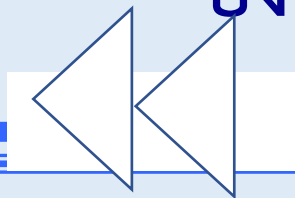


การบริหารจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปีงบประมาณ 2566



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 1 เชียงใหม่

ประเด็นนำเสนอ

1. รายการบริการ P&P Central Procurement & NPP
2. รายการบริการ P&P area based
3. รายการบริการ P&P basic services
 - รายการบริการ PPB 65% เหม่าจ่าย **รายหัว**
 - รายการบริการ PPB 35% เหม่าจ่าย **ตาม workload**
 - รายการบริการ P&P **Fee schedule**

โครงสร้างงบประมาณ กองทุนหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ

ปี งบประมาณ 65 ได้รับจัดสรร	198,891.7894 ลบ.
ปี งบประมาณ 66 ได้รับจัดสรร	204,140.0278 ลบ. (+ 5,248.24)

ค่าแรงหน่วยบริการภาครัฐ	61,842.0911
เงินกองทุนฯ(ไม่รวมเงินเดือน)	142,297.9367

ไม่มี QOF

1. งบเหมาจ่ายรายหัว (Capitation) UC 161,602.67 ลบ.

ประเภทบริการ	จำนวนบาท/ ผู้มีสิทธิ ปี 65	จำนวนบาท/ ผู้มีสิทธิ ปี 66	เปลี่ยนแปลง (บาท)
1. บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	1,305.0700	1,344.4000	39.33
2. บริการผู้ป่วยในทั่วไป	1,460.5900	1,477.0100	16.42
3. บริการกรณีเฉพาะ	395.1400	399.4900	4.35
4. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้าน การแพทย์	18.7300	17.2300	-1.50
5. บริการการแพทย์แผนไทย	19.0000	19.1600	0.16
6. ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่าย ในลักษณะงบลงทุน	128.6900	128.6900	0.00

กองทุนเหมาจ่ายรายหัว		ปี 65	ปี 66	ส่วนต่าง
อัตราเหมาจ่าย	บาท/ปชก.	3,329.22	3,385.98	56.76
ประชากรสิทธิ UC	ล้านคน	47.547	47.727	0.18
งบม.รวม	ลบ.	158,294.42	161,602.67	3,308.25
เงินเดือนภาครัฐ	ลบ.	58,341.59	61,842.09	3,500.50
เหลือเป็นค่าใช้จ่ายบริการ ทางการแพทย์	ลบ.	99,952.83	99,760.58	-192.25

2. นอกงบเหมาจ่ายรายหัว (non-Capitation) 42,537.36 ลบ.

กองทุนเฉพาะโรค		ปี 2565 ลบ	ปี 2566 ลบ	เปลี่ยนแปลง (บาท)
1. HIV / AIDS (3978.4785 ลบ.)	ดูแลรักษา	3,521.6810	3,402.7750	- 118.91
	บริการป้องกัน	246.4178	575.7035	329.29
2. ไตวายเรื้อรัง		9,731.3395	9,952.1756	220.84
3. โรคเรื้อรัง (1071.4748 ลบ.)	DM + HT	1,091.5590	997.8488	- 93.71
	จิตเวชชุมชน	63.2210	73.6260	10.41
4. LTC (ผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน)		990.1080	1,265.6460	275.54
5. บริการเพิ่มเติม สำหรับบริการระดับ ปฐมภูมิ (188.8543ลบ.)	PCC	263.1800	127.2600	- 135.92
	บริการด้านเภสัชกรรม ,telehealth /telemed ,คลินิกพยาบาล,Lab นอกหน่วยบริการ	56.1000	61.5900	5.49
6. บริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		2,769.9300	2,772.0000	2.07
7. เงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการและผู้ให้บริการ			437.3360	
8. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (322.56 บาท/คน)		19,265.42	21,381.1071	2,115.69
9. พื้นที่กั้นดาร เสี่ยงภัยและจังหวัดชายแดนภาคใต้		1,490.2880	1,490.2880	-

ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน โรครายบุคคล และครอบครัวที่ครอบคลุมประชากรไทยทุกคน

ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
(จำนวน 21,381.1071 ล้านบาท คนไทย 66.286 ล้านคน*)

P&P Central Procurement (จำนวน 1,773.15 ล้านบาท)

- 1.) Central Procurement
 - วัคซีน EPI, วัคซีนไขหวัดใหญ่, วัคซีน HPV, และ วัคซีน Rotavirus
 - ยายุติการตั้งครรภ์
 - กุญแจอนามัย
- 2.) NPP
 - สมุดบันทึกสุขภาพ
 - โครงการเพิ่มความสะดวกรและการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยหน่วยบริการ
 - สายด่วนสุขภาพจิต
 - สายด่วนเลิกบุหรี่

PPA (265.14 ล้านบาท)

1. จ่ายตามโครงการบริการ PP ที่ต้องการเร่งรัดการเข้าถึงบริการตามนโยบายหรือแก้ปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัดตามความจำเป็นทางสุขภาพภายใต้ประเภทและขอบเขตบริการ ฯ
2. ให้ สปสช.เขตจัดให้มีกลไกการอนุมัติ การกำกับติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานของทุกแผนงาน/โครงการให้ได้ผลผลิต ผลลัพธ์ ตามเป้าหมายและการใช้จ่ายงบประมาณตามที่กำหนดโดยให้มีกระบวนการมีส่วนร่วมรับผิดชอบในระดับพื้นที่

P&P basic service (19,342.91 ล้านบาท)

จ่ายแบบรายการบริการ (Fee schedule) จำนวน 22 รายการ
จำนวน 3,943.35 ลบ.

จ่ายแบบเหมาจ่าย สำหรับบริการพื้นฐาน
จำนวน 15,399.56 ลบ.

ร้อยละ 65 จ่ายเหมาตาม ปชก.
ด้วยอัตราระดับจังหวัด
จำนวน 10,009.85 ลบ.

ร้อยละ 35 จ่ายตามผลงาน
บริการ เม.ย.64 – มี.ค.65 หรือ
ที่เป็นปัจจุบัน จำนวน
5,389.71 ลบ.

สิทธิ UC จำนวน 7,198.76 ลบ.

- เขต 1-12 สป.สธ.ใช้ ปชก. 1 เม.ย. 65 สังกัดอื่นๆ Point ปชก. UC รายเดือน
- เขต 13 จ่ายตามผลงานบริการ

สิทธิ Non UC จำนวน 2,811.09 ลบ.

- เขต 1-12 คำนวณวงเงินระดับจังหวัดให้ สปสช.เขตปรับเกลี่ย โดยขอคำแนะนำหรือความเห็นจาก อปสช.
- เขต 13 จ่ายตามผลงานบริการ

การปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการค่าบริการ P&P ปีงบประมาณ 2566

1. Central Procurement & NPP	2. PPA	3. P&P basic services	
		3.1 P&P capitation	3.2 P&P Fee Schedule
<p>1) ย้าย การจ่ายค่าบริการ ยาเม็ดคุมกำเนิด ไปจ่ายในรายการ PP FS</p> <p>2) เพิ่ม สายด่วนสุขภาพจิต และสายด่วนเลิกบุหรี่</p>	<p>- จ่ายตามโครงการบริการ PP โดยมีการจัดทำข้อตกลง หรือสัญญา กับหน่วยงาน หรือองค์กร ที่มีคุณสมบัติ ตามที่ สปสช.กำหนด</p>	<p><u>Capitation</u></p> <p>1) ยกเลิก บริการตรวจคัดกรอง มะเร็งลำไส้ด้วย Fit test กลุ่มอายุ 50 – 70 ปี <u>(นำไปจ่ายในรายการ PP FS)</u></p> <p>2) ปรับ รายการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - คัดกรองการได้ยินเด็กแรกเกิดในเด็กกลุ่มเสี่ยง เป็นเด็กแรกเกิดทุกคน <p>3) เพิ่ม รายการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การตรวจ HBeAg ในหญิงตั้งครรภ์ - บริการคัดกรองโควิด และค่าบริการฉีดวัคซีนโควิด - บริการตรวจวัดความดันโลหิตสูงที่บ้าน <p><u>Workload</u></p> <p>เพิ่ม รายการบริการทันตกรรมป้องกันในเด็กวัยเรียน (เคลือบฟลูออไรด์ในเด็กอายุ 4-12 ปี และเคลือบหลุมร่องฟันถาวรในเด็กอายุ 6-12 ปี) และค่าบริการฉีดวัคซีนพื้นฐาน EPI</p>	<p>ปรับ รายการ Fee schedule จาก 9 รายการ เป็น 22 รายการ โดยเน้นกลุ่มวัยทำงาน ให้เข้าถึงบริการ P&P เพิ่มขึ้น</p>



1. รายการบริการ P&P Central Procurement & NPP

รายการ	การบริหารจัดการ
1) Central Procurement <ul style="list-style-type: none"> 1.1 EPI 1.2 วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล 1.3 วัคซีน HPV 1.4 วัคซีน Rotavirus 1.5 ยายุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย 1.6 ถุงยางอนามัย 	<ul style="list-style-type: none"> 1. จ่ายเป็น วัคซีน ยาหรือเวชภัณฑ์การกระจายโดยผ่าน องค์การเภสัชกรรมระบบ VMI 2. สปสช.เขต ติดตามการเข้าถึงบริการร่วมกับ สปสช.ส่วนกลาง
2) NPP <ul style="list-style-type: none"> 2.1 สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก 2.2 คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และคู่มือการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) 2.3 สมุดบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเองสำหรับนักเรียน 	<ul style="list-style-type: none"> 1. จัดพิมพ์โดยกรมอนามัย กระจายผ่าน สสจ. 2. การจัดทำข้อตกลง เงื่อนไขการจ่าย การตรวจรับผลงาน ดำเนินการโดย สปสช.ส่วนกลาง 3. สปสช.เขต ติดตามการเข้าถึงบริการร่วมกับ สปสช.ส่วนกลาง
3) บริการสายด่วน <ul style="list-style-type: none"> 3.1 สายด่วนสุขภาพจิต 3.2 สายด่วนเลิกบุหรี่ 	จ่ายตามรายการบริการ Fee schedule ให้แก่หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพ ที่สามารถดำเนินการได้

1.1 การบริหารจัดการวัคซีนในระบบหลักประกันฯ (Central Procurement)

1. วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none">1. เพื่อให้ประชาชนไทยเข้าถึงบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีน2. เพื่อให้มีวัคซีนที่มีคุณภาพและพอเพียงในการสนับสนุนหน่วยบริการ
2. กลุ่มเป้าหมาย	<ol style="list-style-type: none">1. กลุ่มเด็กแรกเกิด - 5 ปี2. กลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษา3. กลุ่มผู้ใหญ่4. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่ม
3. หน่วยบริการ ศักยภาพหน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการวัคซีนได้
4.ขอบเขตบริการ	<ol style="list-style-type: none">1. บริการวัคซีน EPI Routine (ตามกลุ่มวัย) และ วัคซีนเก็บตกระหว่างรอบ2. บริการวัคซีน Rotavirus ในเด็กอายุ 2, 4 เดือน3. บริการวัคซีน EPI นักเรียน (ป.5, ป.6) และวัคซีนเก็บตก (ป.1)4. บริการวัคซีน HPV นักเรียนหญิงชั้น ป.5 (อายุ 9-14 ปี) จำนวน 2 ครั้ง ครั้งที่ 2 ห่างจากเข็มแรก 6 เดือน5. บริการวัคซีน dT ในผู้ใหญ่ และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์6. บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล สำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยง
5.เงื่อนไขการจ่าย	หน่วยบริการเบิกจ่าย วัคซีน ตามระบบ VMI

1.2 การบริหารจัดการวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล

เป้าประสงค์

เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับบริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

วัตถุประสงค์

เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ ให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงบริการได้มากขึ้น

เป้าหมาย

จำนวนวัคซีนไข้หวัดใหญ่ 4.2 ล้านโดส โดยมีกลุ่มเป้าหมายดังต่อไปนี้

1. หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป
2. เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปีทุกคน
3. ผู้มีโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรค (ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน)
4. บุคคลที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป
5. ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้
6. โรคธาลัสซีเมียและผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ)
7. โรคอ้วน (น้ำหนัก >100 กิโลกรัม หรือ BMI >35 กิโลกรัมต่อตารางเมตร)

หน่วยบริการ

ศักยภาพหน่วยบริการ

หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล

1.2 การบริหารจัดการวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล

ขอบเขตบริการ

1. บริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ให้แก่หญิงตั้งครรภ์
2. บริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลให้แก่กลุ่มเป้าหมายตามช่วงเวลาการรณรงค์ วันที่ 1 พฤษภาคม - 31 สิงหาคม 2566 และตามเป้าหมายที่ได้รับการจัดสรร รวมถึงบริการเก็บตกกลุ่มบุคคลที่ค้างค้างในเดือนกันยายน 2566

ตัวชี้วัด

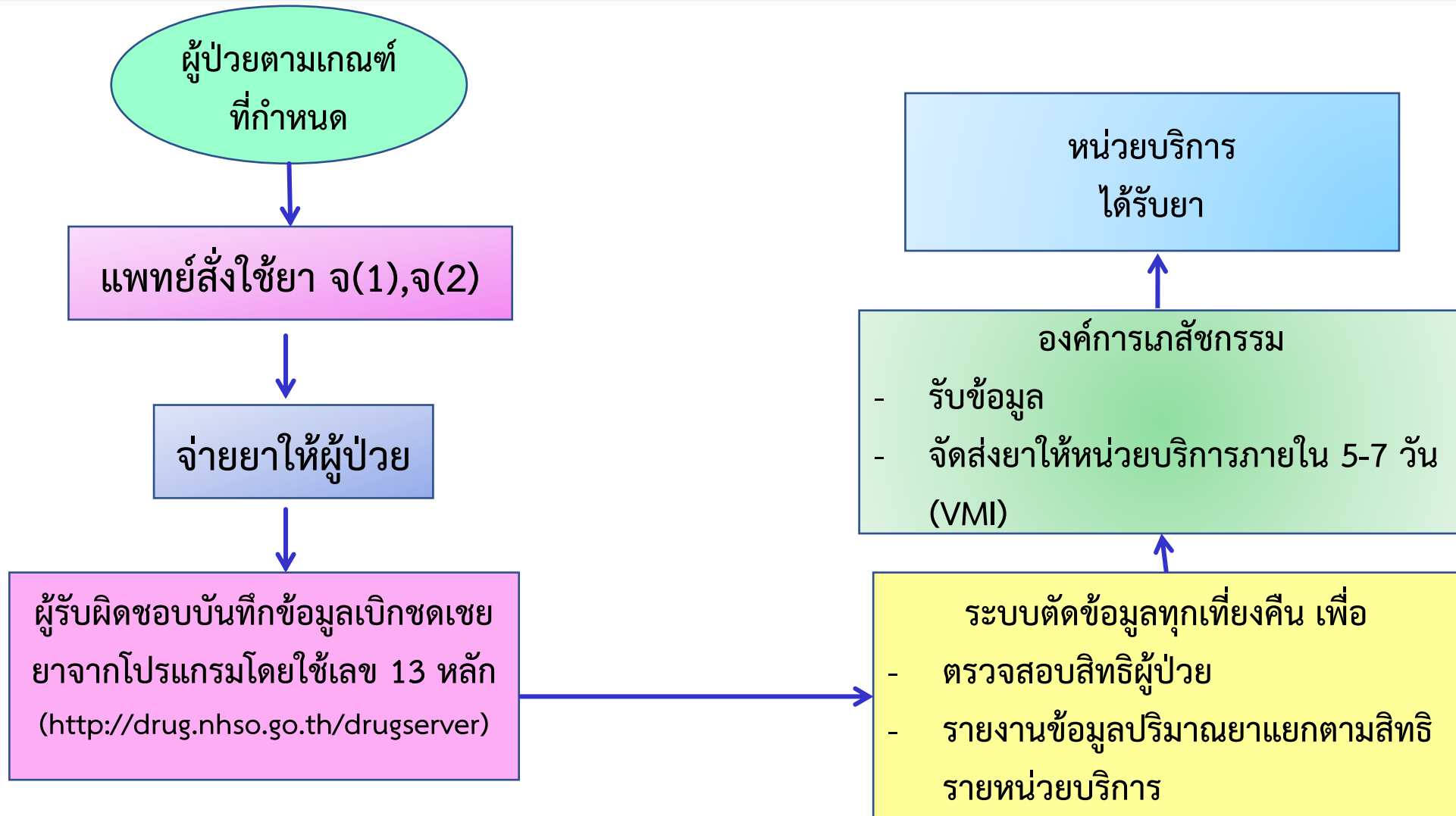
ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของวัคซีนทั้งหมด

1.5 แนวทางการจ่ายยายุติการตั้งครรภ์สำหรับบริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย

1. วัตถุประสงค์	เพื่อป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยในหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
2. กลุ่มเป้าหมาย	หญิงไทยทุกกลุ่มอายุ ที่จำเป็นต้องยุติการตั้งครรภ์ตาม <u>พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา ฉบับที่ 28 พ.ศ. 2564</u> และ ข้อบังคับแพทยสภา
3. หน่วยบริการ ศักยภาพหน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ ขึ้นทะเบียนตามหลักเกณฑ์ของกรมอนามัย ที่สามารถให้บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา
4. ขอบเขตบริการ	บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา (Misoprostol 200 mcg + Mifepristone 200 mg ชนิด combination pack)
5. เงื่อนไขการจ่าย	หน่วยบริการสามารถเบิกยาได้ตามจริง



ขั้นตอนการเบิกชดเชยเป็นยา ผ่านโปรแกรมระบบบัญชียา ของ สปสช. (<http://drug.nhso.go.th/drugserver>)



รายชื่อหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนการใช้ยายุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย Medabon® จำนวน 154 แห่ง ให้บริการ 96 แห่ง ข้อมูล ณ วันที่ 20 มกราคม 2565

เขต 1 = 10 แห่ง
 เชียงราย=4 เชียงใหม่=3
 แพร่ =2 ลำปาง =1

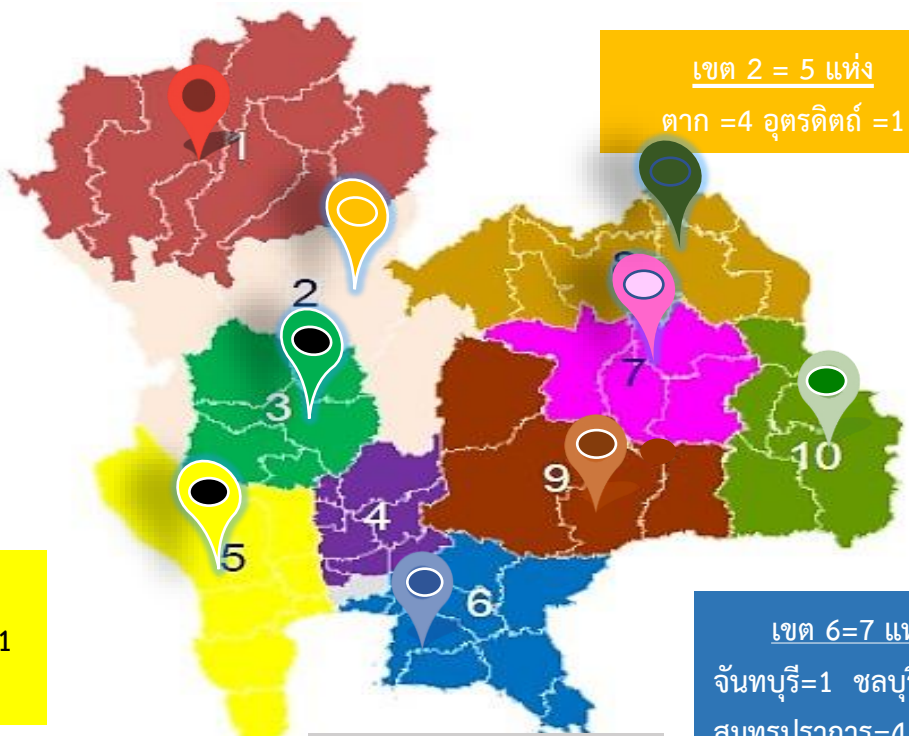
เขต 3 = 1 แห่ง
 โรงพยาบาลบรรพตพิสัย จ.นครสวรรค์

เขต 4 = 1 แห่ง
 โรงพยาบาลสิงห์บุรี จ.สิงห์บุรี

เขต 5 = 6 แห่ง
 กาญจนบุรี=1 ประจวบคีรีขันธ์=2 เพชรบุรี=1
 ราชบุรี=2

เขต 11 = 14 แห่ง
 ชุมพร=3 นครศรีธรรมราช =6 พังงา=1
 ภูเก็ต=1 สุราษฎร์ธานี=3

★ สถานการณ์ให้บริการ 154 แห่ง
 ให้บริการเบิก 96 (รพ. 71 คลินิก/สมาคม =25)
 ไม่เบิกยา 15
 หยุดเบิก 43



เขต 2 = 5 แห่ง
 ตาก =4 อุดรดิตถ์ =1

เขต 8 = 10 แห่ง
 เลย =2 สกลนคร=4
 หนองคาย=3 อุดรธานี=1

เขต 7 = 14 แห่ง
 กาฬสินธุ์ =1 ขอนแก่น =5
 มหาสารคาม =1 ร้อยเอ็ด=7

เขต 10 = 1 แห่ง
 โรงพยาบาลเสนางคณิศม จ. อำนาจเจริญ

เขต 6 = 7 แห่ง
 จันทบุรี=1 ชลบุรี=2
 สมุทรปราการ=4

เขต 9 = 8 แห่ง
 ชัยภูมิ=3 นครราชสีมา=4 สุรินทร์=1

เขต 13 = 11 แห่ง
 รพ.=7 เอกชน =4

เขต 12 = 8 แห่ง
 สงขลา=4 ตรัง =1 นราธิวาส =1 พัทลุง =1 สตูล=1



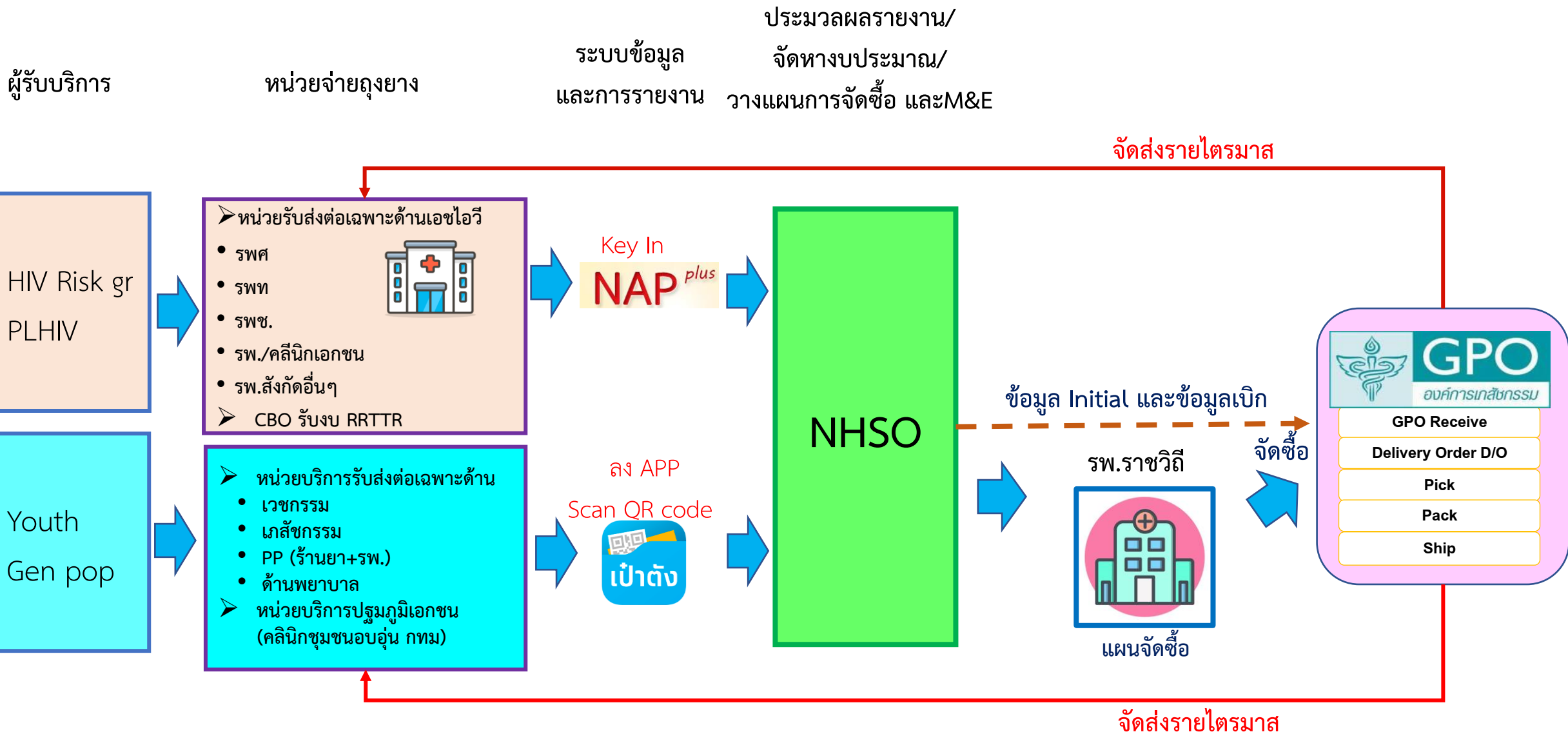
1.6 แนวทางในการดำเนินงาน ฤงยางอนามัย ปีงบประมาณ 2566

งบประมาณ	งบกองทุนเอดส์	งบบริการส่งเสริมสุขภาพ P&P	
		Central Procurement & NPP (PP Non Cap)	P&P basic service (PP Cap)
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อป้องกันและลดการถ่ายทอดการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 2. เพิ่มช่องทางการเข้ารับบริการฤงยางอนามัยของประชาชน อย่างทั่วถึงและเพียงพอในทุกพื้นที่ โดยเฉพาะในกลุ่มหน่วยบริการ Non Cap 3. ป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น 4. เพิ่มความปลอดภัยจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (safe sex) 5. ส่งเสริมให้การใช้ฤงยางอนามัยเป็นวิถีชีวิตประจำวันของประชาชน (Normalize condom use) ตามยุทธศาสตร์ด้านฤงยางอนามัยพ.ศ. 2563–2573 		
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนไทยทุกคน 15 – 59 ปี ขึ้นไป		
หน่วยบริการ ศักยภาพหน่วย บริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพ ที่มีศักยภาพบริการด้านเอชไอวี (RRTTR , VCT ,PrEP ,PEP ,ARV)	<ol style="list-style-type: none"> 1. หน่วยบริการที่รับส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (คลินิกพยาบาล) 2. หน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านเภสัชกรรม (ร้านยา) 3. หน่วยบริการที่รับส่งต่อเฉพาะด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน (รพ.เอกชน PP, คลินิกพยาบาล PP) 4. หน่วยรับส่งต่อเฉพาะด้านเวชกรรม (คลินิกเวชกรรม) 5. หน่วยปฐมภูมิใน กทม.(คลินิกชุมชนอบอุ่น , ร้านยาชุมชน) 	หน่วยบริการที่รับงบเหมาจ่าย
ขอบเขตบริการ	<ol style="list-style-type: none"> 1. บริการฤงยางอนามัยสำหรับผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี 2. สารหล่อลื่นสำหรับบริการเชิงรุก กรณี RRTTR 	<ol style="list-style-type: none"> 1. บริการฤงยางอนามัย ครั้งละ 10 ชิ้น ต่อ สัปดาห์ 2. บริการให้คำปรึกษาเพื่อการวางแผนครอบครัวและการใช้ฤงยางอนามัย 	บริการฤงยางอนามัยและการให้คำปรึกษา

1.6 แนวทางการดำเนินงาน ฤงยางอนามัย ปีงบประมาณ 2566

งบประมาณ	งบกองทุนเอดส์	งบบริการส่งเสริมสุขภาพ P&P	
		Central Procurement & NPP (PP Non Cap)	P&P basic service (PP Cap)
ค่าบริการ/ อัตราการชดเชย	ชดเชยเป็นฤงยางอนามัยและสารหล่อลื่น ตามการเบิกจ่ายจริง	<ol style="list-style-type: none"> ชดเชยเป็นฤงยางอนามัย ค่าให้คำปรึกษา 10 บาทต่อครั้ง 	<p>เหมาะจ่ายตามจำนวนประชากร ภายใต้งบประมาณ P&P basic service</p>
การบันทึกข้อมูล	โปรแกรม National AIDS Program : NAP	<ol style="list-style-type: none"> ผ่าน App เป้าตั้ง สำหรับกลุ่มมี smart phone ต้อง Authentication รับบริการรายครั้ง โดยการสแกน QR code และบันทึกผลผ่าน App เป้าตั้ง ผ่าน Smart card สำหรับกลุ่มไม่มี smart phone Authentication รับบริการ ณ หน่วยบริการ และ บันทึกผล ผ่านระบบ Krungthai Digital Health Platform 	-
การกำกับติดตาม	ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีเข้าถึง การใช้ฤงยางอนามัย	<ol style="list-style-type: none"> จำนวนหน่วยให้บริการกระจายฤงยางอนามัยเพิ่มขึ้น จำนวนผู้รับบริการฤงยางอนามัยเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด (ปกก.อายุ 15-59 ปี ≈ 902,800 ราย) 	-

ภาพรวมการเบิกชดเชยและการกระจายถุงยางอนามัย



3.1 บริการสายด่วนสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2566 (โทร 1323)

รายการใหม่



วัตถุประสงค์	เพิ่มการเข้าถึงบริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต โดยใช้ทักษะการให้การปรึกษาลดความทุกข์ใจของผู้รับบริการ ครอบคลุมทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วยทางจิต
หลักเกณฑ์ เงื่อนไข	<ol style="list-style-type: none">1. ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตทางโทรศัพท์ แก่ผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต ภาวะเครียด ภาวะซึมเศร้า หรือ เสี่ยงต่อการทำร้ายตัวเอง หรือผู้อื่น2. ให้บริการตามมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต ซึ่งครอบคลุมการประเมินอาการ ความรุนแรง การให้คำปรึกษา และ หรือประสานส่งต่อ และ หรือติดตามอาการหลังให้บริการ3. ให้บริการโดยนักจิตวิทยาให้คำปรึกษา หรือผู้ที่ได้ผ่านการฝึกอบรมตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพตามมาตรฐานการให้บริการของกรมสุขภาพจิต4. มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
ผู้มีสิทธิ	ประชาชนไทยไม่จำกัดอายุ ครอบคลุมทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วยทางจิต
หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีศักยภาพในการให้บริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตทางโทรศัพท์ตามมาตรฐานที่กรมสุขภาพจิตกำหนด ได้แก่ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
อัตราจ่าย	การจัดบริการสาธารณสุข ตามรายการและอัตรา ดังนี้ - บริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 50 บาท/ครั้ง โดยจ่ายเฉพาะรายที่สามารถพิสูจน์ตัวตนได้
โปรแกรม	หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช. (สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์) : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านระบบโปรแกรมการส่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (e-Claim) (http://eclaim.nhso.go.th) เป็นรายเดือน



ระบบบริการทางโทรศัพท์ สายด่วนสุขภาพจิต 1323

โทร 1323 ตลอด 24 ชม.



สายด่วนสุขภาพจิต

1323



3.2 บริการสายด่วนเลิกบุหรี่ ปีงบประมาณ 2566 (โทร 1600)

รายการใหม่

วัตถุประสงค์	เพิ่มการเข้าถึง บริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ
หลักเกณฑ์ เงื่อนไข	<ol style="list-style-type: none">1. ให้คำปรึกษา ติดตามผลและป้องกันการเสพยา ทางโทรศัพท์2. ประสานส่งต่อผู้ที่มีปัญหาเข้ารับบริการในระบบบริการ3. รับส่งต่อจากหน่วยบริการเพื่อติดตามอาการผู้เสพติดนิโคตินที่อยู่ระหว่างการเลิกบุหรี่4. มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
ผู้มีสิทธิ	ประชาชนไทยที่ติดบุหรี่และสมัครใจเข้ารับบริการ
หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีศักยภาพในการให้บริการสายด่วนเลิกบุหรี่ ตามมาตรฐาน ที่กรมควบคุมโรคกำหนด ได้แก่ ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ (สถานบริการสาธารณสุขอื่น ตามมาตรา 3 แห่ง พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545) (เริ่มเมื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบ UCs แล้ว ประมาณเดือน มี.ค. 66)
อัตราจ่าย	สำหรับการจัดบริการสาธารณสุข ตามรายการและอัตรา ดังนี้ - บริการให้คำปรึกษา ติดตามผลและป้องกันการเสพยา ทางโทรศัพท์ จ่ายตามการให้บริการจริง ในอัตรา 50 บาท/ครั้ง <u>(ไม่เกิน 12 ครั้ง/คน/ปี)</u> โดยจ่ายเฉพาะรายที่สามารถพิสูจน์ตัวตนได้
โปรแกรม	หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช. (สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์) : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านระบบโปรแกรม การส่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (e-Claim) (http://eclaim.nhso.go.th) เป็นรายเดือน

1. รูปแบบการให้บริการ :

- บริการเชิงรับ (call-in) และ บริการเชิงรุก (call-out) ให้คำปรึกษาแบบสั้น (brief intervention) และแบบเข้มข้น (quit counselling)
- บริการติดตามให้กำลังใจผู้ที่เลิกบุหรี่ (follow-up) ด้วยการโทรติดตาม ภายใน 3-5 วัน 14 วัน 1 เดือน 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี และส่งข้อความสั้น (m Cessation) จากระบบส่งข้อความอัตโนมัติ วันละ 2 ครั้ง ต่อเนื่องกัน 21 วัน

2. ช่องทางการให้บริการ :

- สายด่วน 1600 (ช่องทางหลัก) : จันทร์-ศุกร์ เวลา 7.30 – 20.00 น. และเสาร์-อาทิตย์ เวลา 9.00 – 17.00 น.
- www.thailandquitline.or.th : ลงทะเบียนรับคำปรึกษาออนไลน์ (U-Quit) หรือ ส่งต่อรายชื่อผู้รับบริการจากภาคีเครือข่าย (U-refer)
- Line ID quitline1600 : ไลน์แชทส่วนบุคคล
- Facebook สายด่วนเลิกบุหรี่ 1600

3. บุคลากรให้บริการทั้งหมด 37 คน แบ่งเป็น

- ผู้ให้คำปรึกษา 21 คน เป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขในสาขาต่างๆ ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรของศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ
- เจ้าหน้าที่งานคัดกรอง 9 คน
- บริหาร/ฝ่ายวิจัย/ฝ่ายสนับสนุน 7 คน

4. เครื่องมือ/เทคโนโลยี : 50 คู่สายสำหรับการให้บริการทางโทรศัพท์ โดยผู้รับบริการไม่เสียค่าใช้จ่าย ให้บริการ 24 คู่สาย/วัน

- ระบบส่งข้อความอัตโนมัติ
- ระบบ IVR ระบบฐานข้อมูลการติดตามบริการ

การบริการสายด่วนเลิกบุหรี่ 1600

กระบวนการให้บริการของศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ



ให้คำปรึกษาแบบสั้น คือ การให้คำปรึกษาแก่ผู้เสพติดนิโคตินในครั้งแรก เพื่อประเมินระดับนิโคติน และประเมินความพร้อมในการเลิกบุหรี่ ใช้เวลา 3-5 นาที

กรณีที่ 1 พร้อมจะได้รับคำปรึกษาต่อทันที (Real time)

ให้คำปรึกษาแบบเข้มข้น คือ การให้คำปรึกษาแก่ผู้เสพติดนิโคตินที่มีความพร้อมที่จะเลิก ใช้เวลา 20 นาที (วางแผนและแนะนำการเลิกบุหรี่ พร้อมกำหนดวันเลิกบุหรี่)

กรณีที่ 2 ไม่พร้อม

นัดหมายวันเวลาที่สะดวกให้สายด่วนโทรให้คำปรึกษา

1) ภายใน 3-5 วันหลังวันเลิกบุหรี่

2) ภายใน 14 วันหลัง วันเลิกบุหรี่

3) กำหนด 1 เดือนหลัง วันเลิกบุหรี่

4) กำหนด 3 เดือนหลัง วันเลิกบุหรี่

5) กำหนด 6 เดือนหลัง วันเลิกบุหรี่

6) กำหนด 12 เดือนหลัง วันเลิกบุหรี่

ให้คำปรึกษาแบบเข้มข้น

- ให้คำปรึกษาแก่ผู้เสพติดนิโคตินที่มีความพร้อมที่จะเลิก
- ใช้เวลา 20 นาที วางแผนและแนะนำในการเลิกบุหรี่

ติดตามผล และ ให้คำปรึกษาเพื่อป้องกันการเสพยา

- ให้กำลังใจระหว่างความพยายามเลิก
- ให้คำปรึกษาป้องกันการเสพยา แก่ผู้เสพติดนิโคตินที่ลงมือเลิกแล้ว เพื่อให้การเลิกบุหรี่ประสบความสำเร็จ = เลิกได้ต่อเนื่อง



2. รายการบริการ P&P area based

2. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด(PPA)

รายการ	หลักเกณฑ์ และเงื่อนไข
1. วัตถุประสงค์	เพื่อเร่งรัดให้กลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาหรือมีความจำเป็นทางสุขภาพในพื้นที่ เข้าถึงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งเป็นประเด็นที่ผ่านการวิเคราะห์ถ่วงน้ำหนักของคณะทำงานระดับเขตหรือจังหวัด
2. กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนชาวไทยกลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาและความจำเป็นตามประเด็นหรือหัวข้อในพื้นที่ ต้องการเร่งรัดให้เข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
3. หน่วยบริการ ศักยภาพหน่วยบริการ	หน่วยบริการ หมายถึง สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานของรัฐที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เช่น สสจ. สสอ. ศูนย์วิชาการในระดับเขตพื้นที่ สถาบันการศึกษาด้านสุขภาพ องค์กร หมายถึง องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์ เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร
4. ขอบเขตบริการ	บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ภายใต้ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. 2565
5. ค่าบริการ/อัตรา ค่าใช้จ่าย	1) จ่ายแบบเหมาจ่ายต่อประชากรที่กำหนดในโครงการ 2) จ่ายตามผลงานบริการที่กำหนด ทั้งนี้ ต้องไม่ซ้ำซ้อนกับรายการบริการ ที่กำหนดในระดับประเทศ โดยจ่ายตามเงื่อนไข งบประมาณ และผลผลิต ที่สำนักงานเขตกำหนดให้ส่งมอบในแต่ละงวด
6. การบริหารจัดการ ของสปสช.เขต	เป็นไปตามประกาศ สปสช. เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด พ.ศ. 2565

กรอบวงเงินการใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
ที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด (P&P area based) ปีงบประมาณ 2566



สปสช.เขต	ประชากร UC	ประชากร Non UC	รวมจำนวนประชากรไทย	กรอบวงเงินงบ PPA รวมทุกสิทธิ	กรอบวงเงินงบ PPA สิทธิ UC
เขต 1 เชียงใหม่	3,989,926	1,353,682	5,343,608	21,374,432	★ 15,959,704.00
เขต 2 พิษณุโลก	2,543,089	562,831	3,105,920	12,423,680	10,172,356.00
เขต 3 นครสวรรค์	2,154,763	440,934	2,595,697	10,382,788	8,619,052.00
เขต 4 สระบุรี	3,502,620	2,226,290	5,728,910	22,915,640	14,010,480.00
เขต 5 ราชบุรี	3,768,088	1,529,693	5,297,781	21,191,124	15,072,352.00
เขต 6 ระยอง	4,180,359	3,319,532	7,499,891	29,999,564	16,721,436.00
เขต 7 ขอนแก่น	3,627,215	810,264	4,437,479	17,749,916	14,508,860.00
เขต 8 อุตรธานี	4,219,505	693,502	4,913,007	19,652,028	16,878,020.00
เขต 9 นครราชสีมา	4,907,243	1,061,704	5,968,947	23,875,788	19,628,972.00
เขต 10 อุบลราชธานี	3,385,007	599,519	3,984,526	15,938,104	13,540,028.00
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	3,510,489	949,371	4,459,860	17,839,440	14,041,956.00
เขต 12 สงขลา	4,026,192	936,470	4,962,662	19,850,648	16,104,768.00
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	3,590,772	4,061,017	7,651,789	30,607,156	14,363,088.00
กรมแพทย์ทหาร	64,660	-	64,660	258,640	258,640.00
รวมทั้งประเทศ	47,469,928	18,544,809	66,014,737	264,058,948	189,879,712.00

หมายเหตุ: ข้อมูลประชากร ณ 1 เม.ย. 2565

กรอบโรคหรือประเด็นปัญหาสำคัญระดับเขตสุขภาพ 1 เชียงใหม่ (ปีงบประมาณ 2564 -2566) ดังนี้

- 1) เด็ก 0- 5 ปี : เน้นเรื่อง พัฒนาการเด็ก เด็กเตี้ย
- 2) ผู้สูงอายุ : เน้นเรื่องการป้องกันกระดูกหักจากการหกล้ม
- 3) กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) : เน้นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- 4) โรคทางเดินหายใจ : เน้นการป้องกันไม่ให้อายจากโรคหลอดลมอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) , มะเร็งปอด
- 5) วัณโรค (TB) : คัดกรองกลุ่มเสี่ยงให้เร็วตามเป้าหมาย ค้นหาผู้ป่วยในชุมชน
- 6) ป้องกันการฆ่าตัวตาย
- 7) การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ /HIV ในกลุ่มวัยรุ่น
- 8) ปัญหาอื่นๆ ที่สำคัญระดับเขต /จังหวัดหรือตามที่คณะทำงานเห็นชอบ

โครงการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด (PPA)
เขต 1 เชียงใหม่ ปีงบประมาณ 2566 ระยะเวลา 1 มกราคม – 15 สิงหาคม 2566

ลำดับ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
1	เด็กเล่นนาสูงสมส่วน กินเป็น เล่นสนุก สุขภาพดี มีพัฒนาการสมวัย	ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่
2	พัฒนาระบบติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้าที่เป็นเป้าหมายการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I ในช่วงปีงบประมาณ 2564 – 2565 ในเขตสุขภาพที่ 1	สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
3	การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจในกลุ่มเสี่ยง เขตสุขภาพที่ 1	เขตสุขภาพที่ 1
4	ลดกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจังหวัดพะเยา	สถาบันพัฒนาชุมชนเข้มแข็งจังหวัดพะเยา
5	สร้างสรรค์พลังใจ ให้อยู่ดี Strong together (ภาคประชาชน) (การป้องกันการฆ่าตัวตายในกลุ่มวัยรุ่น)	มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน
6	สร้างสรรค์พลังใจ ให้อยู่ดี Strong together (โรงพยาบาลสวนปรุง) (การป้องกันการฆ่าตัวตายในกลุ่มวัยรุ่น)	โรงพยาบาลสวนปรุง/ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1/ มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน

โครงการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด (PPA)
เขต 1 เชียงใหม่ ปีงบประมาณ 2566 ระยะเวลา 1 มกราคม – 15 สิงหาคม 2566

ลำดับ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
7	ป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายในวัยทำงานของจังหวัดลำพูน ปีงบประมาณ 2566	สสจ. ลำพูน
8	คัดกรองประเมินความเสี่ยงการฆ่าตัวตาย ในกลุ่มผู้สูงอายุ จังหวัดเชียงใหม่ ปี 2566	สสจ.เชียงใหม่
9	โครงการ “หมู่เฮ้ออักล้านนา ร่วมสร้างพลังใจอึด ฮึด ลู๋ในชุมชน (กลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย : Attempt Suicide)	โรงพยาบาลสวนปรุง/ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
10	โครงการป้องกันการพลัดตกหกล้มในกลุ่มผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 1 ปี 2566	เขตสุขภาพที่ 1
11	โครงการคัดกรองประเมินความเสี่ยงโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชาชนที่สูบบุหรี่ เขตสุขภาพที่ 1 ปี 2566	เขตสุขภาพที่ 1
12	รักเพื่อน ชวนเพื่อน รักสุขภาพ Care for friend Safe life Safe sex (การป้องกัน STI HIV สุขภาพจิตในวัยเรียน)	องค์กรแคร์แมท เชียงใหม่
13	การเข้าถึงบริการคัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสำคัญ จ.พะเยา	สสจ.พะเยา
รวม	(งบประมาณที่ได้รับ 15,959,704 บาท)	

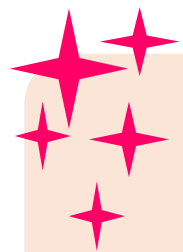


3. รายการบริการ P&P basic services

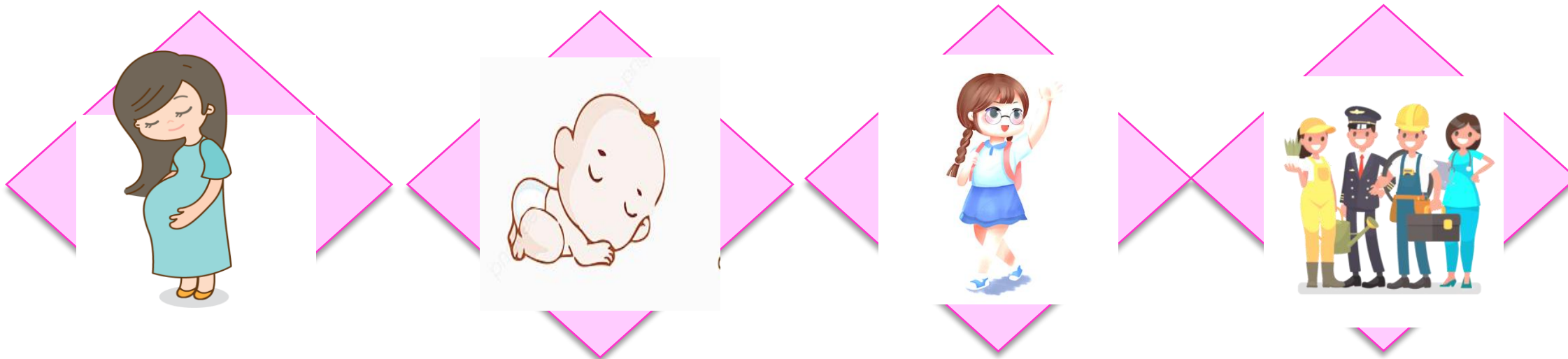
3.1 รายการบริการ P&P Workload ปี 2566 (จำนวน 7 รายการ)

1. จำนวนเด็ก 0-5 ปี ที่ได้รับบริการตรวจพัฒนาการทั้งหมด (คน)
2. จำนวนเด็ก 6-12 ปีที่ได้รับบริการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด (คน)
3. จำนวนการได้รับบริการวัคซีน EPI ทุกชนิดในเด็กแรกเกิด ถึงเด็ก ป.6 (คน)
4. จำนวนทันตกรรมป้องกันในเด็กวัยเรียน (อายุ 4-12 ปี) ได้รับการเคลือบฟลูออไรด์ (คน)
5. จำนวนทันตกรรมป้องกันในเด็กวัยเรียน(อายุ 6-12 ปี) ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน (คน)
6. จำนวนผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับบริการตรวจคัดกรองโรค ซึมเศร้า (คน)
7. ค่าบริการฉีดวัคซีนพื้นฐาน EPI

ใช้ข้อมูล วันที่ 1 เมย. 64 - 31 มีค. 65 จ่ายพร้อมค่าเหมาจ่ายรายหัว



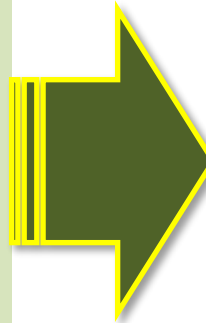
3.2 รายการบริการ P&P Fee schedule ปี 2566



3.2 PP Fee Schedule: เปรียบเทียบรายการ PP FS ปีงบประมาณ 2565 และ 2566

รายการ FS_65 (9 รายการเดิม)

1. บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
2. บริการฝากครรภ์
3. บริการการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์
4. บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์
5. บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) และ โรคพินิลคีโตนูเรีย (PKU) ในเด็กแรกเกิด
6. บริการป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
7. บริการป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
8. บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย
9. บริการแวนตาเด็กที่มีสายตาคิดปกติ
10. บริการการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซีฟิลิสในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์
11. บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)
12. บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง
13. การคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด
14. บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์
15. บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry (TMS)



เฉพาะ
สิทธิ UC

รายการ FS_66 (ปรับเป็น 22 รายการ)

1. บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
2. บริการฝากครรภ์
3. บริการการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์
4. บริการการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซีฟิลิสในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์*
5. บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์
6. บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) และ โรคพินิลคีโตนูเรีย (PKU) ในเด็กแรกเกิด
7. การตรวจหลังคลอด*
8. การทดสอบการตั้งครรภ์*
9. บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
10. บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย
11. บริการแวนตาเด็กที่มีสายตาคิดปกติ
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. บริการวัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่*
20. บริการเคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)*
21. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test)*
22. บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล



3.2 รายการบริการ P&P Fee schedule ปี 2566

กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ (6 รายการ)

รายการบริการ	อัตรา(บาท)	รายการบริการ	อัตรา(บาท)
1. การทดสอบการตั้งครรภ์		4.บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์	
ค่าตรวจปัสสาวะทดสอบการตั้งครรภ์	75	4.1 ค่าบริการจัดเก็บเลือดเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	
2. บริการฝากครรภ์		1) การเจาะเลือดปั่นซีรัม	100
2.1 ค่าบริการดูแลการฝากครรภ์	360	2) การเจาะเลือดปั่นซีรัมและการจัดบริการส่งเลือดเพื่อไปตรวจทางห้องปฏิบัติการ	200
2.2 ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ		4.2 ค่าบริการตรวจ Quadruple test	
1) การตรวจ VDRL, HIV Antibody, Hepatitis B surface antigen (HBs Ag), CBC + MCV และ/หรือ DCIP และ Blood group : ABO/Rh (ครบทุกรายการ)	600	1) การตรวจ Quadruple test	1,200
2) การตรวจ VDRL และ HIV	190	2) การตรวจ Quadruple test และการจัดบริการไปรับเลือดเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการ	1,300
2.3 ค่าบริการตรวจอัลตราซาวด์	400	4.3 การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์	
2.4 ค่าบริการตรวจสุขภาพช่องปากและบริการขัดทำความสะอาดฟัน	500	1) ค่าทำหัตถการเพื่อตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์	2,500
3. บริการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์		2) ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการในการตรวจยืนยันโครโมโซมทารกในครรภ์	2,500
3.1 การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยยืนยัน สำหรับหญิงตั้งครรภ์และสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์		4.4 การยุติการตั้งครรภ์	3,000
1) Hb typing		5.บริการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซฟีลิสในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์	
2) กรณีผลการตรวจ Hemoglobin typing ไม่ชัดเจน ให้สามารถดำเนินการตรวจ	270	5.1 การคัดกรองธาลัสซีเมีย	
2.1) Alpha-thalassemia 1 (PCR) และ/หรือ	800	ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC + MCV และ/หรือ DCIP/Hb E screening	120
2.2) Beta-thalassemia (Mutation analysis)	3,000	5.2 การคัดกรองซฟีลิส	
3.2 การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์		1) ค่าตรวจ VDRL	50
1) ค่าทำหัตถการเพื่อวินิจฉัยทารกในครรภ์	2,500	2) ค่าตรวจ TPHA กรณีผลการตรวจ VDRL ผิดปกติ	100
2) การตรวจสิ่งส่งตรวจเพื่อวินิจฉัยทารกในครรภ์		6.การตรวจหลังคลอด	
2.1) DNA Based Analysis	3,000	6.1 ค่าบริการตรวจหลังคลอด	120
2.2) Hemoglobin typing	270	6.2 ค่าบริการป้องกันการขาด ไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก (Triferdine)	135
3.3 การยุติการตั้งครรภ์	3,000		



3.2 รายการบริการ P&P Fee schedule ปี 2566

กลุ่มเด็กเล็กอายุ 0-5 ปี (2 รายการ) และเด็กอายุ 6 – 12 ปี (1 รายการ)

รายการบริการ	อัตรา(บาท)
บริการ คัดกรอง ภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ และโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก ในเด็กแรกเกิด	
7.บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) และโรคฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU)	
7.1 ค่าตรวจคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) และโรคฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU)	135
7.2 ค่าบริการติดตามและค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) และโรคฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU) ในรายที่มีผลการตรวจคัดกรองผิดปกติ	350
8. บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry (TMS) ในเด็กแรกเกิด	
ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก ด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry (TMS) รวมค่าขนส่ง	500
9. บริการแว่นตาเด็กที่มีสายตาผิดปกติ	
ค่าเลนส์ ค่ากรอบแว่น รวมอุปกรณ์และค่าประกอบแว่นตา	600



3.2 รายการบริการ P&P Fee schedule ปี 2566

กลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป (13 รายการ)

รายการบริการ	อัตรา(บาท)
10.บริการคัดกรองรอยโรคเสี้ยวมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)	
ค่าบริการตัดและตรวจชิ้นเนื้อ ซึ่งประกอบด้วยค่า biopsy และค่าตรวจทางพยาธิวิทยา	600
11. บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	
11.1 คัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี pap smear หรือตรวจคัดกรองด้วยวิธี VIA	250
11.2 คัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test	
1) ค่าบริการเก็บตัวอย่าง	50
2) ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ	
2.1) น้ำยาตรวจ HPV 16,18 and other types	280
2.2) น้ำยาตรวจ HPV 14 high risk types	370
3) บริการตรวจทางเซลล์วิทยาด้วย วิธี Liquid based cytology	250
11.3 บริการตรวจยืนยันด้วยวิธี Colposcope รวมการตัดชิ้นเนื้อ (Biopsy หรือ LEEP) และตรวจทางพยาธิวิทยา	900
12. บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์	
12.1 ค่าบริการประเมินความเสี่ยงทางพันธุกรรม บริการให้คำปรึกษาก่อนและหลังการส่งตรวจทางพันธุกรรม บริการเก็บตัวอย่างและจัดส่งตัวอย่างส่งตรวจ	500
12.2 บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2	
1) ค่าบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง	10,000
2) ค่าบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มญาติสายตรงของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ตรวจพบความผิดปกติของยีน BRCA1/BRCA2	2,500

รายการบริการ	อัตรา (บาท)
13. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test)	
ค่าบริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ด้วยวิธีการตรวจหาเลือดแฝงในอุจจาระ (FIT Test) และให้คำปรึกษาแนะนำและส่งต่อกรณีผลการตรวจพบความผิดปกติ	60
14.บริการเคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)	
ค่าบริการบริการเคลือบฟลูออไรด์ชนิดเข้มข้นสูงเฉพาะที่	100
15. บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	
ค่าบริการเจาะเลือดเพื่อตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC)	60
16. บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก	
ค่าบริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก และการให้คำแนะนำ ติดตาม	80
17. บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	
17.1 ค่าบริการยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดรับประทาน	
1) ค่าบริการยาเม็ดคุมกำเนิด	40
2) ค่าบริการยาเม็ดคุมกำเนิด (Lynestrenol 0.5 mg)	80
17.2 ค่าบริการจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	50
17.3 ค่าบริการจ่ายถุงยางอนามัยและให้คำปรึกษา	10
17.4 ค่าบริการยาฉีดคุมกำเนิด	60
17.5 ค่าบริการใส่ห่วงอนามัย	800
17.6 ค่าบริการฝังยาคุมกำเนิด	2,500
18. บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย	
ค่าบริการยุติการตั้งครรภ์	3,000



3.2 รายการบริการ P&P Fee schedule ปี 2566

กลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป (13 รายการ) (ต่อ)

รายการบริการ	อัตรา(บาท)	รายการบริการ	อัตรา(บาท)
19. บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง		20. บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต	
19.1 ค่าบริการตรวจคัดกรองวัณโรคด้วยวิธีการถ่ายภาพรังสีทรวงอก Chest-X-ray (CXR)	100	20.1 ชุดบริการตรวจและประเมินความดันโลหิต ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ความเครียดและซึมเศร้า ความเสี่ยงต่อการใช้บุหรี่ แอลกอฮอล์และสารเสพติด และการให้คำปรึกษาแนะนำ	100
19.2 ค่าบริการตรวจวินิจฉัยหาเชื้อวัณโรคโดยวิธีอณูชีววิทยา (Molecular assay)	500	20.2 ชุดบริการประเมินและคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ความเครียดและซึมเศร้า ความเสี่ยงต่อการใช้บุหรี่ แอลกอฮอล์และสารเสพติด และการให้คำปรึกษาแนะนำ	150
19.3 ค่าตรวจวินิจฉัยวัณโรคและวัณโรคดื้อยา First line drug เลือกวิธีใดวิธีหนึ่ง จากรายการดังนี้		20.3 ค่าบริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง ส่งตรวจวัดระดับน้ำตาล (Fasting Plasma Glucose : FPG) สำหรับกลุ่มเสี่ยง จากการประเมินความเสี่ยงตามข้อ 20.2 หรือเป็นกลุ่มเสี่ยงตามหมายเหตุ ในประกาศฯ ประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข	40
1) TB-LAMP หรือ	200	20.4 ค่าบริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง ส่งตรวจ Total Cholesterol และ HDL	160
2) Real-time PCR MTB/MDR หรือ	500	21. บริการวัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่	
3) Real-time PCR MTB/MDR หรือ	600	ค่าบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบและบาดทะยัก(dT)	20
4) Line Probe Assay (LPA)	600	22. บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	
19.4 ค่าตรวจด้วย AFB และ/หรือตรวจเพาะเลี้ยงเชื้อวัณโรค (Culture)	20	ค่าบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	20
1) ตรวจด้วยวิธี AFB	200		
2) ตรวจด้วยวิธีเพาะเลี้ยงเชื้อ Culture	300		
1.1) เทคนิค Solid media			
1.2) เทคนิค Liquid media			
19.5 ค่าบริการตรวจวินิจฉัยวัณโรคดื้อยา Second line drug ด้วยวิธี	700		
1) SL- LPA (Second - line Line probe Assays) หรือ	700		
2) Real-time PCR MTB/XDR			



กลุ่มหญิงตั้งครรภ์

1) บริการทดสอบการตั้งครรภ์

หลักเกณฑ์ เงื่อนไข	<ol style="list-style-type: none">1. บริการตรวจปัสสาวะทดสอบการตั้งครรภ์ หรือบริการชุดทดสอบการตั้งครรภ์ด้วยตัวเอง สำหรับผู้ที่สงสัยตั้งครรภ์ (อาการแพ้ท้อง) หรือประจำเดือนไม่มาตามกำหนด (ประจำเดือนขาด)2. มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
ผู้มีสิทธิ	หญิงไทยวัยเจริญพันธุ์ที่สงสัยตั้งครรภ์หรือประจำเดือนไม่มาตามกำหนด
หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่สามารถให้บริการทดสอบการตั้งครรภ์ได้
อัตราจ่าย	ค่าบริการทดสอบการตั้งครรภ์ หรือบริการชุดทดสอบการตั้งครรภ์ด้วยตัวเอง ไม่เกิน 4 ครั้งต่อปี จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 75 บาทต่อครั้ง
โปรแกรม	<ol style="list-style-type: none">1. หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 1-12 : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านระบบโปรแกรมการส่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (e-Claim) (http://eclaim.nhso.go.th) เป็นรายเดือน2. หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 13 และหน่วยบริการ Non cap : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านโปรแกรม Krungthai Digital Health Platform ผ่าน Application เป้าตั้ง (Health Wallet)/ Hospital Portal ทาง Website KTB https://www.healthplatform.krungthai.com เป็นรายเดือน

2) บริการฝากครรภ์ (Antenatal Care)

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
2. บริการฝากครรภ์ (ANC)	หลักเกณฑ์ เงื่อนไข	<p>1. บริการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ตามรายการบริการหรือกิจกรรมสำหรับบริการฝากครรภ์ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย</p> <p>1.1 บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 2 ครั้ง</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ครั้งที่ 1 ตรวจ VDRL, HIV Antibody, Hepatitis B surface antigen (HBs Ag), CBC + MCV และ/หรือ DCIP/Hb E screen และ Blood group : ABO/Rh (ครบทุกรายการ) ▪ ครั้งที่ 2 ตรวจ VDRL และ HIV Antibody เมื่อใกล้คลอด <p>1.2 บริการตรวจอัลตราซาวด์ จำนวน 1 ครั้ง</p> <p>1.3 บริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน จำนวน 1 ครั้ง โดยมี 2 กิจกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ บริการตรวจสุขภาพช่องปาก ▪ บริการขัดทำความสะอาดฟัน (Oral prophylaxis) <p>2. มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (เฉพาะหน่วยบริการเอกชน)</p>	มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)

2) บริการฝากครรภ์ (Antenatal Care)

บริการ	หัวข้อ	เดิม ปี 2565	ใหม่ ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
2. บริการฝากครรภ์ (ANC)	หลักเกณฑ์ เงื่อนไข	<p>1. บริการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ตามรายการบริการหรือกิจกรรมสำหรับบริการฝากครรภ์ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย</p> <p>1.1 บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 2 ครั้ง</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ครั้งที่ 1 ตรวจ VDRL, HIV Antibody, Hepatitis B surface antigen (HBs Ag), CBC + MCV และ/หรือ DCIP/Hb E screen และ Blood group : ABO/Rh (ครบทุกรายการ) ▪ ครั้งที่ 2 ตรวจ VDRL และ HIV Antibody เมื่อใกล้คลอด <p>1.2 บริการตรวจ Ultrasound จำนวน 1 ครั้ง</p> <p>1.3 บริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน จำนวน 1 ครั้ง โดยมี 2 กิจกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ บริการตรวจสุขภาพช่องปาก ▪ บริการขัดทำความสะอาดฟัน (Oral prophylaxis) <p>2. มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (เฉพาะหน่วยบริการเอกชน)</p>	มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)

2) บริการฝากครรภ์ (Antenatal Care)

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
2. บริการฝากครรภ์ (ANC) (ต่อ)	ผู้มีสิทธิ	หญิงไทยตั้งครรภ์	คงเดิม
	หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่สามารถให้บริการฝากครรภ์ได้	คงเดิม
	อัตราจ่าย	<ol style="list-style-type: none"> ค่าบริการฝากครรภ์ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 360 บาท ต่อครั้ง* ครั้งที่ 9 ขึ้นไป สำนักงานจะขอรายละเอียดเพิ่มเติมประกอบการพิจารณาจ่าย ค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการครั้งที่ 1 <u>ตรวจครบทุกรายการที่กำหนด</u> จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 600 บาทต่อการตั้งครรภ์ ค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการครั้งที่ 2 เมื่ออายุครรภ์ใกล้ครบกำหนด จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 190 บาทต่อการตั้งครรภ์ ค่าบริการตรวจ Ultrasound จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 400 บาทต่อการตั้งครรภ์* ค่าบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน เป็นการให้บริการโดยทันตแพทย์ ยกเว้นในหน่วยบริการภาครัฐสามารถดำเนินการโดยทันตภิบาลได้ โดยทันตแพทย์เป็นผู้กำกับดูแล <ul style="list-style-type: none"> - บริการตรวจสุขภาพช่องปากและบริการขัดทำความสะอาดฟัน เหมาจ่ายในอัตรา 500 บาทต่อการตั้งครรภ์ (การให้บริการทั้ง 2 กิจกรรม อาจไม่จำเป็นต้องให้บริการในวันเดียวกัน) 	<p>* กรณีหญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถตั้งครรภ์ต่อหรือยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นไปประมวลกฎหมายอาญา ที่แก้ไขตาม "พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ.2564 " หญิงตั้งครรภ์นั้นมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขเช่นหญิงตั้งครรภ์ทั่วไป หน่วยบริการที่ให้บริการสาธารณสุขแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สามารถตั้งครรภ์ต่อหรือยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์ มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่าย</p> <ol style="list-style-type: none"> ค่าบริการดูแลการฝากครรภ์ สำหรับบริการซักประวัติ ตรวจร่างกายและให้คำปรึกษาทางเลือก รวมถึงการประสานส่งต่อ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 360 บาท ต่อครั้ง บริการตรวจอัลตราซาวด์ เพื่อดูอายุครรภ์ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 400 บาทต่อการตั้งครรภ์

2) บริการฝากครรภ์ (Antenatal Care)

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
2. บริการฝากครรภ์ (ANC) (ต่อ)	โปรแกรม	<p>1.หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 1-12 : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านระบบโปรแกรมการส่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (e-Claim) (http://eclaim.nhso.go.th) เป็นรายเดือน</p> <p>2. หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 13 : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านโปรแกรม Krungthai Digital Health Platform ผ่าน Application เป้าตั้ง (Health Wallet)/ Hospital Portal ทาง Website KTB https://www.healthplatform.krungthai.com เป็นรายเดือน</p>	คงเดิม

3) การป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์

รายการเปลี่ยนแปลง



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
<p>3. บริการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์</p>	<p>หลักเกณฑ์เงื่อนไข</p>	<p>เมื่อผลการตรวจคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ และสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ เป็นผิดปกติทั้งคู่ ดำเนินการ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการทั้งหญิงตั้งครรภ์และสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ <ol style="list-style-type: none"> 1.1) ส่งเลือดตรวจวิเคราะห์ชนิดและปริมาณฮีโมโกลบิน (Hb Typing) ในกรณีที่ผลการตรวจ Hb typing ผิดปกติ ต้องส่งเลือดตรวจวิเคราะห์ระดับ DNA (DNA analysis) 1.2) ส่งตรวจ Alpha-thalassemia 1 กรณีเสี่ยงต่อ Hb Bart's hydrops fetalis 1.3) ส่งตรวจ beta-thalassemia mutation กรณีเสี่ยงต่อ beta-thal/E หรือ beta-thal maj 2. การตรวจยืนยันทารกในครรภ์ เมื่อผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการพบว่า ทารกในครรภ์ มีความเสี่ยงต่อโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง ดำเนินการตรวจวินิจฉัย ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 2.1) ทำหัตถการวินิจฉัยทารกในครรภ์ (Prenatal Diagnosis) ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง ต่อไปนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1) การตัดชิ้นเนื้อรก (Chorionic villus sampling ,CVS) หรือ 2) การเจาะน้ำคร่ำ (Amniocentesis) หรือ 3) การเจาะเลือด ทารกจากสายสะดือ (Cordocentesis) 2.2) การตรวจสิ่งส่งตรวจเพื่อวินิจฉัยทารกในครรภ์ ตามกรณีความเสี่ยงของทารกในครรภ์ <p>ในการเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิด Homozygous β-thalassemia β-thalassemia/ Hb E หรือ Hb Bart's Hydrops Fetalis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ตรวจ DNA Based Analysis หรือ 2) ตรวจ Hb typing <ol style="list-style-type: none"> 3. การยุติการตั้งครรภ์ กรณีที่ตรวจพบผลยืนยันทารกในครรภ์เป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง 	<p>มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)</p>

3) การป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์

รายการเปลี่ยนแปลง



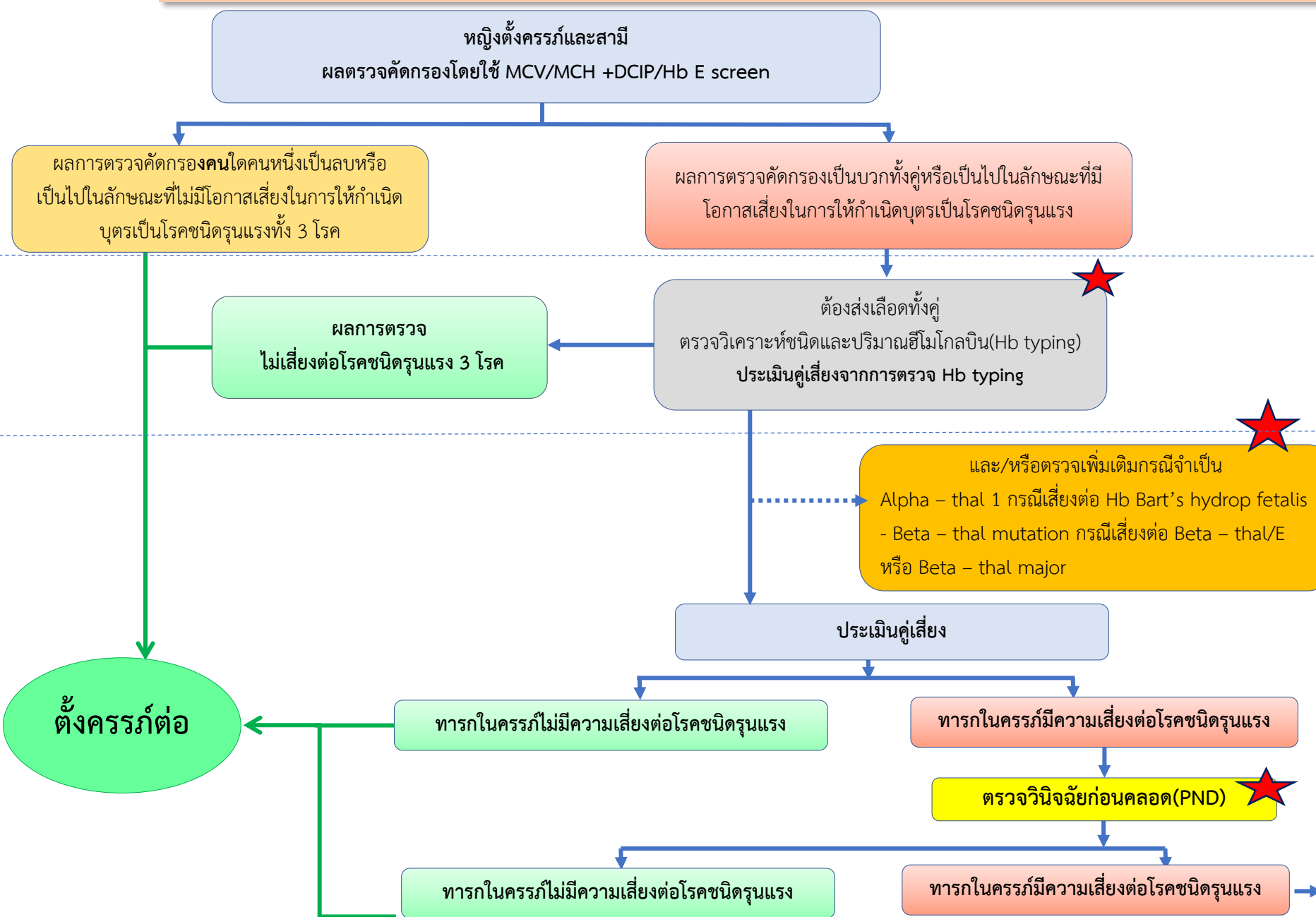
บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
3. บริการ ป้องกันและ ควบคุมโรค โลหิตจางธาลัส ซีเมียในหญิง ตั้งครรภ์ (ต่อ)	ผู้มีสิทธิ	หญิงตั้งครรภ์ และสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ คนไทย ที่มีผลการตรวจคัดกรองธาลัสซีเมียผิดปกติทั้งคู่	คงเดิม
	หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์ การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ และการยุติการตั้งครรภ์	คงเดิม
	อัตราจ่าย	<p>1. <u>ค่าตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ</u></p> <p>1.1) ค่าตรวจ Hb typing จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 270 บาท ต่อการตั้งครรภ์ต่อคน</p> <p>1.2) ค่าตรวจ Alpha - thalassemia 1 จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 800 บาท ต่อการตั้งครรภ์ต่อคน</p> <p>1.3) ค่าตรวจ Beta thalassemia mutation จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 3,000 บาท ต่อการตั้งครรภ์ต่อคน</p> <p>2. <u>ค่าตรวจยืนยันทารกในครรภ์</u></p> <p>2.1) ค่าทำหัตถการวินิจฉัยทารกในครรภ์ (Prenatal Diagnosis) จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 2,500 บาท ต่อการตั้งครรภ์ ด้วยวิธีการอย่างใดอย่างหนึ่ง ต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - การตัดชิ้นเนื้อรก (Chorionic villus sampling, CVS) - การเจาะน้ำคร่ำ (Amniocentesis) - การเจาะเลือดทารกจากสายสะดือ (Cordocentesis) <p>2.2) ค่าตรวจ DNA Based Analysis จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 3,000 บาท ต่อการตั้งครรภ์</p> <p>2.3) ค่าตรวจ Hb typing จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 270 บาท ต่อการตั้งครรภ์</p> <p>3. <u>ค่าการยุติการตั้งครรภ์</u> จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 3,000 บาท ต่อการตั้งครรภ์</p>	คงเดิม

3) การป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์

รายการเปลี่ยนแปลง

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
3. บริการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์ (ต่อ)	โปรแกรม	<p>1.หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 1-12 : บันทึกผลงานผ่านระบบบูรณาการการตรวจคัดกรองหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด National Perinatal Registry Portal) http://:nprp.nhso.go.th และประมวลผลการจ่ายผ่านระบบโปรแกรม Seamless for DMIS เป็นรายเดือน</p> <p>2. หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 13 : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านโปรแกรม Krungthai Digital Health Platform ผ่าน Application เป้าตั้ง (Health Wallet)/ Hospital Portal ทาง Website KTB https://www.healthplatform.krungthai.com เป็นรายเดือน</p>	คงเดิม

ขั้นตอนการตรวจวินิจฉัยโรคธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์และสามี



ระดับที่ 1 การตรวจคัดกรอง (Screening Tests) เป็นขั้นตอนแรกที่มีเป้าหมายหลักในการคัดกรองเอาคนปกติหรือคนที่มีความผิดปกติชนิดที่ไม่รุนแรงออกไป เพื่อจะได้ไม่ต้องตรวจเลือดต่อและเป็นการประหยัดค่าใช้จ่าย คงเหลือแต่ผู้ที่น่าจะมี ความผิดปกติของธาลัสซีเมียและฮีโมโกลบินผิดปกติที่เข้าสู่กระบวนการตรวจ

ระดับที่ 2 การตรวจวิเคราะห์ชนิดและปริมาณฮีโมโกลบินในเลือด(Hb typing) สามารถตรวจวินิจฉัยธาลัสซีเมียที่ไม่ซับซ้อนได้เกือบทุกชนิดที่พบบ่อยในประเทศไทย ยกเว้นพาหะ Alpha - thalassemia

ระดับที่ 3 การตรวจวิเคราะห์ระดับดีเอ็นเอ (DNA analysis) ใช้ในกรณีที่ผลการตรวจ Hb typing ในระดับที่ 2 ไม่สามารถให้การวินิจฉัยได้ชัดเจนหรือกรณีต้องการทราบชนิดของมิวเตชันของธาลัสซีเมียที่วินิจฉัยได้ในระดับที่ 2 และกรณีการตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคธาลัสซีเมีย

ยุติการตั้งครรภ์

4) การป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
<p>4. บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์</p>	<p>หลักเกณฑ์เงื่อนไข</p>	<p>1.การตรวจคัดกรองทางห้องปฏิบัติการ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.1) เจาะเลือดป่นซีรัมส่งตรวจคัดกรอง 1.2) การส่งซีรัมเพื่อตรวจคัดกรอง 1.3) ตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ด้วยวิธี Quadruple test <p>2. การตรวจยืนยันทารกในครรภ์</p> <p>กรณีที่ผลการคัดกรองพบทารกในครรภ์มีความเสี่ยงเป็นกลุ่มอาการดาวน์ ดำเนินการดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> 2.1) ทำหัตถการวินิจฉัยทารกในครรภ์ (Prenatal Diagnosis) ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง ต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> 1) การเจาะน้ำคร่ำ (Amniocentesis) หรือ 2) การเจาะเลือด ทารกจากสายสะดือ (Cordocentesis) 2.2) ตรวจสิ่งส่งตรวจเพื่อยืนยันโครโมโซมทารกในครรภ์เป็นกลุ่มอาการดาวน์ <p>3. การยุติการตั้งครรภ์ กรณีที่ตรวจพบผลยืนยันทารกในครรภ์เป็นกลุ่มอาการดาวน์</p>	<p>มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)</p>
	<p>ผู้มีสิทธิ</p>	<p>หญิงตั้งครรภ์คนไทย</p>	<p>คงเดิม</p>

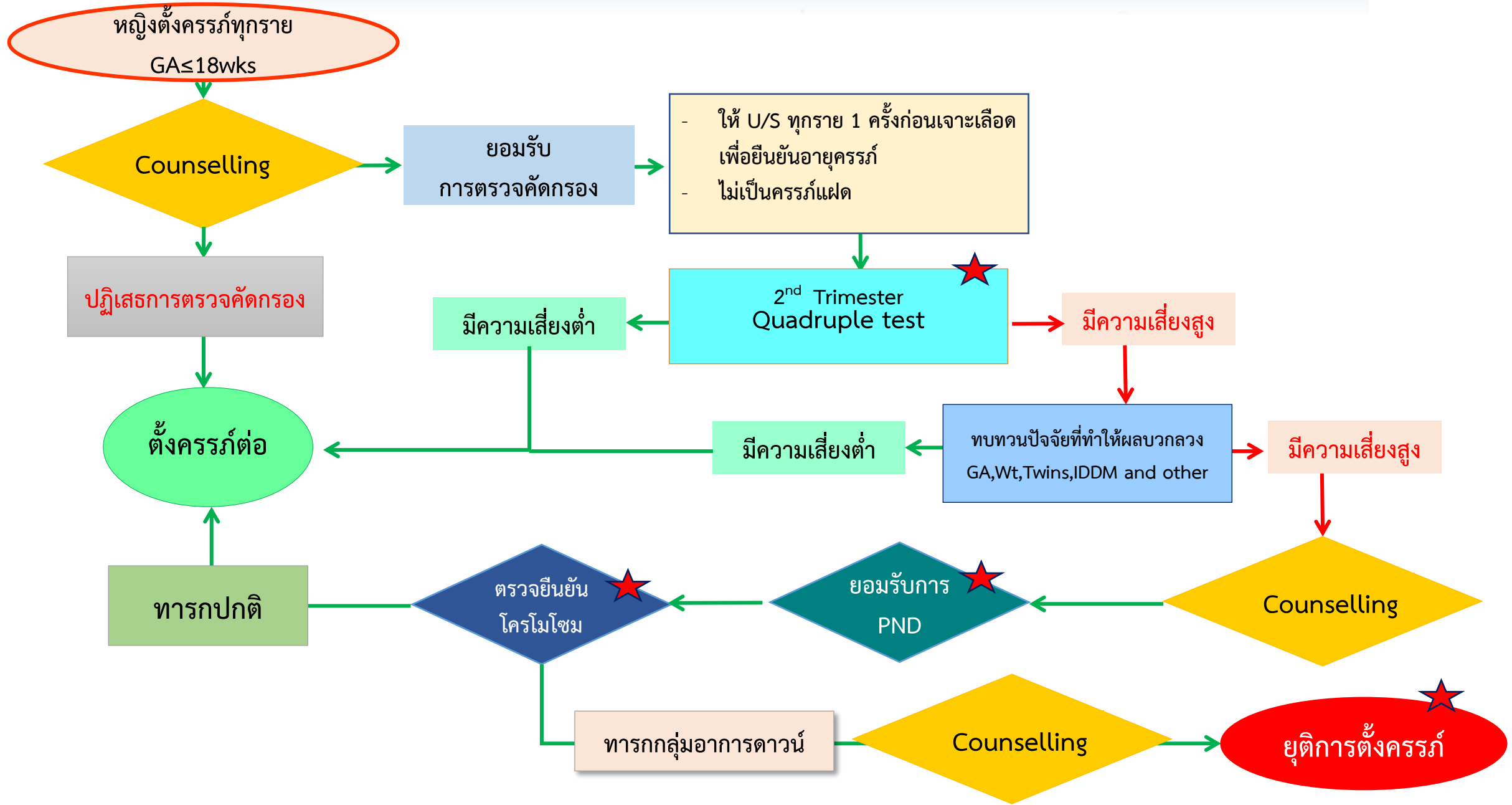
4) การป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์

บริการ	หัวข้อ	เดิม ปี 2565	ใหม่ ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
4. บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์	หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีศักยภาพในการให้บริการ <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Quadruple test, Karyotyping) - การทำหัตถการวินิจฉัยทารกในครรภ์ - การยุติการตั้งครรภ์ 	คงเดิม
ในหญิงตั้งครรภ์ (ต่อ)	อัตราจ่าย	<ol style="list-style-type: none"> 1. ค่าบริการจัดเก็บเลือดเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 การเจาะเลือดปั่นซีรัม จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 100 บาทต่อการตั้งครรภ์ หรือ 1.2 การเจาะเลือดปั่นซีรัมพร้อมจัดส่งเลือดเพื่อไปตรวจทางห้องปฏิบัติการ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 200 บาทต่อการตั้งครรภ์ 2. ค่าบริการตรวจ Quadruple test (Beta-HCG, unconjugated estriol, alpha fetoprotein (AFP), inhibin A) <ol style="list-style-type: none"> 2.1 การตรวจ Quadruple test จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 1,200 บาทต่อการตั้งครรภ์ หรือ 2.2 การตรวจ Quadruple test โดยจัดบริการไปรับเลือดจากหน่วยบริการที่เจาะเลือด จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 1,300 บาทต่อการตั้งครรภ์ 3. การทำหัตถการเพื่อตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ เมื่อผลการตรวจ Quadruple test พบว่ามีความเสี่ยงสูง จ่ายในอัตรา 2,500 บาทต่อการตั้งครรภ์ ด้วยวิธีการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 3.1 การเจาะน้ำคร่ำ (Amniocentesis) 3.2 การเจาะเลือดทารกจากสายสะดือ (Cordocentesis) 4. การตรวจสิ่งส่งตรวจเพื่อวินิจฉัยทารกในครรภ์ โดยการตรวจโครโมโซม จ่ายในอัตรา 2,500 บาท ต่อการตั้งครรภ์ 5. การยุติการตั้งครรภ์ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 3,000 บาทต่อการตั้งครรภ์ 	คงเดิม

4) การป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
4. บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ (ต่อ)	โปรแกรม	<p>1. หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 1-12 : บันทึกผลงานผ่านระบบบูรณาการการตรวจคัดกรองหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด National Perinatal Registry Portal) http://nprp.nhso.go.th และประมวลผลการจ่ายผ่านระบบโปรแกรม Seamless for DMIS เป็นรายเดือน</p> <p>2. หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 13 : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านโปรแกรม Krungthai Digital Health Platform ผ่าน Application เป้าตั้ง (Health Wallet)/ Hospital Portal ทาง Website KTB https://www.healthplatform.krungthai.com เป็นรายเดือน</p>	คงเดิม

ขั้นตอนการตรวจคัดกรองทารกกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์



หน่วยรับตรวจ Quadruple test ปีงบประมาณ 2566 จำนวน 28 แห่ง

เขต 1

- 1.รพ.มหาราชนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 2.ศูนย์บริการเทคนิคการแพทย์คลินิก ม.เชียงใหม่
- 3.ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เชียงใหม่
4. รพ.ลำปาง

เขต 3

- 5.ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์
- 6.ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์

เขต 4

7. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
8. รพ.พระนั่งเกล้า

เขต 5

- 9.ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
- 10.รพ.พหลพลพยุหเสนา
11. รพ.นครปฐม

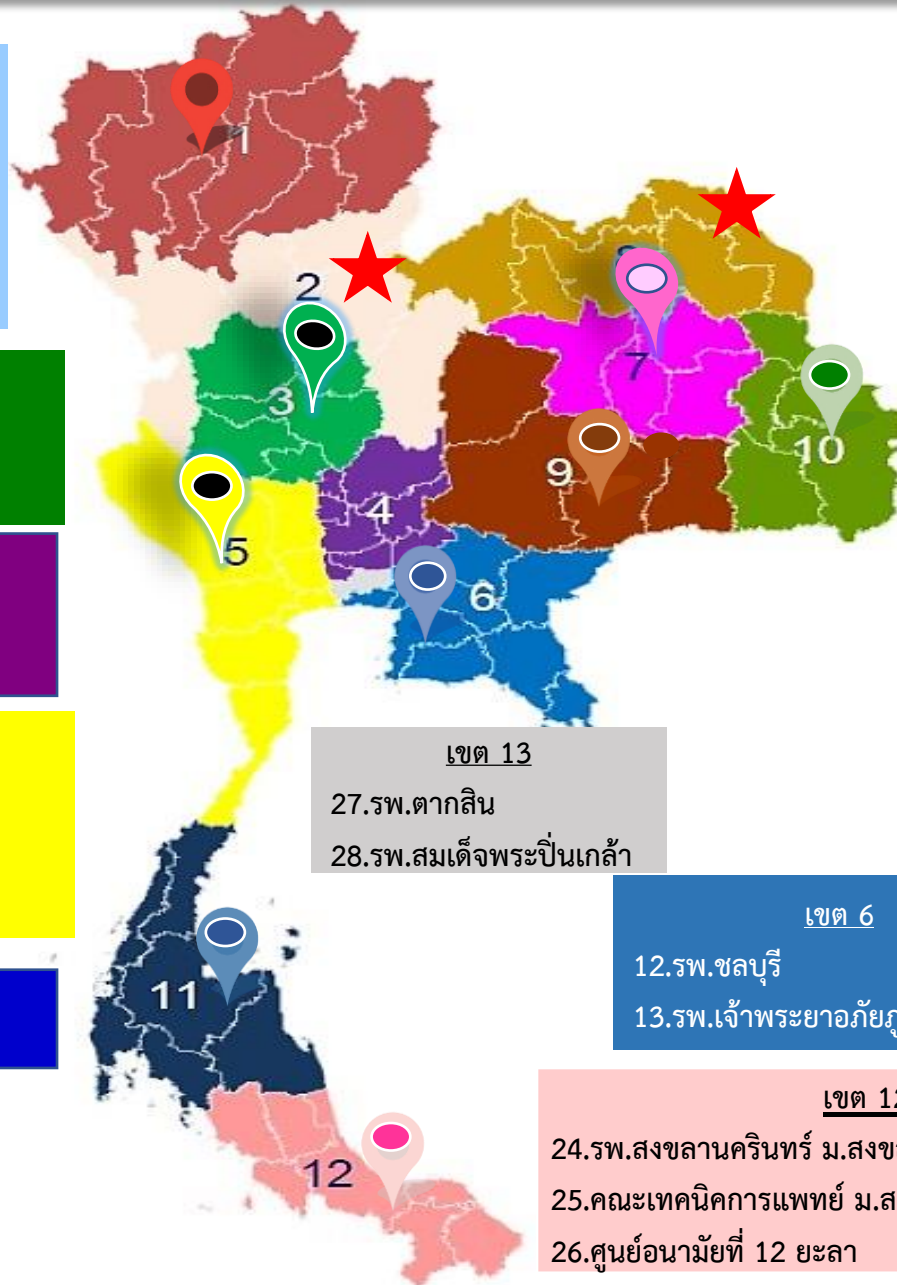
เขต 11

- 23.รพ.ลือชา

★ สปสข.เขต ที่ไม่มีหน่วยรับตรวจ QT

สปสข.เขต 2 พิษณุโลก

สปสข.เขต 8 อุดรธานี



เขต 7

- 14.รพ.ศรีนครินทร์ ม.ขอนแก่น
- 15.รพ.ขอนแก่น
- 16.ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

เขต 10

- 22.รพ.สรรพสิทธิประสงค์

เขต 9

- 17.รพ.บุรีรัมย์
- 18.รพ.มหาราชนครราชสีมา
- 19.รพ.สุรินทร์
- 20.รพ.ปากช่องนานา
- 21.ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

เขต 13

- 27.รพ.ตากสิน
- 28.รพ.สมเด็จพระปิยะเกล้า

เขต 6

- 12.รพ.ชลบุรี
- 13.รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร

เขต 12

- 24.รพ.สงขลานครินทร์ ม.สงขลานครินทร์
- 25.คณะเทคนิคการแพทย์ ม.สงขลานครินทร์
- 26.ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา

5) บริการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซิฟิลิสในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
5. บริการการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซิฟิลิสในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์	หลักเกณฑ์เงื่อนไข	-	<ol style="list-style-type: none"> 1. บริการตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย CBC + MCV และ/หรือ DCIP/HbE screening เมื่อหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรก 2. บริการตรวจโรคซิฟิลิส ตรวจทางห้องปฏิบัติการ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 ตรวจ VDRL 2.2 ตรวจยืนยันโรคซิฟิลิสด้วยวิธี TPHA กรณีผลการตรวจ VDRL ผิดปกติ 3. มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
	ผู้มีสิทธิ	-	สามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์คนไทย
	หน่วยบริการ	-	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่สามารถให้บริการ <ul style="list-style-type: none"> - บริการฝากครรภ์ - บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

5) บริการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซิฟิลิสในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์

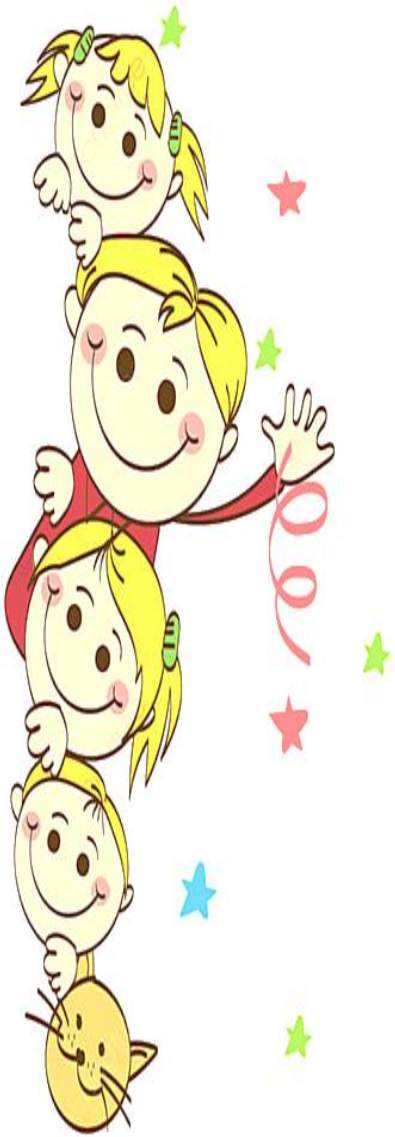
รายการใหม่



บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
5. บริการ การคัดกรอง ธาลัสซีเมีย และการคัดกรอง ซิฟิลิสในสามีหรือคู่ ของหญิงตั้งครรภ์ (ต่อ)	อัตราจ่าย	-	สำหรับการจัดบริการสาธารณสุข ตามรายการและอัตรา ดังนี้ 1. ค่าบริการตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 120 บาท ต่อการตั้งครรภ์ 2. ค่าบริการตรวจคัดกรองโรคซิฟิลิส ด้วยวิธี VDRL จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 50 บาท ต่อการตั้งครรภ์ 3. ค่าบริการตรวจยืนยันโรคซิฟิลิส ด้วยวิธี TPHA จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 100 บาท ต่อการตั้งครรภ์
	โปรแกรม	-	1.หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 1-12 : บันทึกผลงานผ่านระบบบูรณาการ การตรวจคัดกรองหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด National Perinatal Registry Portal) http://:nprp.nhso.go.th และประมวลผลการจ่ายผ่านระบบโปรแกรม Seamless for DMIS เป็นรายเดือน 2.หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 13 : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่าย ผ่านโปรแกรม Krungthai Digital Health Platform ผ่าน Application เป้าตั้ง (Health Wallet)/ Hospital Portal ทาง Website KTB https://www.healthplatform.krungthai.com เป็นรายเดือน

5) บริการตรวจหลังคลอด

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
6. บริการตรวจหลังคลอด	หลักเกณฑ์เงื่อนไข	-	<ol style="list-style-type: none"> บริการตรวจหลังคลอด ตามข้อแนะนำของกรมอนามัย ไม่เกิน 2 ครั้ง หลังคลอด ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 บริการตรวจหลังคลอดระหว่างวันที่ 8 – 15 นับถัดจากวันคลอด 1.2 บริการตรวจหลังคลอดระหว่างวันที่ 16 – 42 นับถัดจากวันคลอด บริการป้องกันการขาด ไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก (Triferdine) โดยจ่ายยา ครั้งละ 3 เดือน (90 เม็ด) ไม่เกิน 2 ครั้ง หลังคลอด มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
	ผู้มีสิทธิ	-	หญิงหลังคลอดคนไทย ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล
	หน่วยบริการ	-	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่สามารถให้บริการตรวจหลังคลอด
	อัตราจ่าย	-	สำหรับการจัดบริการสาธารณสุข ตามรายการและอัตรา ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> ค่าบริการตรวจหลังคลอด จ่ายให้ไม่เกิน 2 ครั้ง จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 120 บาท ต่อครั้งหลังคลอด ค่ายา Triferdine ครั้งละ 90 เม็ด จ่ายให้ไม่เกิน 2 ครั้ง จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 135 บาท ต่อครั้งหลังคลอด
	โปรแกรม	-	<ol style="list-style-type: none"> หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 1-12 : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านระบบโปรแกรมการส่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (e-Claim) (http://eclaim.nhso.go.th) เป็นรายเดือน หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 13 และหน่วยบริการ Non cap : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านโปรแกรม Krungthai Digital Health Platform ผ่าน Application เป้าตั้ง (Health Wallet)/ Hospital Portal ทาง Website KTB https://www.healthplatform.krungthai.com เป็นรายเดือน



กลุ่มเด็กแรกเกิด – เด็กอายุ 12 ปี

7) บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) และโรคฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU) ในเด็กแรกเกิด

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
<p>7. บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) และโรคฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU) ในเด็กแรกเกิด</p>	<p>หลักเกณฑ์เงื่อนไข</p>	<p>1. การตรวจคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ และโรคและโรคฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU)</p> <p>1.1 เด็กแรกเกิดคลอดครบกำหนด น้ำหนักมากกว่า 2,500 กรัม</p> <p>ตรวจคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ และโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก 1 ครั้ง</p> <p>1.2 กรณีเด็กเกิดก่อนกำหนด คลอดเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ หรือ น้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม หรือทารกแฝด หรือถูกวินิจฉัยว่าเป็นเด็กแรกเกิดป่วย</p> <p>ตรวจคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ และโรคโรคฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU) ครั้งที่ 2 เมื่ออายุ 2-3 สัปดาห์</p> <p>2. การติดตามและตรวจยืนยันภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์และโรคและโรคฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU)</p> <p>2.1 หน่วยบริการที่ทำคลอด: เจาะเลือดจากส้นเท้าเด็กเมื่ออายุ 48 ชั่วโมง เมื่อเลือดแห้งส่งกระดาษซัพไปยังหน่วยตรวจคัดกรองในเครือข่าย</p> <p>2.2 หน่วยตรวจคัดกรอง: ตรวจคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ และโรคฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU) และรายงานผลไปยังหน่วยบริการที่ทำคลอด</p> <p>2.3 หน่วยบริการที่ทำหน้าที่ ติดตามเด็ก (ที่มีผลการคัดกรอง ผิดปกติ)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ติดตามเด็กที่มีผลการคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์และโรคฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU) ผิดปกติและเจาะเลือดตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ Free T4 และ TSH เพื่อวินิจฉัยยืนยันและให้ยา Thyroxine ภายใน 14 วัน <p>2.4 รายที่มีผลการตรวจคัดกรอง PKU ผิดปกติ ให้ติดตามและส่งต่อเข้าสู่ระบบการดูแลโรคหายาก (rare disease)</p>	<p>ไม่ต้องพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ</p>

7) บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) และโรคฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU) ในเด็กแรกเกิด

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
7. บริการ ป้องกันและ ควบคุม ภาวะพร่อง ฮอร์โมน ไทรอยด์ (TSH) และ โรคฟีนิล คีโตนูเรีย (PKU) ในเด็กแรก เกิด (ต่อ)	ผู้มีสิทธิ	เด็กไทยแรกเกิดทุกคน	คงเดิม
	หน่วย บริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีศักยภาพในการให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) และโรคฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU) ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1. สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 2. ศูนย์บริการเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 3. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี 4. โรงพยาบาลศิริราช 5. โรงพยาบาลรามารินทร์ 6. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 7. โรงพยาบาลศรีนครินทร์ 	คงเดิม
	อัตราจ่าย	<ol style="list-style-type: none"> 1. ค่าตรวจคัดกรอง TSH และ PKU รวมค่าขนส่ง จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 135 บาท ต่อครั้งต่อคน 2. ค่าติดตามและตรวจยืนยัน TSH จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 350 บาทต่อครั้งต่อคน 	คงเดิม
	โปรแกรม	หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 1-13 : บันทึกผลงานผ่านระบบบูรณาการการตรวจคัดกรองหญิง ตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด National Perinatal Registry Portal) http://nprp.nhso.go.th และ ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบโปรแกรม Seamless for DMIS เป็นรายเดือน	คงเดิม

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
8. บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry (TMS)	หลักเกณฑ์เงื่อนไข	-	<p>1. การตรวจคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก</p> <p>1.1 เด็กแรกเกิดคลอดครบกำหนด น้ำหนักมากกว่า 2,500 กรัม ตรวจคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก 1 ครั้ง</p> <p>1.2 เด็กเกิดก่อนกำหนด คลอดเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ หรือ น้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม หรือทารกแฝด หรือถูกวินิจฉัยว่าเป็นเด็กแรกเกิดป่วย ตรวจคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก ครั้งที่ 2 เมื่ออายุ 2-3 สัปดาห์</p> <p>2. การติดตามและตรวจยืนยันผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก</p> <p>2.1 หน่วยบริการที่ทำคลอด: เจาะเลือดจากส้นเท้าเด็กเมื่ออายุ 48 ชั่วโมง เมื่อเลือดแห้งส่งกระดาษซับไปยังหน่วยตรวจคัดกรองในเครือข่าย</p> <p>2.2 หน่วยตรวจคัดกรอง: ตรวจคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก และรายงานผลไปยังหน่วยบริการที่ทำคลอด</p> <p>2.3 หน่วยบริการที่ทำหน้าที่ติดตามเด็ก (ที่มีผลการคัดกรอง ผิดปกติ) ติดตามเด็กที่มีผลการคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก</p> <ul style="list-style-type: none"> - กรณีเร่งด่วนมาก ให้ติดตามเด็กรับการประเมินภายใน 24 ชม. - กรณีเร่งด่วนปานกลาง ให้ติดตามเด็กรับการประเมินภายใน 48 ชม. <p>3. ไม่ต้องพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)</p>

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
8. บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry (TMS) (ต่อ)	ผู้มีสิทธิ	-	เด็กไทยแรกเกิด
	หน่วยบริการ	-	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่สามารถให้บริการ 1. ตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก ด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry (TMS) ในเด็กแรกเกิด 2. บริการติดตามเด็กที่มีผลการตรวจคัดกรองผิดปกติ เข้ารับการตรวจยืนยัน / ประเมินความผิดปกติ
	อัตราจ่าย	-	สำหรับการจัดบริการสาธารณสุข ตามรายการและอัตรา ดังนี้ - ค่าตรวจคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก รวมค่าขนส่ง >>>>>> จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 500 บาท ต่อครั้งต่อคน
	โปรแกรม	-	หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 1-13 : บันทึกผลงานผ่านระบบบูรณาการการตรวจคัดกรองหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด National Perinatal Registry Portal) http://:nprp.nhso.go.th และประมวลผลการจ่ายผ่านระบบโปรแกรม Seamless for DMIS เป็นรายเดือน

หมายเหตุ: สามารถบูรณาการการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry (TMS) ร่วมกับบริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) และโรคพินิลคีโตยูเรีย (PKU) ในเด็กแรกเกิดได้

ขั้นตอนการตรวจคัดกรอง TSH และโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก ในเด็กแรกเกิด

หน่วยบริการที่เก็บตัวอย่าง

เก็บตัวอย่างเลือดจากเส้นเท้าเด็กอายุมากกว่า 48 ชม.
บันทึกข้อมูลเด็กตามแบบฟอร์มของหน่วยที่รับตรวจ

ส่งกระดาษซับตรวจคัดกรองทันทีที่เลือดแห้งไปยังหน่วยตรวจคัดกรอง ทางไปรษณีย์

หน่วยตรวจคัดกรอง

ตรวจคัดกรอง

1. TSH
2. ENBS

ผลบวก

ผลลบ

แจ้งผลการตรวจไปยังผู้รับผิดชอบของหน่วยบริการ

- แจ้งผลด่วนทาง SMS, E-mail
- แจ้งตามระบบปกติ Website ของหน่วยงาน

แจ้งผลการตรวจไปยังผู้รับผิดชอบของหน่วยบริการ

- แจ้งตามระบบปกติ Website ของหน่วยงาน

TSH Positive

หน่วยบริการติดตามเด็กให้มารับการตรวจยืนยัน
ให้ยา Thyroxine ภายในอายุไม่เกิน 14 วัน

หน่วยบริการประเมินผลการตรวจยืนยันและ
ให้การดูแลรักษาตามแนวทางปฏิบัติ

Risk for ENBS

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

ผลการยืนยันผิดปกติ
ส่งศูนย์การดูแลผู้ป่วยโรคหายาก

หน่วยบริการติดตาม
เด็กที่มีผลผิดปกติ

การจัดเครือข่ายหน่วยตรวจคัดกรอง หน่วยตรวจยืนยันและการรักษา ระดับเขต

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

9) บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีภาวะสายตาสั้นผิดปกติ

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
9. บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาสั้นผิดปกติ	หลักเกณฑ์เงื่อนไข	<ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นบริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาสั้นผิดปกติ โดยการตรวจคัดกรองวินิจฉัย ให้แว่นตาสำหรับเด็ก 2. มีการตรวจติดตามหลังจ่ายแว่นตา 6 เดือน 3. สปสช.จ่ายเป็นค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุข สำหรับเป็นค่าเลนส์ ค่ากรอบแว่นรวมอุปกรณ์และค่าประกอบแว่นตา โดยอิงตามตามประเภทของเลนส์ที่ใช้ 4. มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง) 	คงเดิม
	ผู้มีสิทธิ	เด็กไทยทุกคน อายุ 3 – 12 ปี หรือเด็กอนุบาล 1 – เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	คงเดิม
	หน่วยบริการ	<p>หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาสั้นผิดปกติ โดยให้บริการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การตรวจคัดกรองในเด็กนักเรียน 2. การตรวจวินิจฉัย วัดค่าสายตา และสั่งตัดแว่นตา โดยจักษุแพทย์หรือนักทัศนมาตร 3. การตรวจติดตามหลังจากได้รับแว่นตาครบ 6 เดือน 	คงเดิม

9) บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีภาวะสายตาสั้นผิดปกติ

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
9. บริการ แว่นตา สำหรับเด็กที่มี สายตาสั้น ผิดปกติ	อัตราจ่าย	1.เลนส์สายตาสั้นผิดปกติทั่วไป (Stock lens) ใช้สำหรับเด็กที่มีค่าสายตาสั้น ช่วง -6.0 ถึง +6.0 หรือ สายตาสั้นไม่เกิน -2.0 D จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 600 บาทต่อคนต่อปี 2. เลนส์สายตาสั้นผิดปกติที่ต้องสั่งตัดพิเศษ (Lens lab) ใช้สำหรับเด็กที่มีค่าสายตาสั้นผิดปกติ ที่มีกำลังเลนส์เกินช่วงเลนส์สายตาสั้นผิดปกติทั่วไป (ข้อ 1) หรือมีปัญหาความผิดปกติทางตา ด้านอื่นที่สามารถแก้ไขได้ด้วยแว่นตา จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 600 บาทต่อคนต่อปี	คงเดิม
(ต่อ)	โปรแกรม	1.หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 1-12 : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่าย ผ่านระบบโปรแกรมการส่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการ สาธารณสุข (e-Claim) (http://eclaim.nhso.go.th) เป็นรายเดือน 2.หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 13 : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่าย ผ่านโปรแกรม Krungthai Digital Health Platform ผ่าน Application เป้าตั้ง (Health Wallet)/ Hospital Portal ทาง Website KTB https://www.healthplatform.krungthai.com เป็นรายเดือน	คงเดิม

เส้นทางการรับแว่นสายตานักเรียน ปีงบประมาณ 2566

1 คุณครูคัดกรองเบื้องต้น



2 รพ.สต./รพช.คัดกรองซ้ำ



3 จักษุแพทย์ตรวจวินิจฉัย สั่งตัดแว่นตา



4 ตัดแว่นตา



ความร่วมมือของท้องถิ่น

- รพ.สต. > สสอ. > อบจ. :-
- > ประสานนัดหน่วย Refraction Unit
- > ประสานรับ-ส่งเด็ก



การสนับสนุนค่าแว่นตา
- อัตรา 600 บาท/อัน



E-Claim

รายชื่อ Refraction Unit ให้บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีภาวะสายตาสั้นผิดปกติ

เขต	จำนวน	Refraction Unit
1 เชียงใหม่	12	รพ.จอมทอง รพ.เชียงคำ รพ.เชียงรายฯ รพ.นครพิงค์ รพ.น่าน รพ.ฝาง รพ.พะเยา รพ.แพร่ รพ.ลำปาง รพ.ลำพูน รพ.ศรีสังวาลย์ รพ.สันป่าตอง
2 พิษณุโลก	8	รพ.พุทธชินราช รพ.เพชรบูรณ์ รพ.แม่สอด รพ.วิเชียรบุรี รพ.ศรีสังวรสุขุทัย รพ.สมเด็จพระเจ้าตากสินฯ รพ.สุโขทัย รพ.อุตรดิตถ์
3 นครสวรรค์	5	รพ.กำแพงเพชร รพ.ชัยนาทเรนทร รพ.พิจิตร รพ.สวรรค์ประชารักษ์ รพ.อุทัยธานี
4 สระบุรี	12	รพ.เสนา รพ.นครนายก รพ.บ้านหมี่ รพ.ปทุมธานี รพ.อยุธยา รพ.พระนั่งเกล้า รพ.พระนารายณ์ฯ รพ.พระพุทธบาท รพ.สระบุรี รพ.สิงห์บุรี รพ.อ่างทอง รพ.อินทร์บุรี
5 ราชบุรี	19	รพ.กระทู้มแบน รพ.เจ้าพระยายมราช รพ.ดำเนินสะดวก รพ.เดิมบางนางบวช รพ.นครปฐม รพ.บ้านโป่ง รพ.บ้านแพ้ว รพ.ประจวบฯ รพ.พระจอมเกล้าฯ รพ.พหลพลพยุหเสนา รพ.โพธาราม รพ.มะการักษ์ รพ.เมตตาประชารักษ์ รพ.ราชบุรี รพ.สมเด็จพระพุทธเลิศหล้าฯ รพ.สมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 รพ.สมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 รพ.สมุทรสาคร รพ.หัวหิน
6 ระยอง	13	รพ.กบินทร์บุรี รพ.แกลง รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ รพ.เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพฯ รพ.ชลบุรี รพ.ตราด รพ.บางละมุง รพ.พระปกเกล้า รพ.พุทธโสธร รพ.ระยอง รพ.สระแก้ว รพ.สมุทรปราการ รพ.อรัญประเทศ
7 ขอนแก่น	6	รพ.กาฬสินธุ์ รพ.ขอนแก่น รพ.ชุมแพ รพ.มหาสารคาม รพ.ร้อยเอ็ด รพ.สิรินธร
8 อุดรธานี	12	รพ.กุมภวาปี รพ.ท่าบ่อ รพ.นครพนม รพ.บึงกาฬ รพ.พระอาจารย์พินฯ รพ.เลย รพ.วานรนิวาส รพ.สกล รพ.หนองคาย รพ.หนองบัวลำภู รพ.อุดรฯ รพ.สว่างแดนดิน
9 นครราชสีมา	17	รพ.กระสัง รพ.เกษตรสมบูรณ์ รพ.ชัยภูมิ รพ.ชุมพลบุรี รพ.ด่านขุนทด รพ.เทพรัตน์ฯ รพ.นางรอง รพ.บึงใหญ่ รพ.บุรีรัมย์ รพ.ปราสาท รพ.ปางช่องนานา รพ.พิมาย รพ.ภูเขียวฯ รพ.มหาราชนครราชสีมา รพ.สตึก รพ.สุรินทร์ รพ.หัวราช
10 อุบลราชธานี	11	รพ. 50 พรรษา รพ.กันทรลักษณ์ รพ.ตระกาฬพืชผล รพ.มุกดาหาร รพ.ยโสธร รพ.วารินฯ รพ.ศรีสะเกษ รพ.เดชอุดม รพ.สรรพสิทธิฯ รพ.อำนาจเจริญ รพ.อุทุมพรฯ
11 สุราษฎร์ธานี	12	รพ.กระบี่ รพ.เกาะสมุย รพ.ชุมพรฯ รพ.ตะกั่วป่า รพ.ท่าศาลา รพ.ทุ่งสง รพ.พังงา รพ.มหาราชนครศรีธรรมราช รพ.ระนอง รพ.วชิระภูเก็ต รพ.ลิซล รพ.สุราษฎร์ธานี
12 สงขลา	11	รพ.ตรัง รพ.นราธิวาสฯ รพ.เบตง รพ.ปัตตานี รพ.พัทลุง รพ.ยะลา รพ.ละงู รพ.สงขลา รพ.สตูล รพ.สุโงโก-ลก รพ.หาดใหญ่
13 กรุงเทพฯ	12	เทียนฟ้าฯ รพ.ธรรมศาสตร์ รพ.นพรัตน์ฯ รพ.พระมงกุฎ รพ.ภูมิพล รพ.หลวงพ่อกวีศักดิ์ รพ.จักษุบ้านแพ้ว รพ.เมตตาฯ รพ.ราชวิถี รพ.รามฯ รพ.เลิดสิน สถาบันเด็ก



กลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป



10) บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)

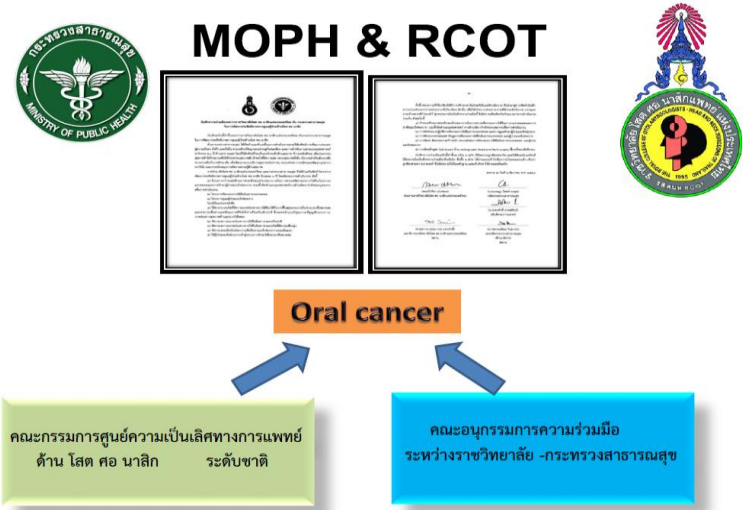
รายการใหม่



บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
10. บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)	หลักเกณฑ์เงื่อนไข	-	<ol style="list-style-type: none"> 1. บริการคัดกรองปัจจัยเสี่ยงในช่องปากและตรวจรอยโรคในช่องปาก 2. ในกรณีพบรอยโรคในช่องปาก แพทย์หรือทันตแพทย์ ตรวจเนื้อเยื่อในช่องปาก โดยเข้าสู่กระบวนการตัดชิ้นเนื้อ biopsy และตรวจทางพยาธิวิทยา 3. มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
	ผู้มีสิทธิ	-	ประชาชนไทย ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป
	หน่วยบริการ	-	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่สามารถให้บริการตรวจคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening) โดยแพทย์ หรือทันตแพทย์
	อัตราจ่าย	-	สำหรับการจัดบริการสาธารณสุข ตามรายการและอัตรา ดังนี้ - ค่าบริการเหมาจ่าย ซึ่งประกอบด้วยค่า biopsy และค่าตรวจทางพยาธิ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 600 บาท ต่อครั้งต่อคน
	โปรแกรม	-	<ol style="list-style-type: none"> 1. หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 1-12 : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านระบบโปรแกรมการส่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (e-Claim) (http://eclaim.nhso.go.th) เป็นรายเดือน 2. หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 13 และหน่วยบริการ Non cap : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านโปรแกรม Krungthai Digital Health Platform ผ่าน Application เป้าตั้ง (Health Wallet)/ Hospital Portal ทาง Website KTB https://www.healthplatform.krungthai.com เป็นรายเดือน

หน่วยบริการ Non cap ในพื้นที่ สปสช. เขต 1-12 : หน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านทันตกรรม/ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

แนวทางการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก



MOPH & RCOT

Oral cancer

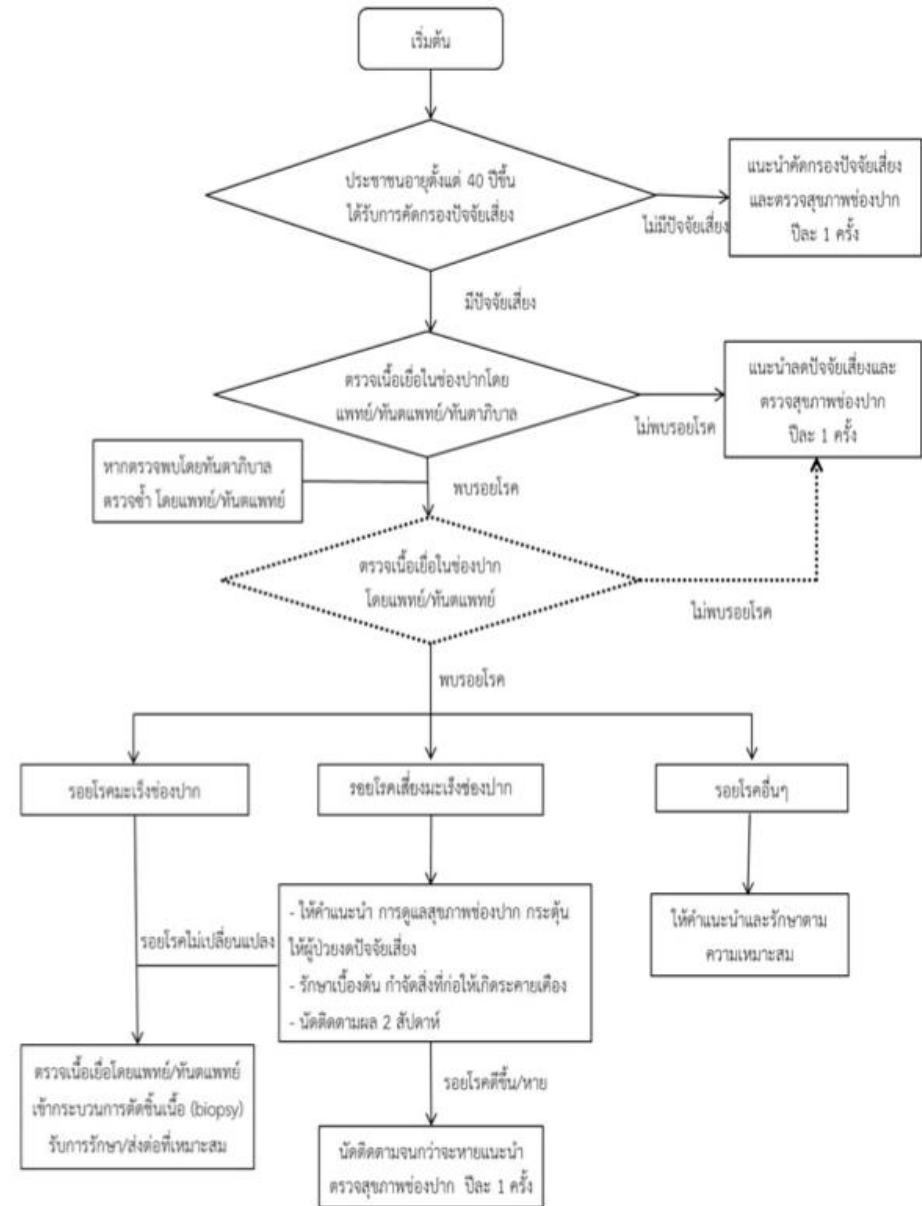
คณะกรรมการศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
ด้าน โสต ศอ นาสิก ระดับชาติ

คณะอนุกรรมการความร่วมมือ
ระหว่างราชวิทยาลัย - กระทรวงสาธารณสุข



แนวทางการคัดกรอง รอยโรคเสี่ยงมะเร็งช่องปาก และมะเร็งช่องปาก

Guideline for Oral Potentially Malignant Disorders
and Oral Cancer Screening



กรมอนามัย (สำนักทันตสาธารณสุข)
ร่วมมือกับ ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่ง
ประเทศไทย ราชวิทยาลัย โสต ศอ
นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย สถาบัน
วิชาการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

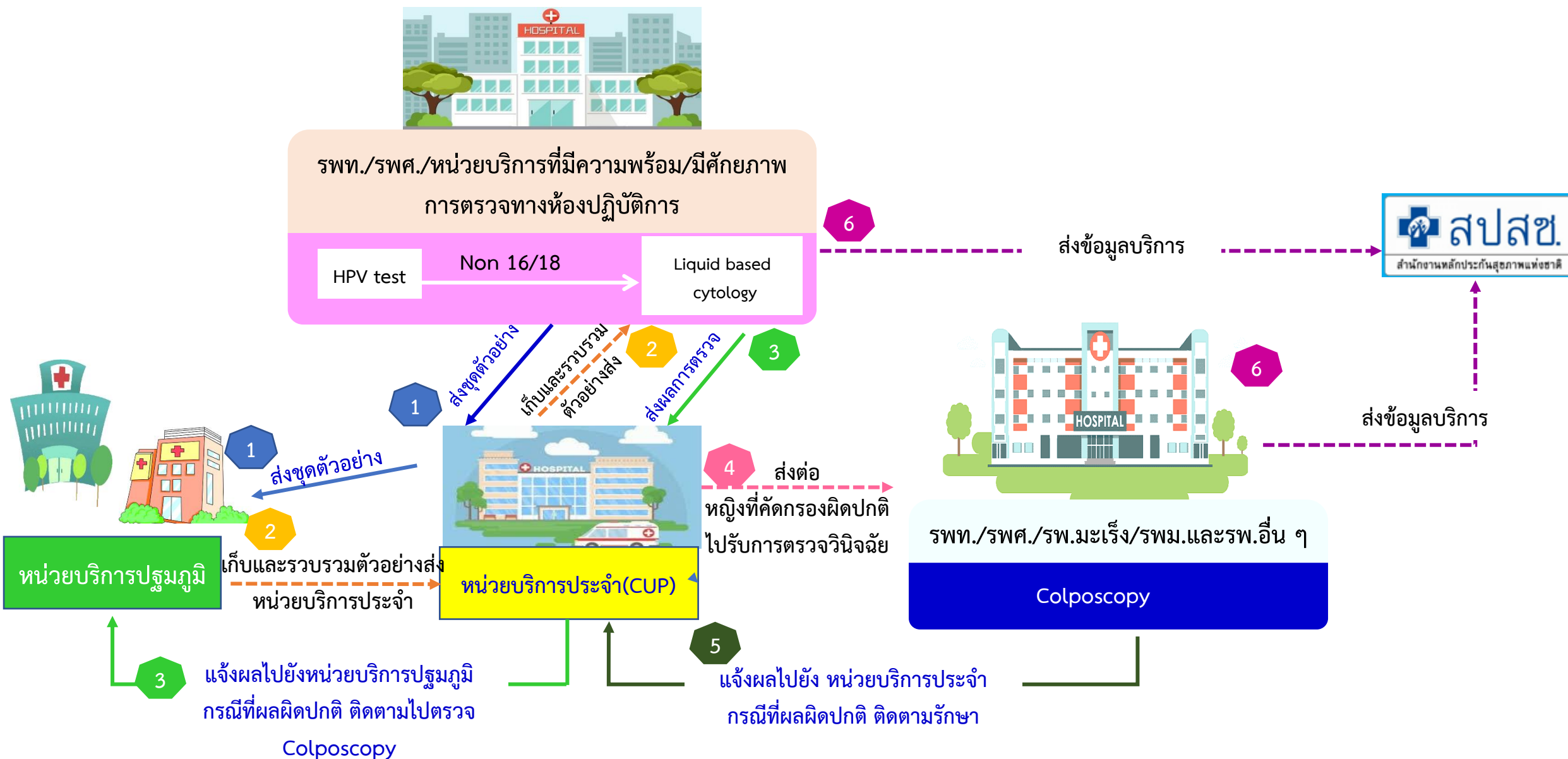
11) บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
11. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (CA Cervix Screening)	หลักเกณฑ์เงื่อนไข	<ol style="list-style-type: none"> เป็นบริการตรวจด้วยวิธี Pap smear หรือวิธี visual inspection with acetic acid (VIA) (เฉพาะอายุ 30 - 45 ปี) หรือวิธี HPV DNA Test วิธีใดวิธีหนึ่ง หน่วยบริการที่จะให้บริการตรวจคัดกรองด้วยวิธี VIA ต้องเป็นหน่วยบริการเดิมที่เคยดำเนินการอยู่ใน 32 จังหวัด เข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 1 ครั้ง ทุกๆ 5 ปี มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ กรณีผลการตรวจคัดกรองพบความผิดปกติ <ol style="list-style-type: none"> ตรวจด้วยวิธี Pap smear และผลผิดปกติเป็นภาวะ precancerous ให้ตรวจวินิจฉัยด้วย Colposcope และหรือตัดชิ้นเนื้อ (Biopsy/LEEP) และตรวจทางพยาธิวิทยา บริการตรวจคัดกรองด้วยวิธี HPV DNA กรณีพบผลตรวจ HPV DNA Test ผิดปกติ <ul style="list-style-type: none"> พบสายพันธุ์ 16/18 ให้ตรวจวินิจฉัยด้วย Colposcope และหรือตัดชิ้นเนื้อ (Biopsy/LEEP) และตรวจทางพยาธิวิทยา พบสายพันธุ์ non 16/18 ให้ตรวจด้วย วิธี Liquid based cytology และหากผลการตรวจผิดปกติเป็นภาวะ precancerous ให้ตรวจวินิจฉัยด้วย Colposcope และหรือตัดชิ้นเนื้อ (Biopsy/LEEP) และ ตรวจทางพยาธิวิทยา กรณีผลตรวจ Liquid based cytology เป็นลบ ให้ตรวจติดตามซ้ำด้วยวิธี Pap smear ภายใน 1 ปี มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (เฉพาะหน่วยบริการเอกชน) 	<ol style="list-style-type: none"> ให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก แก่กลุ่มเป้าหมายคนละ ๑ ครั้งทุก ๕ ปี ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง (HPV DNA test, Pap smear, VIA) <u>เว้นแต่กลุ่มเป้าหมายต้องการตรวจคัดกรองด้วยวิธี HPV DNA test ถ้าไม่เคยตรวจด้วยวิธีนี้มาก่อนให้สามารถตรวจได้เลยหรือในปีถัดไปหลังจากการตรวจด้วยวิธีอื่น</u> บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA test <u>รวมถึงการเก็บส่งตรวจจากช่องคลอดด้วยตัวเอง (HPV self-sampling)</u> มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)


11) บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

บริการ	หัวข้อ	เดิม ปี 2565	ใหม่ ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
11. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (CA Cervix Screening) (ต่อ)	ผู้มีสิทธิ	หญิงไทยอายุ 30 - 59 ปี หรือหญิงไทยอายุ 15 - 29 ปี ที่มีความเสี่ยงสูง	คงเดิม
	หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกได้	คงเดิม
	อัตราจ่าย	<ol style="list-style-type: none"> บริการตรวจด้วยวิธี pap smear หรือตรวจด้วยวิธี VIA จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 250 บาทต่อครั้ง* บริการตรวจด้วยวิธี HPV DNA Test <ol style="list-style-type: none"> บริการเก็บตัวอย่าง รวมถึงการเก็บส่งตรวจจากช่องคลอดด้วยตัวเอง (HPV self-sampling) จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 50 บาทต่อครั้ง ตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมค่าบริการจัดการ <ul style="list-style-type: none"> กรณีใช้น้ำยาตรวจชนิด 2 สายพันธุ์ (HPV type 16, 18 other) จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 280 บาทต่อครั้ง กรณีใช้น้ำยาตรวจชนิดตั้งแต่ 14 สายพันธุ์ขึ้นไป (HPV 14 type fully) จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 370 บาทต่อครั้ง บริการตรวจด้วยวิธี Liquid based cytology จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 250 บาทต่อครั้ง บริการตรวจยืนยันด้วยวิธี Colposcope รวมการตัดชิ้นเนื้อ (Biopsy หรือ LEEP) และตรวจทางพยาธิวิทยา จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 900 บาทต่อครั้ง 	ค่าบริการตรวจติดตามซ้ำด้วยวิธี Pap smear ภายใน 1 ปีหลังผลตรวจ Liquid based cytology เป็นลบ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 250 บาทต่อครั้ง
	โปรแกรม	<ol style="list-style-type: none"> หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 1-12 : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านระบบโปรแกรมการส่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (e-Claim) (http://eclaim.nhso.go.th) เป็นรายเดือน หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 13 : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านโปรแกรม Krungthai Digital Health Platform ผ่าน Application เป้าตั้ง (Health Wallet)/ Hospital Portal ทาง Website KTB https://www.healthplatform.krungthai.com เป็นรายเดือน 	คงเดิม

การจัดระบบบริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test



12) บริการตรวจยีน BRCA1 BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง และญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
12. บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง และญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์	หลักเกณฑ์เงื่อนไข	-	1. บริการประเมินความเสี่ยงทางพันธุกรรม บริการให้คำปรึกษาก่อนและหลังการส่งตรวจทางพันธุกรรม บริการเก็บตัวอย่างและจัดส่งตัวอย่างสิ่งส่งตรวจ 2. บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์ 3. มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
	ผู้มีสิทธิ	-  One page BRCA1/BRCA2	<u>ประชาชนไทยที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป โดยมีกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้</u> 1. ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมทั้งเพศหญิงและเพศชายที่มีความเสี่ยงสูง 2. ญาติสายตรง ได้แก่ บิดา มารดา พี่น้อง บุตรของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (first degree relationship) ที่ตรวจพบความผิดปกติของยีน BRCA1/BRCA2 ทั้งนี้เป็นไปตาม Guideline ข้อเสนอแนะการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งและญาติสายตรงฯ ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ
	หน่วยบริการ	-	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการในข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้งสองข้อ ดังนี้ 1) <u>หน่วยเก็บตัวอย่าง :</u> หน่วยบริการที่สามารถให้บริการประเมินความเสี่ยงทางพันธุกรรม บริการให้คำปรึกษาก่อนและหลังการส่งตรวจทางพันธุกรรม บริการเก็บตัวอย่างและจัดส่งตัวอย่างสิ่งส่งตรวจ และเป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง 2) <u>หน่วยตรวจยีน :</u> หน่วยบริการที่มีศักยภาพตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงฯ (หน่วยบริการภาครัฐ หรือ ภาคเอกชน ที่มีศักยภาพในการให้บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 โดยมีคุณสมบัติและเกณฑ์การรับรองมาตรฐานการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตามที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ได้แก่ <u>รพ. รามาธิบดี, รพ. จุฬาลงกรณ์, รพ. ศิริราช, สถาบันชีววิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, บี เอ็ม แอล คลินิกเทคนิคการแพทย์ บริษัท N Health)</u>

12) บริการตรวจยีน BRCA1 BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง และญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
12. บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง และญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์ (ต่อ)	อัตราจ่าย	-	สำหรับการจัดบริการสาธารณสุข ตามรายการและอัตรา ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1. ค่าบริการประเมินความเสี่ยงทางพันธุกรรม บริการให้คำปรึกษาก่อนและหลังการส่งตรวจทางพันธุกรรม รวมถึงบริการเก็บตัวอย่างและจัดส่งตัวอย่างสิ่งส่งตรวจ จ่ายแบบเหมาจ่าย คนละ 1 ครั้ง ตลอดช่วงชีวิต ในอัตรา 500 บาท 2. ค่าบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 <ol style="list-style-type: none"> 2.1) ค่าบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง จ่ายตามจริง คนละ 1 ครั้ง ตลอดช่วงชีวิต ไม่เกิน 10,000 บาท 2.2) ค่าบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มญาติสายตรงของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ตรวจพบความผิดปกติของยีน BRCA1/BRCA2 จ่ายตามจริงคนละ 1 ครั้ง ตลอดช่วงชีวิต ไม่เกิน 2,500 บาท
	โปรแกรม	-	หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 1-13 : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านระบบโปรแกรมการส่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (e-Claim) (http://eclaim.nhso.go.th) เป็นรายเดือน

รายชื่อหน่วยบริการที่ประสงค์เข้าร่วมเป็นหน่วยบริการให้คำปรึกษาตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ปี 2566

สปสช.เขต	หน่วยบริการเก็บตัวอย่าง/ให้คำปรึกษา		หน่วยบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ที่หน่วยเก็บตัวอย่างจะส่งตรวจ (กำหนดให้ส่งตรวจที่หน่วยตรวจยีนแห่งเดียวแบบ 1:1)	
	ชื่อหน่วยบริการ	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	จังหวัด
เขต 1 เชียงใหม่	โรงพยาบาลมะเร็็ง ลำปาง	ลำปาง	บี เอ็ม แอล คลินิกเทคนิคการแพทย์	กรุงเทพมหานคร
	โรงพยาบาลลำปาง	ลำปาง	บี เอ็ม แอล คลินิกเทคนิคการแพทย์	กรุงเทพมหานคร
	โรงพยาบาลแพร่	แพร่	บี เอ็ม แอล คลินิกเทคนิคการแพทย์	กรุงเทพมหานคร
	โรงพยาบาลน่าน	น่าน	บี เอ็ม แอล คลินิกเทคนิคการแพทย์	กรุงเทพมหานคร
	โรงพยาบาลเชียงราย ประชานุเคราะห์	เชียงราย	บี เอ็ม แอล คลินิกเทคนิคการแพทย์	กรุงเทพมหานคร
	โรงพยาบาลพะเยา	พะเยา	บี เอ็ม แอล คลินิกเทคนิคการแพทย์	กรุงเทพมหานคร
	โรงพยาบาลนครพิงค์	เชียงใหม่	บี เอ็ม แอล คลินิกเทคนิคการแพทย์	กรุงเทพมหานคร
	โรงพยาบาลลำพูน	ลำพูน	บี เอ็ม แอล คลินิกเทคนิคการแพทย์	กรุงเทพมหานคร

13) บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง

รายการใหม่



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
13. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test)	หลักเกณฑ์เงื่อนไข	-	<ol style="list-style-type: none"> 1. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ด้วยวิธี FIT Test 1 ครั้ง ทุก 2 ปี รวมถึงบริการให้คำปรึกษาแนะนำและส่งต่อกรณีผลการตรวจพบความผิดปกติ 2. รายที่ผลตรวจผิดปกติให้ได้รับการตรวจยืนยัน ด้วย Colonoscopy, Biopsy และ Polypectomy 3. มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
	ผู้มีสิทธิ	-	ประชากรไทย กลุ่มอายุระหว่าง 50 – 70 ปี
	หน่วยบริการ	-	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่สามารถให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง
	อัตราจ่าย	-	<ul style="list-style-type: none"> ■ ค่าบริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ ด้วย FIT Test 1 ครั้ง ทุก 2 ปี บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ด้วยวิธีการตรวจหาเลือดแฝงในอุจจาระ (FIT Test) จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 60 บาทต่อครั้ง ■ <u>กรณีผลตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ด้วย FIT Test ผิดปกติ ให้คำปรึกษาและส่งตรวจยืนยันมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ด้วย Colonoscope, Biopsy และ Polypectomy</u> ทั้งนี้ ให้เบิกค่าใช้จ่ายจากงบการรักษาของแต่ละกองทุนสิทธิ ในกรณีผู้ป่วยสิทธิ UCs บริการตรวจ Colonoscope, Biopsy และ Polypectomy จ่ายตามระบบ ODS
	โปรแกรม	-	<ol style="list-style-type: none"> 1. หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 1-12 : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านระบบโปรแกรมการส่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (e-Claim) (http://eclaim.nhso.go.th) เป็นรายเดือน 2. หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 13 และหน่วยบริการ Non cap : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านโปรแกรม Krungthai Digital Health Platform ผ่าน Application เป้าตั้ง (Health Wallet)/ Hospital Portal ทาง Website KTB https://www.healthplatform.krungthai.com เป็นรายเดือน

หน่วยบริการ Non cap ในพื้นที่ สปสช. เขต 1-12 : หน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านเทคนิคการแพทย์

รูปแบบแนวทางการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ด้วยวิธี FIT Test



ประชาชนอายุ 50-70 ปี คัดกรองทุกๆ 2 ปี

Negative

แนะนำตรวจซ้ำ
2 ปี



FIT

Positive

Colonoscopy



- รพช.
- รพท.
- รพศ.

ค่า cut off ที่ 100 ng/ml

สามารถคัดกรอง Fit Test ใหม่ได้ตาม
เงื่อนไข 2 ปี ต่อ 1 ครั้ง

Negative

Positive

Low risk

High risk

Repeat
Colonoscopy 5-10 ปี

Repeat
Colonoscopy 5 ปี

Repeat
Colonoscopy 3 ปี

หมายเหตุ : ขั้นตอนการวินิจฉัย การรักษา และการนัดติดตามผลหลังการรักษา ให้ปฏิบัติตามแนวทางของสถานพยาบาลนั้นๆ

14) บริการเคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)

รายการใหม่



บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
14. บริการเคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)	หลักเกณฑ์เงื่อนไข	-	<ol style="list-style-type: none"> บริการให้คำปรึกษาและบริการเคลือบฟลูออไรด์ชนิดเข้มข้นสูงเฉพาะที่ (ทาฟลูออไรด์วาร์นิชที่มีปริมาณฟลูออไรด์ 22,600 ppm) ไม่เกิน 2 ครั้งต่อคนต่อปี มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
	ผู้มีสิทธิ	-	<p>ประชาชนไทยที่มีอายุ 25 – 59 ปี</p> <p>เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ ได้แก่ ผู้ที่มีภาวะน้ำลายแห้งจากการรักษามะเร็ง ด้วยการฉายแสงบริเวณใบหน้าและลำคอ หรือจากการกินยารักษาโรคทางระบบที่ส่งผลให้น้ำลายแห้งติดต่อกันเป็นเวลานาน หรือ สาเหตุอื่นๆ รวมทั้งผู้ที่มีเหงือกอักเสบ ฟันโยก ที่ยากต่อการทำความสะอาด</p>
	หน่วยบริการ	-	หน่วยบริการ UC ที่สามารถให้บริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกันได้
	อัตราจ่าย	-	ค่าบริการบริการเคลือบฟลูออไรด์ชนิดเข้มข้นสูงเฉพาะที่ (ทาฟลูออไรด์วาร์นิชที่มีปริมาณฟลูออไรด์ 22,600 ppm) รวมค่าบริการให้คำปรึกษา สำหรับกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ จ่ายในอัตราเหมาจ่าย 100 บาทต่อครั้ง ไม่เกิน 2 ครั้งต่อคนต่อปี
	โปรแกรม	-	<ol style="list-style-type: none"> หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 1-12 : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านระบบโปรแกรมการส่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (e-Claim) (http://eclaim.nhso.go.th) เป็นรายเดือน หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 13 และหน่วยบริการ Non cap : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านโปรแกรม Krungthai Digital Health Platform ผ่าน Application เป้าตั้ง (Health Wallet)/ Hospital Portal ทาง Website KTB https://www.healthplatform.krungthai.com เป็นรายเดือน

15) บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

รายการใหม่



บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
15. บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	หลักเกณฑ์เงื่อนไข	-	1. บริการเจาะเลือดเพื่อตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) 2. มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
	ผู้มีสิทธิ	-	หญิงไทยทุกคน อายุ 13 – 24 ปี
	หน่วยบริการ	-	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่สามารถให้บริการป้องกันและควบคุมภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก
	อัตราจ่าย	-	สำหรับการจัดบริการสาธารณสุข ตามรายการและอัตรา ดังนี้ - ค่าบริการเจาะเลือดเพื่อตรวจนับเม็ดเลือดแดงอย่างสมบูรณ์ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 65 บาทต่อคนต่อชีวิต
	โปรแกรม	-	1. หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 1-12 : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านระบบโปรแกรมการส่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (e-Claim) (http://eclaim.nhso.go.th) เป็นรายเดือน 2. หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 13 และหน่วยบริการ Non cap : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านโปรแกรม Krungthai Digital Health Platform ผ่าน Application เป้าตั้ง (Health Wallet)/ Hospital Portal ทาง Website KTB https://www.healthplatform.krungthai.com เป็นรายเดือน

หน่วยบริการ Non cap ในพื้นที่ สปสช. เขต 1-12 : หน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านเทคนิคการแพทย์/ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

16) บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก

รายการใหม่



บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
16. บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก	หลักเกณฑ์เงื่อนไข	-	1. บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก (Ferrofolic) (ให้รับประทานสัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวม 52 เม็ดต่อปี) กรณีตรวจพบว่ามีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กให้ดำเนินการตามแนวปฏิบัติ 2. มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
	ผู้มีสิทธิ	-	หญิงไทยทุกคน อายุ 13 – 45 ปี
	หน่วยบริการ	-	<u>หน่วยบริการ</u> : หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่สามารถให้บริการป้องกันและควบคุมภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก
	อัตราจ่าย	-	สำหรับการจัดบริการสาธารณสุข ตามรายการและอัตรา ดังนี้ - ค่าบริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 80 บาทต่อคนต่อปี
	โปรแกรม	-	1. หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 1-12 : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านระบบโปรแกรมการส่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (e-Claim) (http://eclaim.nhso.go.th) เป็นรายเดือน 2. หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 13 และหน่วยบริการ Non cap : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านโปรแกรม Krungthai Digital Health Platform ผ่าน Application เป้าตั้ง (Health Wallet)/ Hospital Portal ทาง Website KTB https://www.healthplatform.krungthai.com เป็นรายเดือน

17) บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

รายการใหม่



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
17. บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (<u>เดิม ปี 2565 :</u> บริการป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และ บริการป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์)	หลักเกณฑ์เงื่อนไข	1. บริการป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งเป็นหญิงไทยอายุต่ำกว่า 20 ปี ทุกคนที่ต้องการคุมกำเนิดหรืออยู่ในภาวะหลังคลอดหรือหลังแท้ง 2. บริการป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งเป็นหญิงไทยอายุ 20 ปี ขึ้นไป ทุกคน โดยเป็นการรับบริการไม่เกิน 4 สัปดาห์หลังการยุติการตั้งครรภ์ 3. มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (เฉพาะหน่วยบริการเอกชน)	1. บริการยาเม็ดคุมกำเนิด รวมค่าบริการให้คำปรึกษา 2. บริการยาฉีดคุมกำเนิด รวมค่าบริการให้คำปรึกษา 3. บริการยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน รวมค่าบริการให้คำปรึกษา 4. ค่าบริการจ่ายถุงยางอนามัยและให้คำปรึกษา 5. มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
และ บริการป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์)	ผู้มีสิทธิ	1. หญิงไทยอายุต่ำกว่า 20 ปี 2. หญิงไทยอายุ 20 ปี ขึ้นไป	1. หญิงไทยวัยเจริญพันธุ์ 2. ประชาชนไทยวัยเจริญพันธุ์

17) บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

บริการ	หัวข้อ	เดิม ปี 2565	ใหม่ ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
17. บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (ต่อ)	หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการวางแผนครอบครัว	คงเดิม
	อัตราจ่าย	<p>1. บริการใส่ห่วงอนามัย เหมาะจ่ายในอัตรา 800 บาทต่อครั้งต่อปี</p> <p>2. บริการฝังยาคุมกำเนิด เหมาะจ่าย ในอัตรา 2,500 บาทต่อครั้ง ทุก 3 ปี ทั้งนี้ อัตราขดเซยค่าบริการดังกล่าวได้รวมค่าบริการรักษาผลข้างเคียง หรือภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการคุมกำเนิดกึ่งถาวร หรือการเอาอุปกรณ์คุมกำเนิดกึ่งถาวรออกจากร่างกาย</p>	<p>■ <u>หญิงไทยวัยเจริญพันธุ์</u></p> <p>1. ค่าบริการยาเม็ดคุมกำเนิด รวมค่าบริการให้คำปรึกษา โดยจ่ายครั้งละไม่เกิน 3 แผง และไม่เกิน 13 แผงต่อคนต่อปี</p> <p>1.1 สำหรับยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม (Combined Oral Contraceptive – COC) ที่ให้แก่หญิงปกติทั่วไป เหมาะจ่ายในอัตรา 40 บาทต่อแผง</p> <p>1.2 สำหรับยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนเดี่ยว (Progestogen-only pill – POP) (มี Lynestrenol 0.5 mg.) ที่ให้แก่หญิงให้นมบุตรไม่เกิน 1 ปี 6 เดือนและผู้ที่มีประวัติไมเกรนแบบมีออรั เหมาะจ่ายในอัตรา 80 บาทต่อแผง</p> <p>2. ค่าบริการยาฉีดคุมกำเนิด รวมค่าบริการให้คำปรึกษา เหมาะจ่ายในอัตรา 60 บาทต่อครั้ง ไม่เกิน 5 ครั้งต่อปี</p> <p>3. ค่าบริการยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน รวมค่าบริการให้คำปรึกษา เหมาะจ่ายในอัตรา 50 บาทต่อแผง ไม่เกิน 2 แผงต่อคนต่อปี</p> <p>4. ค่าบริการใส่ห่วงอนามัย จ่ายแบบเหมาะสมจ่ายในอัตรา 800 บาทต่อครั้งต่อปี</p> <p>5. ค่าบริการฝังยาคุมกำเนิด จ่ายแบบเหมาะสมจ่ายในอัตรา 2,500 บาทต่อครั้ง ทุก 3 ปี <u>อัตรานี้รวมค่าถอดยาฝังคุมกำเนิดออก</u></p> <p>■ <u>ประชาชนไทยวัยเจริญพันธุ์</u></p> <p>6. ค่าบริการจ่ายถุงยางอนามัยและให้คำปรึกษา เหมาะจ่ายในอัตรา 10 บาทต่อครั้ง โดยจ่ายถุงยางอนามัยครั้งละ 10 ชิ้นต่อคนต่อสัปดาห์ ไม่เกิน 52 ครั้งต่อปี</p>

17) บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

รายการใหม่



บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
17. บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (ต่อ)	โปรแกรม		<p>1. หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปลสช.เขต 1-12 : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านระบบโปรแกรมการส่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (e-Claim) (http://eclaim.nhso.go.th) เป็นรายเดือน</p> <p>2. หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปลสช.เขต 13 และหน่วยบริการ Non cap : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านโปรแกรม Krungthai Digital Health Platform ผ่าน Application เป้าตั้ง (Health Wallet)/ Hospital Portal ทาง Website KTB https://www.healthplatform.krungthai.com เป็นรายเดือน</p>

หน่วยบริการ Non cap ในพื้นที่ สปลสช. เขต 1-12 : หน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์/รับส่งต่อเฉพาะด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค/รับส่งต่อเฉพาะด้านเภสัชกรรม

18) บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
18.บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย	หลักเกณฑ์เงื่อนไข	<ol style="list-style-type: none"> เป็นบริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย ด้วยวิธีการใช้ยา (Misoprostol 200 mcg + Mifepristone 200 mg ชนิด combination pack) หรือวิธีทางศัลยกรรม ใดอย่างหนึ่ง มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (เฉพาะหน่วยบริการเอกชน) 	<ul style="list-style-type: none"> ไม่ต้องพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ
	ผู้มีสิทธิ	หญิงไทยทุกอายุ ที่จำเป็นต้องยุติการตั้งครรภ์ตาม พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา ฉบับที่ 28 พ.ศ. 2564 และข้อบังคับแพทยสภา	คงเดิม
	หน่วยบริการ	<ol style="list-style-type: none"> หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถให้บริการยุติการตั้งครรภ์ โดยแพทย์ ด้วยวิธีการใช้ยามิฟพริสโตนและไมโซพรอสตอลชนิดบรรจุในแผงเดียวกัน (Misoprostol 200 mcg + Mifepristone 200 mg combination pack) หรือวิธีทางศัลยกรรม ได้แก่ การใช้กระบอกดูดสูญญากาศ (Manual Vacuum Aspiration: MVA), การใช้เครื่องดูดสูญญากาศไฟฟ้า (Electric Vacuum Aspiration: EVA) ใดอย่างหนึ่ง ทั้งกรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยไม่จำเป็นต้องผ่านระบบส่งต่อ รวมถึงการให้บริการกรณีผู้รับบริการมีผลข้างเคียงจากการรับบริการดังกล่าว กรณีให้บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยามิฟพริสโตนและไมโซพรอสตอลชนิดบรรจุในแผงเดียวกัน (Misoprostol 200 mcg + Mifepristone 200 mg combination pack) ต้องเป็นหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพให้บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เท่านั้น 	คงเดิม

18) บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
18.บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย (ต่อ)	อัตราจ่าย	1.บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยามิฟิพริสโตนและไมโซพรอสตอลชนิดบรรจุในแผงเดียวกัน (Misoprostol 200 mcg + Mifepristone 200 mg combination pack) โดยมอบหมายให้เครือข่ายหน่วยบริการโรงพยาบาลราชวิถี ดำเนินการจัดหาผ่านองค์การเภสัชกรรม จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 3,000 บาทต่อการตั้งครรภ์ 2.บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีทางศัลยกรรม (MVA/EVA) จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 3,000 บาทต่อการตั้งครรภ์ 3.การจ่ายชุดเซชจะไม่รวมถึงกรณีดังต่อไปนี้ ก. การยุติการตั้งครรภ์จากกรณีคัดกรองพบว่าทารกในครรภ์มีความผิดปกติในกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมและโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง ข. การรักษาภาวะ Blighted ovum, Molar pregnancy, Dead fetus in utero ค. ผู้ป่วยที่มารักษาในกรณี incomplete abortion	คงเดิม
	โปรแกรม	1. หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 1-12 : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านระบบโปรแกรมการส่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (e-Claim) (http://eclaim.nhso.go.th) เป็นรายเดือน 2.หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 13 : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านโปรแกรม Krungthai Digital Health Platform ผ่าน Application เป้าตั้ง (Health Wallet)/ Hospital Portal ทาง Website KTB https://www.healthplatform.krungthai.com เป็นรายเดือน 3. กรณียามิฟิพริสโตนและไมโซพรอสตอลชนิดบรรจุในแผงเดียวกัน (Misoprostol 200 mcg + Mifepristone 200 mg combination pack) : โปรแกรมระบบบัญชียา (http://drug.nhso.go.th/drugserver)	คงเดิม

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

- 1) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากหากหญิงตั้งครรภ์ต่อไปจะเสี่ยงต่อการได้รับอันตราย ต่อสุขภาพทางกายหรือจิตใจของหญิงนั้น
- 2) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากมีความเสี่ยงอย่างมากหรือมีเหตุผลทางการแพทย์ อันควรเชื่อได้ว่าหากทารกคลอดออกมาจะมีความผิดปกติถึงขนาดทุพพลภาพอย่างร้ายแรง
- 3) หญิงยืนยันต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมว่าตนมีครรภ์เนื่องจากการกระทำความผิด เกี่ยวกับเพศ
- 4) หญิงซึ่งมีอายุครรภ์ไม่เกินสิบสองสัปดาห์ยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์
- 5) หญิงซึ่งมีอายุครรภ์เกินสิบสองสัปดาห์ แต่ไม่เกินยี่สิบสัปดาห์ ยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์ ภายหลังจากการตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือกจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น



19) บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
19. บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง	หลักเกณฑ์เงื่อนไข	1. บริการตรวจคัดกรองวัณโรคด้วยวิธีการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest-X-ray: CXR) 2. บริการตรวจวินิจฉัยวัณโรคและหาเชื้อวัณโรคตัวยา First - line drugs ด้วยวิธีอณูชีววิทยา (Molecular assay) 3. บริการตรวจวินิจฉัยวัณโรคตัวยา Second - line drugs	<ul style="list-style-type: none"> มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
	ผู้มีสิทธิ	ประชาชนไทยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อวัณโรค 7 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรคปอด 2) ผู้ต้องขัง ผู้อาศัยในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ/สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง 3) ผู้ติดเชื้อเอชไอวี 4) ผู้ป่วยโรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ (HbA1C มากกว่าหรือ เท่ากับ 7 mg %) ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง หรือ ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน 5) ผู้สูงอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 65 ปี ที่สูบบุหรี่ หรือมีโรคร่วมปอดอุดกั้นเรื้อรัง หรือ มีโรคร่วมเบาหวาน 6) ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง 7) บุคลากรสาธารณสุข	คงเดิม
	หน่วยบริการ	หน่วยบริการ ที่สามารถให้บริการคัดกรองและค้นหาวัณโรค	คงเดิม

19) บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
19. บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง (ต่อ)	อัตราจ่าย	<p>1. บริการตรวจคัดกรองวัณโรคด้วยวิธีการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest-X-ray: CXR) จ่ายในอัตรา 100 บาทต่อครั้ง ไม่เกิน 1 ครั้งต่อคนต่อปี</p> <p>2. กรณีผล CXR ผิดปกติ ให้ตรวจวินิจฉัยวัณโรคและหาเชื้อวัณโรคดื้อยา First - line drugs ด้วยวิธีอณูชีววิทยา (Molecular assay) <u>วิธีใดวิธีหนึ่ง</u> ไม่เกิน 1 ครั้ง ต่อคนต่อปี จากรายการดังนี้</p> <p>2.1 TB-LAMP จ่ายในอัตรา 200 บาทต่อครั้ง หรือ</p> <p>2.2 Real-time PCR (Xpert MTB/RIF) จ่ายในอัตรารวม 500 บาทต่อครั้ง</p> <ul style="list-style-type: none"> - วินิจฉัยวัณโรค/ตรวจหาเชื้อ MTB อัตรา 400 บาทต่อครั้ง - ตรวจหาเชื้อดื้อยา Rifampicin (ชนิดเดี่ยว) อัตรา 100 บาทต่อครั้ง <p>2.3 Real-time PCR MTB/MDR จ่ายในอัตรารวม 600 บาทต่อครั้ง</p> <ul style="list-style-type: none"> - วินิจฉัยวัณโรค/ตรวจหาเชื้อ MTB อัตรา 400 บาทต่อครั้ง - ตรวจหาเชื้อดื้อยา INH + Rifampicin (2 ชนิด) อัตรา 200 บาทต่อครั้ง <p>2.4 Line Probe Assay (LPA) จ่ายในอัตรารวม 600 บาทต่อครั้ง</p> <ul style="list-style-type: none"> - วินิจฉัยวัณโรค/ตรวจหาเชื้อ MTB อัตรา 400 บาท ต่อครั้ง - ตรวจหาเชื้อดื้อยา INH + Rifampicin (2 ชนิด) อัตรา 200 บาทต่อครั้ง 	คงเดิม

19) บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
19. บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง (ต่อ)	อัตราจ่าย (ต่อ)	3. หากตรวจพบผลดี้อย่า First - line drugs ให้บริการตรวจวินิจฉัยวัณโรคดี้อย่า Second - line drugs กรณีเป็นผู้ป่วยวัณโรคดี้อย่า (RR/MDR-TB) จ่ายในอัตรา 700 บาทต่อครั้ง โดยเลือกวิธีใดวิธีหนึ่ง จากรายการดังนี้ 3.1 Line Probe Assay (FQ และ AG/CP) หรือ 3.2 Real-time PCR MTB/XDR (FQ และ AG/CP) 4. กรณีไม่สามารถวินิจฉัยวัณโรคตามข้อ 2 ให้ตรวจด้วย AFB และ/หรือตรวจเพาะเลี้ยงเชื้อวัณโรค (Culture) 4.1 ตรวจด้วยวิธี AFB จ่ายในอัตรา 20 บาทต่อครั้ง ไม่เกิน 3 ครั้งต่อคนต่อปี 4.2 ตรวจด้วยวิธีเพาะเลี้ยงเชื้อ Culture โดยเลือก <u>วิธีใดวิธีหนึ่ง</u> ไม่เกิน 1 ครั้งต่อคนต่อปี - เทคนิค Solid media จ่ายในอัตรา 200 บาทต่อครั้ง - เทคนิค Liquid media จ่ายในอัตรา 300 บาทต่อครั้ง	คงเดิม
	โปรแกรม	หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 1-13 : บันทึกข้อมูลผลงานผ่านโปรแกรม NTIP หรือนำเข้าข้อมูลบริการและประมวลผลเบิกจ่ายด้วยโปรแกรม TB Data Hub	คงเดิม

22) บริการวัคซีนไข้วัดใหญ่ตามฤดูกาล

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
22. บริการ วัคซีนไข้วัดใหญ่ ตามฤดูกาล	หลักเกณฑ์ เงื่อนไข	-	<ol style="list-style-type: none"> 1. บริการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่ตามฤดูกาลให้ประชากรไทยกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่ม 2. มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
	ผู้มีสิทธิ	-	<p>ประชากรไทย ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่ม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป (ให้บริการตลอดทั้งปี) 2. เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปีทุกคน 3. ผู้มีโรคเรื้อรัง ดังนี้ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน 4. บุคคลที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป 5. โรคธาลัสซีเมียและผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ) 6. โรคอ้วน (น้ำหนัก > 100 กิโลกรัม หรือ BMI > 35 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) 7. ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้
	หน่วยบริการ	-	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่สามารถให้บริการฉีดวัคซีนได้
	อัตราจ่าย	-	ค่าบริการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่ตามฤดูกาล จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 20 บาทต่อครั้งต่อปี
โปรแกรม	-	หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต 1-13 : บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านโปรแกรม Krungthai Digital Health Platform ผ่าน Application เป้าตั้ง (Health Wallet)/ Hospital Portal ทาง Website KTB https://www.healthplatform.krungthai.com เป็นรายเดือน	

QUESTIONS

Q

AND

&

ANSWERS

A