



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 5 ราชบุรี

เลขที่ 2 อาคารไพบรณีย์ ชั้น 3 ถ.สมุทรศึกษดารักษ์ ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี
โทรศัพท์ 032-332590 โทรสาร 032-332593

ที่ สปสช. 5.37/ว. ๑๒๑

๒ สิงหาคม 2561

เรื่อง แจ้งวงเงินการจัดสรรค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเพื่อแก้ไขปัญหาในระดับจังหวัด

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ร่าง กรอบวงเงิน PPA และแนวทางการจัดทำโครงการ จำนวน 1 ฉบับ
2. แนวทางการบริหารจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคปี 2562 จำนวน 1 ฉบับ
3. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและ
ขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ. 2559 จำนวน 1 ฉบับ

ตามที่ คณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วย
บริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต 5 ได้มีมติเห็นชอบร่าง กรอบวงเงินการจัดสรร
ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค (PPA) เขต 5 ปีงบประมาณ 2562 เมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม 2561
ไปเรียบร้อยแล้ว นั้น

ในการนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 5 ราชบุรี จึงขอความร่วมมือจากท่าน
ได้พิจารณาจัดทำโครงการ เพื่อขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่าย เพื่อจัดบริการ สร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค
ที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด(PPA) ปีงบประมาณ 2562 ตามร่าง กรอบวงเงินการจัดสรรงบ PPA
ระดับจังหวัด ปีงบประมาณ 2562 (ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย) แล้วส่งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 5
ราชบุรี ภายในวันที่ 31 สิงหาคม 2561 เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าไปประชุมคณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และ
ป้องกันโรค ระดับเขต และคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 5 ราชบุรี (อปสช.)
เพื่อพิจารณาตามหลักเกณฑ์ และให้ความเห็นชอบ ประกอบการทำนิติกรรมโอนงบประมาณตามลำดับ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางทิพาพรธรรม หอสีวาลัย)

ผู้ช่วยผู้อำนวยการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 5 ราชบุรี

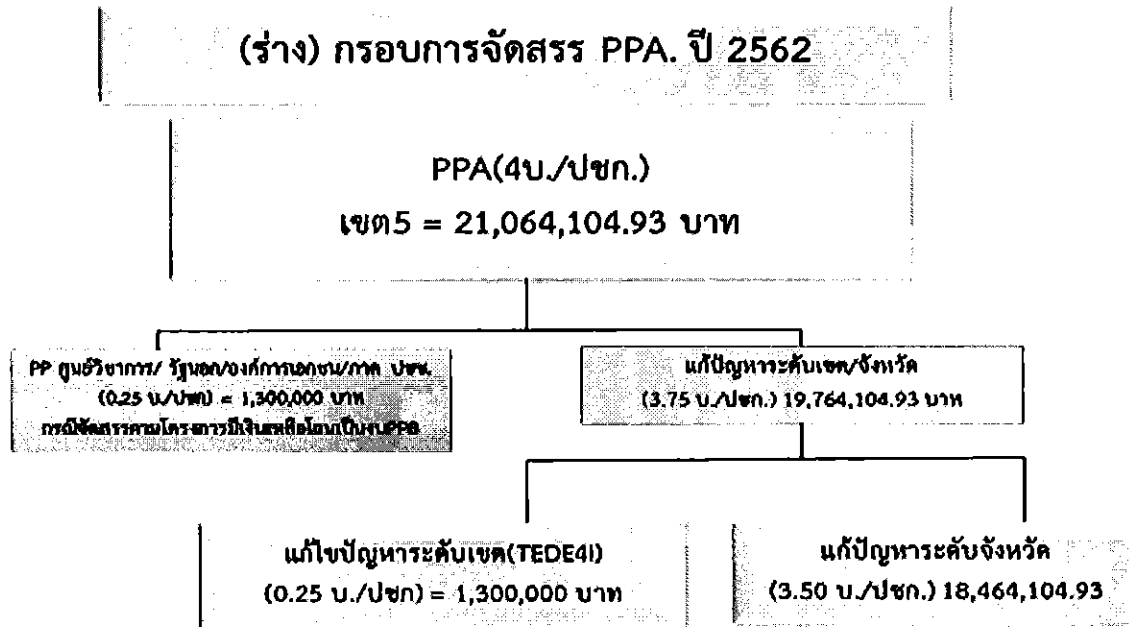
กลุ่มภารกิจสนับสนุนเครือข่ายระบบบริการ

ผู้รับผิดชอบ : นางรุ่งนภา ปัญญาเดชากุล

โทรศัพท์ 032-332590 ต่อ 5414 โทรสาร 032-332593

ส่วนตัว 082-4991156 E-mail address : rungnapa.p@nhso.go.th

(ร่าง) กรอบวงเงินการจัดสรรงบประมาณระดับเขต/ระดับจังหวัด ปีงบประมาณ 2562
 กรอบการจัดสรร PPA เขต5 ปีงบประมาณ 2562 จำนวน 4บ./ปชก. นั้น เขต5
 ได้รับการจัดสรร จำนวนทั้งสิ้น 21,064,104.93 บาท ได้พิจารณาร่าง จัดสรรเป็น 3 ส่วน ดังรูปที่1



รายละเอียดการจัดสรร จากรูปที่1 จัดสรรเป็น 3 ส่วน มีรายละเอียดดังนี้

1. ส่วนที่ 1 แก้ไขปัญหาระดับเขต ให้ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 ราชบุรี เป็นปีที่ 3 ในการจัดทำโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการในกลุ่มเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า (TEDA4I) เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2562 จำนวนเงิน (0.25 บ./ปชก) เป็นเงิน 1,300,000 บาท
2. ส่วนที่ 2 ให้นำหน่วยงานที่เป็นศูนย์วิชาการ องค์กรเอกชน ภาคเอกชน (ตาม ม.44 ที่ 37/2559) จำนวน (0.25 บ./ปชก) เป็นเงิน 1,300,000 บาท (กรณีจัดสรรตามโครงการนี้มีเงินเหลือให้โอนเป็นงบ PPB)
3. ส่วนที่3 แก้ไขปัญหาระดับจังหวัด (3.50 บ./ปชก.) เป็นเงิน 18,464,104.93 บาท โดยเป็นการจัดสรรเพื่อขับเคลื่อนการแก้ปัญหาระดับจังหวัด เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพต่างๆ ตามประกาศประเภทและขอบเขตบริการฯ ตามประกาศคณะกรรมการฯ ฉบับที่10 โดยผ่านการศึกษาวิเคราะห์ เพื่อหาปัญหาหรือช่องว่างในการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค(Health Need Analysis) รายละเอียดวงเงิน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงการจัดสรรค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเพื่อแก้ไขปัญหาในระดับจังหวัด
ปี 2562 แยกวงเงินจัดสรร รายจังหวัด

จังหวัด	ประชากรไทย 1 เม.ย. 61 (คน)	รวมเงินจัดสรรทั้งสิ้น (บาท)
ราชบุรี	838,215	2,936,213.68
กาญจนบุรี	758,113	2,655,856.68
สุพรรณบุรี	790,666	2,769,792.18
นครปฐม	830,001	2,907,464.68
สมุทรสาคร	875,605	3,067,078.68
สมุทรสงคราม	177,904	625,125.18
เพชรบุรี	458,188	1,606,119.18
ประจวบคีรีขันธ์	541,141	1,896,454.67
รวม	5,269,833	18,464,104.93

แนวทางการบริหารจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ ปีงบประมาณ 2562

บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) เป็นสิทธิประโยชน์เดียวในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่จัดให้กับประชาชนไทยทุกสิทธิ เป็นบริการสาธารณสุขที่ให้โดยตรงแก่บุคคลครอบครัวหรือกลุ่มบุคคล โดยมีวัตถุประสงค์เชิงผลลัพธ์

เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพอัตราป่วย/อัตรารายที่เป็นภาระโรคของประเทศและส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก บรรลุเป้าประสงค์ที่ต้องการให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีและลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือน บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีขอบเขต ดังนี้

- (1) การตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงต่อการเสียชีวิตและศักยภาพที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ
 - (2) การสร้างเสริมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้คำปรึกษา แนะนำให้ความรู้ และการสาธิตเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
 - (3) การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การฉายยา และการทำหัตถการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการเฝ้าระวังโรคและบริการป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยมีอาการแทรกซ้อน หรือการชะลอความรุนแรงของการป่วยโดยให้ถือเป็นกิจกรรมด้านรักษาพยาบาล

โดยในปีงบประมาณ 2562 มีร่าง กรอบวงเงิน สร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด(PPA) ดังตารางที่ 2
ตารางที่ 2 ร่าง กรอบวงเงิน สร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด(PPA)

ร่าง กรอบวงเงินสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต /จังหวัด

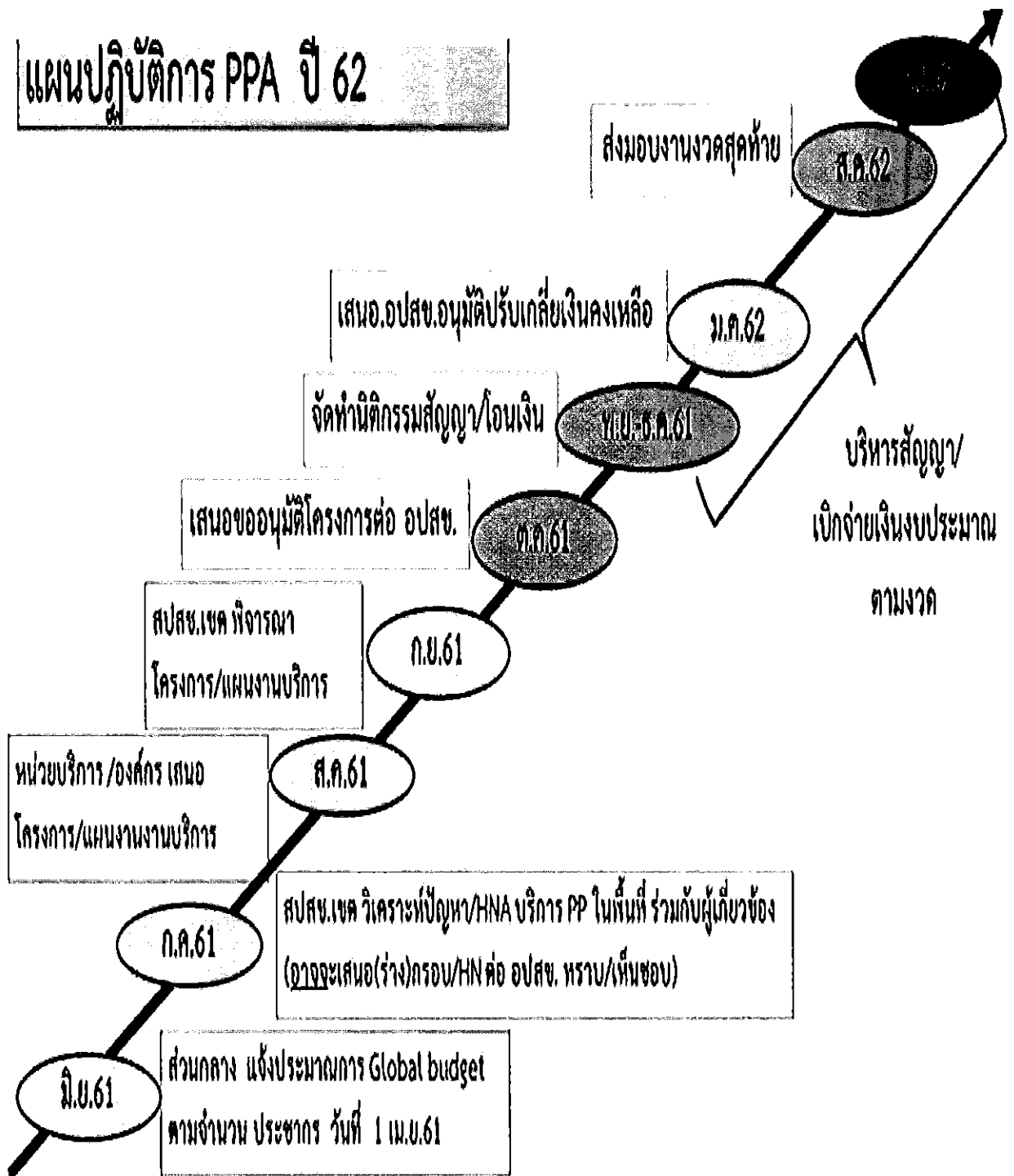
ประชากรไทยที่ได้รับงบประมาณ
อัตราต่อหัว
งบประมาณตามประชากรที่โส่งงบประมาณ

65,700,000.00
4.00
262,800,000

ลำดับ	เขต	(1)	(3)
		จำนวนประชากรไทย 1 เม.ย. 61	วงเงินP&P ที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด
1	01	5,313,382.00	21,238,175.09
2	02	3,099,446.00	12,388,828.22
3	03	2,637,176.00	10,541,083.94
4	04	5,613,953.00	22,439,590.60
5	05	5,269,833.00	21,064,104.93
6	06	7,234,289.00	28,916,252.67
7	07	4,426,533.00	17,693,341.63
8	08	4,880,707.00	19,508,725.30
9	09	5,965,240.00	23,843,723.56
10	10	3,959,183.00	15,825,292.02
11	11	4,464,384.00	17,844,636.26
12	12	4,885,880.00	19,529,402.35
13	13	7,930,589.00	31,699,440.73
14	14	66,899.00	267,402.70
ผลรวมทั้งหมด		65,747,494.00	262,800,000.00

หมายเหตุ นำจัดสรรภายใต้ global budget เนื่องจากประชากร ณ 1 เมษายน 2561 = 65,747 ล้าน

รูปที่ 2 แผนปฏิบัติการ PPA ปีงบประมาณ 2562



แนวทางการจัดทำโครงการฯ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชน ตามประกาศประเภทและ
ขอบเขตบริการฯ ตามประกาศคณะกรรมการฯ ฉบับที่10 โดยการวิเคราะห์ Health Need Analysis

1. ควรเป็นโครงการ ระดับเขต/จังหวัด ไม่ควรเป็นโครงการย่อย
2. ควรเป็นโครงการ/แผนงาน สำหรับจ่ายค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามการใช้
งบประมาณ ให้เป็นไปตามคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (ม. 44 ที่ ๓๗/๒๕๕๙ เรื่อง ค่าใช้จ่ายที่
เกี่ยวข้อง และจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข และค่าใช้จ่ายอื่นตามกฎหมายว่าด้วย
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน
การจ่ายเงิน การรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง และจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการ
จัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ๑๒ ตุลาคม ๒๕๕๙ และ
ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่10)
พ.ศ 2559 ลงวันที่ 7 เมษายน 2559 หรือ ประกาศ ฉ.10 โดยผ่านการศึกษาวิเคราะห์ เพื่อหาปัญหาหรือช่องว่าง
ในการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค(Health Need Analysis) ตามร่าง กรอบวงเงินการจัดสรร
งบPPAระดับเขต/ระดับจังหวัด ปีงบประมาณ 2562
3. รายการบริการ และกิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ ตามกลุ่มเป้าหมาย 5 กลุ่มวัย(กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่ม
เด็กเล็ก 0-5ปี กลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นอายุ 6-24ปี กลุ่มผู้ใหญ่ อายุ 25 -59 ปี และกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปี
ขึ้นไป ในประกาศ ฉ.10 (ให้ใช้ Concept และWording รายการบริการ และกิจกรรมสำคัญที่จะ
ได้รับที่สอดคล้องหรือตรงกันกับ ประกาศ ฉ.10)
4. มีให้การระบุข้อความ “เป็นบริการตามสิทธิประโยชน์ กลุ่มวัยใด กิจกรรมใด พื้นที่ใด ดำเนินการโดย
หน่วยบริการใด ใครเป็นผู้รับผิดชอบหรือผู้ประสานงาน และ โอนเงินให้ที่ใด” ให้ชัดเจน
5. ในโครงการ ให้ระบุรายละเอียดงบประมาณ จ่ายเป็นค่าบริการ Unit Price และจำนวนกลุ่มเป้าหมาย
แล้วคำนวณเป็นค่าบริการ Total Cost ตัวอย่างเช่น ค่าบริการคัดกรองด้วยวาจา (verbal screening)
ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวินโรค/อาการน่าสงสัย และบริการให้ความรู้รายบุคคล พร้อมแผ่น
คำแนะนำอาการน่าสงสัยวินโรค จำนวน ๓,๓๐๐ รายๆละ ๑๐ บาท เป็นเงิน ๓๓,๐๐๐ บาท (ไม่ใช่
Activity base Cost เช่น ค่าพัฒนาศักยภาพ ค่าจัดประชุม ค่าอาหาร ค่าเบี้ยเลี้ยง วัสดุอุปกรณ์
พัฒนาบุคลากร)
6. การกำหนดการส่งมอบผลงานตามเงื่อนไขการจ่ายเงินควรชัดเจน และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และ
เป้าหมายของโครงการ >>> การส่งมอบผลงานทุกครั้ง ควรมีหนังสือส่งมอบอย่างเป็นทางการ
และ สรุปผลโครงการเป็นรูปเล่ม CD และ อิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ และ ข้อมูลรายบุคคลรายบริการที่
ประชาชนได้รับ
7. วงการจ่ายเงิน กำหนดให้มีการจ่ายเงิน 3 วงด วงด1=50% วงด2=40% วงด3=10%
8. กรณีที่คู่สัญญาขอขยายเวลาดำเนินงาน ต้องมีหนังสือขอขยายเวลาก่อนสิ้นสุดระยะเวลาดำเนินการ
30 วัน
9. หน่วยที่จะสามารถรับเงิน PPA >>> หน่วยบริการ , หน่วยงาน/องค์กร ภาครัฐ , หน่วยงาน/องค์กร
ภาคประชาชน
10. เพื่อให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ2562 จึงขอกำหนดให้ทุกจังหวัดนำส่งโครงการ
ภายใต้วงเงินที่ได้รับการ ร่าง จัดสรรงบประมาณฯ ภายในวันที่ 31 สิงหาคม 2561

แบบฟอร์มการจัดทำโครงการ

ประกอบด้วย

1. ชื่อโครงการ
2. หลักการและเหตุผล
3. วัตถุประสงค์
4. กิจกรรม
5. ระยะเวลา ดำเนินการ
6. พื้นที่ดำเนินการ
7. กลุ่มเป้าหมาย
8. งบประมาณ
9. สิ่งส่งมอบ
11. ผลที่คาดว่าจะได้รับ
- 11.ผู้รับผิดชอบโครงการ
12. ผู้เสนอโครงการ
13. ผู้เห็นชอบโครงการ
14. ผู้อนุมัติโครงการ

รายละเอียดการจัดทำโครงการ

การจัดทำโครงการประกอบด้วยหัวข้อหลัก (สามารถเพิ่มหัวข้อได้ตามความเหมาะสมตามลักษณะของโครงการ) ดังนี้

1. ชื่อโครงการ

ควร ตั้งชื่อให้เป็นกิจกรรม เฉพาะเจาะจงว่าจะทำอะไร ให้ตรงประกาศ ฉ.10 (ดูง่ายๆว่าทำอะไร)

2. หลักการและเหตุผล

ควร ระบุให้ชัดเจนความเป็นมา ความสำคัญ สถานการณ์ปัญหา รวมทั้งเหตุผลที่เกี่ยวข้อง ข้อสรุป เพื่อแก้ไขปัญหาตามประเด็นจากการประเมินความจำเป็นด้านสุขภาพของพื้นที่ (Health Needs Assessment) ของจังหวัด/เขต ไม่ใช่ความรู้สึกไม่ใช่ความเคยชิน

3. วัตถุประสงค์

ควร ระบุให้ชัดเจน สามารถวัดได้ สอดคล้องกับหลักการและเหตุผล อาจกำหนดเป็นวัตถุประสงค์หลัก 1 ข้อ และรอง 1-2 ข้อ ระบุผลผลิต ผลลัพธ์ วัดความสำเร็จได้ทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ

4. กิจกรรม

ควร สอดคล้อง กับวัตถุประสงค์ ระบุรายละเอียดที่จำเพาะชัดเจน แสดงรายละเอียดให้ชัดเจนให้ตรงกับ health need analysis ของจังหวัด/เขต ระบุตรงกับประกาศ ฉ.10 ข้อไหน กลุ่มวัยใด กรณีบริการ คัดกรองที่จำเป็น ควรพรรณนาไวยาหารด้วยว่า ทำอะไรบ้าง ให้แนบขั้นตอนการทำงานเป็น Flow chart หรือ Gantt's Chart (ถ้ามี) กิจกรรมสำคัญ ที่จะได้รับ ต้องเป็นบริการที่ตรงกับประกาศคณะกรรมการฯ เรื่องประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ. 2559

5. ระยะเวลา ดำเนินการ

เพื่อให้สอดคล้องกับการจัดทำนิติกรรมสัญญา ให้เขียนดังนี้ ตั้งแต่ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึง วันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2562

6. พื้นที่ดำเนินการ ระบุพื้นที่ดำเนินการ และดำเนินการโดยหน่วยบริการใด ทำตารางจำแนก/แจก รายละเอียด จำนวนคน จำนวนเงิน

7. กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมาย ต้องตรงตามเอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ. 2559 ควรกากบาท (/) ว่าทำในกลุ่มใดบ้าง

- เช่น
- กลุ่มหญิงตั้งครรภ์
 - กลุ่มเด็กเล็ก 0-5ปี
 - กลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นอายุ 6-24ปี
 - กลุ่มผู้ใหญ่ อายุ 25 -59 ปี
 - กลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป

8. งบประมาณ

งบประมาณสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคส่วนแก้ไขปัญหาระดับจังหวัด(/เขต) เป็นเงิน บาท (.....) ดำเนินงานโดย.....และโอนงบประมาณให้กับ.....เป็นค่าใช้จ่าย ดังนี้

7.1 ค่าบริการ.....

7.2 ค่าบริการตรวจคัดกรองเป้าหมาย.....คน Xบาท เป็นเงิน.....บาท

9. สิ่งส่งมอบ

การกำหนดการส่งมอบผลงานตามเงื่อนไขการจ่ายเงินควรชัดเจน และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการ >>> การส่งมอบผลงานทุกครั้ง ควรมีหนังสือนำเสนออย่างเป็นทางการ และ สรุปผลโครงการเป็นรูปเล่ม CD และ อิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ และ ข้อมูลรายบุคคลรายบริการที่ประชาชนได้รับ

10. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

10.1 ควรระบุที่เกิดประโยชน์ชัดเจน เหมาะสม ผลทางตรงและทางอ้อม และระบุว่าใครได้ประโยชน์จากโครงการบ้าง อย่างไร ทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ (ควรอยู่ในหน้าสุดท้าย)

11.ผู้รับผิดชอบโครงการ

ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....เบอร์โทรส่วนตัวมือถือ.....
เบอร์โทรที่ทำงาน.....โทรสาร.....Email :

ผู้ประสานงานโครงการ

ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....เบอร์โทรส่วนตัวมือถือ.....
เบอร์โทรที่ทำงาน.....โทรสาร.....Email :

15. ผู้เสนอโครงการ ผู้เสนอโครงการลงนามมา

16. ผู้เห็นชอบโครงการ ผู้บริหารที่มีอำนาจลงนามมา

17. ผู้อนุมัติโครงการ (ว่างเว้นไว้เพื่อให้ ผอ.สปสช.เป็นผู้พิจารณาอนุมัติ)



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

“คณะอนุกรรมการ” หมายความว่า คณะอนุกรรมการที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแต่งตั้งและมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

“การสร้างเสริมสุขภาพ” หมายความว่า บริการหรือกิจกรรมที่ให้โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัวหรือกลุ่มบุคคล เพื่อสร้างเสริมความตระหนักและขีดความสามารถของบุคคลในการดูแลสุขภาพของตนเอง

“การป้องกันโรค” หมายความว่า บริการหรือกิจกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ให้โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัวหรือกลุ่มบุคคล เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรค

ข้อ ๒ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค มีขอบเขตดังนี้

(๑) การตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงต่อการเสียสุขภาพและศักยภาพที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

(๒) การสร้างเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้คำปรึกษาแนะนำ การให้ความรู้และการสาธิตเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

(๓) การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน การฉายา และการทำหัตถการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ทั้งนี้ไม่รวมถึงการเฝ้าระวังโรค และการป้องกันไม่ให้ผู้ที่ป่วยมีอาการแทรกซ้อนหรือการชะลอความรุนแรงของการป่วย โดยให้ถือว่าบริการดังกล่าวเป็นกิจกรรมด้านการรักษาพยาบาล

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

ลงวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๕๙

รายการหรือกิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ไม่มีสิทธิจะได้รับการจัดแบ่งตามกลุ่มวัย ๕ กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ๐-๕ ปี กลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นอายุ ๖-๒๔ ปี กลุ่มผู้ใหญ่อายุ ๒๕-๕๙ ปี และกลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ทั้งนี้การจัดบริการตามรายการหรือกิจกรรมบริการ หน่วยบริการจะดำเนินการตามแนวทางหรือแนวปฏิบัติ และมาตรฐานบริการที่กำหนดโดยกรมวิชาการของกระทรวงสาธารณสุขหรือราชวิทยาลัยหรือสมาคมวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการฝากครรภ์คุณภาพ	<p>-บริการฝากครรภ์คุณภาพตามแนวทาง การดูแลหญิงตั้งครรภ์ใหม่ของการอนามัยโลกหรือตามที่กรมอนามัยแนะนำ</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>	หญิงตั้งครรภ์และ สามี (กรณีสามี เฉพาะการคัดกรอง และตรวจยืนยันโรค โภคิตจากซาล์สซี เมียและการมีส่วนร่วมในการดูแล ครรภ์)	<p>-อย่างน้อย ๕ ครั้ง</p> <p>๑) ครั้งที่ ๑ อายุครรภ์ ≤ 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
		การตั้งครุฑปัจจุบัน			
๑.๓	การตรวจร่างกายและตรวจครุฑ	<p>-ซังน้ำหมัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต</p> <p>-ตรวจร่างกายทั่วไป ดูภาวะซีด อากาการบวม และอาการเตือนของโรคอื่นๆ</p> <p>-ตรวจครุฑ วัดความสูงยอดมดลูก ประเมินอายุครุฑ</p> <p>-ตรวจสุขภาพช่องปาก ช่วงฝากครุฑครั้งที่ ๑</p> <p>-พบแพทย์เพื่อตรวจร่างกายทั่วไปและตรวจฟังเสียงการหายใจและเสียงหัวใจ ช่วงฝากครุฑครั้งที่ ๑</p> <p>-ตรวจภายในเพื่อตรวจหาความผิดปกติและการติดเชื้อในช่องคลอด เมื่อมีข้อบ่งชี้ ช่วงฝากครุฑครั้งที่ ๑ หรือ ๒</p> <p>-ตรวจอัลตราซาวด์ (ถ้ามี) เพื่อยืนยันอายุครุฑ จำนวนทารก สัญญาณชีพ ช่วงฝากครุฑ ครั้งที่ ๑ หรือ ๒</p>	หญิงตั้งครรภ์	<p>-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ</p> <p>-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ</p> <p>-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ</p> <p>-อย่างน้อย ๑ ครั้ง</p> <p>-อย่างน้อย ๑ ครั้ง</p> <p>-อย่างน้อย ๑ ครั้ง</p> <p>-อย่างน้อย ๑ ครั้ง</p>	
๑.๔	การประเมินสุขภาพจิต	-ประเมินความเครียด คัดกรองโรคซึมเศร้า และปัญหาการดื่มสุรา	หญิงตั้งครรภ์	-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	

Handwritten signature

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
	<p>๑.๕ การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น</p>	<p>กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ</p> <ul style="list-style-type: none"> -ตรวจปัสสาวะด้วยแถบตรวจ (multiple urine dipstick) เพื่อตรวจหาการติดเชื้อแบคทีเรียในทางเดินปัสสาวะที่ไม่มีอาการในผู้ชาย (โปรตีน) และน้ำตาล -ตรวจคัดกรองโรคซิฟิลิส (VDRL) ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ และ ๔ (อายุครรภ์ ๒๕-๓๒ สัปดาห์) -ตรวจการติดเชื้อเอชไอวี (Anti-HIV) ช่วงฝากครรภ์ ครั้งที่ ๑ และ ๔ -ตรวจคัดกรองการเป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ -ตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) หรือวัดระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hb) หรือปริมาตรเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (Hct) ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ และ ๔ -ตรวจคัดกรองโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย (MCV/ OF+DCIP) รายที่ผลเป็นบวกให้ตรวจคัดกรองสามีต่อ ถ้าผลเป็นบวกทั้งคู่ให้ส่งเลือดตรวจยีนยีน Hb typing/PCR เพื่อกำหนดคู่เสี่ยง การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์และยุติการตั้งครรภ์ ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ และ ๒ อย่างช้าอายุครรภ์ไม่เกิน ๒๔ 	<p>หญิงตั้งครรภ์</p> <p>หญิงตั้งครรภ์และสามี</p>	<p>-อย่างน้อย ๕ ครั้ง</p> <p>-๒ ครั้ง</p> <p>-๒ ครั้ง ตามความสมัครใจ</p> <p>-๑ ครั้ง</p> <p>-อย่างน้อย ๒ ครั้ง</p> <p>-๑ ครั้ง</p>	<p>หมายเหตุ</p>

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		<p>สัปดาห์ ทั้งนี้ตามแนวทางหรือแนวปฏิบัติที่กำหนด</p> <p>-ตรวจคัดกรองภาวะดาวน์ รายที่ผลเป็นบวก ให้ตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์และยุติการตั้งครรภ์ตามแนวทางเวชปฏิบัติ ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ และ ๒ อย่างช้าอายุครรภ์ไม่เกิน ๒๔ สัปดาห์ ทั้งนี้ตามแนวทางหรือแนวเวชปฏิบัติที่กำหนด</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) ในรายที่ไม่เคยได้รับวัคซีนนี้มาก่อน ฉีดทันทีที่ฝากครรภ์ครั้งแรก โดยมีระยะห่าง ๐, ๑ และ ๖ เดือนตามลำดับ</p> <p>-ฉีดวัคซีนป้องกันใช้ชีวิตใหญ่ตามฤดูกาล ช่วงอายุครรภ์มากกว่า ๔ เดือนขึ้นไป</p> <p>-รับยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน กินทุกวัน ตลอดอายุการตั้งครรภ์</p> <p>-ฉีดและทำความสะอาดฟัน ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ หรือ ๒ (อายุครรภ์ไม่เกิน ๖ เดือน)</p> <p>-การดูแลรักษาหากตรวจพบความผิดปกติ รวมถึงการแก้ไขภาวะทุพโภชนาการ</p>	<p>หญิงตั้งครรภ์</p>	<p>-๑ ครั้ง</p> <p>-๑-๓ ครั้งแล้วแต่กรณี</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>

OK ๕

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
	๑.๗ การประเมินเพื่อ การส่งต่อ	-ประเมินความเสี่ยงตามแผนงานที่ประเมินความเสี่ยง เสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ทุกครั้ง โดยพิจารณา ร่วมกับหลักฐานที่พบจากการฝากครรภ์ โดยพิจารณา แต่ละครั้ง หากมีความเสี่ยงหรือมีอาการ ผิดปกติที่เกินขีดความสามารถของ หน่วยบริการจะได้รับการส่งต่อไปยัง หน่วยบริการที่มีขีดความสามารถสูงกว่า	หญิงตั้งครรภ์	-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
	๑.๘ การให้คำแนะนำ ตอบคำถามและการนัด ครั้งต่อไป	-คำแนะนำที่จำเป็นสำหรับการดูแลครรภ์และ การคลอด การเลี้ยงลูก การวางแผน ครอบครัว (เข้าโรงเรียนพ่อแม่) -คำปรึกษาก่อน/หลังการตรวจเลือดเอชไอวี โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย ดาวน์ -คำแนะนำสำหรับการติดตามกรณีเลือดออก ปวดท้องหรือภาวะฉุกเฉินหรือต้องการ คำแนะนำ -ซักถามและตอบคำถาม นัดตรวจครั้งต่อไป	หญิงตั้งครรภ์และ สามี	-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ -อย่างน้อย ๑ ครั้ง -ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
	๑.๙ การบันทึกข้อมูล	-รับสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ๑ เล่ม และนำสมุดบันทึกมาด้วยทุกครั้งที่ได้รับบริการ -ผู้ให้บริการบันทึกข้อมูลในสมุดบันทึก สุขภาพและเวาระเบียนให้ครบถ้วน	หญิงตั้งครรภ์	-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ -๑ เล่ม -ทุกครั้ง	
๒	บริการตรวจหลังคลอด	-บริการตรวจหลังคลอด	หญิงหลังคลอด	-ตามแนวทางการอนามัยกำหนด อย่างน้อย ๓ ครั้ง ๑) ครั้งที่ ๑ หลังคลอดไม่เกิน ๗ วัน	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		<p>กิจกรรมเสริมสำคัญที่จะได้รับ</p> <p>-การสอบถาม ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ตรวจร่างกายทั่วไปและตรวจภายในเฉพาะที่มีข้อบ่งชี้ทางคลินิก</p> <p>-ตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมหลังคลอด</p> <p>-คำแนะนำและบริการวางแผนครอบครัว</p> <p>-ตามความสมัครใจ (ยากิน/ยาฉีดคุมกำเนิด ห่วงอนามัย ยาฝังคุมกำเนิด การทำหมัน)</p> <p>-คำแนะนำการให้นมแม่และการเลี้ยงลูก</p> <p>-ยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก โยโอดินกินทุกวัน หลังคลอดเป็นเวลา ๖ เดือน</p>		<p>ครั้งที่ ๒ หลังคลอด ๘-๑๕ วัน</p> <p>ครั้งที่ ๓ หลังคลอด ๑๖-๔๒ วัน</p> <p>-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ</p> <p>-อย่างน้อย ๑ ครั้ง</p> <p>-ตามความสมัครใจ</p> <p>-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ</p> <p>-กินทุกวัน เป็นเวลา ๖ เดือน</p>	
๓	บริการเยี่ยมบ้าน	<p>-บริการเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด</p>	หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด	ตามแนวทางการกรมอนามัยหรือที่เกี่ยวข้องกำหนด	
๔	บริการส่งเสริมการให้นมแม่ในสถานที่ทำงาน	<p>-บริการส่งเสริมการให้นมแม่ของหญิงหลังคลอดบุตรเมื่อต้องกลับไปทำงานเป็นเวลาอย่างน้อย ๖ เดือน โดยประสานกับเจ้าของสถานประกอบการหรือสถานที่ทำงานจัดให้มีช่วงเวลาพักระหว่างงานสำหรับการทำงานหรือป้อนนมแม่ รวมถึงการอำนวยความสะดวกด้านสถานที่และอุปกรณ์</p>	หญิงหลังคลอดบุตร และเจ้าของสถานประกอบการ หรือที่ทำงาน	ตามแนวทางการกรมอนามัยหรือที่เกี่ยวข้องกำหนด	

CPM 5 ✓

๒. กลุ่มเด็กเล็กอายุ ๐ - ๕ ปี

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคทั่วไป	-บริการคลินิกสุขภาพเด็ก ประเมินสุขภาพ และปัญหาทั่วไป ตรวจร่างกาย การวัดและประเมิน การเฝ้าระวังพัฒนาการและการคัดกรองที่จำเป็น การแนะนำพ่อแม่ (การเลี้ยงดู ส่งเสริมทักษะ ส่งเสริมสุขนิสัยที่ดี การป้องกันอุบัติเหตุและลดความเสี่ยง) ซักถามและตอบคำถาม/ชื่นชมให้กำลังใจ นับครั้งต่อไป	เด็กแรกเกิด - ๕ ปี	-ตามแนวทางปฏิบัติที่กรมวิชาการ กำหนดหรือตามกำหนดการดูแล สุขภาพเด็กไทยโดยราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๗	
๒	บริการวิตามินเค	-ฉีดหรือกินวิตามิน เค	เด็กแรกเกิด	-อย่างน้อย ๑ ครั้ง	
๓	บริการคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน	-เจาะเลือดทารกแรกเกิดหลังคลอดอย่างน้อย ๕๘ ชั่วโมง และส่งตรวจวัดระดับ ทีไอเอสเอช (TSH) -รายที่ผิดปกติได้รับการตรวจวินิจฉัยยืนยัน และได้รับยาป้องกัน -ถ้าผิดปกติได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่อง ตามแนวเวชปฏิบัติอย่างน้อย ๓ ปี	เด็กแรกเกิด	-อย่างน้อย ๑ ครั้ง	
๔	บริการวัคซีนป้องกัน วัณโรค (BCG)	-ฉีดครั้งเดียวเมื่อแรกเกิด	เด็กแรกเกิด	-๑ ครั้ง	
๕	บริการวัคซีนป้องกัน ไวรัสตับอักเสบบี (HB)	-เข็มที่ ๑ เมื่อแรกเกิด (ภายใน ๒๔ ชม.) -กรณีที่มีการดาเป็นพาหะตับอักเสบบี ให้ฉีด วัคซีน HB แก่เด็กเพิ่มอีก ๑ ครั้งเมื่ออายุ ๑ เดือน	เด็กแรกเกิด - ๑ เดือน	-๑ - ๒ ครั้งแล้วแต่กรณี	
๖	บริการวัคซีนป้องกัน คอตีบ บาดทะยัก และ	-เข็มที่ ๑ เมื่ออายุ ๒ เดือน -เข็มที่ ๒ เมื่ออายุ ๔ เดือน	เด็กอายุ ๒ เดือน - ๖ เดือน	-๓ ครั้ง	

๒๕๕๗

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
	โครงการชนิดทั้งเซลล์ และตัวอีกเสบปี (DTWP-HB)	- 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)	- ครั้งที่ ๑ เมื่ออายุ ๒ เดือน - ครั้งที่ ๒ เมื่ออายุ ๔ เดือน และฉีด ใต้อีวี ๑ เข็ม - ครั้งที่ 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)	- เข็มที่ ๑ เมื่ออายุ ๙ - ๑๒ เดือน - เข็มที่ ๒ เมื่ออายุ ๒ ปี ๖ เดือน	เด็กอายุ ๙ เดือน - ๓ ปี	- ๒ ครั้ง	
๙	บริการวัคซีนป้องกันไข้ สมองอักเสบเจอี (JE)	การฉีดวัคซีน JE เข็มเดียว - เข็มที่ ๑ เมื่ออายุ ๑๒ เดือน - เข็มที่ ๒ ห่างจากเข็มแรก ๔ สัปดาห์ - เข็มที่ ๓ เมื่ออายุ ๒ ปี ๖ เดือน การฉีดวัคซีน JE เข็มเป็น - เข็มที่ ๑ เมื่ออายุ ๑๒ เดือน - เข็มที่ ๒ เมื่ออายุ ๒ ปี ๖ เดือน	เด็กอายุ ๑๒ เดือน - ๓ ปี	- ๒ - ๓ ครั้ง แล้วแต่กรณี	

CAK

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๐	บริการวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	-ฉีด ๒ ครั้งห่างกันอย่างน้อย ๑ เดือนสำหรับเด็กที่ไม่เคยฉีดมาก่อน -ฉีด ๑ ครั้งกรณีเคยฉีดในปีที่ผ่านมา	เด็กอายุ ๖ เดือน - ๖ ปี	-๑ - ๒ ครั้งแล้วแต่กรณี	
๑๑	บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	-ตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) หรือวัดระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hb) หรือปริมาตรเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (Hct) -ตรวจครั้งที่ ๑ เมื่ออายุ ๖ - ๑๒ เดือน -ตรวจครั้งที่ ๒ เมื่ออายุ ๓ - ๕ ปี -ดูแลรักษาต่อเนื่องในรายที่มีผิดปกติ	เด็กอายุ ๖ - ๑๒ เดือน และอายุ ๓ - ๕ ปี	-อย่างน้อย ๑ ครั้งในแต่ละช่วงอายุ	
๑๒	บริการประเมินการเจริญเติบโตของเด็จากกราฟวัดเส้นรอบศีรษะเด็ก	-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	พ่อแม่จะได้รับคู่มือ ใฝ่รางวัลและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย หรือ คู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงแล้วแต่กรณี
๑๔	บริการคัดกรองภาวะสายตาผิดปกติ	-ตรวจคัดกรองการมองเห็นด้วยแผ่นวัตถุภาพในเด็กอนุบาล -ส่งผลการตรวจคัดกรองไปที่สถานพยาบาลใกล้โรงเรียน -เด็กที่พบความผิดปกติของการมองเห็น ได้รับการนัดตรวจและรักษา	เด็กอายุ ๓ - ๕ ปี	-๑ ครั้งต่อปี	

(Handwritten signature)

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๕	บริการตรวจสุขภาพ ช่องปากและกรรท ฟลูออไรด์ควาร์นซ์	-ตรวจสุขภาพช่องปากและทาฟลูออไรด์ควาร์ นซ์ในเด็กกลุ่มเสี่ยง อายุ ๙, ๑๘, ๒๔, ๓๖ เดือน ทุก ๖ เดือน และติดตามเด็กจนถึงอายุ ๖๐ เดือน	เด็กอายุ ๙ - ๖๐ เดือน	-๑ - ๒ ครั้งต่อปีแล้วแต่กรณี	
๑๖	บริการย่นำเสริมธาตุ เหล็กเพื่อป้องกันโลหิต จางจากการขาดธาตุ เหล็ก	-เด็กอายุตั้งแต่ ๒ เดือนที่น้ำหนักตัวแรก คลอด < ๒,๕๐๐ กรัม ได้รับธาตุเหล็ก ๑๒.๕ มิลลิกรัม/วัน -เด็กอายุ ๖ เดือน - ๒ ปี ได้รับธาตุเหล็ก ๑๒.๕ มิลลิกรัม/สัปดาห์ -เด็กอายุ ๒ - ๕ ปี ได้รับธาตุเหล็ก ๒๕ มิลลิกรัม/สัปดาห์	เด็กอายุ ๒ เดือน - ๕ ปี	-๑ ครั้งต่อวันกรณี นน.<๒,๕๐๐ กรัม -๑ ครั้งต่อสัปดาห์ กรณีอายุ ๖ เดือนขึ้นไป	
๑๗	บริการย่นำไวรัส เอดส์และตรวจ การติดเชื้อเอชไอวี	-รับย่นำไวรัสเอดส์เพื่อป้องกันและรักษาใน เด็กที่ติดเชื้อและกลุ่มเสี่ยงสูงที่คลอดจากแม่ที่ ติดเชื้อเอชไอวี -ตรวจ พีซีอาร์ (PCR) ที่ ๑ เดือนและ ๒ เดือน -ตรวจการติดเชื้อเอชไอวี เมื่อเด็กอายุ ๑๘ เดือน	เด็กแรกเกิด - ๑๘ เดือน	-รับย่นำครบกำหนด -ตรวจอย่างน้อย ๑ ครั้ง -๑ ครั้ง	หน่วยบริการขอรับ การสนับสนุนยาและ ค่าใช้จ่ายได้จากกองทุน เอดส์ กรณีรักษาเบิก ค่าใช้จ่ายจากแต่ละสิทธิ การรักษา
๑๘	บริการนมผงทารก สำหรับเด็กที่เกิดจาก แม่ติดเชื้อเอชไอวี	-รับนมผงกินแทนนมแม่ กรณีเด็กแรกเกิดที่ แม่ติดเชื้อ เอชไอวี	เด็กแรกเกิด - ๑๘ เดือนที่แม่ติดเชื้อ เอชไอวี	-ตามความต้องการจนถึงอายุ ๑๘ เดือน	หน่วยบริการขอรับ การสนับสนุนได้จาก กรมอนามัย
๑๙	บริการสมุดบันทึก สุขภาพเด็ก	-รับสมุดบันทึกสุขภาพเด็ก (ใช้ร่วมกับสมุด บันทึกสุขภาพแม่และเด็กสีชมพู)	เด็กแรกเกิด - ๕ ปี/ ผู้ปกครองเด็ก	-๑ เล่ม	ผู้ปกครองและผู้ ให้บริการร่วมกันบันทึก สุขภาพและบริการ ส่งเสริมสุขภาพและ

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๒๐	บริการเยี่ยมบ้าน/ ชุมชน	-ให้บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	เด็กแรกเกิด - ๕ ปี	ตามแนวทางการกรมอนามัยหรือที่ เกี่ยวข้องกำหนด	ป้องกันโรคที่เด็กได้รับ อย่างต่อเนื่อง

๓. กลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นอายุ ๖ - ๒๕ ปี

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคทั่วไป	-บริการซักประวัติ/สอบถาม ตรวจร่างกาย ประเมินสุขภาพกาย/สุขภาพจิตและปัญหา ทั่วไป ประเมินพฤติกรรมการเสี่ยง การคัดกรองที่ จำเป็น การแนะนำพ่อแม่ (การเลี้ยงดู ส่งเสริมทักษะ ส่งเสริมสุขนิสัยที่ดี การป้องกัน อุบัติเหตุและลดความเสี่ยง) ซักถามและ ตอบคำถาม/ชื่นชมให้กำลังใจ ให้หมายเลข โทรศัพท์สำหรับติดต่อแ่ก่วัยรุ่น นัดครั้งต่อไป	เด็กโตและวัยรุ่น	ตามแนวทางปฏิบัติที่กรมวิชาการ กำหนดหรือตามกำหนดการดูแล สุขภาพเด็กไทยโดยราชวิทยาลัย กุมารแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๗	
๒	บริการวัคซีนป้องกัน วัณโรค (BCG)	-ฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรคในเด็กอายุต่ำกว่า ๗ ปี	เด็ก ๖-๑๒ หรืออายุ ต่ำกว่า ๗ ปีที่ไม่เคย ได้รับวัคซีนนี้	-๑ ครั้ง	
๓	บริการวัคซีนป้องกัน คอตีบ บาดทะยัก (dT)	-ฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบ บาดทะยักในเด็กอายุ ๑๒ - ๑๖ ปี -กรณีเด็ก ๖-๑๒ (อายุ ๖ - ๗ ปี) ที่ไม่เคยได้รับ วัคซีนมาก่อนหรือได้รับ DTwP ไม่ครบ ๕ ครั้งให้อัดกระตุ้น	เด็กอายุ ๑๒ ปี (๖-๖) เด็ก ๖-๑๒ (๖ - ๗ ปี) ที่ไม่เคยได้รับหรือ ได้รับไม่ครบ	-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 ๕ ปีที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ถ้าไม่เคยฉีดมาก่อน ฉีด ๒ ครั้งห่างกันอย่างน้อย ๑ เดือน ถ้าเคยฉีดปีที่ผ่านมาแล้ว ให้ฉีด ๑ เข็ม -เด็กอายุ ๕ ปีขึ้นไปป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ฉีด ๑ ครั้ง	-เด็กโตและวัยรุ่นที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่ม ได้แก่ เบาหวาน ไตวาย หอบหืด ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หัวใจ หลอดเลือดสมอง และมะเร็งที่ ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด	-๑ - ๒ ครั้งต่อปีแล้วแต่กรณี	
๗	บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	-ตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) หรือตรวจวัดระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hb) หรือปริมาตรเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (Hct) -ดูแลรักษาต่อเนื่องในรายที่ผิดปกติ	-เด็กอายุ ๖ ปี (ถ้าไม่ได้ตรวจเมื่ออายุ ๓ - ๕ ปี) -วัยรุ่นหญิงที่เริ่มมีประจำเดือน (อายุ ๑๓ - ๒๔ ปี)	-อย่างน้อย ๑ ครั้ง -อย่างน้อย ๑ ครั้ง	
๘	บริการคัดกรองสุขภาพช่องปากในโรงเรียน	-ตรวจสุขภาพช่องปากและแนะนำแม่เด็กในโรงเรียน -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 แผนภูมิสนลเลนหรือแผ่นวัดตัวเลข -ส่งผลการตรวจคัดกรองไปที่สถานพยาบาล ใกล้โรงเรียน -เด็กที่พบความผิดปกติของการมองเห็น ได้รับการนัดตรวจและรักษา	เด็ก ป.๑ - ป.๖ (อายุ ๖ - ๑๒ ปี)	-๑ ครั้งต่อปี	
๑๐	บริการคัดกรอง ความผิดปกติทาง การได้ยิน	-ตรวจความผิดปกติทางการได้ยินโดย ใช้เสียงกระซิบ (whispered voice test) หรือใช้นิ้วถูกัน	เด็ก ป.๑ - ป.๖ (อายุ ๖ - ๑๒ ปี)	-๑ ครั้งต่อปี	
๑๑	บริการประเมินการ เจริญเติบโตและภาวะ โภชนาการ	-เด็กอายุ ๖ - ๑๕ ปี ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และเปรียบเทียบกับเกณฑ์อ้างอิง การเจริญเติบโตเด็กของประเทศไทย -อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ประเมินค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบวงเอวทุกครั้งที่ใช้รับบริการ -ครูหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำ การส่งเสริมและป้องกัน หากมีภาวะ จำเป็นต้องพบแพทย์ให้ส่งต่อ	เด็กโตและวัยรุ่น อายุ ๖-๒๔ ปี	-อย่างน้อยภาคเรียนละ ๑ ครั้ง หรือทุกครั้งที่ใช้รับบริการ	
๑๒	บริการคัดกรอง ความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และ การเสพยาเสพติด	-คัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการเสพยาเสพติด ด้วยแบบประเมิน ASSIST (Alcohol, smoking and substance involvement screening test) พร้อมกันให้คำแนะนำอย่าง สั้น (brief intervention) -ในรายที่มีความเสี่ยงระดับปานกลางขึ้นไป	ผู้มีอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี	-๑ ครั้งต่อปี	

Signature

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๓	บริการให้คำปรึกษา และคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี	ผู้ให้คำปรึกษาจะส่งต่อพบแพทย์ เพื่อรับการวินิจฉัยและพิจารณาการรักษาด้วยยาต่อไป -หน่วยบริการแจ้งบริการให้คำปรึกษาและการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีแก่ผู้รับบริการทราบ และบริการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีตามความสมัครใจ	ผู้มีอายุ ๖ - ๒๔ ปีที่สมัครใจ	-ตามพฤติกรรมเสี่ยงและดุลยพินิจของแพทย์	
๑๔	บริการวัดความดันโลหิต	-ตรวจวัดความดันโลหิต ณ สถานพยาบาลหรือที่ชุมชน	ผู้มีอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี	-อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปีหรือทุกครั้ง ที่เข้ารับบริการ	
๑๕	บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	-เด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ได้รับธาตุเหล็ก ๖๐ มิลลิกรัมต่อสัปดาห์ -วัยรุ่นหญิงที่เริ่มมีประจำเดือน(วัยรุ่นหญิง)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	-บริการเคลือบหลุมร่องฟันสำหรับฟันกรมถาวรซี่ที่ ๖, ๗, ๘ และ ๕ โดยวัสดุเคลือบหลุมร่องฟัน (sealant)	เด็กโตและวัยรุ่น อายุ ๖ - ๒๐ ปี	-อย่างน้อยซี่ละ ๑ ครั้ง	
๑๘	บริการอนามัยเจริญพันธุ์และการป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ วัยรุ่นและสตรีที่ตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์	-บริการคลินิกอนามัยเจริญพันธุ์ คลินิกวัยรุ่นและเยาวชน -คำปรึกษา/แนะนำอนามัยเจริญพันธุ์และบริการวางแผนครอบครัว -บริการส่งเสริมสุขภาพทั่วไปและป้องกันโรคติดต่อความเสี่ยง	วัยรุ่น/เยาวชน หญิงและชาย วัยเจริญพันธุ์ที่มีเพศสัมพันธ์	-ตามความสมัครใจ	

ook

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		<p>และคำแนะนำการใช้เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และตั้งครรรภ์</p> <p>-บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย</p> <p>-บริการวางแผนครอบครัวกึ่งถาวรเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ</p>			
๑๙	บริการสมุดบันทึกสุขภาพนักเรียน	<p>-นักเรียนประถมศึกษาปีที่ ๕ และมีชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ได้รับสมุดบันทึกสุขภาพ เพื่อบันทึกด้วยตนเอง</p> <p>-ให้บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน</p>	<p>เด็กนักเรียน ป.๕ และ ม.๑</p>	<p>-๑ เล่มต่อคน (ใช้ ป.๕ - ๖ และ ม.๑ - ๖)</p>	
๒๐	บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	-ให้บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	<p>ผู้ด้อยโอกาส แม่วัยรุ่น ผู้พิการหรือมีเงื่อนไขจำเป็น</p>	ตามแนวทางที่กรมอนามัยหรือที่เกี่ยวข้องกำหนด	

(Handwritten signature)

๔. กลุ่มผู้ใหญ่อายุ ๒๕-๕๙ ปี

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคทั่วไป	-บริการสุขภาพประจำตำบล ตรวจร่างกาย ประเมินสุขภาพกาย/สุขภาพจิต (ความเครียด/ซึมเศร้า) และปัญหาทั่วไป ประเมินพฤติกรรมการเสี่ยง การคัดกรองที่จำเป็น การให้สุขศึกษา คำปรึกษาแนะนำ ชักถาม และตอบคำถาม	-ผู้มียุ ๒๕ - ๕๙ ปี	ตามแนวทางปฏิบัติที่กรมวิชาการ กำหนดหรือตามความจำเป็น	
๒	บริการวัคซีนป้องกัน คอตีบและบาดทะยัก (dT)	-ฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบและบาดทะยัก	-ผู้มียุ ๒๕ ปีขึ้นไป ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนนี้ ในรอบ ๑๐ ปี ที่ผ่านมา	-๑ ครั้งทุก ๑๐ ปี	
๓	บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	-ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	-ผู้มียุ ๒๕ - ๕๙ ปี ที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่ม ได้แก่ เบาหวาน ไตวาย หอบหืด ปอดอุดกั้น เรื้อรัง หัวใจ หลอดเลือดสมอง และมะเร็งที่ได้รับ การรักษาด้วยเคมีบำบัด	-๑ ครั้งต่อปี	
๔	บริการคัดกรอง ความเสี่ยงของการสูบบุหรี่ คัดกรองคัด	-ตรวจคัดกรองความเสี่ยงของการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการเสพยาเสพติด ด้วยเครื่องมือ ASSIST พร้อมให้	-ผู้มียุ ๒๕ - ๓๐ ปี ทุกคน -กรณีผู้มียุ ๓๐ -	-๑ ครั้งต่อปี	

Handwritten signature

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
	แอลกอฮอล์และการเสพยาเสพติด	คำแนะนำอย่างสั้น -ในรายที่มีความเสี่ยงระดับปานกลางขึ้นไป แนะนำให้รับบริการการให้คำปรึกษาและ พิจารณาการให้ยาเลิกบุหรี่ร่วมด้วยในกรณี จำเป็น	๕๕ ปี ตรวจคัดกรอง เฉพาะผู้สูบบุหรี่หรือ ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์เท่านั้น		
๕	บริการวัดความดันโลหิต	-ตรวจวัดความดันโลหิต ณ สถานพยาบาล หรือที่ชุมชน	ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๕ ปี	-อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปีหรือทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
๖	บริการคัดกรองเบาหวาน	-ตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดภายหลัง การอดอาหาร ๘ ชั่วโมง ด้วยการเจาะเลือด ปลายนิ้ว (Fasting Capillary Glucose: FCG) หรือจากหลอดเลือดดำ (Fasting Plasma Glucose : FPG)	ผู้มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง	-๑ ครั้งทุก ๑ - ๓ ปี แล้วแต่กรณี	-กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ๑. ภาวะอ้วนที่มีดัชนีมวลกาย ≥ ๒๕ กก./ม ^๒ และ/หรือรอบเอว ≥ ๙๐ ซม.ในผู้ชาย หรือ ≥ ๘๐ ซม. ในผู้หญิง ๒. มีประวัติญาติสายตรง (บิดา มารดา พี่หรือน้อง) เป็นเบาหวาน ๓. เป็นโรคความดันโลหิต สูงหรือกำลังกินยา ควบคุมความดันโลหิต ๔. มีระดับไขมันในเลือด ผิดปกติหรือกำลังกินยา ลดไขมันในเลือด ๕. มีประวัติน้ำตาลใน เลือดสูงจากการตรวจ เลือดหลังอดอาหารหรือ

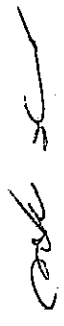
[Signature]
๑๘

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๗	บริการคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด	<ul style="list-style-type: none"> -ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยใช้ตารางการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thai ASCVD Score) -การให้คำปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรวมถึงการพิจารณาให้ยาเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด 	ผู้มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่มีความเสี่ยง	-๑ ครั้งทุก ๕ ปี	<ul style="list-style-type: none"> -การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด พิจารณาจากตัวแปร ดังนี้ ๑.อายุ เพศ ๒.ความดันโลหิต ๓.ระดับไขมันในเลือด : total chol ๔.ระดับน้ำตาลในเลือด : FPG ๕.ภาวะอ้วน : ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบวงเอว ๖.การสูบบุหรี่
๘	บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	-ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีแป็บสเมียร์ (Pap smear) ในหญิงอายุ ๓๐ - ๕๙ ปี หรือ วิธี วีไอเอ (VIA) ในหญิง	<ul style="list-style-type: none"> -หญิงอายุ ๓๐ - ๕๙ ปี -และหญิงอายุ <๓๐ 	-๑ ครั้งทุก ๕ ปี	<ul style="list-style-type: none"> ความเสี่ยสูง ได้แก่ มีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุ น้อย มีคู่นอนหลายคน

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		อายุ ๓๐ - ๕๕ ปี -กรณีผลคัดกรองผิดปกติ ได้รับการดูแลต่อเนื่อง	ปี หากมีความเสี่ยงสูง		ไม่ใช่อย่างอนามัย
๙	บริการให้คำปรึกษาและคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี	-หน่วยบริการแจ้งบริการให้คำปรึกษาและการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีแก่ผู้รับบริการทราบ และบริการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีตามความสมัครใจ	-ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี ที่สมัครใจ	-ตามพฤติกรรมเสี่ยงและดุลยพินิจของแพทย์	
๑๐	บริการให้ความรู้เรื่อง การคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยการตรวจคลำเต้านมด้วยตนเอง	-การให้ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและแนะนำ การตรวจคลำเต้านมที่ถูกต้องด้วยตนเอง เพื่อสร้างความตระหนัก	-หญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ ๒๕ - ๕๙ ปี	-๑ ครั้งต่อปี	
๑๑	บริการยามีดเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	-รับยามีดเสริมธาตุเหล็กที่ประกอบด้วยธาตุเหล็ก ๖๐ มิลลิกรัม และกรดโฟลิก ๒.๘ มิลลิกรัมต่อสัปดาห์	-หญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ ๒๕ - ๕๕ ปี	-๑ ครั้งต่อสัปดาห์	
๑๒	บริการเคลือบฟลูออไรด์	-บริการทราฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูงเฉพาะที่ (ทาฟลูออไรด์ควาร์นิจที่มีปริมาณฟลูออไรด์ ๒๒,๖๐๐ ppm) พร้อมให้คำแนะนำ การแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ และการบ้วนปากด้วยน้ำยาล้างปากผสมฟลูออไรด์	-ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ	-ทุก ๖ เดือน	กลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ ได้แก่ ผู้ที่มีภาวะน้ำลายแห้งจากการรักษาเมะเร็ง ด้วยการทำฉายแสงบริเวณใบหน้าและลำคอ หรือ จากการกินยารักษาโรคทางระบบที่ส่งผลให้น้ำลายแห้งแห้งติดต่อกันเป็นเวลานาน หรือ สาเหตุอื่น ๆ รวมทั้ง

๒๐

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๓	บริการอนามัย เจริญพันธุ์ และการป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์	<ul style="list-style-type: none"> -บริการคำปรึกษาแนะนำอนามัยเจริญพันธุ์และบริการวางแผนครอบครัว -บริการส่งเสริมสุขภาพทั่วไปและป้องกันโรคติดต่อความเสี่ยง -บริการดูแลสุขภาพอนามัย/ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินและคำแนะนำการใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ -บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย -บริการวางแผนครอบครัวกึ่งถาวรเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ 	หญิงและชาย วัยเจริญพันธุ์	-ตามความสมัครใจ	ผู้ที่มีเหงื่อกรน รากฟันโยคี ที่ยากต่อการทำความสะอาด
๑๔	บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	-ให้บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ หรือมีเงื่อนไขจำเป็น	ตามแนวทางการกรมอนามัยหรือที่เกี่ยวข้องกำหนด	



๔. กลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั่วไป	-บริการซักประวัติ/สอบถาม ตรวจร่างกาย ประเมินสุขภาพกาย/สุขภาพจิตและปัญหาทั่วไป ประเมินพฤติกรรมการเสี่ยง การคัดกรองที่จำเป็น การให้สุศึกษา 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 ปอดอุดกั้น เรื้อรัง หัวใจ หลอดเลือดสมอง และมะเร็งที่ได้รับ การรักษาด้วยเคมี บำบัด	-๑ ครั้งต่อปี	
๔	บริการประเมินภาวะโภชนาการ	-ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและเส้นรอบวงเอวเพื่อคำนวณค่าดัชนีมวลกาย	ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-ทุก ๖ เดือน	<i>Cook 5/22</i>

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

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๙	รายการประเมินสมรรถนะผู้สูงอายุ	-บริการประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Activity of Daily Living: ADL) -บริการคัดกรองและประเมินโรคซึมเศร้าด้วยแบบสอบถาม	ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-๓ - ๕ ปีต่อครั้ง	
๑๐	บริการคัดกรองและประเมินโรคซึมเศร้า	-หน่วยบริการแจ้งบริการให้คำปรึกษาและการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีแก่ผู้รับบริการทราบ และบริการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีตามความสมัครใจ	ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-๓ - ๕ ปีต่อครั้ง ถ้าพบว่ามีความเสี่ยง ประเมินซ้ำทุกปี	
๑๑	บริการให้คำปรึกษาและคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี	-บริการดูแลสุขภาพอนามัย และคำแนะนำการใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์	ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-ตามพฤติกรรมการเสี่ยงและดุลยพินิจของแพทย์	
๑๒	บริการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	-บริการดูแลสุขภาพอนามัย และคำแนะนำการใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์	ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-ตามความต้องการ	
๑๓	บริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย	-บริการพาผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงเฉพาะที่ (พาผู้ป่วยโรคหัวใจที่มีปริมาณเลือดออก ๒๒,๖๐๐ ppm) พร้อมให้คำแนะนำการปรับพื้นที่ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์อย่างน้อยวันละ ๒ ครั้งและการบ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปากผสมฟลูออไรด์	ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ	-ทุก ๖ เดือน	กลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ ได้แก่ ผู้ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ผู้ที่รับประทานยาแรง ไปหน้าและลำคอ หรือจากการกินยารักษาโรคทางระบบที่ส่งผลให้น้ำลายแห้งติดต่อกันเป็นเวลานาน หรือสาเหตุอื่น ๆ รวมทั้งผู้ที่มีเหงือกอักเสบ รากฟันผุ 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 ครั้งต่อปีหรือทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
๑๕	บริการให้ความรู้เรื่อง การคัดกรองมะเร็ง เต้านมด้วยการตรวจ คลำเต้านมด้วยตนเอง	-การให้ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและแนะนำ การตรวจคลำเต้านมที่ถูกต้องด้วยตนเอง เพื่อ สร้างความตระหนัก	ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-๑ ครั้งต่อปี	
๑๖	บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	-ให้บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	ผู้สูงอายุที่ต้องการ ความช่วยเหลือใน ชีวิตประจำวัน ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการหรือมีเงื่อนไข จำเป็น	ตามแนวทางที่กรมอนามัยหรือที่ เกี่ยวข้องกำหนด	

Ordk se



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
แบบขออนุมัติขอซื้อขອງ้าง
(วิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินไม่เกิน 500,000 บาท)

ที่ สปสช.5.37/2138

วันที่ 2 กรกฎาคม 2561

เรื่อง ขออนุมัติจัด () ซื้อ () ข้าง () เช่า จัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง

เรียน เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ด้วย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 5 ราชบุรี มีความประสงค์จะดำเนินการซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง สำหรับรถยนต์เช่าของสำนักงาน จำนวน 4 คัน ได้แก่ 1.รถยนต์โดยสารประเภทตู้ยี่ห้อโตโยต้า หมายเลขทะเบียน ฮย-3043 กทม. 2.รถยนต์โดยสารประเภทตู้ยี่ห้อโตโยต้าหมายเลขทะเบียน ฮร.6968 กทม. 3. รถยนต์เก๋งนั่ง ยี่ห้อโตโยต้า ALTIS หมายเลขทะเบียน 2กม-4825 กทม. 4.รถยนต์ขับเคลื่อนสี่ล้อ ยี่ห้อโตโยต้า ไฮลักซ์ วีโก้ ทะเบียน 6 กว 5320 กทม. หรือรถอื่นใดที่ทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเข้ามาให้ใช้ กรณีเสีย หรือส่งมาทดแทนคันเดิมที่ครบกำหนด

1. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อหรือจ้าง /เพื่อใช้ในการเติมเชื้อเพลิง ให้กับรถยนต์สำนักงานซึ่งเป็นการสนับสนุนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน

2. ขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ (เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)

2.1 รายละเอียดการซื้อ / ข้าง / เช่า

ที่	รายการ	จำนวน	ราคา/หน่วย	ราคามาตรฐาน/ราคาเดิม ราคาอ้างอิง/ราคาซื้อ ข้าง เช่า ถ้าสุด	จำนวนเงิน (บาท)
1.	น้ำมันเชื้อเพลิง/แก๊ส สำหรับรถยนต์ เช่าของสำนักงาน จำนวน 4 คัน ประจำเดือน กรกฎาคม 2561	1 เดือน	35,000 บาท/เดือน	ราคาตามตลาด	35,000.00
รวม 1 รายการ เป็นเงิน 35,000.-บาท (-สามหมื่นห้าพันบาทถ้วน-)					35,000.00

2.2 ข้อกำหนดการซื้อ / ข้าง / เช่า (กรณีที่เป็นการจ่ายเงินเป็นงวด/เดือน ทำสัญญา)

แนบท้ายบันทึก..... จำนวน หน้า

3. ราคาากลางและรายละเอียดราคากลาง (แบบที่ 1-7 ที่ ปพช.กำหนด) (กรณีวงเงินเกิน 100,000 บาท)

4. วงเงินที่จะซื้อหรือจ้าง จำนวน 35,000.-บาท (-สามหมื่นห้าพันบาทถ้วน-) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว

จากโครงการ รหัสเงินเลขที่ F-61-5-01-537-01-2 รหัสกิจกรรม F-61-5-01-537-01-2-33-02

5. ระยะเวลาดำเนินการ1..... วัน / เดือน (นับตั้งแต่วันรับใบสั่งซื้อ / ข้าง / เช่า)

6. แหล่งจัดหา ห้างหุ้นส่วนจำกัดพลัสพลัส 266/402 ถ.มนตรีสุริยวงศ์ อ.เมือง จ.ราชบุรี

7. รายชื่อกรรมการ / คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ (เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)

7.1 กรณีวงเงินไม่เกิน 100,000 บาท กรรมการตรวจรับ 1 คน)

1. นางสาวณัฐมน ปิยะรัตนสถิตย์ ตำแหน่ง หัวหน้างาน กรรมการ

อนุมัติ

ลงชื่อเจ้าหน้าที่พัสดุ

(นางสาวฉันทรัตน์ เรืองเดช)