สำนักงานมหาวิทยาลัย
เลขรับ ๗๓๓๐
วันที่ ๑๓ พ.ย. ๖๙
เวลา ๙.๕๔ น.

ที่ ศธ ๕๒๑๐๕๗/๗๗๒

สำนักงาน สกสค. จังหวัดสงขลา
เลขที่ ๑๗๓ หมู่ที่ ๔ ถนนสงขลา - นาทวี ตำบลเขารูปช้าง อำเภอเมือง สงขลา จังหวัดสงขลา ๙๐๐๐๐

๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๙

เรื่อง ประชาสัมพันธ์การออกตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา (Mobile Hospital) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐

เรียน หัวหน้าส่วนราชการ หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ นายอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา นายกเทศมนตรีนครสงขลา นายกเทศมนตรีนครหาดใหญ่ และนายกเทศมนตรีเมือง ทุกแห่ง

ด้วย สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา โดยโรงพยาบาลครู ได้ดำเนินงานด้านการตรวจสุขภาพประจำปี (Mobile Hospital) เพื่อจัดสวัสดิการด้านการบริการเชิงรุกในรูปแบบการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ ให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา และสมาชิก ช.พ.ค.-ช.พ.ส. ทั่วประเทศ โดยมีกำหนดการตรวจในวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๗๐ เวลา ๐๖.๐๐ น. – ๑๑.๐๐ น. ณ สำนักงาน สกสค. จังหวัดสงขลา

สำนักงาน สกสค. จังหวัดสงขลา ขอความอนุเคราะห์ท่านดำเนินงานประชาสัมพันธ์การตรวจสุขภาพประจำปี (Mobile Hospital) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารดังแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายธนกร เกื้อกูล)
ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพ
ครูและบุคลากรทางการศึกษาจังหวัดสงขลา

สำนักงาน สกสค. จังหวัดสงขลา
โทร. ๐๗๔ ๓๓๗ ๓๓๖ – ๗
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : songkhla@otep.go.th

โรงพยาบาลครู สำนักงานคณะกรรมการ สกสค.กระทรวงศึกษาธิการ

รายชื่อผู้ประสงค์ตรวจสุขภาพประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2570

ตรวจวันที่...26..เดือน ...มกราคม**.....พ.ศ.**2570**.... ณ ..**สำนักงาน สกสค. จังหวัดสงขลา เวลา 06.00 น. - 11.00 น.

ลำดับ	เลขบัตรประชาชน	ชื่อ - นามสกุล	หน่วยงาน/โรงเรียน	สังกัด	เบอร์โทร	อายุ
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						

หมายเหตุ : กรุณาระบุต้นสังกัดของท่านให้ถูกต้องและครบถ้วน เช่น สพป , สพม , สกร , ศธจ , วท , วก, พศจ เป็นต้น



รายการตรวจสุขภาพประจำปี (รายการซื้อเพิ่มเติม/สิทธิชำระเงินเอง)/ ใบสำคัญรับเงิน

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) .....นามสกุล.....อายุ.....ปี

ตำแหน่ง.....สังกัด.....

โทรศัพท์มือถือ.....

ลำดับ	รายการตรวจ	รายละเอียดการตรวจ	อายุน้อยกว่า35 ปี Program 1	อายุ 35 ปีขึ้นไป Program 2
1	PE	ตรวจร่างกายทั่วไปโดยแพทย์	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม
2	X-RAY	เอ็กซเรย์ทรวงอก	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม
3	CBC	ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม
4	UA	ตรวจปัสสาวะทั่วไป	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม
5	Stool Exam/ Stool Occ	ดูความผิดปกติของทางเดินอาหาร,ตรวจหาไข่พยาธิ	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม
6	Total Cholesterol	ตรวจหาระดับไขมันโคเลสเทอรอลรวม	☐ 60 บาท	มีในโปรแกรม
7	Calcium	ตรวจวัดระดับแคลเซียมในเลือด	☐ 50 บาท	☐ 50 บาท
8	FBS	ตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด (ค่าน้ำตาล 1 วัน)	☐ 40 บาท	มีในโปรแกรม
9	Hb A1c	ตรวจหาระดับน้ำตาลสะสม (ย้อนหลัง 3 เดือน)	☐ 150 บาท	☐ 150 บาท
10	Triglyceride	หาระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์	☐ 60 บาท	มีในโปรแกรม
11	HDL-Cholesterol	หาระดับไขมันโคเลสเทอรอล ชนิดดี	☐ 100 บาท	☐ 100 บาท
12	LDL-Cholesterol	หาระดับไขมันโคเลสเทอรอล ชนิดไม่ดี	☐ 150 บาท	☐ 150 บาท
13	BUN	พยาธิสภาพของไต	☐ 50 บาท	มีในโปรแกรม
14	Creatinine	สมรรถภาพการทำงานของไต	☐ 50 บาท	มีในโปรแกรม
15	Uric ACID	ตรวจหาระดับกรดยูริคในเลือด (เช่น.เก๊าท์)	☐ 60 บาท	มีในโปรแกรม
16	SGOT (AST)	ตรวจหาระดับเอ็นไซม์ตับ (โรคตับ)	☐ 50 บาท	มีในโปรแกรม
17	SGPT (ALT)	ตรวจหาระดับเอ็นไซม์ตับ (โรคตับ , ตับอักเสบ)	☐ 50 บาท	มีในโปรแกรม
18	Alkaline Phosphatase	ตรวจหาระดับเอ็นไซม์ตับ (ภาวะอุดตันในถุงน้ำดี)	☐ 50 บาท	มีในโปรแกรม
19	GAMMA GT	ตรวจหาตับอักเสบ , ตับแข็ง , ภาวะไขมันพอกตับ	☐ 130 บาท	☐ 130 บาท
20	HBs Ag	ตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี	☐ 130 บาท	☐ 130 บาท
21	Anti HBs	ตรวจหาภูมิคุ้มกันต่อไวรัสตับอักเสบ บี	☐ 180 บาท	☐ 180 บาท
22	TSH	ตรวจระดับฮอร์โมนควบคุมการสร้างของต่อมไทรอยด์	☐ 170 บาท	☐ 170 บาท
23	AFP	ตรวจหามะเร็งตับ	☐ 250 บาท	☐ 250 บาท
24	CEA	ตรวจหามะเร็งลำไส้/กระเพาะอาหาร	☐ 280 บาท	☐ 280 บาท
25	PSA	ตรวจหามะเร็งต่อมลูกหมาก เฉพาะผู้ชาย	☐ 300 บาท	☐ 300 บาท
26	CA19-9	ตรวจหามะเร็งทางเดินอาหาร , ตับอ่อน , ท่อน้ำดี	☐ 550 บาท	☐ 550 บาท
27	CA12-5	ตรวจหามะเร็งรังไข่ เฉพาะผู้หญิง	☐ 550 บาท	☐ 550 บาท
28	CA15-3	ตรวจหามะเร็งเต้านม เฉพาะผู้หญิง	☐ 400 บาท	☐ 400 บาท
29	EKG	ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ	☐ 300 บาท	☐ 300 บาท

หมายเหตุ : สิทธิชำระเงินเอง อายุน้อยกว่า35ปีราคา 380 บาท , อายุ 35ปีขึ้นไปราคา 850 บาท

เพศหญิง : อายุ15-29(กลุ่มเสี่ยง) และ 30-59 ปี ตรวจหามะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง HPV DNA TEST (**5 ปี ใช้สิทธิ์ได้ 1 ครั้ง**)

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น/บาท _____

รายการแนบท้าย: ค่าตรวจสุขภาพประจำปี ตาม ว.177

** เบิกได้เฉพาะ ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และข้าราชการบำนาญ**

เบิกไม่ได้บุคคลในครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร)

การตรวจสุขภาพประจำปี ให้พบแพทย์เพื่อให้คำปรึกษาก่อนทุกครั้ง และให้เบิกจ่ายค่าตรวจสุขภาพประจำปี ดังนี้

1. การตรวจสำหรับผู้มีอายุไม่เกิน 35 ปี บริบูรณ์ (580 บาท)

รายการ	ราคา
1.1 Chest X-ray (ว.362) กำหนดให้เบิกได้ 170 บาท เท่านั้น โดยไม่ต้องใส่รหัส	
- Film Chest (รหัส 41001) (ยกเลิกรหัส ตาม ว.362)	170
- Mass Chest (รหัส 41301) (ยกเลิกรหัส ตาม ว.362)	50
1.2 Urine Examination - Urine Analysis (รหัส 31001)	50
1.3 Stool Examination - Routine direct smear (รหัส 31201) ร่วมกับ Occult blood (รหัส 31203)	70
1.4 Complete Blood Count: CBC แบบ Automation (รหัส 30101)	90
1.5 ตรวจมะเร็งปากมดลูก	
- ตรวจภายใน (รหัส 55620)	100
- Pap Smear (รหัส 38302)	100

2. การตรวจสำหรับผู้มีอายุมากกว่า 35 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป 1,050 บาท)

รายการ	ราคา
2.1 รายการการตรวจสำหรับผู้ที่มีอายุไม่เกิน 35 ปีบริบูรณ์ รายการที่ 1.1-1.5	ตามอัตราที่กำหนด
2.2 Blood Chemistry	
- Glucose (รหัส 32203)	40
- Cholesteral (รหัส 32501)	60
- Triglyceride (รหัส 32502)	60
- Blood Urea Nitrogen: BUN (รหัส 32201)	50
- Creatinine (รหัส 32202)	50
- SGOT (AST) (รหัส 32310)	50
- SGPT (ALT) (รหัส 32311)	50
- Alkaline Phosphatase (รหัส 32309)	50
- Uric Acid (รหัส 32205)	60

สำนักงานคณะกรรมการ สกสค.

โดย โรงพยาบาลครู



เตรียมตัวให้พร้อม ก่อนตรวจสุขภาพ

1



นอนหลับให้เพียงพอ
อย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง
ก่อนรับการตรวจสุขภาพ

2



งดอาหาร และเครื่องดื่ม
อย่างน้อย 8-10 ชั่วโมงก่อนตรวจ
(สามารถดื่มน้ำเปล่าได้เล็กน้อย)

3



งดดื่มแอลกอฮอล์
อย่างน้อย 24 ชั่วโมง
ก่อนตรวจสุขภาพ

4



ควรไปตรวจในช่วงเช้า
เพื่อไม่ให้ร่างกายอิดโรยเกินไป

5



ควรสวมเสื้อผ้าที่สะดวก
ต่อการเจาะเลือดที่ข้อพับแขน

6



กรณีเก็บตัวอย่างตรวจปัสสาวะ
ให้เก็บปัสสาวะช่วงแรกทิ้งไปก่อน
แล้วค่อยเก็บปัสสาวะช่วงกลาง
และทิ้งปัสสาวะช่วงสุดท้ายไป

7



สำหรับสุภาพสตรี
ไม่ควรตรวจในช่วงก่อน
และหลังมีประจำเดือน 7 วัน

8



หากมีประจำเดือน
ให้งดตรวจปัสสาวะ
เพราะเลือดจะปนเปื้อนในปัสสาวะ
มีผลกระทบต่อผลการตรวจ

9



กรณีตรวจอุจจาระ
ควรหลีกเลี่ยงการรับประทานเนื้อสัตว์
และวิตามินซี อย่างน้อย 3 วัน

เงื่อนไข
ผู้เข้ารับบริการ
ตรวจสุขภาพประจำปี



ผู้ที่ไม่ต้องสำรองจ่าย



1. ข้าราชการสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ
   (ประจำการ/บำนาญ)

ผู้ที่ต้องชำระเงินเอง



1. ผู้ที่ใช้สิทธิตรวจสุขภาพประจำปีไปแล้ว



2. บุคคลในครอบครัว
   เช่น บิดา มารดา บุตร คู่สมรส



3. ครูเอกชน พนักงานราชการ
   ครูอัตราจ้าง ลูกจ้างชั่วคราว
   (รวมทั้งสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ)

ผู้ที่ต้องสำรองจ่าย



1. ข้าราชการสังกัดอื่นๆ
   เช่น อปท. อบต. อบจ. เทศบาล
   (นำใบเสร็จไปเบิกที่ต้นสังกัด)

หมายเหตุ โปรดแสดงบัตรประชาชน และหลักฐานการเป็นข้าราชการ ก่อนเข้ารับบริการทุกครั้ง

