



ที่ สฎ ๐๐๑๙.๐๑/ว ๐๒๓

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ถนนดอนนก อ.เมืองฯ สฎ ๘๔๐๐๐

พฤษภาคม ๒๕๖๗

เรื่อง การบริการตรวจสอบคุณภาพประจำปี

เรียน พัฒนาการอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย อัตราค่าบริการรายการตรวจสอบคุณภาพประจำปีที่สามารถเบิกจ่ายได้ และเบิกไม่ได้ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ประสานการตรวจสอบคุณภาพประจำปี ๒๕๖๗ กับโรงพยาบาลมะเร็ิงสุราษฎร์ธานี ร่วมกับบริษัท วิภาวดี การแพทย์และสุขภาพ จำกัด โดยบริการการตรวจสอบคุณภาพประจำปี ณ สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ชั้น ๔ วันพุธที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๗.๐๐ น ถึงเวลา ๑๑.๐๐ น

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ขอให้ข้าราชการที่มีความประสงค์ตรวจสอบคุณภาพประจำปีแจ้งชื่อ สกุล พร้อมเลขบัตรประชาชน และอายุตามแบบฟอร์มที่แจ้ง และส่งคืนจังหวัดภายในวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ พร้อมรับกล่องใส่เอกสาร

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายกรองศักดิ์ โอยสวัสดิ์)
พัฒนาการจังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานประสานและสนับสนุนฯ

โทร. ๐- ๗๗๒๗-๒๕๕๘

โทรสาร ๐- ๗๗๒๗-๒๕๕๘

รายการตรวจสุขภาพประจำปีที่สามารถเบิกจ่ายได้
ตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่าย

๑. การตรวจสำหรับผู้มีอายุไม่เกิน ๓๕ ปี บริบูรณ์

รายการ	ราคา (ชาย)	ราคา (หญิง)
๑.๑ เอกซเรย์ทรวงอก (Chest X-ray) - Film Chest (รหัส ๔๑๐๐๑)	๑๗๐	๑๗๐
๑.๒ ตรวจปัสสาวะ Urine Examination - Urine Analysis (รหัส ๓๑๐๐๑)	๕๐	๕๐
๑.๓ ตรวจอุจจาระ Stool Examination - Routine Direct Smear (รหัส ๓๑๒๐๑) ร่วมกับ Occult Blood (รหัส ๓๑๒๐๓)	๗๐	๗๐
๑.๔ ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด Complete Blood Count : CBC แบบ Automation (รหัส ๓๐๑๐๑)	๙๐	๙๐
๑.๕ ตรวจมะเร็งปากมดลูก * - ตรวจภายใน (รหัส ๕๕๖๒๐) - Pap Smear (รหัส ๓๘๓๐๒)	-	๑๐๐ ๑๐๐
รวม	๓๘๐	๕๘๐

๒. การตรวจสำหรับผู้มีอายุมากกว่า ๓๕ ปี บริบูรณ์ขึ้นไป

รายการ	ราคา (ชาย)	ราคา (หญิง)
๒.๑ รายการตรวจสำหรับผู้ที่มีอายุไม่เกิน ๓๕ ปี บริบูรณ์ รายการที่ ๑.๑-๑.๕	๓๘๐	๕๘๐
๒.๒ ตรวจเลือด (Blood Chemistry)		
- ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (Glucose รหัส ๓๒๒๐๓)	๔๐	๔๐
- ตรวจระดับไขมันคอเลสเตอรอล (Cholesterol รหัส ๓๒๕๐๑)	๖๐	๖๐
- ตรวจระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์ (Triglyceride รหัส ๓๒๕๐๒)	๖๐	๖๐
- ตรวจการทำงานของไต (Blood Urea Nitrogen : BUN รหัส ๓๒๒๐๑)	๕๐	๕๐
- ตรวจการทำงานของไต (Creatinine รหัส ๓๒๒๐๒)	๕๐	๕๐
- ตรวจการทำงานของตับ (SGOT (AST) รหัส ๓๒๓๑๐)	๕๐	๕๐
- ตรวจการทำงานของตับ (SGPT (ALT) รหัส ๓๒๓๑๑)	๕๐	๕๐
- ตรวจการทำงานของตับ (Alkaline Phosphatase รหัส ๓๒๓๐๙)	๕๐	๕๐
- ตรวจระดับกรดยูริก (Uric Acid รหัส ๓๒๒๐๕)	๖๐	๖๐
รวม	๘๕๐	๑,๐๕๐

รายการตรวจพิเศษ (เบิกไม่ได้ในกรณีตรวจสุขภาพ)

ลำดับ	รายการ	ราคา
๑	ตรวจกรุ๊ปเลือด (ABO Blood Group & (Rh Blood group)	๕๐/๕๐
๒	ตรวจชนิดฮีโมโกลบิน ดูโคราถัสซีเมีย (Hb Typing)	๔๐๐
๓	ตรวจระดับไขมัน HDL-cholesterol & Direct LDL-cholesterol ในเลือด	๓๐๐
๔	ตรวจการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg)	๒๐๐
๕	ตรวจภูมิคุ้มกันต่อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAb)	๒๕๐
๖	ตรวจการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (Anti HCV)	๓๕๐
๗	ตรวจหาเชื้อซิฟิลิส (VDRL)	๑๐๐
๘	ตรวจการติดเชื้อไวรัสเอดส์ (Anti HIV)	๓๐๐
๙	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA) สำหรับเพศชาย	๖๐๐
๑๐	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งตับ (AFP)	๓๕๐
๑๑	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งระบบทางเดินอาหารและลำไส้ใหญ่ (CEA)	๔๐๐
๑๒	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งรังไข่ (CA ๑๙-๙)	๖๕๐
๑๓	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งรังไข่ (CA ๑๒๕) สำหรับเพศหญิง	๖๕๐
๑๔	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งเต้านม (CA ๑๕-๓) สำหรับเพศหญิง	๗๐๐
๑๕	ตรวจหาฮอร์โมน (B-HCG) สำหรับเพศหญิง	๓๕๐
๑๖	ตรวจการทำงานของต่อมไทรอยด์ (FreeT _๓ ,FreeT _๔ ,TSH)	๗๐๐
๑๗	ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG)	๓๐๐
๑๘	ตรวจมะเร็งปากมดลูกแบบตินเพิร์ฟ (Thin Prep)	๙๐๐

หมายเหตุ

- รายการตรวจพิเศษนี้ไม่สามารถเบิกได้ในกรณีตรวจสุขภาพ แต่สามารถเบิกได้เฉพาะกรณีมีข้อบ่งชี้และส่งตรวจโดยแพทย์
- การตรวจลำดับที่ ๔ ,๕ และ ๖ หากตรวจพบมีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีหรือซี ควรได้รับการเฝ้าระวังการเกิดมะเร็งตับ หากไม่มีภูมิต้านทานไวรัสตับอักเสบบีควรได้รับการฉีดวัคซีนไวรัสตับอักเสบบี
- การตรวจลำดับที่ ๙ การตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA) ควรตรวจในผู้ชายอายุมากกว่า ๕๐ ปี
- การตรวจลำดับที่ ๑๐ ,๑๑ ,๑๒ ,๑๓ ,๑๔ และ ๑๕ เป็นการตรวจสารบ่งชี้มะเร็งในอวัยวะต่างๆ ไม่แนะนำสำหรับการตรวจคัดกรอง เหมาะสำหรับการช่วยการวินิจฉัย การติดตามและประเมินความรุนแรงของโรค
- การตรวจมะเร็งปากมดลูกแบบไซเพิร์ฟ เป็นวิธีการตรวจโดยการเก็บเซลล์ปากมดลูกไว้ในสารละลาย แล้วค่อยไปปั่นแยกชนิดเซลล์ เพื่ออ่านผล (ใช้ผลิตภัณฑ์ทางการค้าเฉพาะของบริษัท)

