

ที่ สปสช. ๓.๖๕/๑๖๖

๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ตอบข้อหารือกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครเชียงใหม่

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่

อ้างถึง หนังสือ สปสช. เขต ๑ เชียงใหม่ ที่ สปสช. ๕.๓๑/๑๒๑๘ ลงวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๐

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตบริการ  
สาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๕๙ และ (ฉบับที่ ๑๑) พ.ศ. ๒๕๖๐

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่ มีหนังสือ  
ขอหารือการพิจารณาสนับสนุนงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครเชียงใหม่ ให้กับสถานบริการ  
สาธารณสุขในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแก่ประชาชนในพื้นที่ด้วยวิธี Liquid Based Cytology  
(L.B.C) ได้หรือไม่ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) พิจารณาแล้วขอเรียนว่า ข้อ ๗(๑) ของ  
ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กร  
ปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่  
พ.ศ. ๒๕๕๗ กำหนดให้ “เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนหรือส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่าย  
ตามแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ดังนี้ (๑) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริม  
การจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ โดยเน้นเรื่อง  
การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก  
ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบ  
อาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง  
และมีประสิทธิภาพมากขึ้น” ประกอบกับข้อ ๑๑ กำหนดให้ “คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้ (๑)  
พิจารณาอนุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน” จากข้อกำหนด  
ดังกล่าว เห็นว่า การสนับสนุนเงินกองทุนเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ  
หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่นั้น เป็นอำนาจดุลพินิจของคณะกรรมการกองทุนที่จะ  
พิจารณาอนุมัติให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนตามความเหมาะสม ความจำเป็น และไม่เป็นภาระ  
แก่งบประมาณกองทุนเกินสมควร รวมถึงต้องพิจารณาความซ้ำซ้อนของการได้รับสิทธิประโยชน์เกี่ยวกับการ  
ตรวจสุขภาพจากหน่วยงานหรือกองทุนอื่นประกอบด้วย ซึ่งในการพิจารณาสนับสนุนเงินเพื่อจัดบริการ  
สาธารณสุข ขอให้พิจารณาจากกิจกรรมบริการสาธารณสุขตามประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ  
ป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุน  
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ และตามประกาศคณะกรรมการหลักประกัน

/สุขภาพ...

สุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเพณีและขอบเขตบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๕๙ และ (ฉบับที่ ๑๑) พ.ศ. ๒๕๖๐ เป็นสำคัญ ดังนั้น กรณีการหาหรือว่าจะสนับสนุนงบประมาณกองทุนให้แก่สถานบริการสาธารณสุขในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแก่ประชาชนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ด้วยวิธี Liquid Based Cytology (L.B.C) ได้หรือไม่ นั้น เห็นว่า รายการบริการตามเอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเพณีและขอบเขตบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๕๙ ลำดับที่ ๘ กำหนดให้บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี Pap smear ในหญิงอายุ ๓๐-๕๙ ปี หรือวิธี วีไอเอ (VIA) ในหญิงอายุ ๓๐-๕๕ ปี ดังนั้น การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี Liquid Based Cytology (L.B.C) จึงอาจไม่เหมาะสม รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

ขอแสดงความนับถือ



(นายจักรกริช โง้วศิริ)

ผู้ช่วยเลขาธิการ ปฏิบัติงานแทน

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักสนับสนุนระบบบริการสุขภาพชุมชน (ผ่านสำนักกฎหมาย)

ผู้ประสานงาน : นายอาทิตย์ วสุรัตน์/นางสาวจิราญ อยู่นันท์

โทร ๐๒-๑๔๑-๔๑๙๒ โทรสาร ๐๒-๑๔๓-๔๗๓๐



ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๐)  
พ.ศ. ๒๕๕๔

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข ที่ผู้มีสิทธิจะได้รับตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๔

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคสาม มาตรา ๑๘ (๓) (๑๔) และมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๔ ประกอบกับมติการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๔ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ในประกาศนี้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแต่งตั้งและมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

“การส่งเสริมสุขภาพ” หมายความว่า บริการหรือกิจกรรมที่ให้โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัวหรือกลุ่มบุคคล เพื่อสร้างเสริมความตระหนักและขีดความสามารถของบุคคลในการดูแลสุขภาพของตนเอง

“การป้องกันโรค” หมายความว่า บริการหรือกิจกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ให้โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัวหรือกลุ่มบุคคล เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรค

ข้อ ๒ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค มีขอบเขตดังนี้

(๑) การตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงต่อการเสียชีวิตสุขภาพและศักยภาพที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

(๒) การสร้างเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้คำปรึกษาแนะนำ การให้ความรู้ และการสาธิตเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

(๓) การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน การฉายา และการทำหัตถการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ทั้งนี้ไม่รวมถึงการเฝ้าระวังโรค และการป้องกันไม่ให้ผู้ที่มีอาการแทรกซ้อนหรือการชะลอความรุนแรงของการป่วย โดยให้ถือว่าบริการดังกล่าวเป็นกิจกรรมด้านการรักษาพยาบาล

ข้อ ๓...



เอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการการศึกษาระดับประถมศึกษาแห่งชาติ เรื่อง ประเมินผลสอบแข่งขันของบริการครูสอนพิเศษ ฉบับที่ (๓๐) พ.ศ. ๒๕๕๔

ลงวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๕๔

รายการหรือกิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ผู้ให้บริการได้รับบริการ ซึ่งแบ่งตามกลุ่มวัย ๕ กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเด็กแรกเกิดถึง ๒-๕ ปี กลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นอายุ ๖-๑๔ ปี กลุ่มผู้ใหญ่อายุ ๑๕-๕๔ ปี และกลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ทั้งนี้การดำเนินการตามรายการหรือกิจกรรมบริการ ที่มอบบริการแก่ผู้ให้บริการตามแนวทางหรือแนวปฏิบัติ และมาตรฐานบริการที่กำหนดโดยกรมวิชาการของกระทรวงสาธารณสุขหรือสมาคมวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง โดยไม่รวมแพทย์ที่ปฏิบัติงาน

๑. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการฝากครรภ์ตามปกติ	<p>-บริการฝากครรภ์กลุ่มภาคเหนือ</p> <p>-บริการฝากครรภ์กลุ่มภาคกลาง</p> <p>-บริการฝากครรภ์กลุ่มภาคใต้</p> <p>-ประเมินความเสี่ยงของทารกในครรภ์ (classifying risk) เพื่อพิจารณาใช้การดูแลตามปกติหรือเป็นกรณีพิเศษ</p> <p>-การฝากครรภ์แต่ละครั้ง จะให้บริการตามองค์ประกอบพื้นฐานการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย ๑) การทดสอบการตั้งครรภ์ ๒) การประเมินสุขภาพ ๓) การตรวจร่างกาย ๔) การประเมินสุขภาพจิต ๕) การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ๖) การประเมินเพื่อการส่งต่อ ๗) การให้การดูแลรักษา ๘) การให้คำแนะนำ ตอบคำถามและการให้คำปรึกษา และ ๘) การบันทึกข้อมูล</p>	<p>หญิงตั้งครรภ์และสามี (กรณีสามี) และทารกในครรภ์</p> <p>สตรีตั้งครรภ์ที่มีสุขภาพดี</p> <p>รวมในการดูแล (กรณี)</p>	<p>- อย่างน้อย ๔ ครั้ง</p> <p>๑) ครั้งที่ ๑ อายุครรภ์ ๔-๑๒ 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	หญิงที่สงสัยหรือมีอาการคล้ายตั้งครรภ์	- อย่างน้อย ๑ ครั้ง	
๑.๒	การทดสอบสุขภาพของทารก	- สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการตั้งครรภ์	หญิงตั้งครรภ์	- ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	

OK

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมหลักที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		การศึกษารับข้อมูล		ความถี่	
๑.๑	การตรวจร่างกายและตรวจครรภ์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไข้ ปวดหัว ไข้สูง วัณโรค ท้องเสีย</li> <li>- ตรวจร่างกายทั่วไป ดูภาวะซีด อากาศบวม และอาการเตือนของโรคอื่นๆ</li> <li>- ตรวจครรภ์ วัณโรคสูงของหลอด ปอดเป็น อยุ่ครรภ์</li> <li>- ตรวจสุขภาพช่องปาก ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑</li> <li>- สบแผลที่มือตรวจร่างกายทั่วไปและ ตรวจที่เสียงการหายใจและมือหัวใจ ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑</li> <li>- ตรวจภายในเพื่อตรวจหาความผิดปกติและการติดเชื้อในช่องคลอด เมื่อมีข้อบ่งชี้ ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ หรือ ๒</li> <li>- ตรวจเชิงตรวจราคาด (ถ้ามี) เพื่อค้นหา อยุ่ครรภ์ จำนวนทารก สัญญาณชีพ ช่วงฝากครรภ์ ครั้งที่ ๑ หรือ ๒</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> </ul>	
๑.๔	การประเมินสุขภาพจิต	ประเมินภาวะเครียด ทัศนคติการเจ็บครรภ์ และปัญหาการตั้งครรภ์	หญิงตั้งครรภ์	ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	

OK

ลำดับ	รายละเอียดการ	กิจกรรมสำคัญที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑.๕	การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น	<p>กิจกรรมสำคัญที่ได้รับ</p> <p>-ตรวจปัสสาวะด้วยแถบตรวจ (multiple urine dipstick) เพื่อตรวจหาการติดเชื้อแบคทีเรียในทางเดินปัสสาวะที่มีอาการไข้หนาว (ปัสสาวะ) แดงน้ำตาล</p> <p>-ตรวจคัดกรองไวรัสซีส (VDRL) ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ และ ๔ (อายุครรภ์ ๒๘-๓๒ สัปดาห์)</p> <p>-ตรวจการติดเชื้อเอชไอวี (Anti-HIV) ช่วงฝากครรภ์ ครั้งที่ ๑ และ ๔</p> <p>-ตรวจคัดกรองการเป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑</p> <p>-ตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) หรือวิเคราะห์ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hb) หรือปริมาณที่เม็ดเลือดแดงอัดแน่น (Hct) ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ และ ๔</p> <p>-ตรวจคัดกรองโกลไกติกจากชาลัสมีเอ (MCV/ OF+DCIP) รายที่ลงทะเบียนไว้ให้ตรวจคัดกรองธาลัสซีเมีย ถ้าผลเป็นบวกที่ส่งให้ส่งเลือดตรวจยืนยัน Hb typing/PCR เพื่อกำหนดผู้เสี่ยง การตรวจวินิจฉัยอาการในการกักและยุติการตั้งครรภ์ ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ และ ๒ อย่างช้าอายุครรภ์ไม่เกิน ๒๔</p>	หญิงตั้งครรภ์ที่มี	<p>- อย่างน้อย ๔ ครั้ง</p> <p>- ๒ ครั้ง</p> <p>- ๒ ครั้ง ตามความสนใจ</p> <p>- ๑ ครั้ง</p> <p>- อย่างน้อย ๒ ครั้ง</p> <p>- ๑ ครั้ง</p>	

*(Handwritten signature)*



ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่เกี่ยวข้องกับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		<p>บริการคำคำญที่เกี่ยวข้องกับ</p> <p>ผู้ปกครอง ทั้งในและนอกระบบโรงเรียนปฏิบัติ</p> <p>ที่ท่าอากาศยาน</p> <p>- ตรวจเช็คเอกสารการเดินทาง รายชื่อผู้โดยสารเป็นแบบ ให้ตรวจรายชื่อผู้โดยสารในรายการและเช็ค การตั้งครมที่ตามแนวทางการปฏิบัติ ช่วง นำผู้โดยสารที่ ๑ และ ๒ อย่างช้าๆ ผู้โดยสาร ไม่เกิน ๒๔ ชั่วโมง ทั้งนี้ด้วยแนวทางหรือ แนวปฏิบัติที่ท่าอากาศยาน</p>	<p>-หญิงตั้งครรภ์อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป</p>	<p>- ๑ ครั้ง</p>	
๑.๒ การให้บริการดูแล รักษา บำบัด		<p>- ตรวจสุขภาพ (ABO และ Rh)</p> <p>- จัดวัคซีนป้องกันมาลาเรีย (DT) ในรายที่ ไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน อีกทั้งฉีดที่ท่าอากาศยาน รวมทั้งแจก โดสป้องกัน ๐, ๑ และ ๒ เดือนตามลำดับ</p> <p>- จัดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ช่วงอายุครรภ์มากกว่า ๔ เดือนขึ้นไป</p> <p>- รับประทานอาหารสุกๆ หมดที่ ๒ โยโย่ กินสุกๆ หมดที่สุกๆ หมดที่สุกๆ</p> <p>- จัดและทำความสะอาดพื้น ช่วงพักครรภ์ ครั้งที่ ๑ หรือ ๒ (อายุครรภ์ไม่เกิน ๒ เดือน)</p> <p>- การดูแลรักษาสุขภาพครรภ์ปกติปกติ รวมถึงการดูแลสุขภาพทารก</p>	<p>หญิงตั้งครรภ์</p>	<p>- ๑ ครั้ง</p> <p>- ๑-๓ ครั้งแล้วแต่กรณี</p> <p>- ๑ ครั้ง</p> <p>- กินสุกๆ หมดที่สุกๆ หมดที่สุกๆ</p> <p>- อย่างน้อย ๑ ครั้ง</p> <p>- ตามความจำเป็น</p>	<p>- กินยาแก้ ธาตุเหล็ก elemental iron ๖๐ มิลลิกรัม กรดโฟลิก ๕๐๐ ไมโครกรัม ไอโอดีน ๓๐๐ ไมโครกรัม</p>

๐๐๐ ๒

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑.๗	การประเมินเพื่อ การส่งต่อ	- ประเมินความพึงพอใจตามเกณฑ์ประเมินความ เห็นใจของหญิงตั้งครรภ์ทุกครั้ง โดยพิจารณา ร่วมกับหลักฐานที่พบจากการฝากครรภ์ แต่ละครั้ง หากมีความเสี่ยงหรือมีอาการ ผิดปกติที่บ่งชี้ความรุนแรงทาง หน่วยบริการจะได้รับการส่งต่อไปยัง หน่วยบริการที่มีขีดความสามารถสูงกว่า	หญิงตั้งครรภ์ ที่มี	- ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
๑.๘	การใช้กำหนด ตอบคำถามและกรณีย คดีต่อไป	- กำหนดหน้าที่ซึ่งเป็นส่วนของการดูแลกรณี การคลอด การเลี้ยงดู การวางแผน ครอบครัว (เข้าใจเรื่องพ่อแม่) - คำปรึกษาก่อน/หลังการตรวจเลือดเอชไอ วีโรสเพื่อลดจากชายสู่ชาย สามี - คำแนะนำสำหรับการติดต่อกรณีไม่ติดต่อ - คำแนะนำหรือการดูแลเงินหรือจัดการ คำแนะนำ - ศึกษาและตอบคำถาม นัดตรวจครั้งต่อไป	หญิงตั้งครรภ์และ สามี	- อย่างน้อย ๑ ครั้ง  - ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
๑.๙	การบันทึกข้อมูล	- บันทึกฉบับที่สุภาพแม่และเด็ก ๑ เล่ม และนำข้อมูลบันทึกมาช่วยทุกครั้งเข้ารับบริการ	หญิงตั้งครรภ์	- ทุกครั้ง	
๒	บริการตรวจส่งคลอด	- ผู้ให้บริการบันทึกข้อมูลในสมุดบันทึก สุขภาพและรวบรวมไปยื่นให้ครอบครัว - บริการตรวจส่งคลอด	หญิงตั้งครรภ์	- ตามมารทาทันทีจนจนยื่นฝากคลอด อย่างน้อย ๓ ครั้ง ๑) ครั้งที่ ๑ หลังคลอดไม่เกิน ๗ วัน	code

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>-การสอบถาม ซึ่งนำมากับ ทัศนคติไม่เกิด</li> <li>-ตรวจร่างกายทั่วไปและตรวจภายในแพทย์ที่ มีข้อบ่งชี้ทางคลินิก</li> <li>-ตรวจคัดกรองโรคซึมเศร้าหลังคลอด</li> <li>-คำแนะนำและบริการวางแผนครอบครัว</li> <li>-ความเครียด (ฮากิ/ฮายาชิ/คุมกำเนิด</li> <li>-ช่วงอนามัย ฮาสิคุมกำเนิด การทำหมัน)</li> <li>-คำแนะนำการให้นมแม่และการเลี้ยงดู</li> <li>-ฮามันสุขภาพเด็ก การโตผิดปกติ ใต้อาชีพกินทุก</li> <li>-วัน หลังคลอดเป็นเวลา ๖ เดือน</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>๒) ครั้งที่ ๒ หลังคลอด ๘-๑๕ วัน</li> <li>๓) ครั้งที่ ๓ หลังคลอด ๑๖-๓๐ วัน</li> <li>-ผู้ที่เริ่มเข้ารับบริการ</li> <li>-อย่างน้อย ๓ ครั้ง</li> <li>-ตามความสนใจ</li> <li>-ผู้ที่เริ่มเข้ารับบริการ</li> <li>-กินนมแม่ เป็นเวลา ๖ เดือน</li> </ul>	
๓	บริการเยี่ยมบ้าน	<ul style="list-style-type: none"> <li>-บริการเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์และ</li> <li>-หญิงหลังคลอด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-หญิงตั้งครรภ์และ</li> <li>-หลังคลอด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ตามแนวทางที่กรมอนามัยถือ</li> <li>-ที่สำรวจก่อนพบ</li> </ul>	
๔	บริการส่งเสริมการให้แม่ในสถานทำงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>-บริการส่งเสริมการให้แม่ของหญิงตั้งครรภ์</li> <li>-คัดสรรครอบครัวที่กลับไปทำงานเป็นเวลา</li> <li>-อย่างน้อย ๖ เดือน โดยประสานกับเจ้าของ</li> <li>-สถานประกอบการหรือสถานที่ทำงานจัดให้มี</li> <li>-ช่องว่างที่กระหว่างงานสำหรับกรให้แม่หรือ</li> <li>-ปรึกษากับแม่ รวมถึงการอำนวยความสะดวก</li> <li>-ที่สถานทำงานและอุปกรณ์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-หญิงตั้งครรภ์และ</li> <li>-แม่ที่ทำงาน</li> <li>-ประกันการทำงาน</li> <li>-หรือที่ทำงาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ตามแนวทางที่กรมอนามัยถือ</li> <li>-ที่สำรวจก่อนพบ</li> </ul>	

๑๗

๒. กลุ่มเด็กเกิดก่อนอายุ ๐ - ๕ ปี

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคทั่วไป	-บริการคลินิกสุขภาพเด็ก ประเมินสุขภาพ และปัญหาทั่วไป ตรวจร่างกาย การวัดและประเมิน การให้ประวัติพัฒนาการและการคัดกรองที่จำเป็น การแนะนำพ่อแม่ (การเลี้ยงดู ส่งเสริมทักษะ ส่งเสริมสุขอนามัยที่ดี การป้องกันอุบัติเหตุและลดความเสี่ยง) ซักถามและตอบคำถาม/เขียนบันทึกอ้างอิง นัดครั้งต่อไป	เด็กแรกเกิด - ๕ ปี	-ตามแนวทางปฏิบัติที่กรมวิชาการ กำหนดหรือตามกำหนดการดูแล สถานการณ์ไทยโดยราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๗	
๒	บริการวัคซีน	-ฉีดวัคซีนบีทีเอ บี	เด็กแรกเกิด	-อย่างน้อย ๓ ครั้ง	
๓	บริการคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน	-เจาะเลือดคัดกรองแรกเกิดหลังคลอดอย่างน้อย ๕๘ ชั่วโมง และส่งตรวจวัดระดับ ทีแอลเอส (TSH) -รายที่ผิดปกติได้รับการตรวจวินิจฉัยยืนยัน และให้รับยาป้องกัน -ถ้าผิดปกติได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่องตามแนวเวชปฏิบัติอย่างน้อย ๓ ปี	เด็กแรกเกิด	-อย่างน้อย ๑ ครั้ง -ตรวจยืนยัน ๑ ครั้ง -ตรวจติดตามเป็นระยะ	
๔	บริการวัคซีนป้องกันโรค (BCG)	-ฉีดครั้งเดียวเมื่อแรกเกิด	เด็กแรกเกิด	-๑ ครั้ง	
๕	บริการวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี (HB)	-เข็มที่ ๑ เมื่อแรกเกิด (ภายใน ๒๔ ชม.) -กรณีที่มีความเป็นมารดาตั้งแต่อายุครรภ์ ๓๕ สัปดาห์ HB แม่ให้ทั้งเข็มที่ ๑ ครั้งเมื่ออายุ ๓ เดือน	เด็กแรกเกิด - ๑ เดือน	-๑ - ๒ ครั้งเมื่อแรกเกิด	
๖	บริการวัคซีนป้องกันคอตีบ บาดทะยัก และ	-เข็มที่ ๑ เมื่ออายุ ๒ เดือน -เข็มที่ ๒ เมื่ออายุ ๔ เดือน	เด็กอายุ ๒ เดือน - ๖ เดือน	-๑ ครั้ง	

*(Handwritten signature and initials)*

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมที่เกี่ยวข้องที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
	โครงการบริการ โครงการชนิดที่ ๑ และที่ ๒ (DTVP-HB)	- ชั้นที่ ๓ เดือน ๒ เดือน  - การดูหนังที่ ๑ เดือน ๑๘ เดือน - การดูหนังที่ ๒ เดือน ๔ - ๖ ปี	เด็กอายุ ๑๘ เดือน - ๖ ปี	- ๒ ครั้ง	
๗	บริการวัคซีนป้องกัน โปลิโอชนิดกิน/ฉีด (OPV/IPV)	- ครั้งที่ ๑ เดือน ๒ เดือน - ครั้งที่ ๒ เดือน ๔ เดือน แยกฉีด โดสที่ ๑ เข็ม - ครั้งที่ ๓ เดือน ๖ เดือน - การดูหนังที่ ๑ เดือน ๑๘ เดือน - การดูหนังที่ ๒ เดือน ๔ - ๖ ปี	เด็กอายุ ๖ เดือน - ๖ ปี	- ๔ ครั้ง	
๘	บริการวัคซีนป้องกัน หัด หัดเยอรมัน และ กาฬโรค (MMR)	- ชั้นที่ ๑ เดือน ๔ - ๑๖ เดือน - ชั้นที่ ๒ เดือน ๒ ปี ๖ เดือน	เด็กอายุ ๔ เดือน - ๓ ปี	- ๒ ครั้ง	
๙	บริการวัคซีนป้องกันไข้ สมองอักเสบ (JE)	การฉีดวัคซีน JE เชื้อตาย - ชั้นที่ ๑ เดือน ๑๖ เดือน - ชั้นที่ ๒ ห่างจากเข็มแรก ๔ สัปดาห์ - ชั้นที่ ๓ เดือน ๖ ปี ๖ เดือน การฉีดวัคซีน JE เชื้อเป็น - ชั้นที่ ๑ เดือน ๑๖ เดือน - ชั้นที่ ๒ เดือน ๖ ปี ๖ เดือน	เด็กอายุ ๑๖ เดือน - ๓ ปี	- ๒ - ๓ ครั้ง แล้วแต่กรณี	

SAK ๑๑๑

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๐	บริการวินิจฉัยป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	-ฉีด ๒ ครั้งห่างกันอย่างน้อย ๑ เดือนสำหรับเด็กที่ไม่เคยฉีดมาก่อน -ฉีด ๑ ครั้งภายในระยะเวลา ๑ ปีที่ผ่านมา	เด็กอายุ ๖ เดือน - ๒ ปี	-๑ - ๒ ครั้งแล้วแต่กรณี	
๑๑	บริการคัดกรองโรคอ้วนจากทารกอายุ ๖-๑๒ เดือน	-ตรวจน้ำหนักเด็กเกิดอย่างสมบูรณ์ (CBC) หรือวัดระดับความเข้มข้นของฮีโมโกลบิน (Hb) หรือปริมาณไขมันที่คอเลสเตอรอล (HcL) -ตรวจครั้งที่ ๑ เมื่ออายุ ๖ - ๑๒ เดือน -ตรวจครั้งที่ ๒ เมื่ออายุ ๓ - ๕ ปี -ดูแลรักษาต่อเนื่องในรายชื่อที่ผิดปกติ	เด็กอายุ ๖ - ๑๒ เดือน และอายุ ๓ - ๕ ปี	-อย่างน้อย ๑ ครั้งในเกณฑ์ความเสี่ยงอายุ	
๑๒	บริการประเมินการเจริญเติบโตของร่างกายจากการวัดเส้นรอบศีรษะ	-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 -รายชื่อที่พบว่ามีพัฒนาการล่าช้าได้รับการแก้ไข ส่งเสริมพัฒนาการตามแนวเวลาปฏิบัติ	เด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน	-อย่างน้อย ๑ ครั้งในเกณฑ์ความเสี่ยง	พ่อแม่จะได้รับคู่มือเพื่อการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็กและผู้เกี่ยวข้องและผู้ให้บริการเด็ก
๑๔	บริการคัดกรองภาวะสายตาสั้นผิดปกติ	-ตรวจคัดกรองการมองเห็นด้วยแผ่นวัดรูปภาพในเด็กอนุบาล -ส่งผลการตรวจคัดกรองไปที่สถานพยาบาลใกล้เคียง -เด็กที่พบความผิดปกติของการมองเห็นได้รับการนัดตรวจและรักษา	เด็กอายุ ๓ - ๕ ปี	-๑ ครั้งต่อปี	

*[Handwritten signature]*

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๕	บริการตรวจสุขภาพ ช่องปากและการทำ ฟลูออไรด์สำหรับ เด็ก	- ตรวจสุขภาพช่องปากและการทำฟลูออไรด์สำหรับ นิโมสติกกลุ่มเสี่ยง อายุ ๕, ๑๔, ๒๔, ๓๖ เดือน ๓๖ ๖ เดือน และติดตามเด็กตามถึงอายุ ๖๐ เดือน - เด็กอายุตั้งแต่ ๖ เดือนขึ้นไปทุกครั้งแรก ก่อน < ๖, ๕๐๐ กรัม ได้รับยาฟลูออไรด์ ๑๒.๕ มิลลิกรัม/วัน - เด็กอายุ ๖ เดือน - ๖ ปี ได้รับยาฟลูออไรด์ ๑๒.๕ มิลลิกรัม/สัปดาห์ - เด็กอายุ ๖ - ๕ ปี ได้รับยาฟลูออไรด์ ๖๔ มิลลิกรัม/สัปดาห์	เด็กอายุ ๕ - ๖๐ เดือน เด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี	- ๓ - ๖ ครั้งต่อปี ครั้งละ ๑ ครั้ง	
๑๖	บริการชั่งน้ำหนักและ เหล็กเพื่อป้องกันโลหิต ขาดจากการขาดธาตุ เหล็ก	- รับน้ำหนักและวัดความสูงของเด็กเป็นประจำ เพื่อคัดกรองเด็กที่มีน้ำหนักตัวน้อยหรือ ขาดธาตุเหล็ก - ตรวจฮีโมโกลิน (Hb) ที่ ๑ เดือนและ ๖ เดือน - ตรวจการติดเชื้อเอชไอวี เมื่อเด็กอายุ ๑๘ เดือน	เด็กแรกเกิด - ๑๘ เดือน เด็กแรกเกิด - ๑๘ เดือนที่แม่ติดเชื้อ เอชไอวี เด็กแรกเกิด - ๕ ปี/ ผู้ปกครองเด็ก	- รับยาธาตุเหล็ก - ตรวจฮีโมโกลิน ๑ ครั้ง	
๑๗	บริการให้วัคซีน เอชไอวีและตรวจ การติดเชื้อเอชไอวี	- รับวัคซีนป้องกันโรคหัดหัดป้องกันและรักษาใน เด็กที่มีเชื้อเอชไอวีและกลุ่มเสี่ยงสูงที่คลอดจากแม่ที่ ติดเชื้อเอชไอวี - ตรวจ ซีซีอาร์ (PCR) ที่ ๑ เดือนและ ๖ เดือน - ตรวจการติดเชื้อเอชไอวี เมื่อเด็กอายุ ๑๘ เดือน	เด็กแรกเกิด - ๑๘ เดือน	- รับวัคซีนครบกำหนด - ตรวจอย่างน้อย ๑ ครั้ง - ๑ ครั้ง	หน่วยบริการระดับ การสนับสนุนและ ค่าใช้จ่ายได้จากกองทุน เอชไอวี กรมสุขภาพ ค่าใช้จ่ายจากแม่และเด็ก การให้ยา
๑๘	บริการแนะนำ สุขภาพเด็กที่เกิด แม่ติดเชื้อเอชไอวี	- รับคำแนะนำทางอนามัยแก่แม่และเด็ก แม่ติดเชื้อเอชไอวี - รับสนับสนุนทางสุขภาพเด็ก (ใช้ร่วมกับชุด ปรับสุขภาพแม่และเด็ก)	เด็กแรกเกิด - ๑๘ เดือน	- ตามความต้องการของ เด็ก - ๓ ครั้ง	หน่วยบริการระดับ การสนับสนุนด้าน การอนามัย ผู้ปกครองและผู้ ให้บริการร่วมกับนิม สุขภาพและบริ การสนับสนุน

๑๑

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
					ป้องกันโรคที่มักได้รับอย่างต่อเนื่อง
๒๐	บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	-ให้บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	เด็กแรกเกิด - ๕ ปี	ตามแนวทางการที่กรมอนามัยขอความร่วมมือที่เชี่ยวชาญด้าน	

๓. กลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นอายุ ๖ - ๒๕ ปี

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	รายการบริการ บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคทั่วไป	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ -บริการฉีดวัคซีน/สอบสวน ตรวจร่างกาย ประเมินสุขภาพกาย/สุขภาพจิตและปัญหา ทั่วไป ประเมินพฤติกรรมเสี่ยง การคัดกรองที่ จำเป็น การแนะนำพ่อแม่ (การเลี้ยงดู ส่งเสริมทักษะ ส่งเสริมสุขนิสัยที่ดี การป้องกัน อุบัติเหตุและลดความเสี่ยง) ซักถามและ ตอบคำถาม/ชวนชมให้กำลังใจ ให้คำแนะนำ โทรศัพท์คำปรึกษา/คัดกรองวัยรุ่น/ มีครรภ์ต่อไป -ฉีดวัคซีนป้องกันโรคในเด็กอายุต่ำกว่า ๗ ปี	เด็กโตและวัยรุ่น	ตามแนวทางปฏิบัติที่กรมวิชาการ กำหนดหรือตามกำหนดการดูแล สุขภาพเด็กไทยโดยราชวิทยาลัย กุมารแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๗	
๒	บริการวัคซีนป้องกัน วัณโรค (BCG)	-ฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรคในเด็กอายุต่ำกว่า ๗ ปี	เด็ก ๖-๗ หรืออายุ ต่ำกว่า ๗ ปีที่ไม่เคย ได้รับวัคซีนนี้	-๑ ครั้ง	
๓	บริการวัคซีนป้องกัน คอตีบ บาดทะยัก (DT)	-ฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบ บาดทะยักในเด็กอายุ ๑๒ - ๑๖ ปี -กรณีเด็ก ๖ - ๗ ปี) ที่ไม่เคยได้รับ วัคซีนมาก่อนหรือได้รับ DTP๒ ไม่ครบ ๕ ครั้งให้ฉีดกระตุ้น	เด็กอายุ ๑๒ ปี (๖-๖) เด็ก ๖-๗ (๖ - ๗ ปี) ที่ไม่เคยได้รับหรือ ได้รับไม่ครบ	-๑ ครั้ง  -ฉีดกระตุ้น	

*Handwritten signature*



ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมที่จัดอยู่ภายใต้	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๔	บริการวัคซีนป้องกันโปลิโอชนิดกิน (OPV)	- การฉีด ป.๑ (อายุ ๖ - ๗ ปี) ที่ไม่เคยได้รับหรือได้รับ OPV ไม่ครบ ๔ ครั้ง ให้กระตุ้น - กรณีฉีด ป.๑ (อายุ ๖ - ๗ ปี) ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน MMR หรือได้รับไม่ครบ ๒ ครั้ง ให้ฉีดกระตุ้น	- เด็ก ป.๑ (๖ - ๗ ปี) ที่ไม่เคยได้รับหรือได้รับไม่ครบ - เด็ก ป.๑ (๖ - ๗ ปี) ที่ไม่เคยได้รับหรือได้รับไม่ครบ	- แรกเริ่มเท่านั้น - แรกเริ่มเท่านั้น - ๑ - ๒ ครั้งต่อปีเป็นส่วนต่อท้าย	
๕	บริการวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า (MMRV)	- เด็ก ๖ เดือน ถึง ๖ ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน MMR หรือได้รับไม่ครบ ๒ ครั้ง ให้ฉีดกระตุ้น	- เด็ก ๖ เดือน ถึง ๖ ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน MMR หรือได้รับไม่ครบ ๒ ครั้ง ให้ฉีดกระตุ้น	- ๑ - ๒ ครั้งต่อปีเป็นส่วนต่อท้าย	
๖	บริการวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	- เด็ก ๖ เดือน ถึง ๖ ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน MMR หรือได้รับไม่ครบ ๒ ครั้ง ให้ฉีดกระตุ้น - เด็ก ๖ เดือน ถึง ๖ ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน MMR หรือได้รับไม่ครบ ๒ ครั้ง ให้ฉีดกระตุ้น - เด็ก ๖ เดือน ถึง ๖ ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน MMR หรือได้รับไม่ครบ ๒ ครั้ง ให้ฉีดกระตุ้น	- เด็ก ๖ เดือน ถึง ๖ ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน MMR หรือได้รับไม่ครบ ๒ ครั้ง ให้ฉีดกระตุ้น - เด็ก ๖ เดือน ถึง ๖ ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน MMR หรือได้รับไม่ครบ ๒ ครั้ง ให้ฉีดกระตุ้น - เด็ก ๖ เดือน ถึง ๖ ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน MMR หรือได้รับไม่ครบ ๒ ครั้ง ให้ฉีดกระตุ้น	- ๑ - ๒ ครั้งต่อปีเป็นส่วนต่อท้าย	
๗	บริการคัดกรองโลหิตจากอาการขาดธาตุเหล็ก	- การคัดกรองโลหิตจากอาการขาดธาตุเหล็ก	- เด็ก ๖ เดือน ถึง ๖ ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน MMR หรือได้รับไม่ครบ ๒ ครั้ง ให้ฉีดกระตุ้น - เด็ก ๖ เดือน ถึง ๖ ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน MMR หรือได้รับไม่ครบ ๒ ครั้ง ให้ฉีดกระตุ้น - เด็ก ๖ เดือน ถึง ๖ ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน MMR หรือได้รับไม่ครบ ๒ ครั้ง ให้ฉีดกระตุ้น	- ๑ - ๒ ครั้งต่อปีเป็นส่วนต่อท้าย	
๘	บริการคัดกรองสุขภาพช่องปากในโรงเรียน	- การคัดกรองสุขภาพช่องปากในโรงเรียน	- เด็ก ๖ เดือน ถึง ๖ ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน MMR หรือได้รับไม่ครบ ๒ ครั้ง ให้ฉีดกระตุ้น - เด็ก ๖ เดือน ถึง ๖ ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน MMR หรือได้รับไม่ครบ ๒ ครั้ง ให้ฉีดกระตุ้น - เด็ก ๖ เดือน ถึง ๖ ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน MMR หรือได้รับไม่ครบ ๒ ครั้ง ให้ฉีดกระตุ้น	- ๑ - ๒ ครั้งต่อปีเป็นส่วนต่อท้าย	

๑๓๓

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๘	บริการที่ครองทรวง สาธารณสุขภาค สาธารณสุขภาค	กิจกรรมสำคัญที่ได้รับ -ตรวจคัดกรองการมองเห็นในเด็กประถมศึกษา ศึกษา ด้วยแผนภูมิสายตา E chart หรือ แผนภูมิสมมาตรหรือแผนภูมิตัวเลข -ส่งผลการตรวจคัดกรองไปยังสถานพยาบาล ใกล้โรงเรียน -เด็กที่พบความผิดปกติของการมองเห็น ได้รับการตรวจและรักษา	เด็ก ๖ - ๑๒ ปี	-๑ ครั้งต่อปี	
๑๐	บริการคัดกรอง ความผิดปกติทาง การได้ยิน	-ตรวจความผิดปกติทางการได้ยินโดยใช้ วิธีเสียงกระซิบ (whispered voice test) หรือใช้วีวีดูกัน	เด็ก ๖ - ๑๒ ปี	-๑ ครั้งต่อปี	
๑๑	บริการประเมินการ เจริญเติบโตและการ โภชนาการ	-เด็กอายุ ๖ - ๑๘ ปี ซึ่งน้ำหนัก ๖ ส่วนสูง และเปรียบเทียบกับเกณฑ์อ้างอิง การเจริญเติบโตเด็กของประเทศไทย -อายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ประเมินค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบวงเอวทุกครั้งที่เข้ารับบริการ -ครูหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำ การส่งเสริมและป้องกัน หากมีภาวะ จำเป็นต้องพบแพทย์ให้ตั้งข้อ	เด็กโตและวัยรุ่น อายุ ๖-๑๘ ปี	-อย่างน้อยภาคเรียนละ ๑ ครั้ง หรือทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
๑๒	บริการคัดกรอง ความเสี่ยงจากการ สูบบุหรี่ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์และ การเสพยาเสพติด	-คัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการเสพยาเสพติด ด้วยแบบประเมิน ASSIST (Alcohol, smoking and substance involvement screening test) หรือแบบให้คำแนะนำอย่าง สั้น (brief intervention) -ในรายที่มีความเสี่ยงระดับปานกลางขึ้นไป	ผู้อายุ ๑๘ - ๒๔ ปี	-๑ ครั้งต่อปี	

๑๓

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมที่สัญญาที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หน่วยงาน
๑๓	บริการให้คำปรึกษา และคัดกรองอาการติดเชื้อเอชไอวี	ผู้ให้บริการจะส่งมอบแบบแพทย์ เพื่อรับบริการ ปรึกษาและขอคำปรึกษาการปรึกษาด้วยอาสาสมัคร - หน่วยงานบริการให้คำปรึกษาและการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี - ผู้รับบริการทราบ และบริการตรวจการติดเชื้อ เอชไอวีตามความสนใจ	ผู้สูงอายุ ๖ - ๖๔ ปีที่สมัครใจ	- ตามที่ผู้ทรงเล็งเห็นสมควรของพื้นที่ ของแพทย์	
๑๔	บริการวัดความดันโลหิต	- ตรวจวัดความดันโลหิต ณ สถานพยาบาล หรือที่ชุมชน	ผู้สูงอายุ ๑๕ - ๖๔ ปี	- อย่างน้อย ๓ ครั้งต่อปีหรือทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
๑๕	บริการยาลดไขมันในเลือด เพื่อป้องกันโรคหัวใจ	- ให้ยา ๖ - ๑๒ ปี ให้รับยาทุกวัน ๖๐ มิลลิกรัมต่อสัปดาห์ - รับประทานยาที่เริ่มรับประทานก่อนวันเจริญพันธุ์ (ได้รับยาทุกวัน ๖๐ มิลลิกรัมและยกเว้นโรคหัวใจ ๒.๘ มิลลิกรัมต่อสัปดาห์)	ผู้ใหญ่ ๖ - ๑๒ ปี วัยรุ่นหญิง ๑๓ - ๖๔ ปี	- ๓ ครั้งต่อสัปดาห์ - ๓ ครั้งต่อสัปดาห์	
๑๖	บริการทดสอบ	- บริการทดสอบที่สวนสุขภาพโดยมี พี่สอนใจให้ความช่วยเหลือ	เด็กโตและวัยรุ่น (อายุ ๖ - ๖๔ ปี)	- ทุก ๖ เดือน	
๑๗	บริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย	- บริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ส่งมาที่บริการ การที่ ๖, ๗ และ ๘ โดยวัดจุดเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (sealant)	เด็กโตและวัยรุ่น อายุ ๖ - ๖๐ ปี	- อย่างน้อยครั้ง ๓ ครั้ง	
๑๘	บริการอนามัยเจริญพันธุ์และการป้องกันการตั้งครรภ์	- บริการคลินิกอนามัยเจริญพันธุ์ คลินิกวัยรุ่น และเยาวชน - ทำปรึกษา/แนะนำอนามัยเจริญพันธุ์และ บริการวางแผนครอบครัว - บริการส่งเสริมสุขภาพทั่วไปและป้องกันโรค คัดกรองความเสี่ยง - บริการดูแลสุขภาพอนามัย/สุขภาพอนามัยฉุกเฉิน	วัยรุ่น/เยาวชน หญิงและชาย วัยรุ่นหญิงที่มีเพศสัมพันธ์	- ตามความสนใจ	

๑๕

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		<p>และดำเนินการใช้เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และตั้งครรภ์</p> <p>-บริการป้องกันการใช้ถุงยางอนามัย</p> <p>-บริการตรวจแผนครอบครัวเพื่อป้องกันการใช้</p> <p>-บริการให้คำปรึกษา</p> <p>-ฝึกเขียนประวัติสุขภาพปีที่ ๕ และมีผลสัมฤทธิ์</p> <p>ปีที่ ๑ ได้รับสมุดบันทึกสุขภาพ เกี่ยวกับภัยคุกคามตนเอง</p> <p>-ให้บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน</p>	เด็กนักเรียน ป.๕ และ ม.๑	<p>๑ เดือนต่อคน</p> <p>(ใช้ ป.๕ - ๖ และ ม.๑ - ๖)</p> <p>ตามแนวทางที่กรมอนามัยหรือพื้นที่เกี่ยวข้องกำหนด</p>	
๑๕	บริการสมุดบันทึกสุขภาพนักเรียน				
๒๐	บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน		ผู้ถือเอกสารแม่บ้าน ผู้พิการหรือมีเงื่อนไขจำเป็น		

*[Handwritten signature]*

๔. กลุ่มผู้สูงอายุ ๖๕-๘๙ ปี

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	กรรมวิธี	หมายเหตุ
๑	บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคทั่วไป	-บริการตรวจวัด/สอบถาม ตรวจร่างกาย ประเมินสุขภาพกาย/สุขภาพจิต (ความเครียด/ซึมเศร้า) และปัญหาทั่วไป ประเมินพฤติกรรมการเสี่ยง การคัดกรองที่จำเป็น การให้สุขภาพ คำปรึกษาแนะนำ ชักถาม และตอบคำถาม	ผู้สูงอายุ ๖๕ - ๘๙ ปี	ตามแนวทางปฏิบัติที่กรมวิชาการ กำหนดหรือตามกระทรวงฯ เป็น	
๒	บริการวัคซีนป้องกัน คอตีบและบาดทะยัก (dT)	-ฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบและบาดทะยัก	ผู้สูงอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนนี้ ในรอบ ๑๐ ปี ที่ผ่านมา	-๓ ครั้งทุก ๑๐ ปี	
๓	บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	-ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	ผู้สูงอายุ ๖๕ - ๘๙ ปี ที่ช่วยด้วยโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่ม ได้แก่ เบาหวาน ไทรอยด์ หอบหืด ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หัวใจ หลอดเลือดสมอง และมะเร็งที่ได้รับ การรักษาร่วมด้วยเคมีบำบัด	-๓ ครั้งต่อปี	
๔	บริการคัดกรองความเสี่ยงของการสูบบุหรี่ ที่มีความเสี่ยง	-ตรวจคัดกรองความเสี่ยงของการสูบบุหรี่ การส่งเครื่องที่แนะนำออกข้อแนะนำแก่สถานีกา ค่ายหรือคลินิก ASSIST ที่มอบให้	ผู้สูงอายุ ๖๕ - ๗๐ ปี ทุกคน -กรณีผู้สูงอายุ ๗๐ -	-๓ ครั้งต่อปี	

*[Handwritten signature]*

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
	รายการบริการ แอลกอฮอล์และ การเสพยาเสพติด	คำแนะนำอย่างเต็มที่ -ในรายชื่อมีความละเอียดระดับปานกลางขึ้นไป แนะนำให้บริการให้คำปรึกษาและ พิจารณาการใช้ยาเสพติดร่วมด้วยในกรณี จำเป็น	๕๙ ปี ตรวจคัดกรอง เฉพาะผู้สูบบุหรี่หรือ ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์เท่านั้น		
๔	บริการคัดความดัน โลหิต	-ตรวจวัดความดันโลหิต ณ สถานพยาบาล หรือที่ชุมชน	ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี	-อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปีหรือทุกครั้งที่เข้ารับบริการ -๑ ครั้งทุก ๓ - ๓ ปี แล้วแต่กรณี	
๖	บริการคัดกรอง เบาหวาน	-ตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดภายหลัง การอดอาหาร ๘ ชั่วโมง ด้วยกระดาษเลือก ปลายนิ้ว (Fasting Capillary Glucose: FCG) หรือจากหลอดเลือดดำ (Fasting Plasma Glucose : FPG)	ผู้มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง		-กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ๑. ภาวะอ้วนที่มีดัชนีมวลกาย $\geq ๒๕$ กก./ม <sup>๒</sup> และ/หรือรอบเอว $\geq ๘๐$ 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

*Handwritten signature and initials*

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	การวัด	หมายเหตุ
๗	บริการคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยใช้ตารางการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thal ASCVD Score)</li> <li>-การให้คำปรึกษาเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรวมถึงการสูบบุหรี่เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด</li> </ul>	<p>ผู้สูงอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่มีความเสี่ยง</p>	<p>๓-๖ ครั้งทุก ๕ ปี</p>	<p>การตรวจน้ำตาลในเลือด</p> <p>๒. ไขมันทั้งหมดในเลือด</p> <p>๒. ประวัติเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์หรือเคยคลอดบุตรที่มีน้ำหนักแรกคลอดมากกว่า ๔ กก.</p> <p>-การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ที่สามารถจำแนกได้เป็น ๓ ประเภท</p> <p>๑. อายุ เกษ</p> <p>๒. ความดันโลหิต</p> <p>๓. ระดับไขมันในเลือด : total chol</p> <p>๔. ระดับน้ำตาลในเลือด : FPG</p> <p>๕. การสูบบุหรี่</p> <p>หมายเหตุ และอื่น ๆ</p>
๘	บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี Pap smear</li> <li>-ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับวิธีป้องกันมะเร็งปากมดลูก</li> </ul>	<p>หญิงอายุ ๓๐ - ๕๕ ปี</p> <p>และหญิงอายุ &lt; ๓๐ ปี</p>	<p>๓-๖ ครั้งทุก ๕ ปี</p>	<p>๒. การตรวจพบ</p> <p>ความผิดปกติ</p> <p>และอื่น ๆ</p>

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		อายุ ๓๐ - ๔๕ ปี -กรณีเลิกกิจการของนิติบุคคล ให้รับการดูแล ช่วยเหลือ	ปี สูง		ไม่มีข้อมูลแน่นอน
๘	บริการให้คำปรึกษา และให้คำปรึกษา เชิงอาชีพ	-หน่วยบริการแนะนําบริการให้คำปรึกษาและ การตรวจเช็คทรงองการดีเพื่อเอื้ออำนวย ผู้รับบริการทราบ และบริการการตรวจการดีเพื่อ เอื้ออำนวยความสนใจ	-ผู้สูงอายุ ๒๕ - ๕๕ ปี ที่สนใจ	-ตามพฤติกรรมการเยี่ยมและดูแลลูกค้า ของบริษัท	
๓๐	บริการให้ความรู้เรื่อง การคัดกรองมะเร็ง เต้านมด้วยการตรวจ คลำเต้านมด้วยตนเอง	-การให้ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและแนะนำ การตรวจคัดกรองที่ถูกต้องด้วยตนเอง เพื่อ สร้างความตระหนักรู้	-หญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ ๒๕ - ๕๕ ปี	-๓ ครั้งต่อปี	
๓๑	บริการขานรับเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ จากอาหารสุขภาพ เพื่อ	-รับขานรับเสริมสุขภาพเพื่อที่ประกอบไปด้วย เหล็ก ๒๐ มิลลิกรัม และคาร์โบไฮเดรต ๒.๘ มิลลิกรัมต่อสับดาห์	-หญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ ๒๕ - ๕๕ ปี	-๑ ครั้งต่อสัปดาห์	
๓๒	บริการเคลือบ ฟลูออไรด์	-บริการทาฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูงเฉพาะที่ (๒๒,๒๐๐ ppm) หรือใช้ฟลูออไรด์ การแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ และการรับประทานวิตามินบีวันปากผสม ฟลูออไรด์	-ผู้สูงอายุ ๒๕ - ๕๕ ปี ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อ การเกิดโรคฟันผุ	-ทุก ๒ เดือน	กลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ ได้แก่ ผู้ที่มีภาวะน้ำตาล ในเลือดสูง การรับประทานยา ที่ช่วยการย่อยสลายของ โปรตีนและกระดูก หรือ จากการกินยาปฏิชีวนะ ทางระบบที่ส่งผลให้ น้ำลายแห้งติดต่อกัน เป็นเวลานาน หรือ สาเหตุอื่น ๆ รวมทั้ง

๒๐



ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๓	บริการอนามัย เวิร์กทันต์ และการป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ ที่ไม่พึงประสงค์	<ul style="list-style-type: none"> <li>-บริการทำบริการอนามัย/อนามัยเจริญพันธุ์</li> <li>-และให้บริการวางแผนครอบครัว</li> <li>-บริการส่งเสริมสุขภาพทั่วไปและป้องกันโรค</li> <li>-คัดกรองความเสี่ยง</li> <li>-บริการรณรงค์อนามัย/ควบคุมกำเนิดลูกแรกเกิด</li> <li>-และทำแนะนำการใช้มีดมีเพศสัมพันธ์เพื่อ</li> <li>-ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ</li> <li>-การตั้งครรภ์</li> <li>-บริการป้องกันการผลิตสารคัดหลั่ง</li> <li>-ที่ไม่ปลอดภัย</li> <li>-บริการวางแผนครอบครัวที่ถาวรเพื่อป้องกัน</li> <li>-การตั้งครรภ์ซ้ำ</li> <li>-ให้บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน</li> </ul>	หญิงและชาย วัยรุ่นทั้งหมด	ตามความสนใจ	ไม่มีเงื่อนไข โดยที่ขาด การพิจารณาขอขาด
๑๔	บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	-ให้บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	ผู้ถือเอกสาร ผู้พิการ หรือมีเงื่อนไขจำเป็น	ตามแนวทางที่กรมอนามัยหรือที่ เกี่ยวข้องกับกำหนด	

๒๓

๔. กลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั่วไป	-บริการฉีดวัคซีน/สอยตาม ครัวเรือน/ตาม ประเมินสุขภาพกาย/สุขภาพจิตและปัญหาทั่วไป ประเมินพฤติกรรมเสี่ยง การคัดกรองที่จำเป็น การให้สุขภาพ คำปรึกษาแนะนำ ศึกษานและตอบคำถาม	ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	ตามแผนทศวรรษปฏิรูปที่กรมวิชาการ กำหนดหรือตามความจำเป็น	
๒	บริการวัคซีนป้องกัน กออีแบและบาดทะยัก (dT)	-ฉีดวัคซีนป้องกันคออีแบและบาดทะยัก	-ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนนี้ ในรอบ ๑๐ ปีที่ ผ่านมา	-๑ ครั้งทุก ๑๐ ปี	
๓	บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	-ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	-ผู้สูงอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป -ผู้สูงอายุ ๖๐ - ๖๔ ปี ที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่ม ได้แก่ เบาหวาน ไตวาย หอบหืด ปอดอุดกั้น เรื้อรัง หัวใจ หลอดเลือดสมอง และมะเร็งที่ได้รับ การรักษาร่วมเคมี บำบัด	-๑ ครั้งต่อปี	
๔	บริการประเมินภาวะโภชนาการ	-ชี้แจงน้ำหนัก วัตถุประสงค์และขั้นตอนการเก็บ คำนวณค่าดัชนีมวลกาย	ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-ทุก ๖ เดือน	OK ser

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมที่ได้รับประโยชน์	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๔	บริการตรวจระดับโลหิต	- ตรวจวัดความดันโลหิต ณ สถานพยาบาล หรือที่บ้าน - ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดตามหลักทางศัลยกรรม ๘ ชั่วโมง ด้วยการเจาะเลือดปลายนิ้ว (Fasting Capillary Glucose: FCG) หรือจากหลอดเลือดดำ (Fasting Plasma Glucose : FPG)	ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปีหรือทุกครึ่งปีสำหรับบริการ - ๑ ครั้งทุก ๑ - ๓ ปี แล้วแต่กรณี	
๕	บริการคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด	- ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยใช้ตารางที่การประเมินโอกาสเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thal ASCVD Score)  - การให้คำปรึกษาเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรวมถึงการให้คำแนะนำให้ยาเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด	ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	- ๑ ครั้งทุก ๕ ปี	- การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด พิจารณาจากตัวแปร ดังนี้ ๑. อายุ เพศ ๒. ความดันโลหิต ๓. ระดับไขมันในเลือด : total chol ๔. ระดับน้ำตาลในเลือด : FPG ๕. การสูบบุหรี่ : ค่าดัชนีมวลกาย และปริมาณแอลกอฮอล์ ๖. การสูบบุหรี่
๖	บริการคัดกรองความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง	- ตรวจค่าชีพจร - หาคณนความผิดปกติ (หัวใจเต้นผิดจังหวะชนิด Atrial Fibrillation) ได้รับการส่งตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (ECG) หรือวินิจฉัย	ผู้สูงอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป	- ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	

*Handwritten signature*



ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๔	<p>บริการให้ความรู้เรื่อง การออกกำลังกายหรือ กิจกรรมทางกายและ การออกกำลังกายของ ตนเองอย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันโรคของ ตนเอง</p> <p>บริการให้ความรู้เรื่อง การออกกำลังกายเพื่อ เพิ่มพลังการตรวจ คลื่นหัวใจด้วยตนเอง</p> <p>บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน</p>	<p>-แนะนำให้ทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอเพื่อลด ความเสี่ยงของการเกิดโรคของเรื้อรัง ได้แก่ การออกกำลังกาย/การมีกิจกรรมทางกาย/ การฝึกการทำงานของตนเอง/ควบคุมน้ำหนัก/ กินอาหารที่เน้นผัก ผลไม้ ไขมันต่ำ ปลา เมล็ดธัญพืช ข้าวกล้อง/ลดการดื่มแอลกอฮอล์</p> <p>-การให้ความรู้เรื่องวิธีใส่หน้ากากอนามัยและ การตรวจคลื่นหัวใจด้วยตัวเอง เพื่อ สร้างความตระหนัก</p> <p>-ให้บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน</p>	<p>ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป</p> <p>ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป</p> <p>ผู้สูงอายุที่ต้องการ ความช่วยเหลือใน ชีวิตประจำวัน ผู้พิการและผู้สูงอายุ เป็น</p>	<p>ความถี่</p> <p>- อย่างน้อย ๓ ครั้งต่อปีหรือทุกครั้งที่เข้ารับบริการ</p> <p>- ๓ ครั้งต่อปี</p> <p>ความถี่ทางการพยาบาลหรือที่ เกี่ยวข้องกำหนด</p>	
๑๕	<p>บริการให้ความรู้เรื่อง การออกกำลังกายหรือ กิจกรรมทางกายและ การออกกำลังกายของ ตนเองอย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันโรคของ ตนเอง</p>				
๑๖	<p>บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน</p>				

๑๖๕ ๕๕



ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๑)

พ.ศ. ๒๕๖๐

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข  
ที่ผู้มีสิทธิจะได้รับตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคสาม มาตรา ๑๘ (๓) (๑๔) และมาตรา ๒๐  
แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบกับมติการประชุม  
คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๙  
จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๔) ของข้อ ๒ ของประกาศคณะกรรมการหลักประกัน  
สุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๕๙

“(๔) การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีลักษณะเป็นรายโครงการ ดังนี้

(ก) การดำเนินการเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมป้องกันโรค เช่น การให้คำปรึกษา  
การคัดกรอง การค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน การใช้ยา การทำหัตถการ  
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นต้น

(ข) การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในส่วนคำดำเนินการตามวัตถุประสงค์  
ของโครงการ

(ค) การพัฒนาศักยภาพบุคคลที่ปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน  
โรค”

ข้อ ๒ ให้รายการบริการหรือกิจกรรมเพื่อบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและการ  
สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์  
ตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้ เป็นรายการบริการหรือกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและ  
ป้องกันโรค และอยู่ในประเภทขอบเขตของบริการสาธารณสุข ที่ผู้มีสิทธิจะได้รับตาม  
พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

ข้อ ๓ ประกาศนี้ ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๑) พ.ศ. ๒๕๖๐  
 ลงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๐

กลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นอายุ ๖-๒๔ ปี กลุ่มผู้ใหญ่อายุ ๒๕-๕๙ ปี และกลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป

รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
บริการป้องกันโรคติดต่อ เชื้อเอชไอวี	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บริการให้ความรู้ คำปรึกษา การแนะนำและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี</li> <li>- บริการคำแนะนำ ชักชวน ส่งต่อ จากชุมชนหรือสถานบริการ/ร้านยา เพื่อเข้ารับบริการในระบบ</li> <li>- บริการอุปกรณ์ป้องกัน เช่น ถุงยาง สารหล่อลื่น อุปกรณ์ฉีดยาปลอดภัย</li> <li>- บริการให้การปรึกษาและการตรวจเลือดเพื่อหาการติดเชื้อเอชไอวี โดยสมัครใจ (VCT)</li> <li>- การนัดหมายและติดตาม ให้เข้ารับบริการต่อเนื่องและเพื่อคงผลเลือดเป็นลบ</li> <li>- บริการตรวจคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</li> <li>- บริการส่งต่อเพื่อการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการเข้าถึงบริการยาต้านไวรัส</li> </ul>	<p>กลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง</li> <li>- พนักงานบริการที่เป็นชาย หญิง และสาวประเภทสอง ทั้งที่ทำงานในและนอกสถานบริการ</li> <li>- ผู้ใช้ยาเสพติดฉีด (VDU)</li> <li>- คู่ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี และคู่ของกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงสูง</li> <li>- ผู้ต้องขัง และเยาวชนในสถานพินิจฯ</li> </ul>	ตามแนวทางของประเทศ/ แนวทางปฏิบัติที่กรม วิชาการ หรือกรมควบคุม โรคกำหนด	

๑๓๗



# สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่

เลขที่ ๖ อาคารสำนักงานไพรัชณีย์ เขต ๕ ชั้น ๒ ถ.มหิดล ต.สุเทพ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ ๕๐๒๐๐  
โทรศัพท์ ๐-๕๓๒๘-๕๓๕๕ โทรสาร ๐-๕๓๒๘-๕๓๖๔ <http://chiangmai.nhso.go.th>

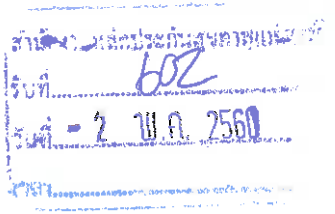
ที่ สปสช.๕. ๓๑/๑๒๑๘

๒๘ เมษายน ๒๕๖๐

เรื่อง ขอรื้อกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เทศบาลนครเชียงใหม่

เรียน ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบบริการสุขภาพชุมชน

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือที่ ทน.ชม/๓๖ ลงวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๐



ด้วย กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เทศบาลนครเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ได้หารือแนวทางการสนับสนุนงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่กรณีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี Liquid Based Cytology สามารถสนับสนุนงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้หรือไม่ รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย

ในการนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่ ขอรื้อในประเด็นดังกล่าวข้างต้นมายังสำนักสนับสนุนระบบบริการสุขภาพชุมชน ผลการพิจารณาเป็นประการใดโปรดแจ้งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป จักเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางรัชนิวัลย์ ปาณรูป)

ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ปฏิบัติงานแทน

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่

งานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่  
โทรศัพท์ ๐๕๓๒๘๕๓๕๕-๖๓  
โทรสาร ๐๕๓๒๘๕๓๖๔  
โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘๘๘๕๐๘๘๐๒  
ผู้รับผิดชอบ นายประมวล ปาละก้อน





สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครเชียงใหม่

๑ ถนน วังสิงห์คำ ตำบลช้างม่อย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

โทรศัพท์ ๐ ๕๓๒๕ ๙๑๒๔-๖ โทรสาร ๐ ๕๓๒๕ ๙๑๒๔

Email Address : cmm.health\_fund@hotmail.com

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เขต ๑ เชียงใหม่

วันที่รับ 27 APR 2017

เลขที่รับ 1091/60

ที่ ทน.ชม/๒๖

๑๑ เมษายน ๒๕๖๐

เรื่อง ทารือแนวทางการสนับสนุนงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานบริหารและจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งกำหนดกลุ่มเป้าหมายและแนวทางการสนับสนุนงบประมาณแล้วนั้น กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครเชียงใหม่ ขอหารือในบางประเด็นเพื่อให้ได้แนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน ดังนี้

กองทุนฯสามารถสนับสนุนงบประมาณให้แก่สถานบริการสาธารณสุขในการตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูกแก่ประชาชนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ด้วยวิธี Liquid Based Cytology (L.B.C) ซึ่งเป็นการเก็บเยื่อมดลูกโดยใช้น้ำยารักษาภาพเซลล์ที่มีประสิทธิภาพสูงได้หรือไม่ โดยทางกองทุนมีแนวทางการพิจารณาในรายละเอียดต่อไปนี้

๑. การตรวจวิธีนี้มีประสิทธิภาพสูงมาก ซึ่งจะสนับสนุนการวินิจฉัยของแพทย์ที่แม่นยำนำไปสู่การรักษาที่รวดเร็ว
๒. เป็นการดำเนินการเชิงรุก โดยจัดเป็นหน่วยเคลื่อนที่ในชุมชน
๓. เพิ่มความครอบคลุมในการให้บริการ จากเดิมที่ประชาชนมาบริการที่สถานบริการและด้วยวิธีแปปสเมียร์และมีประสิทธิภาพต่ำกว่า
๔. ทางกองทุนได้คำนึงถึงสถานะทางการคลังและความเหมาะสมในการให้บริการครอบคลุมทุกด้านและทุกกลุ่มอายุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ผลเป็นประการใดกรุณาแจ้งให้ทราบด้วย จักเป็น

พระคุณยิ่ง

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานฯ  
- กองทุนฯ เชียงใหม่ โทร ๐ ๕๓๒๕ ๙๑๒๔  
นางรุ่งนภา กมลกุลดิษฐ์วิธี L.B.C. สำนักงานฯ  
ณ โรงแรม ลอนดอนๆ ต.เชียงใหม่ ๕๐๑๐๑  
แจ้งตรง โทร ๐ ๕๓๒๕ ๙๑๒๔

ขอแสดงความนับถือ

(นายณัฐชุตเดช วิริยะติลกธรรม)

รองนายกเทศมนตรีนครเชียงใหม่

รองประธานกรรมการกองทุน คนที่ ๑ ปฏิบัติหน้าที่แทน

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครเชียงใหม่

๒๘ เม.ย. ๖๐

สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครเชียงใหม่

โทร. ๐ ๕๓๒๕ ๙๑๒๔-๖ โทรสาร ๐ ๕๓๒๕ ๙๑๒๔

E-mail : cmm.health\_fund@hotmail.com

๒๘ เม.ย. ๖๐