

ที่ SSP 2131 /๒๕๖๘

๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๘

วิทยาลัยสารพัดช่างลำปาง
รับที่.....1985
วันที่.....29 สิงหาคม 2568
เวลา.....11.37 น.

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อดำเนินการส่งเสริมป้องกันโรคสุขอนามัยและตรวจคัดกรองสุขภาพ

เรียน ท่าน ผู้อำนวยการ วิทยาลัยสารพัดช่างลำปาง

เนื่องด้วย สหคลินิกศรีสมโภชน์รัตนโกสินทร์ เลขที่ใบอนุญาต ๑๐๑๑๐๐๗๕๖๗ เป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พื้นที่กรุงเทพมหานคร มีความประสงค์ขอความอนุเคราะห์เพื่อจัดกิจกรรม คัดกรองและสร้างเสริมสุขภาพตามเกณฑ์ของ สปสช. ตามรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑.ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง โดยใช้ชุดตรวจ HPV DNA Self โดยไม่ต้องขึ้นขาหยั่งในการตรวจ

ผู้ที่ได้รับสิทธิตรวจ : หญิงไทย อายุ ๑๕ ปี ถึง ๕๙ ปี ทำได้ ๑ ครั้ง ทุก ๕ ปี

๒.ตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี และ ตับอักเสบบี

ผู้ที่ได้รับสิทธิตรวจ : สามารถตรวจในประชาชนคนไทยที่เกิด ก่อน พ.ศ. ๒๕๓๕ ทำได้ ๑ ครั้ง ตลอดชีวิต

๓.ตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจาง

ผู้ที่ได้รับสิทธิตรวจ : เด็กแรกเกิด-๑๒ ปี และในหญิงไทยตั้งแต่อายุ ๑๓-๒๔ ปี ทำได้ตามช่วงอายุ

๔.ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคไขมันในเส้นเลือด (งดน้ำและอาหารก่อนมารับบริการ ๘- ๑๐ ชม.)

ผู้ที่ได้รับสิทธิตรวจ : ประชาชนคนไทยที่อายุ ๔๕-๗๐ ปี ๑ ครั้ง/ทุก ๕ ปี

๕.ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้โดยวิธีตรวจอุจจาระ

ผู้ที่ได้รับสิทธิตรวจ : ประชาชนคนไทยที่อายุ ๕๐-๗๐ ปี ทำได้ ๑ ครั้ง/ทุก ๒ ปี

๖.บริการงานอนามัยเจริญพันธุ์

๖.๑ บริการถุงยางอนามัยยาคุมกำเนิด

ผู้ที่ได้รับสิทธิตรวจ : ประชาชนคนไทยที่อายุ ๑๒ - ๕๙ ปี

๖.๒ บริการยาคุมกำเนิด

ผู้ที่ได้รับสิทธิตรวจ : หญิงไทย อายุ ๑๒ - ๕๙ ปี จ่ายได้ครั้งละไม่เกิน 3 แผงต่อครั้ง ไม่เกิน 13 แผงต่อปี

๗.บริการทดสอบการตั้งครรภ์ โดยตรวจจากปัสสาวะ

ผู้ที่ได้รับสิทธิตรวจ : หญิงไทย อายุ ๑๒-๕๙ ปี ไม่เกิน ๔ ครั้ง/ปี

* สิทธิประโยชน์ที่มอบให้นี้ เป็นการส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ *

๘. บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก

ผู้ที่ได้รับสิทธิ์ตรวจ : เด็กแรกเกิด - ๑๒ ปีและผู้หญิง อายุ ๑๓-๔๕ ปี ต่อคนต่อปี

๙. บริการตรวจหาการติดเชื้อ HIV ด้วยตนเอง

ผู้ที่ได้รับสิทธิ์ตรวจ : ประชาชนคนไทยทุกคน ไม่เกิน ๑ Test /วัน

๑๐. บริการคัดกรองเบาหวาน (FPG)

ผู้ที่ได้รับสิทธิ์ตรวจ : เจาะเลือดวัดระดับน้ำตาล อายุ ๓๕-๕๕ ปี ในกลุ่มเสี่ยง ทำได้ ๑ ครั้ง/ปี

หมายเหตุ : ให้นำบัตรประชาชนตัวจริงมาทำการเช็คสิทธิ์ในวันตรวจ

ทางคลินิกจึงใคร่ขอเข้าทำกิจกรรม โดย **ไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ** ซึ่งกิจกรรมจะจัดขึ้นตามเวลาที่ทาง.....จะอำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรม หากทางคณะจะให้ทางทีมคลินิกเข้าชี้แจงรายละเอียดกิจกรรมสามารถแจ้งวันเวลา ได้ตามเบอร์ผู้ประสานงานที่ส่งมานี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา



เรียน ผู้อำนวยการ

ด้วย สหคลินิกศรีสมโภชน์รัตนโกสินทร์ ขอความอนุเคราะห์
เพื่อดำเนินการส่งเสริมป้องกันโรคสุขอนามัยและตรวจคัดกรองสุขภาพ มาเพื่อ

/ เพื่อโปรดทราบ
/ เพื่อโปรดพิจารณา
/ เห็นควรแจ้ง/มอบ ร่องฯ ผพ., งานสวัสดิการฯ

นางสาวอัญชลี ธรรมศรีใจ
หัวหน้างานบริหารงานทั่วไป

29 ส.ค. 68

ผู้ประสานงาน : คุณ ชนิตาภา ฟ้ากระจำง

หมายเลขโทรศัพท์ : ๐๒-๑๐๒-๑๔๗-๗ / 094-775-5424

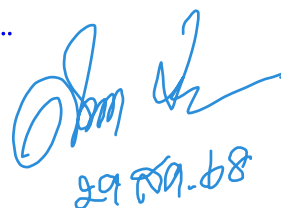
ขอแสดงความนับถือ

()

(นายสมโภชน์ เชื้อศรี)

ผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ พยาบาล

☒ ทราบ.....
☒ แจ้ง ร่องฯ ผพ., งานสวัสดิการฯ
☐ มอบ.....


๒๙ ส.ค. ๖๘