1907

ที่ นศ ๐๐๒๓.๓/ว ๒๓๐

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนราชดำเนิน นศ ๘๐๐๐๐

๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ประชาสัมพันธ์การออกตรวจสุขภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา (Mobile Hospital) ประจำปี ๒๕๖๙

เรียน ท้องถิ่นอำเภอ ทุกอำเภอ และนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงาน สกสค. จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ ศธ ๕๒๑๐๒๑/ว ๒๖
ลงวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๘ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงาน สกสค. จังหวัดนครศรีธรรมราช แจ้งว่าโรงพยาบาลครูได้ดำเนินงานด้านการตรวจสุขภาพประจำปี (Mobile Hospital) แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา เพื่อจัดสวัสดิการการให้บริการเชิงรุกในรูปแบบการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา และสมาชิก ช.พ.ค. - ช.พ.ส. ทั่วประเทศ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว โดยให้ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค. จังหวัด / กรุงเทพมหานคร ประชาสัมพันธ์การให้บริการตรวจสุขภาพให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา และสมาชิก ช.พ.ค.- ช.พ.ส. เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปีกับโรงพยาบาลครู

ในการนี้ จึงขอความร่วมมือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประชาสัมพันธ์ให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษาในสังกัดได้ทราบโดยทั่วกัน โดยสามารถ Download รายการตรวจสุขภาพและลงทะเบียนตรวจสุขภาพภายในวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ทั้งนี้ สำนักงานคณะกรรมการ สกสค. โดยโรงพยาบาลครูจะออกตรวจสุขภาพในวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ และสำนักงาน สกสค. จังหวัด จะแจ้งสถานที่ในการตรวจสุขภาพให้ทราบต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายโสภณ อินทรอุปถัมภ์)
ผู้อำนวยการกลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น รักษาราชการแทน
ท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
โทร.๐ ๗๕๓๕ ๖๑๔๔ ต่อ ๓๑,๓๒
ผู้ประสานงาน นางสาวจีรพร เสนแก้ว ๐๘ ๖๒๙๒ ๔๗๒๒

สำนักงานส่งเสริมการปกครอง
ท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช
เลขที่รับ 11655
รับที่ ๒๑ ต.ค. ๒๕๖๘
เวลา

ที่ ศธ ๕๒๑๐๒๑/ว ๒๖

สำนักงาน สกสค.จังหวัดนครศรีธรรมราช
๗๑/๖ หมู่ ๑๐ ต.ท่าเรือ อ.เมือง
นครศรีธรรมราช ๘๐๐๐๐

๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๘

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
เลขที่รับ 3604
วันที่ ๒๑ ต.ค. ๖๘
เวลา

เรื่อง ประชาสัมพันธ์การออกตรวจสุขภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา (Mobile Hospital) ประจำปี ๒๕๖๙

เรียน **ท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช**

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายการตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน ๑ ฉบับ
๒. รายละเอียดการตรวจ จำนวน ๑ ชุด
๓. แบบลงทะเบียนรายชื่อตรวจสุขภาพ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการ สกสค. โดยโรงพยาบาลครูได้ดำเนินงานด้านการตรวจสุขภาพประจำปี (Mobile Hospital) แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา เพื่อจัดสวัสดิการการให้บริการเชิงรุกในรูปแบบการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา และสมาชิก ช.พ.ค. - ช.พ.ส. ทั่วประเทศ ในปีงประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว โดยให้ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค. จังหวัด / กรุงเทพมหานคร ประชาสัมพันธ์การให้บริการตรวจสุขภาพให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา และสมาชิก ช.พ.ค.- ช.พ.ส. เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปีกับโรงพยาบาลครู ความละเอียดทราบแล้ว นั้น

ในการนี้ สำนักงาน สกสค. จังหวัดนครศรีธรรมราช จึงขอความอนุเคราะห์มายังท่านประชาสัมพันธ์ให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษาในสังกัดได้ทราบโดยทั่วกัน โดยสามารถ Download รายการตรวจสุขภาพ และลงทะเบียนตรวจสุขภาพ ตาม QR CODE ที่ปรากฏด้านล่างนี้ **ภายในวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘** ทั้งนี้สำนักงานคณะกรรมการ สกสค. โดยโรงพยาบาลครูจะออกตรวจสุขภาพในวันที่ **๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙** และสำนักงาน สกสค . จังหวัด จะแจ้งสถานที่ในการตรวจสุขภาพให้ทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายอาคม สุชาติพงษ์)
ศึกษาธิการจังหวัดนครศรีธรรมราช
กรรมการ สกสค. จังหวัด รักษาการแทน
ผู้อำนวยการสำนักงาน สกสค. จังหวัดนครศรีธรรมราช

รายการตรวจสุขภาพ

ลงทะเบียนตรวจสุขภาพ

กลุ่มอำนวยการ
โทร. ๐๗๕-๓๔๐๓๖๘ /๐๗๕-๔๔๖๔๐๖ ต่อ ๑๐๑

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	อายุ 50 ปีขึ้นไป Program 3
1	PE	ตรวจร่างกายทั่วไปโดยแพทย์	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม
2	X-RAY	เอ็กซเรย์ทรวงอก	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม
3	CBC	ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม
4	UA	ตรวจปัสสาวะทั่วไป	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม
5	Stool Exam/ Stool Occ	ดูความผิดปกติของทางเดินอาหาร,ตรวจหาไข่พยาธิ	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม
6	Total Cholesterol	ตรวจหาระดับไขมันโคเลสเทอรอลรวม	ฟรี	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม
7	Calcium	ตรวจวัดระดับแคลเซี่ยมในเลือด	☐ 50 บาท	☐ 50 บาท	☐ 50 บาท
8	Hemoglobin Typing	การตรวจหาโรคโลหิตจางทางพันธุกรรม	☐ 260 บาท	☐ 260 บาท	☐ 260 บาท
9	FBS	ตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด (ค่าน้ำตาล 1 วัน)	☐ 40 บาท	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม
10	Hb A1c	ตรวจหาระดับน้ำตาลสะสม (ย้อนหลัง 3 เดือน)	☐ 150 บาท	☐ 150 บาท	☐ 150 บาท
11	Triglyceride	หาระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์	☐ 60 บาท	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม
12	HDL-Cholesterol	หาระดับไขมันโคเลสเทอรอล ชนิดดี	☐ 100 บาท	ฟรี	ฟรี
13	LDL-Cholesterol	หาระดับไขมันโคเลสเทอรอล ชนิดไม่ดี	☐ 150 บาท	ฟรี	ฟรี
14	BUN	พยาธิสภาพของไต	☐ 50 บาท	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม
15	Creatinine	สมรรถภาพการทำงานของไต	☐ 50 บาท	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม
16	Uric ACID	ตรวจหาระดับกรดยูริคในเลือด (Ex.เก๊าท์)	☐ 60 บาท	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม
17	SGOT (AST)	ตรวจหาระดับเอ็นไซม์ตับ (โรคตับ)	☐ 50 บาท	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม
18	SGPT (ALT)	ตรวจหาระดับเอ็นไซม์ตับ (โรคตับ , ตับอักเสบ)	☐ 50 บาท	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม
19	Alkaline Phosphatase	ตรวจหาระดับเอ็นไซม์ตับ (ภาวะอุดตันในถุงน้ำดี)	☐ 50 บาท	มีในโปรแกรม	มีในโปรแกรม
20	GAMMA GT	ตรวจหาตับอักเสบ , ตับแข็ง , ภาวะไขมันพอกตับ	☐ 130 บาท	☐ 130 บาท	☐ 130 บาท
21	Anti HAV IGM	ตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ เอ	☐ 400 บาท	☐ 400 บาท	☐ 400 บาท
22	Anti HAV (Total)	ตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบ เอ	☐ 400 บาท	☐ 400 บาท	☐ 400 บาท
23	HBs Ag	ตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี	☐ 130 บาท	☐ 130 บาท	☐ 130 บาท
24	Anti HBs	ตรวจหาภูมิคุ้มกันต่อไวรัสตับอักเสบ บี	☐ 180 บาท	☐ 180 บาท	☐ 180 บาท
25	Anti HCV	ตรวจหาการได้รับเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี	☐ 300 บาท	☐ 300 บาท	☐ 300 บาท
26	FT3	ตรวจระดับฮอร์โมนของต่อมไทรอยด์ ชนิด T3	☐ 170 บาท	☐ 170 บาท	☐ 170 บาท
27	FT4	ตรวจระดับฮอร์โมนของต่อมไทรอยด์ ชนิด T4	☐ 150 บาท	☐ 150 บาท	☐ 150 บาท
28	TSH	ตรวจระดับฮอร์โมนควบคุมการสร้างของต่อมไทรอยด์	☐ 170 บาท	☐ 170 บาท	☐ 170 บาท
29	AFP	ตรวจหามะเร็งตับ	☐ 250 บาท	☐ 250 บาท	☐ 250 บาท
30	CEA	ตรวจหามะเร็งลำไส้/กระเพาะอาหาร	☐ 280 บาท	☐ 280 บาท	☐ 280 บาท
31	PSA	ตรวจหามะเร็งต่อมลูกหมาก เฉพาะผู้ชาย	☐ 300 บาท	☐ 300 บาท	☐ 300 บาท
32	CA19-9	ตรวจหามะเร็งทางเดินอาหาร , ตับอ่อน , ท่อน้ำดี	☐ 550 บาท	☐ 550 บาท	☐ 550 บาท
33	CA12-5	ตรวจหามะเร็งรังไข่ เฉพาะผู้หญิง	☐ 550 บาท	☐ 550 บาท	☐ 550 บาท
34	CA15-3	ตรวจหามะเร็งเต้านม เฉพาะผู้หญิง	☐ 650 บาท	☐ 650 บาท	☐ 650 บาท
35	EKG	ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ	☐ 300 บาท	☐ 300 บาท	ฟรี

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

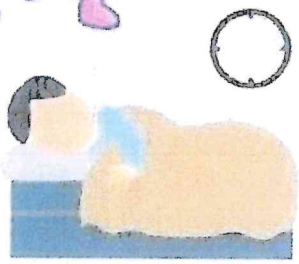
เพศหญิง : อายุ15-29(กลุ่มเสี่ยง) และ 30-59 ปี ตรวจหามะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง HPV DNA TEST (**5 ปี ใช้สิทธิ์ได้ 1 ครั้ง**)

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น/บาท .....

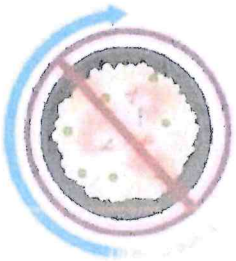
สำนักงานคณะกรรมการ สกสค.
โดย โรงพยาบาลครู



เตรียมตัวให้พร้อมก่อนตรวจสุขภาพ



1.ควรนอนหลับให้เพียงพอ
อย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง
ก่อนรับการตรวจสุขภาพ



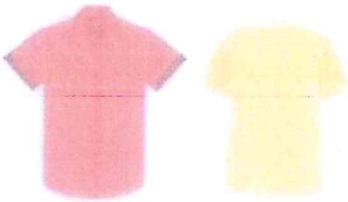
2.งดอาหาร และเครื่องดื่ม
อย่างน้อย 8-10 ชั่วโมงก่อนตรวจ
(สามารถจิบน้ำเปล่าได้เล็กน้อย)



3.งดดื่มแอลกอฮอล์
อย่างน้อย 24 ชั่วโมง
ก่อนตรวจสุขภาพ



4.ควรไปตรวจในช่วงเช้า
เพื่อไม่ให้ร่างกายอดโรยเกินไป



5.ควรสวมเสื้อผ้าที่สะดวก
ต่อการเจาะเลือดที่ข้อพับ แขน

6.กรณีเก็บตัวอย่างตรวจปัสสาวะ
ให้เก็บปัสสาวะช่วงแรกทิ้งไปก่อน
แล้วค่อยเก็บปัสสาวะช่วงกลาง
และทิ้งปัสสาวะช่วงสุดท้ายไป



7.สำหรับสุภาพสตรี
ไม่ควรตรวจในช่วงก่อน
และหลังมีประจำเดือน 7 วัน



8.หากมีประจำเดือน
ให้งดตรวจปัสสาวะ
ในกรณีต้องเจาะเลือดร่วมกับปัสสาวะ
แนะนำให้มาตรวจหลังประจำเดือนหมดแล้ว



9.กรณีตรวจอุจจาระ
ควรหลีกเลี่ยงการรับประทานเนื้อสัตว์
และวิตามินซี อย่างน้อย 3 วัน

สกสค.จังหวัด/รพ.ครู/พันธมิตรสถานพยาบาล

OTEP WELFARE DAY SMART MOBILE

สมัครสมาชิก ช.พ.ค. - ช.พ.ส.
เพิ่มยอด Line OA และ รถจักรยานยนต์ไฟฟ้า

ตรวจสุขภาพประจำปี

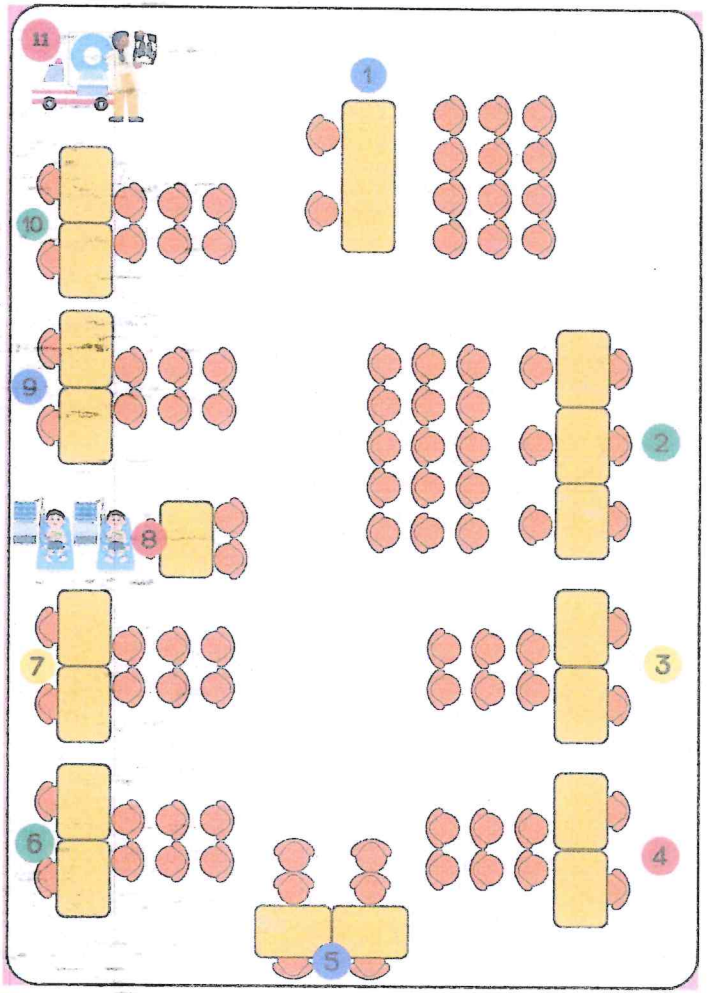
เป้าหมายขั้นต่ำ
100 ราย/จุดบริการ

คัดกรองโรคต้อกระจก

เป้าหมายอายุ50ปีขึ้นไป
ขั้นต่ำ 50ราย/จุดบริการ

ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่

แผนผังจุดบริการ



จุดบริการหมายเลข 1 **สมัครสมาชิก ชพค.ชพส.Line OA และรถจักรยานยนต์ไฟฟ้า**
- เก้าอี้ 6-20 ตัว - โต๊ะพับ 1 ตัว

จุดบริการหมายเลข 2 **(ลงทะเบียนเช็คสิทธิ,ลงลายมือชื่อ,วัคซีน,OPD Card,ใบรับรองแพท**
- เก้าอี้ 10-24 ตัว - โต๊ะพับ 2-3ตัว - ปลั๊กไฟฟ้า

จุดบริการหมายเลข 3 **(ซื้อรายการตรวจ,ชำระเงิน,ออกใบเสร็จรับเงิน)**
- เก้าอี้ 9-14 ตัว - โต๊ะพับ 1-2 ตัว - ปลั๊กไฟฟ้า

จุดบริการหมายเลข 4 **(บันทึกรายการตรวจ /รับอุปกรณ์เก็บตัวอย่าง)**
- เก้าอี้ 9-14 ตัว - โต๊ะพับ 1-2 ตัว - ปลั๊กไฟฟ้า

จุดบริการหมายเลข 5 **(วัดส่วนสูง,ชั่งน้ำหนัก,วัดความดันโลหิต)**
- เก้าอี้ 6 ตัว - โต๊ะพับ 1 ตัว - ปลั๊กไฟฟ้า

จุดบริการหมายเลข 6 **(เจาะเลือด)**
- เก้าอี้ 9-14ตัว - โต๊ะพับ 1-2 ตัว - ปลั๊กไฟฟ้า

จุดบริการหมายเลข 7 **(คัดกรองมะเร็งปากมดลูก HPV DNA TEST)**
- เก้าอี้ 6-12ตัว - โต๊ะพับ 1 ตัว - ปลั๊กไฟฟ้า

มีพื้นที่ ที่สามารถวางฉากกั้นและเตียงสนามได้ ประมาณ1-2เตียงสนาม

จุดบริการหมายเลข 8 **(ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจEKG)**
- เก้าอี้ 6-12ตัว - โต๊ะพับ 1 ตัว - ปลั๊กไฟฟ้า

จุดบริการหมายเลข 9 **(คัดกรองโรคต้อกระจก)**
- เก้าอี้ 6-12ตัว - โต๊ะพับ 1-2 ตัว - ปลั๊กไฟฟ้า

จุดบริการหมายเลข 10 **(ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่)** (***ถ้ามี***)
- เก้าอี้ 6-12ตัว - โต๊ะพับ 1ตัว - ปลั๊กไฟฟ้า

จุดบริการหมายเลข 11 **(X-Ray) ***มีจุดกำลังไฟฟ้า1 (Single-phase)**

รายชื่อผู้ตรวจสุขภาพประจำปีงบประมาณ 2569 จังหวัด..........................

	ลำดับที่	เลขบัตรประชาชน	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/โรงเรียน	สังกัด	เกิด	อายุ	เบอร์โทร
ตัวอย่าง เบิกต้นสังกัดได้	1	1111111111111	น.ส.น้อย ดีใจ	โรงเรียนปลวกแดง	สพป.ระยอง เขต 1	30/4/2500	69	808080808
ตัวอย่าง เบิกไม่ได้(ลูกจ้าง)	2	2222222222222	น.ส.มาก ดีใจ	โรงเรียนปลวกแดง (ชำระเงินสด)	โรงเรียนปลวกแดง (ชำระเงินสด)	30/4/2500	69	808080808