

รายการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคร้ายตามรายการบริการ (Fee schedule)

ปีงบประมาณ 2562 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดสรรงบประมาณเพื่อชดเชยการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ประกาศประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2559 สำหรับประชาชนไทยทุกสิทธิ ในรายการบริการที่ต้องการเร่งรัดการเข้าถึงบริการ จำนวน 8 รายการบริการ โดยสามารถเข้ารับบริการได้ที่หน่วยบริการ และหน่วยบริการร่วมให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งนี้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจะทำการจ่ายชดเชยตามค่าบริการตามรายการบริการ โดยมีหลักเกณฑ์และเงื่อนไข ดังนี้

1. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

วัตถุประสงค์

เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของหญิงไทยทุกคน และตรวจค้นหาและรักษา early pre cancer ของ CA cervix ในระยะเริ่มแรก ในหญิงไทย อายุ 30 – < 60 ปี ทุกสิทธิ โดยรับบริการตรวจคัดกรอง 1 ครั้ง ทุก ๆ 5 ปี

รายการบริการ

- 1) ตรวจคัดกรองด้วยวิธี Pap smear และตรวจทางเซลล์วิทยา หรือตรวจคัดกรองและรักษาด้วย VIA
- 2) ตรวจยืนยันด้วยบริการตรวจวินิจฉัยยืนยันด้วยวิธี Colposcope และหรือตัดชิ้นเนื้อ (Biopsy/LEEP) และตรวจทางพยาธิวิทยา ในกรณีที่ผลการตรวจทางเซลล์วิทยาผิดปกติเป็นภาวะ pre cancerous

หน่วยให้บริการ

- 1) หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งภาครัฐและเอกชน ที่เป็นหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไป และหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- 2) หน่วยบริการภาครัฐที่จะให้บริการตรวจคัดกรองและรักษาด้วยวิธี VIA ต้องเป็นหน่วยบริการเดิมที่เคยดำเนินการ อยู่ใน 31 จังหวัด ดังนี้ ร้อยเอ็ด หนองคาย บึงกาฬ อ่างทอง ฉะเชิงเทรา ยโสธร สุราษฎร์ธานี อุตรดิตถ์ เชียงใหม่ นครศรีธรรมราช น่าน เพชรบูรณ์ ตาก กระบี่ ลพบุรี สระแก้ว สมุทรปราการ สระบุรี แม่ฮ่องสอน ตรัง สตูล สมุทรสาคร ชัยนาท อำเภอนิคมคำสร้อยจังหวัดมุกดาหาร พิษณุโลก นครสวรรค์ นครราชสีมา ราชบุรี ชลบุรี อุบลราชธานี ขอนแก่น และยะลา เท่านั้น เนื่องจากผู้ให้บริการผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการการตรวจคัดกรองและรักษาด้วยวิธี VIA ทั้งนี้ สปสช.ไม่สนับสนุนให้มีการขยายพื้นที่หรือหน่วยบริการเพิ่มเติม

อัตราการจัดจ่ายชดเชย

- 1) บริการตรวจคัดกรองด้วย Pap smear และตรวจทางเซลล์วิทยา หรือตรวจคัดกรองและรักษาด้วย VIA เหม่าจ่ายอัตรา 250 บาท
- 2) บริการตรวจวินิจฉัยยืนยันด้วยวิธี Colposcope และหรือตัดชิ้นเนื้อ และตรวจทางพยาธิวิทยา เหม่าจ่ายอัตรา 900 บาท

2. บริการฝากครรภ์ (ANC)

วัตถุประสงค์

เพื่อเพิ่มการเข้าถึงและความครอบคลุมบริการฝากครรภ์ที่มีคุณภาพในหญิงไทยหญิงไทยตั้งครรภ์ทุกสิทธิ

1) **บริการฝากครรภ์ครั้งแรก** (ANC ครั้งแรก) หมายถึง การให้บริการดูแลครรภ์ครั้งแรกในครรภ์นั้นๆ ของหญิงตั้งครรภ์ ไม่ว่าจะมียุครรภ์เท่าใด โดยหน่วยบริการต้องให้บริการครบถ้วนตามชุดสิทธิประโยชน์พื้นฐานการฝากครรภ์ครั้งแรก

2) **บริการฝากครรภ์ครั้งต่อไป** หมายถึง การให้บริการดูแลครรภ์ครั้งที่ 2-5 ในครรภ์นั้นๆ ของหญิงตั้งครรภ์ โดยหน่วยบริการต้องให้บริการครบถ้วนตามชุดสิทธิประโยชน์พื้นฐานการฝากครรภ์ที่ช่วงอายุครรภ์นั้น

รายการบริการ

1) หน่วยบริการต้องให้บริการดูแลหญิงตั้งครรภ์ทุกสิทธิ ตามชุดสิทธิประโยชน์พื้นฐานสำหรับบริการฝากครรภ์ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ.2559 สำคัญโดยสรุป ดังตาราง

กิจกรรมพื้นฐาน	ANC ครั้งแรก	ANC ครั้งที่ 2	ANC ครั้งที่ 3	ANC ครั้งที่ 4	ANC ครั้งที่ 5
1 การซักประวัติ	✓	✓	✓	✓	✓
2 การตรวจร่างกาย					
2.1 วัดสัญญาณชีพ: ชีพจร ความดันโลหิต	✓	✓	✓	✓	✓
2.2 ชั่งน้ำหนัก ส่วนสูง คำนวณดัชนีมวลกาย	✓	✓	✓	✓	✓
2.3 ตรวจสอบสุขภาพช่องปากและฟัน ขัดและทำความสะอาดฟัน	✓				
2.4 ตรวจทางสูตินรีเวช:					
-ตรวจภายใน	✓				
-ตรวจวัดความสูงยอดมดลูก ฟังเสียงหัวใจทารก	✓	✓	✓	✓	✓
-ตรวจอัลตราซาวด์ (ถ้ามี)	←————→				
3 ตรวจคัดกรองภาวะซีมเศร้า	✓	✓	✓	✓	✓

กิจกรรมพื้นฐาน	ANC ครั้งแรก	ANC ครั้งที่ 2	ANC ครั้งที่ 3	ANC ครั้งที่ 4	ANC ครั้งที่ 5
4 ตรวจคัดกรองการสูบบุหรี่/ดื่มสุรา/ใช้สารเสพติด	✓	✓	✓	✓	✓
5 ประเมินความเสี่ยงของการตั้งครรภ์ (Classifying form)	✓	✓	✓	✓	✓
6 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ					
6.1 urine dipstick test	✓	✓	✓	✓	✓
6.2 CBC-Hb/Hct	✓			✓	
6.3 MCV และหรือ DCIP ถ้า +ve ให้ตรวจ MCV และหรือ DCIP ของสามี	✓				
6.4 Blood group: ABO/Rh	✓				
6.5 VDRL	✓			✓	
6.6 HIV	✓			✓	
6.7 Hepatitis B	✓				
7 การให้ยา Triferdine (ยาวิตามินเสริมเหล็ก/โฟลิก/ไอโอดีน)	✓	✓	✓	✓	✓
8 การให้วัคซีน dT ตามเกณฑ์	✓				
9 การให้คำแนะนำ	✓	✓	✓	✓	✓
10 บันทึกสมุดอนามัยมารดา	✓	✓	✓	✓	✓

2) การบริการดูแลฝากครรภ์ 5 ครั้ง เป็นการดูแลสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหรือมีความเสี่ยงต่ำ กรณีที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นครรภ์เสี่ยงสูง มีความจำเป็นต้องให้การดูแลพิเศษมากกว่า 5 ครั้ง และประเมินเพิ่มเติมหรือตรวจติดตามพิเศษมากกว่าชุดสิทธิประโยชน์พื้นฐาน บริการส่วนนี้ถือว่าการกษาพยาบาล (Care)

3) หน่วยบริการให้บริการดูแลหญิงตั้งครรภ์ทุกสิทธิถึงแม้ไม่ได้ลงทะเบียนกับหน่วยบริการหรือเครือข่าย โดยไม่เรียกเก็บค่าใช้จ่ายสำหรับการดูแลครรภ์ตามชุดสิทธิประโยชน์พื้นฐาน และแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ณ หน่วยบริการและเครือข่ายแห่งใดแห่งหนึ่งเป็นประจำ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ต่อการดูแลครรภ์ต่อเนื่อง

หน่วยให้บริการ

หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งภาครัฐและเอกชน ที่เป็นหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค หน่วยบริการรับการส่งต่อทั่วไป

อัตราค่าจ่ายชดเชย

- 1) บริการฝากครรภ์ครั้งแรก เหมาจ่าย 1,200 บาท
- 2) บริการฝากครรภ์ครั้งที่ 2, 3, 4 และ 5 พิจารณาตามช่วงอายุครรภ์ โดยเหมาจ่ายให้ช่วงอายุครรภ์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 400 บาท
3. การป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์

วัตถุประสงค์

เพื่อให้หญิงไทยตั้งครรภ์ทุกสิทธิ และสามีของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง เข้าถึงบริการและได้รับการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอด กรณีที่มีผลวินิจฉัยก่อนคลอดผิดปกติสามารถเข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์ผิดปกติ

รายการบริการ

- 1) การตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ
- 2) การวินิจฉัยทารกในครรภ์
- 3) การตรวจยืนยันทารกในครรภ์ทางห้องปฏิบัติการ
- 4) การยุติการตั้งครรภ์

หน่วยให้บริการ

1) หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีบริการการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ การยุติการตั้งครรภ์

2) หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านเทคนิคการแพทย์

อัตราค่าจ่ายชดเชย

- 1) อัตราค่าใช้จ่ายในการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัยทารกในครรภ์ การตรวจยืนยันทารกในครรภ์ทางห้องปฏิบัติการ และการยุติการตั้งครรภ์ มีดังนี้
 - 1.1) การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - 1.1.1) Hemoglobin typing ราคา 270 บาทต่อราย
 - 1.1.2) Alpha – thalassemia 1 ราคา 500 บาทต่อราย
 - 1.1.3) Beta – thalassemia ราคา 1,200 บาทต่อราย
 - 1.2) การทำหัตถการ ตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ ใดๆอย่างหนึ่งต่อไปนี้ ราคา 2,500 บาทต่อราย
 - 1.2.1) การตัดชิ้นเนื้อรก (Chorionic villus sampling,CVS) หรือ
 - 1.2.2) การเจาะน้ำคร่ำ (Amniocentesis) หรือ

1.2.3) การเจาะเลือดทารกจากสายสะดือ (Cordocentesis)

1.3) การยุติการตั้งครรภ์ ราคา 3,000 บาทต่อราย

4. การป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์

วัตถุประสงค์

เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ และลดอัตราเด็กแรกเกิดที่ป่วยด้วยกลุ่มอาการดาวน์ ในหญิงไทยตั้งครรภ์อายุ 35 ปีขึ้นไป ทุกสิทธิ

รายการบริการ

- 1) การตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ
- 2) การวินิจฉัยทารกในครรภ์
- 3) การตรวจยืนยันทารกในครรภ์ทางห้องปฏิบัติการ
- 4) การยุติการตั้งครรภ์

หน่วยให้บริการ

- 1) หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ การยุติการตั้งครรภ์
- 2) หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านเทคนิคการแพทย์

อัตราค่าจ่ายชดเชย

- 1) การตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ
 - 1.1) การตรวจคัดกรอง ด้วยวิธี Quadruple test (Beta-hCG, unconjugated estriol, alpha fetoprotein (AFP), inhibin A) รายละ 1,200 บาท
 - 1.2) การตรวจโครโมโซมยืนยันทารกในครรภ์ รายละ 2,500 บาท
- 2) การทำหัตถการ ตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ อย่างไม่อย่างหนึ่ง ต่อไปนี้ ราคา 2,500 บาทต่อราย
 - 2.1) การเจาะน้ำคร่ำ (Amniocentesis) หรือ
 - 2.2) การเจาะเลือดทารกจากสายสะดือ (Cordocentesis)
- 3) การยุติการตั้งครรภ์ ราคา 3,000 บาทต่อราย
- 4) ค่าการเจาะเลือดปั่นซีรัม และค่าส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ อัตราเหมาจ่าย 200 บาทต่อราย

5. การป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ในเด็กแรกเกิด (TSH)

วัตถุประสงค์

เพื่อให้เด็กแรกเกิดทุกรายเข้าถึงการตรวจคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ และเพื่อให้เด็กที่มีผลการตรวจคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ได้รับการตรวจยืนยันในกลุ่มเป้าหมาย

1) เด็กไทยคลอดครบกำหนด น้ำหนักมากกว่า 2,500 กรัม ทุกสิทธิ ทุกрай อย่างน้อย 1 ครั้ง

2) เด็กเกิดก่อนกำหนด อายุครรภ์น้อยกว่า 36 สัปดาห์ หรือมีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัมหรือทารกแฝดที่เป็น monozygotic twin ตรวจคัดกรอง 2 ครั้ง เมื่อแรกเกิด และเมื่ออายุ 2-3 สัปดาห์ ทุกสิทธิ ทุกрай

รายการบริการ

ตรวจคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) ทางห้องปฏิบัติการ

หน่วยให้บริการ

1) เป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการการคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ในเด็กแรกเกิด

2) หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านเทคนิคการแพทย์

อัตราการจ่ายชดเชย

ค่าตรวจคัดกรอง (TSH) ทางห้องปฏิบัติการ ครั้งละ 125 บาท

6. บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร (ใส่ห่วงอนามัย/ฝังยาคุมกำเนิด) ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

วัตถุประสงค์

เพื่อป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในหญิงไทยอายุต่ำกว่า 20 ปีทุกสิทธิ ที่อยู่ในภาวะหลังคลอดหรือแท้งหรือต้องการคุมกำเนิด

รายการบริการ

1) บริการใส่ห่วงอนามัย

2) บริการฝังยาคุมกำเนิด

หน่วยให้บริการ

หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งภาครัฐและเอกชน ที่เป็นหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไป หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยหน่วยบริการสามารถให้บริการได้โดยไม่ต้องผ่านระบบส่งต่อ

การจ่ายชดเชย

1) กรณีบริการห่วงอนามัย จ่ายตามจริงในอัตราไม่เกิน 800 บาทต่อราย

2) กรณีบริการยาฝังคุมกำเนิด จ่ายตามจริงในอัตราไม่เกิน 2,500 บาทต่อราย

7. บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย

วัตถุประสงค์

เพื่อป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย เป็นการยุติการตั้งครรภ์ตามเงื่อนไขของประมวลกฎหมายอาญาและข้อบังคับแพทยสภา

รายการบริการ

- 1) วิธีการใช้ยา Medabon®
- 2) วิธีศัลยกรรม เช่น การใช้กระบอกดูดสุญญากาศ (Manual Vacuum Aspiration: MVA),
- 3) การใช้เครื่องดูดสุญญากาศไฟฟ้า (Electric Vacuum Aspiration: EVA)

หน่วยให้บริการ

หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งภาครัฐและเอกชน ที่เป็นหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการรับบริการส่งต่อทั่วไป หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค หน่วยบริการที่สมัครใจและขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพให้บริการยุติการตั้งครรภ์กับกรมอนามัย โดยหน่วยบริการสามารถให้บริการได้ทั้งผ่านระบบส่งต่อและไม่ต้องผ่านระบบส่งต่อ

การจ่ายชดเชย

- 1) ค่าชดเชยบริการยุติการตั้งครรภ์ ทุกวิธี รวมถึงผลข้างเคียงจากการรับบริการดังกล่าว ในอัตราไม่เกินรายละ 3,000 บาท
- 2) หรือสนับสนุนในรูปแบบยา Medabon® ที่จัดหาโดยกรมอนามัย หรือองค์การเภสัชกรรมฯ ให้แก่หน่วยบริการที่สมัครใจและขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพให้บริการยุติการตั้งครรภ์กับกรมอนามัย โดยหน่วยบริการสามารถเบิกเป็นยาให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมาย ตามจำนวนที่ตกลง

8. บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร (ใส่ห่วงอนามัย/ฝังยาคุมกำเนิด) ในหญิงอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 20 ปีขึ้นไป กรณีหลังยุติการตั้งครรภ์กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

วัตถุประสงค์

เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในหญิงไทยอายุ 20 ปีขึ้นไป ทุกสิทธิ กรณีหลังยุติการตั้งครรภ์ตามเงื่อนไขของประมวลกฎหมายอาญาและข้อบังคับแพทยสภา

รายการบริการ

- 1) บริการใส่ห่วงอนามัย
- 2) บริการฝังยาคุมกำเนิด

หน่วยให้บริการ

หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งภาครัฐและเอกชน ที่เป็นหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการรับบริการส่งต่อทั่วไป หน่วยบริการร่วมให้บริการด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

การจ่ายชดเชย

- 1) กรณีบริการห่วงอนามัย จ่ายตามจริงในอัตราไม่เกิน 800 บาทต่อราย
- 2) กรณีบริการยาฝังคุมกำเนิด จ่ายตามจริงในอัตราไม่เกิน 2,500 บาทต่อราย

