประมาณ	38.1763	12.6640	12.0000	-0.6640	-5.24
3.3 รวมเงินนอกงบประมาณทั้งสิ้น (3.1+3.2)	69.9385	58.8574	39.3872	-19.4702	-33.08
3.4 นำไปสมทบกับงบประมาณ	-	-	-	-	-
(1) งบบุคลากร	-	-	-	-	-
(2) งบดำเนินงาน	-	-	-	-	-

รายการ	ปี 2567 (1)	ปี 2568 (2)	ปี 2569 (3)	เปรียบเทียบ (2) และ (3)	
				เพิ่มขึ้น/ลดลง	ร้อยละ
(3) งบลงทุน	-	-	-	-	-
(4) งบเงินอุดหนุน	-	-	-	-	-
(5) งบรายจ่ายอื่น	-	-	-	-	-
3.5 คงเหลือหลังหักเงินนำไปสมทบกับงบประมาณ (3.3-3.4)	69.9385	58.8574	39.3872	-19.4702	-33.08
3.6 แผนการใช้จ่ายอื่น	23.7451	31.4702	18.7200	-12.7502	-40.52
(1) ภารกิจพื้นฐาน	15.5551	23.0496	14.4000	-8.6496	-37.53
- รายจ่ายประจำ	13.2551	16.3735	12.0000	-4.3735	-26.71
- รายจ่ายลงทุน	2.3000	6.6761	2.4000	-4.2761	-64.05
(2) ภารกิจเพื่อการพัฒนา	8.1900	8.4206	4.3200	-4.1006	-48.70
- รายจ่ายประจำ	7.5000	7.0172	3.6000	-3.4172	-48.70
- รายจ่ายลงทุน	0.6900	1.4034	0.7200	-0.6834	-48.70
3.7 คงเหลือ (3.5-3.6)	46.1934	27.3872	20.6672	-6.7200	-24.54

หมายเหตุ : วงเงินที่นำไปสมทบตามแนวทางการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ตามฐานข้อมูลสำนักงานงบประมาณ และ/หรือ เอกสารงบประมาณ

4. งบประมาณตามยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณ จำแนกตามกลุ่มแผนงาน 3 ปีย้อนหลัง

หน่วย : ล้านบาท (ทศนิยม 4 ตำแหน่ง)

ประเภทงบประมาณรายจ่าย - แผนงาน		ปี 2567 (1)	ปี 2568 (2)	ปี 2569 (3)	เปรียบเทียบ (2) และ (3)	
					เพิ่มขึ้น/ (ลดลง)	ร้อยละ
รวมทั้งสิ้น		26,702.8063	27,067.6215	26,721.1635	-346.4580	-1.28
4.1	แผนงานพื้นฐาน	192.1299	124.0331	81.8885	-42.1446	-33.98
	(1) แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์	192.1299	124.0331	81.8885	-42.1446	-33.98
4.2	แผนงานยุทธศาสตร์	26,115.0270	26,551.0881	26,233.9181	-317.1700	-1.19
	(1) แผนงานยุทธศาสตร์เพื่อสนับสนุนด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน	229.8942	665.0025	441.6625	-223.3400	-33.58
	(2) แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี	25,885.1328	25,886.0856	25,792.2556	-93.8300	-0.36
4.3	แผนงานบูรณาการ	-	-	-	-	-
4.4	แผนงานบุคลากรภาครัฐ	395.6494	392.5003	405.3569	12.8566	3.28
4.5	รายการค่าดำเนินการภาครัฐ	-	-	-	-	-

ภาพรวมแผนงาน ผลผลิต/โครงการ และโครงการที่สำคัญ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

.....

ชื่อหน่วยงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

1 ภาพรวมแผนงาน ผลผลิต/โครงการ จำแนกตามงบรายจ่าย

หน่วย : ล้านบาท (ทศนิยม 4 ตำแหน่ง)

แผนงาน – ผลผลิต/โครงการ (ทุกแผนงาน)	งบบุคลากร					งบดำเนินงาน					งบลงทุน			งบอุดหนุน	งบรายจ่ายอื่น	รวมทั้งสิ้น
	เงินเดือน	ค่าจ้างประจำ	ค่าจ้างชั่วคราว	ค่าตอบแทนพนักงานฯ	รวม	ค่าตอบแทน	ค่าใช้สอย	ค่าวัสดุ	ค่าสาธารณูปโภค	รวม	ค่าครุภัณฑ์	ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง	รวม			
1. แผนงานยุทธศาสตร์เพื่อสนับสนุนด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน					-	0.3966	46.0020	0.8303		47.2289	93.8627	52.3927	146.2554	-	248.1782	441.6625
(1) โครงการพัฒนา ยกระดับคุณภาพระบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับการแข่งขันอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์ การส่งเสริมสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ					-	0.3966	46.0020	0.8303		47.2289	93.8627	52.3927	146.2554	-	0.7030	194.1873
(2) โครงการจัดแสดงนิทรรศการในงาน Expo 2025 Osaka Kansai					-					-			-	-	247.4752	247.4752
2. แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพที่ดี					-		80.8681	1.2115		82.0796			-	25,710.1760	-	25,792.2556
(1) โครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ					-		8.3516	0.0510		8.4026			-	-	-	8.4026
(2) โครงการพัฒนาภาคีเครือข่ายให้มีศักยภาพในการดำเนินการจัดการสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในชุมชน					-		72.5165	1.1605		73.6770			-	25,710.1760	-	25,783.8530
3. แผนงานบูรณาการ.....					-					-				-	-	-

แผนงาน – ผลผลิต/โครงการ – กิจกรรม – ตัวชี้วัด (ยกเว้นแผนงานบุคคลากรภาครัฐ)	งบประมาณ 2569	งบรายจ่าย	ลักษณะการดำเนินการ	ที่มา/ความต้องการโครงการ	สถานที่ดำเนินการ/สถานภาพ ปัจจุบัน (ณ วันจัดทำคำขอ)	ผลสัมฤทธิ์ที่คาดว่าจะได้รับ จากการใช้จ่ายงบประมาณ
				รพ.สต.) ให้ความรู้ ทักษะ ในการ ดูแลสุขภาพประชาชนให้ห่างไกลโรค และเพื่อยกระดับศักยภาพในการ ปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรเจ้าหน้าที่ ด้านสาธารณสุขที่ทำหน้าที่เป็นครูฝึก อสม. รวมถึงส่งเสริม อสม. ให้มี ศักยภาพในการให้บริการ และ ส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน ได้อย่าง มีประสิทธิภาพ นำไปสู่การแบ่งเบา ภาระค่าใช้จ่ายของประชาชนในการ เดินทางไปพบแพทย์ ลดความแออัด ของโรงพยาบาล และสามารถลด ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศ ในภาพรวมได้	- ภาศิเครือข่ายมีศักยภาพใน การดำเนินการจัดการสุขภาพ ในชุมชน จำนวน 3,954 ทีม - ชุมชนได้รับการพัฒนาและ ประเมินผลให้เป็นชุมชน สุขภาพดี จำนวน 3,464 ตำบล	3) อสม. แก่นนำสุขภาพ และ ภาศิเครือข่ายด้านสุขภาพ มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพ ตนเอง และสามารถจัดการ สุขภาพในชุมชน
1.2 โครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ ตัวชี้วัด : เชิงคุณภาพ : จำนวนชุมชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการ พัฒนาให้เป็นชุมชนสุขภาพดี (24 แห่ง)	8.4026	งบดำเนินงาน : 8.4026	โครงการต่อเนื่อง ที่ดำเนินการแล้วเสร็จใน ปีงบประมาณ (โครงการปีเดียว)	ด้วยสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงมุ่งหวังให้ พสกนิกรผู้ยากไร้ในถิ่นทุรกันดาร พื้นที่ห่างไกลตามแนวตะเข็บชายแดน และพื้นที่พิเศษด้านความมั่นคง ได้รับ การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิต ให้ดีขึ้น จึงมีพระราชดำริให้พัฒนา หน่วยพยาบาล (ห้องพยาบาล) ใน รร.ตชด. ให้เป็นสุขศาลา พระราชทาน กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะผู้รับผิดชอบหลักด้าน สาธารณสุข จึงได้มีการจัดทำโครงการ สุขศาลาพระราชทานขึ้น เพื่อให้การ	สถานที่ดำเนินงาน : สุขศาลาพระราชทาน จำนวน 27 แห่ง และสุขศาลาพระราชทาน แห่งใหม่ตามพระราชดำริ สถานภาพปัจจุบัน : ปัจจุบันกรมสนับสนุน บริการสุขภาพได้ดำเนินการ ส่งเสริมการดำเนินงานพัฒนา ชุมชนสุขภาพดีในพื้นที่สุข ศาลาพระราชทานครอบคลุม 27 แห่ง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 มีชุมชนในพื้นที่	1) สุขศาลาพระราชทานมี คุณภาพมาตรฐานการให้บริการ สาธารณสุขตามเกณฑ์ที่กำหนด 2) ประชาชนในพื้นที่ห่างไกล ในถิ่นทุรกันดารได้เข้าถึงระบบ บริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่มี คุณภาพ 3) ชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบ สุขศาลาพระราชทาน สามารถ จัดการสุขภาพตนเองได้ตาม ความเหมาะสม และพัฒนาให้ เป็นชุมชนสุขภาพดี

แผนงาน – ผลผลิต/โครงการ – กิจกรรม – ตัวชี้วัด (ยกเว้นแผนงานบุคคลากรภาครัฐ)	งบประมาณ 2569	งบรายจ่าย	ลักษณะการดำเนินการ	ที่มา/ความต้องการโครงการ	สถานที่ดำเนินการ/สถานภาพ ปัจจุบัน (ณ วันจัดทำคำขอ)	ผลสัมฤทธิ์ที่คาดว่าจะได้รับ จากการใช้จ่ายงบประมาณ
				พัฒนาและจัดตั้งสุขศาลา พระราชทาน เป็นไปตามกระบวนการ ที่มีคุณภาพและเกิดการมีส่วนร่วมของ เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	สุขศาลาพระราชทานได้รับการ พัฒนาและประเมินผ่านเกณฑ์ ชุมชนสุขภาพดี จำนวน 8 แห่ง และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีเป้าหมาย การดำเนินการพัฒนาให้ชุมชน ในพื้นที่ผ่านเกณฑ์อีกจำนวน 8 แห่ง ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่าง การติดตามและประเมินผล	
1.3 โครงการพัฒนาศูนย์จัดการปัจจัยเสี่ยง ด้านพฤติกรรมสุขภาพ ตัวชี้วัด : เชิงคุณภาพ : ร้อยละประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความ ตระหนักรู้ด้านสุขภาพ (ร้อยละ 60)	1.9000	งบดำเนินงาน : 1.9000	โครงการต่อเนื่อง ที่ดำเนินการแล้วเสร็จใน ปีงบประมาณ (โครงการปีเดียว)	โครงการพัฒนาศูนย์จัดการปัจจัย เสี่ยงด้านพฤติกรรมสุขภาพ เป็นโครงการสำคัญปี 69 ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ ฉบับที่ 13 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้จัดทำ โครงการดังกล่าว โดยมีเป้าหมายเพื่อ เป็นศูนย์กลางข้อมูลและการสื่อสาร ความเสี่ยงด้านสุขภาพ สนับสนุนการ เฝ้าระวังและการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมของประชาชน	สถานที่ดำเนินการ : 12 เขตสุขภาพ และ กรุงเทพมหานคร สถานภาพปัจจุบัน : การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุข ภาวะที่ดี โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน มีเป้าหมายเพื่อสร้างชุมชน สุขภาพดี ซึ่งเกิดจากการมี ส่วนร่วมในการสร้าง สิ่งแวดล้อม ที่ส่งเสริมสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยง โดยอาศัย ความร่วมมือจากทุกภาคส่วน และการตระหนักรู้ของ ประชาชนเอง จากผลสำรวจ	ประชาชนและชุมชนมีความ ตระหนักและร่วมกันจัดระบบ การจัดการสุขภาพในชุมชน ส่งเสริมให้เกิดเป็นชุมชนเข้มแข็ง ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ เหมาะสมส่งผลต่อปัญหาด้านการ เจ็บป่วยที่ลดลง

แผนงาน – ผลผลิต/โครงการ – กิจกรรม – ตัวชี้วัด (ยกเว้นแผนงานบุคคลากรภาครัฐ)	งบประมาณ 2569	งบรายจ่าย	ลักษณะการดำเนินการ	ที่มา/ความต้องการโครงการ	สถานที่ดำเนินการ/สถานภาพ ปัจจุบัน (ณ วันที่จัดทำขอ)	ผลสัมฤทธิ์ที่คาดว่าจะได้รับ จากการใช้จ่ายงบประมาณ
					สุขภาพประชาชนไทย (NHES 2562-2563) พบพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพที่ยังคงมีอยู่สูง ได้แก่ การสูบบุหรี่ (18.7%) การดื่มแอลกอฮอล์ (44.6%) การไม่มีกิจกรรมทางกาย เพียงพอ (30.9%) การบริโภคผักผลไม้ไม่เพียงพอ (21.2%) และภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วน (39.4%) ซึ่งล้วนส่งผลต่อสุขภาพในระยะยาว	
2. แผนงานยุทธศาสตร์เพื่อสนับสนุนด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน 2.1 โครงการพัฒนา ยกระดับคุณภาพระบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับการแข่งขันอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์ การส่งเสริมสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. ตัวชี้วัด : เชิงคุณภาพ : ร้อยละของสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผู้ประกอบการ ในระบบบริการ	47.9319	งบดำเนินงาน : 47.2289 งบรายจ่ายอื่น : 0.7030	โครงการต่อเนื่องที่ดำเนินการแล้วเสร็จในปีงบประมาณ (โครงการปีเดียว)	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีภารกิจในการส่งเสริมและสนับสนุนสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ให้มีคุณภาพได้มาตรฐานและพัฒนาการเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมบริการสุขภาพครบวงจร จึงมุ่งมั่นส่งเสริม พัฒนา เพื่อยกระดับ	สถานที่ดำเนินการ 76 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร สถานภาพปัจจุบัน : 1. มีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับการรับรองและได้รับรางวัล Thai World	1) สถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และธุรกิจบริการสุขภาพ มีศักยภาพในการแข่งขัน รองรับนโยบายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูง

แผนงาน – ผลผลิต/โครงการ – กิจกรรม – ตัวชี้วัด (ยกเว้นแผนงานบุคคลากรภาครัฐ)	งบประมาณ 2569	งบรายจ่าย	ลักษณะการดำเนินการ	ที่มา/ความต้องการโครงการ	สถานที่ดำเนินการ/สถานภาพ ปัจจุบัน (ณ วันที่จัดทำขอ)	ผลสัมฤทธิ์ที่คาดว่าจะได้รับ จากการใช้จ่ายงบประมาณ
สุขภาพกลุ่มเป้าหมาย มีศักยภาพ ในการแข่งขันด้าน อุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์ การส่งเสริมสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (ร้อยละ 10)				ให้สถานพยาบาลและสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ มีศักยภาพ การให้บริการในระบบอุตสาหกรรม บริการทางการแพทย์ โดยมุ่งเน้น ให้เกิดความโดดเด่นด้านการบริการ ทางการแพทย์ที่ทันสมัย มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน มีความ เป็นอัตลักษณ์ของแต่ละพื้นที่ สามารถดึงดูดและเป็นที่ยอมรับของ ชาวไทยและชาวต่างชาติ รวมถึง สามารถสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ จากการแข่งขันด้านอุตสาหกรรม การแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผลักดันประเทศไทยก้าวเข้าสู่การเป็น ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) อย่างเป็นรูปธรรม	Class Spa จำนวน 48 แห่ง ตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อพัฒนาต่อยอดนำไปสู่การ รับรองคุณภาพตามเกณฑ์ รางวัลคุณภาพเวลเนสแห่งชาติ (Thailand Wellness Awards : TiWA) 2. ขับเคลื่อนการกิจการ ส่งเสริมการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพและยกระดับ มาตรฐาน คลินิกเสริมความงาม, สถานพยาบาลที่ให้บริการ เทคโนโลยีช่วยการเจริญ พันธุ์ทางการแพทย์, สถานพยาบาลที่ให้บริการ ศัลยกรรมแปลงเพศใน โรงพยาบาล 3. พัฒนาและขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ ไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพ นานาชาติ (Medical Hub) พ.ศ. 2568-2577 เพื่อยกระดับให้ประเทศไทย เป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพ นานาชาติ	2) สถานพยาบาล สถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และบริการทางการแพทย์ได้รับ มาตรฐานเทียบเท่าสากล 3) ประเทศไทยมีกลไกระบบ นิเวศ (Ecosystem) ในการ ขับเคลื่อนอุตสาหกรรมเศรษฐกิจ สุขภาพ 4) ชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการ ทางการแพทย์ บริการสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพิ่ม มากขึ้น

คำชี้แจง : ให้ กรม/หน่วยงาน ยกตัวอย่างโครงการ/กิจกรรม ที่เป็นรายการสำคัญ ๆ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ดังนี้

1. ให้ยกตัวอย่างโครงการสำคัญ ๆ ที่เห็นควรนำเสนอ

2. โครงการดังกล่าวจะต้องเป็นโครงการที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ สนับสนุนส่งเสริมหรือพัฒนาความเป็นอยู่ของประชาชน การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น การเตรียมการวางแผนเพื่อรองรับปัญหาที่อาจเกิดขึ้น การป้องกันบรรเทาสาธารณภัย หรือการบริหารจัดการภัยพิบัติต่าง ๆ (ภัยที่กระทบต่อทรัพยากรธรรมชาติ-ภัยทางเศรษฐกิจ-ภัยทางสังคม-ภัยความมั่นคง) เป็นต้น โดยเน้นความสอดคล้องตามกลุ่มภารกิจของกระทรวงนั้น ๆ เป็นหลัก ได้แก่ กระทรวงด้านความมั่นคง กระทรวงด้านเศรษฐกิจ และกระทรวงด้านสังคม หรือ บูรณาการประสานการสนับสนุนกลุ่มภารกิจในมิติด้านอื่นตามขอบเขตหน้าที่และอำนาจที่เกี่ยวข้อง
3. สำหรับหน่วยงานอื่นที่ไม่สังกัดกระทรวงให้ยกตัวอย่างโครงการตามภารกิจของหน่วยงาน
4. ให้เรียงลำดับโครงการจากวงเงินงบประมาณมากไปหาน้อย

ผลการเบิกจ่ายและผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567-2568

.....

ชื่อหน่วยงาน (ระดับกรมหรือเทียบเท่า)

1. ภาพรวมผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

หน่วย : ล้านบาท (ทศนิยม 4 ตำแหน่ง)

ประเภทรายจ่าย	วงเงินตาม พ.ร.บ. (1)	วงเงินหลังโอนเปลี่ยนแปลง (2)	ผลการเบิกจ่าย		ผลการใช้จ่าย	
			จำนวน (3)	ร้อยละ (4) = (3)/(2)*100	จำนวน (5)	ร้อยละ (6) = (5)/(2)*100
รวม	27,067.6215	27,067.6215	13,610.5560	50.28	13,832.2361	51.10
รายจ่ายประจำ	26,372.4742	26,372.4742	13,196.9045	50.04	13,223.3126	50.14
รายจ่ายลงทุน	695.1473	695.1473	413.6515	59.51	608.9235	87.60

หมายเหตุ : ให้ใช้ผลการเบิกจ่าย ณ วันที่ 30 เมษายน 2568 และคำนวณร้อยละจากวงเงินงบประมาณหลังโอนเปลี่ยนแปลง

2. การกักเงินไว้เบิกเหลือปี งบประมาณ 2567

หน่วย : ล้านบาท (ทศนิยม 4 ตำแหน่ง)

ผลผลิต/โครงการ กิจกรรม	งบประมาณปี 2567					คำชี้แจง
	เงินกันไว้เบิก เหลือปี	เบิกจ่าย	ร้อยละ	คงเหลือ	ร้อยละ	
รวม	2,717.5590	2,167.6361	79.76	549.9230	20.23	
1. โครงการจัดแสดงนิทรรศการในงาน Expo 2025 Osaka Kansai	2.1313	1.7329	81.31	0.3984	18.69	
กิจกรรม : การจัดแสดงนิทรรศการในงาน Expo 2025 Osaka Kansai	2.1313	1.7329	81.31	0.3984	18.69	
งบลงทุน	2.1313	1.7329	81.31	0.3984	18.69	เบิกจ่ายแล้วเสร็จ เงินงบประมาณที่เหลือถูกพับไป

ผลผลิต/โครงการ กิจกรรม	งบประมาณปี 2567					คำชี้แจง
	เงินกันไว้เบิก เหลือปี	เบิกจ่าย	ร้อยละ	คงเหลือ	ร้อยละ	
2. โครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ	0.2434	0.1931	79.33	0.0503	20.67	
กิจกรรม : ส่งเสริมและพัฒนาโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ	0.2434	0.1931	79.33	0.0503	20.67	
งบดำเนินงาน	0.2434	0.1931	79.33	0.0503	20.67	เบิกจ่ายแล้วเสร็จ เงินงบประมาณที่เหลือถูกพับไป
3. โครงการพัฒนาภาคีเครือข่ายให้มีศักยภาพในการดำเนินการจัดการสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในชุมชน	2,709.6710	2,160.4720	79.73	549.1990	20.27	
กิจกรรม : ส่งเสริม พัฒนา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน	2,709.6710	2,160.4720	79.73	549.1990	20.27	
งบดำเนินงาน	20.6760	19.5290	94.45	1.1470	5.55	เบิกจ่ายแล้วเสร็จ เงินงบประมาณที่เหลือถูกพับไป
งบเงินอุดหนุน	2,688.9950	2,140.9430	79.62	548.0520	20.38	- เบิกจ่ายแล้วเสร็จ เงินงบประมาณที่เหลือถูกพับไป - เงินงบประมาณที่เหลือถูกพับไปเนื่องจาก 1) อสม. บัญชีใหม่จำนวน 35,434 คน ไม่ได้ส่งเบิกค่าป่วยการใน 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

ผลผลิต/โครงการ กิจกรรม	งบประมาณปี 2567					คำชี้แจง
	เงินกันไว้เบิก เหลือปี	เบิกจ่าย	ร้อยละ	คงเหลือ	ร้อยละ	
4. ผลผลิตการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	5.5133	5.2380	95.01	0.2753	4.99	
งบดำเนินงาน	5.5133	5.2380	95.01	0.2753	4.99	เบิกจ่ายแล้วเสร็จ เงินงบประมาณที่เหลือถูกพับไป

3. ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567-2568 ปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไข

3.1 ผลสำเร็จและประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินโครงการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567-2568

หน่วย : ล้านบาท (ทศนิยม 4 ตำแหน่ง)

ลำดับ	ชื่อ โครงการ-กิจกรรม	งบประมาณ	พื้นที่ดำเนินการ	ผลสำเร็จและประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ
1.	โครงการสุศาลาพระราชทาน	8.9886	สุศาลาพระราชทาน จำนวน 27 แห่ง และสุศาลาพระราชทาน แห่งใหม่ตามพระราชดำริ	<u>ผลสำเร็จ</u> จำนวนชุมชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาให้เป็นชุมชนสุขภาพดี 8 แห่ง <u>ประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ</u> <ol style="list-style-type: none"> 1. สุศาลาพระราชทานมีคุณภาพมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขตามเกณฑ์ที่กำหนด 2. ประชาชนในพื้นที่สุศาลาพระราชทานเข้าถึงระบบบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพปลอดภัย เทียบเท่าสถานพยาบาลในชุมชนเมือง 3. ประชาชนในพื้นที่สุศาลาพระราชทานมีสุขภาพดี 4. ชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบ สุศาลาพระราชทาน สามารถจัดการสุขภาพตนเองได้ตามความเหมาะสม

ลำดับ	ชื่อ โครงการ-กิจกรรม	งบประมาณ	พื้นที่ดำเนินการ	ผลสำเร็จและประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ
2.	โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และภาคี เครือข่ายในการจัดการสุขภาพตนเองและ ชุมชนโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล	10.6410	76 จังหวัด	<p><u>ผลสำเร็จ</u></p> <p>อสม. สามารถคัดกรองสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ให้แก่ประชาชน และสามารถให้คำแนะนำเรื่องการนับคาร์บแก่ประชาชนได้</p> <p>จำนวน 37,423,000 คน</p> <p><u>ประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประชาชนได้รับคำแนะนำการนับคาร์บและความรู้สุขภาพ สามารถนำไปใช้ ในการดูแลสุขภาพ เพื่อป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และ ควบคุมการเกิดโรคแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) 2. ประชาชนได้รับการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเบื้องต้น เช่น ค่าความดัน โลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด ค่า BMI เป็นต้น 3. สามารถลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพ อันเกิดจากโรคไม่ติดต่อ เรื้อรัง (NCDs) ได้
3.	โครงการพัฒนาภาคีเครือข่ายให้มีศักยภาพ ในการดำเนินการจัดการสุขภาพและ พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในชุมชน	8.4618	12 เขตสุขภาพ	<p><u>ผลสำเร็จ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน จำนวน 3,464 ตำบล 2. ภาคีเครือข่ายมีศักยภาพในการดำเนินการจัดการชุมชน จำนวน 3,954 ทีม <p><u>ประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ชุมชนมีการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมตามบริบทของชุมชนให้แก่ประชาชน ในพื้นที่ 2. ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้องและสามารถ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้
4.	โครงการยกระดับอุตสาหกรรมบริการ ทางการแพทย์ การส่งเสริมสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	5.6364	13 เขตสุขภาพ	<p><u>ผลสำเร็จ</u></p> <p>จำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับมาตรฐานตามที่ กำหนด 48 แห่ง</p>

ลำดับ	ชื่อ โครงการ-กิจกรรม	งบประมาณ	พื้นที่ดำเนินการ	ผลสำเร็จและประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ
				<p><u>ประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สถานประกอบการด้านสุขภาพมีศักยภาพในการให้บริการมูลค่าสูงและสามารถดึงดูดผู้รับบริการทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ 2. ผู้ขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการได้รับการส่งเสริมให้มีอาชีพและรายได้ในสถานประกอบการ

คำชี้แจง : ให้หน่วยรับงบประมาณยกตัวอย่างการดำเนินโครงการที่ดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567-2568 และเห็นว่าเป็นโครงการสำคัญที่ควรนำเสนอ

3.2 ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข (ข้อมูลปีงบประมาณ 2567-2568)

ลำดับ	ปัญหา-อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
1.	<p>โครงการสุศาลาพระราชทาน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ด้านการใช้จ่ายงบประมาณ : - 2) ด้านการดำเนินงาน : - 	<ol style="list-style-type: none"> 1) ด้านการใช้จ่ายงบประมาณ : - 2) ด้านการดำเนินงาน : -
2.	<p>โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพตนเองและชุมชนโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ด้านการใช้จ่ายงบประมาณ : - 2) ด้านการดำเนินงาน : <ol style="list-style-type: none"> 2.1) ความแตกต่างในบริบทของพื้นที่ส่งผลให้การดำเนินงานจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิขั้นพื้นฐานมีความยากง่ายแตกต่างกัน เช่น ในพื้นที่สังคมเมืองหรือสังคมเมืองกึ่งชนบท มีการสื่อสารหรือเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ยากกว่าพื้นที่สังคมชนบท 2.2) ความไม่เสถียรของแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. และความซ้ำซ้อนของระบบข้อมูล/โปรแกรม 	<ol style="list-style-type: none"> 1) ด้านการใช้จ่ายงบประมาณ : - 2) ด้านการดำเนินงาน : <ol style="list-style-type: none"> 2.1) เพิ่มช่องทางการเข้าถึงประชาชนในสังคมเมือง นอกเหนือจากการลงพื้นที่ของ อสม. 2.2) ปรับปรุงแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. ให้มีความเสถียร และปรับปรุงหน้ารายงานให้ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้งาน
3.	<p>โครงการพัฒนาภาคีเครือข่ายให้มีศักยภาพในการดำเนินการจัดการสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในชุมชน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ด้านการใช้จ่ายงบประมาณ : - 	<ol style="list-style-type: none"> 1) ด้านการใช้จ่ายงบประมาณ : -

ลำดับ	ปัญหา-อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
	2) ด้านการดำเนินงาน : 2.1) ขาดความร่วมมือกับประชาชนและภาคส่วนต่าง ๆ 2.2) ขาดการบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	2) ด้านการดำเนินงาน : 2.1) การจัดทำ MOU (Memorandum Of Understanding) เพื่อสร้างความเข้าใจและความร่วมมือกันของหน่วยงานต่าง ๆ ในการขับเคลื่อนชุมชนจัดการสุขภาพร่วมกัน 2.2) บูรณาการการดำเนินงานชุมชนให้ชัดเจน และชี้แจงเป้าหมายการดำเนินงานและแนวทางการติดตามให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อไม่เกิดความสับสนของพื้นที่
4.	โครงการยกระดับอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์ การส่งเสริมสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 1) ด้านการใช้จ่ายงบประมาณ : - 2) ด้านการดำเนินงาน : 2.1) ขาดการบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2.2) สถานประกอบการเพื่อสุขภาพยังขาดความเข้าใจและแรงจูงใจในการพัฒนาและยกระดับบริการ	1) ด้านการใช้จ่ายงบประมาณ : - 2) ด้านการดำเนินงาน : 2.1) บูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเศรษฐกิจสุขภาพ เพื่อขับเคลื่อนไปในทิศทางเดียวกัน 2.2) พิจารณาจัดทำมาตรการลดหย่อนภาษีสำหรับผู้ประกอบการที่ได้รับการยกระดับสถานประกอบการตามเกณฑ์รางวัล เพื่อสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมยกระดับสถานประกอบการสู่เกณฑ์รางวัล พร้อมทั้งประเมินรายได้ที่เพิ่มขึ้นจากการยกระดับสถานประกอบการตามเกณฑ์รางวัล

การดำเนินการตามข้อสังเกตของคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาการศึกษา
ร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 วุฒิสภา

.....

ชื่อหน่วยงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ประเด็นข้อสังเกต	การดำเนินการ
<p>1. ควรเพิ่มค่าตอบแทนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานที่ได้รับที่มีจำนวนมาก เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้น รวมทั้งควรมีแนวทางในการกำหนดอายุขั้นสูงของ อสม. โดยคำนึงถึงศักยภาพของบุคลากรที่จะมาปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ควรปรับใช้รูปแบบการทำงานของ อสม. ขยายผลไปยังการทำงานในรูปแบบเครือข่ายอาสาสมัครของหน่วยงานอื่น ให้มีความเข้มแข็งและทำงานจิตอาสาด้วยความภาคภูมิใจ</p>	<p>ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 7 มีนาคม 2566 ได้เห็นชอบในหลักการเพิ่มค่าป่วยการ อสม. จากเดิม 1,000 บาท/คน/เดือน เพิ่มขึ้นเป็น 2,000 บาท/คน/เดือน โดยให้ตั้งเป็นค่าของงบประมาณรายจ่ายประจำปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เป็นต้นไป</p> <p>อีกทั้ง กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายขับเคลื่อนให้มีการตรากฎหมาย อสม. ออกมาบังคับใช้เพื่อพัฒนาระบบ อสม. ให้มีความยั่งยืน ซึ่งอยู่ระหว่างส่งรัฐสภาพิจารณา (ผ่านสภาผู้แทนราษฎร และวุฒิสภา ตามลำดับ) เพื่อส่งเสริม สนับสนุน การรับรอง สถานภาพ การพัฒนาศักยภาพ สิทธิประโยชน์ของ อสม. รวมทั้งการยกระดับ อสม. ให้เติบโตในสายงานให้มีความเหมาะสม พร้อมทั้งจะเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของชุมชนและหนุนเสริมนโยบายของรัฐบาล โดยมีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้</p> <p>(1) ส่งเสริมและสนับสนุนกิจการอาสาสมัครสาธารณสุขให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของชุมชนตามหลักการสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพภาคประชาชน</p> <p>(2) พัฒนาระบบการเรียนรู้ ทักษะ และขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขให้สามารถให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน และจัดการปัญหาสุขภาพของชุมชนได้อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน</p> <p>(3) สร้างระบบเครือข่ายการประสานงาน การแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ด้านการให้บริการสาธารณสุขแก่อาสาสมัครสาธารณสุข รวมทั้งพัฒนาและส่งเสริมการรวมกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขในลักษณะขององค์กรอาสาสมัครสาธารณสุข</p> <p>(4) ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนากิจการอาสาสมัครสาธารณสุขและองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขในฐานะที่เป็นองค์กรภาคประชาชนที่มีศักยภาพมีศักดิ์ศรี มีความเป็นอิสระ โดยมีหน่วยงานของรัฐและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วม</p>

ประเด็นข้อสังเกต	การดำเนินการ
	<p>(5) ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพตาม แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐและนโยบายของคณะรัฐมนตรี ทั้งนี้ ร่างพระราชบัญญัติอาสาศัมครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน พ.ศ.จะมีการกำหนดอายุผู้มีสิทธิได้รับการขึ้นทะเบียน เป็นอาสาศัมครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อยู่ระหว่าง 18 – 60 ปี บริบูรณ์ และจะมีการกำหนดการพ้นสภาพของ อสม. ในส่วนที่ 2 ของร่าง พ.ร.บ. ดังกล่าว ตามมาตรา 32, 33, 34 และ 35 ดังนี้</p> <p>มาตรา 32 อาสาศัมครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านพ้นสภาพ เมื่อ</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) ตาย (2) ลาออก (3) ไม่ผ่านการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานของ อาสาศัมครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามมาตรา 39 (4) คณะกรรมการระดับจังหวัดหรือคณะกรรมการ กรุงเทพมหานคร มีคำสั่งให้พ้นสภาพตามมาตรา 34 (5) ได้รับโทษโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็น โทษสำหรับความผิดอันได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ (6) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามอย่างหนึ่งอย่างใด ตามมาตรา 28 <p>มาตรา 33 บุคคลใดซึ่งพบหรือทราบว่าเป็นอาสาศัมคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้ใดประพฤติผิดอย่างหนึ่งอย่างใดตาม มาตรา 34 (1) หรือ (2) มีสิทธิร้องเรียนอาสาศัมครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านผู้นั้นต่อคณะกรรมการระดับจังหวัดหรือ คณะกรรมการกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี โดยยื่นคำร้องเรียน ต่อนายทะเบียน</p> <p>มาตรา 34 เมื่อคณะกรรมการระดับจังหวัดหรือ คณะกรรมการกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี พิจารณาตรวจสอบ ข้อเท็จจริงตามที่มีคำร้องเรียนหรือตามที่นายทะเบียนรายงานแล้ว เห็นว่ากรณีไม่มีมูล ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีคำสั่งยุติเรื่อง แต่ หากปรากฏมูลความผิดอย่างหนึ่ง อย่างใดดังต่อไปนี้ ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีคำสั่งให้ผู้ซึ่งประพฤติผิดพ้นสภาพการ เป็นอาสาศัมครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน</p>

ประเด็นข้อสังเกต	การดำเนินการ
	<p>(1) ละเลยไม่ปฏิบัติหน้าที่อาสาศักดิ์สาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามมาตรา 36 โดยไม่มีเหตุอันสมควรติดต่อกันเกินสามเดือนหรือรวมกันเกินหกเดือนภายในหนึ่งปี</p> <p>(2) ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามจรรยาบรรณตามมาตรา 37 หรือมีความประพฤติเสียหายที่อาจนำมาซึ่งความเสื่อมเสียศักดิ์ศรีของอาสาศักดิ์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน</p> <p>มาตรา 35 ให้นายทะเบียนแจ้งคำสั่งตามมาตรา 34 ของคณะกรรมการระดับจังหวัดหรือคณะกรรมการกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี ไปยังผู้ถูกร้องเรียนหรือผู้ถูกนายทะเบียนรายงานความประพฤติ เพื่อทราบภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่มิคำสั่ง พร้อมทั้งแจ้งผลการพิจารณา ให้ผู้ร้องเรียนทราบด้วย</p>