



# โครงการ บริการทุกช่วงวัย ด้วยความห่วงใย จากกระทรวงสาธารณสุข



กองบริหารการสาธารณสุข

# มิติการดูแลสุขภาพของประชาชน

## คัดกรอง ป้องกัน

ให้ประชาชนมีสุขภาพดี  
ไม่เกิดโรค **NCDs**  
ซึ่งเป็นสาเหตุ  
ของโรคต่างๆ

ต้นน้ำ

## ค้นหา

ประชาชนที่เริ่มป่วย **NCDs**  
ระยะเริ่มแรก รวมถึงผู้ป่วย  
**NCDs** ที่ต้องเข้ารับการรักษ  
เพื่อให้โรคสงบลง  
และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

กลางน้ำ

## รักษา

ผู้ป่วย **NCDs** ที่มีภาวะแทรกซ้อน  
เช่น ไต หัวใจ หลอดเลือดสมอง  
และมะเร็ง  
ได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

ปลายน้ำ

ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพ ทั้งด้านการส่งเสริม คัดกรอง ป้องกัน ดูแลรักษา **ครอบคลุมในทุกมิติ**



## สถานการณ์

ปัญหาน้ำหนักเกินหรืออ้วนในผู้ใหญ่ ในปี 2564 อยู่ที่ 47.2 % เพิ่มขึ้นจาก 34.7 % ในปี 2559 และในปี พ.ศ. 2566 พบเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี มีความชุกของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนอยู่ที่ 8.98% ในเด็กอายุระหว่าง 6-14 ปี อยู่ที่ 13.68% และในเด็กที่มีอายุ 15-18 ปี อยู่ที่ 13.72%

## การจัดบริการทางการแพทย์

**ประชาชนใช้ภาวะ  
โรคอ้วน ด้วยตนเอง**

(ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง  
ดัชนีมวลกาย  
และเส้นรอบเอว)

**คัดกรอง / ให้ความรู้**

เรื่องอาหาร การปรับพฤติกรรม  
และการออกกำลังกาย

**30 ล้านคน**

**ตรวจภาวะสุขภาพ**

(ดัชนีมวลกาย  $\geq 30$ )

ด้วยเครื่องวัดองค์ประกอบของร่างกาย  
(Body Composition Analyzer)

**12 ล้านคน**

**มีความเสี่ยงภาวะโรคอ้วนสูง**

(ดัชนีมวลกาย  $\geq 40$ )

ประเมินและรักษาอย่างต่อเนื่องใน

**คลินิกโรคอ้วน**

**6 แสนคน**

## ลดค่าใช้จ่าย

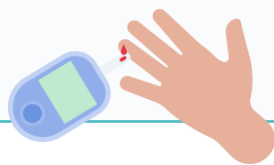


- ค่าใช้จ่ายในการมารับบริการของประชาชนเฉลี่ย 300 บาท/ราย
- ค่าสูญเสียโอกาสจากการขาดรายได้ของญาติและผู้มารับบริการ เฉลี่ย 400 บาท/ราย  
รวมลดค่าใช้จ่าย 700 บาท x 12 ล้านคน เป็นเงิน 8,400,000,000 บาท
- ค่าตรวจภาวะสุขภาพ ด้วยเครื่องวัดองค์ประกอบของร่างกาย (Body Composition Analyzer)  
500 บาท x 12 ล้านคน เป็นเงิน 6,000,000,000 .บาท  
รวมลดค่าใช้จ่าย และตรวจภาวะสุขภาพ **เป็นเงินทั้งสิ้น 14,400,000,000 บาท**

## ผลลัพธ์

- ลดการเกิดโรคแทรกซ้อนจากความอ้วน
- คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น

หมายเหตุ 1. ที่มา : จากกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และรายงานจากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข  
2. ตรวจภาวะสุขภาพโดยรวมด้วยเครื่องวัดองค์ประกอบของร่างกาย (Body Composition Analyzer) คิดจากโอกาสการพบโรคอ้วนจากการคัดกรอง 40 %



## สถานการณ์

ปี 2567 พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวาน รายใหม่ 378,612 ราย ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง รายใหม่ 800,681 ราย

## การจัดบริการทางการแพทย์

### ประชาชน

ได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตน

- การนับคาร์บ
- การออกกำลังกาย

**30 ล้านคน**

### ประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป

ได้รับการคัดกรองเบาหวาน  
และความดันโลหิตสูง

**20 ล้านราย**

### ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมได้

เข้าสู่โรงเรียนเบาหวานวิทยา /  
ศูนย์คนไทยห่างไกล NCD

**ทุกราย**

(รอข้อมูลจากการรายงาน)

### ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดัน

ส่งเข้ารับการรักษาต่อใน  
NCD Remission Clinic

**ทุกราย**

(รอข้อมูลจากการรายงาน)

## ลดค่าใช้จ่าย



- ค่าใช้จ่ายในการมารับบริการและค่าสูญเสียโอกาสจากการงดรายได้ของญาติและผู้มารับบริการ รวมอยู่ในการคัดกรองโรคด้วย

## ผลลัพธ์

- ลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน
- คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น
- เพิ่มอัตราการรอดชีวิต

หมายเหตุ : ที่มา : 1. HDC ณ วันที่ 17 มีนาคม 2568

2. ประชาชนได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตน ตามเป้าหมายกระทรวงสาธารณสุขในการขับเคลื่อนงานตามนโยบายคนไทยห่างไกล NCDs ปี 2568
3. จำนวนผู้ป่วยเบาหวานควบคุมได้ เข้าสู่โรงเรียนเบาหวานวิทยา / ศูนย์คนไทยห่างไกล NCD รอข้อมูลจากการรายงานของ กสป.
4. จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันส่งเข้ารับการรักษาต่อใน NCD Remission Clinic รอข้อมูลจากการรายงานของหน่วยบริการ



## สถานการณ์

ปี 2567 ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ทุก Stage มีจำนวนทั้งสิ้น 1,125,350 ราย โดย Stage ที่มีผู้ป่วยมากที่สุด คือ Stage 3 จำนวน 506,593 ราย รองลงมาเป็น Stage 2 จำนวน 280,066 ราย Stage 1 จำนวน 135,674 ราย Stage 4 จำนวน 128,109 ราย และ Stage 5 จำนวน 74,908 ราย

## การจัดบริการทางการแพทย์

### ให้ความรู้

การบริโภคอาหาร / ยา  
**20 ล้านคน**

### ตรวจเลือด

ผู้ป่วยเบาหวาน  
ความดันโลหิตสูงและผู้สูงอายุ  
**5 ล้านราย**

### ตรวจโปรตีนและเม็ดเลือด

ในปีสภาวะ  
**5 ล้านราย**

### อัลตราซาวด์

**100,000 ราย**

### ชะลอไตเสื่อม

**ใน CKD Clinic**  
(ผู้ป่วย stage 3b- 5)

## ลดค่าใช้จ่าย



- ค่าใช้จ่ายในการมารับบริการและค่าสูญเสียโอกาสจากการขาดรายได้ของญาติและผู้มารับบริการ รวมอยู่ในการคัดกรองโรคอ้วนและ NCD
  - ค่าตรวจเลือด 600 บาท x 5 ล้านราย เป็นเงิน 3,000,000,000 บาท
  - ตรวจโปรตีนในปีสภาวะเม็ดเลือด ในปีสภาวะ 300 บาท x 5 ล้านราย เป็นเงิน 1,500,000,000 บาท
  - ค่าตรวจอัลตราซาวด์ 1,000 บาท x 100,000 ราย เป็นเงิน 100,000,000 บาท
- รวมลดค่าใช้จ่าย ค่าตรวจปีสภาวะ และค่าตรวจอัลตราซาวด์ **เป็นเงินทั้งสิ้น 4,600,000,000 บาท**

## ผลลัพธ์

- อัตราการเกิดผู้ป่วยโรคไตรายใหม่ลดลง
- ผู้ป่วยไตเรื้อรัง stage 5 รายใหม่ลดลงจากปีงบประมาณก่อนหน้า

หมายเหตุ : 1. ที่มา : HDC ณ วันที่ 17 มีนาคม 2568



## สถานการณ์

ปี 67 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายชนิดหลอดเลือดหัวใจอุดตันเฉียบพลันคิดเป็นร้อยละ 9.01

ในปี 66 พบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมากถึง 349,126 ราย เสียชีวิต 36,214 ราย ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 60 ปี อัตราการเสียชีวิต 53 คน ต่อประชากรแสนคน

## การจัดบริการทางการแพทย์

### ประชาชนอายุ 40-75 ปี

ได้รับการ

**ตรวจไขมันในเลือด**

**5 ล้านบาท**

### ประชาชนอายุ 40 - 75 ปี

ได้รับการ **คัดกรอง**

ด้วยแบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (ASCVD Risk)

**5 ล้านบาท**

### ประชาชนที่มีความเสี่ยง

ได้รับการ**ตรวจ**หลอดเลือดแดงใหญ่ที่คอ (Carotid Doppler Ultrasound) หรือ ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) หรือ ตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง (Echocardiogram)

**100,000 บาท**

### ผู้ที่มีเสียงกลาง-สูง

เข้าการรักษา

โรคหลอดเลือดสมอง / หลอดเลือดหัวใจ

**ทุกราย**

## ลดค่าใช้จ่าย



- ค่าใช้จ่ายในการมารับบริการและค่าสูญเสียโอกาสจากการงดรายได้ของญาติและผู้มารับบริการ ร่วมกับการคัดกรองโรคอ้วนและ NCD

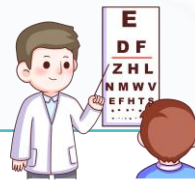
- ค่าตรวจหลอดเลือดแดงใหญ่ที่คอ (Carotid Doppler Ultrasound) หรือ ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) หรือ ตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง (Echocardiogram) 1,000 บาท x 100,000 ราย เป็นเงิน 100,000,000 บาท  
รวมลดค่าใช้จ่าย ในการตรวจ **เป็นเงินทั้งสิ้น 100,000,000 บาท**

## ผลลัพธ์

- สามารถเริ่มการรักษาเชิงป้องกันได้ทันต่อทั้งที่
- ลดความรุนแรงของโรคเมื่อเกิดอาการ
- ลดความพิการและภาวะทุพพลภาพ
- ลดอัตราการเสียชีวิต

หมายเหตุ : 1. ที่มา : รายงานสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ปี 2566

2. ผู้ที่มีเสียงกลาง-สูงเข้าการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง / หลอดเลือดหัวใจ จากการคัดกรอง ฯ ได้เข้าการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง / หลอดเลือดหัวใจทุกราย



## สถานการณ์

- ผู้ป่วยเบาหวานทั่วประเทศกว่า 3.6 ล้านราย ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตาเพียง 1.7 ล้านราย (47%)
- ปี 2568 ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่ สังคมผู้สูงอายุ และพบว่า มีผู้สูงอายุกว่าร้อยละ 70 ที่สายตาไม่ดี การมองเห็นไม่ชัดเจนเกิดภาวะสายตาสีบอง

## การจัดบริการทางการแพทย์

### ผู้ป่วย NCDs

คัดกรองภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา  
ในผู้ป่วยเบาหวาน

**2 ล้านราย**

### ผู้ป่วย NCDs

ได้รับการตรวจจอประสาทตาด้วย  
AI fundus camera / fundus camera

**1 ล้านราย**

### ผู้สูงอายุ

ได้รับการผ่าตัดต้อกระจก

**76,000 ดวง**

### มอบแว่นตา

ผู้สูงอายุ

.....อัน

(รอข้อมูลจากเวตสูงภาพ)

### ลดค่าใช้จ่าย



- ค่าใช้จ่ายในการมารับบริการของประชาชนเฉลี่ย เฉลี่ย 300 บาท/ราย
  - ค่าสูญเสียโอกาสจากการขาดรายได้ของญาติและผู้มารับบริการ เฉลี่ย 400 บาท/ราย
- รวมลดค่าใช้จ่าย 700 บาท x 76,000 ราย เป็นเงิน 53,200,000 บาท
- ตรวจจอประสาทตาด้วย AI fundus camera / fundus camera 100 บาท x 1 ล้านราย เป็นเงิน 100,000,000 บาท
  - ผ่าตัดต้อกระจก 6,000 บาท x 76,000 ดวง เป็นเงิน 456,000,000 บาท
- รวมลดค่าใช้จ่าย ตรวจจอประสาทตาและ ค่าผ่าตัดต้อกระจก **เป็นเงินทั้งสิ้น 609,200,000 บาท**

### ผลลัพธ์

- ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางตาในผู้ป่วย NCDs
- ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิต / การมองเห็นที่ดี 1k,ki5ใช้ชีวิตประจำวันได้ดีขึ้น ช่วยลดภาระของผู้ดูแล

หมายเหตุ : 1. ดำเนินการร่วมกับโครงการ สร. มอบของขวัญ เป้าหมาย 150,000 ดวง ดำเนินการแล้วประมาณ 74,000 ดวง คงเหลือ 76,000 ดวง

2. ที่มา : ข้อมูลจากกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



## สถานการณ์

มะเร็งปากมดลูก พบเป็นอันดับ 5 ในเพศหญิง พบผู้ป่วยรายใหม่ 9,158 ราย และเสียชีวิต 4,705 รายต่อปี (สถิติ IARC 10 มี.ค. 66) สาเหตุสำคัญเกิดจากการติดเชื้อไวรัส HPV โดยเฉพาะสายพันธุ์ 16 , 18 (> 70%)

## การจัดบริการทางการแพทย์

**หญิงไทยอายุ 11-20 ปี**

ได้รับการฉีดวัคซีน HPV

**150,000 บาท**

**หญิงไทยอายุ 30-60 ปี**

ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

โดยการตรวจ HPV DNA

**300,000 บาท**

### ลดค่าใช้จ่าย



- ค่าใช้จ่ายในการมารับบริการของประชาชนเฉลี่ย เฉลี่ย 300 บาท/ราย
  - ค่าสูญเสียโอกาสจากการขาดรายได้ของญาติและผู้มารับบริการ เฉลี่ย 400 บาท/ราย  
รวมลดค่าใช้จ่าย 700 บาท x 450,000 ราย เป็นเงิน 315,000,000 บาท
  - ค่าวัคซีน HPV 4 สายพันธุ์ (ฉีดอายุ 12-20 ปี) 120,000 คน X 3,000 บาท = 360,000,000 บาท
  - ค่าวัคซีน HPV 9 สายพันธุ์ (ฉีดอายุ 11 ปี) 30,000 คน X 6,000 บาท = 180,000,000 บาท
  - ค่าตรวจ HPV DNA 300,000 บาท x 500 บาท = 150,000,000 บาท  
รวมลดค่าวัคซีนและค่าตรวจ HPV DNA เป็นเงิน 690,000,000 บาท
- รวมลดค่าใช้จ่าย ค่าวัคซีน และค่าตรวจ HPV DNA **เป็นเงินทั้งสิ้น 1,005,000,000 บาท**

### ผลลัพธ์

- ลดอุบัติการณ์การเกิดมะเร็งปากมดลูก
- ลดการเสียชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก

# 07 ผ่าตัดวันเดียวกลับบ้าน : ODS



## สถานการณ์

- มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง พบมากเป็นอันดับสามในเพศชาย และอันดับสองในเพศหญิง โดย พบผู้ป่วยรายใหม่ 16,000 ราย/ปี และเสียชีวิต 5,500 ราย/ปี
- มะเร็งปากมดลูกพบเป็นอันดับห้าในเพศหญิง พบผู้ป่วยรายใหม่ 9,158 ราย และเสียชีวิต 4,705 รายต่อปี

## การจัดบริการทางการแพทย์

**ประชากรอายุ 50 - 70 ปี**  
 ได้รับการส่องกล้องเพื่อคัดกรอง  
 มะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง  
**100,000 ราย**

**ประชากรหญิงอายุ 30 - 60 ปี**  
 ได้รับการส่องกล้องเพื่อคัดกรอง  
 มะเร็งปากมดลูกและโพรงมดลูก  
**7,000 ราย**

### ลดค่าใช้จ่าย



- ค่าใช้จ่ายในการมารับบริการของประชาชนเฉลี่ย เฉลี่ย 300 บาท/ราย
- ค่าสูญเสียโอกาสจากการงดรายได้ของญาติและผู้มารับบริการ เฉลี่ย 400 บาท/ราย
- รวมลดค่าใช้จ่าย 700 บาท x 107,000 ราย เป็นเงิน 74,900,000 บาท
- ค่าส่องกล้องคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง 15,000 บาท x 100,000 ราย เป็นเงิน 1,500,000,000 บาท
- ค่าส่องกล้องคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและโพรงมดลูก 9,000 บาท x 7,000 ราย เป็นเงิน 63,000,000 บาท
- รวมลดค่าส่องกล้อง 1,563,000,000 บาท

รวมลดค่าใช้จ่ายและค่าส่องกล้อง **เป็นเงินทั้งสิ้น 1,637,900,000 บาท**

### ผลลัพธ์

- ลดโอกาสเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ได้ 30,000 ราย และค้นพบมะเร็งระยะแรกได้ 2,000 ราย รักษาหาย
- ลดโอกาสเป็นมะเร็งปากมดลูกได้ 6,000 ราย

### ลดค่าใช้จ่ายในอนาคต

- รักษา มะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงระยะแรก รายละ 55,000 บาท x 30,000 ราย เป็นเงิน 1,650 ล้านบาท ระยะลุกลาม รายละ 250,000 บาท x 2,000 ราย เป็นเงิน 500 ล้านบาท
- รักษา มะเร็งปากมดลูกระยะแรก รายละ 40,000 บาท x 2,800 ราย เป็นเงิน 112 ล้านบาท และระยะลุกลาม รายละ 400,000 บาท x 4,200 ราย เป็นเงิน 1,680 ล้านบาท

รวมลดค่าใช้จ่ายในอนาคตได้รักษามะเร็ง **เป็นเงิน 3,942 ล้านบาท**



## สถานการณ์

ผู้สูงอายุในประเทศไทยกว่า 13 ล้านคน มีอาการหูตึง และไม่ค่อยจะได้ยินเสียงชัดเจน ประมาณ 5.2 แสนคน (ร้อยละ 4 ของผู้อายุ) ซึ่งอาจเกิดขึ้นกับหูข้างเดียว หรือหูทั้งสองข้างก็ได้ ส่งผลให้มีปัญหาทางด้านสื่อสาร

## การจัดบริการทางการแพทย์

### ผู้สูงอายุ

ได้รับการคัดกรอง  
ปัญหาการได้ยิน (เชิงรุก)  
(ได้ยินไม่ค่อยชัด/ไม่ได้ยินเลย)

**150,000 บาท**

### พบแพทย์

เพื่อตรวจระดับการได้ยิน  
**150,000 บาท**

จำเป็นต้องใช้  
**เครื่องช่วยฟัง**  
**15,000 บาท**

### จัดหา

เครื่องช่วยฟัง  
**12,850 เครื่อง**

### มอบ

เครื่องช่วยฟัง  
**12,850 เครื่อง**

### ลดค่าใช้จ่าย



- ค่าใช้จ่ายในการมารับบริการของประชาชนเฉลี่ย เฉลี่ย 300 บาท/ราย
  - ค่าสูญเสียโอกาสจากการขาดรายได้ของญาติและผู้มารับบริการ เฉลี่ย 400 บาท/ราย
- รวมลดค่าใช้จ่าย 700 บาท x 12,850 ราย เป็นเงินทั้งสิ้น 8,995,000 บาท
- ค่าเครื่องช่วยฟัง 9,000 บาท x 12,850 ราย เป็นเงิน 115,650,000 บาท
- รวมลดค่าใช้จ่าย และเครื่องช่วยฟัง **เป็นเงินทั้งสิ้น 124,645,000 บาท**

### ผลลัพธ์

- ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิต / การได้ยินที่ดีขึ้น ช่วยลดภาระของผู้ดูแล
- ลดระยะเวลารอคอยบริการจาก 3 เดือน เหลือ 1 เดือน
- เพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการใส่เครื่องช่วยฟังในทุกจังหวัดของประเทศไทย

หมายเหตุ : ดำเนินการร่วมกับโครงการของวชิรพยาบาลประชาชนของกรุงเทพมหานคร (คสร.)

# 09 ผ่าตัดนิ้วล็อก



## สถานการณ์

พบมากในประชากรกลุ่มวัยทำงานกว่า 22 ล้านคน เกิดนิ้วล็อกประมาณ 4.5 แสนคน (ร้อยละ 2 ของ อายุ 40-60 ปี) สาเหตุจากการใช้งานของมือ และนิ้วมือมากเป็นระยะเวลานาน

## การจัดบริการทางการแพทย์

### ประชากรวัยทำงาน

ได้รับการคัดกรองภาวะนิ้วล็อก  
**220,000 ราย**

- ให้ความรู้การปฏิบัติตน
  - ให้อาาแก้ปวด
  - **กายภาพบำบัด**  
( ติ่งและจับเล็กน้อย, ติดัดขณะขยับนิ้ว )
- 110,000 ราย**

- **ฉีดยา**สเตียรอยด์เฉพาะที่
  - **นัดผ่าตัดนิ้วล็อก**  
(ใช้เวลา 10-15 นาที)  
(นิ้วติดล็อก, นิ้วล็อกค้างอย่างถาวร)
- 110,000 ราย**

**ฉีดยา + นัดผ่าตัด**  
ตามแพทย์นัด  
**103,000 ราย**

**ผ่าตัดนิ้วล็อก**  
**7,600 ราย**

### ลดค่าใช้จ่าย



- ค่าใช้จ่ายในการมารับบริการของประชาชนเฉลี่ย เฉลี่ย 300 บาท/ราย
  - ค่าสูญเสียโอกาสจากการขาดรายได้ของญาติและผู้มารับบริการ เฉลี่ย 400 บาท/ราย
- รวมลดค่าใช้จ่าย 700 บาท x 7,600 ราย เป็นเงินทั้งสิ้น 5,320,000 บาท
- ค่าผ่าตัดนิ้วล็อก 3,000 บาท x 7,600 ราย เป็นเงิน 22,800,000 บาท
- รวมลดค่าใช้จ่าย และค่าผ่าตัดนิ้วล็อก **เป็นเงินทั้งสิ้น 28,120,000 บาท**

### ผลลัพธ์

- ประชากรวัยทำงานมี**คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น** สามารถทำงาน และปฏิบัติภารกิจประจำวันได้ตามปกติ
- เพิ่มโอกาสการ**เข้าถึงการผ่าตัดนิ้วล็อก**ในทุกจังหวัดของประเทศไทย

หมายเหตุ : ดำเนินการร่วมกับโครงการของวชิรพยาบาลประชาชนของคู่สมรสคณะรัฐมนตรี (คสร.)

# 10 ฉีดวัคซีน ไขหวัดใหญ่



## สถานการณ์

ในปี 2568 คาดว่าจะมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากปี 2567 โดยจะพบสูงในฤดูฝน ระหว่างเดือนสิงหาคม - ตุลาคม และช่วงฤดูหนาวระหว่างเดือน มกราคม - มีนาคม คาดว่าจะมีผู้ป่วยสูงถึง 903,446 ราย

## การจัดบริการทางการแพทย์

### ประชาชนกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มโรค

ได้รับได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่

**1,200,000 ราย**

### ลดค่าใช้จ่าย



- ค่าใช้จ่ายในการมารับบริการของประชาชนเฉลี่ย เฉลี่ย 300 บาท/ราย
- ค่าสูญเสียโอกาสจากการขาดรายได้ของญาติและผู้มารับบริการ เฉลี่ย 400 บาท/ราย  
รวมลดค่าใช้จ่าย 700 บาท x 12,000 ราย เป็นเงิน 8,400,000 บาท
- ค่าวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ เข็มละ 300 บาท x 1,200,000 ราย เป็นเงิน 360,000,000 บาท  
รวมลดค่าใช้จ่ายและค่าวัคซีน **เป็นเงินทั้งสิ้น 368,400,000 บาท**

### ผลลัพธ์

- ป้องกันการติดเชื้อไขหวัดใหญ่และการเกิดอาการที่รุนแรง
- ลดการเสียชีวิตจากการติดเชื้อไขหวัดใหญ่

**ประชาชน** ได้รับการจัดบริการทางการแพทย์

**38,203,000 ราย**



**คาดการณ์ สามารถลดค่าใช้จ่าย ในปีงบประมาณ2568**  
**จากการจัดทำโครงการ รวมเป็นมูลค่าทางเศรษฐกิจถึง**

**22,873,265,000 บาท**

**คาดการณ์สามารถลดค่าใช้จ่ายในอนาคตได้เป็นเงิน**

**3,942,000,000 บาท**

## กลุ่มเป้าหมาย

ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย  
ทั่วประเทศไทย



ทุกประเภท

## วิธีดำเนินการ

- จัดบริการในสถานพยาบาล  
กรณีที่ต้องทำหัตถการ



- จัดบริเวณโดยภายนอกอาคาร  
กรณีการคัดกรอง / ป้องกัน



## ระยะเวลาดำเนินการ

ก.ย. 68

Kick off 1 พ.ค. 68

## รูปแบบการดำเนินการ

- กำหนดการจัดกิจกรรม **12 เวทสุภภาพ** (เวทสุภภาพละ 2 จังหวัด ต่อ 1 ครั้ง)
- **ครั้งที่ 1** ณ เวทสุภภาพที่ 1
  - **Kick off** ณ จังหวัดเชียงใหม่ วันที่ 1 พฤษภาคม 2568
  - จังหวัดลำพูน วันที่ 2 พฤษภาคม 2568

## (ร่าง) กำหนดการจัดกิจกรรม **Kick off** ณ จังหวัดเชียงใหม่ วันที่ 1 พฤษภาคม 2568

เวลา	กิจกรรม
07.00 - 12.00 น.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ชักประวัติ วัดสัญญาณชีพ ประเมิน แยกประเภทการให้บริการตามคลินิกต่างๆ</li> <li>- นำส่งผู้รับบริการตามคลินิกต่าง ๆ</li> <li>- สถานบริการให้บริการตามกิจกรรมที่กำหนด</li> </ul>
12.00 - 13.00 น.	- รับประทานอาหารกลางวัน
13.30 - 14.00 น.	- นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เดินทางมาถึงสถานที่จัดกิจกรรม พร้อมทั้งกล่าวทักทายผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ และประชาชนที่มาให้บริการ
14.00 - 14.30 น.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พิธีเปิด “โครงการ บริการทุกช่วงวัย ด้วยความห่วงใย จากกระทรวงสาธารณสุข” โดย นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวรายงาน โดย นายแพทย์วิภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มอบนโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข และบรรยายพิเศษ เรื่อง “การดูแลสุขภาพของประชาชน”</li> </ul>
14.30.00 - 16.00 น.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และทีมผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ตรวจเยี่ยมการดำเนินงาน</li> <li>- สถานบริการให้บริการตามกิจกรรมที่กำหนด</li> </ul>
16.00 น.	- นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และทีมผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข เดินทางกลับ

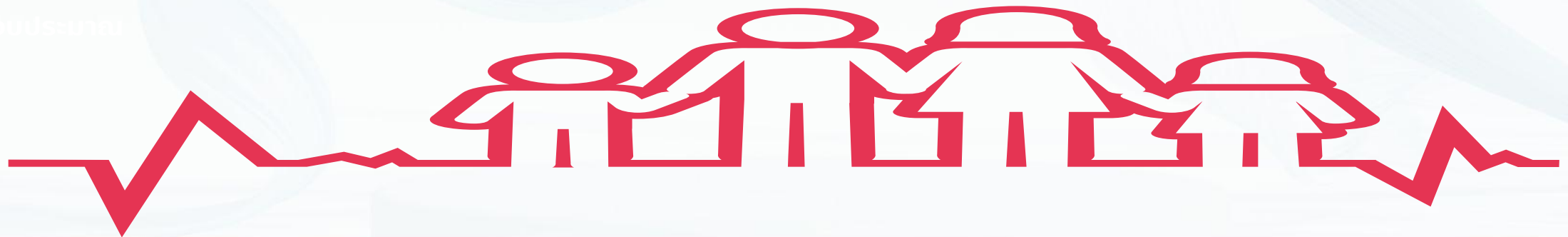
## (ร่าง) กำหนดการจัดกิจกรรม ใน 12 เขตสุขภาพ

เวลา	กิจกรรม
07.00 – 08.30 น.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ชักประวัติ วัดสัญญาณชีพ ประเมิน แยกประเภทการให้บริการตามคลินิกต่างๆ</li> <li>- นำส่งผู้รับบริการตามคลินิกต่าง ๆ</li> </ul>
08.30 – 09.00 น.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เดินทางมาถึงสถานที่จัดกิจกรรม พร้อมทั้งกล่าวทักทายผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ และประชาชนที่มาใช้บริการ</li> </ul>
09.00 – 10.30 น.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และทีมผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ตรวจเยี่ยมการดำเนินงาน</li> <li>- สถานบริการให้บริการตามกิจกรรมที่กำหนด</li> </ul>
10.30 – 12.00 น.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มวนนโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข และบรรยายพิเศษ เรื่อง “การดูแลสุขภาพของประชาชน”</li> </ul>
12.00 – 13.00 น.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รับประทานอาหารกลางวัน</li> </ul>
13.00 – 16.30 น.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และทีมผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ลงพื้นที่เยี่ยมหน่วยบริการ</li> <li>- สถานบริการให้บริการตามกิจกรรมที่กำหนด (ต่อ)</li> </ul>

## ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- เพิ่มโอกาสการ **เข้าถึงบริการ** ของประชาชนในทุกจังหวัดของประเทศไทย
- ประชาชนมี **คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น** สามารถทำงานและปฏิบัติภารกิจประจำวันได้ตามปกติ
- **ลดระยะเวลารอคอย**การรับบริการ **ลดค่าใช้จ่าย**ในการเดินทางของประชาชน

จบประมาณ



# ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

1

ส่วนกลาง กำหนดวัน / สถานที่ดำเนินการ

2

สำนักงานเขตสุขภาพ ประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
และหน่วยบริการในพื้นที่ที่ดำเนินการ

3

การให้บริการทุกกิจกรรม เริ่มดำเนินการได้ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2568 เป็นต้นไป

4

รายงานผลการดำเนินงานตามฟอร์มที่กำหนด





**กระทรวงสาธารณสุข**  
**MINISTRY OF PUBLIC HEALTH**