

ที่ สปสช. ๓.๖๕/ ๒๐๕๓

๒๖ กันยายน ๒๕๕๙

เรื่อง ตอบข้อหารือการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง

อ้างถึง หนังสือ สปสช. เขต ๖ ที่ สปสช. ๕.๓๖/๑๓๑๘/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๙

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง ขอรื้อกรณีชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขเทศบาลตำบลบางเมือง ขอรื้อการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางเมือง เพื่อดำเนินการซื้อบริการสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์ โดยจ้างเหมาบริการจากโรงพยาบาลของรัฐในพื้นที่ดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ปี ๒๕๕๙ จะสามารถดำเนินการ ได้หรือไม่ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พิจารณาแล้วขอเรียนว่า ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗ (๒) ได้กำหนดให้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชนหรือหน่วยงานอื่น ในพื้นที่ ได้ดำเนินงานตามแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ให้แก่สมาชิกหรือประชาชนในพื้นที่ โดยต้องการให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชนหรือหน่วยงาน ดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามแผนงาน โครงการด้วยตนเองเป็นสำคัญ เช่น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้ความรู้ การให้คำปรึกษา การแจกจ่ายจ่ายวัสดุ/เวชภัณฑ์ การคัดกรองด้วยแบบสอบถามหรือการตรวจวัดร่างกายแบบง่าย เป็นต้น และอาจมีการเชิญแพทย์ พยาบาล หรือบุคคลภายนอก มาให้บริการความรู้ตามความจำเป็น กรณีการจัดซื้อบริการสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์ โดยจ้างเหมาบริการจากหน่วยบริการ/สถานบริการ ให้ดำเนินการตรวจสุขภาพให้กับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ เช่น การคัดกรอง การตรวจสุขภาพประจำปีนั้น ควรให้หน่วยงานสาธารณสุขของ อปท. หรือหน่วยบริการ/สถานบริการ เป็นผู้ดำเนินโครงการภายใต้ประกาศฯ ข้อ ๗ (๑) จะเป็นการเหมาะสมกว่า อย่างไรก็ตาม ยังขึ้นอยู่กับความเข้มแข็งและลักษณะเฉพาะของกลุ่มหรือองค์กรประชาชนหรือหน่วยงาน ซึ่งอยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการกองทุน

อนึ่ง การตรวจสุขภาพเป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ซึ่งเน้นการตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค และจะต้องนำรายละเอียดการตรวจคัดกรองหรือการตรวจประเมิน ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๕๙

/และประกาศ...

และประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ พิจารณา ประกอบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายจักรกริช ใจศิริ)  
ผู้ช่วยเลขาธิการ ปฏิบัติงานแทน  
เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักสนับสนุนระบบบริการสุขภาพชุมชน (ผ่านสำนักกฎหมาย)

ผู้ประสานงาน : นายอาทิตย์ วสุรัตน์/นางสาวจิรายุ อยู่นันท

: นายจักรพงษ์ อยู่เย็น

โทร ๐๒-๑๔๑-๔๑๕๒

โทรสาร ๐๒-๑๔๓-๔๗๓๐



ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๐)  
พ.ศ. ๒๕๕๙

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข ที่ผู้มีสิทธิจะได้รับตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคสาม มาตรา ๑๘ (๓) (๑๔) และมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบกับมติการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑/๒๕๕๘ เมื่อวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ในประกาศนี้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแต่งตั้งและมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

“การสร้างเสริมสุขภาพ” หมายความว่า บริการหรือกิจกรรมที่ให้โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัวหรือกลุ่มบุคคล เพื่อสร้างเสริมความตระหนักและขีดความสามารถของบุคคลในการดูแลสุขภาพของตนเอง

“การป้องกันโรค” หมายความว่า บริการหรือกิจกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ให้โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัวหรือกลุ่มบุคคล เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรค

ข้อ ๒ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค มีขอบเขตดังนี้

(๑) การตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงต่อการเสียสุขภาพและศักยภาพที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

(๒) การสร้างเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้คำปรึกษาแนะนำ การให้ความรู้และการสาธิตเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

(๓) การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน การใช้ยา และการทำหัตถการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ทั้งนี้ไม่รวมถึงการเฝ้าระวังโรค และการป้องกันไม่ให้ผู้ที่มีอาการแทรกซ้อนหรือการชะลอความรุนแรงของการป่วย โดยให้ถือว่าบริการดังกล่าวเป็นกิจกรรมด้านการรักษาพยาบาล

ข้อ ๓...

ข้อ ๓ ให้รายการบริการหรือกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตาม  
เอกสารแนบท้ายประกาศนี้ อยู่ในประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข ที่ผู้มีสิทธิจะได้รับ  
ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

ข้อ ๔ การเปลี่ยนแปลงรายการหรือกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค  
แนบท้ายประกาศนี้ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการหรือสำนักงานประกาศกำหนด

ข้อ ๕ ประกาศนี้ ให้ใช้บังคับตั้งแต่บัดนี้ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙

*นายปิยะสกล สกลสัตยาทร*

(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข ฉบับที่ (๓๐) พ.ศ. ๒๕๕๙

ลงวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๕๙

รายการหรือกิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ผู้มีสิทธิจะได้รับบริการ จัดแบ่งตามกลุ่มวัย ๕ กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเด็กเล็กอายุ ๐-๕ ปี กลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นอายุ ๖-๒๔ ปี กลุ่มผู้ใหญ่อายุ ๒๕-๕๙ ปี และกลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ทั้งนี้การจัดบริการตามรายการบริการหรือกิจกรรมบริการ หน่วยบริการจะดำเนินการตามแนวทางหรือแนวปฏิบัติ และมาตรฐานบริการที่กำหนดโดยกรมวิชาการของกระทรวงสาธารณสุขหรือราชวิทยาลัยหรือสมาคมวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการฝากครรภ์คุณภาพ	<p>-บริการฝากครรภ์คุณภาพตามแนวทาง การดูแลหญิงตั้งครรภ์แนวใหม่ขององค์การอนามัยโลกหรือตามที่กรมอนามัยแนะนำ</p> <p>-ประเมินความเสี่ยงตามเกณฑ์ประเมิน ความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ (classifying form) เพื่อพิจารณาให้การดูแลตามปกติหรือ เป็นกรณีพิเศษ</p> <p>-การฝากครรภ์แต่ละครั้ง จะได้รับการตาม องค์ประกอบพื้นฐานการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย ๑) การทดสอบการตั้งครรภ์ ๒) การสอบถามข้อมูล ๓) การตรวจร่างกาย ๔) การประเมินสุขภาพจิต ๕) การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ๖) การประเมินเพื่อการส่งต่อ ๗) การให้การดูแลรักษา ๘) การให้ คำแนะนำ ตอบคำถามและการนัดครั้งต่อไป และ ๘) การบันทึกข้อมูล</p>	<p>หญิงตั้งครรภ์และ สามี (กรณีสามี เฉพาะการคัดกรอง และตรวจยืนยันโรค โสติดจากชาติคี มีเยและการมีส่วน ร่วมในการดูแล ครรภ์)</p>	<p>-อย่างน้อย ๕ ครั้ง</p> <p>๑) ครั้งที่ ๑ อายุครรภ์ &lt; ๑๒ สัปดาห์</p> <p>๒) ครั้งที่ ๒ อายุครรภ์ ๑๓-๒๐ สัปดาห์</p> <p>๓) ครั้งที่ ๓ อายุครรภ์ ๒๐-๒๖ สัปดาห์</p> <p>๔) ครั้งที่ ๔ อายุครรภ์ ๒๖-๓๒ สัปดาห์</p> <p>๕) ครั้งที่ ๕ อายุครรภ์ ๓๒-๔๐ สัปดาห์ขึ้นไป</p>	
	๑.๑ การทดสอบการตั้งครรภ์	-ตรวจปัสสาวะทดสอบการตั้งครรภ์	หญิงที่สงสัยหรือมี อาการคล้าย ตั้งครรภ์	-อย่างน้อย ๑ ครั้ง	
	๑.๒ การสอบถามข้อมูล	-สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับประวัติส่วนตัว การเจ็บป่วย ประวัติทางสูติกรรม	หญิงตั้งครรภ์	-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	

*Handwritten signature*

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		การตั้งครุฑปักธง การตั้งครุฑปักธง			
	๑.๓ การตรวจร่างกายและตรวจครุฑ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต</li> <li>- ตรวจร่างกายทั่วไป ดูภาวะซีด อากาศบวม และอาการเตือนของโรคอื่นๆ</li> <li>- ตรวจครุฑ วัดความสูงยอดมตุก ประเมินอายุครุฑ</li> <li>- ตรวจสอบสภาพช่องปาก ช่วงฝากครุฑครั้งที่ ๑</li> <li>- พบแพทย์เพื่อตรวจร่างกายทั่วไปและตรวจฟังเสียงการหายใจและเสียงหัวใจ ช่วงฝากครุฑครั้งที่ ๑</li> <li>- ตรวจภายในเพื่อตรวจหาความผิดปกติและการติดเชื้อในช่องคลอด เมื่อมีข้อบ่งชี้ ช่วงฝากครุฑครั้งที่ ๑ หรือ ๒</li> <li>- ตรวจอัลตราซาวด์ (ถ้ามี) เพื่อยืนยันอายุครุฑ จำนวนทารก สัญญาณชีพ ช่วงฝากครุฑ ครั้งที่ ๑ หรือ ๒</li> <li>- ประเมินความเครียด คัดกรองโรคซึมเศร้า และปัญหาการตั้งครรภ์</li> </ul>	หญิงตั้งครรภ์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ</li> <li>- ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ</li> <li>- ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ</li> <li>- อย่างน้อย ๑ ครั้ง</li> <li>- อย่างน้อย ๑ ครั้ง</li> <li>- อย่างน้อย ๑ ครั้ง</li> <li>- อย่างน้อย ๑ ครั้ง</li> <li>- ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ</li> </ul>	
	๑.๔ การประเมินสุขภาพจิต		หญิงตั้งครรภ์		

CA- 3

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
	<p>๑.๕ การตรวจทาง ห้องปฏิบัติการที่จำเป็น</p>	<p>กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ตรวจปัสสาวะด้วยแถบตรวจ (multiple urine dipstick) เพื่อตรวจหาการติดเชื้อแบคทีเรียในทางเดินปัสสาวะที่ไม่มีอาการในผู้ชาย (โปรตีน) และน้ำตาล</li> <li>-ตรวจคัดกรองโรคซิฟิลิส (VDRL) ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ และ ๔ (อายุครรภ์ ๒๘-๓๒ สัปดาห์)</li> <li>-ตรวจการติดเชื้อเอชไอวี (Anti-HIV) ช่วงฝากครรภ์ ครั้งที่ ๑ และ ๔</li> <li>-ตรวจคัดกรองการเป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑</li> <li>-ตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) หรือวัดระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hb) หรือปริมาตรเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (Hct) ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ และ ๔</li> <li>-ตรวจคัดกรองโรคเอดส์ซีมีเอ (MCV/ OF+DCIP) รายที่ผลเป็นบวกให้ตรวจคัดกรองสามต่อ ถ้าผลเป็นบวกทั้งคู่ให้ส่งเลือดตรวจยืนยัน Hb typing/PCR เพื่อกำหนดคู่เสี่ยง การตรวจวินิจฉัยอาหารกัมมันตรังสีและยุติการตั้งครรภ์ ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ และ ๒ อย่างช้าอายุครรภ์ไม่เกิน ๒๔</li> </ul>	<p>กลุ่มเป้าหมาย</p> <p>หญิงตั้งครรภ์</p> <p>หญิงตั้งครรภ์และสามี</p>	<p>ความถี่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-อย่างน้อย ๕ ครั้ง</li> <li>-๗ ครั้ง</li> <li>-๒ ครั้ง ตามความสมัครใจ</li> <li>-๑ ครั้ง</li> <li>-อย่างน้อย ๒ ครั้ง</li> <li>-๑ ครั้ง</li> </ul>	<p>หมายเหตุ</p>



ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		<p>สัปดาห์ ทั้งปีตามแนวทางหรือแนวปฏิบัติที่กำหนด</p> <p>-ตรวจคัดกรองภาวะดาวน์ รายที่ผลเป็นบวก ให้ตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์และยุติการตั้งครรภ์ตามแนวทางการปฏิบัติ ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ และ ๒ อย่างช้าอายุครรภ์ไม่เกิน ๒๔ สัปดาห์ ทั้งนี้ตามแนวทางหรือแนวเขตพื้นที่กำหนด</p>	<p>-หญิงตั้งครรภ์อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป</p>	<p>-๑ ครั้ง</p>	
	<p>๑.๖ การให้การดูแล รักษา ป้องกัน</p>	<p>-ตรวจหมู่เลือด (ABO และ Rh)</p> <p>-ฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก (dT) ในรายที่ไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน ฉีดทันทีที่ฝากครรภ์ครั้งแรก โดยมีระยะห่าง ๐, ๑ และ ๖ เดือนตามลำดับ</p> <p>-ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ช่วงอายุครรภ์มากกว่า ๔ เดือนขึ้นไป</p> <p>-รับยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน กินทุกวัน ตลอดอายุการตั้งครรภ์</p> <p>-ฉีดและทำความสะอาดฟัน ช่วงฝากครรภ์ ครั้งที่ ๑ หรือ ๒ (อายุครรภ์ไม่เกิน ๖ เดือน)</p> <p>-การดูแลรักษาหากพบความผิดปกติ รวมถึงการแก้ไขภาวะทุพโภชนาการ</p>	<p>หญิงตั้งครรภ์</p>	<p>-๑ ครั้ง</p> <p>-๑-๓ ครั้งแล้วแต่กรณี</p> <p>-๑ ครั้ง</p> <p>-กินทุกวันตลอดอายุการตั้งครรภ์</p> <p>-อย่างน้อย ๑ ครั้ง</p> <p>-ตามความจำเป็น</p>	<p>-กินยาเม็ดที่มีธาตุเหล็ก elemental iron ๖๐ มิลลิกรัม กรดโฟลิก ๕๐๐ ไมโครกรัม ไอโอดีน ๑๕๐ ไมโครกรัม</p>

๑๕

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
	รายการประเมินเพื่อ การส่งต่อ	<p>1.7 การประเมินความเสี่ยงตามเกณฑ์ประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ทุกครั้ง โดยพิจารณาร่วมกับหลักฐานที่พบจากการฝากครรภ์แต่ละครั้ง หากมีความเสี่ยงหรือมีอาการผิดปกติที่เกินขีดความสามารถของหน่วยบริการจะได้รับการส่งต่อไปยังหน่วยบริการที่มีขีดความสามารถสูงกว่า</p>	หญิงตั้งครรภ์	-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
	1.8 การให้คำแนะนำ ตอบคำถามและการนัด ครั้งต่อไป	<p>-คำแนะนำที่จำเป็นสำหรับการดูแลครรภ์และการคลอด การเลี้ยงลูก การวางแผนครอบครัว (เข้าโรงเรียนพ่อแม่)</p> <p>-คำปรึกษาก่อน/หลังการตรวจเลือดเอชไอวี โรครีโธติตจากธาลัสซีเมีย ตากัน</p> <p>-คำแนะนำสำหรับการติดต่อกรณีเลือดออก ปวดท้องหรือภาวะฉุกเฉินหรือต้องการคำแนะนำ</p> <p>-ซักถามและตอบคำถาม นัดตรวจครั้งต่อไป</p>	หญิงตั้งครรภ์และ สามี	-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ  -อย่างน้อย ๑ ครั้ง  -ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
	1.9 การบันทึกข้อมูล	-รับสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ๑ เล่ม และนำสมุดบันทึกมาด้วยทุกครั้งที่รับบริการ	หญิงตั้งครรภ์	-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ  -๑ เล่ม  -ทุกครั้ง	
๒	บริการตรวจหลังคลอด	-บริการตรวจหลังคลอด	หญิงหลังคลอด	-ตามแนวทางที่กรมอนามัยกำหนด อย่างน้อย ๓ ครั้ง ๑) ครั้งที่ ๑ หลังคลอดไม่เกิน ๗ วัน	<i>code</i>

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>-การสอบถาม ซึ่งนำหนัก วัตถุประสงค์โมเดลที่ตรวจร่างกายทั่วไปและตรวจภายในเฉพาะที่มีข้อบ่งชี้ทางคลินิก</li> <li>-ตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้หลังคลอด</li> <li>-คำแนะนำและบริการวางแผนครอบครัวตามความสมัครใจ (ยากิน/ยาฉีดคุมกำเนิดห่วงอนามัย ยาฝังคุมกำเนิด การทำหมัน)</li> <li>-คำแนะนำการให้นมแม่และการเลี้ยงดู</li> <li>-ยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีนกินทุกวัน หลังคลอดเป็นเวลา ๖ เดือน</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>ครั้งที่ ๒ หลังคลอด ๘-๑๕ วัน</li> <li>ครั้งที่ ๓ หลังคลอด ๑๖-๔๒ วัน</li> <li>-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ</li> <li>-อย่างน้อย ๓ ครั้ง</li> <li>-ตามความสมัครใจ</li> <li>-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ</li> <li>-กินทุกวัน เป็นเวลา ๖ เดือน</li> </ul>	
๓	บริการเยี่ยมบ้าน	-บริการเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด	หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด	ตามแนวทางการที่กรมอนามัยหรือที่เกี่ยวข้องกำหนด	
๔	บริการส่งเสริมการให้นมแม่ในสถานที่ทำงาน	-บริการส่งเสริมการให้นมแม่ของหญิงหลังคลอดบุตรเมื่อต้องกลับไปทำงานเป็นเวลาอย่างน้อย ๖ เดือน โดยประสานกับเจ้าของสถานประกอบการหรือสถานที่ทำงานจัดให้มีช่วงเวลาพักระหว่างงานสำหรับการให้นมหรือปั๊มน้ำนม รวมถึงการอำนวยความสะดวกด้านสถานที่และอุปกรณ์	หญิงหลังคลอดบุตรและเจ้าของสถานประกอบการหรือที่ทำงาน	ตามแนวทางการที่กรมอนามัยหรือที่เกี่ยวข้องกำหนด	

CAU

๒. กลุ่มเด็กเล็กอายุ ๐ - ๕ ปี

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคทั่วไป	-บริการคลินิกสุขภาพเด็ก ประเมินสุขภาพ และปัญหาทั่วไป ตรวจร่างกาย การวัดและประเมิน การเฝ้าระวังพัฒนาการและการคัดกรองที่จำเป็น การแนะนำพ่อแม่ (การเลี้ยงดู ส่งเสริมทักษะ ส่งเสริมสุขนิสัยที่ดี การป้องกัน อุบัติเหตุและลดความเสี่ยง) ซักถามและตอบคำถาม/ชื่นชมให้กำลังใจ นัดครั้งต่อไป	เด็กแรกเกิด - ๕ ปี	-ตามแนวทางปฏิบัติที่กรมวิชาการ กำหนดหรือตามกำหนดการดูแล สุขภาพเด็กไทยโดยราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๗	
๒	บริการวิตามินเค	-ฉีดหรือกินวิตามิน เค	เด็กแรกเกิด	-อย่างน้อย ๑ ครั้ง	
๓	บริการคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน	-เจาะเลือดทารกแรกเกิดหลังคลอดอย่างน้อย ๔๘ ชั่วโมง และส่งตรวจระดับ ทีเอสเอส (TSH) -รายที่ผิดปกติได้รับการตรวจวินิจฉัยยืนยัน และได้รับยาป้องกัน -ถ้าผิดปกติได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่อง ตามแนวเวชปฏิบัติอย่างน้อย ๓ ปี	เด็กแรกเกิด	-อย่างน้อย ๑ ครั้ง	
๔	บริการวัคซีนป้องกันวัณโรค (BCG)	-ฉีดครั้งเดียวเมื่อแรกเกิด	เด็กแรกเกิด	-๑ ครั้ง	
๕	บริการวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี (HB)	-เข็มที่ ๑ เมื่อแรกเกิด (ภายใน ๒๔ ชม.) -กรณีที่มีการดาเป็นพาหะตับอักเสบบี ให้ฉีด วัคซีน HB แก่เด็กเพิ่มอีก ๑ ครั้งเมื่ออายุ ๑ เดือน	เด็กแรกเกิด - ๑ เดือน	-๑ - ๒ ครั้งแล้วแต่กรณี	
๖	บริการวัคซีนป้องกันคอตีบ บาดทะยัก และ	-เข็มที่ ๑ เมื่ออายุ ๒ เดือน -เข็มที่ ๒ เมื่ออายุ ๔ เดือน	เด็กอายุ ๒ เดือน - ๒ เดือน	-๓ ครั้ง	

*[Handwritten signature]*

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
	โครงการบริการ ไอกรณชนิดทั้งเซลล์ และดับอีกเสบปี (DTwP-HB)	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ -เข็มที่ ๓ เมื่ออายุ ๖ เดือน -กระตุ้นครั้งที่ ๑ เมื่ออายุ ๑๘ เดือน -กระตุ้นครั้งที่ ๒ เมื่ออายุ ๔ - ๖ ปี	เด็กอายุ ๑๘ เดือน - ๖ ปี	-๒ ครั้ง	
๗	บริการวัคซีนป้องกัน โปลิโอชนิดกิน/ฉีด (OPV/IPV)	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ -เข็มที่ ๑ เมื่ออายุ ๒ เดือน -เข็มที่ ๒ เมื่ออายุ ๔ เดือน แลชนิด โอฟีว ๑ เข็ม -เข็มที่ ๓ เมื่ออายุ ๖ เดือน -กระตุ้นครั้งที่ ๑ เมื่ออายุ ๑๘ เดือน -กระตุ้นครั้งที่ ๒ เมื่ออายุ ๔ - ๖ ปี	เด็กอายุ ๒ เดือน - ๖ ปี	-๕ ครั้ง	
๘	บริการวัคซีนป้องกัน หัด หัดเยอรมัน และ คางทูม (MMR)	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ -เข็มที่ ๑ เมื่ออายุ ๙ - ๑๒ เดือน -เข็มที่ ๒ เมื่ออายุ ๒ ปี ๖ เดือน	เด็กอายุ ๙ เดือน - ๓ ปี	-๒ ครั้ง	
๙	บริการวัคซีนป้องกันไข้ สมองอักเสบเจอี (JE)	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ -เข็มที่ ๑ เมื่ออายุ ๑๒ เดือน -เข็มที่ ๒ ห่างจากเข็มแรก ๔ สัปดาห์ -เข็มที่ ๓ เมื่ออายุ ๒ ปี ๖ เดือน -กระตุ้นครั้งที่ ๑ เมื่ออายุ ๑๒ เดือน -กระตุ้นครั้งที่ ๒ เมื่ออายุ ๒ ปี ๖ เดือน	เด็กอายุ ๑๒ เดือน - ๓ ปี	-๒ - ๓ ครั้ง แลแล้วแต่กรณี	

SAK

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๐	บริการวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	-ฉีด ๒ ครั้งห่างกันอย่างน้อย ๑ เดือนสำหรับเด็กที่ไม่เคยฉีดมาก่อน -ฉีด ๑ ครั้งกรณีเคยฉีดในปีที่ผ่านมา	เด็กอายุ ๖ เดือน - ๒ ปี	-๑ - ๒ ครั้งแล้วแต่กรณี	
๑๑	บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	-ตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) หรือวัดระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hb) หรือปริมาณค่าเม็ดเลือดแดงยัดแน่น (Hct) -ตรวจครั้งที่ ๑ เมื่ออายุ ๖ - ๑๒ เดือน -ตรวจครั้งที่ ๒ เมื่ออายุ ๓ - ๕ ปี -ดูแลรักษาต่อเนื่องในรายที่ผิดปกติ	เด็กอายุ ๖ - ๑๒ เดือน และอายุ ๓ - ๕ ปี	-อย่างน้อย ๑ ครั้งในแต่ละช่วงอายุ	
๑๒	บริการประเมินการเจริญเติบโตของเด็กจากกราฟเส้นรอบศีรษะเด็ก	-วัดเส้นรอบศีรษะที่อายุแรกเกิด, ๑, ๒, ๔, ๖, ๙, ๑๒, ๑๘ เดือน และ ๒ ปี	เด็กแรกเกิด - ๒ ปี	-๘ ครั้ง	
๑๓	บริการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก	-ตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน -รายที่พบว่ามีพัฒนาการล่าช้าได้รับการแก้ไข ส่งเสริมพัฒนาการตามแนวเวชปฏิบัติ	เด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน	-อย่างน้อย ๑ ครั้งในแต่ละอายุ	พ่อแม่จะได้รับคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย หรือ คู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงแล้วแต่กรณี
๑๔	บริการคัดกรองภาวะสายตาผิดปกติ	-ตรวจคัดกรองการมองเห็นด้วยแผ่นวัตถุรูปภาพในเด็กอนุบาล -ส่งผลการตรวจคัดกรองไปที่สถานพยาบาลใกล้โรงเรียน -เด็กที่พบความผิดปกติของการมองเห็นได้รับการนัดตรวจและรักษา	เด็กอายุ ๓ - ๕ ปี	-๑ ครั้งต่อปี	

*Handwritten signature/initials*

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๕	บริการตรวจสุขภาพของปากและการทาสีฟัน	-ตรวจสุขภาพช่องปากและทาฟลูออไรด์ควาร์ตซ์ในเด็กกลุ่มเสี่ยง อายุ ๘, ๑๘, ๒๔, ๓๖ เดือน ทุก ๖ เดือน และติดตามเด็กจนถึงอายุ ๖๐ เดือน	เด็กอายุ ๘ - ๖๐ เดือน	-๑ - ๒ ครั้งต่อปีแล้วแต่กรณี	
๑๖	บริการย่น้ำเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	-เด็กอายุตั้งแต่ ๒ เดือนที่น้ำหนักตัวแรกคลอด < ๒,๕๐๐ กรัมได้รับธาตุเหล็ก ๑๒.๕ มิลลิกรัม/วัน -เด็กอายุ ๖ เดือน - ๒ ปีได้รับธาตุเหล็ก ๑๒.๕ มิลลิกรัม/สัปดาห์ -เด็กอายุ ๒ - ๕ ปีได้รับธาตุเหล็ก ๒๕ มิลลิกรัม/สัปดาห์	เด็กอายุ ๒ เดือน - ๕ ปี	-๑ ครั้งต่อวันกรณี นน.<๒,๕๐๐ กรัม -๑ ครั้งต่อสัปดาห์ กรณีอายุ ๖ เดือนขึ้นไป	
๑๗	บริการย่น้ำวิตามินเอและตรวจการติดเชื้อเอชไอวี	-รับย่น้ำวิตามินเอเพื่อป้องกันและรักษาในเด็กที่ติดเชื้อและกลุ่มเสี่ยงสูงที่คลอดจากแม่ที่ติดเชื้อเอชไอวี -ตรวจ พีซีอาร์ (PCR) ที่ ๑ เดือนและ ๒ เดือน -ตรวจการติดเชื้อเอชไอวี เมื่อเด็กอายุ ๑๘ เดือน	เด็กแรกเกิด - ๑๘ เดือน	-รับยาจนครบกำหนด -ตรวจอย่างน้อย ๑ ครั้ง -๑ ครั้ง	หน่วยบริการขอรับ การสนับสนุนยาและ ค่าใช้จ่ายได้จากกองทุน เอ็ดส์ กรณีรักษาเบิก ค่าใช้จ่ายจากแต่ละสิทธิการรักษา
๑๘	บริการนมผงทารกสำหรับเด็กที่เกิดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวี	-รับนมผงกินแทนนมแม่ กรณีเด็กแรกเกิดที่แม่ติดเชื้อ เอชไอวี	เด็กแรกเกิด - ๑๘ เดือนที่แม่ติดเชื้อ เอชไอวี	-ตามความต้องการจนถึงอายุ ๑๘ เดือน	หน่วยบริการขอรับ การสนับสนุนได้จาก กรมอนามัย
๑๙	บริการสนับสนุนบันทึกสุขภาพเด็ก	-รับสมุดบันทึกสุขภาพเด็ก (ใช้ร่วมกับสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กสีเขียว)	เด็กแรกเกิด - ๕ ปี/ ผู้ปกครองเด็ก	-๑ เล่ม	ผู้ปกครองและผู้ให้บริการร่วมกันบันทึกสุขภาพและบริการ ส่งเสริมสุขภาพและ

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
					ป้องกันโรคที่เด็กได้รับอย่างต่อเนื่อง
๒๐	บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	-ให้บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	เด็กแรกเกิด - ๕ ปี	ตามแนวทางการรณรงค์หรือที่เกี่ยวข้องกำหนด	

๓. กลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นอายุ ๖ - ๒๔ ปี

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั่วไป	-บริการซักประวัติ/สอบถาม ตรวจร่างกาย ประเมินสุขภาพกาย/สุขภาพจิตและปัญหาทั่วไป ประเมินพฤติกรรมการเสี่ยง การคัดกรองที่จำเป็น การแนะนำพ่อแม่ (การเลี้ยงดู ส่งเสริมทักษะ ส่งเสริมสุนทรีย์ที่ดี การป้องกันอุบัติเหตุและลดความเสี่ยง) ซักถามและตอบคำถาม/ชื่นชมให้กำลังใจ ให้หมายเลขโทรศัพท์สำหรับติดต่อแ่กวัยรุ่น นัดครั้งต่อไป	เด็กโตและวัยรุ่น	ตามแนวทางปฏิบัติที่กรมวิชาการ กำหนดหรือตามกำหนดการดูแลสุขภาพเด็กไทยโดยราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๗	
๒	บริการวัคซีนป้องกันวัณโรค (BCG)	-ฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรคในเด็กอายุต่ำกว่า ๗ ปี	เด็ก ป.๑ หรืออายุต่ำกว่า ๗ ปีที่ไม่เคยได้รับวัคซีนนี้	-๑ ครั้ง	
๓	บริการวัคซีนป้องกันคอตีบ บาดทะยัก (dT)	-ฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบ บาดทะยักในเด็กอายุ ๑๒ - ๑๖ ปี -กรณีเด็ก ป.๑ (อายุ ๖ - ๗ ปี) ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อนหรือได้รับ DTWP ไม่ครบ ๕ ครั้งให้ฉีดกระตุ้น	เด็กอายุ ๑๒ ปี (ป.๖) เด็ก ป.๑ (๖ - ๗ ปี) ที่ไม่เคยได้รับหรือได้รับไม่ครบ	-๑ ครั้ง -แล้วแต่กรณี	



ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๔	บริการวัคซีนป้องกันโปลิโอชนิดกิน (OPV)	-กรณีเด็ก ป.๑ (อายุ ๖ - ๗ ปี) ที่ไม่เคยได้รับหรือได้รับ OPV ไม่ครบ ๕ ครั้ง ให้กระตุ้น	-เด็ก ป.๑ (๖ - ๗ ปี) ที่ไม่เคยได้รับหรือได้รับไม่ครบ	-แล้วแต่กรณี	
๕	บริการวัคซีนป้องกันหัดหัดเยอรมันและคางทูม(MMR)	-กรณีเด็ก ป.๑ (อายุ ๖ - ๗ ปี) ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน MMR หรือได้รับไม่ครบ ๒ ครั้ง ให้ฉีดกระตุ้น	-เด็ก ป.๑ (๖ - ๗ ปี) ที่ไม่เคยได้รับหรือได้รับไม่ครบ	-แล้วแต่กรณี	
๖	บริการวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	-ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ให้เด็กโตและวัยรุ่นที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง -เด็กอายุต่ำกว่า ๙ ปีที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ถ้าไม่เคยฉีดมาก่อน ฉีด ๒ ครั้งห่างกันอย่างน้อย ๑ เดือน ถ้าเคยฉีดปีที่ผ่านมาแล้ว ให้ฉีด ๑ เข็ม -เด็กอายุ ๙ ปีขึ้นไปป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ฉีด ๑ ครั้ง	-เด็กโตและวัยรุ่นที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่ม ได้แก่ เบาหวาน ไตวาย หอบหืด ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หัวใจ หลอดเลือดสมอง และมะเร็งที่ได้ รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด	-๑ - ๒ ครั้งต่อปีแล้วแต่กรณี	
๗	บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	-ตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) หรือตรวจวัดระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hb) หรือปริมาณฮีโมโกลิน (Hct) -ดูแลรักษาต่อเนื่องในรายที่มีผิดปกติ	-เด็กอายุ ๖ ปี (ถ้าไม่ได้ตรวจเมื่ออายุ ๓ - ๕ ปี) -วัยรุ่นหญิงที่เริ่มมีประจำเดือน (อายุ ๑๓ - ๒๔ ปี)	-อย่างน้อย ๑ ครั้ง -อย่างน้อย ๓ ครั้ง	
๘	บริการคัดกรองสุขภาพช่องปากในโรงเรียน	-ตรวจสอบสุขภาพช่องปากและแนะนำแก่เด็กในโรงเรียน -ส่งต่อเพื่อดูแลรักษากรณีที่จำเป็น	-เด็ก ป.๑ - ป.๖ (อายุ ๖ - ๑๒ ปี)	-อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี	

*(Handwritten signature)*

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๙	บริการคัดกรองภาวะ สายตาผิดปกติ	-ตรวจคัดกรองการมองเห็นในเด็กประถม ศึกษา ด้วยแผ่นวัดสายตา E chart หรือ แผ่นภูมิสมมาตรหรือแผ่นวัดตัวเลข -ส่งผลการตรวจคัดกรองไปที่สถานพยาบาล ใกล้โรงเรียน -เด็กที่พบความผิดปกติของการมองเห็น ได้รับการนัดตรวจและรักษา	เด็ก ป.๑ - ป.๖ (อายุ ๖ - ๑๒ ปี)	-๑ ครั้งต่อปี	
๑๐	บริการคัดกรอง ความผิดปกติทาง การได้ยิน	-ตรวจความผิดปกติทางการได้ยินโดย ใช้เสียงกระซิบ (whispered voice test) หรือใช้หูฟัง	เด็ก ป.๑ - ป.๖ (อายุ ๖ - ๑๒ ปี)	-๑ ครั้งต่อปี	
๑๑	บริการประเมินการ เจริญเติบโตและภาวะ โภชนาการ	-เด็กอายุ ๖ - ๑๕ ปี ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และเปรียบเทียบกับเกณฑ์อ้างอิง การเจริญเติบโตเด็กของประเทศ -อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ประเมินค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบวงเอวทุกครั้งที่ได้รับบริการ -ครูหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำ การส่งเสริมและป้องกัน หากมีภาวะ จำเป็นต้องพบแพทย์ให้ส่งต่อ	เด็กโตและวัยรุ่น อายุ ๖-๒๕ ปี	-อย่างน้อยภาคเรียนละ ๑ ครั้ง หรือทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
๑๒	บริการคัดกรอง ความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์และ การเสพยาเสพติด	-คัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการเสพยาเสพติด ด้วยแบบประเมิน ASSIST ( Alcohol, smoking and substance involvement screening test) พร้อมนำไปให้คำแนะนำอย่าง สั้น (brief intervention) -ในรายที่มีความเสี่ยงระดับปานกลางขึ้นไป	ผู้มีอายุ ๑๕ - ๒๕ ปี	-๑ ครั้งต่อปี	

*Handwritten signature*

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๓	บริการให้คำปรึกษา และคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี	ผู้ให้คำปรึกษาจะส่งต่อพบแพทย์ เพื่อรับการวินิจฉัยและพิจารณาการรักษาด้วยยาต่อไป -หน่วยบริการแจ้งบริการให้คำปรึกษาและการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีแก่ผู้รับบริการทราบ และบริการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีตามความสมัครใจ	ผู้มีอายุ ๖ - ๒๔ ปีที่สมัครใจ	-ตามพฤติกรรมการเสี่ยงและตุลยพิณิจของแพทย์	
๑๔	บริการวัดความดันโลหิต	-ตรวจวัดความดันโลหิต ณ สถานพยาบาลหรือที่ชุมชน	ผู้มีอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี	-อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปีหรือทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
๑๕	บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	-เด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ได้รับธาตุเหล็ก ๖๐ มิลลิกรัมต่อสัปดาห์ -วัยรุ่นหญิงที่เริ่มมีประจำเดือน(วัยรุ่นหญิงพันธุ์) ได้รับธาตุเหล็ก ๖๐ มิลลิกรัมและกรดโฟลิก ๒.๘ มิลลิกรัมต่อสัปดาห์	เด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี วัยรุ่นหญิง ๑๓ - ๒๔ ปี	-๑ ครั้งต่อสัปดาห์ -๑ ครั้งต่อสัปดาห์	
๑๖	บริการเคลือบฟลูออไรด์	-บริการเคลือบฟันด้วยฟลูออไรด์โดยใช้ฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูงเฉพาะที่	เด็กโตและวัยรุ่น (อายุ ๖ - ๒๔ ปี)	-ทุก ๖ เดือน	
๑๗	บริการเคลือบหลุมร่องฟัน	-บริการเคลือบหลุมร่องฟันสำหรับฟันกรามถาวรซี่ที่ ๖, ๗, ๔ และ ๕ โดยวัสดุเคลือบหลุมร่องฟัน (sealant)	เด็กโตและวัยรุ่น อายุ ๖ - ๒๐ ปี	-อย่างน้อยซี่ละ ๑ ครั้ง	
๑๘	บริการอนามัยเจริญพันธุ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ร่วมกันและการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์	-บริการคลินิกอนามัยเจริญพันธุ์ คลินิกวัยรุ่นและเยาวชน -คำปรึกษา/แนะนำอนามัยเจริญพันธุ์และบริการวางแผนครอบครัว -บริการส่งเสริมสุขภาพทั่วไปและป้องกันโรคคัดกรองความเสี่ยง -บริการดูแลสุขภาพอนามัย/ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน	วัยรุ่น/เยาวชนหญิงและชายวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์	-ตามความสมัครใจ	

Handwritten signature

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		และคำแนะนำการใช้เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และตั้งครก -บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย -บริการวางแผนครอบครัวกึ่งถาวรเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ			
๑๘	บริการสมุดบันทึกสุขภาพนักเรียน	-นักเรียนประถมศึกษาปีที่ ๔ และมีธยมศึกษาปีที่ ๑ ได้รับสมุดบันทึกสุขภาพ เพื่อบันทึกด้วยตนเอง	เด็กนักเรียน ป.๕ และ ม.๑	-๑ เดือนต่อคน (ใช้ ป.๕ - ๖ และ ม.๑ - ๖)	
๒๐	บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	-ให้บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	ผู้ด้อยโอกาส แม่วิญญู ผู้พิการหรือมีเงื่อนไขจำเป็น	ตามแนวทางที่กรมอนามัยหรือที่เกี่ยวข้องกำหนด	

— ๒๕ ๖/๒๕๖๖

๔. กลุ่มผู้ใหญ่อายุ ๒๕-๕๙ ปี

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคทั่วไป	-บริการชั่งปรอท/สอบถาม ตรวจร่างกาย ประเมินสุขภาพกาย/สุขภาพจิต (ความเครียด/ซึมเศร้า) และปัญหาทั่วไป ประเมินพฤติกรรมเสี่ยง การคัดกรองที่จำเป็น การให้สูติศึกษา คำปรึกษาแนะนำ ชักถาม และตอบคำถาม	-ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี	ตามแนวทางปฏิบัติที่กรมวิชาการ กำหนดหรือตามความจำเป็น	
๒	บริการวัคซีนป้องกัน คอตีบและบาดทะยัก (dT)	-ฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบและบาดทะยัก	-ผู้ที่มีอายุ ๒๕ ปีขึ้นไป ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนนี้ ในรอบ ๑๐ ปี ที่ผ่านมา	-๑ ครั้งทุก ๑๐ ปี	
๓	บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	-ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	-ผู้ที่มีอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี ที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่ม ได้แก่ เบาหวาน ไตวาย หอบหืด ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หัวใจ หลอดเลือดสมอง แลสมะเร็งที่ได้รับ การรักษาด้วยเคมีบำบัด	-๑ ครั้งต่อปี	
๔	บริการคัดกรอง ความเสี่ยงของการสูบบุหรี่ ตมเครื่องดื่ม	-ตรวจคัดกรองความเสี่ยงของการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการเสพยาเสพติด ด้วยเครื่องมือ ASSIST พร้อมให้	-ผู้ที่มีอายุ ๒๕ - ๓๐ ปี ทุกคน -กรณีผู้มีอายุ ๓๐ -	-๑ ครั้งต่อปี	

*(Handwritten signature)*

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
	รายการบริการ แอดกอยฮอลล์และ การเสปซสารเสปซติด	คำแนะนำอย่างสั้น -ในรายที่มีความเสี่ยงระดับปานกลางขึ้นไป แนะนำให้รับบริการการให้คำปรึกษาและ พิจารณาการใช้ยาเลิกบุหรี่ร่วมด้วยในกรณี จำเป็น	๕๙ ปี ตรวจคัดกรอง เฉพาะผู้สูบบุหรี่หรือ ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์เท่านั้น		
๕	บริการวัดความดัน โลหิต	-ตรวจวัดความดันโลหิต ณ สถานพยาบาล หรือที่ชุมชน	ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี	-อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปีหรือทุกครึ่ง ที่เข้ารับบริการ	
๖	บริการคัดกรอง เบาหวาน	-ตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดภายหลัง การอดอาหาร ๘ ชั่วโมง ด้วยการใช้ ปลายนิ้ว (Fasting Capillary Glucose: FCG) หรือจากหลอดเลือดดำ (Fasting Plasma Glucose: : FPG)	ผู้มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง	-๑ ครั้งทุก ๑ - ๓ ปี แล้วแต่กรณี	-กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ๑. ภาวะอ้วนที่มีดัชนีมวลกาย $\geq ๒๕$ กก./ม <sup>๒</sup> และ/หรือรอบเอว $\geq ๙๐$ ซม. ในผู้ชาย หรือ $\geq ๘๐$ ซม. ในผู้หญิง ๒. มีประวัติญาติสายตรง (บิดา มารดา พี่หรือน้อง) เป็นเบาหวาน ๓. เป็นโรคความดันโลหิต สูงหรือกำลังกินยา ควบคุมความดันโลหิต ๔. มีระดับไขมันในเลือด ผิดปกติหรือกำลังกินยา ลดไขมันในเลือด ๕. มีประวัติน้ำตาลใน เลือดสูงจากการตรวจ เลือดหลังอดอาหารหรือ

๓๘

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๗	บริการคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด	-ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยใช้ตารางเสี่ยงประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thai ASCVD Score) -การให้คำปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรวมถึงการพิจารณาให้ยาเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด	ผู้มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่มีความเสี่ยง	-๑ ครั้งทุก ๕ ปี	การตรวจน้ำตาลในเลือด ๒ ชม.หลังกินกลูโคส ๗๕ กรัม ๖. ประวัติเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์หรือเคยคลอดบุตรที่มีน้ำหนักแรกคลอดมากกว่า ๔ กก. -การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ที่พิจารณาจากตัวแปร ดังนี้ ๑.อายุ เพศ ๒.ความดันโลหิต ๓.ระดับไขมันในเลือด : total chol ๔.ระดับน้ำตาลในเลือด : FPG ๕.ภาวะอื่น : ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบวงเอว ๖.การสูบบุหรี่
๘	บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	-ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีแป้นสเมียร์ (Pap smear) ในหญิงอายุ ๓๐ - ๕๙ ปี หรือ วิธี วีไอเอ (VIA) ในหญิง	-หญิงอายุ ๓๐ - ๕๙ ปี -และหญิงอายุ <๓๐	-๑ ครั้งทุก ๕ ปี	ความเสี่ยงสูง ได้แก่ มีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อย มีคู่นอนหลายคน

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		อายุ ๓๐ - ๔๕ ปี -กรณีผลคัดกรองผิดปกติ ได้รับการดูแลต่อเนื่อง	ปี ทหากมีความเสี่ยงสูง		ไม่มีสัญญาณเมื่อย
๙	บริการให้คำปรึกษา และคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี	-หน่วยบริการแจ้งบริการให้คำปรึกษาและการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีแก่ผู้รับบริการทราบ และบริการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีตามความสมัครใจ	-ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี ที่สมัครใจ	-ตามพฤติกรรมการเสี่ยงและดุลยพินิจของแพทย์	
๑๐	บริการให้ความรู้เรื่อง การคัดกรองมะเร็ง เต้านมด้วยการตรวจ คลำเต้านมด้วยตนเอง	-การให้ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและแนะนำ การตรวจคลำเต้านมที่ถูกต้องด้วยตนเอง เพื่อสร้างความตระหนัก	-หญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ ๒๕ - ๕๙ ปี	-๑ ครั้งต่อปี	
๑๑	บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	-รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กที่ประกอบด้วยธาตุเหล็ก ๖๐ มิลลิกรัม และกรดโฟลิก ๒.๘ มิลลิกรัมต่อสัปดาห์	-หญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ ๒๕ - ๕๕ ปี	-๑ ครั้งต่อสัปดาห์	
๑๒	บริการเคลือบ ฟลูออไรด์	-บริการทาฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูงเฉพาะที่ (ทาฟลูออไรด์วาร์นิชที่มีปริมาณฟลูออไรด์ ๒๒,๖๐๐ ppm) พร้อมไม้สำมะโน การแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ และการบ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปากผสมฟลูออไรด์	-ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ	-ทุก ๖ เดือน	กลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ ได้แก่ ผู้ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงจากการรักษาไม่เต็มที่ด้วยการฉายแสงบริเวณใบหน้าและลำคอ หรือจากการกินยารักษาโรคทางระบบที่ส่งผลให้น้ำลายแห้งติดต่อกันเป็นเวลานาน หรือสาเหตุอื่น ๆ รวมทั้ง

๒๐



ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๓	บริการอนามัย เจริญพันธุ์ และ การป้องกันและ ควบคุมการตั้งครรภ์ ที่ไม่พึงประสงค์	-บริการคำปรึกษาแนะนำอนามัยเจริญพันธุ์ และบริการวางแผนครอบครัว -บริการส่งเสริมสุขภาพทั่วไปและป้องกันโรค คัดกรองความเสี่ยง -บริการดูแลสุขภาพอนามัย/ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน และคำแนะนำการใช้เม็อมิเพศสัมพันธ์เพื่อ ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ การตั้งครรภ์ -บริการป้องกันการใช้ยาคุมกำเนิด ที่ไม่ปลอดภัย -บริการวางแผนครอบครัวกึ่งถาวรเพื่อป้องกัน การตั้งครรภ์ซ้ำ	หญิงและชาย วัยเจริญพันธุ์	-ตามความสมัครใจ	ผู้มีสิทธิประกัน โรคภัย ที่ยากต่อ การทำความสะดวก
๑๔	บริการเยี่ยมบ้าน/ ชุมชน	-ให้บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ หรือมีเงื่อนไขจำเป็น	ตามแนวทางที่กรมอนามัยหรือที่ เกี่ยวข้องกำหนด	

*red sc*

๕. กลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคทั่วไป	-บริการซักประวัติ/สอบถาม ตรวจร่างกาย ประเมินสุขภาพกาย/สุขภาพจิตและปัญหาทั่วไป ประเมินพฤติกรรมการเสี่ยง การคัดกรองที่จำเป็น การให้สูติศึกษา คำปรึกษาแนะนำ ชักถามและตอบคำถาม	ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	ตามแนวทางปฏิบัติที่กรมวิชาการ กำหนดหรือตามความจำเป็น	
๒	บริการวัคซีนป้องกัน คอตีบและบาดทะยัก (dT)	-ฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบและบาดทะยัก	-ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนนี้ ในรอบ ๑๐ ปีที่ ผ่านมา	-๑ ครั้งทุก ๑๐ ปี	
๓	บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	-ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	-ผู้มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป -ผู้มีอายุ ๖๐ - ๖๔ ปี ที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่ม ได้แก่ เบาหวาน ไตวาย หอบหืด บอดูดกั้น เรื้อรัง หัวใจ หลอดเลือดสมอง และมะเร็งที่ได้รับ การรักษาด้วยเคมี บำบัด	-๑ ครั้งต่อปี	
๔	บริการประเมินภาวะโภชนาการ	-ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและเส้นรอบวงเอวเพื่อ คำนวณค่าดัชนีมวลกาย	ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-ทุก ๖ เดือน	Case ๕๖

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๕	บริการวัดความดันโลหิต	-ตรวจวัดความดันโลหิต ณ สถานพยาบาล หรือที่ชุมชน	ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปีหรือทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
๖	บริการคัดกรองเบาหวาน	-ตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดภายหลังการอดอาหาร ๘ ชั่วโมง ด้วยการใช้ Fasting Capillary Glucose: FCG) หรือจากหลอดเลือดดำ (Fasting Plasma Glucose: FPG)	ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-๑ ครั้งทุก ๑ - ๓ ปี แล้วแต่กรณี	
๗	บริการคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด	-ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยใช้ตารางการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thal ASCVD Score)  -การให้คำปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรวมถึงการพิจารณาให้ยาเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด	ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-๑ ครั้งทุก ๕ ปี	-การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดพิจารณาจากตัวแปร ดังนี้ ๑.อายุ เพศ ๒.ความดันโลหิต ๓.ระดับไขมันในเลือด : total chol ๔.ระดับน้ำตาลในเลือด : FPG ๕.ภาวะอ้วน : ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบวงเอว ๖.การสูบบุหรี่
๘	บริการคัดกรองความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง	-ตรวจคลื่นชีพจร -หากพบความผิดปกติ (หัวใจเต้นผิดจังหวะชนิด Atrial Fibrillation) ได้รับการส่งตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (ECG) เพื่อวินิจฉัย	ผู้มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป	-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๙	บริการประเมินสมรรถนะผู้สูงอายุ	-บริการประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Activity of Daily Living: ADL)	ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-๓ - ๕ ปีต่อครั้ง	
๑๐	บริการคัดกรองและประเมินโรคซึมเศร้า	-บริการคัดกรองและประเมินโรคซึมเศร้าด้วยแบบสอบถาม	ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-๓ - ๕ ปีต่อครั้ง ถ้าพบว่ามีความเสี่ยง ประเมินซ้ำทุกปี	
๑๑	บริการให้คำปรึกษาและคัดกรองการคิดเชิงเอชไอวี	-หน่วยบริการแจ้งบริการให้คำปรึกษาและการตรวจคัดกรองการคิดเชิงเอชไอวีแก่ผู้รับบริการทราบ และบริการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีตามความสมัครใจ	ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-ตามพฤติกรรมการเสี่ยงและดุลยพินิจของแพทย์	
๑๒	บริการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	-บริการถุงยางอนามัย และคำแนะนำการใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์	ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-ตามความต้องการ	
๑๓	บริการเคลือบฟลูออไรด์	-บริการทาฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูงเฉพาะที่ (ทาฟลูออไรด์วาร์นิชที่มีปริมาณฟลูออไรด์ ๒๒,๖๐๐ ppm) พร้อมให้คำแนะนำการแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์อย่างน้อยวันละ ๒ ครั้งและการบ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปากผสมฟลูออไรด์	ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ	-ทุก ๖ เดือน	กลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ ได้แก่ ผู้ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงจากการรับประทานยาเบาหวานหรือโรคเบาหวานและลำคอ หรือจากการกินยากรีกาโรคทางระบบที่ส่งผลให้น้ำลายแห้งติดต่อกันเป็นเวลานาน หรือสาเหตุอื่น ๆ รวมทั้งผู้ที่มีเหงือกอักเสบ รากฟันโผล่ ที่ยากต่อการทำความสะอาด

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๔	บริการให้ความรู้เรื่อง การออกกำลังกายหรือ กิจกรรมทางกายและ การฝึกการทำงานของ สมออย่างสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันโรคสมอง เสื่อม	-แนะนำให้ทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอเพื่อลด ความเสี่ยงของการเกิดโรคสมองเสื่อม ได้แก่ การออกกำลังกาย/การมีกิจกรรมทางกาย/ การฝึกการทำงานของสมอง/ควบคุมน้ำหนัก/ กินอาหารที่เน้นผัก ผลไม้ ไขมันต่ำ ปลา เมล็ดธัญพืช ข้าวกล้อง/ลดการดื่มแอลกอฮอล์	ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปีหรือทุกครึ่ง ที่เข้ารับบริการ	
๑๕	บริการให้ความรู้เรื่อง การคัดกรองมะเร็ง เต้านมด้วยการตรวจ คลำเต้านมด้วยตนเอง	-การให้ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและแนะนำ การตรวจคลำเต้านมที่ถูกด้วยตนเอง เพื่อ สร้างความตระหนัก	-ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-๑ ครั้งต่อปี	
๑๖	บริการเยี่ยมบ้าน/ ชุมชน	-ให้บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	ผู้สูงอายุที่ต้องการ ความช่วยเหลือใน ชีวิตประจำวัน ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการหรือมีเงื่อนไข จำเป็น	ตามแนวทางที่กรมอนามัยหรือที่ เกี่ยวข้องกำหนด	

*Handwritten signature*