



การประชุมชี้แจง สปสช.เขต
การบริหารจัดการ และแนวทางการดำเนินงาน
บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
ปีงบประมาณ 2568

วันที่ 31 ตุลาคม 2567 – 1 พฤศจิกายน 2567

โดย...กลุ่มภารกิจสนับสนุนการเข้าถึงบริการปฐมภูมิและการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค

วัตถุประสงค์การประชุม

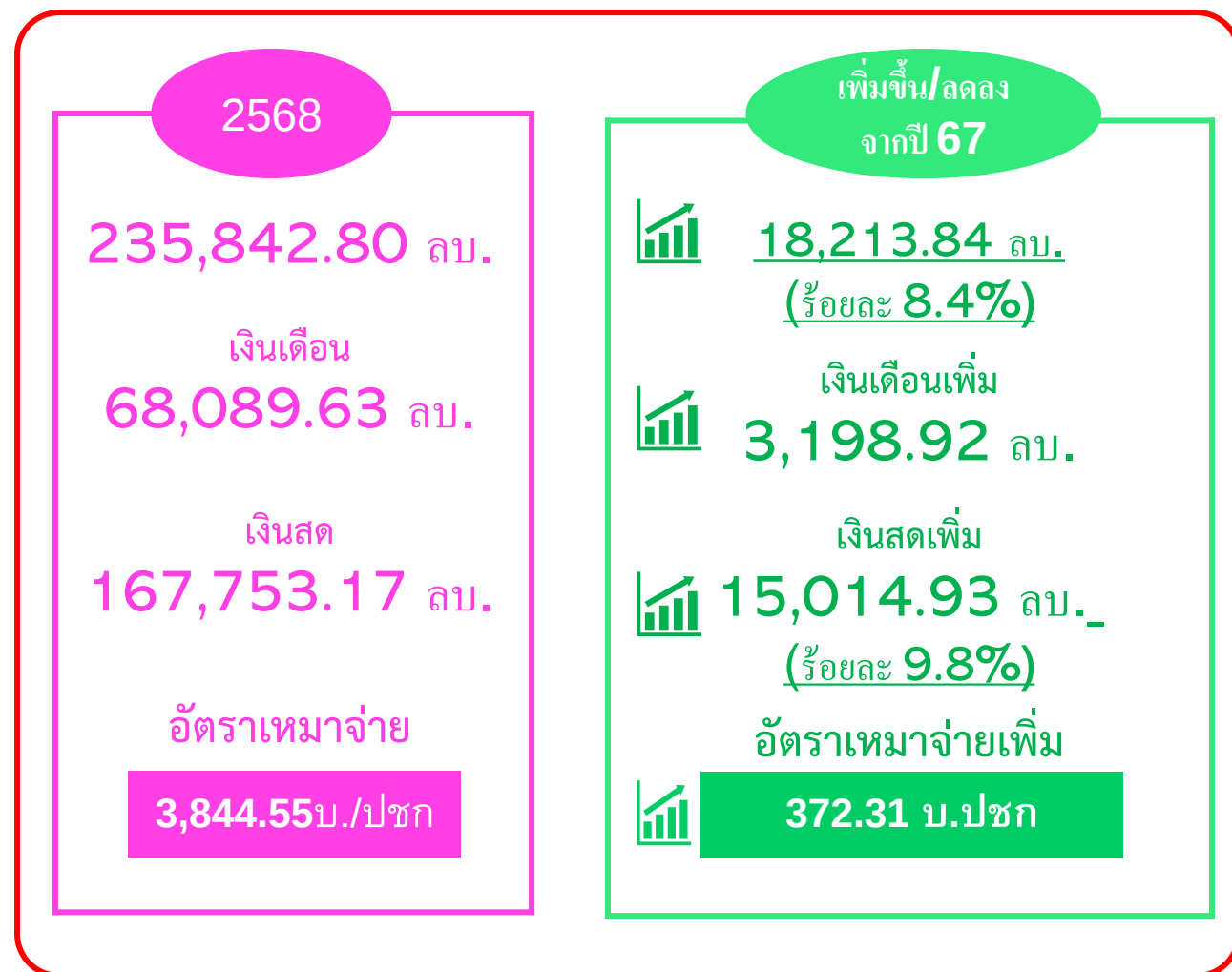
1. เพื่อชี้แจงหลักเกณฑ์ แนวทางการดำเนินงานบริการปฐมภูมิ นวัตกรรมบริการปฐมภูมิ และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปีงบประมาณ 2568
2. เพื่อสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนแผนการดำเนินงานการเข้าถึงบริการปฐมภูมิ นวัตกรรมบริการและบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้สอดคล้องและเป็นไปตามแนวทางที่กำหนด

หัวข้อการนำเสนอ

- ☐ งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2568 : บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
 - 1) บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับประเทศ (NPP)
 - 2) บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (PPB)
 - 3) บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด (PPA)
- ☐ บริการ PPFS จำนวน 27 รายการ
- ☐ บริการ PP สำหรับผู้ประกันตน (บูรณาการร่วมกับสำนักงานประกันสังคม)
- ☐ บริการปฐมภูมิ และนวัตกรรมบริการสาธารณสุข

งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2566 - 2568

สรุปงบกองทุนฯ ปี 2568 ตามร่างพรบ.- ภาพรวมงบประมาณ



ที่มา : เสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7/2566 วันที่ 3 กรกฎาคม 2567

งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2567-2568

รายการ	ปี 2567 [ได้รับ]	ปี 2568 [ข้อเสนอ]	ปี 2568 [ร่างพรบ.68]	ผลต่าง 68 ร่าง พรบ กับ 67 ได้รับ	%ได้รับต่าง จากปี 67
กลุ่ม A - งบเหมาจ่ายรายหัว	165,525.1530	185,506.6782	181,297.4444	15,772.2914	9.5%
1 ค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว					
- อัตราเหมาจ่าย (บาท/ประชากร) *	3,472.24	3,933.81	3,844.55	372.31	10.7%
- ประชากรสิทธิ (ล้านคน)	47.6710	47.1570	47.1570	(0.5140)	-1.1%
1. บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	1,348.41	1,391.20	1,391.20	42.79	3.2%
2. บริการผู้ป่วยในทั่วไป DRGv.6	1,528.54	1,823.25	1,790.73	262.19	17.2%
3. บริการกรณีเฉพาะ	436.79	546.43	503.92	67.13	15.4%
4. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	9.80	12.34	9.64	(0.16)	-1.6%
5. บริการแพทย์แผนไทย	20.01	31.90	20.37	0.36	1.8%
6. ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน	128.69	128.69	128.69	-	0.0%
กลุ่ม B - ค่าบริการนอกงบเหมาจ่ายรายหัว	52,103.8066	55,280.1051	54,545.3565	2,441.5499	4.7%
2 ค่าบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์	4,017.0957	4,315.4622	4,209.4455	192.3498	4.8%
3 ค่าบริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง	12,807.2986	13,506.1662	13,506.1662	698.8676	5.5%
4 ค่าบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง	1,197.6157	1,298.9243	1,298.9243	101.3086	8.5%
5 ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กันดาร พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้	1,490.2880	1,490.2880	1,490.2880	-	0.0%
6 ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ	2,062.7879	2,274.0479	2,180.2280	117.4401	5.7%
7.1 ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	2,550.6010	2,522.2070	2,522.2070	(28.3940)	-1.1%
7.2 ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	2,760.5540	3,435.1580	2,900.2460	139.6920	5.1%
7.3 ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับกองทุนฟื้นฟูจังหวัด	530.7120	530.9680	530.9680	0.2560	0.0%
8 เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	642.8083	522.9230	522.9230	(119.8853)	-18.7%
9 ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	24,044.0454	25,383.9605	25,383.9605	1,339.9151	5.6%
รวมทั้งสิ้น (กลุ่ม A+B) รวมเงินเดือน	217,628.9596	240,786.7833	235,842.8009	18,213.8413	8.4%
เงินเดือนภาครัฐในระบบ	64,890.7187	68,089.8311	68,089.6344	3,198.9157	4.9%
คงเหลือเป็นเงินกองทุนฯ ที่ส่งให้ สปสช.	152,738.2409	172,696.9522	167,753.1665	15,014.9256	9.8%

สิ่งใหม่ ปี 2568 : รายการใหม่ต่อเนื่องจากปี 67 ซึ่งต้องมียงบประมาณเพิ่มเติม

ที่	หมวด	กลุ่มต่อเนื่องจากการเพิ่มสิทธิประโยชน์ปี 2567และนโยบายรัฐบาล	งบประมาณ 67 (ลบ.)	งบประมาณ 68 (ลบ.)	เป้าหมาย 68
1	LTC	การให้บริการที่สถานชีวิภิบาล	1,426.36	1,426.36	352,000 ราย
2	CR	การใช้แร่เฉพาะที่เพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่มีเนื้องอกในตา	1.36	1.36	16 ราย
3	CR	การรักษาด้วยรังสีโปรตอน	50.00	50.00	32,000 ราย
4	CR	บริการแผ่นปิดกะโหลกศีรษะเฉพาะบุคคล	51.31	51.31	1,069 ราย
5	CR	การบริการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ (Robotic Surgery)	60.00	60.00**	600 ราย
6	CR	การตรวจวินิจฉัยโรคหยุดหายใจขณะหลับ (CPAP)	42.24	84.48**	1,872 ราย
7	CR	เท้าเทียมไดนามิกในบัญชีนวัตกรรมไทย	9.34	18.68**	800 ราย
8	CR	ยา ribociclib สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม	ใช้งบที่ลดราคา ยา nilotinib	79.84	
9	CR	ยา adalimumab, ยา bortezomib, ยา rituximab, ยา trastuzumab, ยา IVIg และ Ethiodized oil	44.33	52.13	
10	CR	ยา lacosamide, pemetrexed, infliximab, rituximab, trastuzumab และ bevacizumab	139.58	127.30**	
11	TTM	หัตถการพอกเข้าสำหรับผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห้งเข้า	6.88	41.31**	82,600 ราย
12	OP	การรักษาภาวะมีบุตรยาก	63.53*	152.46**	4,150 ราย
Total			1,831.40	2,145.23	

*ไม่ได้รับงบกลางปี 2567 , **ยังไม่มีวงเงินงบประมาณจากที่ของงบประมาณปี 2568 ประมาณ 484.23 ลบ.

ที่มา : เสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7/2566 วันที่ 3 กรกฎาคม 2567

สิ่งใหม่ ปี 2568 : รายการใหม่ต่อเนื่องจากปี 67 งบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ที่	รายการเพิ่มสิทธิประโยชน์	งบประมาณ 67 (ลบ.)	งบประมาณ 68 (ลบ.)	เป้าหมาย	หมายเหตุ
สิทธิประโยชน์ใหม่ และนโยบายรัฐบาล ปี 2567					
1	การตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดีด้วย ปัสสาวะ (OVCCA)	60.19	60.19	396,000 ครั้ง	นโยบายรัฐบาล
2	บริการสิทธิประโยชน์ผู้ต้องขังเพิ่มเติม (งบเพิ่มเฉพาะค่าวัคซีน Flu)	27.63	27.63	270,000 ราย	นโยบายรัฐบาล
3	วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก HPV	223.45	259.98	504,000 โด๊ส	นโยบายรัฐบาล
4	การตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก TMS ในเด็กแรก	73.70	73.70	544,000 ราย	นโยบายรัฐบาล
5	การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์สายด่วนสุขภาพจิต >> NPP (โครงการ)	10.75	21.50	200,000 ราย	นโยบายรัฐบาล
6	การตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันโรคไวรัสตับอักเสบบี ซี ในประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง	78.60	78.60	3,809,700 ครั้ง	นโยบายรัฐบาล
7	การตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันโรคไวรัสตับอักเสบบี	74.62	74.62	3,809,700 ครั้ง	นโยบายรัฐบาล
8	วัคซีนป้องกันโรคไอกรนชนิดไร้เซลล์ (aP vaccine)	41.39	28.97	77,000 เข็ม	ผ่านบอร์ด 7 มิย. 66
9	ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยเครื่องแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์	87.37	100.15	83,460 ราย	ผ่านบอร์ด 18 มค.67 นโยบายรัฐบาล
10	วัคซีนโปลิโอชนิดฉีด (IPV) เพิ่ม 1 เข็ม (รวมเป็น 2 เข็ม)	145.86	145.86**	522,800 เข็ม	ผ่านบอร์ด 21 กพ.67
11	การคัดกรองซิฟิลิสในเยาวชน-วัยรุ่น/ผู้ต้องขังและประชาชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง	41.72	41.72	802,329 ราย	
สิทธิประโยชน์ใหม่ สำหรับของปี 2568*					
12	บริการมิตรภาพบำบัด >> NPP (โครงการ)		10.75	100,000 ครั้ง	นโยบายรัฐบาล
13	สายด่วนวัยรุ่น/สายด่วนท้องไม่พร้อม >> NPP (โครงการ)		10.75	100,000 ครั้ง	นโยบายรัฐบาล
14	ศูนย์ Counseling จิตเวช >> NPP (โครงการ)		73.34	963,648 ครั้ง	นโยบายรัฐบาล
15	บริการด้านสุขภาพสำหรับกลุ่มคนข้ามเพศ >> PPFS		145.63	200,000 ราย	นโยบายรัฐบาล
16	คัดกรองวัณโรคระยะแฝง latent TB >> PPFS		18.54	20,000 ครั้ง	นโยบายรัฐบาล

* ผ่านความเห็นชอบข้อเสนอของกองทุนปี 68 จากที่ประชุม ตกก.หลักประกันฯ วันที่ 25 ธค. 66

**ยังไม่มีวงเงินงบประมาณจากที่ของปี 2568 จำนวน 145.86 ลบ

ที่มา : เสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7/2566 วันที่ 3 กรกฎาคม 2567

1. ออกแบบการจ่ายภายใต้งบประมาณที่คาดว่าจะได้รับ และคำนึงถึงการดำเนินการตาม พ.ร.บ.วินัยการเงินการคลัง พ.ศ.2561 กฎหมาย ระเบียบ และมติ ครม. ที่เกี่ยวข้อง ประกอบการเสนองบประมาณ
2. การขยายมาตรการ บริการ หรือเทคโนโลยี ที่จะช่วยสนับสนุนและส่งเสริมการดูแลสุขภาพของประชาชน รวมทั้งการสนับสนุนให้ประชาชนมีความรอบรู้ ด้านสุขภาพ มีข้อมูลสุขภาพของตนเอง นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ในเบื้องต้น (Self care) และสนับสนุนบริการ PP ยุคใหม่ เช่น Self-test , Self collection
3. สนับสนุนบริการนวัตกรรม เพื่อลดความแออัดของหน่วยบริการและเพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชน ตามนโยบายรัฐบาล “30 บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว”
4. การปรับหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการจ่ายชดเชยค่าบริการ เพื่อให้สอดคล้องกับระบบการให้บริการและประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเหมาะสม
5. ปรับระบบการจ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule) เป็นการจ่ายที่เหมาะสมขึ้น และสามารถควบคุมงบประมาณได้
6. สนับสนุนการจ่ายเพื่อเพิ่มคุณภาพสำหรับบริการล่างไต
7. ปรับการจ่ายเพื่อผลลัพธ์ในการพัฒนาระบบบริการ (Value based healthcare) โดยให้ความสำคัญกับการป้องกันควบคุมโรคเรื้อรัง
8. ปรับการจ่าย UCEP ภาครัฐ จากจ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule) เป็น Grant รายปีเพื่อพัฒนาระบบ ER ให้มีคุณภาพ และจ่ายตั้งแต่ต้นปี
9. ขยายขอบเขตบริการจากเดิมครอบคลุมแค่บริการฟื้นฟู เป็นครอบคลุมบริการรักษา ป้องกันได้ด้วยระบบบริการสาธารณสุขร่วมกับ องค์การบริหารส่วน จังหวัด
10. คำนึงถึงการบริหารงบประมาณสำหรับให้บริการสิทธิประโยชน์ใหม่ต่อเนื่องจากปี 2567 ที่ไม่ได้ของบประมาณไว้ในปี 2568
11. เน้นการจัดสรรเพื่อดูแลกลุ่มเปราะบาง หรือบริการที่ขาดแคลน เช่น ผู้ต้องขัง
12. สนับสนุนให้เกิดบริการด้านการแพทย์แผนไทย ได้แก่ บริการฝังเข็มและยาสมุนไพร
13. สนับสนุนการบูรณาการการมีส่วนร่วมจากท้องถิ่นในงบประมาณ 3 ส่วนได้แก่ กองทุนระดับจังหวัด ตำบลและงบ LTC ปรับหลักเกณฑ์การสนับสนุนบริการ Palliative care

ประเด็นปรับปรุง (ร่าง) ประกาศบริหารกองทุนฯ ปี 2568 (1)

บริการผู้ป่วยนอก	อาจปรับอัตราจ่ายแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิได้ เพื่อรองรับนโยบายรัฐบาล “บัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกที่”
บริการผู้ป่วยใน (IP)	- อัตราจ่ายเบื้องต้น เหมือนปี 2567 กำหนดอัตรา 8,350 บาทต่อน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้ว (AdjRW) โดยแต่ละเขตปรับลดอัตราจ่ายโดยความเห็นชอบของ อปสข. โดยอัตราจ่ายเบื้องต้นในแต่ละเขตอาจไม่เท่ากันได้หากเงินกันระดับประเทศ มีไม่เพียงพอ ให้เสนอของบประมาณเพิ่มเติมตามความเหมาะสมต่อไป - เพิ่มการจ่ายสำหรับบริการ Home Ward ตามระบบ DRG จาก 10 กลุ่มโรค เป็นครอบคลุมผู้ป่วย 14 กลุ่มโรค ได้แก่ 11) Active dying 12) COPD with exacerbation, 13) Psoriasis vulgaris และ 14) ODS breast cancer - ปรับการจ่าย UCEP ภาครัฐ จากจ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule) เป็น Grant รายปีเพื่อพัฒนาระบบ ER ให้มีคุณภาพ และจ่ายตั้งแต่ต้นปี ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด
บริการกรณีเฉพาะ (CR)	- ปรับระบบการจ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule) เป็นการจ่ายที่ง่าย มีความสะดวกเพิ่มขึ้น และสามารถควบคุมงบประมาณได้ - การปรับปรุงรายการและอัตราจ่ายตามรายการบริการ(FS ,Instrument และอื่นๆ) ให้มีระยะเวลาก่อนบังคับใช้ไม่น้อยกว่า 3 เดือน - ปรับ Palliative care สำหรับการดูแล ไปใช้งบกองทุนตามมาตรา 47 - เพิ่มบริการสาธารณสุขด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูงสุด

ประเด็นปรับปรุง (ร่าง) ประกาศบริหารกองทุนฯ ปี 2568 (2)

บริการการแพทย์แผนไทยฯ	- เพิ่มรายการ Fee Schedule สมุนไพร ตามข้อเสนอกรมการแพทย์แผนไทย - เพิ่มบริการนวดในเด็กพิการ และพอกเข้า
ไตวายเรื้อรัง CKD	ค่าบริการล้างไต แบบ HD เดิมจ่าย ครั้งละ 1500 ปรับอาจแบ่งจ่าย 200 เพื่อการสนับสนุนการจ่ายเพื่อเพิ่มคุณภาพสำหรับบริการล้างไต
บริการควบคุมป้องกันโรคเรื้อรัง	- เพิ่ม “บริการเพื่อลดการนอนในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคหืด (Asthma) และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) - ปรับการจ่ายเพื่อผลลัพธ์การพัฒนาระบบบริการ (Value Based Healthcare) โดยให้ความสำคัญที่บริการป้องกันโรคเรื้อรัง
บริการ PHC	บริการครอบคลุมในหน่วยนวัตกรรม เพื่อรองรับนโยบาย 30 บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว
บริการ P&P	- เพิ่มการจ่ายตามรายการบริการ Fee Schedule PP จาก 22 รายการ เป็น 28 รายการ เช่น ค่าฉีดวัคซีน EPI อัตรา 20 บาท - เพิ่มวัคซีน IPV เข็มที่สอง

การบริหารจัดการค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปีงบประมาณ 2568

แบ่งเป็น 3 รายการย่อย ดังนี้

1. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับประเทศ
2. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน
3. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด

งบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปีงบประมาณ 2568

งบบริการ P&P 25,383.9605 ล้านบาท
ปชก.ทุกสิทธิ 66.371 ล้านคน*

382.45 บาทต่อประชากรไทย (ไม่หักเงินเดือน)

• เป้าหมาย Thai pop จำนวน 66.371 ล้านคน
โดยใช้จำนวนปชก.ไทย ณ 1 เม.ย.67 เป็นตัวแทนในการจัดสรร

1 Central procurement & NPP (32.54 บาท/คน)

1. Central procurement & NPP

- วัคซีน : EPI ตามแผนการให้วัคซีนของประเทศ (รวม Rotavirus, dT ในผู้ใหญ่และหญิงตั้งครรภ์)
- วัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล
- วัคซีน HPV
- aP ในหญิงตั้งครรภ์
- สมุดบันทึกสุขภาพฯ
- ยายุติการตั้งครรภ์
- ถูยงอนามัย

2. โครงการเพิ่มความสะดวกและการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยหน่วยบริการ ได้แก่

- สายด่วนสุขภาพจิต
- สายด่วนเลิกบุหรี่
- บริการมิตรภาพบำบัด
- สายด่วนวัยรุ่น (ท้องไม่พร้อม)
- ศูนย์ Counseling จิตเวช
- บริการถูยงอนามัย

2 PP Basic service (345.91บาท/คน)

2.1 เหม่าจ่าย บริการพื้นฐาน (262.23 บาท/คน)

ร้อยละ 65 เหม่าจ่าย ตามปชก.
ด้วยอัตราระดับจังหวัด

ร้อยละ 35 จ่ายตามผลงานบริการ
เม.ย.66-มี.ค. 67 หรือที่เป็นปัจจุบัน

2.2 จ่ายบริการ PPFS 27 รายการ (83.68 บาท/คน)

3 PPA (4 บาท/คน)

1. จ่ายตามโครงการบริการ PP ที่ต้องการเร่งรัดการเข้าถึงบริการตามนโยบาย หรือแก้ไขปัญหาค้นที่ระดับเขต/จังหวัดตามความจำเป็นทางสุขภาพภายใต้ประเภทและขอบเขตบริการฯ
2. ให้ สปสช. เขต จัดให้มีกลไกการอนุมัติ กำกับติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานของทุกโครงการให้ได้ผลผลิต ผลลัพธ์ตามเป้าหมายและการใช้จ่ายงบประมาณตามที่กำหนด โดยให้มีกระบวนการมีส่วนร่วมรับผิดชอบในระดับเขตพื้นที่

ที่มา: ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่องการดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2568 พ.ศ. 2567 ณ วันที่ 8 ต.ค. 67

สิ่งที่เปลี่ยนแปลง สำหรับบบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปีงบประมาณ 2567 -2568

รายการ	รายการใหม่ที่เพิ่ม	รายการเดิมที่ปรับ
1. Central Procurement & NPP	เพิ่ม ปี 67 1) วัคซีนไคกรอนชนิดไรเชลล์ (aP) ในหญิงตั้งครรภ์ 1 ครั้ง เพิ่ม ปี 68 (ระหว่างดำเนินการ) 1) บริการมีดภาพบำบัด 2) สายด่วนวัยรุ่น (ห้องไม่พร้อม) 3) ศูนย์ Counseling จิตเวช 4) บริการถุงยางอนามัย (ดำเนินการตามโครงการ)	ปรับ ปี 67 1) วัคซีนบาดทะยัก คอตีบ (dT) ในหญิงตั้งครรภ์ ปรับความถี่การให้ 0-3 ครั้งแล้วแต่กรณี 2) วัคซีน HPV เด็กหญิง 11-20 ปี เพิ่มเป็น 2 เข็ม (จากเดิม 1 เข็ม) 3) วัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล : กลุ่มผู้ต้องขัง แยกออกจากกลุ่มเสี่ยงเดิมที่กำหนด ให้ระหว่างต้องโทษ 1 ครั้ง/ปี (ประกาศประเภทและขอบเขต จ.6)
2. PPA	ยังคงใช้ประกาศ และหลักการเดิม ปี 68 >>ให้ดำเนินการจัดทำนิติกรรมด้วยโปรแกรม OSS	
3. P&P basic services 3.1 P&P capitation	-	1) บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต อายุ 15-34 ปี (เริ่ม 1 ต.ค. 67) 2) บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต อายุ 35-59 ปี (เริ่ม 1 ต.ค. 67) เดิมปี 67 จ่ายแบบ PPFS >>ปี 68 รวมจ่ายในงบเหมาจ่ายรายหัว
3.2 P&P Fee Schedule	เพิ่ม ปี 67 (ประกาศ PPFS 2567 ลว 31 ก.ค. 67) 1) บริการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี (ประกาศประเภทและขอบเขตฯ จ. 4 ลว 5 ก.ค 66) 2) บริการคัดกรอง และตรวจยืนยันไวรัสตับอักเสบบี (ประกาศประเภทและขอบเขตฯ จ. 4 ลว 5 ก.ค 66) 3) บริการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ในตับด้วยปัสสาวะ 4) บริการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วย Mamm & Ultrasound (ประกาศประเภทและขอบเขตฯ จ. 8 ลว 25 เม.ย. 67, ประกาศ PPFS 2567 ลว 31 ก.ค. 67) เพิ่ม ปี 68 (รอประกาศ PPFS พ.ศ. 2567 จ. 2 : ให้บริการได้ตั้งแต่ 1 ต.ค.67) 1) บริการค่าบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพื้นฐานตามแผนการให้วัคซีนของประเทศ 20 น/dose 2) บริการคัดกรองเบาหวาน และไขมันในเลือด - เจาะเลือดวัดระดับน้ำตาล อายุ 35-59 ปี ในกลุ่มเสี่ยง (1 ครั้ง/ ปี) - เจาะเลือดวัด Total cholesterol & HDL อายุ 45-70 ปี (1 ครั้งทุก 5 ปี)	ปรับปี 67 (ประกาศ PPFS 2567 ลว 31 ก.ค. 67) 1) บริการฝากครรภ์ รวมการให้ยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน 2) บริการคัดกรองซีฟิลิส เพิ่ม กลุ่มเป้าหมาย 2 กลุ่ม คือ เยาวชนและวัยรุ่น และประชาชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 3) บริการฝังยาคุมกำเนิด แยกการจ่ายเป็น 3.1) บริการค่าฝังยาคุมกำเนิด 3.2) บริการค่าถอดยาฝังคุมกำเนิด 4) บริการสำหรับผู้ต้องขัง โดยเพิ่มบริการ และจำนวนครั้ง บริการคัดกรองวัณโรคด้วย Chest x-rays/ เคลือบฟลูออไรด์/ จัด Flu / คัดกรองซีฟิลิส/ตรวจคัดกรอง&ยืนยัน ไวรัสตับอักเสบบี (ประกาศประเภทและขอบเขตฯ จ. 6 ลว 5 ม.ค67, ประกาศ PPFS 2567 ลว 31 ก.ค. 67 : ให้บริการได้ตั้งแต่ 6 พ.ย.66) ปรับปี 68 1. ยกเลิก PPFS 2 รายการ (รอประกาศ PPFS พ.ศ. 2567 จ.2:ให้บริการได้ตั้งแต่ 1 ต.ค.67) - รายการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต อายุ 15-34 ปี - รายการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต อายุ 35-59 ปี โดยไปรวมจ่ายในงบเหมาจ่ายรายหัว คงเหลือ บริการคัดกรองเบาหวาน และไขมันในเลือด 1) เจาะเลือดวัดระดับน้ำตาล อายุ 35-59 ปี ในกลุ่มเสี่ยง (1 ครั้ง/ ปี) 2) เจาะเลือดวัด Total cholesterol และ HDL อายุ 45-70 ปี (1 ครั้งทุก 5 ปี) 2. บริการค่าแว่นตาเด็ก >>แนวทางการดำเนินงาน เพิ่มการจัดบริการเชิงรุกโดยใช้งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น (ประมาณ 1 ม.ค.68) 3. เพิ่มเงื่อนไข การทำหัตถการวินิจฉัยทารกในครรภ์ ในการตรวจยืนยันกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ นอกจาก ผล QT ได้แก่ - ผลคัดกรองความผิดปกติของโครโมโซมด้วยวิธีอื่นแล้ว ผลเป็นบวกหรือมีความเสี่ยงสูง - หญิงตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี และมาฝากครรภ์ครั้งแรกช้า - หญิงตั้งครรภ์ที่เคยมีลูกคนก่อนเป็นกลุ่มอาการดาวน์ 4. บริการยุติการตั้งครรภ์ ทุกเงื่อนไขเป็นไปตามประมวลกฎหมายอาญาและข้อบังคับแพทยสภา รวมถึงกรณียุติการตั้งครรภ์จากดาวน์และธาลัสซีเมีย

หมายเหตุ

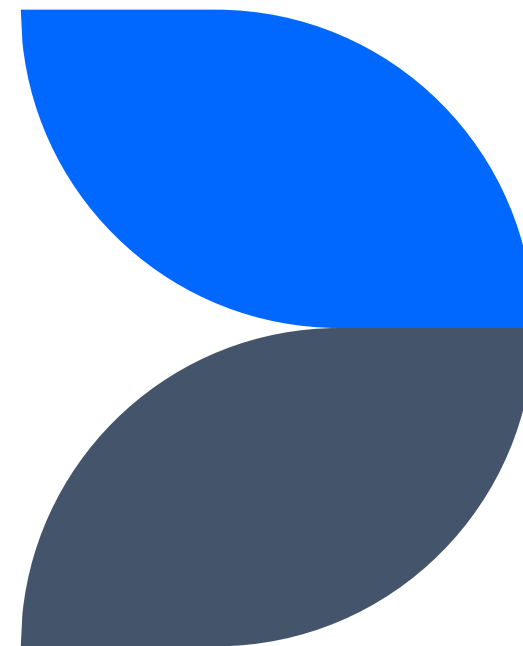
รายการสิทธิประโยชน์ที่ผ่านมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ **ซึ่งอยู่ระหว่างดำเนินการ**

- ภาวะมีบุตรยาก (มติ กก.หลักประกัน ครั้งที่ 3/2567 วันที่ 20 มี.ค.67)
- เพิ่มการตรวจ NIPT สำหรับบริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ (มติ กก.หลักประกัน ครั้งที่ 9/2567 วันที่ 2 ก.ย.67)
- เพิ่มการตรวจคัดกรองซีฟิลิสด้วยวิธี Reverse (มติ กก.หลักประกัน ครั้งที่ 6/2567 วันที่ 5 มี.ย.67)

1

บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน
โรคระดับประเทศ

P&P National Priority



1) Central Procurement

1.1 ค่าวัคซีน

- 1.1.1 EPI ตามแผนการให้วัคซีนของประเทศ (รวม Rotavirus, dT ในผู้ใหญ่และหญิงตั้งครรภ์)
- 1.1.2 วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล
- 1.1.3 วัคซีน HPV
- 1.1.4 วัคซีนป้องกันโรคไอกรนชนิดไร้เซลล์ (aP) ในหญิงตั้งครรภ์

1.2 ยายุติการตั้งครรภ์

1.3 ฤงยางอนามัย

2) NPP

- 2.1 สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก
- 2.2 คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และคู่มือการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง(DAIM)
- 2.3 สมุดบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเองสำหรับนักเรียน

3) โครงการเพิ่มความสะดวกและเพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยหน่วยบริการ ได้แก่

- 3.1 สายด่วนสุขภาพจิต
- 3.2 สายด่วนเลิกบุหรี่
- 3.3 สายด่วนวัยรุ่น (ท้องไม่พร้อม) (เพิ่ม ปี 68)
- 3.4 บริการมิตรภาพบำบัด (เพิ่ม ปี 68)
- 3.5 ศูนย์ Counseling จิตเวช (เพิ่ม ปี 68)
- 3.6 บริการฤงยางอนามัย (ส่วนที่ดำเนินการตามโครงการ) (รอปรับประกาศ NPP 68)

- 1.การจัดการเป้าหมาย วัคซีน ฤงยางอนามัย และการกระจายโดยผ่านองค์การเภสัชกรรม โดยระบบ VMI (จัดหาตามโครงการพิเศษ)
- 2.การจ่ายยายุติการตั้งครรภ์ ผ่านระบบ VMI

- 1.จัดพิมพ์โดยกรมอนามัย
ดจว. - กระจายผ่าน สสจ.
กทม. - ผ่านสำนักอนามัย กทม.
- 2.การจัดทำข้อตกลง เงื่อนไขการจ่าย การตรวจรับผลงาน โดย L2

- 1.จัดทำข้อตกลง จ้างตามการดำเนินงานตามโครงการ
- 2.การจัดทำข้อตกลง เงื่อนไขการจ่าย การตรวจรับผลงาน โดย L2

1.1 การบริหารจัดการวัคซีนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Central Procurement)

1. วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ประชาชนไทยทุกสิทธิ เข้าถึงบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีน 2. เพื่อให้มีวัคซีนที่มีคุณภาพและพอเพียงในการสนับสนุนหน่วยบริการ
2. กลุ่มเป้าหมาย	1. กลุ่มเด็กแรกเกิด – 5 ปี 2. กลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษา 3. กลุ่มผู้ใหญ่ 4. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ 5. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง 6. ผู้ต้องขัง
3. หน่วยบริการ และ ศักยภาพหน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการวัคซีนได้
4. ขอบเขตบริการ	1. บริการวัคซีน EPI Routine (ตามกลุ่มวัย) และ วัคซีนเก็บตกระหว่างรอบ 2. บริการวัคซีน Rotavirus ในเด็กอายุ 2, 4 เดือน 3. บริการวัคซีน EPI นักเรียน (ป.5, ป.6) และวัคซีนเก็บตก (ป.1) 4. บริการวัคซีน HPV เด็กหญิงอายุ 11-20 ปี จำนวน 2 ครั้ง ครั้งที่ 2 ห่างจากเข็มแรก 6 เดือน 5. บริการวัคซีน dT ในผู้ใหญ่ 6. บริการวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่, วัคซีน dT, วัคซีนป้องกันโรคไอกรนชนิดไร้เซลล์ (aP) ในหญิงตั้งครรภ์ 7. บริการวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล สำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยง และผู้ต้องขัง
5. เงื่อนไขการจ่าย	หน่วยบริการเบิกจ่าย วัคซีน ตามระบบ VMI

1.2 การบริหารจัดการวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล

1. เป้าประสงค์	เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงทุกสิทธิหลักประกันสุขภาพ ได้รับการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่
2. วัตถุประสงค์	เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ ให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงบริการได้มากขึ้น
3. กลุ่มเป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมายที่เป็นประชาชนกลุ่มเสี่ยงทุกสิทธิ ดังนี้ 1) ผู้ป่วยโรคเรื้อรังทุกกลุ่มอายุ 7 กลุ่มโรค (ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน) 2) บุคคลที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป 3) หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป 4) เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปีทุกคน 5) ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ 6) โรคธาลัสซีเมียและผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ) 7) โรคอ้วน (น้ำหนัก ≥ 100 กิโลกรัม หรือ BMI ≥ 35 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) 8) ผู้ต้องขัง
4. หน่วยบริการ และ ศักยภาพหน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล
5. ขอบเขตบริการ	1. บริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ให้แก่หญิงตั้งครรภ์ (ฉีดตลอดทั้งปี) 2. บริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลให้แก่กลุ่มเป้าหมายตามช่วงเวลาการรณรงค์ (1 พ.ค. - 31 ส.ค.68) ตามเป้าหมายที่ได้รับการจัดสรร และ รอบเก็บตกเดือน ก.ย. 68
6. เงื่อนไขการจ่าย	1. หน่วยบริการเบิกจ่าย วัคซีน ตามระบบ VMI 2. ค่าบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ (PPFS) บันทึกลงผ่าน KTB

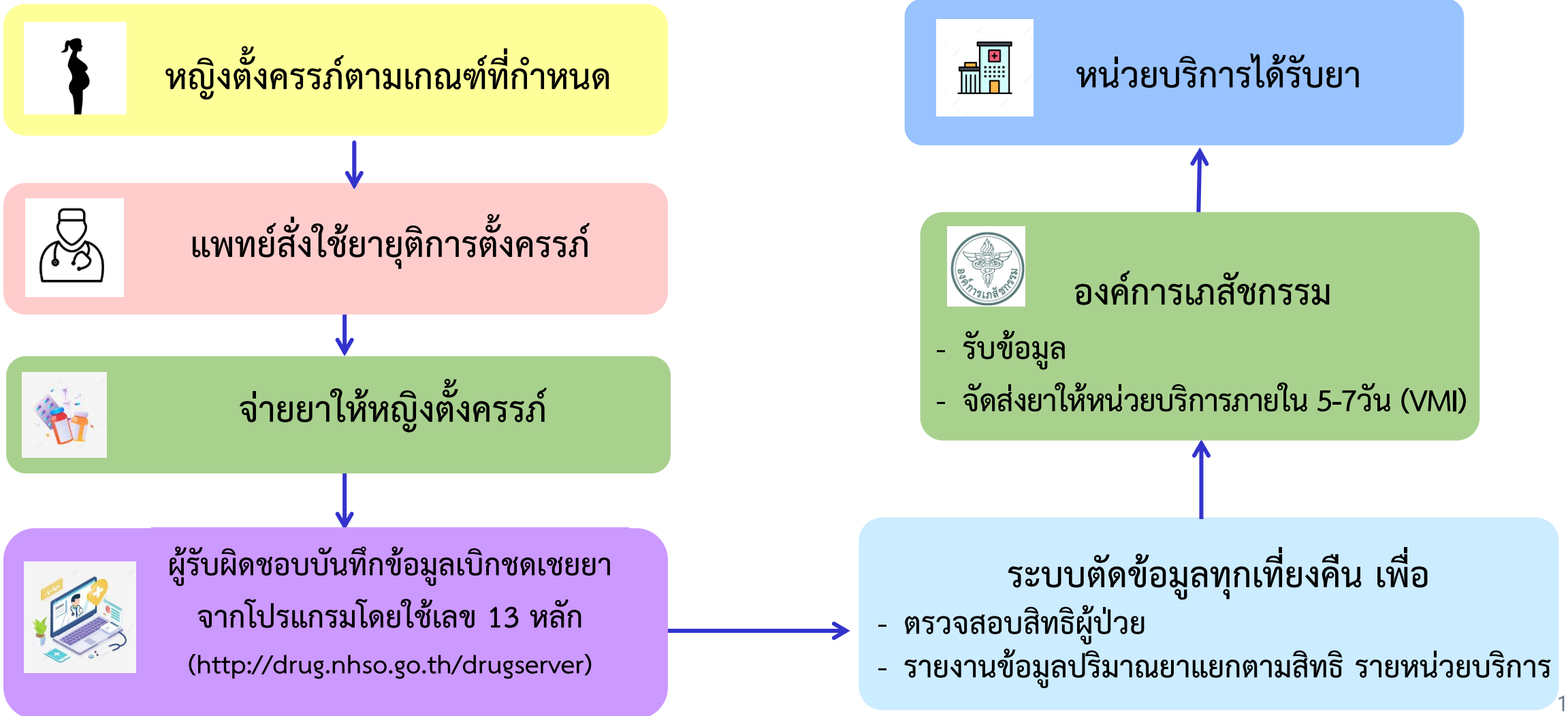
1.3 แนวทางการจ่ายยายุติการตั้งครรภ์

1. วัตถุประสงค์	เพื่อป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยในหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
2. กลุ่มเป้าหมาย	หญิงไทยทุกอายุ ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล ที่จำเป็นต้องยุติการตั้งครรภ์ตาม พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา ฉบับที่ 28 พ.ศ. 2564 และข้อบังคับแพทยสภา รวมถึงกรณีไดวอร์ชินโดรมและธาลัสซีเมีย
3. หน่วยบริการ และ ศักยภาพหน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และสามารถให้บริการยุติการตั้งครรภ์ ในกรณียุติการตั้งครรภ์ด้วยยา โดยผ่านการขึ้นทะเบียนจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
4. ขอบเขตบริการ	บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา (Misoprostol 200 mcg + Mifepristone 200 mg ชนิด combination pack)
5. เงื่อนไขการจ่าย	หน่วยบริการสามารถเบิกยาได้ตามจำนวนที่ใช้ จากระบบ VMI

Website กรมอนามัยเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พร้อม >> <https://rh.anamai.moph.go.th/th/medical-abortion>

ยายุติการตั้งครรภ์

ขั้นตอนการเบิกชดเชยเป็นยายุติการตั้งครรภ์
ผ่านโปรแกรมระบบบัญชียาของ สปสช. (<http://drug.nhso.go.th/drugserver>)



เขต 1 = 22 แห่ง (รัฐนอก 3 รัฐใน สธ. 15
เอกชน 4)

เขต 3 (รัฐใน สธ. 2 รัฐนอก สป. 1)

เขต 4 = 7 แห่ง (รัฐนอก สธ. 2 รัฐใน สธ.
4 เอกชน 1)

เขต 5 = 17 แห่ง (รัฐใน สธ. 1 รัฐ สป. 15
เอกชน 1)

เขต 11=22 แห่ง (รัฐนอก สธ. 2 รัฐใน สธ.
18 เอกชน 2)

เขต 2 = 11 แห่ง (สังกัด สป.)

เขต 8= 18 แห่ง (รัฐใน สป. 17
เอกชน 1)

เขต 7=17 แห่ง (รัฐนอก สธ.2 , รัฐใน
สธ.1 รัฐสังกัด สป. 13 เอกชน 1)

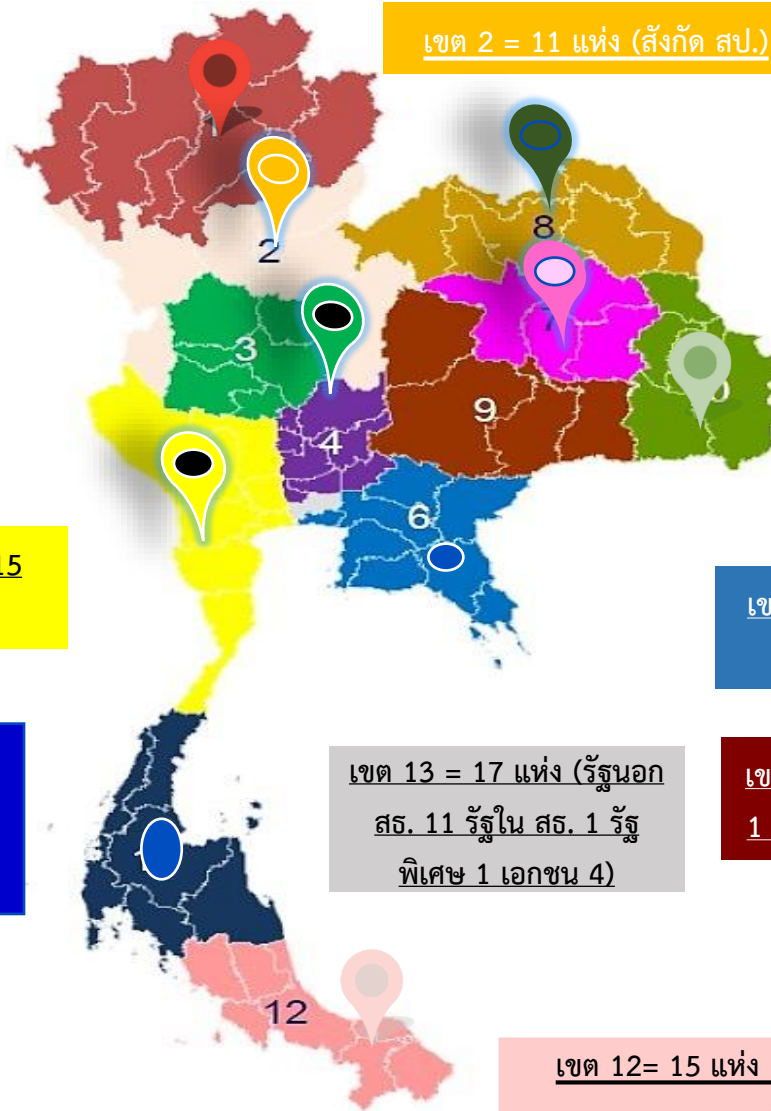
เขต 10=4 แห่ง (รัฐนอก สป. 1 รัฐใน สป. 3)

เขต 6=6 แห่ง (รัฐใน
สธ. 5 เอกชน 1)

เขต 13 = 17 แห่ง (รัฐนอก
สธ. 11 รัฐใน สธ. 1 รัฐ
พิเศษ 1 เอกชน 4)

เขต 9= 22 แห่ง (รัฐนอก สป.
1 รัฐใน สป. 19 เอกชน 22)

เขต 12= 15 แห่ง (รัฐนอก สธ. 1 รัฐใน สธ. 13
เอกชน 1)



สปสช.เขต	หน่วยบริการ
เขต 1 เชียงใหม่	22
เขต 2 พิษณุโลก	11
เขต 3 นครสวรรค์	3
เขต 4 สระบุรี	7
เขต 5 ราชบุรี	17
เขต 6 ระยอง	6
เขต 7 ขอนแก่น	17
เขต 8 อุดรธานี	18
เขต 9 นครราชสีมา	22
เขต 10 อุบลราชธานี	4
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	22
เขต 12 สงขลา	15
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	17
Grand Total	181

สปสช.เขต	หน่วยบริการ
รัฐนอก สธ.	21
รัฐในสธ.(นอก สป.)	9
รัฐในสธ.(สังกัด สป.)	132
รัฐพิเศษ	1
เอกชน	18
Grand Total	181

1.4 แนวทางการดำเนินงานบริการถุงยางอนามัย

วัตถุประสงค์	1. เพื่อป้องกันและลดการถ่ายทอดการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 2. เพื่อบริการวางแผนครอบครัว และการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ 3. เพิ่มช่องทางการเข้ารับบริการถุงยางอนามัยของประชาชน อย่างทั่วถึงและเพียงพอในทุกพื้นที่ 4. ส่งเสริมให้การใช้ถุงยางอนามัยเป็นวิถีชีวิตประจำวันของประชาชน (Normalize condom use) ตามยุทธศาสตร์ด้านถุงยางอนามัยพ.ศ. 2563–2573
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนไทย ทุกคน (เป้าหมาย 2,961,583 คน)
หน่วยบริการ	1. หน่วยบริการที่ได้รับ งบเหมาจ่ายรายหัวบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (PP-Capitation) ได้แก่ • หน่วยบริการประจำและเครือข่ายที่เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ในพื้นที่ สปสช.เขต 1-12 2. หน่วยบริการที่ไม่ได้รับ งบเหมาจ่ายรายหัวบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (PP-Capitation) ได้แก่ • หน่วยบริการประจำและเครือข่ายรวมถึงหน่วยบริการปฐมภูมิเอกชน (คลินิกชุมชนอบอุ่น) ในพื้นที่ สปสช.เขต 13 ยกเว้นหน่วยบริการกรมราชทัณฑ์ • หน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ • หน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านเภสัชกรรม • หน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านเวชกรรม • หน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 3. หน่วยบริการที่มีศักยภาพบริการด้านเอชไอวี (RRTTPR,VCT,PrEP,PEP,ARV) 4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด,สำนักงานป้องกันควบคุมโรค,กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรค,สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร (รอประกาศปี 2568)

สิทธิประโยชน์ ฤงยางอนามัย ปีงบประมาณ 2568

	บริการฤงยางด้านวางแผนครอบครัว		บริการฤงยางด้านป้องกันเอชไอวี	บริการฤงยางสำหรับการจัดกิจกรรม
บริการ	1.หน่วยบริการที่ ได้รับ งบเหมาจ่ายรายหัวบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (PP-Capitation) บริการฤงยางอนามัย ครั้งละไม่เกิน 10 ชิ้น ต่อคน ไม่เกิน 365 ชิ้นต่อคนต่อปี พร้อมบริการให้คำปรึกษา	2. หน่วยบริการที่ ไม่ได้รับ งบเหมาจ่ายรายหัวบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (PP-Capitation) บริการฤงยางอนามัย ครั้งละไม่เกิน 10 ชิ้น ต่อคน ไม่เกิน 365 ชิ้นต่อคนต่อปี พร้อมบริการให้คำปรึกษา	3. หน่วยบริการที่มีศักยภาพด้านเอชไอวี 1.ฤงยางอนามัย 2.สารหล่อลื่น จำนวนชิ้นการให้บริการ เป็นไปตามประเภทกลุ่มเสี่ยงที่เป็นเป้าหมายและแผนการจัดบริการและการเบิกของหน่วยบริการ	4. สคร ,สสจ ,กองเอดส์ฯ, กรม คร. ,สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร 1.ฤงยางอนามัย 2.สารหล่อลื่น จำนวนชิ้นการให้บริการ เป็นไปตามแผนการดำเนินงาน/โครงการ
อัตราการจัดเซ	1. สปสช.สนับสนุนเป็นฤงยางอนามัยตามการบันทึกข้อมูลและให้บริการจริงผ่านเครือข่ายหน่วยบริการโรงพยาบาลราชวิถี 2. ค่าจัดบริการพร้อมให้คำปรึกษาหรือคำแนะนำ สปสช.จ่ายชดเชยรวมอยู่ในงบเหมาจ่ายรายหัว (PP-Capitation) แล้ว	1. สปสช.สนับสนุนเป็นฤงยางอนามัยตามการบันทึกข้อมูลและให้บริการจริงผ่านเครือข่ายหน่วยบริการโรงพยาบาลราชวิถี 2. ค่าจัดบริการพร้อมให้คำปรึกษาหรือคำแนะนำ สปสช.จ่ายชดเชยเป็นเงิน ชิ้นละไม่เกิน 1 บาท ไม่เกิน 10 บาทต่อครั้ง (จากงบ PP Fee schedule)	1. สปสช.สนับสนุนเป็นฤงยางอนามัยหรือสารหล่อลื่นตามการบันทึกข้อมูลและให้บริการจริง ผ่านเครือข่ายหน่วยบริการโรงพยาบาลราชวิถี 2. ค่าจัดบริการพร้อมให้คำปรึกษาหรือคำแนะนำ สปสช.จ่ายชดเชยรวมในกิจกรรมบริการด้านเอชไอวี เอดส์	สปสช.สนับสนุนเป็นฤงยางอนามัยหรือสารหล่อลื่นตามที่กำหนดในแผนงาน หรือโครงการฯ ที่ใช้ส่งเบิก กับ สปสช.
การบันทึกข้อมูล	บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค บันทึกใน Krungthai Digital Health Platform		บริการด้านเอชไอวีเอดส์ บันทึกในโปรแกรม National AIDS Program: NAP	โครงการฯ และแผนดำเนินการจัดบริการ
รายงานการชดเช	1. รายงานการชดเชยฤงยางอนามัย ในระบบ KTB Platform 2. รายงานค่าใช้จ่ายคำปรึกษาใน NHSO Budget		National AIDS Program : NAP	

โครงการเพิ่มความสะดวกและเพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยหน่วยบริการ

รายการ	ปี 2567	ปี 2568 (ณ 1 ต.ค. 67)	สิ่งที่จะเปลี่ยนแปลง (อยู่ระหว่างพิจารณา)
1. สายด่วนสุขภาพจิต	จ่ายชดเชยตามโครงการฯ (งวดเดียว) ในงบประมาณ NPP	คงเดิม	-
2. สายด่วนเลิกบุหรี	จ่ายชดเชยตามโครงการฯ (งวดเดียว) ในงบประมาณ NPP	คงเดิม	-

บริการสายด่วนสุขภาพจิต



เป้าหมายบริการปีงบประมาณ 2567
(1 ต.ค. 66 – 30 ก.ย. 67)
จำนวน 100,000 ราย
งบประมาณ 10,750,000 บาท

ผลการดำเนินงาน ปี 2567

กิจกรรม	จำนวน (ราย)
1. บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ (เบอร์ 1323)	91,985
2. บริการระบบนัดออนไลน์	4,650
3. บริการปรึกษาผู้มีภาวะเครียดระดับรุนแรง (Dmind)	4,607
4. บริการปรึกษาผู้ที่เสี่ยงฆ่าตัวตายสำเร็จ (Hope Task Force)	163
รวม	102,031

สายด่วนสุขภาพจิต 1323
ให้บริการผู้มีสิทธิบัตรทอง
ปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต ผ่านทางโทรศัพท์

สายด่วนสุขภาพจิต 1323 ร่วมเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เพื่อให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ กับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิบัตรทองหรือบัตร 30 บาท แก้ปัญหาสุขภาพจิต เช่น เครียด กังวล เศร้า สูญเสีย โดยนักจิตวิทยาให้การดูแล

ขั้นตอนการเข้ารับบริการ ปรึกษาสุขภาพจิต

- 1 โทร. สายด่วนสุขภาพจิต 1323
- 2 ผ่านระบบนัดออนไลน์ สายด่วนสุขภาพจิต เพื่อบันทึกหมาย รับคำปรึกษาตามช่วงเวลาที่ต้องการผ่านเว็บไซต์ ของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ โดยลงทะเบียนผ่านเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก
- 3 เข้ารับบริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตจากนักจิตวิทยา หรือกรณีระบบนัดออนไลน์จะมีนักจิตวิทยา โทร. ติดตามกลับไปตามวันและเวลานัดหมาย
- 4 ได้รับบริการฟรีไม่มีค่าใช้จ่าย

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่

สายด่วน สปสช. โทร. 10000 | ไม่มี สปสช. (ไลน์ @1323) | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

จนถึงวันที่ 7 เมษายน 2566

(ร่าง) เป้าหมายบริการ ปีงบประมาณ 2568
จำนวน 100,000 ราย
ขอสนับสนุนงบประมาณ 10,750,000 บาท

ผลประเมินคุณภาพบริการ

ร้อยละผู้รับบริการที่มีความเครียดลดลง



ร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการ
92.31%

เป้าหมายบริการปีงบประมาณ 2567
(1 ต.ค. 66 – 30 ก.ย. 67)
จำนวน 18,960 คน (227,520 ครั้ง)
งบประมาณ 11,376,000.00 บาท

ผลการดำเนินงานของ สายด่วนเลิกบุหรี่ 1600 ที่เกิดขึ้นจริง
ระยะเวลาการบริการ ระหว่าง 1 ตุลาคม 2566 – 30 กันยายน 2567

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เกิดขึ้นจริง
1.จำนวนผู้เสพยาสูบที่ได้รับการบำบัด	เฉลี่ย 1,580 ราย/เดือน หรือ 18,960 ราย/ปี	เฉลี่ย 1,429 ราย/เดือน หรือ 17,145 ราย/ปี
2.จำนวนผู้เสพยาสูบที่ตั้งใจเลิก ได้รับคำปรึกษาการเลิกบุหรี่ และยินยอมให้ติดตามผล	เฉลี่ย 790 ราย/เดือน หรือ 9,480 ราย/ปี	เฉลี่ย 651 ราย/เดือน หรือ 7,812 ราย/ปี
3.จำนวนผู้เลิกบุหรี่ได้ต่อเนื่องมากกว่า 6 เดือน	เฉลี่ย 252 ราย/เดือน หรือ 3,024 ราย/ปี	เฉลี่ย 105 ราย/เดือน หรือ 1,260 ราย/ปี

แนวทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2568

1. ศบช. จะร่วมมือกับทุกภาคส่วนทั้ง กระทรวงสาธารณสุข (ทุกกรม กอง) เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยไร้ยาสูบ และหน่วยงานเอกชนอื่นๆ ในการร่วมกันรณรงค์เพื่อปกป้อง เยาวชนและประชาชน จากพิษภัยของบุหรี่ไฟฟ้า และร่วมกันพัฒนาระบบบริการเลิกบุหรี่อย่างบูรณาการ เพื่อให้ เป้าหมายของ แผนยุทธศาสตร์ชาติ ฉบับที่สอง บรรลุผล คือ อัตราการสูบบุหรี่ของคนไทยลดลง และผู้เสพยาสูบเข้าถึงกระบวนการบำบัดมากขึ้น
2. ศบช. จะเร่งดำเนินการในโครงการ/กิจกรรมขยายการเข้าถึงการบำบัดการเสพติดนิโคติน ของเยาวชน และผู้เสพติดบุหรี่ไฟฟ้า และผู้เสพติดนิโคติน ในระดับพื้นที่ และในกลุ่มเฉพาะที่มีอัตราการเสพติดยาสูบสูง รวมถึงการดำเนินการอย่างจริงจังในโครงการประชาสัมพันธ์ (Quitline Promotion) ด้วยกลยุทธ์การตลาด โดยดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่มีอยู่เดิม และเครือข่ายใหม่โดยการทำงานร่วมกับ สสส. เพื่อให้ประชาชนได้รับรู้ และใช้บริการเลิกบุหรี่ ของสายด่วนเลิกบุหรี่ ให้มากขึ้น



(ร่าง) เป้าหมายบริการ ปีงบประมาณ 2568

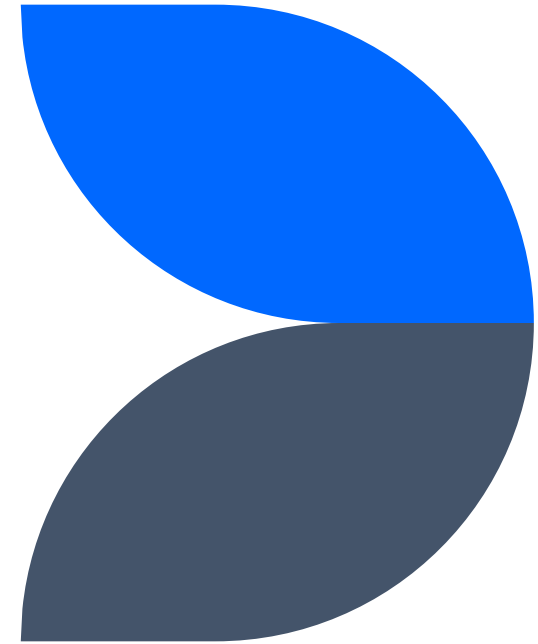
- 1.จำนวนผู้เสพยาสูบที่ได้รับการบำบัดรายใหม่เฉลี่ย 1,580 ราย/เดือน หรือ 18,960 รายต่อปี
- 2.จำนวนผู้เสพยาสูบที่ตั้งใจเลิก ได้รับคำปรึกษาการเลิกบุหรี่และยินยอมให้ติดตามผล เฉลี่ย 790 ราย/เดือน หรือ 9,480 รายต่อปี
- 3.จำนวนผู้เลิกบุหรี่ได้ต่อเนื่องเป็นเวลา 6 เดือน เฉลี่ย 252 ราย/เดือน หรือ 3,024 รายต่อปี

ขอสนับสนุนงบประมาณ 11,376,000.00 บาท

2

บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน
โรคสำหรับบริการพื้นฐาน

P&P Basic services



2

บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับบริการพื้นฐาน (P&P Basic services)

ปีงบประมาณ 2568

PP Basic service
(345.91บาท/คน)

2.1 เหม่าจ่าย
บริการพื้นฐาน
(262.23 บาท/คน)

2.2 จ่ายบริการ PPFS
27 รายการ
(83.68 บาท/คน)

ร้อยละ 65 เหม่าจ่าย ตามปก.
ด้วยอัตราระดับจังหวัด

ร้อยละ 35 จ่ายตามผลงานบริการ
เม.ย.66-มี.ค. 67 หรือที่เป็นปัจจุบัน

เป็นค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ภายใต้ประเภทและขอบเขตบริการ
สาธารณสุข* แก่ผู้มีสิทธิที่ได้รับบริการในหน่วยบริการ และหรือนอกหน่วยบริการ

1. จ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule) 27 รายการ
2. เหม่าจ่ายสำหรับบริการพื้นฐาน** รวมบริการตรวจคัดกรองการได้ยินในเด็กแรกเกิดทุกราย บริการ
ทันตกรรมป้องกันในเด็กวัยเรียน (เคลือบฟลูออไรด์ในเด็กอายุ 4-12 ปี การเคลือบหลุมร่องฟันถาวร
ในเด็กอายุ 6-12 ปี) บริการตรวจวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน บริการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อ
ไวรัสตับอักเสบบีจากแม่สู่ลูก บริการคัดกรองโควิด 19 และบริการตรวจคัดกรองโรคหัวใจพิการแต่
กำเนิดชนิดรุนแรงในทารกแรกเกิดด้วยเครื่อง Pulse oximeter บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน
โรคสำหรับผู้ต้องขัง ดังนี้

1) ร้อยละ 65 ให้หน่วยบริการตามจำนวนผู้มีสิทธิ เหม่าจ่ายต่อหัวประชากร โดย Diff by age
group และให้อัตราแต่ละจังหวัดต่างจากค่าเฉลี่ยเพิ่มหรือลดไม่เกินร้อยละ 10

2) ร้อยละ 35 ให้จ่ายตาม work load

3. ทุกเขตพื้นที่ สามารถปรับสัดส่วนอัตราการจ่ายแบบเหม่าจ่ายรายหัวต่อคน หรือการจ่ายตาม
ผลงานบริการ หรือทั้งสองกรณี รวมทั้งกำหนดให้มีการจ่ายตามรายการบริการให้แก่หน่วยบริการ
ในเขตพื้นที่ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด โดยคำแนะนำหรือ
ความเห็นจาก อปสข. ตามบริบทซึ่งเป็นปัญหาในพื้นที่

หมายเหตุ : * ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข สามารถศึกษาได้จากเอกสารประกอบ

ที่มา: ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2568 พ.ศ. 2567 ณ วันที่ 8 ต.ค. 67

** ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุข กรณีบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับบริการพื้นฐาน แบบเหม่าจ่าย พ.ศ. 2567 ณ วันที่ 26 ก.ย. 67

2.1 P&P Basic services เหม่าจ่าย สำหรับบริการพื้นฐาน

2.1.1 ร้อยละ 65 จ่ายเหมาตามรายหัวประชากร ด้วยอัตราระดับจังหวัด

2.1.2 ร้อยละ 35 จ่ายตามผลงานบริการ

รายการบริการ P&P Workload ปีงบประมาณ 2568 (จำนวน 5 รายการ)

1. จำนวนเด็ก 0-5 ปี ที่ได้รับบริการตรวจพัฒนาการทั้งหมด (คน)
2. จำนวนเด็ก 6-12 ปีที่ได้รับบริการซั้่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด (คน)
3. จำนวนทันตกรรมป้องกันในเด็กวัยเรียน (อายุ 4-12 ปี) ได้รับการเคลือบฟลูออไรด์ (คน)
4. จำนวนทันตกรรมป้องกันในเด็กวัยเรียน(อายุ 6-12 ปี) ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน (คน)
5. จำนวนผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับบริการตรวจคัดกรองโรคซึมเศร้า (คน)

เหมือนปี 67

ใช้ข้อมูล วันที่ 1 เม.ย.67 - 31 มี.ค.68 จ่ายพร้อมค่าเหมาจ่ายรายหัว

2.2 P&P Basic services จ่ายตามรายการบริการ (Fee Schedule)



Adobe Acrobat
Document

รายการ PPFS ที่มีการเปลี่ยนแปลง /เพิ่มเติม ปีงบประมาณ 2567 -2568

รายการใหม่ที่เพิ่ม	รายการเดิมที่ปรับ
เพิ่ม ปี 67 ตามประกาศ PPFS 2567 ลง 31 ก.ค. 67 1) บริการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี ในผู้ที่เกิดก่อน พ.ศ. 2535 (ประกาศประเภทและขอบเขตฯ จ. 4 ลง 5 ก.ค 66) 2) บริการคัดกรอง และตรวจยืนยันไวรัสตับอักเสบบี ในผู้ที่เกิดก่อน พ.ศ. 2535 และผู้ต้องขัง (ประกาศประเภทและขอบเขตฯ จ. 4 ลง 5 ก.ค 66) 3) บริการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ในตับด้วยปัสสาวะ (OV-RDT) ในหน่วยนวัตกรรม 4) บริการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วย Mammo & Ultrasound หญิงอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่เป็นญาติสายตรงป่วยเป็น CA Breast (ประกาศประเภทและขอบเขตฯ จ. 8 ลง 25 เม.ย. 67)	ปรับปี 67 (ตามประกาศ PPFS 2567 ลง 31 ก.ค. 67 มีผลตั้งแต่ 31 ก.ค. 67) 1) บริการฝากครรภ์ - รวมการให้ยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน 2) บริการแว่นตาเด็ก - ปรับราคา stock lens 600 บ/คน/ปี, Lab lens 800 บ/คน/ปี 3) บริการฝังยาคุมกำเนิด 1 ครั้งทุก 3ปี แยกการจ่ายเป็น 3.1) บริการค่าฝังยาคุมกำเนิด 2,150 บ 3.2) บริการค่าถอดยาฝังคุมกำเนิด 350 บ 4) บริการคัดกรองซีฟิลิส เพิ่มกลุ่มเป้าหมาย 2 กลุ่ม คือ เยาวชนและวัยรุ่น และประชาชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 5) บริการสำหรับผู้ต้องขัง โดยเพิ่มบริการ และจำนวนครั้ง ในรายการบริการดังต่อไปนี้ บริการคัดกรองวัณโรคด้วย Chest x-rays/ เคลือบฟลูออไรด์/ ฉีด Flu / <u>คัดกรองซีฟิลิส/ตรวจคัดกรอง&ยืนยัน ไวรัสตับอักเสบบี</u> 6) บริการคัดกรองดาวน์ >>เพิ่มเงื่อนไข การทำหัตถการวินิจฉัยทารกในครรภ์ ในการตรวจยืนยันกลุ่มอาการดาวน์ ในหญิงตั้งครรภ์ ที่นอกเหนือจาก ผล Quadruple Test ได้แก่ - ผลคัดกรองความผิดปกติของโครโมโซมด้วยวิธีอื่นแล้ว ผลเป็นบวกหรือมีความเสี่ยงสูง - หญิงตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี และมาฝากครรภ์ครั้งแรกช้า - หญิงตั้งครรภ์ที่เคยมีลูกคนก่อนเป็นกลุ่มอาการดาวน์ 7) บริการยุติการตั้งครรภ์ ทุกเงื่อนไขเป็นไปตามประมวลกฎหมายอาญาและข้อบังคับแพทยสภา รวมถึงกรณียุติการตั้งครรภ์จากดาวน์และธาลัสซีเมีย
เพิ่มปี 68 (รอประกาศ PPFS พ.ศ. 2567 จ. 2 : ให้บริการได้ตั้งแต่ 1 ต.ค.67) 1) บริการคัดกรองเบาหวาน และไขมันในเลือด 1.1) เจาะเลือดวัดระดับน้ำตาล อายุ 35-59 ปี ในกลุ่มเสี่ยง (1 ครั้ง/ ปี) 1.2) เจาะเลือดวัด Total cholesterol & HDL อายุ 45-70 ปี (1 ครั้งทุก 5 ปี) 2) บริการค่าบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพื้นฐานตามแผนการให้วัคซีนของประเทศ 20 บ/dose	ปรับปี 68 (รายการ PPFS - ตามประกาศ PPFS 2567 ลง 31 ก.ค. 67 มีผลตั้งแต่ 31 ก.ค. 67) และมีการปรับบางรายการดังนี้ 1) ยกเลิก PPFS 2 รายการ 1.1) รายการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต อายุ 15-34 ปี 1.2) รายการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต อายุ 35-59 ปี โดยไปรวมจ่ายในงบเหมาจ่ายรายหัว คงเหลือ บริการคัดกรองเบาหวาน และไขมันในเลือด 2) บริการค่าแว่นตาเด็ก >>แนวทางการดำเนินงาน เพิ่มการจัดบริการเชิงรุกโดยใช้งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น (ประมาณ 1 ม.ค.68)

2.2 P&P Basic services จ่ายตามรายการบริการ (Fee Schedule)

รายการ	อัตรา (บาท)
1. บริการทดสอบการตั้งครรภ์	
ค่าตรวจปัสสาวะทดสอบการตั้งครรภ์ หรือชุดทดสอบการตั้งครรภ์ด้วยตนเอง	75
2. บริการฝากครรภ์	
2.1 ค่าบริการดูแลการฝากครรภ์ (รวมยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน)	360
2.2 ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ	600
2.2.1 การตรวจ VDRL, HIV Antibody, Hepatitis B surface antigen (HBs Ag), CBC + MCV และ/หรือ DCIP และ Blood group : ABO/Rh (ครบทุกรายการ)	
2.2.2 การตรวจ VDRL และ HIV	
2.3 ค่าบริการตรวจอัลตราซาวด์	400
2.4 ค่าบริการตรวจสุขภาพช่องปากและบริการขัดทำความสะอาดฟัน	500
3. บริการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์	
3.1 การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยยืนยัน สำหรับหญิงตั้งครรภ์และสามี หรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์	270
3.1.1 Hb typing	
3.1.2 กรณีผลการตรวจ Hemoglobin typing ไม่ชัดเจน ให้สามารถดำเนินการตรวจ	
1) Alpha-thalassemia 1 (PCR) และหรือ	800
2) Beta-thalassemia (Mutation analysis)	3,000
3.2 การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์	2,500
3.2.1 ค่าทำหัตถการเพื่อวินิจฉัยทารกในครรภ์	
3.2.2 การตรวจสิ่งส่งตรวจเพื่อวินิจฉัยทารกในครรภ์	
1) DNA Based Analysis	3,000
2) Hemoglobin typing	270

รายการบริการ		อัตรา(บาท)
4.บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ ปรับเงื่อนไข		
4.1 ค่าบริการจัดเก็บเลือดเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
4.1.1 การเจาะเลือดปั่นซีรัม		100
4.2.2 การเจาะเลือดปั่นซีรัมและการจัดบริการส่งเลือดเพื่อไปตรวจทางห้องปฏิบัติการ		200
4.2 ค่าบริการตรวจ Quadruple test		
4.2.1 การตรวจ Quadruple test		1,200
4.2.2 การตรวจ Quadruple test และการจัดบริการไปรับเลือดเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการ		1,300
4.3 การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์		
4.3.1 ค่าทำหัตถการเพื่อตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์		2,500
4.3.2 ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการในการตรวจยืนยันโครโมโซมทารกในครรภ์		2,500
5. การตรวจหลังคลอด		
5.1 ค่าบริการตรวจหลังคลอด		150
5.2 ค่ายาเสริม ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน		135
6.บริการคัดกรองธาลัสซีเมียในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ และการคัดกรองซีฟิลิส ปรับเงื่อนไข		
6.1 การคัดกรองธาลัสซีเมีย ในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC + MCV และ/หรือ DCIP/Hb E screening		120
6.2 การคัดกรองซีฟิลิส (ปี 68 เพิ่มกลุ่มเป้าหมาย)		
6.2.1 ค่าตรวจ VDRL		50
6.2.2 ค่าตรวจ TPHA กรณีผลการตรวจ VDRL ผิดปกติ * (รอปรับประกาศ เงื่อนไขการตรวจ)		100

30

2.2 P&P Basic services จ่ายแบบรายการบริการ (Fee Schedule)

รายการบริการ	อัตรา(บาท)
7. บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	ปรับเงื่อนไข
7.1 ค่าบริการยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดรับประทาน	40
7.1.1 ค่าบริการยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม	80
7.1.2 ค่าบริการยาเม็ดคุมกำเนิด ชนิดฮอร์โมนเดี่ยว	60
7.2 ค่าบริการยาฉีดคุมกำเนิด	50
7.3 ค่าบริการยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	800
7.4 ค่าบริการใส่ห่วงอนามัย	10
7.5 ค่าบริการจ่ายถุงยางอนามัยและให้คำปรึกษา	
7.6 ค่าบริการฝังยาคุมกำเนิด (ปป. II 67)	2,150
7.6.1 ค่าบริการฝังยาคุมกำเนิด	350
7.6.2 ค่าบริการถอดยาฝังคุมกำเนิด	
8. บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย (ตามเงื่อนไขของประมวลกฎหมายอาญา และข้อบังคับแพทยสภา)	
8.1 ค่าบริการยุติการตั้งครรภ์ โดยใช้ยายุติการตั้งครรภ์ หรือ	3,000
8.2 ค่าบริการยุติการตั้งครรภ์ ด้วยวิธีศัลยกรรม	
9. บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH)	
9.1 ค่าตรวจคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH)	135
9.2 ค่าบริการติดตามและค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH)	350
10. บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry (TMS) ในเด็กแรกเกิด	
ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry (TMS) รวมค่าขนส่ง	500

รายการ	อัตรา (บาท)
11. บริการแว่นตาเด็กที่มีสายตาผิดปกติ	
ค่าเลนส์ ค่ากรอบแว่น รวมอุปกรณ์และค่าประกอบแว่นตา ค่าดำเนินการและค่าบริการตรวจประเมิน	
11.1 เลนส์สายตาผิดปกติทั่วไป (Stock lens)	800
11.2 เลนส์สายตาผิดปกติที่ต้องสั่งตัดพิเศษ (Lens lab)	1,000
หมายเหตุ: ปี 68 การจัดบริการเชิงรุกแบบครบวงจร เบิกจากกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่น (รอแนวทางการดำเนินงานจาก C2)	
12. บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	
ค่าบริการเจาะเลือดเพื่อตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC)	65
13. บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก	
ค่าบริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก และการให้คำแนะนำ ติดตาม	80
14. บริการวัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่	
ค่าบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบและบาดทะยัก (dT)	20
15. บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล ในกลุ่มเสี่ยง (เพิ่มเติม กลุ่มผู้ต้องขัง)	
ค่าบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล	20
16. บริการเคลือบฟลูออไรด์ ในกลุ่มเสี่ยง (เพิ่มเติม กลุ่มผู้ต้องขัง)	
ค่าบริการบริการเคลือบฟลูออไรด์ชนิดเข้มข้นสูงเฉพาะที่	100

2.2 P&P Basic services จ่ายแบบรายการบริการ (Fee Schedule)

รายการ	อัตรา(บาท)
17.บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง	ปรับเงื่อนไข
17.1 ค่าค่าบริการตรวจคัดกรองวัณโรคด้วยวิธีการถ่ายภาพรังสีทรวงอก Chest-X-ray (CXR) (เพิ่มกลุ่มเป้าหมาย)	100
17.2 ค่าตรวจวินิจฉัยวัณโรคและวัณโรคดื้อยา First line drug เลือกวิธีใดวิธีหนึ่ง จากรายการดังนี้	
1) TB-LAMP <u>หรือ</u>	200
2) Real-time PCR MTB/MDR <u>หรือ</u>	500
3) Real-time PCR MTB/MDR <u>หรือ</u>	600
4) Line Probe Assay (LPA)	600
17.3 ค่าตรวจด้วย AFB และ/หรือตรวจเพาะเลี้ยงเชื้อวัณโรค (Culture)	
1) ตรวจด้วยวิธี AFB	20
2) ตรวจด้วยวิธีเพาะเลี้ยงเชื้อ Culture	
2.1) เทคนิค Solid media	200
2.2) เทคนิค Liquid media	300
17.4 ค่าบริการตรวจวินิจฉัยวัณโรคดื้อยา Second line drug ด้วยวิธี	
1) SL- LPA (Second - line Line probe Assays) <u>หรือ</u>	700
2) Real-time PCR MTB/XDR	700

รายการ	อัตรา (บาท)
18. บริการตรวจคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบบี	
ค่าตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี	50
19. บริการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบซี (เพิ่มกลุ่มเป้าหมาย)	
19.1 บริการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี (Anti-HCV Screening test)	50
19.2 บริการตรวจยืนยันโรคไวรัสตับอักเสบบี ซี สำหรับผู้รับบริการที่มีผล Anti- HCV เป็นบวก ด้วยวิธีการใดวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้	
1) HCV core antigen	400
2) HCV RNA (qualitative method)	1,690

รายการ	อัตรา (บาท)
**บริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีด้วยตนเอง (HIV self-screening Test : HIVSST)	
ค่าตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีด้วยตนเอง	100

**** HIV self test เป็นรายการ ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ และบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี**

2.2 P&P Basic services จ่ายแบบรายการบริการ (Fee Schedule)

รายการ	อัตรา(บาท)
20.บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)	
ค่าบริการตัดและตรวจชิ้นเนื้อ ซึ่งประกอบด้วยค่า biopsy และค่าตรวจทางพยาธิวิทยา	600
21.บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	
21.1 คัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี pap smear หรือตรวจคัดกรองด้วยวิธี VIA	250
21.2 คัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test	
21.2.1 ค่าบริการเก็บตัวอย่าง	50
21.2.2 ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ	
1) นำยาตรวจ HPV 16,18 and other types	280
2) นำยาตรวจ HPV 14 high risk types	370
21.2.3 บริการตรวจทางเซลล์วิทยาด้วย วิธี Liquid based cytology	250
21.3 บริการตรวจยืนยันด้วยวิธี Colposcope รวมการตัดชิ้นเนื้อ (Biopsy หรือ LEEP) และตรวจทางพยาธิวิทยา	900
22. บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์	
22.1 ค่าบริการประเมินความเสี่ยงทางพันธุกรรม บริการให้คำปรึกษาก่อนและหลังการส่งตรวจทางพันธุกรรม บริการเก็บตัวอย่างและจัดส่งตัวอย่างส่งตรวจ	500
22.2 บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2	
22.2.1 ค่าบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง	10,000
22.2.2 ค่าบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มญาติสายตรงของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ตรวจพบความผิดปกติของยีน BRCA1/BRCA2	2,500

รายการ	อัตรา (บาท)
23.บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test)	
ค่าบริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ด้วยวิธีการตรวจหาเลือดแฝงในอุจจาระ (FIT Test) และให้คำปรึกษาแนะนำและส่งต่อกรณีผลการตรวจพบความผิดปกติ	60
24. บริการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ในตับด้วยการตรวจปัสสาวะ	
ค่าบริการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ ด้วยการตรวจปัสสาวะ (Urine OV Rapid Diagnosis Test ; OV-RDT)	150
25.บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยเครื่องแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์ เพิ่มปี 67	
ค่าบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วยเครื่องแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์	จ่ายในอัตราไม่เกิน 2,400
26.บริการคัดกรองเบาหวานและไขมันในเลือด (ร่างประกาศ PPFS ปี 67 ฉบับ 2 – อยู่ระหว่างดำเนินการ) ปรับเงื่อนไข	
26.1 ค่าบริการคัดกรองเบาหวาน โดยเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง ส่งตรวจวัดระดับน้ำตาล (Fasting Plasma Glucose : FPG) ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ตามการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน หรือเป็นกลุ่มเสี่ยงตามตาราง 1 แนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข พ.ศ. 2564 ลงวันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2565	40
26.2 ค่าบริการคัดกรองระดับไขมันในเลือด โดยเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ และตรวจวัด Total Cholesterol และ HDL ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง	160
27. บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพื้นฐานตามแผนการให้วัคซีนของประเทศ (ร่างประกาศ PPFS พ.ศ. 2567 ฉบับ 2) เพิ่มปี 68	
ค่าบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพื้นฐานตามแผนการให้วัคซีนของประเทศ (EPI)	20 ₃₃

1. วัตถุประสงค์	เพื่อเพิ่มการเข้าถึงและความครอบคลุมบริการฝากครรภ์อย่างมีคุณภาพและประเมิณครรภ์เสี่ยง	
2. กลุ่มเป้าหมาย	หญิงไทยตั้งครรภ์ และสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์	
3. ขอบเขตบริการ	<u>กลุ่มหญิงตั้งครรภ์</u> 1. บริการทดสอบการตั้งครรภ์ 2. บริการฝากครรภ์ รวมการให้ยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน 2.1 บริการตรวจหญิงตั้งครรภ์ 2.2 บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ 2 ครั้ง 2.3 บริการตรวจอัลตราซาวด์ 2.4 บริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน 2.4.1. บริการตรวจสุขภาพช่องปาก 2.4.2 ขัดทำความสะอาดฟัน (Oral prophylaxis) 3. บริการตรวจยืนยันโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย 4. บริการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ 5. บริการตรวจหลังคลอด	<u>กลุ่มสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์</u> 1. บริการตรวจคัดกรอง และตรวจยืนยันโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย 2. บริการตรวจคัดกรอง และตรวจยืนยันซิฟิลิส

1. บริการทดสอบการตั้งครรภ์

เหมือนปี 67

1. วัตถุประสงค์	เพื่อวินิจฉัย และยืนยันการตั้งครรภ์
2. กลุ่มเป้าหมาย	หญิงไทยวัยเจริญพันธุ์ที่สงสัยว่าตั้งครรภ์ หรือประจำเดือนไม่มาตามกำหนด (ประจำเดือนขาด)
3. หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการทดสอบการตั้งครรภ์ หรือบริการทดสอบการตั้งครรภ์

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
บริการตรวจปัสสาวะเพื่อยืนยันการตั้งครรภ์		1. บริการเอกซเรย์ทดสอบการตั้งครรภ์ <u>หรือ</u> 2. เก็บปัสสาวะทดสอบการตั้งครรภ์	ไม่เกิน 4 ครั้ง ต่อคนต่อปี	75 บาทต่อครั้ง

2.บริการฝากครรภ์ (Antenatal care)

เหมือนปี 67

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
1. บริการฝากครรภ์	1) การซักประวัติ 2) การตรวจร่างกายและการตรวจครรภ์ 2.1) วัดสัญญาณชีพ : ชีพจร ความดันโลหิต 2.2) ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง คำนวณดัชนีมวลกาย 2.3) ตรวจฟังเสียงหัวใจ และการหายใจ 2.4) ตรวจภายใน ตรวจวัดความสูงของยอดมดลูก 3) การตรวจคัดกรองภาวะซีมเศร้า 4) การตรวจคัดกรองสูบบุหรี่/ดื่มสุรา/ใช้สารเสพติด 5) ประเมินความเสี่ยงของการตั้งครรภ์ (Classifying form) 6) ตรวจหาโปรตีนและน้ำตาลในปัสสาวะ 7) การให้ยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิกและ ไอโอดีน ตาม มาตรฐานการดูแลผู้รับบริการของกระทรวงสธ. 8) การคัดกรองโรคโควิด 19		ไม่จำกัดจำนวนครั้ง	360 บาทต่อครั้ง
	9) การให้วัคซีนคอตีบ - บาดทะยัก (dT)		ตามเกณฑ์กรมคร.	ค่าฉีด 20 บาทต่อครั้ง
	10) การวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่		1 ครั้ง	ค่าฉีด 20 บาท
	11) การให้วัคซีนไกรนไรเซลล์ (aP)		ตามเกณฑ์กรมคร.	ค่าฉีด 20 บาทต่อครั้ง

2.บริการฝากครรภ์ (Antenatal care) (ต่อ)

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา (บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
2. บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 2 ครั้ง		<u>ครั้งที่ 1</u> ตรวจ (ครบทุกรายการ) 1) VDRL 2) HIV Antibody 3) Hepatitis B surface antigen (HBs Ag) 4) CBC + MCV และ/หรือ 5) DCIP/Hb E screen 6) Blood group : ABO/Rh	1 ครั้งต่อการตั้งครรภ์	600
		<u>ครั้งที่ 2</u> ตรวจเมื่อใกล้คลอด 1) VDRL 2) HIV Antibody	1 ครั้งต่อการตั้งครรภ์	190
3. บริการตรวจอัลตราซาวน์	ตรวจอัลตราซาวน์		400 บาทต่อการตั้งครรภ์	
4. บริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน	1) บริการตรวจสุขภาพช่องปาก 2) บริการขัดทำความสะอาดฟัน(Oral prophylaxis) การให้บริการดังกล่าว ไม่จำเป็นต้องให้บริการในวันเดียวกันก็ได้		1 ครั้งต่อการตั้งครรภ์	500

หมายเหตุ

- กรณีที่หญิงตั้งครรภ์ผล Hepatitis B surface antigen (HBs Ag) ให้ส่งตรวจยืนยัน Hepatitis B envelope antigen (HBeAg) ซึ่งงบประมาณอยู่ใน PP เหม่าจ่ายรายหัว ให้ส่งหญิงตั้งครรภ์กลับต้นสังกัด

- กรณีหญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถตั้งครรภ์ต่อ หรือยุติการตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นไปตามประมวลกฎหมายอาญา หญิงตั้งครรภ์นั้นมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขเช่นเดียวกับหญิงตั้งครรภ์ทั่วไป

3.บริการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์

เหมือนปี 67

1.วัตถุประสงค์	1) เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ และสามี <u>ที่เป็นคู่เสี่ยง</u> ต่อการมีบุตรเป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง เข้าถึงบริการตรวจยืนยัน และได้รับการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอด 2) เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีผลวินิจฉัยก่อนคลอดผิดปกติเข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์
2. กลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์ และสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ คนไทย
3. หน่วยบริการ/ศักยภาพ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการฝากครรภ์ ตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
เมื่อผลการตรวจคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ และสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ ผิดปกติทั้งคู่ ให้ได้รับการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ การสรุปคู่เสี่ยง การวินิจฉัยทารกในครรภ์ การตรวจยืนยันทารกในครรภ์ และหากพบทารกเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง ให้ได้รับการยุติการตั้งครรภ์		1. <u>การตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ</u> ทั้งหญิงตั้งครรภ์ และสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ 1.1) ส่งเลือดตรวจวิเคราะห์ชนิดและปริมาณฮีโมโกลบิน (Hb Typing) ในกรณีที่ผลการตรวจ Hb typing ไม่ชัดเจน ให้ส่งเลือดตรวจวิเคราะห์ระดับ DNA (DNA analysis) 1.2) Alpha-thalassemia 1 (PCR) <u>หรือ</u> 1.3) Beta-thalassemia (Mutation analysis)	1 ครั้งต่อการตั้งครรภ์	270 800 3,000

3.บริการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์ (ต่อ)

เหมือนปี 67

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
เมื่อผลการตรวจคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ และสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ ผิดปกติทั้งคู่ ให้ได้รับการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ การสรุปคู่เสี่ยง การวินิจฉัยทารกในครรภ์ การตรวจยืนยันทารกในครรภ์ และหากพบทารกเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง ให้ได้รับการยุติการตั้งครรภ์	<u>2. การตรวจยืนยันทารกในครรภ์</u>เมื่อผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการพบว่า ทารกในครรภ์มีความเสี่ยงต่อโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง ดำเนินการตรวจวินิจฉัยความผิดปกติของทารกในครรภ์ ดังนี้ 2.1) ทำหัตถการวินิจฉัยทารกในครรภ์ (Prenatal Diagnosis) ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง ต่อไปนี้ 1) การเจาะน้ำคร่ำ (Amniocentesis) หรือ 2) การเจาะเลือดทารกจากสายสะดือ (Cordocentesis)		1 ครั้งต่อการตั้งครรภ์	2,500
		2.2) การตรวจสิ่งส่งตรวจเพื่อวินิจฉัยทารกในครรภ์ กรณีทารกในครรภ์มีความเสี่ยงต่อโรคธาลัสซีเมีย ชนิด Homozygous β-thalassemia β-thalassemia/ Hb E หรือ Hb Bart’s Hydrops Fetalis 1) ตรวจ DNA Based Analysis <u>หรือ</u> 2) ตรวจ Hb typing	1 ครั้งต่อการตั้งครรภ์	3,000 270

ขั้นตอนการตรวจวินิจฉัยโรคธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์และสามี

หญิงตั้งครรภ์และสามี
ผลตรวจคัดกรองโดยใช้ MCV/MCH +DCIP/Hb E screen

ผลการตรวจคัดกรองคนใดคนหนึ่งเป็นลบหรือ
เป็นไปในลักษณะที่ไม่มีโอกาสเสี่ยงในการให้กำเนิด
บุตรเป็นโรคชนิดรุนแรงทั้ง 3 โรค

ผลการตรวจคัดกรองเป็นบวกทั้งคู่หรือเป็นไปในลักษณะที่มี
โอกาสเสี่ยงในการให้กำเนิดบุตรเป็นโรคชนิดรุนแรง

ผลการตรวจ
ไม่เสี่ยงต่อโรคชนิดรุนแรง 3 โรค

ต้องส่งเลือดทั้งคู่
ตรวจวิเคราะห์ชนิดและปริมาณฮีโมโกลบิน(Hb typing)
ประเมินคู่เสี่ยงจากการตรวจ Hb typing

และ/หรือตรวจเพิ่มเติมกรณีจำเป็น

- Alpha – thal 1 กรณีเสี่ยงต่อ Hb Bart's hydrop fetalis
- Beta – thal mutation กรณีเสี่ยงต่อ Beta – thal/VE หรือ Beta – thal major

ประเมินคู่เสี่ยง

ทารกในครรภ์ไม่มีความเสี่ยงต่อโรคชนิดรุนแรง

ทารกในครรภ์มีความเสี่ยงต่อโรคชนิดรุนแรง

ตรวจวินิจฉัยก่อนคลอด(PND)

ทารกในครรภ์ไม่มีความเสี่ยงต่อโรคชนิดรุนแรง

ทารกในครรภ์มีความเสี่ยงต่อโรคชนิดรุนแรง

ตั้งครรภ์ต่อ

ยุติการตั้งครรภ์

ระดับที่ 1 การตรวจคัดกรอง (Screening Tests)
เป็นขั้นตอนแรกที่มีเป้าหมายหลักในการคัดกรอง
เอาคนปกติหรือคนที่มีความผิดปกติชนิดที่ไม่
รุนแรงออกไป เพื่อจะได้ไม่ต้องตรวจเลือดต่อและ
เป็นการประหยัดค่าใช้จ่าย คงเหลือแต่ผู้ที่น่าจะมี
ความผิดปกติของธาลัสซีเมียและฮีโมโกลบิน
ผิดปกติที่เข้าสู่กระบวนการตรวจ

ระดับที่ 2 การตรวจวิเคราะห์ชนิดและปริมาณ
ฮีโมโกลบินในเลือด(Hb typing)
สามารถตรวจวินิจฉัยธาลัสซีเมียที่ไม่ซับซ้อนได้
เกือบทุกชนิดที่พบบ่อยในประชากรไทย ยกเว้น
พาหะ Alpha - thalassemia

ระดับที่ 3 การตรวจวิเคราะห์ระดับดีเอ็นเอ
(DNA analysis) ใช้ในกรณีที่ผลการตรวจ Hb
typing ในระดับที่ 2 ไม่สามารถให้การวินิจฉัยได้
ชัดเจนหรือกรณีต้องการทราบชนิดของมิวเตชัน
ของธาลัสซีเมียที่วินิจฉัยได้ในระดับที่ 2 และกรณี
การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อ
การเป็นโรคธาลัสซีเมีย

5. บริการคัดกรองธาลัสซีเมียในสามี หรือคู่หญิงตั้งครรภ์ และการคัดกรองซิฟิลิส

ปรับเปลี่ยน



5.1 บริการคัดกรองธาลัสซีเมียในสามี หรือคู่หญิงตั้งครรภ์

1. วัตถุประสงค์	เพื่อให้สามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ที่เสี่ยงต่อการมีบุตรเป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง เข้าถึงบริการตรวจคัดกรอง ยืนยัน และได้รับการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอด
2. กลุ่มเป้าหมาย	สามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ คนไทย
3. หน่วยบริการ/ศักยภาพ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการฝากครรภ์ ตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา (บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
4.1 บริการคัดกรองธาลัสซีเมียในสามี หรือคู่หญิงตั้งครรภ์ ให้ตรวจคัดกรองธาลัสซีเมีย ในสามี หรือคู่หญิงตั้งครรภ์ เมื่อ ผลการตรวจคัดกรองหญิง ตั้งครรภ์ ผิดปกติ		<u>การตรวจคัดกรองทางห้องปฏิบัติการ</u> ในสามีหรือคู่ของ หญิงตั้งครรภ์ โดยส่งเลือดตรวจ CBC + MCV และ/หรือ DCIP/Hb E screening	1 ครั้งต่อการ ตั้งครรภ์ของ ภรรยา	120

บริการตรวจคัดกรองซิฟิลิส

ปีงบประมาณ 2567

มีการ**ปรับเปลี่ยนกลุ่มเป้าหมาย** คือ
เยาวชน วัยรุ่น และประชาชนที่มี
พฤติกรรมเสี่ยง ผู้ต้องขัง (ประกาศ PPFS พ.ศ.
2567 ลงวันที่ 31 ก.ค. 67)

ปีงบประมาณ 2568

เพิ่มวิธีการตรวจแบบย้อนทาง (reverse)
**ซึ่งอยู่ระหว่างการกำหนดราคา วิธีการ
และเงื่อนไขการจ่าย**



Adobe Acrobat
Document

ประกาศประเภทและขอบเขต ฉ.10
ลง 8 ต.ค.67

ที่ประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6/2567 วันที่ 5 มิถุนายน 2567

มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบการขยายสิทธิประโยชน์การตรวจ คัดกรองและวินิจฉัยโรคซิฟิลิส โดยให้ครอบคลุมเยาวชน วัยรุ่น และประชาชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ไม่เกินปีละ ๒ ครั้ง โดยใช้งบประมาณเพิ่มเติมสำหรับปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (๒ เดือน สิงหาคม - กันยายน ๒๕๖๗) วงเงินงบประมาณ ๖.๗๕๖๓ ล้านบาท จากงบประมาณรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
๒. เห็นชอบ วิธีการตรวจตาม Thai Clinical Guideline โดยมีรายละเอียดเทคนิคการตรวจเหมือนกันในทุกกลุ่มประชากร การเลือกใช้วิธีการใดขึ้นอยู่กับความเหมาะสมกับบริบทของห้องปฏิบัติการแต่ละแห่ง
 - ๒.๑ “กรณีห้องปฏิบัติการใช้การตรวจโรคซิฟิลิสแบบดั้งเดิม ใช้วิธี RPR หรือ VDRL รายที่ผลคัดกรองเป็นบวก ตรวจยืนยันด้วย CLIA หรือ TPHA/TPPA”
 - ๒.๒ “กรณีห้องปฏิบัติการใช้การตรวจโรคซิฟิลิสแบบย้อนทาง ใช้วิธี CLIA หรือ RDT รายที่ผลคัดกรองเป็นบวก ตรวจสนับสนุนด้วย RPR หรือ VDRL รายที่ผลตรวจสนับสนุนเป็นลบ ตรวจยืนยันด้วย TPHA/TPPA”
๓. มอบ สปสช. ดำเนินการ
 - ๓.๑ แก้ไขเพิ่มเติมประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๕ ลงวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕
 - ๓.๒ เตรียมระบบรองรับและจัดทำประกาศหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการเบิกจ่ายฯ โดยให้มีผลหลังจากประกาศหลักเกณฑ์บังคับใช้
๔. มอบ สปสช. ประสานกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อพิจารณาสนับสนุน
 - ๔.๑ การประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวาง เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เกี่ยวกับความจำเป็นในการป้องกันโรคซิฟิลิสตั้งแต่ขั้นต้น (primary prevention) ด้วยการสวมถุงยางอนามัยเพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดโรค ควบคู่กับการคัดกรองวินิจฉัยและรักษาซิฟิลิสโดยเร็ว
 - ๔.๒ การร่วมพัฒนาข้อมูลรายงานผลการตรวจในระบบ NAP และ VCT
๕. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที

6. บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์

1. วัตถุประสงค์	1) เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ 2) เพื่อลดอัตราเด็กแรกเกิดที่ป่วยด้วยกลุ่มอาการดาวน์
2. กลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์คนไทย
3. หน่วยบริการ/ศักยภาพ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการฝากครรภ์ ตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา (บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
หญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ เมื่อผลการคัดกรองพบความเสี่ยงสูง ได้รับการวินิจฉัยทารกในครรภ์ การตรวจโครโมโซมยืนยันทารกในครรภ์ โดยการทำการหัตถการเพื่อตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ ผู้รับบริการมีข้อบ่งชี้อย่างน้อยอย่างใด ดังต่อไปนี้ 1.1 ผลการตรวจ Quadruple test พบว่ามีความเสี่ยงสูง 1.2 มีข้อบ่งชี้ตามที่กรมอนามัยกำหนด ได้แก่ 1) ผ่านการตรวจคัดกรองความผิดปกติของโครโมโซมด้วยวิธีอื่นแล้วผลเป็นบวก หรือมีความเสี่ยงสูงที่ทารกในครรภ์จะมีความผิดปกติของโครโมโซม เช่น อัลตราซาวด์พบความผิดปกติ การตรวจ NIPT (Noninvasive Prenatal Testing) ให้ผลเสี่ยงสูง หรือ 2) หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า 35 ปี และมาฝากครรภ์ครั้งแรกช้าเกินกว่าที่ระบบการตรวจ Quadruple test จะได้ผลทันเวลาของการวินิจฉัยก่อนคลอดในกรณีที่พบว่ามีความเสี่ยงสูง เช่น หากมาฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 20-22 สัปดาห์ หรือ 3) หญิงตั้งครรภ์ที่เคยมีลูกคนก่อนเป็นกลุ่มอาการดาวน์	<u>1 การตรวจคัดกรองทางห้องปฏิบัติการ</u> 1) การเจาะเลือดปัสสาวะ 2) การส่งซีรัมเพื่อตรวจคัดกรอง		1 ครั้งต่อการตั้งครรภ์	100
		<u>2. การตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ด้วยวิธี Quadruple test</u> (Alpha-fetoprotein (AFP) Human Chorionic Gonadotropin (hCG), Unconjugated estriol (uE3), Inhibin A) 2.1 การตรวจ Quadruple test 2.2 การตรวจ Quadruple test โดยจัดบริการไปรับซีรัมจากหน่วยเจาะเลือด	1 ครั้งต่อการตั้งครรภ์	1,200
	<u>3. การตรวจยืนยันทารกในครรภ์ กรณีที่ผลการคัดกรองพบทารกในครรภ์มีความเสี่ยงเป็นกลุ่มอาการดาวน์ ดำเนินการ</u> 3.1) ทำหัตถการวินิจฉัยทารกในครรภ์ (Prenatal Diagnosis) ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง ต่อไปนี้ 1) การเจาะน้ำคร่ำ (Amniocentesis) หรือ 2) การเจาะเลือด ทารกจากสายสะดือ (Cordocentesis)		1 ครั้งต่อการตั้งครรภ์	2,500

6. บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ (ต่อ)

ปรับเปลี่ยน

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา (บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
		3.2) ตรวจสิ่งส่งตรวจเพื่อยืนยันโครโมโซมทารกในครรภ์เป็นกลุ่มอาการดาวน์	1 ครั้งต่อการตั้งครรภ์	2,500

วิธีการตรวจยืนยันโครโมโซมทารกในครรภ์ ที่นิยมใช้ มี 2 วิธี

1. การตรวจด้วยวิธี Karyotyping
2. การตรวจด้วยวิธี BoBs (Bacterial Artificial Chromosomes on Beads) ดำเนินการโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

**** Quadruple test** เป็นการตรวจ Beta-HCG, Unconjugated estriol, Alpha fetoprotein (AFP) และ Inhibin A

โดยหน่วยบริการที่ตรวจ Quadruple test เป็นหน่วยที่ผ่านการรับรองของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ปัจจุบัน มี 36 แห่ง กรุงเทพฯและปริมณฑล 7 แห่ง ต่างจังหวัด 29 แห่ง (ณ 4 ต.ค. 67)

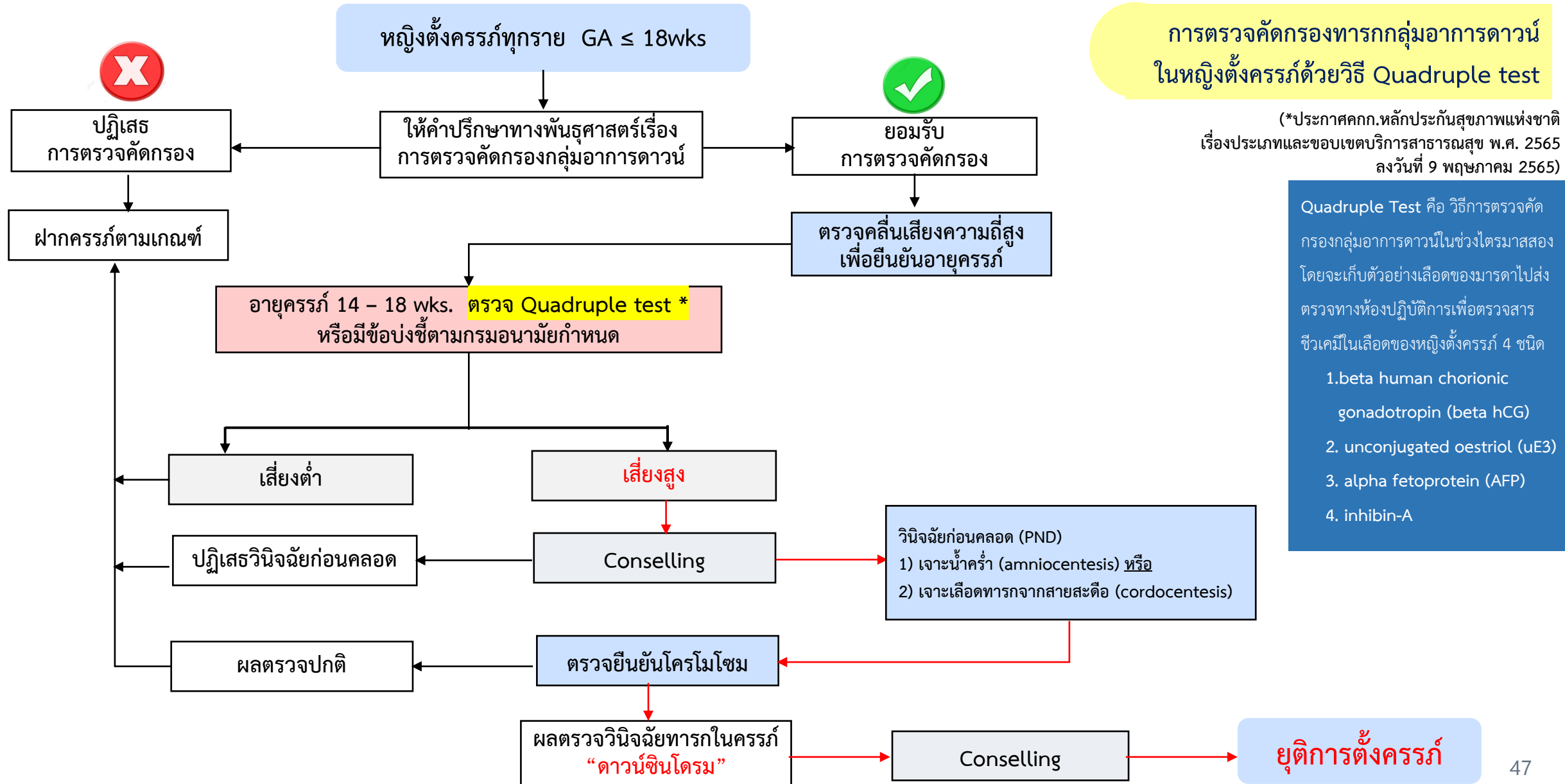
สามารถตรวจสอบรายชื่อที่ <https://service.dmsc.moph.go.th/dmsclabs/labs/downsyndrome>

(Quadruple test เหม่าจ่าย 1,200 บ./การตั้งครรภ์ กรณีหน่วยตรวจไปรับซีรัมจากหน่วยที่เจาะเลือดเหม่าจ่าย 1,300 บ./การตั้งครรภ์)

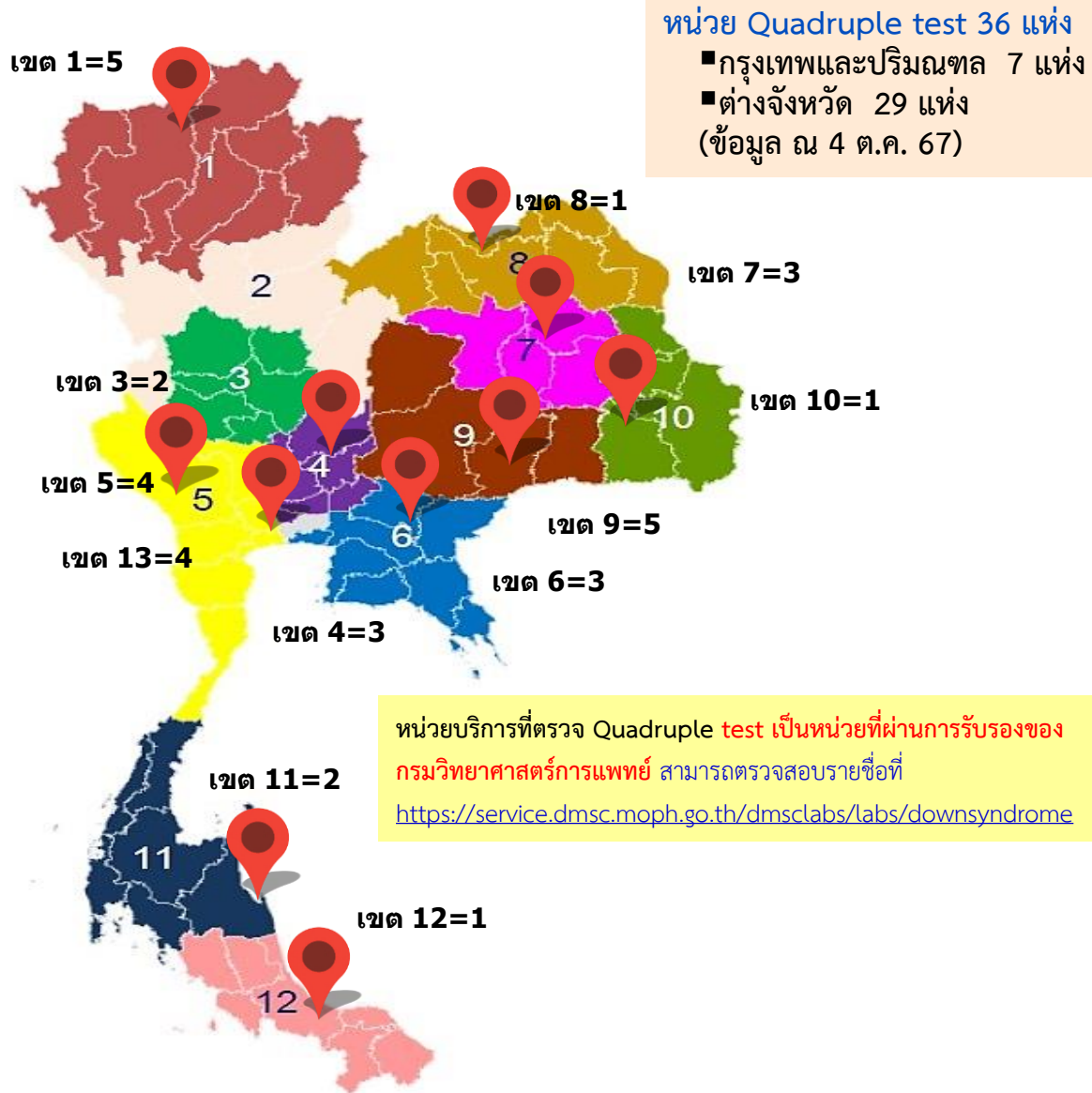


การเพิ่มทางเลือกการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ โดยวิธี ไม่รุกราน (non-invasive prenatal test; NIPT) ตามมติที่ประชุม คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 9(2)/2567 วันที่ 2 กันยายน 2567 นั้น **อยู่ระหว่างดำเนินการ**

ขั้นตอนการตรวจคัดกรองทารกกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ ด้วยวิธี Quadruple test



หน่วยรับตรวจ Quadruple test ปีงบประมาณ 2568 จำนวน 36 แห่ง



เขต 1 จำนวน 5 แห่ง

- 1) รพ.มหาราชนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 2) ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่
- 3) ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เชียงใหม่
- 4) รพ.ลำปาง
- 5) รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์

เขต 2 ไม่มี

เขต 3 จำนวน 2 แห่ง

- 6) ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์
- 7) ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์

เขต 4 จำนวน 3 แห่ง

- 8) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
- 9) รพ.พระนั่งเกล้า
- 10) ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

เขต 5 จำนวน 4 แห่ง

- 11) ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
- 12) รพ.พหลพลพยุหเสนา
- 13) รพ.นครปฐม
- 14) รพ.ประจวบคีรีขันธ์

เขต 6 จำนวน 3 แห่ง

- 15) รพ.ชลบุรี
- 16) รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร
- 17) รพ. พระปกเกล้า

เขต 7 จำนวน 3 แห่ง

- 18) รพ.ศรีนครินทร์ ม.ขอนแก่น
- 19) รพ.ขอนแก่น
- 20) ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

เขต 8 จำนวน 1 แห่ง

- 21) รพ.อุดรธานี

เขต 9 จำนวน 5 แห่ง

- 22) รพ.ชัยภูมิ
- 23) รพ.บุรีรัมย์
- 24) รพ.มหาราชนครราชสีมา
- 25) รพ.ปากช่องนานา
- 26) ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

เขต 10 จำนวน 1 แห่ง

- 27) รพ.สรรพสิทธิประสงค์

เขต 11 จำนวน 2 แห่ง

- 28) รพ.มหาราชนครศรีธรรมราช
- 29) รพ.สิชล

เขต 12 จำนวน 3 แห่ง

- 30) รพ.สงขลานครินทร์ ม.สงขลานครินทร์
- 31) คณะเทคนิคการแพทย์ ม.สงขลานครินทร์
- 32) ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา

เขต 13 จำนวน 4 แห่ง

- 33) รพ.ตากสิน
- 34) รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า
- 35) รพ.ราชพิพัฒน์
- 36) รพ.ราชวิถี

7. บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

ปรับเปลี่ยน



1. วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้คู่สมรสเลือกระยะเวลาการมีบุตร และจำนวนบุตร ด้วยวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสม 2. เพื่อป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 3. เพื่อป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
2. กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนไทยวัยเจริญพันธุ์ (กรณีเพศหญิง หมายถึง อยู่ในช่วงที่มีประจำเดือน)
3. หน่วยบริการ/ศักยภาพ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการวางแผนครอบครัว

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
บริการคุมกำเนิดแบบชั่วคราว และ กึ่งถาวร และให้คำปรึกษาในการ คุมกำเนิด การวางแผนครอบครัว การใช้ยาและผลข้างเคียง	1.บริการยาเม็ดคุมกำเนิดชนิด รับประทาน		ครั้งละไม่เกิน 3 แผง และคนละไม่เกิน 13 แผง/ปี	1. เหม่าจ่าย 40 บาท/แผง 2. เหม่าจ่าย 80 บาท/แผง (มี Lynestrenol 0.5 mg.) สำหรับหญิงให้นมบุตรไม่เกิน 1 ปี 6 เดือน และผู้ที่มึประวัติไมเกรนแบบมึออรั
	1.2. บริการฉีตคุมกำเนิด		ไม่เกิน 5 ครั้ง/ปี	60 บาท/ครั้ง
	1.3. บริการใส่ห่วงอนามัย		1 ครั้ง/คน/ปี	800 บาท/ครั้ง
	4. บริการฝังยาคุมกำเนิด 4.1 บริการฝังยาคุมกำเนิด 4.2 บริการถอดยาฝังคุมกำเนิด		1 ครั้งครอบคลุม 3 ปี	ฝัง 2,150 บาท/ครั้ง ถอด 50 บาท/ครั้ง
	5. บริการยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน		ไม่เกิน 2 แผง/คน/ปี	50 บาท/แผง
	6. บริการรูงยางอนามัย		ไม่เกิน 10 ชิ้น/คน ไม่เกิน 365 ชิ้น/คน/ปี พร้อมบริการให้ คำปรึกษา	เหม่าจ่ายค่าบริการ 10 บาท สำหรับหน่วยบริการใน ระบบ UC ที่ไม่ได้รับบเหม่าจ่ายรายหัว

ผลงานบริการบริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ตามงบประมาณขาลง ปี 2567

บริการวางแผนครอบครัว								
สปสช.เขต	Total	ยาเม็ดคุมกำเนิด COC	ยาเม็ดคุมกำเนิด POP	บริการยาฉีด คุมกำเนิด	บริการจ่ายยาเม็ด คุมกำเนิดฉุกเฉิน	บริการจ่ายถุงยาง อนามัยและให้ คำปรึกษา	บริการใส่ห่วง อนามัย	ค่าบริการฝังยา คุมกำเนิด
เขต 1 เชียงใหม่	35,750	6,207	40		1,256	3,718	34	6,620
เขต 2 พิษณุโลก	21,182	3,016	51		1,245	944	36	5,299
เขต 3 นครสวรรค์	13,482	1,621	42		184	884	23	3,987
เขต 4 สระบุรี	28,294	3,658	70		775	3,046	55	6,543
เขต 5 ราชบุรี	34,134	6,678	84		798	2,529	98	6,880
เขต 6 ระยอง	88,992	12,314	129	97	3,733	15,375	191	12,657
เขต 7 ขอนแก่น	57,382	9,306	70	56	2,185	6,894	69	1,0111
เขต 8 อุดรธานี	63,984	12,875	113	1	5,920	4,693	109	8,281
เขต 9 นครราชสีมา	54,974	6,703	109		1,637	3,285	167	15,586
เขต 10 อุบลราชธานี	60,982	14,169	430		4,697	4,909	8	6,278
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	59,116	13,279	99		1,299	6,809	219	7,853
เขต 12 สงขลา	38,176	8,260	126	5	497	2,672	260	7,268
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	415,116	29,848	143	27,710	1287	140,401	381	7,788
ประเทศ	971,564	127,934	1,506	27,869	25,513	196,159	1,650	105,151

ประมาณการเป้าหมายบริการบริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ตามงบประมาณขาลง ปี 2568

บริการวางแผนครอบครัว (คน)									
สปสช.เขต	ปชก. อายุ 15-49 ปี	ปชก.หญิง อายุ 13-45 ปี	บริการยาเม็ด คุมกำเนิดชนิด รับประทาน (คน)	บริการยาฉีด คุมกำเนิด (คน)	บริการจ่ายยาเม็ด คุมกำเนิดฉุกเฉิน (คน)	บริการจ่ายถุงยาง อนามัยและให้ คำปรึกษา (คน)	บริการใส่ห่วง อนามัย (คน)	ค่าบริการฝังยา คุมกำเนิด (คน)	จำนวน
เขต 1 เชียงใหม่	1,543,237	592,300	2,050	1,370	400	71,076	137	9,329	84,362
เขต 2 พิษณุโลก	1,012,149	388,660	1,346	900	263	46,639	90	6,122	55,360
เขต 3 นครสวรรค์	846,722	318,009	1,122	750	215	38,161	75	5,009	45,332
เขต 4 สระบุรี	1,346,527	519,696	1,795	1,190	351	62,364	119	8,185	74,004
เขต 5 ราชบุรี	1,522,609	595,324	2,020	1,350	402	71,439	135	9,377	84,723
เขต 6 ระยอง	1,645,146	683,417	2,183	1,460	462	82,010	146	10,764	97,025
เขต 7 ขอนแก่น	1,531,433	564,826	2,040	1,360	382	67,779	136	8,896	80,593
เขต 8 อุดรธานี	1,859,573	713,988	2,468	1,650	482	85,679	165	11,246	101,690
เขต 9 นครราชสีมา	1,990,514	756,283	2,642	1,760	511	90,754	176	11,910	107,753
เขต 10 อุบลราชธานี	1,427,802	536,848	1,897	1,260	363	64,422	126	8,456	76,524
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	1,485,047	608,486	1,979	1,320	411	73,018	132	9,584	86,444
เขต 12 สงขลา	1,629,503	721,415	2,162	1,440	487	86,570	144	11,363	102,166
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	1,343,560	549,784	1,796	1,190	371	65,974	119	8,659	78,109
ประเทศ	19,183,822	7,549,036	25,500	17,000	5,100	905,885	1,700	118,900	1,074,085

8. บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย (ตามเงื่อนไขประมวลกฎหมายอาญา และข้อบังคับแพทยสภา)

ปรับเงื่อนไข

1. วัตถุประสงค์	เพื่อป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยในหญิงตั้งครรภ์
2. กลุ่มเป้าหมาย	หญิงไทยทุกอายุ ทุกสิทธิการรักษา ที่จำเป็นต้องยุติการตั้งครรภ์ตาม พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา ฉบับที่ 28 พ.ศ. 2564 และข้อบังคับแพทยสภา
3. หน่วยบริการ/ศักยภาพ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการยุติการตั้งครรภ์ ในกรณียุติการตั้งครรภ์ด้วยยา ต้องผ่านการขึ้นทะเบียนด้วยยา ต้องผ่านการขึ้นทะเบียนจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยวิธีใดวิธีหนึ่ง	1. ยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีการใช้ยายุติการตั้งครรภ์ (เบิกยาตามระบบ VMI) <u>หรือ</u>		1 ครั้งต่อการตั้งครรภ์	3,000
	2. ยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีศัลยกรรม เช่น 1) การใช้กระบอกดูดสุญญากาศ (Manual Vacuum Aspiration: MVA) 2) การใช้เครื่องดูดสุญญากาศไฟฟ้า (Electric Vacuum Aspiration: EVA) ใดอย่างหนึ่ง ทั้งกรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน			

ไม่รวมถึงกรณี การรักษาภาวะ Blighted ovum, Molar pregnancy, Dead fetus in utero และผู้ป่วยที่มารักษาในกรณี incomplete abortion ให้เบิกจ่ายชดเชยตามระบบปกติ

คำแนะนำการยุติการตั้งครรภ์ตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา ฉบับที่ 28 พ.ศ. 2564 และมีผลบังคับใช้ในวันที่ 7 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564 ซึ่งผู้หญิงจะได้รับสิทธิให้ทำแท้งถูกต้องตามกฎหมาย ดังนี้



Adobe Acrobat
Document



Adobe Acrobat
Document

1

จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากหากหญิงตั้งครรภ์ต่อไปจะเสี่ยงต่อการได้รับอันตราย ต่อสุขภาพทางกายหรือจิตใจของหญิงนั้น

2

จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากมีความเสี่ยงอย่างมากหรือมีเหตุผลทางการแพทย์ อันควรเชื่อว่าหากทารกคลอดออกมาจะมีความผิดปกติถึงขนาดทุพพลภาพอย่างร้ายแรง

3

หญิงยืนยันต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมว่าตนมีครรภ์เนื่องจากการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ

4

หญิงซึ่งมีอายุครรภ์ไม่เกินสิบสองสัปดาห์ยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์

5

หญิงซึ่งมีอายุครรภ์เกินสิบสองสัปดาห์ แต่ไม่เกินยี่สิบสัปดาห์ ยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์ ภายหลังการตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือกจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น

ผลงานบริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย ปี 2567

และประมาณการเป้าหมายตามงบกลาง ปี 2568

สปสช.เขต	ผลงานบริการ ปี 2567	ประมาณการปี 2568	
		จำนวน	งบประมาณ
เขต 1 เชียงใหม่	738	1,857	5,571,000
เขต 2 พิษณุโลก	413	1,217	3,651,000
เขต 3 นครสวรรค์	650	932	2,796,000
เขต 4 สระบุรี	1,096	1,858	5,574,000
เขต 5 ราชบุรี	6,563	1,923	5,769,000
เขต 6 ระยอง	650	2,663	7,989,000
เขต 7 ขอนแก่น	1,404	1,584	4,752,000
เขต 8 อุดรธานี	945	1,916	5,748,000
เขต 9 นครราชสีมา	1,536	2,384	7,152,000
เขต 10 อุบลราชธานี	98	1,706	5,118,000
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	1,374	1,885	5,655,000
เขต 12 สงขลา	3,643	2,683	8,049,000
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	6,938	1,287	3,861,000
รวม	26,048	23,895	71,685,000

1. วัตถุประสงค์	1) เพื่อให้เด็กไทยแรกเกิดเข้าถึงการคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ 2) เพื่อลดปัญหาเด็กที่มีสติปัญญาบกพร่องที่ป้องกันได้ จากภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิด 3) เพื่อให้เด็กที่มีผลการตรวจภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน ที่ผิดปกติได้รับการตรวจยืนยัน และรักษา
2. กลุ่มเป้าหมาย	เด็กไทยแรกเกิดทุกคน ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล
3. หน่วยบริการ/ศักยภาพ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการ 1) บริการตรวจคัดกรองผู้มีภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ ในเด็กแรกเกิด 2) บริการติดตามเด็กที่มีผลการตรวจคัดกรองผิดปกติ เข้ารับการตรวจยืนยัน / ประเมินความผิดปกติ

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
1.บริการเจาะเลือดทารกแรกเกิดเมื่อทารกอายุ 48 ชั่วโมง ส่งตรวจไปยังหน่วยรับตรวจตามพื้นที่ที่กำหนด	1) การตรวจคัดกรอง ภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ หน่วยบริการที่ทำคลอด : เจาะเลือดเด็กเมื่ออายุ 48 ชั่วโมง เมื่อเลือดแห้งส่งกระดาษซับไปยังหน่วยตรวจคัดกรองในเครือข่าย	การตรวจคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ 1.1) เด็กแรกเกิดคลอดครบกำหนด น้ำหนักมากกว่า 2,500 กรัม 1.2) เด็กเกิดก่อนกำหนด คลอดเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ หรือ น้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม หรือ ทารกแฝด หรือ ถูกวินิจฉัยว่าเป็นเด็กแรกเกิดป่วย	1 ครั้ง	135 บาท
2.หน่วยตรวจคัดกรองตรวจ TSH และ ENBS แล้วรายงานผลไปยังหน่วยบริการที่เจาะเลือด			ตรวจครั้งที่ 2 เมื่อเด็กอายุ 2-3 สัปดาห์	
3. กรณีที่หน่วยบริการที่เจาะเลือดตรวจได้รับผลการตรวจคัดกรองเป็นบวกติดตามทารกมาตรวจยืนยัน หากผลผิดปกติส่งต่อ/รักษาทารกที่ป่วยต่อเนื่อง				

9.บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) (ต่อ)

เหมือนปี 67

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
	2) <u>การติดตามและตรวจยืนยัน ภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์</u> หน่วยบริการที่ทำหน้าที่ <u>ติดตามเด็ก (ที่มีผลการคัดกรอง ผิดปกติ)</u> 1) ติดตามเด็กที่มีผลการคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ผิดปกติและตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ(Thyroid function test) และให้ยา Thyroxine ภายใน 14 วัน 2) ติดตามเด็กที่มีผลการคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก - กรณี<u>แรงด่วนมาก</u> ให้ติดตามเด็กรับการประเมินภายใน 24 ชม. - กรณี<u>แรงด่วนปานกลาง</u> ให้ติดตามเด็กรับการประเมินภายใน 48 ชม.		1 ครั้ง	350 บาท

****สง. จะเรียกเงินคืน กรณีที่พบว่าการตรวจเมื่อเด็กอายุไม่ครบ 48 ชม. และตรวจก่อนเด็กอายุ ครบ 2 สัปดาห์**
Expanded Newborn Screening (ENBS) เป็นการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค โดยใช้เครื่อง TMS

10.บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandam mass spectrometry (TMS)

1. วัตถุประสงค์	1)เพื่อให้เด็กไทยแรกเกิดเข้าถึงการคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก 2)เพื่อให้เด็กที่มีผลการคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก ที่ผิดปกติได้รับการตรวจยืนยัน และรักษา เหมือนปี 67
2. กลุ่มเป้าหมาย	เด็กไทยแรกเกิดทุกคน ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล
3. หน่วยบริการ/ศักยภาพ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก ด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry (TMS)

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandam mass spectrometry (TMS)		ค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก ด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry (TMS) ในเด็กแรกเกิด รวมค่าขนส่ง เหม่าจ่าย 500 บาท/ครั้ง	1 ครั้ง	500 บาท

ขั้นตอนการตรวจคัดกรอง TSH และโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก ในเด็กแรกเกิด

1. หน่วยบริการที่เก็บตัวอย่าง



เก็บตัวอย่างเลือดเด็กอายุมากกว่า 48 ชม.
บันทึกข้อมูลเด็กตามแบบฟอร์มของหน่วยที่รับตรวจ

ส่งกระดาษซับตรวจคัดกรองทันทีที่เลือดแห้งไปยังหน่วยตรวจคัดกรอง ทางไปรษณีย์



2. หน่วยตรวจคัดกรอง



ผลบวก

ตรวจคัดกรอง
1) TSH
2) ENBS

ผลลบ

แจ้งผลการตรวจไปยังผู้รับผิดชอบของหน่วยบริการ
- แจ้งผลด่วนทาง SMS, E-mail
- แจ้งตามระบบปกติ Website ของหน่วยงาน

แจ้งผลการตรวจไปยังผู้รับผิดชอบของหน่วยบริการ
- แจ้งตามระบบปกติ Website ของหน่วยงาน

3. หน่วยบริการติดตามเด็กที่มีผลผิดปกติ



TSH Positive

หน่วยบริการติดตามเด็กให้มารับการตรวจยืนยัน
ให้ยา Thyroxine ภายในอายุไม่เกิน 14 วัน

หน่วยบริการประเมินผลการตรวจยืนยัน
และให้การดูแลรักษาตามแนวทางปฏิบัติ

Risk for ENBS

1. **เร่งด่วนมาก** ตามเด็กได้รับการประเมินภายใน 24 ชม.
2. **เร่งด่วนปานกลาง** ตามเด็กได้รับการประเมินภายใน 48 ชม.

ผลการยืนยันผิดปกติ
ส่งศูนย์การดูแลผู้ป่วยโรคหายาก

กลุ่ม A

1. Other Organic aciduria (acidemia)
2. Propionic acidemia
3. Methylmalonic acidemia
4. Cobalamin defect
5. Isovaleric acidemia
6. Glutaric acidemia type 1
7. Maple syrup urine disease (MSUD)
8. Urea cycle disorders, unspecified enzyme defect
9. Ornithine transcarbamylase (OTC) deficiency
10. NAGS deficiency
11. Citrullinemia type 1
12. Argininosuccinic aciduria (ASS deficiency)
13. Arginase deficiency (argininemia)
14. Phenylketonuria
15. Other specified disorders of amino acid metabolism
16. NICCD (Neonatal intrahepatic cholestasis caused by citrin deficiency)
17. Citrullinemia type 2
18. Tyrosinemia type 1

โรคที่มีความผิดปกติของ สารโมเลกุลเล็ก (Disorders of small molecules) จำนวน 24 กลุ่มโรค

กลุ่ม B

1. Disorder of Fatty acid oxidation and ketogenesis
2. Disorder of Carnitine cycle and Carnitine Transport
3. Systemic primary carnitine deficiency
4. Tetrahydrobiopterin (BH4) deficiency
5. Multiple carboxylase deficiency: Biotinidase deficiency
6. Multiple carboxylase deficiency: Holocarboxylase deficiency



การจัดเครือข่ายหน่วยตรวจคัดกรอง หน่วยตรวจยืนยันและการรักษา TSH & ENBS ระดับเขต

เขต	หน่วยตรวจคัดกรอง TSH&ENBS	ศูนย์การดูแลผู้ป่วยโรคหายาก
1 เชียงใหม่	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (ศูนย์วิทย์ ฯ เชียงราย)	รพ.จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
2 พิษณุโลก	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ ฯ	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ ฯ
3 นครสวรรค์	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์)	รพ.ศิริราช
4 สระบุรี	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ ฯ	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ ฯ
5 ราชบุรี	รพ.ศิริราช	รพ.ศิริราช
6 ระยอง	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์)	รพ.จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
7 ขอนแก่น	รพ.ศรีนครินทร์	รพ.ศรีนครินทร์
8 อุตรธานี	รพ.ศรีนครินทร์	รพ.ศรีนครินทร์
9 นครราชสีมา	รพ.รามาธิบดี	รพ.รามาธิบดี
10 อุบลราชธานี	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (ศูนย์วิทย์ ฯ อุบลราชธานี)	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ ฯ
11 สุราษฎร์ธานี	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (ศูนย์วิทย์ ฯ สุราษฎร์ธานี)	รพ.ธรรมศาสตร์ ฯ
12 สงขลา	คณะเทคนิคการแพทย์ มอ.	รพ.พระมงกุฎเกล้า
13 กรุงเทพมหานคร	รพ.ศิริราช,รพ.รามาธิบดี,รพ.จุฬาลงกรณ์,สถาบันเด็กแห่งชาติฯ, กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์)	รพ.ศิริราช,รพ.รามาธิบดี,รพ.จุฬาลงกรณ์,สถาบันเด็กแห่งชาติฯ

การรายงานผล Expanded Newborn Screening (ENBS) (40 โรค)



Negative



Risk for

โรค	ความรุนแรงด่วน
1. กลุ่มโรคกรดอินทรีย์ (Disorders of organic acid metabolism)	
1. Glutaric acidemia type 1 (GA1)	เร่งด่วนปานกลาง
2. Isovaleric acidemia (IVA)	เร่งด่วนมาก
3. Methylmalonic acidemia (MMA)	เร่งด่วนมาก
4. Propionic acidemia (PA)	เร่งด่วนมาก
5. Multiple carboxylase deficiency (MCD)	เร่งด่วนมาก
6. Adenosylcobalamin synthesis defects	เร่งด่วนมาก
7. Beta-Ketothiolase deficiency	เร่งด่วนมาก
8. 3-Hydroxy-3-Methylglutaryl-CoA (HMG-CoA) lyase deficiency	เร่งด่วนมาก
9. Isobutyryl-CoA dehydrogenase deficiency	เร่งด่วนปานกลาง
10. 2-Methylbutyryl-CoA dehydrogenase deficiency	เร่งด่วนมาก
11. Methylcrotonyl-CoA carboxylase deficiency	เร่งด่วนมาก
12. 3-Methylglutaconyl-CoA hydratase deficiency	เร่งด่วนมาก
13. Malonic aciduria	เร่งด่วนปานกลาง
14. Combined methylmalonic acidemia and homocystinuria	เร่งด่วนมาก
2. กลุ่มโรคกรดอะมิโน (Disorders of amino acid metabolism)	
1. Phenylketonuria (PKU)	เร่งด่วนปานกลาง
2. Tetrahydrobiopterin (BH4) defects	เร่งด่วนปานกลาง
3. Maple syrup urine disease (MSUD)	เร่งด่วนมาก
4. Tyrosinemia type 1 (TYR1)	เร่งด่วนมาก
5. Tyrosinemia type 2 (TYR2)	เร่งด่วนปานกลาง
6. Tyrosinemia type 3 (TYR3)	เร่งด่วนปานกลาง
7. Homocystinuria	เร่งด่วนปานกลาง
8. Hypermethioninemia	เร่งด่วนปานกลาง
9. Hyperornithinemia with gyrate atrophy	เร่งด่วนปานกลาง

คำแนะนำ 1. เร่งด่วนมาก ตามเด็กรับการประเมินภายใน 24 ชม.
2. เร่งด่วนปานกลาง ตามเด็กรับการประเมินภายใน 48 ชม.

โรค	ความเร่งด่วน
3. กลุ่มโรคกรดไขมัน (Disorders of fatty acid oxidation)	
1. Medium-chain acyl-CoA dehydrogenase (MCAD) deficiency	เร่งด่วนปานกลาง
2. Long-chain hydroxyacyl-CoA dehydrogenase (LCHAD) deficiency	เร่งด่วนมาก
3. Very long-chain acyl-CoA dehydrogenase (VLCAD) deficiency	เร่งด่วนมาก
4. Short-chain acyl-CoA dehydrogenase (SCAD) deficiency	เร่งด่วนปานกลาง
5. Short-chain hydroxyacyl-CoA dehydrogenase (SCHAD) deficiency	เร่งด่วนปานกลาง
6. Trifunctional protein deficiency	เร่งด่วนมาก
7. Multiple acyl-CoA dehydrogenase deficiency	เร่งด่วนมาก
8. Carnitine-acylcarnitine translocase (CACT) deficiency	เร่งด่วนมาก
9. Carnitine palmitoyltransferase type 1 (CPT1) deficiency	เร่งด่วนปานกลาง
10. Neonatal carnitine palmitoyltransferase type 2 (CPT2) deficiency	เร่งด่วนมาก
11. Primary systemic carnitine deficiency (Carnitine uptake defect, CUD)	เร่งด่วนปานกลาง
4. กลุ่มโรควงจรยูเรีย (Urea cycle disorders)	
1. Citrullinemia type 1 (CIT1)	เร่งด่วนมาก
2. Citrullinemia type 2 or Citrin deficiency	เร่งด่วนมาก
3. Argininosuccinic aciduria	เร่งด่วนมาก
4. Argininemia	เร่งด่วนปานกลาง
5. Hyperammonemia-Hyperornithinemia-Homocitrullinuria (HHH) syndrome	เร่งด่วนปานกลาง
6. Ornithine transcarbamylase deficiency	เร่งด่วนมาก

เมื่อเลือกโรคข้อใดข้อหนึ่ง โปรแกรมจะแจ้งเตือนตามความเร่งด่วน
กรณีเลือกมากกว่า 1 ข้อ ความเร่งด่วนทั้งเร่งด่วนมาก และเร่งด่วนปานกลาง จะเลือกเร่งด่วนมาก

11. บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีภาวะสายตาสั้นผิดปกติ (ต่อ)

1.วัตถุประสงค์	เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการแว่นตา สำหรับเด็กที่มีสายตาสั้นผิดปกติ
2.กลุ่มเป้าหมาย	เด็กไทย อายุ 3 – 12 ปี หรือ กำลังศึกษาในชั้นอนุบาล 1 ถึง ประถมศึกษาปีที่ 6 เน้นให้บริการ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 แต่หากตรวจพบหรือสงสัยสายตาสั้นผิดปกติในเด็กชั้นเรียนอื่น สามารถรับแว่นตาได้
3.ขอบเขตบริการตามแนวปฏิบัติโครงการเด็กไทยสายตาดีกรมอนามัย	3.1 เด็กนักเรียน ป.1 ทั่วประเทศ ได้รับการตรวจคัดกรองสายตาโดยครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กรณีเด็กชั้นเรียนอื่นที่ครูสังเกตหรือสงสัยมีสายตาสั้นผิดปกติให้ได้รับการตรวจคัดกรอง โดยเด็กที่มีสายตาสั้นผิดปกติ (VA<20/30) จะได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจวินิจฉัยโดยจักษุแพทย์ 3.2 จักษุแพทย์ และนักทัศนมาตร หรือพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา ตรวจวินิจฉัยเด็กที่มีสายตาสั้นผิดปกติ หรือมีความผิดปกติทางตาด้านอื่นที่สามารถแก้ไขได้ด้วยแว่นตา วัดค่าสายตา และสั่งตัดแว่นตา 3.3 เด็กที่ได้รับวินิจฉัยสายตาสั้นผิดปกติหรือมีความผิดปกติทางตาด้านอื่น ได้รับแว่นตา และตรวจติดตามหลังใช้แว่น 6 เดือน 3.4 เด็กที่จำเป็นต้องใช้แว่นตา มีสิทธิได้รับแว่นตา คนละ 1 อันต่อปี 3.5 กรณีที่ผู้ปกครองสังเกตหรือสงสัยเด็กมีสายตาสั้นผิดปกติ สามารถเข้ารับบริการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยที่หน่วยบริการ (Walk-in) หากวินิจฉัยสายตาสั้นผิดปกติ สามารถรับแว่นตาได้
4.การบันทึกข้อมูล	หน่วยบริการภูมิภาค – ผ่าน e-claim หน่วยบริการ กทม. – ผ่านระบบ Krungthai Digital Health Platform (KTB)
5.ค่าบริการ	เป็นค่าใช้จ่ายเหมารวม ค่าเลนส์ ค่ากรอบแว่น รวมอุปกรณ์ ค่าประกอบ และค่าตรวจประเมิน - Stock lens ในอัตรา 800 บาท/คน/ปี - Lab lens ในอัตรา 1,000 บาท/คน/ปี ประกาศ PPFS ณ. 3 ถว 22 พ.ย. 66 มีผล 1 ต.ค. 66

ขณะนี้อยู่ระหว่างการจัดทำ
 ข้อเสนอขอขยายสิทธิประโยชน์
 (1) ขยายอายุจากเดิม 3-12 ปี เป็น 3-15 ปี
 (2) จำนวนแว่นตาเดิมกำหนดคนละ 1 อัน/ปี เป็น เบิกได้มากกว่า 1 อันตามความจำเป็น

ค่าบริการจาก PPFS จ่ายให้กับ
 หน่วยบริการที่ดำเนินการแบบตั้ง
 รับในหน่วยเท่านั้น

ผลการดำเนินงานบริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีภาวะสายตาสั้นผิดปกติ ปี 2567

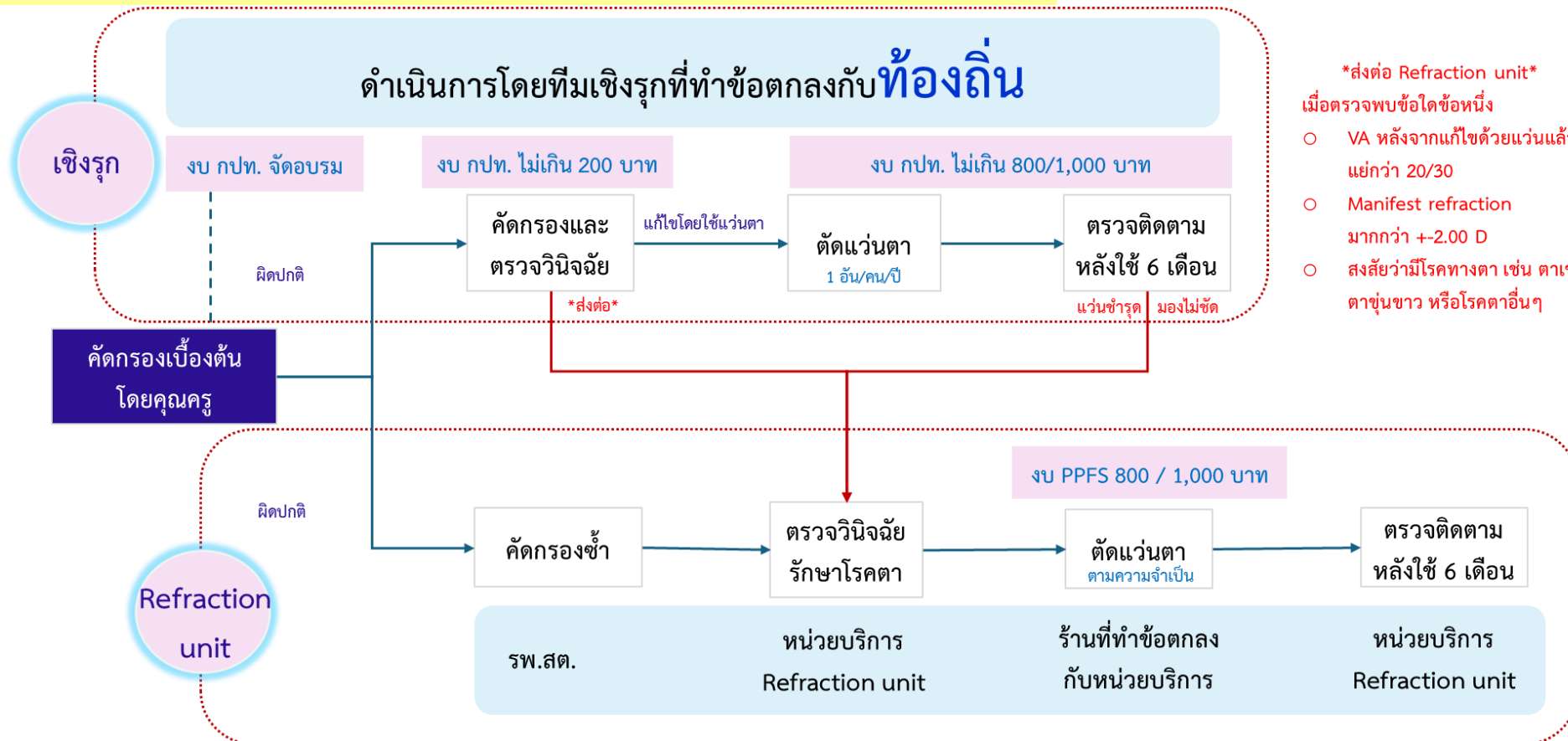
สปสช.เขต	เป้าหมาย		ผลงานแว่นตาเด็ก PPFS			ร้อยละ ผลงานเทียบเป้า		ผลงานแว่นตาเด็ก งบ กปท.		
	แว่นตา (อัน)	จำนวนเงิน (บาท)	แว่นตา (อัน)	จ่ายแล้ว (บาท)	ประมาณการร้อยละ	แว่นตา	งบประมาณ	โครงการ	ผลงาน กปท.	ค่าแว่นตา (บาท)
เขต 1 เชียงใหม่	8,269	6,667,400	18,502	13,555,800	1,236,800	223.75	203.31			
เขต 2 พิษณุโลก	5,553	4,477,400	232	163,200	18,400	4.18	3.64	5	40	23,840
เขต 3 นครสวรรค์	4,033	3,251,800	1,491	967,800	217,600	36.97	29.76			
เขต 4 สระบุรี	7,742	6,242,600	679	505,000	36,800	8.77	8.09	6	1,740	870,000
เขต 5 ราชบุรี	8,005	6,455,000	1,174	787,000	124,800	14.67	12.19			
เขต 6 ระยอง	9,930	8,007,000	554	390,400	40,000	5.58	4.88	2	250	126,000
เขต 7 ขอนแก่น	7,105	5,729,000	795	498,600	135,200	11.19	8.70	2	48	15,900
เขต 8 อุตรธานี	8,425	6,793,200	17,097	10,661,200	2,982,400	202.93	156.94	1	150	75,000
เขต 9 นครราชสีมา	10,155	8,188,200	650	473,800	41,600	6.40	5.79	3	500	260,000
เขต 10 อุบลราชธานี	7,103	5,727,400	1,700	1,284,400	74,400	23.93	22.43			
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	7,885	6,358,000	1,238	924,600	44,800	15.70	14.54	1	150	90,000
เขต 12 สงขลา	10,290	8,297,000	2,267	1,594,400	180,000	22.03	19.22			
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	6,875	5,544,000	36,162		28,929,600	525.99	0.00			
รวม	101,370	81,738,000	82,541	31,806,200	34,062,400	81.43	38.91	20	2,878	1,460,740
				65,868,600						

11. บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีภาวะสายตาสั้นผิดปกติ (ต่อ)

รูปแบบบริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาสั้นผิดปกติ

ปรับปรุงแบบการให้บริการใหม่ เน้นการดำเนินงานเชิงรุก โดย อปท.

- (1) แบบเดิมโดยหน่วยบริการ (Refraction unit) ให้บริการในหน่วย และรับการส่งต่อ
- (2) แบบเชิงรุกรอกหน่วยทั้งหมด จะดำเนินการโดยความร่วมมือของท้องถิ่น ผ่านงบ กพท.



11. บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีภาวะสายตาสั้นผิดปกติ (ต่อ)

หลักการดำเนินงานบริการแว่นตาสำหรับเด็ก

การจัดบริการเชิงรุก โดยความร่วมมือของ ท้องถิ่น	การจัดบริการ โดยหน่วยบริการที่มีหน่วยตา (Refraction unit)
○ ดำเนินการแบบเชิงรุก นอกหน่วยบริการ (Mobile Refraction Unit) แบบเบ็ดเสร็จ ตั้งแต่การตรวจคัดกรอง รับแว่นตา และตรวจติดตามหลังได้รับแว่นตา 6 เดือน ○ การทำงานแบบบูรณาการในระดับจังหวัด โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบจ. อบต. เทศบาล) ร่วมกับ สถานศึกษา (โรงเรียน สำนักงานการศึกษาพื้นที่เขตฯ หน่วยบริการ ร้านแว่นตา หน่วยงานที่กำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุข (Service plan ศูนย์อนามัยเขต สสจ.) สปสช.เขต ○ ข้อยกเว้นการดำเนินงาน กรณีที่พบเด็กเป็นโรคทางตาอื่นๆ หรือมีสายตาสั้นผิดปกติที่ต้องแก้ไขปัญหาสายตา หรือรักษาด้วยวิธีอื่นที่มีความยาก ซับซ้อน ต้องใช้เครื่องมือพิเศษ ให้ส่งต่อเข้ารับการรักษาที่จักษุแพทย์ที่หน่วยบริการที่มีหน่วยตรวจตา (Refraction unit)	○ ให้บริการในหน่วยบริการ ○ รับการส่งต่อจากหน่วยที่ให้บริการเชิงรุก ○ รับการส่งต่อจากเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) ○ ให้บริการแบบ walk in กรณีคุณครูหรือผู้ปกครองสังเกตเห็นความผิดปกติ หรือสงสัยว่าเด็กมีปัญหาสายตาสั้นนอกช่วงเวลาที่ดำเนินการเชิงรุก ○ ให้บริการแว่นตาอันใหม่ทดแทนอันเดิมที่ใช้งานไม่ได้ เช่น ค่าสายตาเปลี่ยน แว่นตาชำรุด เป็นต้น

11. บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีภาวะสายตาสั้นผิดปกติ (ต่อ)

เป้าหมาย

การให้บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีภาวะสายตาสั้นผิดปกติ

ปีงบประมาณ 2568



เขต	ประชากร 3-15 ปี	เป้าหมาย		
		กปท.	PPFS	รวม
เขต 1 เชียงใหม่	634,015	6,510	1,050	7,560
เขต 2 พิษณุโลก	424,447	4,358	703	5,061
เขต 3 นครสวรรค์	348,535	3,579	577	4,156
เขต 4 สระบุรี	651,579	6,659	1,079	7,769
เขต 5 ราชบุรี	666,354	6,842	1,104	7,946
เขต 6 ระยอง	853,466	8,764	1,413	10,177
เขต 7 ขอนแก่น	592,894	6,088	982	7,070
เขต 8 อุดรธานี	729,759	7,493	1,209	8,702
เขต 9 นครราชสีมา	867,922	8,912	1,438	10,350
เขต 10 อุบลราชธานี	602,345	6,185	998	7,183
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	667,460	6,854	1,105	7,959
เขต 12 สงขลา	855,342	8,783	1,417	10,200
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	606,939	6,232	1,005	7,237
Grand Total	8,501,057	87,290	14,080	101,370

ฉบับร่าง

11. บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีภาวะสายตาสั้นผิดปกติ (ต่อ)

การกำกับติดตาม

- สปสช.เขต มีแผนการดำเนินงานร่วมกับ อปท. และภาคีที่เกี่ยวข้อง
- จำนวนโครงการให้บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาผิดปกติ โดยใช้งบ กปท. ณ ไตรมาส 2-4 ปีงบประมาณ 2568
- ผลงานจำนวนแว่นตาเด็กเทียบเป้าหมาย ณ ไตรมาส 2-4 ปีงบประมาณ 2568

รายละเอียดตามหนังสือแจ้งเวียนความก้าวหน้าการเตรียมการ
ที่ สปสช. 1.72/ว. 43 ลงวันที่ 25 ต.ค.67



ขอความร่วมมือในการส่งแผนการให้บริการแว่นตาเด็ก
ภายในพื้นที่ ภายใน 30 พ.ย. 67

Hi Anuraag Gupta / 2. ✓

2.5. **අනුමාන කිරීම**

เรื่อง สรุปประเด็นการประชุมหารือเพื่อเตรียมการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนสำหรับเด็ก ปี ๒๕๖๑

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต ๑๖

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (การประชุมผู้บริหารระดับสูง ร่วมกับผู้อำนวยการ สปสช.๓๓๑)
เมื่อวันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย: สรุปประเด็นการประชุมหารือเพื่อเตรียมการขับเคลื่อนบริการนันทนาการ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ มีนโยบายจะขับเคลื่อนการให้บริการแนวสามแฉกที่มีสายการผลิต โดยการค้าขายและการบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ร่วมกับหน่วยงานและภาคีที่เกี่ยวข้อง ตามหลักการปณณัติว่าดังนี้ นั้น

ในการนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยทุกส่วนงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันหารือแนวทางการดำเนินงาน เพื่อเตรียมการขับเคลื่อนบริการวันลาป่วยในเด็กในปี ๒๕๖๔ ดำเนินขั้นตอนการรื้อฟื้นบริการปฐมภูมิและการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค จึงขอส่งสรุปประเด็นการประชุมหารือฯ มาถึง สปสช.เขต เพื่อให้เตรียมการจัดบริการกับหน่วยงานในพื้นที่ ก่อนเริ่มดำเนินการในวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ และขอความร่วมมือ สปสช.เขต ส่งผลการให้บริการวันลาป่วยในเด็กในพื้นที่ ภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เพื่อจัดทำเป็นแผนการดำเนินงานในภาพรวมประเทศ และแจ้งต่อหน่วยงานต่างๆ เตรียมความพร้อมการจัดบริการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป ทั้งนี้ สามารถสแกน QR Code ที่ปรากฏท้ายหนังสือนี้ เพื่อดูงานไหลของเอกสารที่เกี่ยวข้องได้

จึงเขียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(លេខកូដស្ថាប័ន: ទីស្ថាប័ន: ០១)
 ផ្ទះលេខ: ១១១ ផ្លូវលេខ ១១១
 ទីស្ថាប័ន: ១១១ ផ្លូវលេខ ១១១

ข้อมูลการวิจัยมีแผนการแจ้งกับวิภากรฐ์มูลนิธิและการทำหนังสือขออนุญาตใช้พื้นที่
ผู้รับผิดชอบ : นางวิภากรฐ์ นิลคุณ
โทรศัพท์มือถือ : 085 650 8888
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : Kuntha.kunthasoth@gmail.com



12. บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

เหมือนปี 67

1. วัตถุประสงค์	เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก และยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก
2. กลุ่มเป้าหมาย	การคัดกรองโลหิตจางฯ หญิงไทยทุกคน อายุ 13 – 24 ปี (ยกเว้นหญิงตั้งครรภ์)
3. หน่วยบริการ/ศักยภาพ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
- บริการเจาะเลือดเพื่อตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC)		บริการเจาะเลือดและตรวจนับเม็ดเลือดแดงอย่างสมบูรณ์ (CBC)	1 ครั้ง ตลอดชีวิต	65

13. บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก

1. วัตถุประสงค์	1. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการป้องกันและควบคุมภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก 2. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก
2. กลุ่มเป้าหมาย	บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก หญิงไทยทุกคน อายุ 13 – 45 ปี (ยกเว้นหญิงตั้งครรภ์ และหลังคลอด)
3. หน่วยบริการ/ศักยภาพ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและโฟลิก

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
- บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก	บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก ให้รับประทานสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (รวม 52 เม็ดต่อปี) กรณีตรวจพบว่ามีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ให้ดำเนินการตามแนวปฏิบัติ		1 ครั้งต่อปี	80

14. บริการฉีดวัคซีนคอตีบ – บาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่

เพิ่มปี 67

1.วัตถุประสงค์	เพื่อเพิ่มการเข้าถึงวัคซีนที่จำเป็นทุกชนิด
2. กลุ่มเป้าหมาย	กลุ่มประชาชนคนไทย ที่มีอายุ 25 ปีขึ้นไปที่ไม่เคยรับวัคซีน dT ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา
3. หน่วยบริการ/ศักยภาพ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการฉีดวัคซีนได้

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
ให้บริการวัคซีนแก่ กลุ่มเป้าหมายตามเกณฑ์	บริการฉีดวัคซีน dT ในผู้ใหญ่ 1) มีประวัติการได้รับ dT ครบ 3 เข็ม - มีประวัติรับเข็มสุดท้ายตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป ให้กระตุ้น 1เข็ม ทุก 10 ปี - มีประวัติรับเข็มสุดท้ายน้อยกว่า 10 ปี – ไม่ต้องฉีด 2) มีประวัติการได้รับ dT ไม่ครบ 3 เข็ม (1-2 เข็ม, ไม่ทราบประวัติ, ไม่เคยได้รับ) ให้ฉีดครบ 3 เข็ม เดือนที่ 0,,1,6		ให้วัคซีนแต่ละชนิดตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด	20 บาทต่อครั้ง

15. บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

1.วัตถุประสงค์	เพื่อเพิ่มการเข้าถึงวัคซีนที่จำเป็นทุกชนิด
2. กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนคนไทย กลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มและ ผู้ต้องขัง
3. หน่วยบริการ/ศักยภาพ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการฉีดวัคซีนได้

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
ให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล แก่กลุ่มเป้าหมายตามเกณฑ์ดังนี้ 1) หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป (ฉีดได้ตลอดทั้งปี) 2) เด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี 3) ผู้มีโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรค (ปอดอุดกั้นเรื้อรัง, หืด, หัวใจ, หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน) 4) ผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป 5) ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ 6) โรคธาลัสซีเมียและผู้มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ) 7) โรคอ้วน (น้ำหนัก 100 กก. หรือ BMI 35 กิโลกรัม/ตารางเมตร) 8) ผู้ต้องขัง	บริการฉีดวัคซีน		ให้วัคซีนแต่ละชนิดตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด ระหว่างต้องโทษ 1 ครั้ง/ปี	20 บาทต่อครั้ง

16. บริการเคลือบฟลูออไรด์

1. วัตถุประสงค์	1. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพทางช่องปากของกลุ่มวัยแรงงาน 2. เพื่อป้องกันโรคฟันผุสำหรับประชากรกลุ่มเสี่ยง
2. กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนไทยที่มีอายุ 25 – 59 ปี เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ และผู้ต้องขัง
3. หน่วยบริการ/ศักยภาพ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน



ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
บริการให้คำปรึกษา และเคลือบ ฟลูออไรด์ สำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยง และผู้ต้องขัง	ให้บริการให้คำปรึกษาและบริการเคลือบฟลูออไรด์ชนิดเข้มข้นสูงเฉพาะที่ (ทาฟลูออไรด์วาร์นิชที่มีปริมาณฟลูออไรด์ 22,600 ppm) 1) กลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ ได้แก่ ผู้ที่มีภาวะน้ำลายแห้งจากการรักษามะเร็ง ด้วยการฉายแสงบริเวณใบหน้าและลำคอ หรือจากการกินยารักษาโรคทางระบบที่ส่งผลให้น้ำลายแห้งติดต่อกันเป็นเวลานาน หรือ สาเหตุอื่นๆ รวมทั้งผู้ที่มีเหงือก ร่น รากฟันโผล่ ที่ยากต่อการทำความสะอาด 2) ผู้ต้องขัง ระหว่างต้องโทษ		ไม่เกิน 2 ครั้งต่อปี ไม่เกิน 2 ครั้งต่อปี (แรกรับ, ระหว่างต้องโทษ)	100 บาทต่อครั้ง 72

ผลงานบริการเคลื่อนพลูอไรด์ ปี 2567 และประมาณการเป้าหมายตามงบชาลง ปี 2568

สปสช.เขต	ผลงานบริการ ปี 2567	ประมาณการเป้าหมายตามงบชาลง 2568		
		ประชากร อายุ 25-59 ปี	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ
เขต 1 เชียงใหม่	40,776	1,543,237	13,165	2,633,000
เขต 2 พิษณุโลก	21,234	1,012,149	8,634	1,726,800
เขต 3 นครสวรรค์	13,006	846,722	7,223	1,444,600
เขต 4 สระบุรี	8,754	1,346,527	11,487	2,297,400
เขต 5 ราชบุรี	26,514	1,522,609	12,989	2,597,800
เขต 6 ระยอง	23,996	1,645,146	14,034	2,806,800
เขต 7 ขอนแก่น	101,184	1,531,433	13,064	2,612,800
เขต 8 อุดรธานี	50,898	1,859,573	15,863	3,172,600
เขต 9 นครราชสีมา	72,234	1,990,514	16,980	3,396,000
เขต 10 อุบลราชธานี	106,216	1,427,802	12,180	2,436,000
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	8,200	1,485,047	12,668	2,533,600
เขต 12 สงขลา	15,192	1,629,503	13,901	2,780,200
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	5,922	1,343,560	11,462	2,292,400
รวม	494,126	19,183,822	163,650	32,730,000

74
17

18. บริการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี

1. วัตถุประสงค์	1. เพื่อลดอุบัติการณ์และลดอัตราการเสียชีวิต ในปี 2573 2. ประชากรเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อเข้าสู่ระบบการรักษา			
2. กลุ่มเป้าหมาย	ประชากรไทย ทุกสิทธิ ที่เกิดก่อนปี 2535			
3. หน่วยบริการศักยภาพ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี ได้แก่ 1. หน่วยบริการปฐมภูมิ 2. หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน 3. หน่วยรับส่งต่อเฉพาะด้านเวชกรรม 4. หน่วยรับส่งต่อทั่วไป 5. หน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านเทคนิคการแพทย์ (รอประกาศ)			
ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
บริการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี		ตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี HBsAg ด้วยวิธี Rapid test /Laboratory-based immunoassays	1 ครั้งตลอดชีวิต	50

หมายเหตุ : บริการตรวจยืนยัน ตรวจประเมินสภาพตับ และการรักษาใช้จากงบเหมาจ่ายรายหัว

19. บริการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี ซี

1. วัตถุประสงค์	1. เพื่อลดอุบัติการณ์และลดอัตราการเสียชีวิต ในปี 2573 2. ประชากรเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อเข้าสู่ระบบการรักษา
2. กลุ่มเป้าหมาย	1. ประชากรไทย ทุกสิทธิ ที่เกิดก่อนปี 2535 2. ประชากรกลุ่มเสี่ยง 5 กลุ่ม ได้แก่ 2.1 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเอดส์ (PLHIV) 2.2 ผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีด (PWID) 2.3 กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) 2.4 บุคลากรทางการแพทย์ (Health Personnel) 2.5 ผู้ต้องขัง (Prisoner) (3 ครั้ง ต่อปี คือ แรกรับ 1 ครั้ง, ต้องโทษ 1 ครั้ง/ปี, ก่อนพ้นโทษ 1 ครั้ง)
3. หน่วยบริการ ศักยภาพ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการ 1.1 หน่วยบริการปฐมภูมิ 1.2 หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน 1.3 หน่วยรับส่งต่อเฉพาะด้านเวชกรรม 1.4 หน่วยรับส่งต่อทั่วไป 1.5 หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านเทคนิคการแพทย์ (รพ.ประกาศ)



20.บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)

1. วัตถุประสงค์	1. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการตรวจคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก 2. ผู้ป่วยมะเร็งช่องปากได้รับการคัดกรองและเข้าสู่กระบวนการรักษาตั้งแต่เนิ่นๆ
2. กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนไทยทุกคน ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล
3. หน่วยบริการ/ศักยภาพ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถให้บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก โดยแพทย์หรือทันตแพทย์

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
บริการคัดกรองปัจจัยเสี่ยงในช่องปาก กรณีพบรอยโรคในช่องปาก ให้ตรวจเนื้อเยื่อ ตัดชิ้นเนื้อและส่งตรวจ	1) บริการคัดกรองปัจจัยเสี่ยงในช่องปากและตรวจรอยโรคในช่องปาก โดยรวมค่า Biopsy และค่าตรวจทางพยาธิวิทยา		1 ครั้ง	600
	2) ในกรณีพบรอยโรคในช่องปาก แพทย์หรือทันตแพทย์ ตรวจเนื้อเยื่อในช่องปาก โดยเข้าสู่กระบวนการตัดชิ้นเนื้อ biopsy และตรวจทางพยาธิวิทยา			

ผลงานบริการ ปี 2567 และประมาณการเป้าหมายตามงบกลาง 2568

สปสช.เขต	ผลงานบริการ ปี 2567	ประมาณการณเป้าหมายตามงบกลาง 2568		
		กลุ่มเสี่ยง อายุ 40 ปี ขึ้นไป	บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็ง และมะเร็งช่องปาก (คน)	งบประมาณ ปี 2568
เขต 1 เชียงใหม่	1,486	1,108,129	4,764	2,858,400
เขต 2 พิษณุโลก	282	741,736	3,189	1,913,400
เขต 3 นครสวรรค์	58	629,341	2,706	1,623,600
เขต 4 สระบุรี	3,324	959,792	4,126	2,475,600
เขต 5 ราชบุรี	288	1,069,517	4,598	2,758,800
เขต 6 ระยอง	164	1,184,020	5,090	3,054,000
เขต 7 ขอนแก่น	2,654	1,144,769	4,922	2,953,200
เขต 8 อุดรธานี	178	1,373,850	5,907	3,544,200
เขต 9 นครราชสีมา	986	1,480,247	6,364	3,818,400
เขต 10 อุบลราชธานี	50	1,057,780	4,548	2,728,800
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	198	1,017,869	4,376	2,625,600
เขต 12 สงขลา	114	1,028,675	4,423	2,653,800
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	2	992,063	4,265	2,559,000
รวม	9,784	13,787,788	59,278	35,566,800

21.บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

1. วัตถุประสงค์	1) เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 2) เพื่อตรวจพบและรักษาผู้ที่เป็น early pre cancer ของ CA cervix ในระยะเริ่มแรก
2. กลุ่มเป้าหมาย	หญิงไทย อายุ 30 – 59 ปี ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล หรือ หญิงไทย อายุ 15 - 29 ปี กรณีที่มีความเสี่ยงสูง โดยรับบริการตรวจคัดกรอง 1 ครั้ง ทุก ๆ 5 ปี
3. หน่วยบริการ/ศักยภาพ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

รายการบริการ	รพ.สต.	ศูนย์บริการ สาธารณสุข	ร้านยา	คลินิก พยาบาล*	คลินิกเทคนิค การแพทย์*	คลินิก เวชกรรม	รพช.	รพท. /รพศ. รพม.	ศูนย์อนามัย (หน่วยที่มี ศักยภาพ)	ศูนย์วิทยุ / กรมวิทยุ	รับส่งต่อเฉพาะด้าน เทคนิคการแพทย์ / คณะเทคนิคการแพทย์
1. คัดกรองด้วยวิธี Pap smear หรือ VIA) **	✓	✓				✓	✓	✓	✓		
2. คัดกรองด้วยวิธี HPV DNA test											
1) บริการเก็บตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ 1.1) เก็บด้วยตนเอง (HPV Self sampling) ***	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
1.2) เก็บโดยบุคลากรทางการแพทย์	✓	✓				✓	✓	✓	✓		
2) ตรวจทางห้องปฏิบัติ HPV DNA test							✓	✓	✓	✓	✓
3) บริการตรวจทางเซลล์วิทยาด้วยวิธี LBC							✓	✓		✓	✓
3. ตรวจยืนยันด้วยวิธี Colposcope รวมการตัดชิ้นเนื้อ (Biopsy หรือ LEEP)และตรวจทางพยาธิวิทยา							✓	✓			

1) * กรณีคลินิกพยาบาล และคลินิกเทคนิคการแพทย์ อยู่ระหว่างรอประกาศลงนามฯ จะสามารถให้บริการเก็บตัวอย่างด้วย HPV Self sampling ได้เมื่อประกาศลงนาม เรียบร้อยแล้ว

2) ** กรณี บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี VIA : ต้องเป็นหน่วยบริการเดิม ที่เคยดำเนินการอยู่ใน 32 จังหวัด ได้แก่ จังหวัด เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน น่าน อุตรดิตถ์ พิษณุโลก เพชรบูรณ์ ตาก ชัยนาท นครสวรรค์ กำแพงเพชร ลพบุรี สระบุรี ราชบุรี สมุทรสาคร ชลบุรี สมุทรปราการ สระแก้ว ขอนแก่น ร้อยเอ็ด หนองคาย บึงกาฬ นครราชสีมา อำนาจเจริญ ยโสธร อุบลราชธานี และจังหวัดมุกดาหารเฉพาะอำเภอโนนศิลาศรีร้อย สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช กระบี่ ตรัง สตูล ยะลา

3) *** การเก็บตัวอย่างส่งตรวจด้วยตนเอง (HPV Self-sampling) ควรดำเนินการในกลุ่มหญิงไทยอายุ 30 – 59 ปีเท่านั้น กรณีเป็นหญิงอายุ 15-20 ปีที่มีความเสี่ยงสูงควรไปตรวจคัดกรองที่หน่วยบริการเพื่อให้แพทย์วินิจฉัยเพิ่มเติมและรักษาต่อเนื่อง

21.บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ต่อ)

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
1.บริการตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูกโดยขอให้ ใช้วิธี HPV DNA test 2.กรณีที่ผลการคัดกรอง ผิดปกติ ให้คำปรึกษา และ ส่งตรวจยืนยัน 3.หากผลการตรวจยืนยัน พบผิดปกติ ให้คำปรึกษา และส่งต่อเพื่อการรักษา	<u>1. บริการตรวจคัดกรองด้วยวิธี HPV DNA Test</u> 1.1 บริการเก็บตัวอย่าง - เก็บโดยบุคลากรสาธารณสุข - เก็บด้วยตนเอง (HPV Self-sampling)		1 ครั้ง ต่อ 5 ปี	50
		1.2 ตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมค่าบริการ จัดการ 1) กรณีใช้น้ำยาตรวจชนิด 2 สายพันธุ์ (HPV type 16,18 other) 2) กรณีใช้น้ำยาตรวจชนิดตั้งแต่ 14 สายพันธุ์ ขึ้นไป (HPV 14 type fully)		280 370
	<u>2. บริการตรวจคัดกรองด้วยวิธี Pap smear/VIA</u>			250
	<u>3. บริการตรวจยืนยัน</u> 1) บริการตรวจทางเซลล์วิทยา ด้วยวิธี Liquid based cytology: ส่งตรวจ ยืนยัน กรณีพบผลผิดปกติ HPV type non 16/18			250
	2) บริการตรวจติดตามซ้ำด้วยวิธี Pap smear ภายใน 1 ปี หลังผลตรวจ Liquid based cytology เป็นลบ			250
	3) บริการตรวจยืนยันด้วยวิธี Colposcopy รวมการตัดชิ้นเนื้อ (biopsy หรือ LEEP) และตรวจทางพยาธิวิทยา : ส่งตรวจยืนยัน กรณีพบผล ผิดปกติ HPV type 16/18 หรือ กรณีผลตรวจ Liquid based cytology ผิดปกติ หรือ ผลตรวจด้วยวิธี Pap smear พบผิดปกติ			900 80

21.บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ต่อ)

4. หลักการในการ ดำเนินการตรวจ คัดกรองมะเร็ง ปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test

1) ขยายบริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วย วิธี HPV DNA Test ให้เพิ่มขึ้น โดยหน่วยบริการที่มีความพร้อมสามารถดำเนินการได้
ทั้งนี้ การจัดบริการให้เป็นไปตามแนวทางเวชปฏิบัติฯ ของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย และกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

2) การรับรองมาตรฐานหน่วยบริการให้บริการ HPV DNA Test:

หน่วยบริการที่ให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ HPV DNA Test เป็นหน่วยบริการที่ผ่านการรับรองมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ตาม ISO 15189 หรือมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ โดยสภาเทคนิคการแพทย์ (Laboratory Accreditation) หรือมาตรฐานทางวิชาการของห้องปฏิบัติการ โดยราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย หรือมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ที่ดำเนินการรับรองโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือ มาตรฐานอื่นที่เทียบเคียงกันได้ในระดับเดียวกัน และต้องมีเครือข่ายการส่งตรวจ Colposcope รวมการตัดชิ้นเนื้อ (Biopsy/ LEEP) และตรวจทางพยาธิวิทยา กรณีที่มีการตรวจคัดกรอง HPV DNA Test แล้วพบผลผิดปกติ

3) ด้านการจัดระบบบริการตรวจคัดกรองฯ

3.1 ให้หน่วยบริการที่มีศักยภาพฯ ดำเนินการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test ทดแทน Pap Smear / VIA

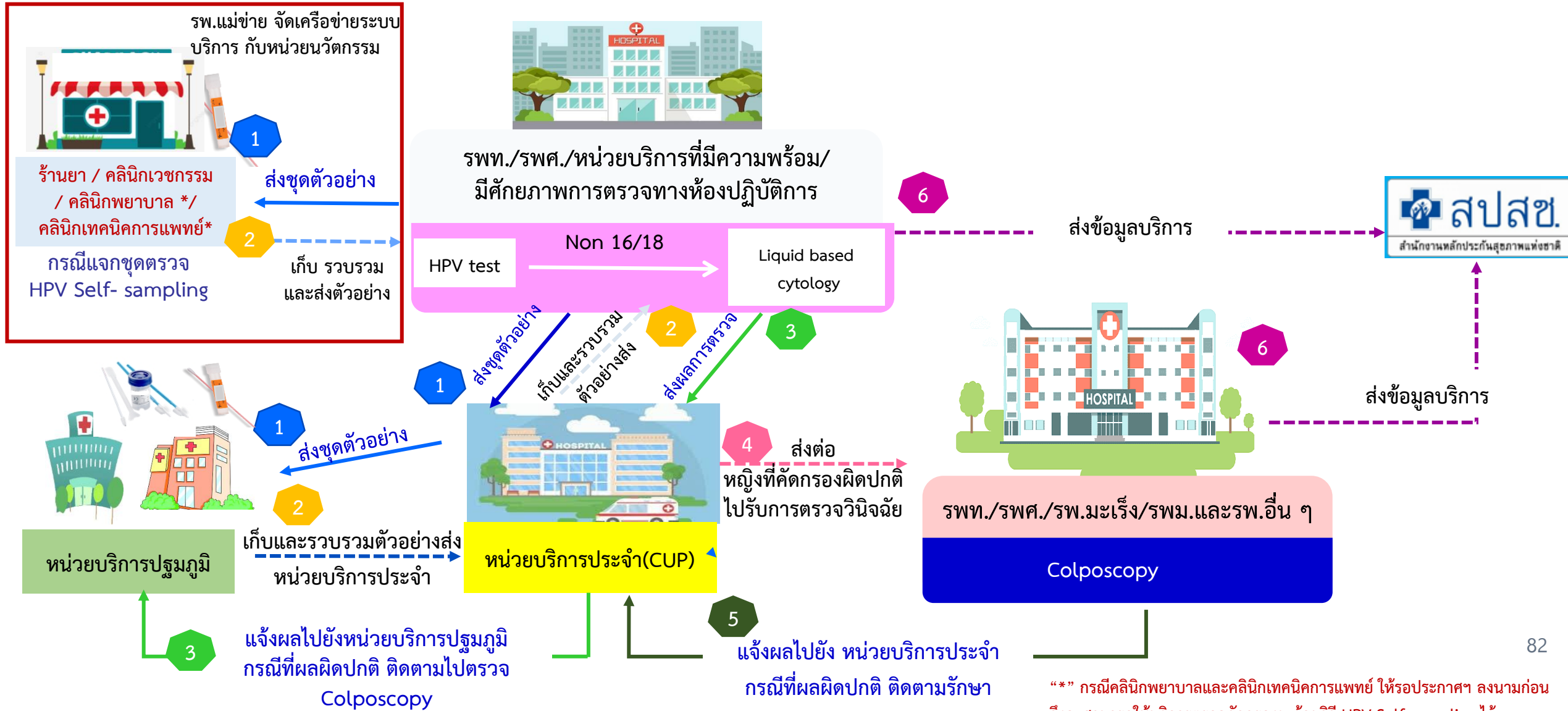
3.2 หน่วยบริการที่มีศักยภาพตรวจ ด้วย HPV DNA Test (Center Lab)

ต้องมีการจัดเครือข่าย การให้บริการ/ระบบ logistic ร่วมกับ หน่วยบริการเก็บตัวอย่าง / หน่วยนวัตกรรม เช่น ร้านยา ภายในเขตพื้นที่ เพื่อให้สามารถดำเนินการบริการตรวจคัดกรอง ประสานการส่งต่อได้อย่างครบถ้วน

3.3 หน่วยบริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเมื่อให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแก่กลุ่มเป้าหมายคนละ 1 ครั้งทุก 5 ปี ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง (HPV DNA test, Pap smear, VIA) เว้นแต่กลุ่มเป้าหมายต้องการตรวจคัดกรองด้วยวิธี HPV DNA Test ถ้าไม่เคยตรวจด้วยวิธีนี้มาก่อน ให้สามารถตรวจได้เลยหรือในปีถัดไปหลังจากการตรวจด้วยวิธีอื่น

21.บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ต่อ)

ภาพรวม : การจัดระบบบริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test



ผลงานบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ปี 2567 และประมาณการบริการ ปี 2568

เขต	ประมาณการบริการ คัดกรองมะเร็งปากมดลูก ตามงบประมาณ ปี 2567	ผลงานบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ปี 2567				ประมาณการบริการ คัดกรองมะเร็งปากมดลูก ตามงบประมาณ ปี 2568
		จำนวนผู้รับบริการ ตรวจคัดกรองด้วย วิธี HPV DNA Test (A)	จำนวนผู้รับบริการ ตรวจคัดกรองด้วย วิธี Pap smear / VIA (B)	จำนวนรับบริการ ตรวจคัดกรองมะเร็งปาก มดลูกทั้งหมด (รวมทุกวิธี) (C) = (A + B)	% การตรวจคัดกรอง เทียบกับประมาณการบริการ ตามงบประมาณ ปี 2567	
เขต 1	122,173	80,488	17,990	98,478	80.6%	169,012
เขต 2	65,237	47,483	4,275	51,758	79.3%	94,158
เขต 3	52,154	64,298	2,847	67,145	128.7%	77,567
เขต 4	131,430	99,905	17,831	117,736	89.6%	197,621
เขต 5	118,727	89,036	17,392	106,428	89.6%	174,830
เขต 6	180,170	129,179	29,948	159,127	88.3%	274,344
เขต 7	93,906	82,828	8,243	91,071	97.0%	140,807
เขต 8	105,278	109,325	10,676	120,001	114.0%	157,644
เขต 9	123,105	91,327	10,383	101,710	82.6%	184,219
เขต 10	81,768	107,476	4,879	112,355	137.4%	122,005
เขต 11	97,438	90,644	11,789	102,433	105.1%	146,843
เขต 12	99,944	93,796	6,596	100,392	100.4%	150,493
เขต 13	204,970	151,998	14,313	166,311	81.1%	309,257
ประเทศ	1,476,300	1,237,400	157,162	1,394,562	94.5%	2,198,800

ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน :

ผลงานบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วย HPV DNA Test พบว่า มีหน่วยบริการที่ให้บริการเก็บตัวอย่างในบางเขตพื้นที่ มีการส่งตรวจ Lab HPV นอกเขตพื้นที่ รวมถึงหน่วยบริการ Lab เอกชนบางแห่งเข้าพื้นที่เพื่อตรวจคัดกรองฯ โดยมีได้ประสาน สปสช.เขต และขออนุญาตจาก สสจ. มีผลกระทบต่อการจัดบริการและผลงานบริการในเขตพื้นที่

การขอความร่วมมือ สปสช.เขต ในการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ปีงบประมาณ 2568

- 1) เน้นขยายความครอบคลุมการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกให้เพิ่มขึ้น ด้วย HPV Self-sampling โดยให้หน่วยบริการในระบบดำเนินการ
 - 1.1 เน้นขยายการคัดกรองเชิงรุกในโรงงาน / สถานประกอบการ
 - 1.2 เพิ่มหน่วยนวัตกรรมบริการที่มีศักยภาพให้บริการเก็บตัวอย่าง ด้วย HPV Self-sampling โดยเฉพาะร้านยา และคลินิกเวชกรรม (คลินิกพยาบาล และคลินิกเทคนิคการแพทย์ รพ.ประเภทฯ)
- 2) จัดให้มีเครือข่ายการให้บริการตรวจคัดกรอง HPV DNA Test / HPV Self-sampling ภายในเขต โดยต้องมีการจัดเครือข่ายระบบบริการ การส่งต่อผู้ป่วย ระบบ Logistic และการส่งต่อเพื่อตรวจยืนยันด้วย Colposcopy โดยเฉพาะหน่วยนวัตกรรมบริการ/หน่วยเก็บตัวอย่าง และหน่วยตรวจด้วย HPV DNA Test เพื่อให้ดำเนินการคัดกรอง ประสานการส่งต่อกรณีผลคัดกรองผิดปกติ เพื่อเข้าสู่การการตรวจยืนยัน/การรักษา ได้อย่างครบถ้วน ต่อเนื่อง
- 3) กรณี ที่ผลการตรวจคัดกรองพบผลผิดปกติ เร่งประสาน/ส่งต่อ เพื่อให้ประชาชนที่มีความเสี่ยง ได้รับการตรวจยืนยันด้วยการส่องกล้อง colposcopy รวมการตัดชิ้นเนื้อและตรวจทางพยาธิวิทยาให้ครอบคลุมครบถ้วนมากขึ้น

22. บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์

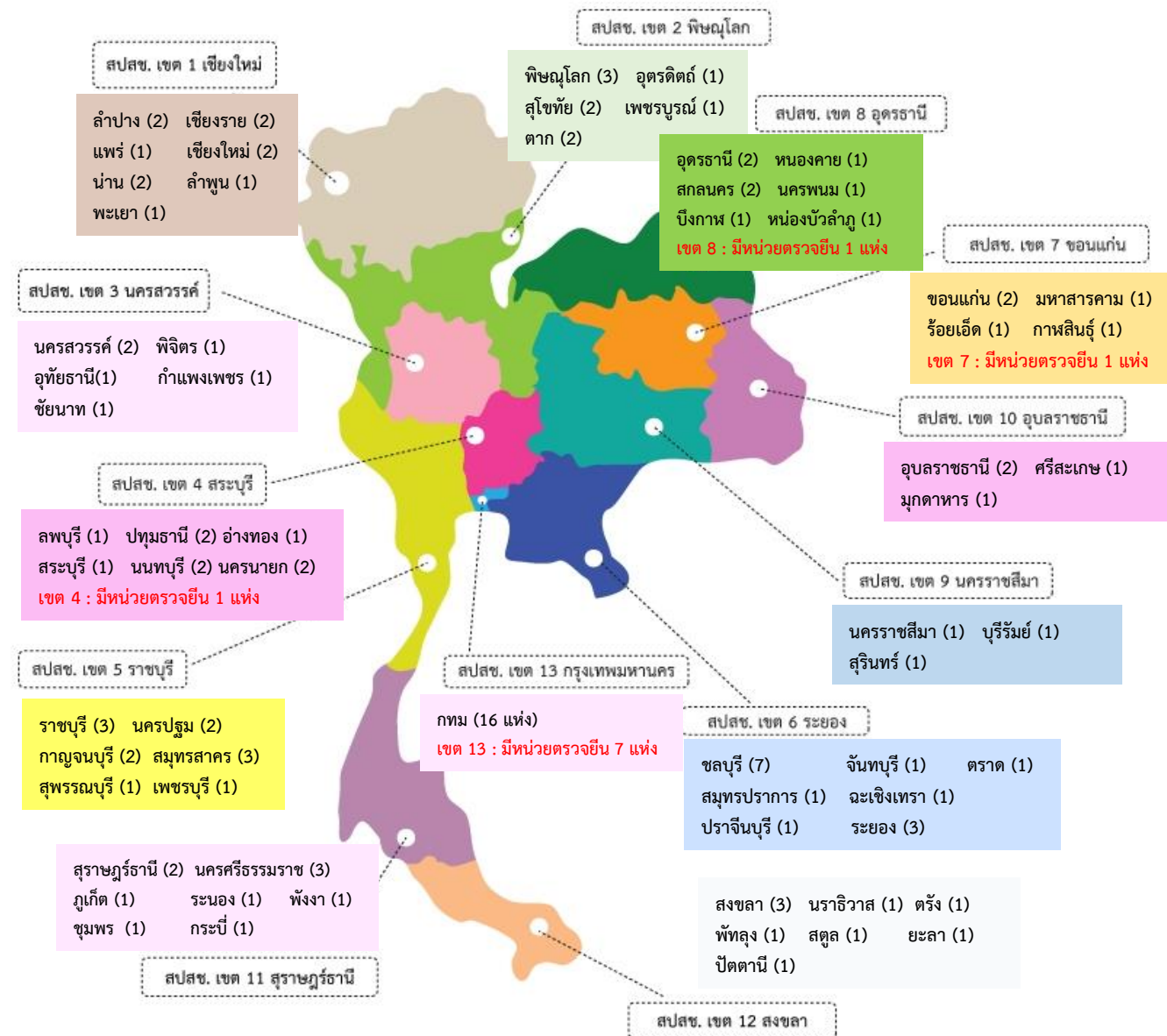
1. วัตถุประสงค์	เพื่อตรวจคัดกรองค้นหาการกลายพันธุ์ของยีนโรคมะเร็งเต้านม ให้พบในระยะเริ่มต้น และได้รับการรักษาเร็ว
2. กลุ่มเป้าหมาย	บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์ สำหรับ ประชาชนไทย ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป โดยมีกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้ 1) ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ 1.1 ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่อายุไม่เกิน 45 ปี 1.2 ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่อายุ 46-50 ปี ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้ 1.2.1 มีประวัติมะเร็งเต้านมซ้ำหลายครั้ง (second primary, bilateral, synchronous, metachronous) 1.2.2 มีประวัติในครอบครัวสายตรงอย่างน้อย 1 คนเป็นมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ มะเร็งตับอ่อน หรือมะเร็งต่อมลูกหมาก 1.3 ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีอายุมากกว่าเท่ากับ 51 ปี ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้ 1.3.1 มีประวัติในครอบครัวสายตรงอย่างน้อย 1 คนที่เป็น 1) มะเร็งเต้านมที่อายุไม่เกิน 50 ปี หรือมะเร็งเต้านมในผู้ชาย หรือ 2) มะเร็งรังไข่ หรือ 3) มะเร็งตับอ่อน หรือ 4) มะเร็งต่อมลูกหมาก (metastatic, intraductal/ciribiform histology, high or very high risk group) 1.3.2 มีประวัติผู้ป่วยในครอบครัวอย่างน้อย 3 คนที่เป็นมะเร็งเต้านม 1.3.3 มีประวัติในครอบครัวสายตรงอย่างน้อย 2 คนที่เป็นมะเร็งเต้านม หรือมะเร็งต่อมลูกหมาก 1.4 ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมทุกช่วงอายุ ที่มีข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้ 1.4.1 เป็นมะเร็งเต้านมแบบ triple negative 1.4.2 เป็นมะเร็งเต้านมในผู้ชาย 2) ญาติสายตรง ได้แก่ บิดา มารดา พี่น้อง บุตร ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (first degree relationship) ที่ตรวจพบความผิดปกติของยีน BRCA1/BRCA2

22. บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง และญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์ (ต่อ)

3. หน่วยบริการ / ศักยภาพ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการ แบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้ 1. หน่วยเก็บตัวอย่าง : เป็นหน่วยบริการที่สามารถให้บริการประเมินความเสี่ยงทางพันธุกรรม บริการให้คำปรึกษาก่อนและหลังการส่งตรวจทางพันธุกรรม บริการเก็บตัวอย่างและจัดส่งตัวอย่างสิ่งส่งตรวจ และเป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการดูแลผู้ป่วยมะเร็งทุกแห่ง โดยมีแพทย์ที่สามารถให้บริการปรึกษาและส่งตรวจฯ ได้แก่ 1.1 ศัลยแพทย์มะเร็งวิทยา ศัลยแพทย์เฉพาะทางโรคเต้านม อายุรแพทย์มะเร็งวิทยา แพทย์รังสีรักษา แพทย์มะเร็งนรีเวช แพทย์เวชพันธุศาสตร์ 1.2. แพทย์สาขาอื่นๆ เช่น ศัลยแพทย์ทั่วไป แพทย์นรีเวชทั่วไป <u>หากต้องการเข้าร่วมควรต้องผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการให้คำปรึกษา Genetic counseling ก่อน</u> 1.3. บุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ เช่น พยาบาล <u>หากต้องการเข้าร่วมควรต้องผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการให้คำปรึกษา Genetic counseling ก่อน</u> 2. หน่วยตรวจยีน BRCA1/BRCA2: เป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพในการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 สำหรับกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรง (หน่วยบริการภาครัฐ หรือ ภาคเอกชน ที่มีศักยภาพในการให้บริการตรวจยีนBRCA1/BRCA2 โดยมีคุณสมบัติและเกณฑ์การรับรองมาตรฐานตามที่ กำหนด)
--------------------------	---

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
บริการให้คำปรึกษา บริการเก็บตัวอย่าง จัดส่งตัวอย่างสิ่งส่งตรวจแก่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและญาติสายตรง และการตรวจยีนBRCA1 BRCA2	1) <u>ค่าบริการประเมินความเสี่ยงทางพันธุกรรม บริการให้คำปรึกษาก่อนและหลังการส่งตรวจทางพันธุกรรม</u> บริการเก็บตัวอย่างและจัดส่งตัวอย่างสิ่งส่งตรวจ	2) <u>ค่าบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2</u>	1 ครั้ง	500
		2.1) ค่าบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง	1 ครั้ง	10,000
		2.2) ค่าบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มญาติสายตรงของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ที่ตรวจพบความผิดปกติของยีน BRCA1/BRCA2	1 ครั้ง	2,500

ข้อมูลหน่วยบริการให้คำปรึกษา/เก็บตัวอย่าง และหน่วยตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ปีงบประมาณ 2568



สสส.เขต	จำนวนหน่วยบริการ เก็บตัวอย่าง (แห่ง)	จำนวนหน่วยตรวจยีน (แห่ง)
เขต 1 เชียงใหม่	11	-
เขต 2 พิษณุโลก	9	-
เขต 3 นครสวรรค์	6	-
เขต 4 สระบุรี	9	1 (สถาบันชีววิทยาศาสตร์ กรมวิทยาศาสตร์)
เขต 5 ราชบุรี	12	-
เขต 6 ระยอง	15	-
เขต 7 ขอนแก่น	5	1 (รพ.ศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น)
เขต 8 อุดรธานี	8	1 (ศูนย์วิทยาเขต 8 อุดรธานี)
เขต 9 นครราชสีมา	3	-
เขต 10 อุบลราชธานี	4	-
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	10	-
เขต 12 สงขลา	9	-
เขต 13 กทม.	16	7 (รพ.รามยา, รพ.ศิริราช, รพ.จุฬาลงกรณ์ และหน่วยเอกชน จำนวน 4 แห่ง)
ประเทศ	117	10

ผลงานบริการตรวจคัดกรองยีน BRCA1/BRCA2 ปี 2567 และค่าประมาณการบริการ ปี 2568

เขต	ประมาณการบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ปีงบประมาณ 2567	ผลงานบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ปีงบประมาณ 2567	% ผลการตรวจคัดกรอง เทียบกับประมาณการ ปีงบประมาณ 2567	ประมาณการบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ปีงบประมาณ 2568
01	668	391	58.5%	592
02	334	106	31.8%	307
03	255	51	20.0%	237
04	803	302	37.6%	704
05	540	170	31.5%	516
06	717	276	38.5%	653
07	565	285	50.4%	499
08	512	551	107.7%	458
09	533	278	52.1%	482
10	367	191	52.1%	316
11	457	195	42.7%	427
12	427	229	53.6%	388
13	1,777	1,447	81.4%	2,842
รวม	7,955	4,478	56.3%	6,870

หมายเหตุ : ข้อมูลผลงานบริการตรวจคัดกรองยีน BRCA1/BRCA2 จากระบบ PP Dashboard ปีงบประมาณ 2567 ประมวลผลข้อมูล ณ วันที่ 5 ตุลาคม 2567

ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน :

ผลงานบริการตรวจคัดกรองยีน BRCA1/BRCA2 ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (ร้อยละ 56.3) จากเป้าหมาย ทั้งนี้เนื่องจากแพทย์ และหน่วยบริการ ที่มีศักยภาพในการให้บริการรักษาโรคมะเร็ง อาจยังมิได้เข้าร่วมหรือให้บริการปรึกษา เพื่อเก็บตัวอย่างส่งตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ที่เพียงพอ และมีหน่วย ให้บริการปรึกษา ประเมินความเสี่ยงทางพันธุกรรม ยังไม่ครอบคลุมทุกจังหวัด

การขอความร่วมมือ สปสช.เขต ในการดำเนินงานบริการตรวจคัดกรองยีน BRCA1/BRCA2 ปีงบประมาณ 2568

- 1) สปสช.เขต สนับสนุน/ประสานให้มีหน่วยบริการ เพื่อให้บริการปรึกษาฯ เก็บตัวอย่างสิ่งส่งตรวจ และส่งตรวจยีน BRCA1/BRCA2 เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการให้ครอบคลุมทุกจังหวัด (ปัจจุบันมี 67 จังหวัด)
- 2) สปสช.เขต ประสานความร่วมมือกับ Service plan มะเร็งระดับเขต และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการจัดเครือข่ายระบบบริการ เร่งรัด ขับเคลื่อนการตรวจคัดกรอง ค้นหาการกลายพันธุ์ของยีน BRCA1/BRCA2 ให้เป็นไปตามเป้าหมาย
- 3) มีระบบบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 เชิงรุก โดยเพิ่มการเข้าถึงบริการผ่านการจัดระบบ Contact center (1330) และเร่งการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่านเครือข่ายผู้ป่วยมะเร็งเต้านม / อปท. / C5 เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่เข้าเกณฑ์การตรวจยีน ไปรับบริการปรึกษาและส่งตรวจยีน ที่หน่วยบริการในระบบ
- 4) สปสช. ประสานความร่วมมือกับ สมาคมโรคเต้านมแห่งประเทศไทย ชมรมแพทย์เต้านมแห่งประเทศไทย และกรมการแพทย์ ในการจัดอบรมหลักสูตร Genetic Counseling ให้กับแพทย์ / บุคลากรสาธารณสุขเพิ่มเติม เพื่อให้มีบุคลากรที่พร้อม ในการให้บริการประเมินความเสี่ยงทางพันธุกรรม บริการให้คำปรึกษา และส่งตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ต่อไป

23.บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test)

1. วัตถุประสงค์	เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ของประชากรไทยที่มีอายุ 50-70 ปี
2. กลุ่มเป้าหมาย	ประชากรไทย กลุ่มอายุระหว่าง 50 – 70 ปี
3. หน่วยบริการ/ศักยภาพ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง 1) หน่วยบริการปฐมภูมิ 2) หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 3) หน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไป 4) หน่วยนวัตกรรมบริการ : คลินิกเทคนิคการแพทย์

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง กรณีพบผลผิดปกติให้ส่งตรวจยืนยัน		1) บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ ด้วย FIT Test	1 ครั้งทุก 2ปี	60
		2) บริการตรวจยืนยันมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ด้วย Colonoscope, Biopsy และ Polypectomy : กรณีผลตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ด้วย FIT Test ผิดปกติ ให้บริการปรึกษา และส่งตรวจยืนยันมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ทั้งนี้ ให้เบิกค่าใช้จ่ายจากงบการรักษาของแต่ละกองทุนสิทธิ ในกรณีผู้ป่วยสิทธิ UC เบิกจ่ายตามระบบ ODS/DRG		เบิกจ่ายตามระบบ ODS 90

ผลงานบริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ ด้วย FIT Test ปี 2567 และประมาณการบริการ ปี 2568

เขต	ประมาณการบริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ ด้วย FIT Test ตามปม.ที่จัดสรร ปีงบประมาณ 2567	ผลงานบริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ ด้วย FIT Test ปีงบประมาณ 2567	% ผลการตรวจคัดกรองเทียบกับประมาณการปีงบประมาณ 2567	จำนวนผู้ที่พบผล FIT Test ผิดปกติ	% ผู้ที่มีผลคัดกรอง FIT Test ผิดปกติ	จำนวนผู้ที่ได้รับการตรวจยืนยันด้วยการส่องกล้องทั้งหมด (Colono / Colono with biopsy / Colono with polypectomy)	% ผู้ที่มีผลคัดกรอง FIT Test ผิดปกติ ได้รับการส่องกล้อง	ประมาณการบริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ ด้วย FIT Test ปีงบประมาณ 2568
01	120,811	106,829	88.43%	10,278	9.62%	4,352	42.34%	176,978
02	64,655	63,698	98.52%	6,166	9.68%	2,312	37.50%	97,565
03	54,261	59,260	109.21%	4,853	8.19%	2,444	50.36%	83,348
04	105,264	87,642	83.26%	5,237	5.98%	1,378	26.31%	164,598
05	99,311	119,213	120.04%	5,555	4.66%	1,834	33.02%	152,770
06	118,857	104,879	88.24%	6,317	6.02%	2,117	33.51%	188,977
07	90,931	130,179	143.16%	10,956	8.42%	4,708	42.97%	142,958
08	97,181	121,669	125.20%	10,297	8.46%	3,319	32.23%	153,143
09	115,624	144,969	125.38%	12,694	8.76%	4,165	32.81%	180,988
10	77,665	138,576	178.43%	13,942	10.06%	4,048	29.03%	122,386
11	76,561	79,864	104.31%	6,113	7.65%	2,800	45.80%	119,800
12	75,456	112,961	149.71%	5,580	4.94%	1,780	31.90%	118,708
13	140,174	62,236	44.40%	3,672	5.90%	286	7.79%	219,381
รวม	1,236,750	1,331,975	107.70%	101,660	7.63%	35,543	34.96%	1,921,600

หมายเหตุ : ข้อมูลผลงานบริการฯ จากระบบ PP Dashboard ปีงบประมาณ 2567 (ไตรมาสที่ 1-4 ปี 2567) ประมวลผลข้อมูล ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2567 โดยฝ่ายนวัตกรรมข้อมูลอัจฉริยะ

ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน :

ผลงานบริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ด้วย FIT Test เป็นไปตามเป้าหมาย ทั้งนี้พบว่า กรณีที่มีผลการตรวจคัดกรอง FIT Test ผิดปกติ จำเป็นที่จะต้องประสาน/ส่งต่อ ไปรับบริการตรวจยืนยันมะเร็งลำไส้ ด้วยการส่องกล้อง Colonoscopy ซึ่งมีคิวระยะเวลาการรอคอย

การขอความร่วมมือ สปสช.เขต ในการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งลำไส้ ปีงบประมาณ 2568

- 1) สปสช.เขต ร่วมกับ Service Plan และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขับเคลื่อนการให้บริการคัดกรองมะเร็งลำไส้ ด้วย FIT Test เพื่อเพิ่มการเข้าถึงให้เป็นไปตามเป้าหมาย และขยายการตรวจคัดกรอง ที่คลินิกเทคนิคการแพทย์ เพื่อเพิ่มความครอบคลุมการให้บริการ
- 2) กรณี ที่ผลการตรวจคัดกรองพบผลผิดปกติ ประสาน/ส่งต่อ เพื่อให้ประชาชนที่มีความเสี่ยง ได้รับการตรวจยืนยันมะเร็งลำไส้ ด้วยการส่องกล้อง Colonoscopy, Biopsy และ Polypectomy ให้ครอบคลุมครบถ้วน (ประสานจัดหาหน่วยส่องกล้องเพิ่มเติม (เอกชนถ้ามี) ให้เพียงพอ เพื่อลดจำนวนคิวการรอคอย)
- 3) กรณีที่มี ผู้รับบริการที่รอตรวจยืนยัน ด้วย Colonoscopy ตกค้าง ให้ขอความร่วมมือจาก สมาคมวิชาชีพ เช่น สมาคม/ชมรมส่องกล้องทางเดินอาหาร / ราชวิทยาลัย / เครือข่าย Thawee FC ในการลงพื้นที่ ให้บริการส่องกล้อง / หรือ ขอความร่วมมือกับ รพ.เอกชนในพื้นที่

กรณี เขต ประสงค์ขอความร่วมมือในการส่องกล้อง Colonoscopy สามารถติดต่อผ่านเครือข่าย Thawee FC

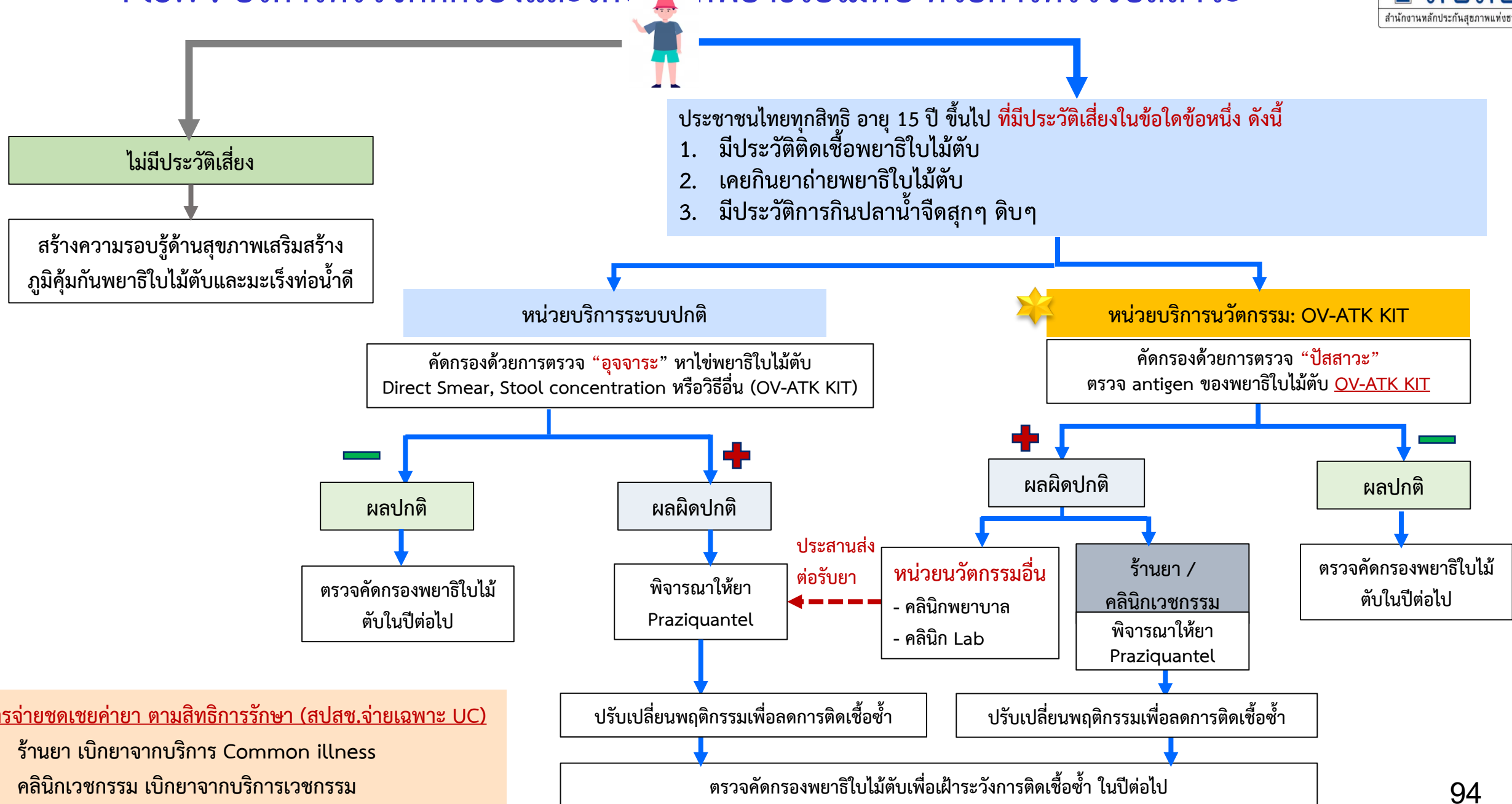
2.1. นพ.ทวี รัตนชูเอก นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ รพ.ราชวิถี โทร. 081-81457005

2.2. นพ.จิรัชย์ จิรธรรมโอภาส นายแพทย์ชำนาญการ รพ.หาดใหญ่ โทร. 089-6566679

24.บริการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ในตับด้วยการตรวจปัสสาวะ

วัตถุประสงค์	1) เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ในตับ ด้วยการตรวจปัสสาวะ (OV Rapid Diagnosis Test : OV-RDT หรือ OV Antigen Rapid test Kit : OV-ATK KIT) 2) เพื่อตรวจพบและรักษาผู้เป็นโรคพยาธิใบไม้ในตับ ได้ตั้งแต่ระยะแรก
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนไทยทุกสิทธิ อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีประวัติเสี่ยงในข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้ 1) มีประวัติการติดเชื้อพยาธิใบไม้ในตับ 2) เคยกินยาถ่ายพยาธิใบไม้ในตับ 3) มีประวัติการกินปลาน้ำจืดสุกๆ ดิบ
ขอบเขตบริการ	1) บริการซักประวัติ/ประเมินผู้รับบริการที่มีปัจจัยเสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ในตับ (แบบประเมินตามแนวทางของกรมควบคุมโรค) 2) บริการตรวจคัดกรองและรักษาโรคพยาธิใบไม้ในตับ ด้วยการตรวจปัสสาวะ (1 ครั้ง/ปี)
หน่วยบริการ/ศักยภาพ	หน่วยนวัตกรรมการบริการ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีศักยภาพตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ในตับ ด้วยการตรวจปัสสาวะ ได้แก่ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านเภสัชกรรม, หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและผดุงครรภ์, หน่วยบริการที่รับการส่งต่อด้านเวชกรรม, หน่วยบริการที่รับการส่งต่อด้านเทคนิคการแพทย์ ศักยภาพ Lab Anywhere ** ให้บริการในภาพประเทศ เน้น Focus ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงให้ดำเนินการเชิงรุก หมายเหตุ : กรณีหน่วยบริการปกติในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้บริการตรวจคัดกรองฯ เบิกจากงบเหมาจ่ายรายหัว
อัตราชดเชยบริการ	หน่วยนวัตกรรมการบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เบิกชดเชยค่าบริการตรวจคัดกรอง ด้วยการตรวจปัสสาวะ อัตรา 150 บาท/ครั้ง กรณี หน่วยบริการทุกระดับในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้บริการตรวจคัดกรอง (OV-RDT หรือ OV-ATK KIT) ค่าบริการรวมอยู่ในงบเหมาจ่ายรายหัวหรือ หน่วยบริการจัดทำโครงการฯ เพื่อขอรับการสนับสนุนค่าตรวจคัดกรองฯ โดยใช้งบประมาณจากกองทุนท้องถิ่น (อปท.) หรือ PPA
ระบบการเบิกจ่าย	หน่วยบริการบันทึกข้อมูลการให้บริการ ด้วยโปรแกรม KTB

Flow : บริการตรวจคัดกรองและรักษาโรคพยาธิใบไม้ตับ ด้วยการตรวจปัสสาวะ



การจ่ายชดเชยค่ายา ตามสิทธิการรักษา (สปสช.จ่ายเฉพาะ UC)

- ร้านยา เบิกยาจากบริการ Common illness
- คลินิกเวชกรรม เบิกยาจากบริการเวชกรรม

ประมาณการบริการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ ด้วยการตรวจปัสสาวะ ปี 2568

เขต	ประชากรไทยชายและหญิง อายุ ตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป (คน)	ประมาณการบริการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ ด้วยชุดตรวจปัสสาวะ OV ATK KIT ปีงบประมาณ 2568
เขต 1 เชียงใหม่	4,571,588	21,568
เขต 2 พิษณุโลก	2,574,604	12,146
เขต 3 นครสวรรค์	2,154,320	10,164
เขต 4 สระบุรี	4,989,058	23,537
เขต 5 ราชบุรี	4,504,834	21,253
เขต 6 ระยอง	6,648,828	31,367
เขต 7 ขอนแก่น	3,710,715	26,260
เขต 8 อุดรธานี	4,031,213	19,018
เขต 9 นครราชสีมา	4,903,662	23,134
เขต 10 อุบลราชธานี	3,240,411	15,287
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	3,715,573	17,529
เขต 12 สงขลา	3,915,101	18,470
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	6,999,097	33,020
ประเทศ	55,959,004	264,000

การขอความร่วมมือ สปสช.เขต ในการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2568:

- เน้นเพิ่มหน่วยนวัตกรรมการบริการ ที่มีศักยภาพในการให้บริการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ ด้วยการตรวจปัสสาวะ โดยเฉพาะร้านยา และคลินิกเวชกรรม (คลินิกพยาบาล และคลินิกเทคนิคการแพทย์ รอประกาศฯ ลงนาม) เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการให้เป็นไปตามเป้าหมาย
- สนับสนุนให้มีการประสานส่งต่อระหว่างหน่วยนวัตกรรมการบริการ และหน่วยบริการปกติ กรณีการส่งต่อผู้ป่วยที่มีผลการคัดกรองผิดปกติ ในการรับยา Praziquantel ที่หน่วยบริการปกติ
- หน่วยนวัตกรรมการบริการ สามารถติดต่อขอซื้อชุดตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ ด้วยการตรวจปัสสาวะ ได้จากบริษัทที่ขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์บัญชีนวัตกรรม ผ่านการรับรองมาตรฐานชุดตรวจตามที่กำหนด

25.บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยเครื่องแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์

วัตถุประสงค์	1) เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วยเครื่องแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์ 2) เพื่อตรวจพบและรักษาผู้ที่เป็น early pre cancer ของ CA breast ได้ตั้งแต่ระยะแรกและลดการเสียชีวิตจากมะเร็งเต้านม
กลุ่มเป้าหมาย	หญิงไทยทุกสิทธิ อายุ 40 ปีขึ้นไป ที่เข้าเกณฑ์เป็นกลุ่มเสี่ยง คือ มีประวัติญาติสายตรงเป็นมะเร็งเต้านม
ขอบเขตบริการ	1) บริการค้นหาคัดกรองกลุ่มเป้าหมายที่เข้าเกณฑ์เสี่ยง (ลงทะเบียนผู้ป่วยที่เข้าเงื่อนไขตามแนวทาง/หลักเกณฑ์ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์) 2) บริการตรวจคัดกรองด้วยเครื่องแมมโมแกรม และอัลตราซาวด์ (1 คน/ 1 ครั้ง / 2 ปีงบประมาณ)
หน่วยบริการ/ ศักยภาพ	เป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการใน 2 กิจกรรม ดังนี้ 1. บริการค้นหากลุ่มเป้าหมายที่เข้าเกณฑ์เสี่ยง 2. บริการที่ให้บริการตรวจ ด้วยเครื่องแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์
การอ้างอิงแนวทาง/ เวชปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง	บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วยเครื่องแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นไปตามแนวทางฯ ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
อัตราชดเชยบริการ	จ่ายตามรายการบริการและอัตราที่กำหนดตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการจ่ายตามรายการบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วยแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์ อัตราไม่เกิน 2,400 บาท / ครั้ง /2 ปีงบประมาณ
ระบบการเบิกจ่าย	บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม E-claim

หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีศักยภาพ ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วยเครื่องแมมโมแกรม และอัลตราซาวด์

- H : หน่วยบริการประจำ
- R : หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ
- R01 : หน่วยบริการที่รับการส่งต่อทั่วไป
- R0101 : หน่วยบริการที่รับการส่งต่อทั่วไป CAPITATION
- R0102 : หน่วยบริการที่รับการส่งต่อทั่วไป NON-CAPITATION

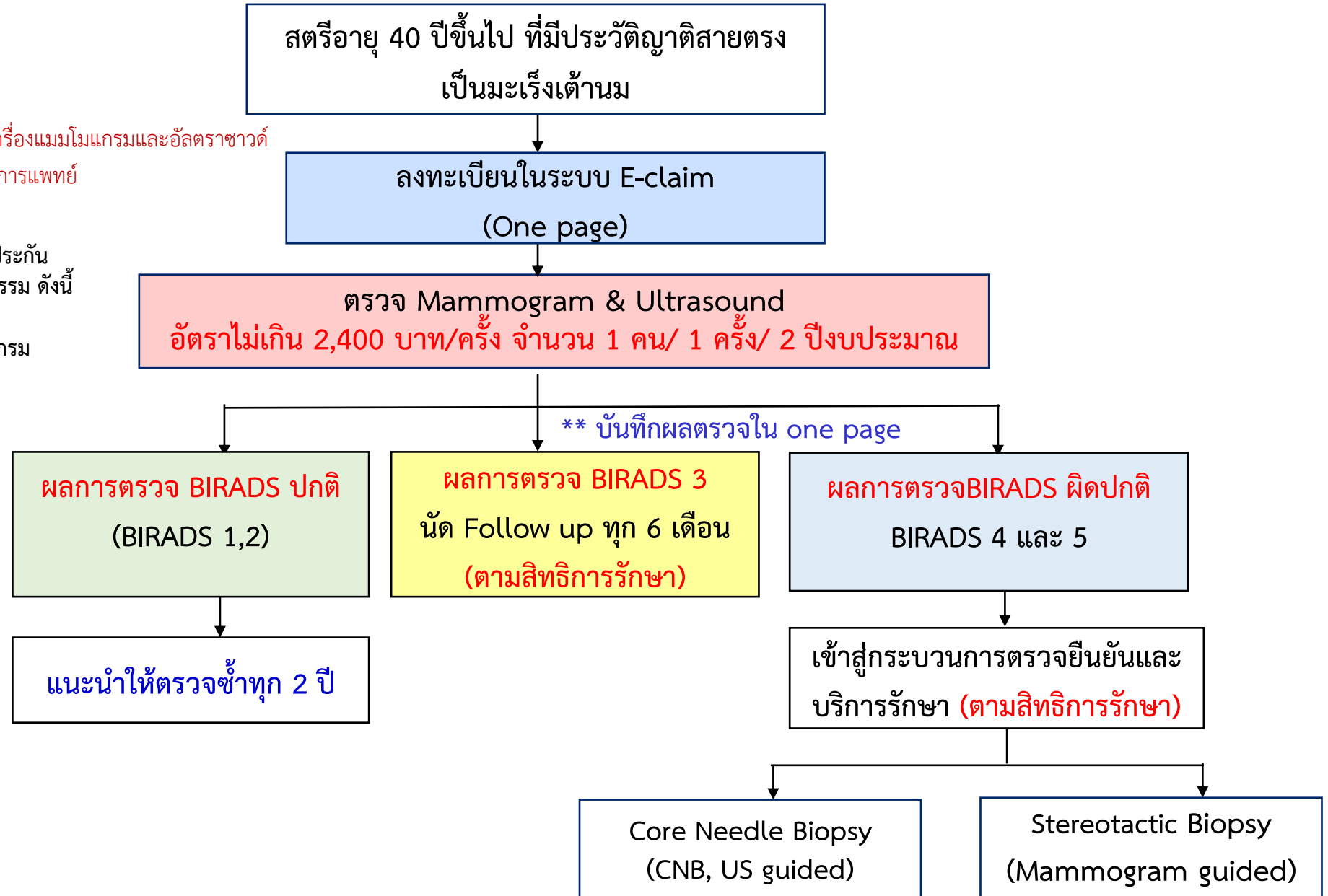


****แนวทางบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วยเครื่องแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์**
เป็นไปตามแนวทางของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์

หน่วยที่ให้บริการ : หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการใน 2 กิจกรรม ดังนี้

1. บริการค้นหากลุ่มเป้าหมายที่เข้าเกณฑ์เสี่ยง
2. บริการที่ให้บริการตรวจ ด้วยเครื่องแมมโมแกรม และอัลตราซาวด์

บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม E-claim



ผลงานบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วยแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์ และประมาณการบริการ ปี 2568

สปสช เขต	จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรอง มะเร็งเต้านม ด้วย MMG+U/S ปีงบประมาณ 2567 (คน)	ผลการตรวจคัดกรองมะเร็ง (คน)				ประมาณการบริการตรวจคัดกรอง มะเร็งเต้านม ด้วยแมมโมแกรมและ อัลตราซาวด์ ปีงบประมาณ 2568
		ปกติ (BIRADS1และ 2)	BIRADS 3	ผลผิดปกติ (BIRADS4,5)	รอผล/ยังไม่ได้ระบุผล	
เขต 1	1	1	0	0	0	7,232
เขต 2						4,097
เขต 3	1	1	0	0	0	3,559
เขต 4	3	1	0	0	2	7,296
เขต 5	106	81	9	6	10	6,774
เขต 6	433	337	70	25	1	8,612
เขต 7						5,852
เขต 8	30	9	5	16	0	6,243
เขต 9	1	1	0	0	0	7,685
เขต 10	8	7	1	0	0	4,993
เขต 11	27	20	4	3	0	5,305
เขต 12	1	1	0	0	0	5,397
เขต 13	42	20	14	6	2	10,415
ประเทศ	653	479	103	56	15	83,460

หมายเหตุ : 1) สปสช. จัดประชุมชี้แจงแนวทาง หลักเกณฑ์ เงื่อนไขการจ่ายชดเชยค่าบริการ กรณีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วย MMG+US วันที่ 31 กรกฎาคม 2567

2) ข้อมูลผลงานบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วย MMG+US ปีงบประมาณ 2567 จากฝ่ายกำกับ ติดตามประเมินผล สปสช. ณ วันที่ 16 ต.ค. 2567

ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน :

พบว่าหน่วยบริการบางส่วน บันทึกข้อมูลการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยแมมโมแกรม อัลตราซาวด์ เข้าในระบบของสำนักงานฯ แต่ไม่พบข้อมูลการลงทะเบียน One page หรือมีการลงทะเบียน แต่ไม่ได้บันทึกผลการตรวจคัดกรองฯ (ติด C736) ทั้งนี้ L2 จะดำเนินการประสานกับเขต เพื่อแจ้งหน่วยบริการ บันทึกข้อมูลใน One page เพื่อลงทะเบียน และบันทึกผลการตรวจคัดกรองฯ ต่อไป

การขอความร่วมมือ สปสช.เขต ในการดำเนินงานบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วยแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์ ปีงบประมาณ 2568

- 1) สปสช.เขต สนับสนุน/ประสาน จัดหาหน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วย MMG+U/S เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองฯ ให้เป็นไปตามเป้าหมาย
- 2) สปสช.เขต เน้นการประสาน ชี้แจง ทำความเข้าใจกับ หน่วยบริการ ในการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วย MMG+U/S และการบันทึกข้อมูลการให้บริการการลงทะเบียนรับบริการใน One Page โปรแกรม E-claim เพื่อลดปัญหาการติด C ของหน่วยบริการ
- 3) สปสช.เขต ประสานความร่วมมือกับ กรมการแพทย์ / SP มะเร็งเขตพื้นที่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเขตพื้นที่ในการขับเคลื่อนการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วย MMG+U/S ให้เป็นไปตามเป้าหมาย

26.บริการคัดกรองเบาหวาน และไขมันในเลือด

(ร่างประกาศ PPFS ปี 67 จ.2 – อยู่ระหว่างดำเนินการ)

เปลี่ยนแปลงปี 68

หัวข้อ	ปีงบประมาณ 2567	ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง ปีงบประมาณ 2567-2568
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไป ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล	1.ผู้มีอายุ 35-59 ปี ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน (ยกเว้นผู้ที่มีประวัติการรักษาโรคเบาหวาน) 2. ผู้มีอายุ 45-70 ปี (ยกเว้นผู้ที่มีประวัติการรักษาโรคไขมันในเลือดสูงหรือรักษาด้วยยาลดไขมัน)
ขอบเขตบริการ	1. บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิตอายุ 15-34 ปี โดยให้บริการครบทุกรายการ : BP BMI ความเครียดและซึมเศร้า บุหรี่ และสารเสพติด และการให้คำปรึกษาแนะนำ* 2. บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิตอายุ 35-59 ปี โดยให้บริการครบทุกรายการ : BP BMI ความเครียดและซึมเศร้า บุหรี่ และสารเสพติด การให้คำปรึกษาแนะนำ ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน และหรือเจาะเลือดปลายนิ้ววัดระดับน้ำตาล FCG* 3. บริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง ส่งตรวจวัดระดับน้ำตาล (Fasting Plasma Glucose : FPG) เฉพาะกลุ่มเสี่ยง จากการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน หรือเป็นกลุ่มเสี่ยงตามประกาศฯ ยกเว้นรายที่มีประวัติการรักษาโรคเบาหวาน 4. บริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำและตรวจวัด Total Cholesterol และ HDL ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง คนละ 1 ครั้งทุก 5 ปี สำหรับอายุ 45-70 ปี (ยกเว้นรายที่มีประวัติการรักษาโรคไขมันผิดปกติ)	ยกเลิกการจ่ายแบบ PPFS รายการข้อ 1-2 (รวมอยู่ในงบเหมาจ่ายรายหัว) 3. บริการคัดกรองเบาหวาน โดยเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง ส่งตรวจวัดระดับน้ำตาล (Fasting Plasma Glucose : FPG) สำหรับผู้มีอายุ 35 - 59 ปี ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ตามหมายเหตุในประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข (ยกเว้นรายที่มีประวัติการรักษาโรคเบาหวาน) จำนวน 1 ครั้งต่อปี 4. บริการคัดกรองระดับไขมันในเลือด โดยเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ และตรวจวัด Total Cholesterol และ HDL ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง คนละ 1 ครั้งทุก 5 ปี สำหรับอายุ 45-70 ปี (ยกเว้นรายที่มีประวัติการรักษาโรคไขมันผิดปกติ)
หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่สามารถให้บริการตรวจคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต	หน่วยบริการที่สามารถให้บริการให้บริการคัดกรองเบาหวาน และไขมันในเลือด

หมายเหตุ การให้บริการเป็นไปตามแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2566 (Clinical Practice Guideline for Diabetes 2017) สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย และ แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2562 (2019 Thai Guidelines on The Treatment of Hypertension) สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย

26.บริการคัดกรองเบาหวาน และไขมันในเลือด

(ร่างประกาศ PPFS ปี 67 ฉ.2 – อยู่ระหว่างดำเนินการ)



เปลี่ยนแปลงปี 68

26.1 บริการคัดกรองเบาหวาน (อายุ 35-59 ปี กลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน)

1. วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ประชาชนได้รับการคัดกรองเบาหวาน และจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรครายบุคคล การวินิจฉัยสั่งการรักษา และส่งต่อเพื่อให้ได้รับการดูแลที่เหมาะสมต่อไป
2. กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนไทยอายุ 35-59 ปี ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล
3. หน่วยบริการ/ศักยภาพ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการคัดกรองเบาหวาน

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
1. บริการคัดกรองเบาหวาน	<u>1. ประชาชนอายุ 35-59 ปี กลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน</u> 1) ภาวะอ้วนที่มีดัชนีมวลกาย ≥ 25 กก./ม² และ/หรือรอบเอว ≥ 90 ซม. ในผู้ชาย หรือ ≥ 80 ซม. ในผู้หญิง 2) มีประวัติญาติสายตรง (บิดา มารดา พี่หรือน้อง) เป็นเบาหวาน 3) เป็นโรคความดันโลหิตสูงหรือกำลังกินยาควบคุมความดันโลหิต 4) มีระดับไขมันในเลือดผิดปกติหรือกำลังกินยาลดไขมันในเลือด 5) มีประวัติน้ำตาลในเลือดสูงจากการตรวจเลือดหลังอดอาหารหรือการตรวจน้ำตาลในเลือด 2 ชม.หลังกินกลูโคส 75 กรัม 6) ประวัติเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์หรือเคยคลอดบุตรที่มีน้ำหนักแรกคลอดมากกว่า 4 กก.	1. ค่าบริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง ส่งตรวจวัดระดับน้ำตาล (Fasting Plasma Glucose : FPG) สำหรับกลุ่มเสี่ยง (ยกเว้นรายที่มีประวัติการรักษาโรคเบาหวาน)	1 ครั้ง/ปี	40

26.บริการคัดกรองเบาหวาน และไขมันในเลือด

(ร่างประกาศ PPFS ปี 67 จ.2 – อยู่ระหว่างดำเนินการ)



เปลี่ยนแปลงปี 68

26.2 บริการคัดกรองไขมันในเลือด (อายุ 45-70 ปี)

1. วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ประชาชนได้รับการคัดกรองระดับไขมันในเลือด และจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรครายบุคคล การวินิจฉัยสั่งการรักษา และส่งต่อเพื่อให้ได้รับการดูแลที่เหมาะสมต่อไป
2. กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนไทยอายุ 45-70 ปี ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล
3. หน่วยบริการ/ศักยภาพ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการให้บริการคัดกรองเบาหวาน และไขมันในเลือด

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
2. บริการคัดกรองไขมันในเลือด	<u>2. ประชาชนอายุ 45 – 70 ปี</u>	ค่าบริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำและตรวจวัด Total Cholesterol และ HDL ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง (ยกเว้นรายที่มีประวัติการรักษาโรคไขมันผิดปกติ)	1 ครั้ง/5ปี	160

27. บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพื้นฐานตามแผนการให้วัคซีนของประเทศ



เพิ่มปี 68

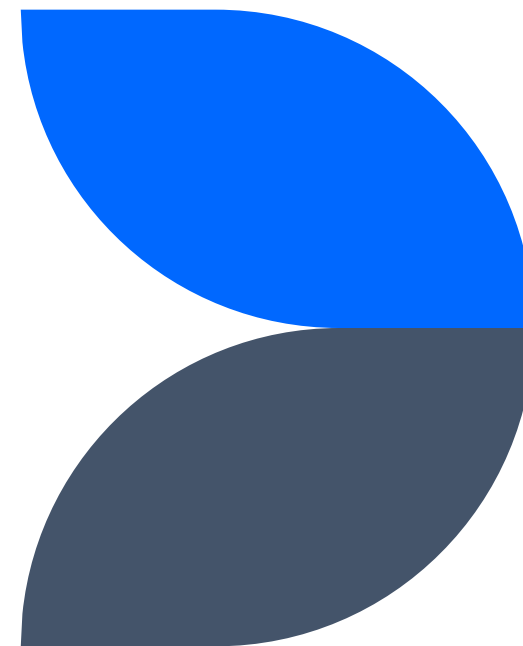
1. วัตถุประสงค์	เพื่อเพิ่มการเข้าถึงวัคซีนที่จำเป็นทุกชนิด
2. กลุ่มเป้าหมาย	1. กลุ่มเด็กแรกเกิด – 5 ปี 2. กลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษา 3. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ 4. กลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่ม
3. หน่วยบริการ/ศักยภาพ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการฉีดวัคซีนได้

ขอบเขตบริการ	กิจกรรม		ความถี่	อัตรา(บาท)
	บริการ	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
ให้บริการวัคซีนแก่กลุ่มเป้าหมายตามแผนการให้วัคซีนของประเทศ	1. บริการฉีดวัคซีนพื้นฐาน (EPI) 2. บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล 3. บริการฉีดวัคซีน dT ในผู้ใหญ่ 4. บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไอกรนชนิดไร้เซลล์ (aP) และวัคซีน dT ในหญิงตั้งครรภ์		ให้วัคซีนแต่ละชนิดตามเกณฑ์ที่กำหนด (โดยการให้บริการวัคซีนแก่ผู้รับบริการให้เป็นไปตามรายการ กลุ่มเป้าหมายและความถี่ของการให้บริการวัคซีนตามประกาศประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข (รพประกาศ PPFS 67 ฉ.2)	20 บาทต่อครั้ง

3

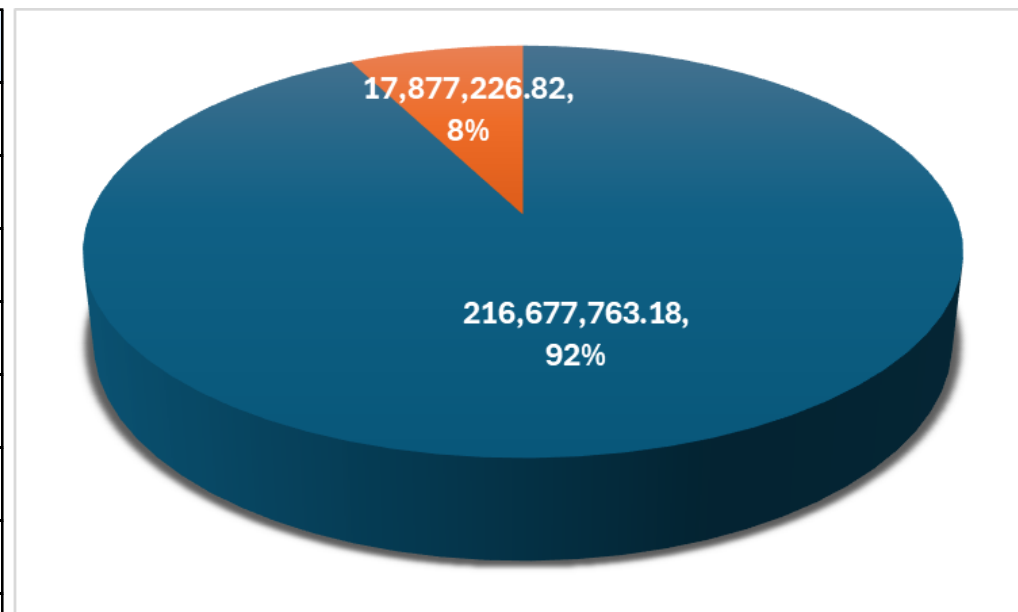
บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
ที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด

PPA



ผลการเบิกจ่ายงบ PPA ณ วันที่ 29 ตุลาคม 2567 จากโปรแกรม SMT

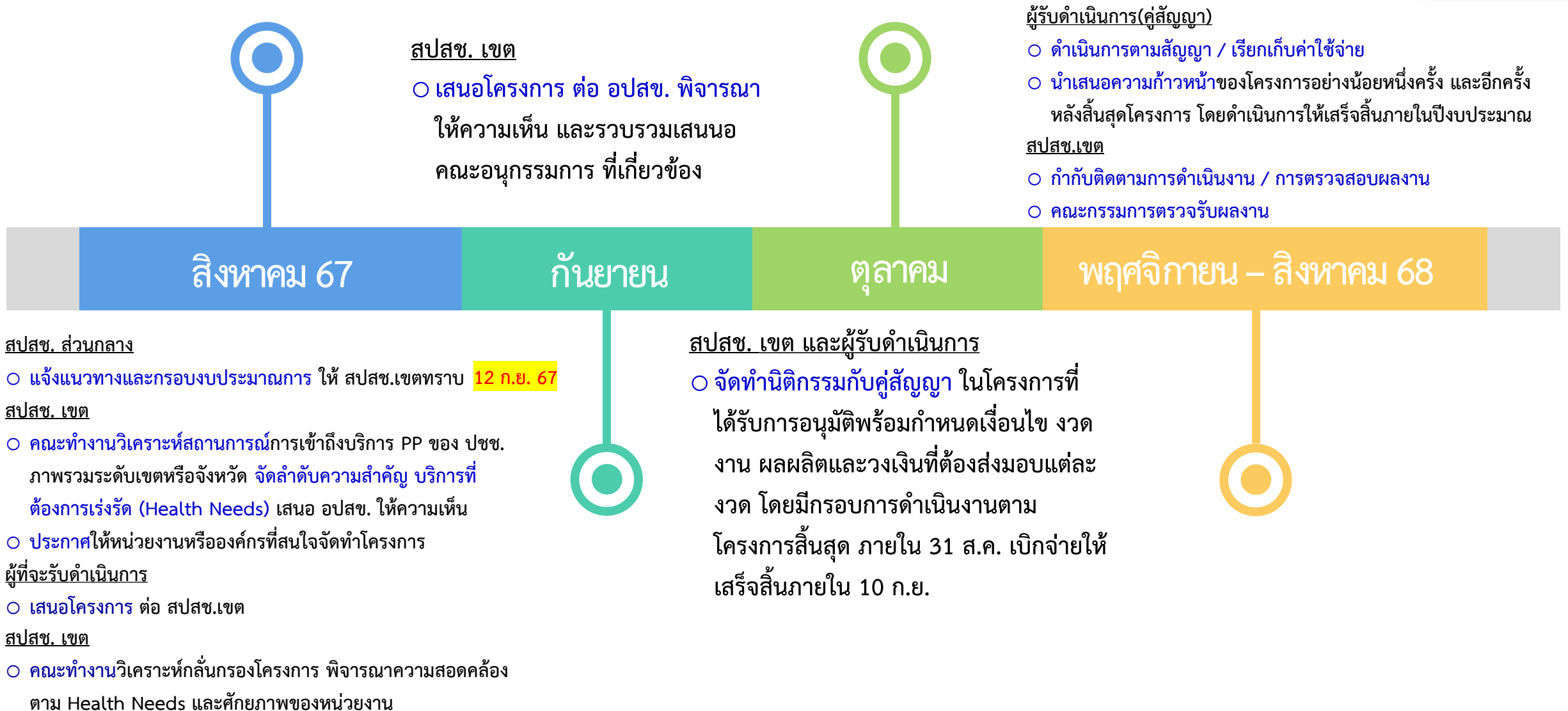
สปสช. เขต	งบประมาณตั้งต้น	งบประมาณใช้ไป	คงเหลือยังไม่ได้เบิกจ่าย
1	20,240,615.00	20,240,615.00	
2	11,189,316.00	11,189,316.00	
3	9,673,000.00	9,673,000.00	
4	20,540,110.00	20,540,110.00	
5	17,608,750.00	17,608,750.00	
6	29,781,460.00	29,781,460.00	
7	17,637,612.00	17,637,612.00	
8	19,372,623.00	19,372,623.00	
9	23,721,476.00	9,504,699.68	14,216,776.32
10	15,322,791.00	15,322,791.00	
11	16,743,275.00	13,082,824.50	3,660,450.50
12	10,438,752.00	10,438,752.00	
13	22,285,210.00	22,285,210.00	
รวม	234,554,990.00	216,677,763.18	17,877,226.82



เขต 9 --> อยู่ระหว่างการเบิกจ่าย

เขต 11 --> ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้วมีเงินเหลือ

กรอบระยะเวลาในการดำเนินงาน PPA ปี 2568



จำนวนประชาชนไทย และงบประมาณ PPA ปีงบประมาณ 2568



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๑๒๐ หมู่ ๑ ซ. ๒-๔ อาคารรวมหน่วยงานราชการ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐
ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๕๐ โทร. ๐๒ ๑๔๑๔๐๐๐ โทรสาร ๐๒ ๑๔๓๖๗๓๐

ที่ สปสช. ๑.๗๒ / ว. ๓๕

๑๒ กันยายน ๒๕๖๗

เรื่อง แจ้งกรอบวงเงินการใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
ที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด (P&P area based) ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ตารางแสดงกรอบวงเงินการใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีค่าบริการ P&P area based 1 ฉบับ

ตามที่ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีมติอนุมัติหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายบริการ
สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด จำนวนไม่เกิน ๔ บาทต่อคน เพื่อจ่ายโครงการ
บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ต้องการเร่งรัดการเข้าถึงบริการตามนโยบาย หรือแก้ไขปัญหพื้นที่ระดับเขต
หรือจังหวัด ตามความจำเป็นทางสุขภาพ ภายใต้ประเภทย่อยของบริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๕ ทั้งนี้
การดำเนินงานจัดบริการให้คำนึงถึงบริการของประชาชนไทยที่ยังเข้าไม่ถึงบริการ ตามประกาศสำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ เรื่องการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็น
ปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด พ.ศ. ๒๕๖๖ นั้น

ในการนี้ กลุ่มภารกิจสนับสนุนการเข้าถึงบริการปฐมภูมิและการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค ขอแจ้ง
กรอบวงเงินการใช้จ่ายเพื่อบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด (P&P area
based) ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ กรณีที่ สปสช.เขต ไม่มีการดำเนินงานตามโครงการภายใต้งบ
P&P area based หรือมีการดำเนินการใช้งบเพียงบางส่วน ให้ สปสช.เขต ส่งเบิก และแจ้งปิดโครงการคืน
งบประมาณเหลือจ่าย ภายในวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๘

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ



Microsoft Excel
Worksheet


(นายคณิตศักดิ์ จันทราพิพัฒน์)
ผู้ช่วยเลขาธิการ ปฏิบัติงานแทน
เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ลำดับ	เขต	[1]	[3]
		จำนวนประชากรTHAI 1 เม.ย. 67	วงเงินP&P ที่เป็น ปัญหาพื้นที่ระดับเขต/ จังหวัด
1	01	5,324,798	21,299,192.00
2	02	3,082,575	12,330,300.00
3	03	2,559,147	10,236,588.00
4	04	5,750,796	23,003,184.00
5	05	5,282,156	21,128,624.00
6	06	7,645,713	30,582,852.00
7	07	4,399,289	17,597,156.00
8	08	4,860,512	19,442,048.00
9	09	5,914,378	23,657,512.00
10	10	3,940,354	15,761,416.00
11	11	4,492,553	17,970,212.00
12	12	4,938,244	19,752,976.00
13	13	7,708,408	30,833,632.00
14	14	60,830	243,320.00
ผลรวมทั้งหมด		65,959,753	263,839,012.00

รายการ	หลักเกณฑ์ และเงื่อนไข
1. วัตถุประสงค์	1) เพื่อให้จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ต้องการเร่งรัดการแก้ไขปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด 2) เพื่อให้ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
2. กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนชาวไทยกลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาและความจำเป็นตามประเด็นหรือหัวข้อที่พื้นที่ ต้องการเร่งรัดให้เข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
3. ผู้รับดำเนินการ	หน่วยบริการ หมายถึง สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานของรัฐที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เช่น สสจ. สสอ. ศูนย์วิชาการในระดับเขตพื้นที่ สถาบันการศึกษาด้านสุขภาพ องค์กร หมายถึง องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์ เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร
4. ขอบเขตบริการ	บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามประกาศฯ ประเภทและขอบเขตบริการปี 2565
5. ค่าบริการ/อัตราค่าใช้จ่าย	1) จ่ายแบบเหมาจ่ายต่อประชากรที่กำหนดในโครงการ 2) จ่ายตามผลงานบริการที่กำหนด ทั้งนี้ ต้องไม่ซ้ำซ้อนกับรายการบริการ ที่กำหนดในระดับประเทศ โดยจ่ายตามเงื่อนไข งบประมาณ และผลผลิต ที่สำนักงานเขตกำหนดให้ส่งมอบในแต่ละงวด
6. การบริหารจัดการ กฎ ระเบียบ ที่เกี่ยวข้อง	1) ประกาศ สปสช. เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด พ.ศ. 2566 2) ประกาศ สปสช. เรื่อง ประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุขฯ พ.ศ. 2565 3) คำสั่ง คสช. ที่ 37/2559 เรื่อง ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการฯ 4) หนังสือเวียน ที่ สปสช. 9.77/ว.18 ลงวันที่ 23 พฤษภาคม 2567

3 บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด (PPA)

หน่วยบริการที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่าย ได้แก่ หน่วยบริการ หน่วยงาน หรือองค์กร ตามคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ 37/2559 เรื่อง ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง และจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่นตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ลงวันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ.2559 ซึ่งมีคุณสมบัติ ดังนี้	
1. หน่วยบริการ	ที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. หน่วยงานของรัฐ	ที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ศูนย์วิชาการในระดับเขตพื้นที่ สถาบันการศึกษาด้านสุขภาพ
3. องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชน ที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร มีองค์ประกอบ ดังนี้	(3.1) มีที่ตั้งองค์กรและรายชื่อกรรมการขององค์กร (3.2) เป็นองค์กรที่ดำเนินกิจกรรมในงานด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคหรือด้านอื่นที่เกี่ยวข้องมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี จนถึงวันขอรับการสนับสนุน (3.3) มีรายงานผลการดำเนินงาน หรือเอกสาร หรือภาพถ่ายที่แสดงถึงกิจกรรมในงานด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคหรือด้านอื่นที่เกี่ยวข้อง (3.4) มีสมุดบัญชีเงินฝากของธนาคาร หรือสมุดบัญชีเงินฝากของสหกรณ์ หรือหลักฐานการเงินอื่นในทำนองเดียวกัน (3.5) มีหลักฐานการเป็นนิติบุคคล หรือกรณีที่ไม่ได้เป็นนิติบุคคลจะต้องมีหนังสือรับรองของสำนักงานหรือหน่วยบริการภาครัฐ หรือสำนักงานเขต หรือหน่วยงานของรัฐอื่น เพื่อรับรองการมีอยู่ขององค์กรเอกชน

ประกาศที่เกี่ยวข้อง

ประกาศ PPA พ.ศ. 2566

 Adobe Acrobat Document

ประกาศ คสช.ที่ 37/2559

 Adobe Acrobat Document

ประกาศ ประเทศและขอบเขตฯ พ.ศ. 2565

 Adobe Acrobat Document

หนังสือแจ้งเวียน ผกม.การอนุมัติและขยายเวลา

 Adobe Acrobat Document

การดำเนินงาน PPA ในบทบาทของ สปสช.เขต

1. การวิเคราะห์สถานการณ์

- 1.1 สปสช.เขต จัดให้มีคณะทำงานเพื่อทำหน้าที่วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาในภาพรวมระดับเขตหรือจังหวัด ประกอบนโยบายของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- 1.2 จัดลำดับความสำคัญ กำหนดหัวข้อหรือประเด็นบริการ และประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการเร่งรัดให้เข้าถึงบริการ พร้อมรายละเอียดที่จำเป็น เสนอคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ พิจารณาให้คำแนะนำหรือความเห็นประกอบการพิจารณา

2. สปสช.เขต ประกาศให้หน่วยบริการ หน่วยงานหรือองค์กร ที่สนใจ จัดทำโครงการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระดับเขตหรือจังหวัด

3. การพิจารณาโครงการ

- 3.1 สปสช.เขต จัดให้มีคณะทำงานเพื่อทำหน้าที่พิจารณาวิเคราะห์ กลั่นกรองโครงการที่เสนอ
- 3.2 ในการพิจารณาอนุมัติ สปสช.เขต เสนอคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่พิจารณาให้คำแนะนำหรือความเห็นประกอบการพิจารณา

4. โครงการที่ได้รับการอนุมัติแล้ว ให้ถือเป็นหลักฐานการดำเนินการตามโครงการ แต่สำหรับองค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคประชาชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไร ให้จัดทำสัญญาดำเนินการตามโครงการ

5. สปสช.เขตกำหนดงวดงานตามความเหมาะสมกับลักษณะงาน และการตรวจรับผลงาน

- 5.1 ให้ผู้รับผิดชอบโครงการนำเสนอ ความก้าวหน้าของโครงการอย่างน้อย 1 ครั้ง และอีก 1 ครั้ง หลังสิ้นสุดโครงการ โดยดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในปีงบประมาณ
- 5.2 ผลผลิตที่แสดงการเข้าถึงบริการของผู้มีสิทธิที่เป็นกลุ่มเป้าหมายอย่างน้อยต้องระบุเลขบัตรประจำตัวประชาชนที่ได้รับบริการ

6. การตรวจรับผลงาน

สปสช.จัดให้มีคณะกรรมการตรวจรับผลงาน โดยอาจเปิดโอกาสให้ผู้แทน หน่วยบริการ หน่วยงาน องค์กรที่ไม่มีส่วนได้เสียกับโครงการเข้ารับฟังการส่งมอบงาน โดยการตรวจรับผลงานมีดังนี้

- 6.1 ผลงานต้องเป็นไปตามเงื่อนไขและงวดงานที่กำหนด สปสช.จะจ่ายค่าใช้จ่ายตามสัญญาในงวดงานนั้น
- 6.2 หากผลงานไม่เป็นไปตามเงื่อนไขและงวดงานที่กำหนด สปสช.
 - 6.2.1 แจ้งให้หน่วยบริการ หน่วยงาน องค์กรที่รับผิดชอบโครงการทราบ ผลการตรวจรับผลงานที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย โดยสามารถส่งผลงานเพิ่มเติมให้ครบตามเงื่อนไขได้
 - 6.2.2 สปสช.แจ้งให้ทราบผลการตรวจรับผลงานแล้ว ผลงานยังไม่เป็นไปตามเงื่อนไข จะจ่ายตามผลงานที่ทำงานจริง

7. การจ่ายงวดสุดท้าย

- 7.1 หากผลงานรวมทั้งโครงการเท่ากับหรือมากกว่าเป้าหมายที่กำหนด สปสช.จะจ่ายเงินทั้งหมดของโครงการตามสัญญา
- 7.2 หากผลงานรวมทั้งโครงการต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด สปสช.จะจ่ายตามผลงานจริง และเรียกคืนในส่วนที่เหลือ

8. การตรวจสอบผลงาน

- 8.1 คณะกรรมการตรวจรับผลงาน และหรือ สปสช.เขต จะดำเนินการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการ
- 8.2 สอบถามประชาชนในพื้นที่ทั้งก่อนและหรือหลังการจ่ายค่าใช้จ่าย หากพบความผิดปกติของข้อมูลหรือการเบิกจ่าย

การกำกับ ติดตาม การดำเนินงาน PPA

ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการตรวจสอบ ครั้งที่ 11/2566 วันอังคารที่ 29 สิงหาคม 2566

แบบฟอร์มการกำกับ การบริหารงบ PPA ปีงบประมาณ 2568 ของ สปสช. เขต

ลำดับ	ประเด็นการดำเนินการใน	อธิบาย กลไก/แนวทางการบริหารงบ PPA พอสั่งเซป	แนบหลักฐาน/เอกสารประกอบ	ปัญหาข้อจำกัด	ข้อเสนอเพื่อการพัฒนา
1	กระบวนการกำหนด Health need ของเขต				
	1.1 มีการแต่งตั้งคณะทำงานฯ เพื่อสนับสนุนกลไกการบริหาร PPA ระดับพื้นที่ (องค์ประกอบคณะทำงานฯ มีเอกชน/ภาคประชาชน)				
	1.2 กระบวนการ/ขั้นตอนการวิเคราะห์สถานการณ์การเข้าถึงบริการ PP หรือการกำหนด Health need ภาพรวมระดับเขตหรือจังหวัด การจัดลำดับความสำคัญ หัวข้อประเด็นบริการที่ต้องการเร่งรัด (พร้อมแนบเอกสารผลการวิเคราะห์หรือการทบทวน Health need)				
	1.3 มีการกำหนดประเด็นบริการ หรือขอบเขตบริการที่ภาคประชาชน สามารถดำเนินการได้				
	1.4 มีการกำหนดประเด็นบริการ หรือขอบเขตบริการที่ภาคประชาชน สามารถดำเนินการเชื่อมโยงการจัดบริการร่วมกับหน่วยบริการ				
	1.5 แนวทางการสื่อสารหรือการประกาศ Health need ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ				
2	แนวทางการบริหารงบ PPA				
	2.1 แนวทางการสื่อสารการขอรับงบเพื่อจัดทำโครงการภายใต้งบ PPA				
	2.2 แนวทาง/ขั้นตอนการพิจารณาวิเคราะห์กลั่นกรองโครงการ				
	2.3 หลักเกณฑ์ วิธีการกำหนด Unit cost หรือ Unit cost แต่ละกิจกรรม (ถ้ามี)				
	2.4 จำนวนโครงการที่ภาคประชาชนเสนอขอรับงบสนับสนุนเพื่อดำเนินการและได้รับอนุมัติ (ระบุชื่อโครงการฯ พร้อมวงเงินที่ได้รับอนุมัติ)				
	2.5 แนวทางการตรวจรับผลงาน และกำกับติดตามความก้าวหน้าของโครงการ				
	2.5.1 แผนการรายงานความก้าวหน้าของโครงการครั้งที่ 1				
	2.5.2 แผนการรายงานความก้าวหน้าของโครงการครั้งที่ 2				
	2.6 การแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับผลงาน และการส่งมอบผลงาน				
	2.7 แนวทางการดำเนินการหากผลงานไม่เป็นตามที่กำหนด				
	2.8 แนวทางการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการ รวมทั้งสอบถามประชาชนในพื้นที่ทั้งก่อนและหรือหลังการจ่ายค่าใช้จ่ายหากพบความผิดปกติของข้อมูลผลงานหรือการเบิกจ่าย				112

บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด (PPA)

จุดควบคุมที่สำคัญ เพื่อให้การจ่ายเงินเกิดประสิทธิภาพสูงสุด และป้องกันการเกิดปัญหาในการดำเนินงาน

1. จัดให้มีคณะทำงานเพื่อวิเคราะห์ Health Needs
2. การนำผลการวิเคราะห์ของคณะทำงาน เสนอต่อ อปสข. ให้คำแนะนำ/ความเห็น
3. ประกาศให้หน่วยงานที่สนใจเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุน
4. จัดให้มีคณะทำงานกลั่นกรองโครงการ
5. นำเสนอโครงการต่อ อปสข. ให้คำแนะนำ/ความเห็น ก่อนอนุมัติ
6. การจ่ายค่าใช้จ่าย พิจารณาตามความเหมาะสมแบบเหมาจ่ายและตามผลงาน โดยไม่ซ้ำซ้อนกับบริการที่กำหนดระดับประเทศ
7. การนำเสนอความก้าวหน้าของผู้รับผิดชอบโครงการ อย่างน้อย 2 ครั้ง

คำถามที่พบบ่อยเกี่ยวกับ

- การแต่งตั้งคณะทำงาน
- การจ่ายชดเชย
- การบริหารสัญญาโครงการ
- การขยายระยะเวลาดำเนินการ

****คำถามคำตอบอยู่ระหว่างการตรวจสอบของส่วนงานที่เกี่ยวข้อง C1 จะนำส่งเป็น
ทางการผ่านระบบสารบรรณให้อีกครั้งนะคะ**



Adobe Acrobat
Document

สาระสำคัญ

หนังสือเวียน ที่ สปสช.9.77/ว.18 ลงวันที่ 23 พฤษภาคม 2567

๓.๑ การอนุมัติโครงการและการจัดทำข้อตกลงดำเนินการตามโครงการกับหน่วยงานหรือองค์กรที่อยู่ระหว่างการเรียกเงินคืน ให้เป็นอำนาจและดุลยพินิจของ สปสช. เขต หรือส่วนงานที่เกี่ยวข้องที่จะพิจารณาอนุมัติตามเหตุผลและความจำเป็นเป็นรายกรณี โดยให้นำผลการดำเนินการตามโครงการหรือสัญญาที่เคยได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายมาประกอบการพิจารณาด้วย

๓.๒ การขยายระยะเวลาดำเนินการตามโครงการหรือสัญญา ก่อนครบกำหนดระยะเวลาดำเนินการตามโครงการหรือสัญญา หากหน่วยงานหรือองค์กรที่ได้รับค่าใช้จ่ายยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จให้หน่วยงานหรือองค์กรนั้นมีสิทธิขอขยายระยะเวลาดำเนินการไปอีก ๑ ปี แต่ไม่เกิน ๒ ปีงบประมาณ โดยให้เป็นอำนาจและดุลยพินิจของ สปสช. เขตหรือส่วนงานที่เกี่ยวข้องที่จะพิจารณาอนุมัติตามเหตุผลและความจำเป็นเป็นรายกรณี และให้ สปสช. เขต หรือส่วนงานที่เกี่ยวข้องกำกับติดตามการดำเนินงานให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนดในโครงการหรือสัญญาด้วย

แบบฟอร์มการกำกับ การบริหาร PPA ปีงบประมาณ 2568 ของ สปสช. เขต					
ลำดับ	ประเด็นการดำเนินการใน	อธิบาย กลไก/แนวทางการบริหาร PPA ของ สปสช.	แผนหลักฐาน/เอกสารประกอบ	ปัญหาข้อจำกัด	ข้อเสนอเพื่อการพัฒนา
1	กระบวนการกำหนด Health need ของเขต	1.1 มีการแต่งตั้งคณะทำงาน เพื่อสนับสนุนกลไกการบริหาร PPA ระดับพื้นที่ (องค์ประกอบคณะทำงานฯ มีเอกอภ/ภาคประชาชน) 1.2 กระบวนการ/ขั้นตอนการวิเคราะห์สถานการณ์การเข้าถึงบริการ PP หรือการกำหนด Health need ภาพรวมระดับเขตหรือจังหวัด การวัดระดับความสำคัญ วัตถุประสงค์บริการที่ต้องการเร่งรัด (พร้อมแนบเอกสารผลการวิเคราะห์หรือการทบทวน Health need) 1.3 มีการกำหนดประเด็นบริการ หรือขอบเขตบริการที่ภาคประชาชน สามารถดำเนินการได้ 1.4 มีการกำหนดประเด็นบริการ หรือขอบเขตบริการที่ภาคประชาชน สามารถดำเนินการเชื่อมโยงการจัดการร่วมกันหน่วยบริการ 1.5 แนวทางการสื่อสารหรือการประกาศ Health need ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ			
2	แนวทางการบริหาร PPA	2.1 แนวทางการสื่อสารการขอรับงบเพื่อจัดทำโครงการภายในเขต PPA 2.2 แนวทาง/ขั้นตอนการพิจารณาวิเคราะห์ต้นทุนโครงการ 2.3 หลักเกณฑ์ วิธีการกำหนด Unit cost หรือ Unit cost แต่ละกิจกรรม (ถ้ามี) 2.4 จำนวนโครงการที่ภาคประชาชนเสนอขอรับสนับสนุนเพื่อดำเนินการและได้รับอนุมัติ (ระบุชื่อโครงการฯ พร้อมวงเงินที่ได้รับอนุมัติ) 2.5 แนวทางการตรวจรับผลงาน และกำกับติดตามความก้าวหน้าของโครงการ 2.5.1 แผนการรายงานความก้าวหน้าของโครงการครั้งที่ 1 2.5.2 แผนการรายงานความก้าวหน้าของโครงการครั้งที่ 2 2.6 การแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับผลงาน และการส่งมอบผลงาน 2.7 แนวทางการดำเนินการหากผลงานไม่เป็นตามที่กำหนด 2.8 แนวทางการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการ รวมทั้งสอบถามประชาชนในพื้นที่ทั้งก่อนและหลังการจ่ายค่าใช้จ่ายหากพบความผิดปกติของข้อมูลผลงานหรือการเบิกจ่าย			

เครื่องมือสำคัญ

รหัสงบประมาณ

เขต	จำนวนประชากรTHAI 1 เม.ย. 67	วงเงินP&P ที่เป็น ปัญหาพื้นที่ระดับเขต/ จังหวัด	รหัสงบประมาณ
01	5,324,798	21,299,192.00	68-03-03-02-03100-01-01
02	3,082,575	12,330,300.00	68-03-03-02-03500-01-01
03	2,559,147	10,236,588.00	68-03-03-02-03200-01-01
04	5,750,796	23,003,184.00	68-03-03-02-03900-01-01
05	5,282,156	21,128,624.00	68-03-03-02-03700-01-01
06	7,645,713	30,582,852.00	68-03-03-02-03600-01-01
07	4,399,289	17,597,156.00	68-03-03-02-03000-01-01
08	4,860,512	19,442,048.00	68-03-03-02-03800-01-01
09	5,914,378	23,657,512.00	68-03-03-02-03400-01-01
10	3,940,354	15,761,416.00	68-03-03-02-04100-01-01
11	4,492,553	17,970,212.00	68-03-03-02-04000-01-01
12	4,938,244	19,752,976.00	68-03-03-02-03300-01-01
13	7,708,408	30,833,632.00	68-03-03-02-04200-01-01
14	60,830	243,320.00	68-03-03-02-06700-01-01
รวม	65,959,753	263,839,012.00	

การคิดคำนวณค่าใช้จ่ายในการให้บริการรายการกิจกรรม หรือรายหัว

ตัวอย่าง ค่าใช้จ่ายที่ใช้ในโครงการ

กิจกรรมที่ A

- 1) ค่าแรง (ค่าแรง×จำนวนคนที่ให้บริการ×จำนวนครั้ง)
- 2) ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง (ระยะทาง X4บาทXจำนวนครั้ง)
- 3) ค่าวัสดุ อุปกรณ์ เช่น อุปกรณ์ประกอบการสอน การสาธิต ฯลฯ
- 4) ค่าที่พัก (ค่าที่พัก×จำนวนวัน×จำนวนคน)
- 5) ค่าใช้จ่ายในการอบรม ให้ความรู้

ฯลฯ

จำนวนเงินต่อหัว A =

$$\frac{1)+2)+3)+4)}{\text{จำนวนคน(เป้าหมาย) A}}$$

จำนวนงบประมาณกิจกรรม A

เท่ากับ จำนวนเงินต่อหัว A คูณ จำนวนเป้าหมาย(คน) A

กิจกรรมที่ B

- 1) ค่าแรง (ค่าแรง×จำนวนคนที่ให้บริการ×จำนวนครั้ง)
- 2) ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง (ระยะทาง X4บาทXจำนวนครั้ง)
- 3) ค่าวัสดุ อุปกรณ์ เช่น อุปกรณ์ประกอบการสอน การสาธิต ฯลฯ
- 4) ค่าใช้จ่ายในการรณรงค์

ฯลฯ

จำนวนเงินต่อหัว B =

$$\frac{1)+2)+3)+4)}{\text{จำนวนคน (เป้าหมาย) B}}$$

จำนวนงบประมาณกิจกรรม B

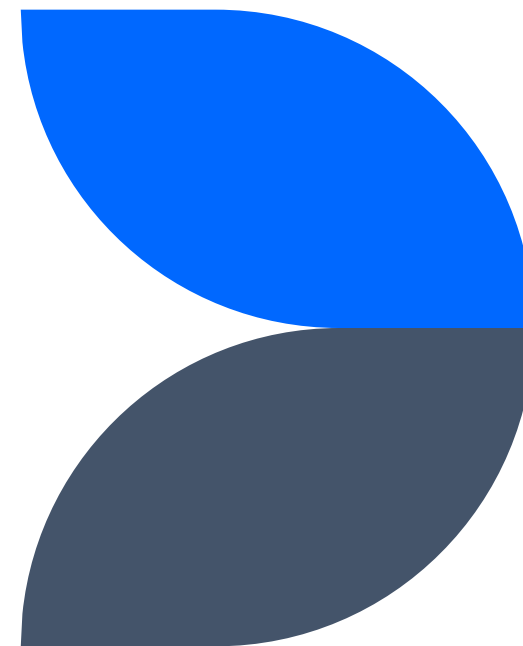
เท่ากับ จำนวนเงินต่อหัว B คูณ จำนวนเป้าหมาย(คน)

จำนวนค่าใช้จ่ายในโครงการ = จำนวนงบประมาณกิจกรรม A บวก จำนวนงบประมาณกิจกรรม B

อัตราค่าใช้จ่าย = $\frac{\text{จำนวนค่าใช้จ่ายในโครงการ}}{\text{จำนวนคน(เป้าหมาย) A+B}}$

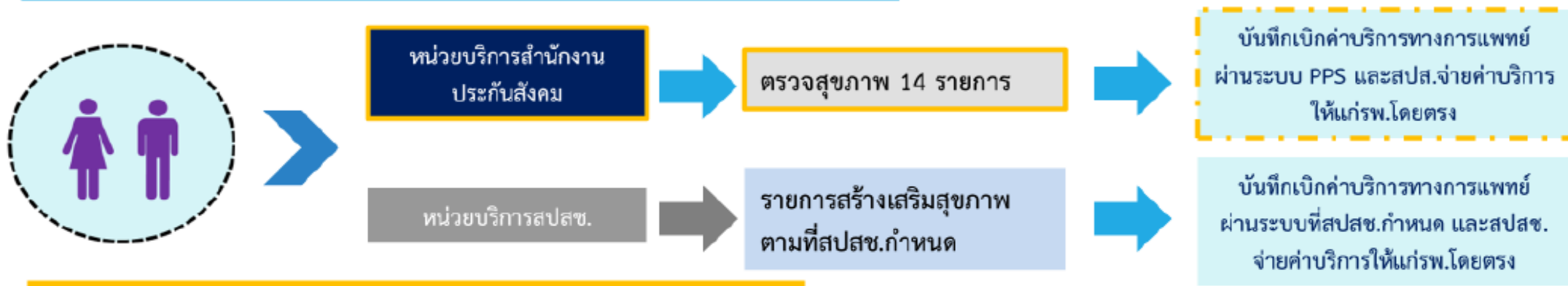
4

การบูรณาการการจัดระบบบริการ
สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
สำหรับผู้ประกันตน ระหว่าง สปสช. และสปส.

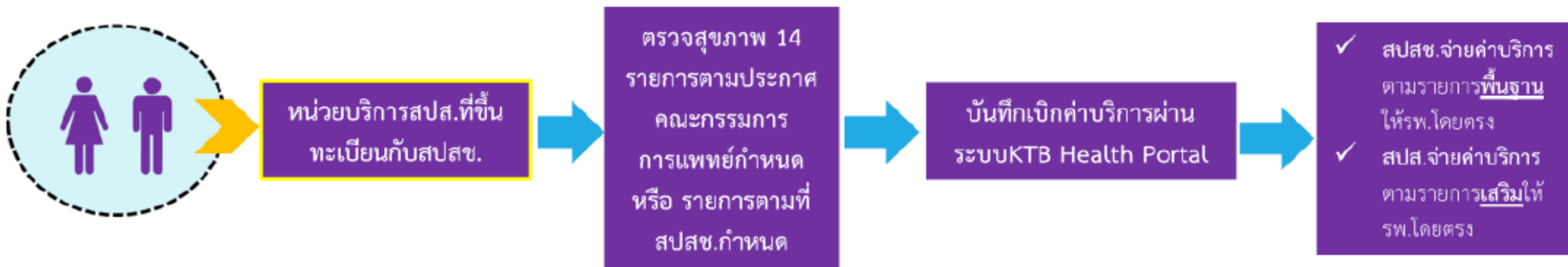


การให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระบบประกันสังคม

การให้บริการรูปแบบปัจจุบัน (1 มีนาคม 2562 – 31 มีนาคม 2567)



การให้บริการตั้งแต่วันที่1 เมษายน 2567 เป็นต้นไป



1. ประกาศของคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์ และอัตราค่าส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน พ.ศ. 2567

กำหนดรายการตรวจสุขภาพประจำปีจำนวน 14 รายการ

รายการตรวจ	อายุ (ปี)	ความถี่	อัตราค่าบริการ (บาท)
1. การคัดกรองการได้ยิน Finger Rub Test	15 ปีขึ้นไป	1 ครั้ง/ปี	50
2. การตรวจเต้านมโดยแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุข (และสอนการตรวจเต้านมด้วยตนเอง)	30 - 39 ปี	ทุก 2 ปี	
	40 ปี ขึ้นไป	1 ครั้ง/ปี	
3. การตรวจตา โดยความดูแลของจักษุแพทย์ เพื่อคัดกรองความผิดปกติและค้นหาโรคทางสายตา พร้อมทั้งการตรวจ Snellen eye Chart และการวัดความดันของเหลวภายในลูกตา	40 - 54 ปี	ทุก 2 ปี	50
	55 ปีขึ้นไป	1 ครั้ง/ปี	
4. การตรวจปัสสาวะ UA	35 ปีขึ้นไป	1 ครั้ง/ปี	50
5. การทำงานของไต Cr และ eGFR	35 ปีขึ้นไป	1 ครั้ง/ปี	50
6. การถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest X-ray)	15 ปีขึ้นไป	ทุก 3 ปี	170
7. การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง FIT TEST	50 ปีขึ้นไป	1 ครั้งต่อปี	60
8. น้ำตาลในเลือด FBS (Fasting Blood Sugar)	35 ปีขึ้นไป	1 ครั้ง/ปี	40

รายการตรวจ	อายุ (ปี)	ความถี่	อัตราค่าบริการ (บาท)
9. การตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี HBsAg	สำหรับผู้ที่เกิดก่อน พ.ศ. 2535	1 ครั้งต่อปี	60
10. ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด CBC	15 - 34 ปี	ตรวจ 1 ครั้ง	65
	35 ปีขึ้นไป	1 ครั้ง/ปี	65
11. ไขมันในเลือดชนิด Total cholesterol & HDL cholesterol	20 - 34 ปี	ตรวจทุก 5 ปี	160
	35 ปี ขึ้นไป	1 ครั้งต่อปี	160
12. มะเร็งปากมดลูก HPV DNA TEST	30 ปีขึ้นไป	ตรวจทุก 5 ปี	330
หรือ			
- ชนิด 2 สายพันธุ์			
- ชนิด 14 สายพันธุ์			420
13. มะเร็งปากมดลูก Pap Smear หรือ	30 ปีขึ้นไป	ตรวจทุก 3 ปี	250
14. มะเร็งปากมดลูก Via	30-55 ปี	ตรวจทุก 5 ปี (55 ปีขึ้นไปควรใช้วิธี Pap Smear เท่านั้น)	250

2. สำนักงานประกันสังคม และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ลงนามบันทึกความร่วมมือการดำเนินงานและการบริหารจัดการในการบูรณาการ การจัดระบบบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม เมื่อวันที่ **20 ธันวาคม 2566**

วัตถุประสงค์/ประโยชน์ที่ได้รับ :

1. เพื่อให้ผู้ประกันตนมุ่งเน้นการป้องกันสุขภาพที่ถาวรมากกว่าการรักษา โดยได้รับการวินิจฉัยความผิดปกติของร่างกายและทำการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ทำให้สามารถมีชีวิตยืนยาวและลดภาวะแทรกซ้อนลงได้
2. ลดค่าใช้จ่ายในภาพรวมด้านการสาธารณสุข มิให้เกิดความซ้ำซ้อนและมีประสิทธิภาพมากขึ้น
3. “ประชาชนคนไทยทุกคนทุกสิทธิ” ได้รับการสาธารณสุขที่มีมาตรฐาน สอดคล้องตามมาตรา 5 พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพฯ ซึ่งครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

ขอบเขตความร่วมมือของ 2 หน่วยงาน :

- 1) บูรณาการเชื่อมโยงฐานข้อมูล ทะเบียนผู้มีสิทธิ ทะเบียนสถานประกอบการ ทะเบียนหน่วยบริการ ข้อมูลสิทธิประโยชน์ (บริการ P&P สปสช. และ บริการตรวจสุขภาพประจำปี สำนักงานประกันสังคม) ข้อมูลการเบิกจ่ายชดเชยเพื่อใช้ควบคุม ดูแล และติดตามการปฏิบัติงานร่วมกัน
- 2) ประชาสัมพันธ์ชี้แจงข้อมูล เพื่อเป็นการสร้างการรับรู้และทำความเข้าใจเรื่องการจัดระบบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคต่อประชาชน หน่วยบริการ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วน โดยเป็นไปตามภารกิจของแต่ละฝ่าย

หน้าที่ความรับผิดชอบ :

สำนักงานประกันสังคม

- รับผิดชอบจ่ายค่าส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับหน่วยบริการ สำหรับผู้ประกันตนต่างชาติ/ต่างด้าว และในรายการเสริม/เพิ่มเติมสำหรับผู้ประกันตนตามหลักเกณฑ์และอัตราที่คณะกรรมการการแพทย์ประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประกันสังคม
- ประสานสถานพยาบาลคู่สัญญาหลัก เพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1. จัดทำฐานข้อมูลและจัดส่งข้อมูลให้สำนักงานประกันสังคม

- ข้อมูลสถานพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการตาม พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพฯ พ.ศ.2545 เช่น รหัส/ชื่อสถานพยาบาล ประเภทรายการให้บริการหรือสถานที่ตั้ง
- ข้อมูลการจ่ายค่าบริการ P&P ตามรายการที่อยู่ในเงื่อนไขหลักเกณฑ์ของสำนักงานประกันสังคมจากหน่วยบริการในการบันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่ายซึ่งสอดคล้องกับชุดข้อมูลมาตรฐานที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด
- ข้อมูลสุขภาพรายบุคคลของผู้ประกันตนทั้งหมด (Personal Health Record)

2. รับผิดชอบจ่ายชดเชยค่าบริการ P&P ให้กับหน่วยบริการที่ให้บริการผู้ประกันตนคนไทยทุกคน ตามกิจกรรม/รายการด้านการสร้างเสริมสุขภาพด้านการป้องกันโรค (PP- Fee Schedule) ทั้งนี้ ตามที่ คกก. หลักประกันสุขภาพฯ กำหนดหรือตามมติ ครม. ที่เกี่ยวข้อง

3. จัดให้มีระบบเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อบริหารจัดการข้อร้องเรียน ในด้านมาตรฐานและคุณภาพการให้บริการในสิทธิรายการพื้นฐาน เช่น สายด่วน สปสช. 1330 และแจ้งข้อมูล/ข่าวสารให้กับสำนักงานประกันสังคมเพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

สิทธิการรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้ประกันตน

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ประกันตนคนไทยทุกคน
2. ผู้ประกันตนแรงงานต่างด้าว >>จากกองทุนผู้ประกันตน สำนักงานประกันสังคม



วัตถุประสงค์

ผู้ประกันตนเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพิ่มขึ้น หากพบความเสี่ยงได้รับการดูแลต่อเนื่อง

หน่วยที่ให้บริการ

1. หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับประกันสังคมและบันทึกความร่วมมือในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค **และ**
2. หน่วยบริการขึ้นทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

บริการที่ได้รับ

1. การตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน 14 รายการ
2. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามรายการบริการ (Fee schedule) จำนวน 27 รายการ



ขั้นตอนการเข้ารับบริการของผู้ประกันตน



ผู้ประกันตนต่างด้าว

การตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน 14 รายการ



หน่วยบริการ



ผู้ประกันตน คนไทย

การตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน 14 รายการ

บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค PP FS

บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค PP FS



หน่วยบริการ

ส่งข้อมูลเข้ารับ
ค่าใช้จ่าย



ธนาคารกรุงไทย
KRUNGTHAI BANK

Krungthai Digital Health Platform

E CLAIM,NPRP,NAP,NITP,KTB



ตรวจสอบ ประมวลผล เบิกจ่าย



ตรวจสอบ ประมวลผล เบิกจ่าย

*** หน่วยบริการสามารถจัดบริการทั้งเชิงรุก และเชิงรับ

โอนเงิน

การขึ้นทะเบียนเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด

1. **สถานพยาบาลตามสิทธิการรักษา หรือ สถานพยาบาลเครือข่ายตามราชกิจจานุเบกษา** ของสำนักงานประกันสังคม

สมัครขึ้นทะเบียน ติดต่อสำนักจัดระบบบริการทางการแพทย์ สำนักงานประกันสังคม

คุณจารุวรรณ 02 956 2509 หรือคุณดวงตา 02 956 2502



Adobe Acrobat
Document

2. **สถานพยาบาล รัฐ หรือ เอกชนอื่น ที่ไม่ใช่ตามข้อ 1.**

สมัครขึ้นทะเบียนและทำ MOU ติดต่อสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ สำนักงานประกันสังคมจังหวัด
ตามที่โรงพยาบาลตั้งอยู่

ทั้งนี้ สถานพยาบาลที่สมัครจะต้องขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการตามกฎหมายสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประเภท
หน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการรับส่งต่อ หน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้าน PP

วิธีการพิจารณาการรับสมัครสถานพยาบาลตามข้อ 1 และ 2 เป็นไปตาม**แนวปฏิบัติที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด**

การพิจารณาจากสำนักงานฯถือเป็นที่สุด



Adobe Acrobat
Document



Adobe Acrobat
Document



Adobe Acrobat
Document



Adobe Acrobat
Document

สิทธิการตรวจสุขภาพสำหรับผู้ประกันตน (14 รายการ)

ลำดับ	รายการ	อายุ		ความถี่	อัตรา (บาท)	กองทุน
1.	การคัดกรองการได้ยิน Finger Rub Test	15 ปีขึ้นไป		1 ครั้ง/ปี	50	สปส.
2.	การตรวจเต้านมโดยแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุข	30 – 39 ปี		ทุก 2 ปี	50	สปส.
		40 ปีขึ้นไป		1 ครั้ง/ปี	50	สปส.
3.	การตรวจตาโดยความดูแลของจักษุแพทย์ เพื่อคัดกรองความผิดปกติและค้นหาโรคทางสายตา พร้อมทั้งการตรวจ Snellen eye Chart และการวัดความดันของเหลวภายในลูกตา	40 – 54 ปี		ทุก 2 ปี	50	สปส.
		55 ปีขึ้นไป		ทุก 1 ครั้ง/ปี	50	สปส.
4.	การตรวจปัสสาวะ Urine Analysis	35 ปีขึ้นไป		1 ครั้ง/ปี	50	สปส.
5.	การทำงานของไต Creatinine และ eGFR	35 ปีขึ้นไป		1 ครั้ง/ปี	50	สปส.
6.	การถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest X-ray)	15 ปีขึ้นไป		ทุก 3 ปี	170	สปส.
7.	การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง Fit test	50 ปีขึ้นไป		1 ครั้ง/ปี	60	สปสช.,สปส.
8.	น้ำตาลในเลือด FBS (Fasting Blood Sugar)	ทุกคน	35 ปีขึ้นไป	1 ครั้ง/ปี	40	สปส.
		กลุ่มเสี่ยง	35 – 59 ปี	1 ครั้ง/ปี	40	สปสช.
9.	เชื้อไวรัสตับอักเสบบี HBsAg	สำหรับผู้ที่เกิดก่อน พ.ศ. 2535		1 ครั้ง	50	สปสช.

หมายเหตุ รายการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้ประกันตน 14 รายการ ที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด

โดย ลำดับที่ 1- 6 เป็นรายการที่ สปสช. ไม่ได้กำหนดไว้ ใช้ได้เฉพาะผู้ประกันตนเท่านั้น

ลำดับที่ 7- 14 เป็นรายการที่ สปสช. กำหนดไว้ตรงกับ สำนักงานประกันสังคม ใช้ได้ทั้งผู้ประกันตน และผู้มีสิทธิ UC

ในกรณีผู้ประกันตน ต่างด้าวเบิกจากกองทุนผู้ประกันตน สำนักงานประกันสังคม

สิทธิการตรวจสุขภาพสำหรับผู้ประกันตน (14 รายการ)

ลำดับ	รายการ	อายุ		ความถี่	อัตรา (บาท)	กองทุน
10.	ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด CBC	เพศหญิง	13 – 24 ปี	ตรวจ 1 ครั้ง	65	สปสช.
			25 – 34 ปี	ตรวจ 1 ครั้ง	65	สปส.
			35 ปีขึ้นไป	ตรวจ 1 ครั้ง/ปี	65	สปส.
		เพศชาย	15 – 34 ปี	ตรวจ 1 ครั้ง	65	สปส.
			35 ปีขึ้นไป	ตรวจ 1 ครั้ง/ปี	65	สปส.
11.	ไขมันในเส้นเลือดชนิด Total & HDL cholesterol	20 – 34 ปี		ตรวจ 1 ครั้ง/ 5 ปี	160	สปส.
		35 - 44 ปี		ตรวจ 1 ครั้ง/ปี	160	สปส.
		45 – 70 ปี		ตรวจ 1 ครั้ง/ปี	160	สปสช.
		70 ปีขึ้นไป		ตรวจ 1 ครั้ง/ปี	160	สปส.
12.	ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA test หรือ	30 ปีขึ้นไป		ตรวจ 1 ครั้ง/ 5 ปี	- ชนิด 2 สายพันธุ์ อัตรา 330 บาท - ชนิด 14 สายพันธุ์ อัตรา 420 บาท	สปสช.
13	ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี Pap smear หรือ	30 ปีขึ้นไป		ตรวจ 1 ครั้ง/ 3 ปี	250	สปสช. และ
				ตรวจ 1 ครั้ง/ 3 ปี		สปส.
14	ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วย วิธี VIA	30 – 54 ปี		ตรวจ 1 ครั้ง/ 5 ปี	250	สปส.

หมายเหตุ รายการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้ประกันตน 14 รายการ ที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด

โดย ลำดับที่ 1- 6 เป็นรายการที่ สปสช. ไม่ได้กำหนดไว้ ใช้ได้เฉพาะผู้ประกันตนเท่านั้น

ลำดับที่ 7- 14 เป็นรายการที่ สปสช. กำหนดไว้ตรงกับ สำนักงานประกันสังคม ใช้ได้ทั้งผู้ประกันตน และผู้มีสิทธิ UC

รายการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (สปสช.) 27 รายการ

รายการ	อัตรา (บาท)
1. บริการทดสอบการตั้งครรภ์	
ค่าตรวจปัสสาวะทดสอบการตั้งครรภ์ หรือชุดทดสอบการตั้งครรภ์ด้วยตนเอง	75
2. บริการฝากครรภ์	
2.1 ค่าบริการดูแลการฝากครรภ์ (รวมยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน)	360
2.2 ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ	600
2.2.1 การตรวจ VDRL, HIV Antibody, Hepatitis B surface antigen (HBs Ag), CBC + MCV และ/หรือ DCIP และ Blood group : ABO/Rh (ครบทุกรายการ)	
2.2.2 การตรวจ VDRL และ HIV	
2.3 ค่าบริการตรวจอัลตราซาวด์	400
2.4 ค่าบริการตรวจสุขภาพช่องปากและบริการขัดทำความสะอาดฟัน	500
3. บริการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์	
3.1 การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยยืนยัน สำหรับหญิงตั้งครรภ์และสามี หรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์	270
3.1.1 Hb typing	
3.1.2 กรณีผลการตรวจ Hemoglobin typing ไม่ชัดเจน ให้สามารถดำเนินการตรวจ	800 3,000
1) Alpha-thalassemia 1 (PCR) และหรือ	
2) Beta-thalassemia (Mutation analysis)	
3.2 การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์	2,500
3.2.1 ค่าทำหัตถการเพื่อวินิจฉัยทารกในครรภ์	
3.2.2 การตรวจสิ่งส่งตรวจเพื่อวินิจฉัยทารกในครรภ์	3,000 270
1) DNA Based Analysis	
2) Hemoglobin typing	

รายการบริการ	อัตรา(บาท)
4.บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ ปรับเงื่อนไข	
4.1 ค่าบริการจัดเก็บเลือดเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	100 200
4.1.1 การเจาะเลือดปั่นซีรัม	
4.2.2 การเจาะเลือดปั่นซีรัมและการจัดบริการส่งเลือดเพื่อไปตรวจทางห้องปฏิบัติการ	
4.2 ค่าบริการตรวจ Quadruple test	1,200 1,300
4.2.1 การตรวจ Quadruple test	
4.2.2 การตรวจ Quadruple test และการจัดบริการไปรับเลือดเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการ	
4.3 การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์	2,500
4.3.1 ค่าทำหัตถการเพื่อตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์	
4.3.2 ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการในการตรวจยืนยันโครโมโซมทารกในครรภ์	2,500
5. การตรวจหลังคลอด	
5.1 ค่าบริการตรวจหลังคลอด	150
5.2 ค่ายาเสริม ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน	135
6.บริการคัดกรองธาลัสซีเมียในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ และการคัดกรองซีฟิลิส	
6.1 การคัดกรองธาลัสซีเมีย ในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC + MCV และ/หรือ DCIP/Hb E screening	120
6.2 การคัดกรองซีฟิลิส (ปี 68 เพิ่มกลุ่มเป้าหมาย)	50 100
6.2.1 ค่าตรวจ VDRL	
6.2.2 ค่าตรวจ TPHA กรณีผลการตรวจ VDRL ผิดปกติ	

รายการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (สปสช.) 27 รายการ

รายการบริการ	อัตรา(บาท)
7. บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	ปรับเงื่อนไข
7.1 ค่าบริการยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดรับประทาน	40
7.1.1 ค่าบริการยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม	80
7.1.2 ค่าบริการยาเม็ดคุมกำเนิด ชนิดฮอร์โมนเดี่ยว	60
7.2 ค่าบริการยาฉีดคุมกำเนิด	50
7.3 ค่าบริการยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	800
7.4 ค่าบริการใส่ห่วงอนามัย	10
7.5 ค่าบริการจ่ายถุงยางอนามัยและให้คำปรึกษา	
7.6 ค่าบริการฝังยาคุมกำเนิด (ปป. ปี 68)	2,150
7.6.1 ค่าบริการฝังยาคุมกำเนิด	350
7.6.2 ค่าบริการถอดยาฝังคุมกำเนิด	
8. บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย (ตามเงื่อนไขของประมวลกฎหมายอาญา และข้อบังคับแพทยสภา)	
8.1 ค่าบริการยุติการตั้งครรภ์ โดยใช้ยายุติการตั้งครรภ์ หรือ	3,000
8.2 ค่าบริการยุติการตั้งครรภ์ ด้วยวิธีศัลยกรรม	
9. บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH)	
9.1 ค่าตรวจคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH)	135
9.2 ค่าบริการติดตามและค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH)	350
10. บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry (TMS) ในเด็กแรกเกิด	
ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่องTandem mass spectrometry (TMS) รวมค่าขนส่ง	500

รายการ	อัตรา (บาท)
11. บริการแว่นตาเด็กที่มีสายตาผิดปกติ	
ค่าเลนส์ ค่ากรอบแว่น รวมอุปกรณ์และค่าประกอบแว่นตา ค่าดำเนินการและค่าบริการตรวจประเมิน	800
11.1 เลนส์สายตาผิดปกติทั่วไป (Stock lens)	1,000
11.2 เลนส์สายตาผิดปกติที่ต้องสั่งตัดพิเศษ (Lens lab)	
12. บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	
ค่าบริการเจาะเลือดเพื่อตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC)	65
13. บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก	
ค่าบริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก และการให้คำแนะนำ ติดตาม	80
14.บริการวัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่	
ค่าบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบและบาดทะยัก (dT)	20
15.บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล ในกลุ่มเสี่ยง (เพิ่มเติม กลุ่มผู้ต้องขัง)	
ค่าบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล	20
16.บริการเคลือบฟลูออไรด์ ในกลุ่มเสี่ยง (เพิ่มเติม กลุ่มผู้ต้องขัง)	
ค่าบริการบริการเคลือบฟลูออไรด์ชนิดเข้มข้นสูงเฉพาะที่	100

รายการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (สปสช.) 27 รายการ

รายการ	อัตรา(บาท)
17.บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง	ปรับเงื่อนไข
17.1 ค่าค่าบริการตรวจคัดกรองวัณโรคด้วยวิธีการถ่ายภาพรังสีทรวงอก Chest-X-ray (CXR) (เพิ่มกลุ่มเป้าหมาย)	100
17.2 ค่าตรวจวินิจฉัยวัณโรคและวัณโรคดื้อยา First line drug เลือกวิธีใดวิธีหนึ่ง จากรายการดังนี้	
1) TB-LAMP <u>หรือ</u>	200
2) Real-time PCR MTB/MDR <u>หรือ</u>	500
3) Real-time PCR MTB/MDR <u>หรือ</u>	600
4) Line Probe Assay (LPA)	600
17.3 ค่าตรวจด้วย AFB และ/หรือตรวจเพาะเลี้ยงเชื้อวัณโรค (Culture)	
1) ตรวจด้วยวิธี AFB	20
2) ตรวจด้วยวิธีเพาะเลี้ยงเชื้อ Culture	
2.1) เทคนิค Solid media	200
2.2) เทคนิค Liquid media	300
17.4 ค่าบริการตรวจวินิจฉัยวัณโรคดื้อยา Second line drug ด้วยวิธี	
1) SL- LPA (Second - line Line probe Assays) <u>หรือ</u>	700
2) Real-time PCR MTB/XDR	700

รายการ	อัตรา (บาท)
18. บริการตรวจคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบบี	
ค่าตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี	50
19. บริการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบซี (เพิ่มกลุ่มเป้าหมาย)	
19.1 บริการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบซี (Anti-HCV Screening test)	50
19.2 บริการตรวจยืนยันโรคไวรัสตับอักเสบ ซี สำหรับผู้รับบริการที่มีผล Anti- HCV เป็นบวก ด้วยวิธีการใดวิธีการหนึ่ง ดังต่อไปนี้	
1) HCV core antigen	400
2) HCV RNA (qualitative method)	1,690

รายการ	อัตรา (บาท)
**บริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีด้วยตนเอง (HIV self-screening Test : HIVSST)	
ค่าตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีด้วยตนเอง	100

**** HIV self test เป็นรายการ ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ และบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี**

รายการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (สปสช.) 27 รายการ

รายการ	อัตรา(บาท)
20.บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)	
ค่าบริการตัดและตรวจชิ้นเนื้อ ซึ่งประกอบด้วยค่า biopsy และค่าตรวจทางพยาธิวิทยา	600
21.บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	
21.1 คัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี pap smear หรือตรวจคัดกรองด้วยวิธี VIA	250
21.2 คัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test	
21.2.1 ค่าบริการเก็บตัวอย่าง	50
21.2.2 ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ	
1) นำยาตรวจ HPV 16,18 and other types	280
2) นำยาตรวจ HPV 14 high risk types	370
21.2.3 บริการตรวจทางเซลล์วิทยาด้วย วิธี Liquid based cytology	250
21.3 บริการตรวจยืนยันด้วยวิธี Colposcope รวมการตัดชิ้นเนื้อ (Biopsy หรือ LEEP) และตรวจทางพยาธิวิทยา	900
22. บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์	
22.1 ค่าบริการประเมินความเสี่ยงทางพันธุกรรม บริการให้คำปรึกษาก่อนและหลังการส่งตรวจทางพันธุกรรม บริการเก็บตัวอย่างและจัดส่งตัวอย่างส่งตรวจ	500
22.2 บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2	
22.2.1 ค่าบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง	10,000
22.2.2 ค่าบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มญาติสายตรงของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ตรวจพบความผิดปกติของยีน BRCA1/BRCA2	2,500

รายการ	อัตรา (บาท)
23.บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test)	
ค่าบริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ด้วยวิธีการตรวจหาเลือดแฝงในอุจจาระ (FIT Test) และให้คำปรึกษาแนะนำและส่งต่อกรณีผลการตรวจพบความผิดปกติ	60
24. บริการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ในตับด้วยการตรวจปัสสาวะ	
ค่าบริการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ ด้วยการตรวจปัสสาวะ (Urine OV Rapid Diagnosis Test ; OV-RDT)	150
25.บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยเครื่องแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์ เพิ่มปี 67	
ค่าบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วยเครื่องแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์	จ่ายในอัตราไม่เกิน 2,400
26.บริการคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและไขมันในเลือด (ร่างประกาศ PPFS ปี 67 ฉบับที่ 2 – อยู่ระหว่างดำเนินการ) ปรับเปลี่ยน	
26.1 ค่าบริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง ส่งตรวจวัดระดับน้ำตาล (Fasting Plasma Glucose : FPG) ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน หรือเป็นกลุ่มเสี่ยงตามตาราง 1 แนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข พ.ศ. 2564 ลงวันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2565	40
26.2 ค่าบริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำและตรวจวัด Total Cholesterol และ HDL ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง	160
27. บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพื้นฐานตามแผนการให้วัคซีนของประเทศ (ร่างประกาศ PPFS พ.ศ. 2567 ฉบับที่ 2) เพิ่มปี 68	
ค่าบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพื้นฐานตามแผนการให้วัคซีนของประเทศ (EPI)	20

ผลงานบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กรณีผู้ประกันตน

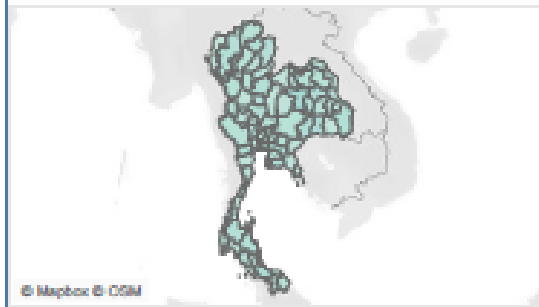


บริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคสำหรับผู้ประกันตน 2567

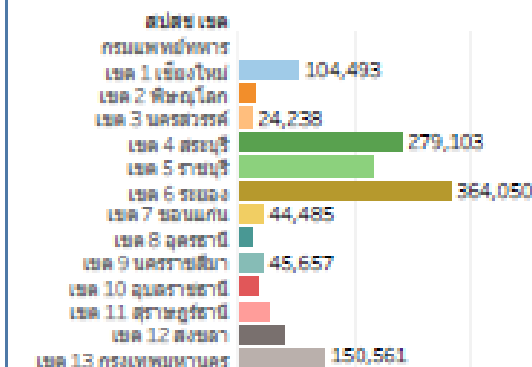
ข้อมูล ณ 17/10/2567

หน่วยบริการ(แห่ง)	จำนวนบริการ(คน)		จำนวนบริการ(ครั้ง)		จำนวนเงินขอเบิก(บาท)		ผลการตรวจ		
							รวม	ปกติ	ผิดปกติ
	ใหม่	ค้างสัปดาห์	ใหม่	ค้างสัปดาห์	ใหม่	ค้างสัปดาห์			
226	1,464,895		6,239,252		1,015,672,070		473,387	846,434	1,198,657
	1,430,180	35,796	6,063,280	175,972	994,875,780	20,796,290	32.32%	57.78%	81.83%
	97.6%	2.4%	97.2%	2.8%	98.0%	2.0%			

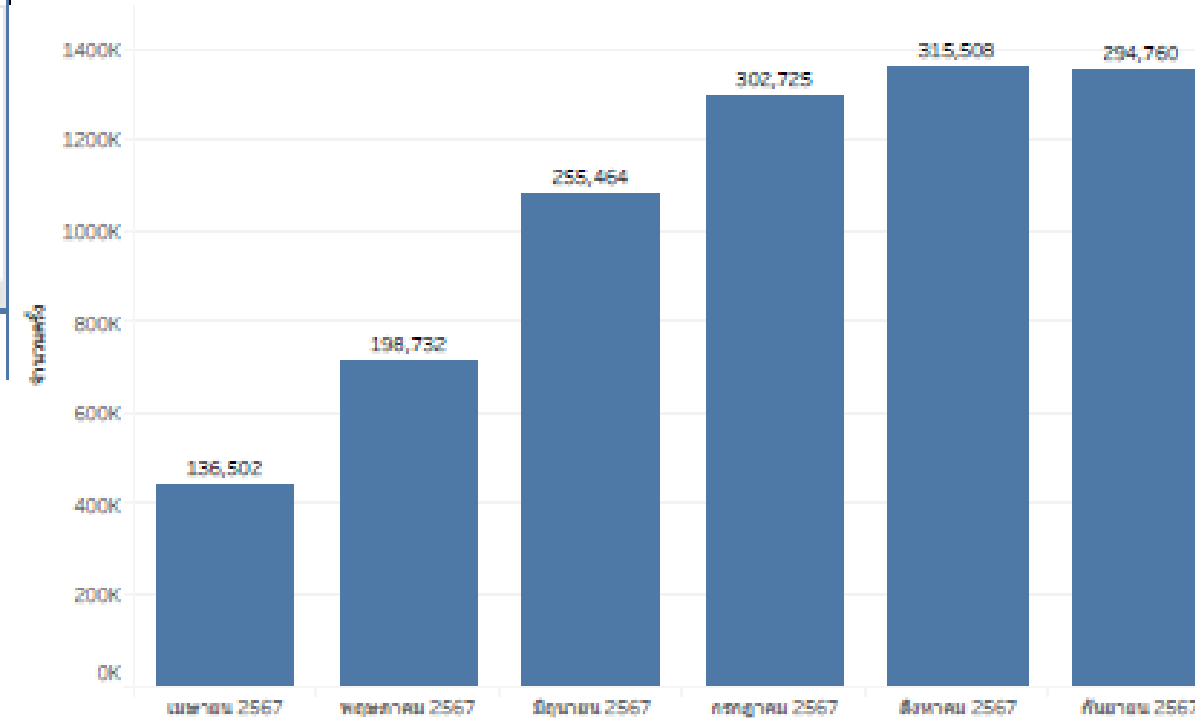
การให้บริการรายจังหวัด



บริการจำแนกรายเขต



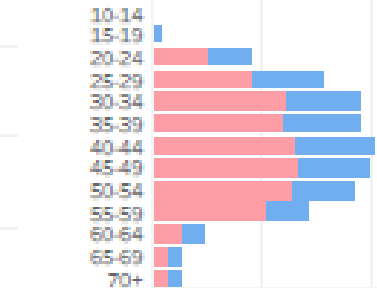
การบริการจำแนกรายเดือน



จำแนกเพศ



แนกตามอายุ (คน)



จำแนกตามประเภทหน่วยบริการ

ประเภทหน่วยบริการ	คน	%
รัฐในตร./กิ่งก. ส.	461,602	31.51%
เอกชน	918,802	62.72%
รัฐนอก ตร.	81,942	5.59%
รัฐนอก ตร.(อปท.)	398	0.03%
รัฐในตร.(นอก สป.)	4,576	0.31%
รัฐพิเศษ	3,180	0.22%

ผลงานบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กรณีผู้ประกันตน

ภาพรวม 21_การรับบริการ 31_พื้นที่



บริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคสำหรับผู้ประกันตน >> รายการกิจกรรม

ข้อมูล ณ 17/10/2567

รายการตรวจสุขภาพของผู้ประกันตน

รายการ	จำนวนหน่วยบริการ	คน	ครั้ง	เงินเบิก	ปกติ	ผิดปกติ	รวม
เอกซเรย์ทรวงอก (Chest X-ray)	220	939,908	942,925	160,291,470	675,447	71,146	196,974
ตรวจ Total Cholesterol และ HDL	220	900,497	902,994	144,479,040	529,271	615,674	180,952
ตรวจการทำงานของไต Creatinine และ eGFR	220	558,062	559,721	27,984,750	91,892	442,729	97,175
ตรวจคัดกรองการได้ยินด้วยวิธี Finger Rub Test	146	336,956	338,118	3,462,650	1,271	267,654	69,193
ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยวิธี HPV DNA T..	156	338,878	340,574	358,184,790	32,148	290,009	18,906
ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยวิธี Pap Smear	191	46,650	47,073	58,841,250	2,185	30,013	14,883
ตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี	219	689,112	690,333	139,715,680	23,579	564,497	102,284
ตรวจเต้านมโดยแพทย์	135	237,982	238,789	4,214,850	0	0	238,789
ตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC)	219	961,068	963,840	62,649,600	152,761	628,416	182,663
ตรวจน้ำตาลในเลือด Fasting Blood Sugar	218	533,728	544,576	21,783,040	375,223	95,264	108,278
ตรวจปัสสาวะ UA	220	545,837	547,668	27,382,100	344,724	102,327	101,007
ตรวจมะเร็งลำไส้ใหญ่ ลำไส้ตรงด้วย FIT TEST	176	54,738	55,090	3,305,400	3,783	25,113	26,195
ตรวจสุขภาพตา	106	67,185	67,551	3,377,450	2,251	46,314	18,986

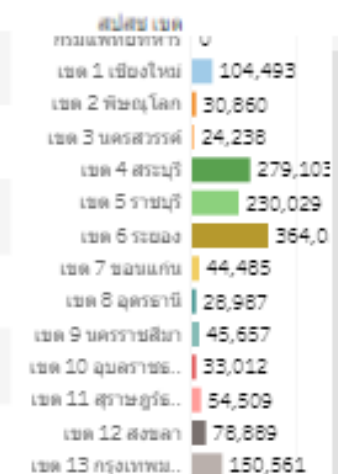
Start_date 1/4/2567 End_date 2/4/2567

สปสช. เขต (ทั้งหมด)
 จังหวัด (ทั้งหมด)
 หน่วยบริการ (ทั้งหมด)
 สัญชาติ (ทั้งหมด)

การให้บริการรายจังหวัด



บริการจำแนกรายเขต



ผลงานบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กรณีผู้ประกันตน

ภาพรวม 21_การรับบริการ 31_พื้นที่



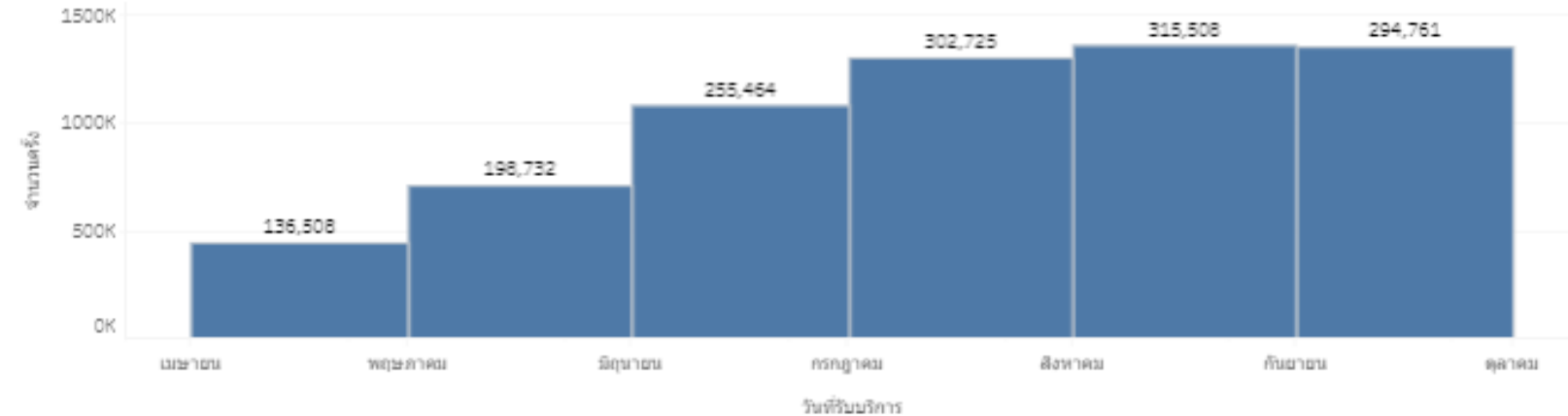
บริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคสำหรับผู้ประกันตน >>จำแนกตามพื้นที่

ข้อมูล ณ 17/10/2567

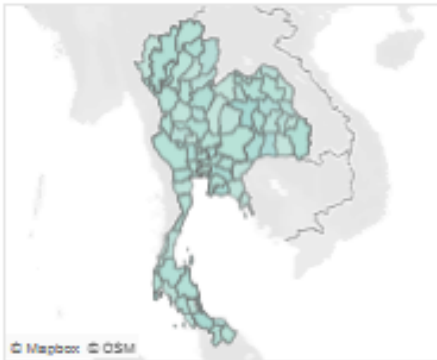
รายการ

(ทั้งหมด)

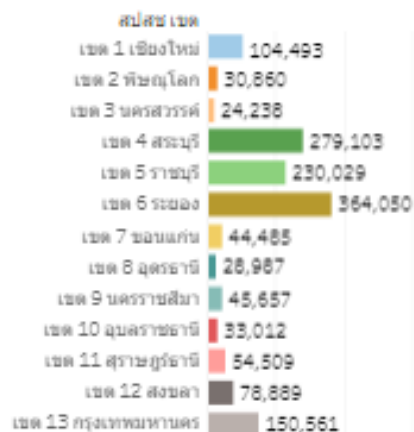
การบริการจำแนกรายเดือน



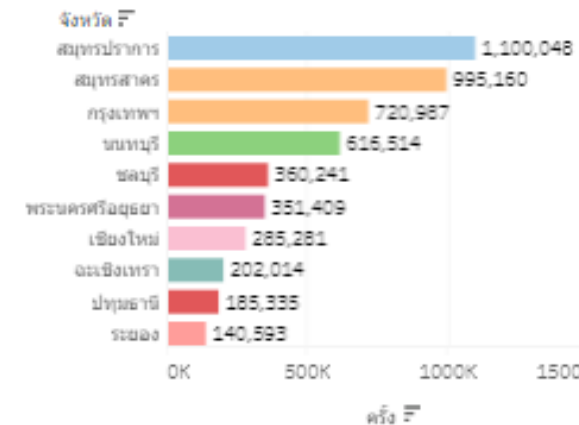
การให้บริการรายจังหวัด



บริการจำแนกรายเขต



บริการจำแนกรายจังหวัด



บริการจำแนกรายหน่วยบริการ (คน)

หน่วยบริการ	ประเภทหน่วย	จังหวัด	จำนวนผู้รับบริการ (คน)
40765: รพ.ทั่วไปขนาดใหญ่เกษร...	เอกชน	นนทบุรี	119,701
12140: รพ.ทั่วไปขนาดใหญ่วิชัย...	เอกชน	สมุทรสาคร	107,701
11745: รพ.ทั่วไปขนาดใหญ่ศิริ...	เอกชน	สมุทรปราการ	107,121
11854: โรงพยาบาลสมเด็จม...	เอกชน	ชลบุรี	51,951
11729: รพ.ทั่วไปขนาดใหญ่ลาด...	เอกชน	กรุงเทพฯ	44,931
23924: รพ.มหาวิทยาลัย 3 โรง...	เอกชน	สมุทรสาคร	39,391
11806: รพ.ราชธานี โรงพยาบาล...	เอกชน	พระนครศรีอยุธยา	39,351
11771: รพ.ทั่วไปขนาดใหญ่จุฬา...	เอกชน	สมุทรปราการ	37,011
12221: รพ.ทั่วไปขนาดใหญ่ศิริ...	เอกชน	สงขลา	30,681
11768: รพ.ทั่วไปขนาดใหญ่จุฬา...	เอกชน	สมุทรปราการ	25,391
11879: รพ.เกษรราชบุรี ฉะ...	เอกชน	ฉะเชิงเทรา	23,171
11537: รพ.กลาง	รัฐนอก สธ.	กรุงเทพฯ	19,671
42263: รพ.ทั่วไปขนาดใหญ่ฉะ...	เอกชน	เชียงใหม่	19,311

“

การทำความดี เป็นสุขเสมอ

เสมอเสมอ

”

๐ ๐

นพ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์

ขอบคุณ

เอกสารประกอบ

พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

มาตรา 3 ในพระราชบัญญัตินี้ กำหนด

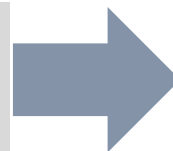
“บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคลเพื่อ **การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ** ที่จำเป็นต่อสุขภาพและ **การดำรงชีวิต** ทั้งนี้ให้รวมถึงการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลป์

สิทธิการรับบริการสาธารณสุข มาตรา 5

บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐาน และมีประสิทธิภาพตามที่กำหนดโดยพระราชบัญญัตินี้
คณะกรรมการอาจกำหนดให้บุคคลที่เข้ารับการบริการสาธารณสุขต้องร่วมจ่ายค่าบริการในอัตราที่กำหนดให้แก่หน่วยบริการใน
แต่ละครั้งที่เข้ารับบริการ เว้นแต่ผู้ยากไร้หรือบุคคลอื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด ไม่ต้องจ่ายค่าบริการ
ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่บุคคลจะมีสิทธิได้รับให้เป็นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด



ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. 2559
ลงวันที่ 7 เมษายน 2559



ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. 2565
ลงวันที่ 9 พฤษภาคม 2565

ความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
(Prevention & Promotion : P&P)

เป็นสิทธิประโยชน์เดียวในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่จัดให้กับประชาชนไทยทุกสิทธิ เป็นบริการสาธารณสุขที่ให้โดยตรงแก่บุคคลครอบครัวหรือกลุ่มบุคคล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ อัตราป่วย/อัตราการตายที่เป็นภาระโรคของประเทศและส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก บรรลุเป้าประสงค์ที่ต้องการให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีและลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือน

หลักคิดและแนวทางการจัดบริการ P&P กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1. การตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงต่อการเสียสุขภาพและศักยภาพที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ
2. การสร้างเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้คำปรึกษา แนะนำ การให้ความรู้และการสาธิตเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
3. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน การใช้ยา และการทำหัตถการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ทั้งนี้ไม่รวมถึงการเฝ้าระวัง และการป้องกันไม่ให้ผู้ที่มีอาการแทรกซ้อนหรือการชะลอความรุนแรงของการป่วย โดยให้ถือว่าบริการดังกล่าวเป็นกิจกรรมด้านการรักษาพยาบาล

ประกาศของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง ประเพณีและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. 2565 บัญชีหมายเลข 1 กำหนดให้

“การสร้างเสริมสุขภาพ” หมายความว่า บริการหรือกิจกรรมที่ให้โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัวหรือกลุ่มบุคคล เพื่อสร้างเสริมความตระหนัก และขีดความสามารถของบุคคลในการดูแลสุขภาพของตนเอง

“การป้องกันโรค” หมายความว่า บริการหรือกิจกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ให้โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัวหรือกลุ่มบุคคล เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรค

จัดแบ่งตามกลุ่มวัย 5 กลุ่ม ดังนี้

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเพณีและขอบเขตบริการสาธารณสุข			
กลุ่มวัย	ปี 2559 (ประกาศ พ.ศ. 2559 ฉบับที่ 10 ลง 7 เม.ย. 59)	ปี 2565 (ประกาศ พ.ศ. 2565 ลง 9 พ.ค. 65)	ปัจจุบัน (มีการประกาศเพิ่มเติม)
1.หญิงตั้งครรภ์	12 รายการ	12 รายการ (เพิ่มรายการย่อย -ตรวจ lab 2 รายการ)	12 รายการ (เพิ่มรายการย่อย -วัคซีน 2 รายการ)
2.เด็กแรกเกิด- 5 ปี	20 รายการ	26 รายการ	27 รายการ
3.เด็กโตและวัยรุ่น 6 - 24 ปี	20 รายการ	27 รายการ	28 รายการ
4.ผู้ใหญ่ 25 – 59 ปี	14 รายการ	22 รายการ	26 รายการ
5.ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป	16 รายการ	24 รายการ	28 รายการ

หมายเหตุ ในปี 67 ประกาศประเพณีและขอบเขตฯ มี 9 ฉบับ

โดยประกาศประเพณีและขอบเขตบริการสาธารณสุข ฉบับที่ 6 ลงวันที่ 5 มกราคม 2567 เป็นบริการเฉพาะสำหรับผู้ต้องขัง ครอบคลุมบริการ 10 รายการ

กิจกรรมบริการที่สำคัญ



รายการบริการ	กิจกรรมบริการที่สำคัญ	
	1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์	
1. บริการฝากครรภ์	- ทดสอบการตั้งครรภ์ ฝากครรภ์คุณภาพ ประเมินความเสี่ยงของการตั้งครรภ์/สุขภาพจิต การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญ การตรวจคัดกรองเพื่อป้องกันควบคุมโรคธาลัสซีเมีย ดาวน์ โลหิตจาง วัคซิ่น dT/aP ใช้หัวัดใหญ่ ยาเสริมธาตุเหล็ก โฟลิก ไอโอดีน สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก - การตรวจคัดกรองธาลัสซีเมีย และซิฟิลิสของสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์	
2. บริการตรวจหลังคลอด	- ตรวจหลังคลอด 3 ครั้ง - การวางแผนครอบครัว การให้ยาเสริมธาตุเหล็ก โฟลิก ไอโอดีน	
3. เยี่ยมบ้าน	- เยี่ยมบ้านตามแนวทางที่กำหนด	
4. ส่งเสริมนมแม่ในที่ทำงาน	- ประสานกับเจ้าของสถานประกอบการจัดให้มีช่วงเวลาพักให้นม สถานที่และอุปกรณ์	

รายการบริการ	กิจกรรมบริการที่สำคัญ			
	2. เด็กอายุ 0-5 ปี	3. เด็กโตและวัยรุ่น อายุ 6-24 ปี	4. ผู้ใหญ่ อายุ 24-59 ปี	5. ผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป
1. วัคซีน	BCG, HB, DPT-HB, Rota virus OPV+IPV, MMR, JE, ใช้หัวัดใหญ่	BCG, OPV, MMR, dT,HPV, ใช้หัวัดใหญ่	dT, ใช้หัวัดใหญ่ (เฉพาะผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 7 กลุ่ม)	dT, ใช้หัวัดใหญ่
2. ตรวจประเมิน/คัดกรอง	ภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน,PKU โรคพันธุกรรมเมตาบอลิก การคัดกรองการได้ยิน การคัดกรองโรคหัวใจพิการชนิดรุนแรง พัฒนาการ โลหิตจาง การเจริญเติบโต สายตาคผิดปกติ สุขภาพช่องปาก การติดเชื้อHIV	โลหิตจาง ตรวจสุขภาพช่องปาก สายตาคผิดปกติ การได้ยิน ความเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ ติดสุราและสารเสพติด การติดเชื้อ HIV ความดันโลหิตสูง บริการสายตาคผิดปกติ สายตาคสุขภาพจิต การคัดกรองการกายพันธุะเร็งเต้านม การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มเสี่ยง การให้คำปรึกษา HIV คัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยเครื่องมือแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์	เบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็งปากมดลูก ตรวจเต้านมด้วยตนเอง ความเสี่ยงการสูบบุหรี่ ติดสุราและสารเสพติด ความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด บริการสายตาคผิดปกติ สายตาคสุขภาพจิต การคัดกรองการกายพันธุะเร็งเต้านม การติดเชื้อHIV และการให้คำปรึกษา บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งในช่องปาก มะเร็งลำไส้ใหญ่ คัดกรองพยาธิใบไม้ในตับด้วยการตรวจปัสสาวะ คัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยเครื่องมือแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์	ดัชนีมวลกาย ภาวะโภชนาการ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง ความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด บริการสายตาคผิดปกติ สายตาคสุขภาพจิต การคัดกรองการกายพันธุะเร็งเต้านม การติดเชื้อHIV และการให้คำปรึกษา บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งในช่องปาก ตรวจเต้านมด้วยตนเอง มะเร็งลำไส้ใหญ่ คัดกรองพยาธิใบไม้ในตับด้วยการตรวจปัสสาวะ การประเมินสมรรถนะผู้สูงอายุ
3. ยา/อุปกรณ์ป้องกัน	วิตามินเค ยาเสริมธาตุเหล็ก ทาฟลูออไรด์วาร์นิช ยาต้านไวรัสเอดส์	ยาเสริมธาตุเหล็ก เคลือบฟลูออไรด์ เคลือบหลุมร่องฟัน ยา/อุปกรณ์วางแผนครอบครัว การตั้งครรภ์วัยรุ่น/ไม่พร้อม	ยาเสริมธาตุเหล็ก เคลือบฟลูออไรด์ ยา/อุปกรณ์วางแผนครอบครัว การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	เคลือบฟลูออไรด์ ถูขยางอนามัย
4. เยี่ยมบ้าน	เยี่ยมบ้านตามแนวทางที่กำหนด	เยี่ยมบ้านตามแนวทางที่กำหนด	เยี่ยมบ้านตามแนวทางที่กำหนด	เยี่ยมบ้านตามแนวทางที่กำหนด

ประกาศของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง ประเพณีและขอบเขตของบริการสาธารณสุข

ปัจจุบัน ประกาศฯ ประเพณีและขอบเขตบริการสาธารณสุข รวม 10 ฉบับ

โดยประกาศฯ ที่เกี่ยวข้องกับบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มี 9 ฉบับ ดังนี้

ประกาศ	ประเพณีและขอบเขตบริการที่ เพิ่มเติม/ เปลี่ยนแปลง
ประกาศฯ พ.ศ. 2565 ลว 9 พ.ค. 65	แบ่ง 5 กลุ่มวัย โดยมีลักษณะบริการดังนี้ 1. การตรวจร่างกาย/คัดกรอง/ประเมิน/การตรวจทางห้องปฏิบัติการ 2. การให้คำปรึกษาแนะนำ ปรับ เปลี่ยนพฤติกรรม การสาริต 3. การให้วัคซีน ยา การทำหัตถการ 4. การเยี่ยมบ้าน
ประกาศฯ พ.ศ. 2565 ฉบับที่ 2 ลว 4 ก.ค. 65	ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองขับการขับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือก
ประกาศฯ พ.ศ. 2565 ฉบับที่ 3 ลว 1 ก.ย. 65	บริการคัดกรองการได้ยินในเด็กแรกเกิด
ประกาศฯ พ.ศ. 2566 ฉบับที่ 4 ลว 5 ก.ค. 66	- บริการคัดกรองโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดรุนแรงในทารกแรกเกิดด้วย Pulse oximeter - บริการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี (ผู้เกิดก่อน พ.ศ. 2535) Test - บริการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี (ผู้เกิดก่อน พ.ศ. 2535, กลุ่มเสี่ยง 5 กลุ่ม) - บริการตรวจสุขภาพช่องปาก ชัดทำความสะอาดฟัน - บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี เพิ่มตรวจ HIV Self
ประกาศฯ พ.ศ. 2566 ฉบับที่ 5 ลว 1 ธ.ค. 66	เพิ่มการฉีดวัคซีนไอกรนชนิดไร้เซลล์ (aP) ในหญิงตั้งครรภ์ (ตั้งแต่ 7 มิ.ย. 66)
ประกาศฯ พ.ศ. 2567 ฉบับที่ 6 ลว 5 ม.ค. 67	สำหรับกลุ่มผู้ต้องขัง 10 รายการ (ตั้งแต่ 6 พ.ย. 66)
ประกาศฯ พ.ศ. 2567 ฉบับที่ 8 ลว 25 เม.ย. 67	- ปป. การให้วัคซีนป้องกันโปลิโอ (ตั้งแต่ 21 ก.พ. 67) - บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์ (หญิง 40 ปีขึ้นไปที่มีญาติสายตรงเป็นมะเร็งเต้านม) (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 67)
ประกาศฯ พ.ศ. 2567 ฉบับที่ 9 ลว 20 พ.ค. 67	- ปป. การให้วัคซีน dT ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ (ตั้งแต่ 20 มี.ค. 67)
ประกาศฯ พ.ศ. 2567 ฉบับที่ 10 ลว 8 ต.ค. 67	- ปรับเพิ่มกลุ่มเป้าหมาย (เยาวชน วัยรุ่น และประชากรกลุ่มเสี่ยง) และ เพิ่มวิธีการตรวจซีฟิลิสแบบย้อนทาง

งบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค : จำตามรายการบริการ (PPFS)



Adobe Acrobat
Document

รายการ FS_65 (15 รายการ)

- 1.บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
- 2.บริการฝากครรภ์
- 3.บริการการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์
- 4.บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์
- 5.บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) และ โรคฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU) ในเด็กแรกเกิด
- 6.บริการป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
- 7.บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย
- 8.บริการป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- 9.บริการแว่นตาเด็กที่มีสายตาสั้นผิดปกติ

- 10.บริการการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซีสโตสในสามหรือสี่ของหญิงตั้งครรภ์
- 11.บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)
- 12.บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง
- 13.การคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด
- 14.บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์
- 15.บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่องTandem mass spectrometry (TMS)

รายการ FS_66 (22 รายการ)

1. บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
2. บริการฝากครรภ์
3. บริการการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์
4. บริการการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซีสโตสในสามหรือสี่ของหญิงตั้งครรภ์
5. บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์
6. บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) และ โรคฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU) ในเด็กแรกเกิด
7. การตรวจหลังคลอด
8. การทดสอบการตั้งครรภ์
9. บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
10. บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย
11. บริการแว่นตาเด็กที่มีสายตาสั้นผิดปกติ
12. บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)
13. บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง
14. บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต
15. บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์
16. บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry (TMS)
17. บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก
18. บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก
19. บริการวัดคลื่นคอติบ-บาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่
20. บริการเคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)
21. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test)
22. บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล

รายการ FS_67 (26 รายการ)

1. บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
2. บริการฝากครรภ์
3. บริการการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์
4. บริการการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซีสโตสในสามหรือสี่ของหญิงตั้งครรภ์
5. บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์
6. บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) และ โรคฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU) ในเด็กแรกเกิด
7. การตรวจหลังคลอด
8. การทดสอบการตั้งครรภ์
9. บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
10. บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย
11. บริการแว่นตาเด็กที่มีสายตาสั้นผิดปกติ
12. บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)
13. บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง
14. บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต
15. บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์
16. บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่องTandem mass spectrometry (TMS)
17. บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก
18. บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก
19. บริการวัดคลื่นคอติบ-บาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่
20. บริการเคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)
21. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test)
22. บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล
23. บริการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี
24. บริการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี ซี
25. บริการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ในตับด้วยปัสสาวะ (OV-RDT)
26. การคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วย Mammo & Ultrasound

ประกาศการจ่าย
PPFS พ.ศ. 2567 ลว 31 ก.ค 67

รายการ FS_68 (27 รายการ)

รายการที่1-26 เหมือนปี
67 โดย ยกเลิก

บริการคัดกรองและ
ประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อ
สุขภาพกาย/สุขภาพจิต 1
รายการ (2 items)

- 1.1) รายการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต อายุ 15-34 ปี
- 1.2) รายการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต อายุ 35-59 ปี

เพิ่ม 2 รายการ คคือ

- 1) บริการคัดกรองเบาหวานและไขมันในเลือด (แทนที่ยกเลิก 1.1, 1.2)
- 2) บริการค่าฉีดวัคซีน



รอประกาศ

140

PPFS พ.ศ. 2567 ฉ. 2



ขอบคุณ

Mail: g5_pcc@nhso.go.th

ผู้บริหาร และผู้ทรงคุณวุฒิ C1



ทพ.อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ

รองเลขาธิการ สปสช.

atthaporn.l@nhso.go.th



ภก.คณิตศักดิ์ จันทรพิพัฒน์

ผู้ช่วยเลขาธิการ สปสช.

kanitsak.c@nhso.go.th



ทพญ. น้ำเพชร ตั้งยิ่งยง

ผู้อำนวยการฝ่ายสนับสนุนบริการปฐมภูมิ
และการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค

namphet.t@nhso.go.th



นพ.กริช ลีทองอิน

ผู้ทรงคุณวุฒิ

grit.l@nhso.go.th



นพ.ยงยุทธ วงษ์สุภาพ

ผู้ทรงคุณวุฒิ

yongyuth.p@nhso.go.th



นางปิยพร ปิยะจันทร์

ผู้ทรงคุณวุฒิ

piyaporn.p@nhso.go.th

นางวิลาสินี สเลลันนท์ (ป้อม)

1.งานบริการ PP

- ภาพรวมงบ PP,บริหารจัดการงบประมาณ และประกาศที่เกี่ยวข้อง
- PP Non UC

2.บริการ PP มารดาและทารก

- หญิงตั้งครรภ์ หลังคลอด
- คัดกรองธาลัสซีเมีย และดาวน์ TSH
- คัดกรองการได้ยิน

3.สนับสนุนภารกิจ อนุ กก. PP

4.บูรณาการ PP 3 กองทุน

wilasinee.s@nhso.go.th

นายอาทิตย์ ผู้สำอางค์ (ทิต)

1.บริการ PP

- คัดกรอง TB
- คัดกรองตับอักเสบ บี ซี
- บริการป้องกัน AIDS, VCT, Prep, Condom, HIV- self test

2. บริการ NPP: ฤงยาง

artit.p@nhso.go.th

นางกริษฐา เกิดอุดม (อ้อ)

1.งบ PPA

2.บริการแว่นตาเด็ก

3.บริการวัคซีน Flu, EPI

4.สนับสนุนภารกิจ คกก.พัฒนา และกำกับทิศ DM&HT

karistha.k@nhso.go.th

น.ส.จิตติญา ลัดดาภิรม (ปราง)

1.บริการ PP

- บริการคัดกรอง CA Cervix
 - บริการคัดกรองมะเร็งเต้านม BRCA1/BRCA2
 - บริการตรวจคัดกรอง FIT Test
 - บริการคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วยวิธี Mammo/ Ultrasound
 - บริการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ ด้วยการตรวจปัสสาวะ
- jittiya.l@nhso.go.th

นายมนตรี สุระศรี (สิทธิ์)

บริหารงานสำนัก

montree.s@nhso.go.th

C1

น.ส.จุฬาลอย ตั้งเต็มโรจนะ (ตุ๋ตู่)

1. บริการแพทย์แผนไทย และ แพทย์ทางเลือก
2. บริการฟื้นฟูระยะกลาง (IMC)
3. บริการคลินิกกายภาพบำบัด
4. บริการคลินิกแพทย์แผนไทย
5. สนับสนุนภารกิจนอก. แพทย์แผนไทยฯ

chulaploy.t@nhso.go.th



นางกนิษฐา ศรีวงษา (น้อยหน่า)

1. นวัตกรรมบริการเวชกรรม
2. บริการการแพทย์ทางไกล
3. คลินิกการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์

kanittha.c@nhso.go.th

น.ส.พัชรี จุลธีร์ญู (ลำออย)

1. บริการ PP FS
 - 1) บริการวางแผนครอบครัว
 - 2) บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ ที่ไม่ปลอดภัย
 - 3) เคลือบฟลูออไรด์
 - 4) คัดกรองมะเร็งช่องปาก
2. บริการอื่นๆ
 - 1) บริการสำหรับผู้ต้องขัง
 - 2) บริการนวัตกรรมทันตกรรม
 - 3) กำกับติดตาม / KPI

Patcharee.j@nhso.go.th

น.ส.ศตพร แวคล้ายหงส์ (นุ่มนัม)

1. บริการร้านยา
2. บริการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไป ยังผู้ป่วยที่บ้าน
3. บริการ Home ward
4. บริการหน่วยบริการปฐมภูมิ

sataporn.w@nhso.go.th

นางวนิดา กุศลสง (อู๋อิ)

1. บริการสายด่วน
 - 1) สุขภาพจิต
 - 2) เลิกบุหรี่
2. บริการทางห้องปฏิบัติการ
 - 1) บริการคลินิกเทคนิคการแพทย์ Lab Anywhere
 - 2) เก็บส่งส่งตรวจนอกหน่วยบริการ
3. ห้องพยาบาลในสถานประกอบกิจการ (PP)

Wanida.k@nhso.go.th



C1