

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง ประเภทย่อยและขอบเขตของบริการสาธารณสุข

พ.ศ. ๒๕๖๕

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วย ประเภทย่อยและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่บุคคลมีสิทธิได้รับตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติประกาศกำหนด ซึ่งปัจจุบันมีอยู่หลายฉบับ โดยรวบรวม จัดประเภทย่อยใหม่ เพื่อให้เกิดความชัดเจนเกี่ยวกับสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

อาศัยอำนาจตามความใน (๑๒) ของบทนิยามคำว่า “ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข” ในมาตรา ๓ มาตรา ๕ วรรคสอง และวรรคสาม และมาตรา ๑๘ (๓) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทย่อยและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๕”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามที่ระบุในเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๔ ประเภทย่อยและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่มีความจำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ซึ่งบุคคลมีสิทธิจะได้รับตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยบริการสามารถรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนด ประกอบด้วย ๑๓ รายการ ดังต่อไปนี้

- (๑) บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- (๒) การตรวจวินิจฉัยโรค
- (๓) การตรวจ และการรับฝากครรภ์
- (๔) การบำบัด และการบริการทางการแพทย์
- (๕) ยา เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม และอุปกรณ์ทางการแพทย์
- (๖) การทำคลอด
- (๗) การกินอยู่ในหน่วยบริการ
- (๘) การบริหารทารกแรกเกิด
- (๙) บริการรพยบาล หรือบริการพาหนะรับส่งผู้ป่วย
- (๑๐) บริการพาหนะรับส่งผู้ทุพพลภาพ

(๑๑) การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย และจิตใจ

(๑๒) บริการสาธารณสุขด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

(๑๓) บริการสาธารณสุขอื่นที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

ทั้งนี้ บริการตาม (๑) ให้รวมถึงบริการตามบัญชีหมายเลข ๑ บริการตาม (๒) ให้รวมถึงบริการตามบัญชีหมายเลข ๒ บริการตาม (๔) ให้รวมถึงบริการตามบัญชีหมายเลข ๓ บริการตาม (๕) ให้รวมถึงบริการตามบัญชีหมายเลข ๔ และบริการตาม (๑๒) ให้รวมถึงบริการตามบัญชีหมายเลข ๕ แนบท้ายประกาศนี้ด้วย

ข้อ ๕ บริการสาธารณสุข ดังต่อไปนี้ ไม่อยู่ในประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่สามารถรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้

(๑) การกระทำใด ๆ เพื่อความสวยงามโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

(๒) การตรวจวินิจฉัยและการรักษาใด ๆ ที่เกินความจำเป็นจากข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

(๓) การรักษาที่อยู่ระหว่างการค้นคว้าทดลอง

(๔) การปลูกถ่ายอวัยวะที่ไม่ปรากฏตามบัญชีหมายเลข ๓ แนบท้ายประกาศนี้

(๕) การบริการทางการแพทย์อื่น ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

ข้อ ๖ บุคคลผู้มีสิทธิที่เข้ารับบริการตามประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่กำหนดในประกาศนี้ จะได้รับความคุ้มครองโดยไม่ต้องจ่ายค่าบริการ เว้นแต่กรณี ดังต่อไปนี้

(๑) เป็นการร่วมจ่ายค่าบริการในแต่ละครั้งที่เข้ารับบริการ ณ จุดรับบริการ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการร่วมจ่ายค่าบริการ ยกเว้นบุคคลตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบุคคลที่ไม่ต้องจ่ายค่าบริการ

(๒) เป็นการบริการที่เป็นข้อยกเว้น ไม่คุ้มครองตามข้อ ๕

(๓) เป็นการเข้ารับบริการที่ไม่ใช่หน่วยบริการประจำของตน หรือหน่วยบริการปฐมภูมิ ในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องโดยไม่มีคำสั่งต่อ หรือไม่ใช่กรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉิน

ข้อ ๗ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรักษาการตามประกาศนี้ และมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

บัญชีหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๕
ลงวันที่ ๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ข้อ ๑ ในบัญชีแนบท้ายประกาศนี้

“การสร้างเสริมสุขภาพ” หมายความว่า บริการหรือกิจกรรมที่ให้โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัว หรือกลุ่มบุคคล เพื่อสร้างเสริมความตระหนักและขีดความสามารถของบุคคลในการดูแลสุขภาพของตนเอง

“การป้องกันโรค” หมายความว่า บริการหรือกิจกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ให้โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัว หรือกลุ่มบุคคล เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรค

ข้อ ๒ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มีขอบเขตดังต่อไปนี้

- (๑) การตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงต่อการเสียสุขภาพ และศักยภาพที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพ
- (๒) การสร้างเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้คำปรึกษาแนะนำ การให้ความรู้และการสาธิต เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- (๓) การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน การฉายา และการทำหัตถการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- (๔) การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีลักษณะเป็นรายโครงการ ดังนี้
 - (ก) การดำเนินการเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมป้องกันโรค เช่น การให้คำปรึกษา การคัดกรอง การค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน การฉายา การทำหัตถการ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นต้น
 - (ข) การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในส่วนค่าดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
 - (ค) การพัฒนาศักยภาพบุคคลที่ปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการเฝ้าระวังโรค และการป้องกันไม่ให้ผู้ที่มีอาการแทรกซ้อนหรือการชะลอความรุนแรงของการป่วย โดยให้ถือว่าบริการดังกล่าวเป็นกิจกรรมด้านการรักษาพยาบาล

รายการหรือกิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีสิทธิจะได้รับบริการ จัดแบ่งตามกลุ่มวัย ๕ กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเด็กเล็กอายุ ๐-๕ ปี กลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นอายุ ๖-๒๔ ปี กลุ่มผู้ใหญ่อายุ ๒๕-๕๙ ปี และกลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ทั้งนี้ การจัดบริการตามรายการบริการหรือกิจกรรมบริการ หน่วยบริการจะดำเนินการตามแนวทางหรือแนวเวชปฏิบัติ และมาตรฐานบริการที่กำหนดโดยกรมวิชาการของกระทรวงสาธารณสุขหรือราชวิทยาลัยหรือสมาคมวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง มีรายละเอียดตามตาราง ๑

รายการบริการ หรือกิจกรรมเพื่อบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ มีรายละเอียดตามตาราง ๒

ตาราง ๑ แนบท้ายบัญชี ๑ ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง ประเภทขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔

ลงวันที่ ๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการฝากครรภ์ คุณภาพ	<p>-บริการฝากครรภ์คุณภาพตามแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์แนวใหม่ขององค์การอนามัยโลกหรือตามที่กรมอนามัยแนะนำ</p> <p>-ประเมินความเสี่ยงตามเกณฑ์ประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ (classifying form) เพื่อพิจารณาให้การดูแลตามปกติหรือเป็นกรณีพิเศษ</p> <p>-การฝากครรภ์แต่ละครั้ง จะได้รับบริการตามองค์ประกอบพื้นฐานการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย ๑) การทดสอบการตั้งครรภ์</p> <p>๒) การสอบถามข้อมูล ๓) การตรวจร่างกาย ๔) การประเมินสุขภาพจิต ๕) การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ๖) การประเมินเพื่อการส่งต่อ ๗) การให้การดูแลรักษา ๘) การให้คำแนะนำ ตอบคำถามและการนัดครั้งต่อไป และ ๙) การบันทึกข้อมูล</p>	<p>-หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือคู่ (กรณีสามีหรือคู่เฉพาะการคัดกรองและตรวจยืนยันโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย การคัดกรองและตรวจยืนยันโรคซิฟิลิส และการมีส่วนร่วมในการดูแลครรภ์)</p>	<p>-อย่างน้อย ๕ ครั้ง</p> <p>๑) ครั้งที่ ๑ อายุครรภ์ ≤ ๑๒ สัปดาห์</p> <p>๒) ครั้งที่ ๒ อายุครรภ์ ๑๓-<๒๐ สัปดาห์</p> <p>๓) ครั้งที่ ๓ อายุครรภ์ ๒๐-<๒๖ สัปดาห์</p> <p>๔) ครั้งที่ ๔ อายุครรภ์ ๒๖-<๓๒ สัปดาห์</p> <p>๕) ครั้งที่ ๕ อายุครรภ์ ๓๒-๔๐ สัปดาห์ขึ้นไป</p>	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
	๑.๑ การทดสอบการตั้งครุฑ	-ตรวจปัสสาวะทดสอบการตั้งครุฑ	-หญิงที่สงสัยหรือมีอาการคล้ายตั้งครุฑ	-อย่างน้อย ๑ ครั้ง	
	๑.๒ การสอบถามข้อมูล	-สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับประวัติส่วนตัว การเจ็บป่วย ประวัติทางสูติกรรม การตั้งครุฑปัจจุบัน	-หญิงตั้งครุฑ	-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
	๑.๓ การตรวจร่างกายและตรวจครุฑ	-ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต -ตรวจร่างกายทั่วไป ดูภาวะซีด อาการบวม และอาการเตือนของโรคอื่น ๆ -ตรวจครุฑ วัดความสูงยอดมดลูก ประเมินอายุครุฑ -ตรวจสุขภาพช่องปาก ช่วงฝากครุฑครั้งที่ ๑ -พบแพทย์เพื่อตรวจร่างกายทั่วไปและตรวจฟังเสียงการหายใจและเสียงหัวใจ ช่วงฝากครุฑครั้งที่ ๑ -ตรวจภายในเพื่อตรวจหาความผิดปกติและการติดเชื้อในช่องคลอด เมื่อมีข้อบ่งชี้ ช่วงฝากครุฑครั้งที่ ๑ หรือ ๒ -ตรวจอัลตราซาวด์ เพื่อยืนยันอายุครุฑ จำนวนทารก สัญญาณชีพ ช่วงฝากครุฑครั้งที่ ๑ หรือ ๒	-หญิงตั้งครุฑ	-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ -ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ -ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ -อย่างน้อย ๑ ครั้ง -อย่างน้อย ๑ ครั้ง -อย่างน้อย ๑ ครั้ง -อย่างน้อย ๑ ครั้ง	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
	๑.๔ การประเมินสุขภาพจิต	-ประเมินความเครียด คัดกรองโรคซึมเศร้า และปัญหาการดื่มสุรา	-หญิงตั้งครรภ์	-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
	๑.๕ การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น	<p>-ตรวจปัสสาวะด้วยแถบตรวจ (multiple urine dipstick) เพื่อตรวจหาการติดเชื้อแบคทีเรียในทางเดินปัสสาวะที่ไม่มีอาการ น้ำตาล และไข่ขาว (โปรตีน)</p> <p>-ตรวจคัดกรองโรคซิฟิลิส (VDRL) ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ และ ๔ (อายุครรภ์ ๒๘-๓๒ สัปดาห์)</p> <p>-ตรวจคัดกรองโรคซิฟิลิสในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ ด้วย VDRL รายที่ผลคัดกรองเป็นบวก ได้รับการตรวจยืนยันด้วย TPHA</p> <p>-ตรวจการติดเชื้อเอชไอวี (Anti-HIV) ช่วงฝากครรภ์ ครั้งที่ ๑ และ ๔</p> <p>-ตรวจคัดกรองการเป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑</p> <p>-ตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) หรือวัดระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hb) หรือปริมาตรเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (Hct) ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ และ ๔</p>	<p>-หญิงตั้งครรภ์</p> <p>-สามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์</p>	<p>-อย่างน้อย ๕ ครั้ง</p> <p>-๒ ครั้ง</p> <p>-๑ ครั้ง</p> <p>-๒ ครั้ง ตามความสมัครใจ</p> <p>-๑ ครั้ง</p> <p>-อย่างน้อย ๒ ครั้ง</p>	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		<p>-ตรวจคัดกรองโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย (MCV/ OF+DCIP) ถ้าผลเป็นบวกทั้งหญิงตั้งครรภ์และสามีหรือคู่ให้ส่งเลือดทั้งคู่ตรวจยืนยัน Hb typing/PCR เพื่อกำหนดคู่เสี่ยง การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์และยุติการตั้งครรภ์ ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ และ ๒ อย่างช้าอายุครรภ์ไม่เกิน ๒๔ สัปดาห์ ทั้งนี้ ตามแนวทางหรือแนวเวชปฏิบัติที่กำหนด</p> <p>-ตรวจคัดกรองภาวะดาวน์ซินโดรม รายที่ผล เป็นบวกให้ตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์และ ยุติการตั้งครรภ์ตามแนวทางเวชปฏิบัติ ช่วง ฝาก ครรภ์ครั้งที่ ๑ และ ๒ อย่างช้าอายุ ครรภ์ไม่เกิน ๒๔ สัปดาห์ ทั้งนี้ตามแนวทาง หรือแนวเวชปฏิบัติที่กำหนด</p> <p>-ตรวจหมู่เลือด (ABO และ Rh)</p> <p>-ตรวจคัดกรองและตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙</p>	<p>-หญิงตั้งครรภ์และ สามีหรือคู่ของหญิง ตั้งครรภ์</p> <p>-หญิงตั้งครรภ์ ทุก อายุ</p> <p>-หญิงตั้งครรภ์ที่ เป็นกลุ่มเสี่ยง หรือ ก่อนทำหัตถการ หรือ มีความจำเป็น ตามดุลยพินิจของ แพทย์</p>	<p>-๑ ครั้ง/คน</p> <p>-๑ ครั้ง</p> <p>-๑ ครั้ง</p> <p>-ตามแนวทางที่กำหนดของ กระทรวงสาธารณสุข หรือ ตาม ความจำเป็น</p>	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
	<p>๑.๖ การให้การดูแลรักษาป้องกัน</p>	<p>-ฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก (dT) ในรายที่ไม่เคยได้รับวัคซีนนี้มาก่อน ฉีดทันทีที่ฝากครรภ์ครั้งแรก โดยมีระยะห่าง ๐, ๑ และ ๖ เดือนตามลำดับ</p> <p>-ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ช่วงอายุครรภ์มากกว่า ๔ เดือนขึ้นไป</p> <p>-รับยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน กินทุกวัน ตลอดอายุการตั้งครรภ์</p> <p>-ขัดและทำความสะอาดฟัน ช่วงฝากครรภ์ ครั้งที่ ๑ หรือ ๒</p> <p>-การดูแลรักษาหากตรวจพบความผิดปกติ รวมถึงการแก้ไขภาวะทุพโภชนาการ</p>	<p>-หญิงตั้งครรภ์</p>	<p>-๑ - ๓ ครั้งแล้วแต่กรณี</p> <p>-๑ ครั้ง</p> <p>-กินทุกวันตลอดอายุการตั้งครรภ์</p> <p>-อย่างน้อย ๑ ครั้ง</p> <p>-ตามความจำเป็น</p>	<p>-กินยาเม็ดที่มีธาตุเหล็ก elemental iron ๖๐ มิลลิกรัม กรดโฟลิก ๕๐๐ ไมโครกรัม ไอโอดีน ๑๕๐ ไมโครกรัม</p>
	<p>๑.๗ การประเมินเพื่อการส่งต่อ</p>	<p>-ประเมินความเสี่ยงตามเกณฑ์ประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ทุกครั้ง โดยพิจารณา ร่วมกับหลักฐานที่พบจากการฝากครรภ์แต่ละครั้ง หากมีความเสี่ยงหรือมีอาการผิดปกติที่เกินขีดความสามารถของหน่วยบริการ จะได้รับการส่งต่อไปยังหน่วยบริการที่มีขีดความสามารถสูงกว่า</p>	<p>-หญิงตั้งครรภ์</p>	<p>-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ</p>	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
	๑.๘ การให้คำแนะนำ ตอบคำถามและการ นัดครั้งต่อไป	-คำแนะนำที่จำเป็นสำหรับการดูแลครรภ์ และการคลอด การเลี้ยงลูก การวางแผน ครอบครัว (เข้าโรงเรียนพ่อแม่) -คำปรึกษาก่อน/หลังการตรวจเลือดเอชไอวี โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย ดาวน์ -คำแนะนำสำหรับการติดต่อกรณีมี เลือดออก ปวดท้องหรือภาวะฉุกเฉินหรือ ต้องการคำแนะนำ -ซักถามและตอบคำถาม นัดตรวจครั้งต่อไป	-หญิงตั้งครรภ์และ สามี	-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ -อย่างน้อย ๑ ครั้ง -ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ -ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
	๑.๙ การบันทึกข้อมูล	-รับสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ๑ เล่ม และนำสมุดบันทึกมาด้วยทุกครั้งที่ได้รับบริการ -ผู้ให้บริการบันทึกข้อมูลในสมุดบันทึก สุขภาพและเวชระเบียนให้ครบถ้วน	-หญิงตั้งครรภ์	-๑ เล่ม -ทุกครั้ง	
๒	บริการตรวจหลังคลอด	-บริการตรวจหลังคลอด -การสอบถาม ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ตรวจร่างกายทั่วไปและตรวจภายในเฉพาะที่ มีข้อบ่งชี้ทางคลินิก -ตรวจคัดกรองโรคซึมเศร้าหลังคลอด	-หญิงหลังคลอด	-ตามแนวทางที่กรมอนามัยกำหนด อย่างน้อย ๓ ครั้ง ๑) ครั้งที่ ๑ หลังคลอดไม่เกิน ๗ วัน ๒) ครั้งที่ ๒ หลังคลอด ๘-๑๕ วัน ๓) ครั้งที่ ๓ หลังคลอด ๑๖-๔๒ วัน -ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ -อย่างน้อย ๑ ครั้ง	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		-คำแนะนำและบริการวางแผนครอบครัว ตามความสมัครใจ (ยากิน/ยาฉีดคุมกำเนิด ห่วงอนามัย ยาฝังคุมกำเนิด การทำหมัน) -คำแนะนำการให้นมแม่และการเลี้ยงลูก -ยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีนกินทุก วัน หลังคลอดเป็นเวลา ๖ เดือน		-ตามความสมัครใจ -ทุกครั้งที่ได้รับบริการ -กินทุกวัน เป็นเวลา ๖ เดือน	
๓	บริการเยี่ยมบ้าน	-บริการเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์และ หญิงหลังคลอด	-หญิงตั้งครรภ์และ หลังคลอด	ตามแนวทางที่กรมอนามัยหรือ ที่เกี่ยวข้องกำหนด	
๔	บริการส่งเสริมการให้ นมแม่ในสถานที่ ทำงาน	-บริการส่งเสริมการให้นมแม่ของหญิงหลัง คลอดบุตรเมื่อต้องกลับไปทำงานเป็นเวลา อย่างน้อย ๖ เดือน โดยประสานกับเจ้าของ สถานประกอบการหรือสถานที่ทำงานจัดให้ มีช่วงเวลาพักระหว่างงานสำหรับการให้นม หรือปั้มนมรวมถึงการอำนวยความสะดวก สะดวกด้านสถานที่และอุปกรณ์	-หญิงหลังคลอด บุตรและเจ้าของ สถานประกอบการ หรือที่ทำงาน	ตามแนวทางที่กรมอนามัยหรือ ที่เกี่ยวข้องกำหนด	

๒. กลุ่มเด็กเล็กอายุ ๐ - ๕ ปี

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคทั่วไป	-บริการคลินิกสุขภาพเด็ก ประเมินสุขภาพ และปัญหาทั่วไป ตรวจร่างกาย การวัดและประเมิน การเฝ้าระวังพัฒนาการและการคัดกรองที่จำเป็น การแนะนำพ่อแม่ (การเลี้ยงดู ส่งเสริมทักษะ ส่งเสริมสุขนิสัยที่ดี การป้องกันอุบัติเหตุและลดความเสี่ยง) ชักถามและตอบคำถาม/ชื่นชมให้กำลังใจ นัดครั้งต่อไป	-เด็กแรกเกิด - ๕ ปี	-ตามแนวทางปฏิบัติที่กรมวิชาการ กำหนดหรือตามกำหนดการดูแล สุขภาพเด็กไทยโดยราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย	
๒	บริการวิตามินเค	-ฉีดหรือกินวิตามิน เค	-เด็กแรกเกิด	-อย่างน้อย ๑ ครั้ง	
๓	บริการคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน และโรคฟีนิลคีโตนูเรีย	-เจาะเลือดทารกแรกเกิดหลังคลอดอย่างน้อย ๔๘ ชั่วโมง และส่งตรวจวัดระดับ ทีเอสเอช (TSH) และฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU) -รายที่ผล TSH ผิดปกติได้รับการตรวจวินิจฉัยยืนยันและได้รับยาป้องกัน -ถ้าผิดปกติได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่องตามแนวเวชปฏิบัติอย่างน้อย ๓ ปี -รายที่ผล PKU ผิดปกติ จะได้รับการส่งต่อเพื่อดูแลรักษา	-เด็กแรกเกิด	-อย่างน้อย ๑ ครั้ง -ตรวจยืนยัน ๑ ครั้ง -ตรวจติดตามเป็นระยะ	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๔	บริการคัดกรองโรคทางพันธุกรรมเมตาบอลิก	-เจาะเลือดทารกแรกเกิด ส่งตรวจด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry (MS/MS) -รายที่ผลคัดกรองผิดปกติ จะได้รับการส่งต่อเข้าสู่การรักษาโรคหายาก	-เด็กแรกเกิด	-๑ ครั้ง	ตามแนวทางเวชปฏิบัติของสมาคมเพื่อเด็กพิการแต่กำเนิด (ประเทศไทย) สมาคมเวชพันธุศาสตร์และจีโนมิกทางการแพทย์ และชมรมเวชพันธุศาสตร์กุมารแห่งประเทศไทย
๕	บริการคัดกรองการได้ยินในเด็กแรกเกิด	-ตรวจคัดกรองการได้ยินด้วยเครื่อง OAE และ/หรือ AABR -รายที่ผลคัดกรองผ่านหรือปกติ ให้คำแนะนำ/ติดตามพัฒนาการทางภาษาและการได้ยิน -รายที่ผิดปกติ ได้รับการส่งต่อเพื่อการวินิจฉัย รักษาและฟื้นฟูทางภาษาและการได้ยิน	-เด็กแรกเกิดกลุ่มเสี่ยง	-อย่างน้อย ๑ - ๓ ครั้ง หรือตามคำแนะนำการคัดกรอง	ตามคำแนะนำการคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิดของประเทศไทย โดย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย และสมาคมโสตสัมผัสวิทยาและการแก้ไขการพูดแห่งประเทศไทย
๖	บริการวัคซีนป้องกันวัณโรค (BCG)	-ฉีดครั้งเดียวเมื่อแรกเกิด	-เด็กแรกเกิด	-๑ ครั้ง	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๗	บริการวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี (HB)	-เข็มที่ ๑ เมื่อแรกเกิด (ภายใน ๒๔ ชม.) -กรณีที่มีการคาดเป็นพาหะตับอักเสบบี ให้ฉีดวัคซีน HB แก่เด็กเพิ่มอีก ๑ ครั้งเมื่ออายุ ๑ เดือน	-เด็กแรกเกิด - ๑ เดือน	-๑ - ๒ ครั้งแล้วแต่กรณี	
๘	บริการวัคซีนป้องกันคอตีบ บาดทะยัก ไอกรณ ตับอักเสบบี และเยื่อหุ้มสมองอักเสบ (DTwP-HB-Hib)	-เข็มที่ ๑ เมื่ออายุ ๒ เดือน -เข็มที่ ๒ เมื่ออายุ ๔ เดือน -เข็มที่ ๓ เมื่ออายุ ๖ เดือน	-เด็กอายุ ๒ เดือน - ๖ เดือน	-๓ ครั้ง	
๙	บริการวัคซีนป้องกันคอตีบ บาดทะยักและไอกรณ (DTwP)	-กระตุ้นครั้งที่ ๑ เมื่ออายุ ๑๘ เดือน -กระตุ้นครั้งที่ ๒ เมื่ออายุ ๔ - ๖ ปี	-เด็กอายุ ๑๘ เดือน - ๖ ปี	-๒ ครั้ง	
๑๐	บริการวัคซีนป้องกันโปลิโอชนิดกิน/ฉีด (OPV/IPV)	-ครั้งที่ ๑ เมื่ออายุ ๒ เดือน -ครั้งที่ ๒ เมื่ออายุ ๔ เดือน และฉีด โอปิวี ๑ เข็ม -ครั้งที่ ๓ เมื่ออายุ ๖ เดือน -กระตุ้นครั้งที่ ๑ เมื่ออายุ ๑๘ เดือน -กระตุ้นครั้งที่ ๒ เมื่ออายุ ๔ - ๖ ปี	-เด็กอายุ ๒ เดือน - ๖ ปี	-๕ ครั้ง	
๑๑	วัคซีนป้องกันโรค อูจจาระร่วงจากเชื้อไวรัสโรต้า (RV)	-ครั้งที่ ๑ เมื่ออายุ ๒ เดือน -ครั้งที่ ๒ เมื่ออายุ ๔ เดือน -ครั้งที่ ๓ เมื่ออายุ ๖ เดือน	-เด็กอายุ ๒ - ๖ เดือน	๒ ครั้ง หรือ ๓ ครั้ง แล้วแต่ชนิดวัคซีน	ครั้งที่ ๑ อายุไม่ควรเกิน ๑๕ สัปดาห์ ครั้งสุดท้าย อายุไม่ควรเกิน ๓๒ สัปดาห์

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๒	บริการวัคซีนป้องกันหัด หัดเยอรมัน และคางทูม (MMR)	-เข็มที่ ๑ เมื่ออายุ ๙ - ๑๒ เดือน -เข็มที่ ๒ เมื่ออายุ ๑ ๑/๒ ปี	-เด็กอายุ ๙ เดือน - ๒ ปี	-๒ ครั้ง	
๑๓	บริการวัคซีนป้องกัน ไข้สมองอักเสบเจอี (JE)	กรณีวัคซีน JE เชื้อตาย -เข็มที่ ๑ เมื่ออายุ ๑๒ เดือน -เข็มที่ ๒ ห่างจากเข็มแรก ๔ สัปดาห์ -เข็มที่ ๓ เมื่ออายุ ๒ ๑/๒ ปี กรณีวัคซีน JE เชื้อเป็น -เข็มที่ ๑ เมื่ออายุ ๑๒ เดือน -เข็มที่ ๒ เมื่ออายุ ๒ ๑/๒ ปี	-เด็กอายุ ๑๒ เดือน - ๓ ปี	-๒ - ๓ ครั้ง แล้วแต่กรณี	
๑๔	บริการวัคซีนป้องกัน ไข้หวัดใหญ่ตาม ฤดูกาล	-ฉีด ๒ ครั้งห่างกันอย่างน้อย ๑ เดือนสำหรับ เด็กที่ไม่เคยฉีดมาก่อน -ฉีด ๑ ครั้งกรณีเคยฉีดในปีที่ผ่านมา	-เด็กอายุ ๖ เดือน - ๒ ปี -เด็กอายุ ๓ - ๕ ปี ที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่ม (ปอดอุดกั้น เรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไต วาย ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้ รับยาเคมีบำบัด และ เบาหวาน) ผู้พิการ ทางสมองช่วยเหลือ ตัวเองไม่ได้ โรคราลัสซีเมีย ภูมิคุ้มกันบกพร่อง	-๑ - ๒ ครั้งแล้วแต่กรณี	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
			(รวมผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการ)		
๑๕	บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	-ตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) หรือวัดระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hb) หรือปริมาตรเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (Hct) -ตรวจครั้งที่ ๑ เมื่ออายุ ๖ - ๑๒ เดือน -ตรวจครั้งที่ ๒ เมื่ออายุ ๓ - ๕ ปี -ดูแลรักษาต่อเนื่องในรายที่ผิดปกติ	-เด็กอายุ ๖ - ๑๒ เดือน และอายุ ๓ - ๕ ปี	-อย่างน้อย ๑ ครั้งในแต่ละช่วงอายุ	
๑๖	บริการประเมินการเจริญเติบโตของเด็กจากการวัดเส้นรอบศีรษะเด็ก	-วัดเส้นรอบศีรษะที่อายุแรกเกิด, ๑, ๒, ๔, ๖, ๙, ๑๒, ๑๘ เดือน และ ๒ ปี	-เด็กแรกเกิด - ๒ ปี	-๘ ครั้ง	
๑๗	บริการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก	-ตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน -รายที่พบว่ามีความผิดปกติได้รับการแก้ไขส่งเสริมพัฒนาการตามแนวเวชปฏิบัติ	-เด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน	-อย่างน้อย ๑ ครั้งในแต่ละอายุ	พ่อแม่จะได้รับคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย หรือ คู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงแล้วแต่กรณี
๑๘	บริการคัดกรองภาวะสายตาสั้นผิดปกติ	-ตรวจคัดกรองการมองเห็นด้วยแผ่นวัดรูปภาพในเด็กอนุบาล -รายที่ผลคัดกรองผิดปกติ ได้รับการส่งต่อและตรวจยืนยันวินิจฉัยโดยจักษุแพทย์ -ได้รับแว่นตาและตรวจติดตาม กรณีสายตาสั้นผิดปกติที่จำเป็นต้องใช้แว่นตา	-เด็กอายุ ๓ - ๕ ปี	-๑ ครั้งต่อปี -๑ อันต่อปี	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๙	บริการตรวจสุขภาพช่องปากและการทาฟลูออไรด์วารินิช	-ตรวจสุขภาพช่องปากและทาฟลูออไรด์วารินิชในเด็กกลุ่มเสี่ยง อายุ ๙, ๑๘, ๒๔, ๓๖ เดือน ทุก ๖ เดือน และติดตามเด็กจนถึงอายุ ๖๐ เดือน	-เด็กอายุ ๙ - ๖๐ เดือน	-๑ - ๒ ครั้งต่อปีแล้วแต่กรณี	
๒๐	บริการยาน้ำเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	-เด็กอายุตั้งแต่ ๒ เดือนที่น้ำหนักตัวแรกคลอด < ๒,๕๐๐ กรัมได้รับธาตุเหล็ก ๑๒.๕ มิลลิกรัม/วัน -เด็กอายุ ๖ เดือน - ๒ ปีได้รับธาตุเหล็ก ๑๒.๕ มิลลิกรัม/สัปดาห์ -เด็กอายุ ๒ - ๕ ปีได้รับธาตุเหล็ก ๒๕ มิลลิกรัม/สัปดาห์	-เด็กอายุ ๒ เดือน - ๕ ปี	-๑ ครั้งต่อวันกรณี น.น.<๒,๕๐๐ กรัม -๑ ครั้งต่อสัปดาห์ กรณีอายุ ๖ เดือนขึ้นไป	
๒๑	บริการคัดกรองการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	-ตรวจคัดกรองและตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	-เด็กแรกเกิด - ๕ ปี ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงหรือก่อนทำหัตถการหรือมีความจำเป็นตามดุลยพินิจของแพทย์	-ตามแนวทางที่กำหนดของกระทรวงสาธารณสุข หรือ ตามความจำเป็น	
๒๒	บริการยาด้านไวรัสเอดส์และตรวจการติดเชื้อเอชไอวี	-รับยาด้านไวรัสเอดส์เพื่อป้องกันและรักษาในเด็กที่ติดเชื้อและกลุ่มเสี่ยงสูงที่คลอดจากแม่ที่ติดเชื้อเอชไอวี -ตรวจ DNA-PCR แรกคลอด (อายุ ≤7 วัน) อายุ ๑ เดือน ๒ เดือนและ ๔ เดือน -ตรวจการติดเชื้อเอชไอวี เมื่อเด็กอายุ ๑๘ เดือน	-เด็กแรกเกิด - ๑๘ เดือน	-รับยาจนครบกำหนด -๔ ครั้ง -๑ ครั้ง	หน่วยบริการขอรับการสนับสนุนยาและค่าใช้จ่ายได้จากกองทุนเอดส์ กรณีรักษาเบิกค่าใช้จ่ายจากแต่ละสิทธิการรักษา

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๒๓	บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีหลังการสัมผัสเชื้อ (HIV PEP)	-บริการให้คำปรึกษา -การตรวจทางห้องปฏิบัติการ Anti -HIV, CBC, Cr, SGPT, HIV -VL, HBsAg, Anti -HBs, Anti -HCV, Syphilis และ STIs อื่น ๆ Pregnancy test -ยาด้านเอชไอวีสูตรผสม TDF/ 3TC/DTG	-เด็กแรกเกิด - ๕ ปี หลังสัมผัสเชื้อเอชไอวี	-ไม่จำกัดจำนวนครั้ง	ตามแนวทางการตรวจวินิจฉัยรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี ๒๕๖๔ ของสมาคมโรคเอดส์แห่งประเทศไทย และกรมควบคุมโรค
๒๔	บริการนมผงทารกสำหรับเด็กที่เกิดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวี	-รับนมผงกินแทนนมแม่ กรณีเด็กแรกเกิดที่แม่ติดเชื้อ เอชไอวี	-เด็กแรกเกิด - ๑๘ เดือนที่แม่ติดเชื้อเอชไอวี	-ตามความต้องการจนถึงอายุ ๑๘ เดือน	หน่วยบริการขอรับการสนับสนุนได้จากกรมอนามัย
๒๕	บริการสมุดบันทึกสุขภาพเด็ก	-รับสมุดบันทึกสุขภาพเด็ก (ใช้ร่วมกับสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กสีชมพู) -สมุดคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย หรือคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง	-เด็กแรกเกิด - ๕ ปี/ ผู้ปกครองเด็ก	-๑ เล่ม	ผู้ปกครองและผู้ให้บริการร่วมกันบันทึกสุขภาพและบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เด็กได้รับอย่างต่อเนื่อง
๒๖	บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	-ให้บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	-เด็กแรกเกิด - ๕ ปี	-ตามแนวทางที่กรมอนามัยหรือที่เกี่ยวข้องกำหนด	

๓. กลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นอายุ ๖ - ๒๔ ปี

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั่วไป	-บริการซักประวัติ/สอบถาม ตรวจร่างกาย ประเมินสุขภาพกาย/สุขภาพจิตและปัญหาทั่วไป ประเมินพฤติกรรมเสี่ยง การคัดกรองที่จำเป็น การแนะนำพ่อแม่ (การเลี้ยงดู ส่งเสริมทักษะ ส่งเสริมสุนทรีย์ที่ดี การป้องกันอุบัติเหตุและลดความเสี่ยง) ซักถามและตอบคำถาม/ชื่นชมให้กำลังใจ ให้หมายเลขโทรศัพท์สำหรับติดต่อแแก้ววัยรุ่น นัดครั้งต่อไป	-เด็กโตและวัยรุ่น	-ตามแนวทางปฏิบัติที่กรมวิชาการกำหนดหรือตามกำหนดการดูแลสุขภาพเด็กไทยโดยราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย	
๒	บริการวัคซีนป้องกันวัณโรค (BCG)	-ฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรคในเด็กอายุต่ำกว่า ๗ ปี	-เด็ก ป.๑ หรืออายุต่ำกว่า ๗ ปีที่ไม่เคยได้รับวัคซีนนี้	-๑ ครั้ง	
๓	บริการวัคซีนป้องกันคอตีบ บาดทะยัก (dT)	-ฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบ บาดทะยักในเด็กอายุ ๑๒ - ๑๖ ปี -เด็ก ป.๑ (อายุ ๖ - ๗ ปี) กรณีที่ไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อนหรือได้รับ DTWP ไม่ครบ ๕ ครั้ง ให้ฉีดกระตุ้น	-เด็กอายุ ๑๒ ปี (ป. ๖) -เด็ก ป.๑ (๖ - ๗ ปี) ที่ไม่เคยได้รับหรือได้รับไม่ครบ	-๑ ครั้ง -แล้วแต่กรณี	
๔	บริการวัคซีนป้องกันโปลิโอชนิดกิน (OPV)	-เด็ก ป.๑ (อายุ ๖ - ๗ ปี) กรณีที่ไม่เคยได้รับหรือได้รับ OPV ไม่ครบ ๕ ครั้ง ให้กระตุ้น	-เด็ก ป.๑ (๖ - ๗ ปี) ที่ไม่เคยได้รับหรือได้รับไม่ครบ	-แล้วแต่กรณี	
๕	บริการวัคซีนป้องกันหัดหัดเยอรมันและคางทูม(MMR)	-เด็ก ป.๑ (อายุ ๖ - ๗ ปี) กรณีที่ไม่เคยได้รับวัคซีน MMR หรือได้รับไม่ครบ ๒ ครั้ง	-เด็ก ป.๑ (๖ - ๗ ปี) ที่ไม่เคยได้รับหรือได้รับไม่ครบ	-แล้วแต่กรณี	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๖	บริการวัคซีนป้องกัน ไขหวัดใหญ่ตาม ฤดูกาล	-ฉีดวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่ให้เด็กโตและ วัยรุ่นที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง -เด็กอายุต่ำกว่า ๙ ปีที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ถ้า ไม่เคยฉีดมาก่อน ฉีด ๒ ครั้งห่างกันอย่างน้อย ๑ เดือน ถ้าเคยฉีดปีที่ผ่านมาแล้ว ให้ ฉีด ๑ เข็ม -เด็กอายุ ๙ ปีขึ้นไปป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ฉีด ๑ ครั้ง	-เด็กโตและวัยรุ่นที่ ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่ม (ปอดอุดกั้น เรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไต วาย ผู้ป่วยมะเร็งที่ ได้รับยาเคมีบำบัด และเบาหวาน) ผู้ พิการทางสมองช่วย เหลือตัวเองไม่ได้ โรคธาลัสซีเมีย ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มีอาการ) และผู้ที่มี น้ำหนักตั้งแต่ ๑๐๐ กิโลกรัม หรือดัชนี มวลกายตั้งแต่ ๓๕ กิโลกรัมต่อตาราง เมตร	-๑ - ๒ ครั้งต่อปีแล้วแต่กรณี	
๗	วัคซีนป้องกันมะเร็ง ปากมดลูกจากเชื้อเอช พีวี (HPV)	-ฉีด ๒ ครั้ง ห่างกัน ๖ เดือน หรือ -ครั้งที่ ๑ ป.๕ เทอม ๑ -ครั้งที่ ๒ ป.๕ เทอม ๒	-เด็กหญิง ป.๕ หรือ อายุ ๑๑ -๑๒ ปี	-๒ ครั้ง	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๘	บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	-ตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) หรือตรวจวัดระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hb) หรือปริมาณเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (Hct) -รายที่ผิดปกติ จะได้ดูแลรักษาต่อเนื่อง	-เด็กอายุ ๖ ปี (ถ้าไม่ได้ตรวจเมื่ออายุ ๓ - ๕ ปี) -วัยรุ่นหญิงที่เริ่มมีประจำเดือน (อายุ ๑๓ - ๒๔ ปี)	-อย่างน้อย ๑ ครั้ง -อย่างน้อย ๑ ครั้ง	
๙	บริการคัดกรองสุขภาพช่องปากในโรงเรียน	-ตรวจสุขภาพช่องปากและแนะนำแก่เด็กในโรงเรียน -ส่งต่อเพื่อดูแลรักษากรณีที่เป็น	-เด็ก ป.๑ - ป.๖ (อายุ ๖ - ๑๒ ปี)	-อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี	
๑๐	บริการคัดกรองภาวะสายตาผิดปกติ	-ตรวจคัดกรองการมองเห็นในเด็กประถมศึกษา ด้วยแผ่นวัดสายตา E chart หรือแผ่นภูมิสนลเลนหรือแผ่นวัดตัวเลข -รายที่ผลคัดกรองผิดปกติ ได้รับการส่งต่อและตรวจยืนยันวินิจฉัยโดยจักษุแพทย์ -ได้รับแว่นตาและตรวจติดตาม กรณีสายตาผิดปกติที่จำเป็นต้องใช้แว่นตา	-เด็ก ป.๑ - ป.๖ (อายุ ๖ - ๑๒ ปี)	-๑ ครั้งต่อปี -๑ อันต่อปี	
๑๑	บริการคัดกรองความผิดปกติทางการได้ยิน	-ตรวจความผิดปกติทางการได้ยินโดยใช้เสียงกระซิบ (whispered voice test) หรือใช้นิวทูกัน	-เด็ก ป.๑ - ป.๖ (อายุ ๖ - ๑๒ ปี)	-๑ ครั้งต่อปี	
๑๒	บริการประเมินการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการ	-เด็กอายุ ๖ - ๑๘ ปี ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และเปรียบเทียบกับเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตเด็กของประเทศ -อายุ ๑๙ ปีขึ้นไป ประเมินค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบวงเอวทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	-เด็กโตและวัยรุ่นอายุ ๖-๒๔ ปี	-อย่างน้อยภาคเรียนละ ๑ ครั้ง หรือทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		-ครูหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำการส่งเสริมและป้องกัน หากมีภาวะจำเป็นต้องพบแพทย์ให้ส่งต่อ			
๑๓	บริการคัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการเสพสารเสพติด	-คัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการเสพสารเสพติดด้วยแบบประเมิน ASSIST (Alcohol, smoking and substance involvement screening test) พร้อมทั้งให้คำแนะนำอย่างสั้น (brief intervention) -ในรายที่มีความเสี่ยงระดับปานกลางขึ้นไป ผู้ให้คำปรึกษาจะส่งต่อพบแพทย์ เพื่อรับการวินิจฉัยและพิจารณาการรักษาด้วยยาต่อไป	-ผู้มีอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี	-๑ ครั้งต่อปี	
๑๔	บริการสายด่วนเลิกบุหรี่	-คำปรึกษา แนะนำวิธีจัดการตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ทางโทรศัพท์ โดยผู้สูบบุหรี่ที่ต้องการเลิกติดต่อศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ หมายเลข ๑๖๐๐ -สายด่วนเลิกบุหรี่โทรศัพท์ติดตามและให้คำปรึกษา แนะนำ อย่างต่อเนื่อง -ประสานส่งต่อผู้ที่มีปัญหาเข้ารับบริการในระบบบริการ	-ผู้สูบบุหรี่	-ตามความสมัครใจ -อย่างน้อย ๑๒ - ๔๒ ครั้ง	รอกการขึ้นทะเบียนศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติเป็นหน่วยบริการ
๑๕	บริการสายด่วนสุขภาพจิต	-คำปรึกษาสุขภาพจิตทางโทรศัพท์ โดยติดต่อทางโทรศัพท์หมายเลข ๑๓๒๓ -สายด่วนสุขภาพจิตโทรศัพท์ติดตามอาการ -ประสานส่งต่อผู้ที่มีปัญหาเข้ารับบริการในระบบบริการ	-ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย หรือมีความเครียด หรือมีภาวะซึมเศร้า	-ตามความสมัครใจ	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๖	บริการตรวจคัดกรองการกลายพันธุ์ของยีนโรคมะเร็งเต้านม	-บริการตรวจยีน BRCA1 BRCA2	-ผู้มีอายุมากกว่า ๑๘ ปีขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง และกลุ่มญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์	-๑ ครั้ง	ตามแนวทางปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยโรคมะเร็งพันธุกรรม โดยมะเร็งวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย หรือกรมวิชาการที่เกี่ยวข้อง
๑๗	บริการคัดกรองการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	-ตรวจคัดกรองและตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	-ผู้มีอายุ ๖ - ๒๔ ปีที่เป็นกลุ่มเสี่ยง หรือก่อนทำหัตถการ หรือมีความจำเป็นตามดุลยพินิจของแพทย์	-ตามแนวทางที่กำหนดของกระทรวงสาธารณสุข หรือ ตามความจำเป็น	
๑๘	บริการให้คำปรึกษาและคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี	-บริการให้คำปรึกษาก่อนและหลังการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี -บริการตรวจการติดเชื้อเอชไอวี	-ผู้มีอายุ ๖ - ๒๔ ปีที่สมัครใจ	-ตามพฤติกรรมเสี่ยงและดุลยพินิจของแพทย์	
๑๙	บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีหลังการสัมผัสเชื้อ (HIV PEP)	-บริการให้คำปรึกษา -การตรวจทางห้องปฏิบัติการ Anti -HIV, CBC, Cr, SGPT, HIV -VL, HBsAg, Anti -HBs, Anti -HCV, Syphilis และ STIs อื่น ๆ Pregnancy test -ยาต้านเอชไอวีสูตรผสม TDF/ 3TC/DTG	-ผู้มีอายุ ๖ - ๒๔ ปี หลังสัมผัสเชื้อเอชไอวี รวมถึงหญิงตั้งครรภ์	-ไม่จำกัดจำนวนครั้ง	ตามแนวทางการตรวจวินิจฉัยรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ของสมาคมโรคเอดส์แห่งประเทศไทย และกรมควบคุมโรค
๒๐	บริการวัดความดันโลหิต	-ตรวจวัดความดันโลหิต ณ สถานพยาบาลหรือที่ชุมชน	-ผู้มีอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี	-อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปีหรือทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๒๑	การตรวจวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน	-การสอนและแนะนำวิธีการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองและการบันทึกค่าความดันโลหิต -ให้ยืมเครื่องวัดความดันโลหิตแบบพกพา นำกลับไปวัดความดันโลหิตที่บ้าน เป็นเวลา ๗ วัน	-ผู้มีอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยเบื้องต้นสงสัยความดันโลหิตสูง	-๑ ครั้งต่อปี	
๒๒	บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	-เด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ได้รับธาตุเหล็ก ๖๐ มิลลิกรัมต่อสัปดาห์ -วัยรุ่นหญิงที่เริ่มมีประจำเดือน (วัยเจริญพันธุ์) ได้รับธาตุเหล็ก ๖๐ มิลลิกรัมและกรดโฟลิก ๒.๘ มิลลิกรัมต่อสัปดาห์	-เด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี -วัยรุ่นหญิง ๑๓ - ๒๔ ปี	-๑ ครั้งต่อสัปดาห์ -๑ ครั้งต่อสัปดาห์	
๒๓	บริการเคลือบฟลูออไรด์	-บริการเคลือบฟันด้วยฟลูออไรด์โดยใช้ฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูงเฉพาะที่	-เด็กโตและวัยรุ่น (อายุ ๖ - ๒๔ ปี)	-ทุก ๖ เดือน	
๒๔	บริการเคลือบหลุมร่องฟัน	-บริการเคลือบหลุมร่องฟันสำหรับฟันกรามถาวรซี่ที่ ๖, ๗, ๔ และ ๕ โดยวัสดุเคลือบหลุมร่องฟัน (sealant)	-เด็กโตและวัยรุ่น อายุ ๖ - ๒๐ ปี	-อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	
๒๕	บริการอนามัยเจริญพันธุ์และการป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์วัยรุ่นและการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์	-บริการคลินิกอนามัยเจริญพันธุ์ คลินิกวัยรุ่นและเยาวชน -คำปรึกษา/แนะนำอนามัยเจริญพันธุ์และบริการวางแผนครอบครัว -บริการส่งเสริมสุขภาพทั่วไปและป้องกันโรคติดต่อความเสี่ยง -บริการถุงยางอนามัย/ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินและคำแนะนำการใช้เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และตั้งครรภ์	-วัยรุ่น/เยาวชนหญิงและชายวัยเจริญพันธุ์ที่มีเพศสัมพันธ์	-ตามความสมัครใจ	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		-บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย -บริการวางแผนครอบครัวกึ่งถาวรเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ			
๒๖	บริการสมุดบันทึกสุขภาพนักเรียน	-นักเรียนประถมศึกษาปีที่ ๕ และมัธยมศึกษาปีที่ ๑ ได้รับสมุดบันทึกสุขภาพเพื่อบันทึกด้วยตนเอง	-เด็กนักเรียน ป.๕ และ ม.๑	-๑ เล่มต่อคน (ใช้ ป.๕ - ๖ และ ม.๑ - ๖)	
๒๗	บริการเยี่ยมบ้าน/ ชุมชน	-ให้บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	-ผู้ด้อยโอกาส แม่วัยรุ่น ผู้พิการ หรือมีเงื่อนไขจำเป็น	-ตามแนวทางที่กรมอนามัยหรือที่เกี่ยวข้องกำหนด	

๔. กลุ่มผู้ใหญ่อายุ ๒๕-๕๙ ปี

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคทั่วไป	-บริการซักประวัติ/สอบถาม ตรวจร่างกาย ประเมินสุขภาพกาย/สุขภาพจิต (ความเครียด/ซึมเศร้า) และปัญหาทั่วไป ประเมินพฤติกรรมเสี่ยง การคัดกรองที่จำเป็น การให้สุขศึกษา คำปรึกษาแนะนำ ซักถามและตอบคำถาม	-ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี	-ตามแนวทางปฏิบัติที่กรมวิชาการ กำหนดหรือตามความจำเป็น	
๒	บริการวัคซีนป้องกัน คอตีบและบาดทะยัก (dT)	-ฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบและบาดทะยัก	-ผู้มีอายุ ๒๕ ปีขึ้นไป ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนนี้ ในรอบ ๑๐ ปี ที่ผ่านมา	-๑ ครั้งทุก ๑๐ ปี	
๓	บริการวัคซีนไข้วัด ใหญ่ตามฤดูกาล	-ฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่ตามฤดูกาล	-ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี ที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่ม (ปอดอุดกั้น เรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด และเบาหวาน) ผู้พิการทางสมองช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ โรคธาลัสซีเมีย ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อเอชไอวี	-๑ ครั้งต่อปี	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
			ที่มีอาการ) และผู้ที่มีน้ำหนักตั้งแต่ ๑๐๐ กิโลกรัม หรือดัชนีมวลกายตั้งแต่ ๓๕ กิโลกรัมต่อตารางเมตร		
๔	บริการคัดกรองความเสี่ยงของการสูบบุหรี่ ต็มเครื่องต้มแอลกอฮอล์และการเสพยาเสพติด	-ตรวจคัดกรองความเสี่ยงของการสูบบุหรี่ การต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์และการเสพยาเสพติด ด้วยเครื่องมือ ASSIST พร้อมให้คำแนะนำอย่างสั้น -ในรายที่มีความเสี่ยงระดับปานกลางขึ้นไป แนะนำให้รับบริการการให้คำปรึกษาและพิจารณาการเข้ายาเลิกบุหรี่ร่วมด้วยในกรณีจำเป็น	-ผู้มีอายุ ๒๕ - ๓๐ ปี ทุกคน -กรณีผู้มีอายุ ๓๐ - ๕๙ ปี ตรวจคัดกรองเฉพาะผู้สูบบุหรี่หรือต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์เท่านั้น	-๑ ครั้งต่อปี	
๕	บริการสายด่วนเลิกบุหรี่	-คำปรึกษา แนะนำวิธีการจัดการตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ทางโทรศัพท์ โดยผู้สูบบุหรี่ที่ต้องการเลิกติดต่อศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ หมายเลข ๑๖๐๐ -สายด่วนเลิกบุหรี่โทรศัพท์ติดตามและให้คำปรึกษา แนะนำ อย่างต่อเนื่อง -ประสานส่งต่อผู้ที่มีปัญหาเข้ารับบริการในระบบบริการ	-ผู้สูบบุหรี่	-ตามความสมัครใจ -อย่างน้อย ๑๒ - ๔๒ ครั้ง	รอกการขึ้นทะเบียน ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติเป็นหน่วยบริการ

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๖	บริการสายด่วนสุขภาพจิต	-คำปรึกษาสุขภาพจิตทางโทรศัพท์ โดยติดต่อทางโทรศัพท์หมายเลข ๑๓๒๓ -สายด่วนสุขภาพจิตโทรศัพท์ติดตามอาการ -ประสานส่งต่อผู้ที่มีปัญหาเข้ารับบริการในระบบบริการ	-ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย หรือมีความเครียด หรือมีภาวะซึมเศร้า	-ตามความสมัครใจ	
๗	บริการวัดความดันโลหิต	-ตรวจวัดความดันโลหิต ณ สถานพยาบาลหรือที่ชุมชน	-ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี	-อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปีหรือทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
๘	การตรวจวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน	-การสอนและแนะนำวิธีการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองและการบันทึกค่าความดันโลหิต -ให้ยืมเครื่องวัดความดันโลหิตแบบพกพา นำกลับไปวัดความดันโลหิตที่บ้าน เป็นเวลา ๗ วัน	-ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยเบื้องต้นสงสัยความดันโลหิตสูง	-๑ ครั้งต่อปี	
๙	บริการคัดกรองเบาหวาน	-ตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดภายหลังการอดอาหาร ๘ ชั่วโมง ด้วยการเจาะเลือดปลายนิ้ว (Fasting Capillary Glucose: FCG) หรือจากหลอดเลือดดำ (Fasting Plasma Glucose: : FPG)	-ผู้มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง	-๑ ครั้งทุก ๑ - ๓ ปี แล้วแต่กรณี	-กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ๑. ภาวะอ้วนที่มีดัชนีมวลกาย ≥ ๒๕ กก./ม ^๒ และ/หรือรอบเอว ≥ ๙๐ ซม. ในผู้ชาย หรือ ≥ ๘๐ ซม. ในผู้หญิง ๒. มีประวัติญาติสายตรง (บิดา มารดา พี่หรือน้อง) เป็นเบาหวาน ๓. เป็นโรคความดันโลหิตสูงหรือกำลังกินยาควบคุมความดันโลหิต

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
					๔. มีระดับไขมันในเลือดผิดปกติหรือกำลังกินยาลดไขมันในเลือด ๕. มีประวัติน้ำตาลในเลือดสูงจากการตรวจเลือดหลังอดอาหารหรือการตรวจน้ำตาลในเลือด ๒ ชม.หลังกินกลูโคส ๗๕ กรัม ๖. ประวัติเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์หรือเคยคลอดบุตรที่มีน้ำหนักแรกคลอดมากกว่า ๔ กก.
๑๐	บริการคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด	-ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยใช้ตารางสีการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thai ASCVD Score Risk) -การให้คำปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรวมถึงการพิจารณาให้ยาเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด	-ผู้มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่มีความเสี่ยง	-๑ ครั้งทุก ๕ ปี	-การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด พิจารณาจากตัวแปร ดังนี้ ๑.อายุ เพศ ๒.ความดันโลหิต ๓.ระดับไขมันในเลือด : total chol ๔.ระดับน้ำตาลในเลือด : FPG

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
					๕.ภาวะอ้วน : ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบวงเอว ๖.การสูบบุหรี่
๑๑	บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก	-ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก คัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งช่องปากและมะเร็งช่องปาก -ตัดเนื้อเยื่อบริเวณรอยโรค (Biopsy) และตรวจทางพยาธิวิทยา	-ผู้มีอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป	-๑ ครั้ง ทุกปี	ตามแนวทางการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งช่องปากและมะเร็งช่องปาก โดยกรมอนามัยร่วมกับราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัย โสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย
๑๒	บริการตรวจคัดกรองการกลายพันธุ์ของยีนโรคมะเร็งเต้านม	-บริการตรวจยีน BRCA1 BRCA2	-ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี ที่เป็นกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง และกลุ่มญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์	-๑ ครั้ง	ตามแนวทางการปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยโรคมะเร็งพันธุกรรม โดยมะเร็งวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย หรือกรมวิชาการที่เกี่ยวข้อง
๑๓	บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	-ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีแป็บสเมียร์ (Pap smear) หรือ HPV DNA Test ในหญิงอายุ ๓๐ - ๕๙ ปี หรือ วิธี วีไอเอ (VIA) ในหญิงอายุ ๓๐ - ๔๕ ปี	-หญิงอายุ ๓๐ - ๕๙ ปี และหญิงอายุ <๓๐ ปี หากมีความเสี่ยงสูง	-๑ ครั้งทุก ๕ ปี	ความเสี่ยงสูง ได้แก่ มีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อย มีคู่นอนหลายคน ไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		-กรณีผลคัดกรองผิดปกติ ได้รับการตรวจยืนยันด้วยวิธี Colposcopy หรือ Liquid based Cytology การตัดเนื้อเยื่อ (Biopsy) หรือ LEEP และการตรวจพยาธิวิทยา ตามข้อบ่งชี้ของแต่ละกรณี			
๑๔	บริการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่	-ตรวจคัดกรองด้วยวิธีตรวจหาเลือดแฝงในอุจจาระ (FIT Test) -รายที่ผลคัดกรองผิดปกติ ได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจยืนยัน และการดูแลต่อเนื่อง	-ผู้มีอายุ ๕๐ - ๕๙ ปี	-๑ ครั้ง ทุก ๒ ปี	
๑๕	บริการคัดกรองการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	-ตรวจคัดกรองและตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	-ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง หรือก่อนทำหัตถการ หรือมีความจำเป็นตามดุลยพินิจของแพทย์	-ตามแนวทางที่กำหนดของกระทรวงสาธารณสุข หรือ ตามความจำเป็น	
๑๖	บริการให้คำปรึกษาและคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี	-หน่วยบริการแจ้งบริการให้คำปรึกษาและการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีแก่ผู้รับบริการทราบ และบริการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีตามความสมัครใจ	-ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี ที่สมัครใจ	-ตามพฤติกรรมเสี่ยงและดุลยพินิจของแพทย์	
๑๗	บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีหลังการสัมผัสเชื้อ (HIV PEP)	-บริการให้คำปรึกษา -การตรวจทางห้องปฏิบัติการ Anti -HIV, CBC, Cr, SGPT, HIV -VL, HBsAg, Anti -HBs, Anti -HCV, Syphilis และ STIs อื่น ๆ Pregnancy test -ยาต้านเอชไอวีสูตรผสม TDF/ 3TC/DTG	-ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี หลังสัมผัสเชื้อเอชไอวี รวมถึงหญิงตั้งครรภ์	-ไม่จำกัดจำนวนครั้ง	ตามแนวทางการตรวจวินิจฉัยรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ของสมาคมโรคเอดส์แห่งประเทศไทย และกรมควบคุมโรค

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๘	บริการให้ความรู้เรื่อง การคัดกรองมะเร็ง เต้านมด้วยการตรวจ คลำเต้านมด้วยตนเอง	-การให้ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและแนะนำ การตรวจคลำเต้านมที่ถูกต้องด้วยตนเอง เพื่อสร้างความตระหนัก	-หญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ ๒๕ - ๕๙ ปี	-๑ ครั้งต่อปี	
๑๙	บริการยาเม็ดเสริมธาตุ เหล็กเพื่อป้องกันโลหิต จางจากการขาดธาตุ เหล็ก	-รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กที่ประกอบด้วยธาตุ เหล็ก ๖๐ มิลลิกรัม และกรดโฟลิก ๒.๘ มิลลิกรัมต่อสัปดาห์	-หญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ ๒๕ - ๕๕ ปี	-๑ ครั้งต่อสัปดาห์	
๒๐	บริการเคลือบ ฟลูออไรด์	-บริการทาฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูงเฉพาะที่ (ทาฟลูออไรด์วาร์นิชที่มีปริมาณฟลูออไรด์ ๒๒,๖๐๐ ppm) พร้อมให้คำแนะนำการ แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์และการ บ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปากผสมฟลูออไรด์	-ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อ การเกิดโรคฟันผุ	-ทุก ๖ เดือน	กลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ ได้แก่ ผู้ที่มีภาวะน้ำลายแห้งจากการรักษา มะเร็ง ด้วยการฉายแสงบริเวณ ใบหน้าและลำคอ หรือ จากการกินยารักษาโรค ทางระบบที่ส่งผลให้น้ำ ลายแห้งติดต่อกันเป็น เวลานาน หรือสาเหตุ อื่น ๆ รวมทั้งผู้ที่มีเหงือก รุน รากฟันโผล่ ที่ยากต่อ การทำความสะอาด
๒๑	บริการอนามัย เจริญพันธุ์ และ การป้องกันและ ควบคุมการตั้งครรภ์ ที่ไม่พึงประสงค์	-บริการคำปรึกษาแนะนำอนามัยเจริญพันธุ์ และบริการวางแผนครอบครัว -บริการส่งเสริมสุขภาพทั่วไปและป้องกันโรค คัดกรองความเสี่ยง	-หญิงและชาย วัยเจริญพันธุ์	-ตามความสมัครใจ	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		-บริการถุงยางอนามัย/ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน และคำแนะนำการใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์เพื่อ ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ การ ตั้งครรภ์ -บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ ปลอดภัย -บริการวางแผนครอบครัวกึ่งถาวรเพื่อป้อง กันการตั้งครรภ์ซ้ำ			
๒๒	บริการเยี่ยมบ้าน/ ชุมชน	-ให้บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	-ผู้ด้อยโอกาส ผู้ พิการหรือมีเงื่อนไข จำเป็น	-ตามแนวทางที่กรมอนามัยหรือที่ เกี่ยวข้องกำหนด	

๕. กลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคทั่วไป	-บริการซักประวัติ/สอบถาม ตรวจร่างกาย ประเมินสุขภาพกาย/สุขภาพจิตและปัญหาทั่วไป ประเมินพฤติกรรมเสี่ยง การคัดกรองที่จำเป็น การให้สุขศึกษา คำปรึกษาแนะนำ ซักถามและตอบคำถาม	-ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-ตามแนวทางปฏิบัติที่กรมวิชาการ กำหนดหรือตามความจำเป็น	
๒	บริการวัคซีนป้องกัน คอตีบและบาดทะยัก (dT)	-ฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบและบาดทะยัก	-ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนนี้ ในรอบ ๑๐ ปีที่ผ่านมา	-๑ ครั้งทุก ๑๐ ปี	
๓	บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล	-ฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล	-ผู้มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป -ผู้มีอายุ ๖๐ - ๖๔ ปี ที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่ม (ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด และเบาหวาน) ผู้พิการทางสมองช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ โรคธาลัสซีเมีย ภูมิคุ้มกันบกพร่อง	-๑ ครั้งต่อปี	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
			(รวมผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการ) และผู้ที่มีน้ำหนักตั้งแต่ ๑๐๐ กิโลกรัม หรือดัชนีมวลกายตั้งแต่ ๓๕ กิโลกรัมต่อตารางเมตร		
๔	บริการประเมินภาวะโภชนาการ	-ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและเส้นรอบวงเอวเพื่อคำนวณค่าดัชนีมวลกาย	-ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-ทุก ๖ เดือน	
๕	บริการสายด่วนเล็กบุหรี	-คำปรึกษา แนะนำวิธีจัดการตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ทางโทรศัพท์ โดยผู้สูบบุหรี่ที่ต้องการเลิกติดต่อศูนย์บริการเลิกบุหรีทางโทรศัพท์แห่งชาติ หมายเลข ๑๖๐๐ -สายด่วนเลิกบุหรีโทรศัพท์ติดตามและให้คำปรึกษา แนะนำ อย่างต่อเนื่อง -ประสานส่งต่อผู้ที่มีปัญหาเข้ารับบริการในระบบบริการ	-ผู้สูบบุหรี่	-ตามความสมัครใจ -อย่างน้อย ๑๒ - ๔๒ ครั้ง	รอการขึ้นทะเบียนศูนย์บริการเลิกบุหรีทางโทรศัพท์แห่งชาติเป็นหน่วยบริการ
๖	บริการสายด่วนสุขภาพจิต	-คำปรึกษาสุขภาพจิตทางโทรศัพท์ โดยติดต่อทางโทรศัพท์หมายเลข ๑๓๒๓ -สายด่วนสุขภาพจิตโทรศัพท์ติดตามอาการ -ประสานส่งต่อผู้ที่มีปัญหาเข้ารับบริการในระบบบริการ	-ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย หรือมีความเครียด หรือมีภาวะซึมเศร้า	-ตามความสมัครใจ	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๗	บริการวัดความดันโลหิต	-ตรวจวัดความดันโลหิต ณ สถานพยาบาล หรือที่ชุมชน	-ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปีหรือทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
๘	การตรวจวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน	-การสอนและแนะนำวิธีการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองและการบันทึกค่าความดันโลหิต -ให้ยืมเครื่องวัดความดันโลหิตแบบพกพา นำกลับไปวัดความดันโลหิตที่บ้าน เป็นเวลา ๗ วัน	-ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่ได้รับการวินิจฉัยเบื้องต้นสงสัยความดันโลหิตสูง	-๑ ครั้งต่อปี	
๙	บริการคัดกรองเบาหวาน	-ตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดภายหลังการอดอาหาร ๘ ชั่วโมง ด้วยการเจาะเลือดปลายนิ้ว (Fasting Capillary Glucose: FCG) หรือจากหลอดเลือดดำ (Fasting Plasma Glucose: : FPG)	-ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-๑ ครั้งทุก ๑ - ๓ ปี แล้วแต่กรณี	
๑๐	บริการคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด	-ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยใช้ตารางสีการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thai ASCVD Score Risk) -การให้คำปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรวมถึงการพิจารณาให้ยาเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด	-ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-๑ ครั้งทุก ๕ ปี	-การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด พิจารณาจากตัวแปร ดังนี้ ๑.อายุ เพศ ๒.ความดันโลหิต ๓.ระดับไขมันในเลือด : total chol ๔.ระดับน้ำตาลในเลือด : FPG

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
					๕.ภาวะอ้วน : ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบวงเอว ๖.การสูบบุหรี่
๑๑	บริการคัดกรองความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง	-ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ -หากพบความผิดปกติ (หัวใจเต้นผิดจังหวะชนิด Atrial Fibrillation) ได้รับการส่งตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (ECG) เพื่อวินิจฉัย	-ผู้มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป	-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
๑๒	บริการประเมินสมรรถนะผู้สูงอายุ	-บริการประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Activity of Daily Living: ADL)	-ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-๓ - ๕ ปีต่อครั้ง	
๑๓	บริการคัดกรองและประเมินโรคซึมเศร้า	-บริการคัดกรองและประเมินโรคซึมเศร้าด้วยแบบสอบถาม	-ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-๓ - ๕ ปีต่อครั้ง ถ้าพบว่ามีความเสี่ยง ประเมินซ้ำทุกปี	
๑๔	บริการคัดกรองการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	-ตรวจคัดกรองและตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	-ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง หรือ ก่อนทำหัตถการ หรือมีความจำเป็นตามดุลยพินิจของแพทย์	-ตามแนวทางที่กำหนดของกระทรวงสาธารณสุข หรือ ตามความจำเป็น	
๑๕	บริการให้คำปรึกษาและคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี	-บริการให้คำปรึกษาก่อนและหลังการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี -บริการตรวจการติดเชื้อเอชไอวี	-ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-ตามพฤติกรรมเสี่ยงและดุลยพินิจของแพทย์	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๖	บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีหลังการสัมผัสเชื้อ (HIV PEP)	-บริการให้คำปรึกษา -การตรวจทางห้องปฏิบัติการ Anti -HIV, CBC, Cr, SGPT, HIV -VL, HBsAg, Anti -HBs, Anti -HCV, Syphilis และ STIs อื่น ๆ Pregnancy test -ยาด้านเอชไอวีสูตรผสม TDF/ 3TC/DTG	-ผู้มีอายุ ๑๖ ปีขึ้นไป หลังสัมผัสเชื้อเอชไอวี	-ไม่จำกัดจำนวนครั้ง	ตามแนวทางการตรวจวินิจฉัยรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีประเทศไทย ของสมาคมโรคเอดส์แห่งประเทศไทย และกรมควบคุมโรค
๑๗	บริการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	-บริการถุงยางอนามัย และคำแนะนำการใช้ เมื่อมีเพศสัมพันธ์	-ผู้มีอายุ ๑๖ ปีขึ้นไป	-ตามความต้องการ	
๑๘	บริการเคลือบฟลูออไรด์	-บริการทาฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูงเฉพาะที่ (ทาฟลูออไรด์วาร์นิชที่มีปริมาณฟลูออไรด์ ๒๒,๖๐๐ ppm) พร้อมให้คำแนะนำการแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์อย่างน้อยวันละ ๒ ครั้งและการบ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปากผสมฟลูออไรด์	-ผู้มีอายุ ๑๖ ปีขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ	-ทุก ๖ เดือน	กลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ ได้แก่ ผู้ที่มีภาวะน้ำลายแห้งจากการรักษามะเร็ง ด้วยการฉายแสงบริเวณใบหน้าและลำคอ หรือจากการกินยารักษาโรคทางระบบที่ส่งผลให้น้ำลายแห้งติดต่อกันเป็นเวลานาน หรือสาเหตุอื่น ๆ รวมทั้ง ผู้ที่มีเหงือกอักเสบ รากฟันโผล่ ที่ยากต่อการทำความสะอาด

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๙	บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก	-ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก คัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งช่องปากและมะเร็งช่องปาก -ตัดเนื้อเยื่อบริเวณรอยโรค (Biopsy) และตรวจทางพยาธิวิทยา	-ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-๑ ครั้ง ทุกปี	ตามแนวทางคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งช่องปากและมะเร็งช่องปาก โดยกรมอนามัยร่วมกับราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัย โสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย
๒๐	บริการตรวจคัดกรองการกลายพันธุ์ของยีนโรคมะเร็งเต้านม	-บริการตรวจยีน BRCA1 BRCA2	-ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง และกลุ่มญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์	-๑ ครั้ง	ตามแนวทางปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยโรคมะเร็งพันธุกรรม โดยมะเร็งวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย หรือกรมวิชาการที่เกี่ยวข้อง
๒๑	บริการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่	-ตรวจคัดกรองด้วยวิธีตรวจหาเลือดแฝงในอุจจาระ (FIT Test) -รายที่ผลคัดกรองผิดปกติ ได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจยืนยัน และการดูแลต่อเนื่อง	-ผู้มีอายุ ๖๐ - ๗๐ ปี	๑ ครั้ง ทุก ๒ ปี	
๒๒	บริการให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกายหรือกิจกรรมทางกายและการฝึกการทำงานของสมองอย่างสม่ำเสมอเพื่อป้องกันโรคสมองเสื่อม	-แนะนำให้ทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอเพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรคสมองเสื่อม ได้แก่ การออกกำลังกาย/การมีกิจกรรมทางกาย/การฝึกการทำงานของสมอง/ควบคุม น้ำหนัก/กินอาหารที่เน้นผัก ผลไม้ ไขมันต่ำ ปลา เมล็ดธัญพืช ข้าวกล้อง/ลดการดื่มแอลกอฮอล์	-ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปีหรือทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๒๓	บริการให้ความรู้เรื่อง การคัดกรองมะเร็ง เต้านมด้วยการตรวจ คลำเต้านมด้วยตนเอง	-การให้ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและแนะนำ การตรวจคลำเต้านมที่ถูกต้องด้วยตนเอง เพื่อสร้างความตระหนัก	-ผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	-๑ ครั้งต่อปี	
๒๔	บริการเยี่ยมบ้าน/ ชุมชน	-ให้บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	-ผู้สูงอายุที่ต้องการ ความช่วยเหลือใน ชีวิตประจำวัน ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการหรือมีเงื่อนไข จำเป็น	-ตามแนวทางที่กรมอนามัยหรือที่ เกี่ยวข้องกำหนด	

ตาราง ๒ แนบท้ายบัญชี ๑ ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง ประเภทขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔
ลงวันที่ ๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

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

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

บัญชีหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๕

ลงวันที่ ๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

การตรวจวินิจฉัยโรค มีขอบเขตดังต่อไปนี้

- (๑) การตรวจคัดกรองยีน Human Leukocyte Antigen (HLA) allele-B*๑๕๐๒ (HLA-B*๑๕๐๒) สำหรับผู้ป่วยที่ต้องเริ่มการรักษาด้วยยา Carbamazepine ในทุกกรณี เพื่อป้องกันผื่นแพ้ยาชนิดรุนแรง Stevens–Johnson Syndrome (SJS) and Toxic Epidermal Necrolysis (TEN)
- (๒) การตรวจคัดกรองยีน Human Leukocyte Antigen (HLA) allele-B*5801 (HLA-B*5801) ก่อนให้ยา Allopurinol ในผู้ป่วยโรคเกาต์รายใหม่ เพื่อป้องกันการแพ้ยา
- (๓) การคัดกรองวัณโรคด้วยการเอกซเรย์ปอด (Chest X-ray : CXR) เชิงรุกในทุกกลุ่มเสี่ยง และการตรวจชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการวัณโรคเพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรคและวัณโรคดื้อยาด้วยวิธี Molecular assay
- (๔) การตรวจคัดกรองการได้ยินในเด็กแรกเกิดกลุ่มเสี่ยง อายุ ๐ ถึง ๖ เดือน
- (๕) ให้บริการตรวจเพทซีที (PET/CT) เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นทางเลือกสำหรับ
 - (ก) การประเมินระยะของโรคมะเร็งปอดชนิดเซลล์ไม่เล็ก (NSCLC)
 - (ข) การประเมินระยะโรคมะเร็งเริ่มต้นและประเมินการตอบสนองระหว่างให้ยาเคมีบำบัดและหลังสิ้นสุดการรักษาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิดฮอดจ์กิน (HL)

บัญชีหมายเลข ๓ แนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๕

ลงวันที่ ๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

การบำบัด และการบริการทางการแพทย์ มีขอบเขตดังต่อไปนี้

- (๑) การปลูกถ่ายหัวใจ
- (๒) การผ่าตัดปลูกถ่ายตับในเด็กอายุไม่เกิน ๑๘ ปี ที่มีภาวะตับวายจากภาวะท่อน้ำดีตีบตีบตัน แต่กำเนิด หรือตับวายจากโรคอื่น ๆ
- (๓) การรักษาผู้ป่วยจิตเวช กรณีต้องรับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยใน เกินกว่า ๑๕ วัน
- (๔) การรับบริการสาธารณสุขกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))
- (๕) บริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้าในผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ ที่ต้องฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกลางตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- (๖) การผ่าตัดปลูกถ่ายตับในผู้ป่วยโรคตับแข็งระยะกลางและระยะท้าย
- (๗) การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติด ยกเว้นการดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดที่มีกำหนดเกี่ยวกับการให้บริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด
- (๘) การบริการสาธารณสุขที่เกี่ยวกับอุบัติเหตุการประสบภัยจากรถ ยกเว้นการดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ
- (๙) การรักษาภาวะมีบุตรยากและการผสมเทียมตามที่ สปสช. กำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ยกเว้นการดำเนินการที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทน (Surrogacy)
- (๑๐) การรักษาโรคเดียวกันที่ต้องใช้ระยะเวลารักษาตัวในโรงพยาบาลประเภทผู้ป่วยในเกินกว่า ๑๘๐ วัน

บัญชีหมายเลข ๔ แนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๕

ลงวันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ยา เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม และอุปกรณ์ทางการแพทย์ มีขอบเขตดังต่อไปนี้

- (๑) ยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ
- (๒) รายการยาที่ผ่านความเห็นชอบของคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติแล้ว ตามที่ คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติมอบอำนาจ
 - (ก) กรณีเป็นรายการยา ที่ใช้แทนยาเดิม หรือการรักษาเดิม มีประสิทธิผลดีขึ้น และราคา ต่อการรักษาเท่าเดิม หรือถูกกว่าเดิม ให้เป็นสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ
 - (ข) กรณีอื่น ๆ เมื่อผ่านความเห็นชอบของคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ คณะอนุกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข และ คณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินการและการบริหารจัดการกองทุนแล้ว ก็ให้ถือเป็นสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- (๓) เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา
 - (๔) รายการอุปกรณ์ อวัยวะเทียม ในการบำบัดโรคและข้อบ่งชี้ รายละเอียดตามประกาศสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการให้บริการ อุปกรณ์และอวัยวะเทียมในการบำบัดรักษาโรค
 - (๕) รายการอุปกรณ์ Extracorporeal Membrane Oxygenator (ECMO) ในการรักษาภาวะหัวใจ ปอดล้มเหลวเฉียบพลัน
 - (๖) รายการอุปกรณ์ประสาทหูเทียม ชนิด rechargeable สำหรับการผ่าตัดฝังประสาทหูเทียมในเด็ก อายุต่ำกว่า ๕ ปี ที่มีระดับการได้ยิน ๙๐ dB ขึ้นไป และไม่เคยมียาหรือผ่าตัด
 - (๗) รายการอุปกรณ์รากฟันเทียม รวมบริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมสำหรับผู้ไม่มีฟันทั้งปาก
 - (๘) ยา Human normal immunoglobulin, intravenous (IVIg) โดยขยายข้อบ่งชี้ สำหรับ
 - (ก) กลุ่มอาการอักเสบหลายระบบ (Multisystem Inflammatory Syndrome in Children; MIS-C) ในเด็กที่ติดเชื้อ COVID 19
 - (ข) ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบและเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ (Myocarditis and Pericarditis) ที่เกิดภายหลังการได้รับวัคซีนป้องกันโควิด 19 ชนิดเอ็มอาร์เอ็นเอ

บัญชีหมายเลข ๕ แนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๕

ลงวันที่ ๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

บริการสาธารณสุขด้านการแพทย์แผนไทยที่ผู้มีสิทธิจะได้รับในหน่วยบริการ รวมทั้งที่หน่วยบริการจัดให้ที่บ้าน และในชุมชน มีขอบเขตดังต่อไปนี้

(๑) บริการตรวจและวินิจฉัยโรค

(๒) บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ได้แก่

(ก) การสร้างเสริมสุขภาพมารดา ก่อนคลอด

(ข) การให้ความรู้และหรือการปรับพฤติกรรมสุขภาพบุคคลด้วยการแพทย์แผนไทย

(ค) การให้ยาจากสมุนไพร ยาแผนไทย หรือกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย รวมทั้ง การนวด อบ ประคบตามที่ระบุไว้ในตำราการแพทย์แผนไทยที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

(๓) บริการบำบัด รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ได้แก่

(ก) การรักษาด้วยยาจากสมุนไพรหรือยาแผนไทย

(ข) การฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยและมารดาหลังคลอด

(ค) การบริการด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย รวมทั้งการนวด อบ ประคบ ตามที่ระบุไว้ในตำราการแพทย์แผนไทยที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

ทั้งนี้ การรับบริการสาธารณสุขด้านการแพทย์แผนไทย ต้องเป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ หรือ แนวทางเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทยค่าอาหารและค่าห้องสามัญ

