



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences



LAB FOR PEOPLE PUBLIC AND POLICY

แผนทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการ ฝ่ายปฏิบัติการด้านเชื้อถ่ายทอดทางการให้เลือด

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



การชำระค่าธรรมเนียมสมาชิก

- นำ ใบแจ้งชำระเงินผ่านทางธนาคาร ไปชำระที่ธนาคารกรุงไทย ได้ทุกสาขา (ค่าธรรมเนียม 25 บาท ต่อ 1 ใบเสร็จ) ใบเสร็จรับเงิน จากธนาคารสามารถใช้เป็นหลักฐานในการเบิกจ่าย
- ส่งสำเนาใบเสร็จพร้อมทั้งแบบฟอร์มสมัครสมาชิกที่กรอกรายละเอียดครบถ้วน มายังผู้ดำเนินแผนฯ ทาง e-mail

หน่วยงานที่รับผิดชอบ
ฝ่ายปฏิบัติการด้านเชื้อถ่ายทอดทางการให้เลือด
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

อาคาร 10 ชั้น 8

88/7 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ +66(0) 2951 0000-11 ต่อ 98091, 99256

Facebook: Transfusion-Transmitted Pathogens Section

E-mail : ttp.nih@gmail.com

Website: <http://ttp.dmsc.moph.go.th>



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข

แผนทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการ

ฝ่ายปฏิบัติการด้านเชื้อถ่ายทอดทางการให้เลือด สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้ดำเนินแผนทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการตรวจเอชไอวีซีโรโลยีแห่งชาติ การตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด การตรวจภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี และการตรวจ HbA1c แห่งชาติ สำหรับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โดยจัดเตรียมและส่งตัวอย่างทดสอบความชำนาญสำหรับรายการตรวจดังกล่าวให้กับห้องปฏิบัติการสมาชิก เพื่อทำการทดสอบ ทำการประเมินผล การเข้าร่วมแผนทดสอบความชำนาญฯ ของสมาชิกทั้งหมดและจัดทำรายงาน เพื่อให้ห้องปฏิบัติการสมาชิกสามารถเปรียบเทียบผลการตรวจระหว่างห้องปฏิบัติการ และนำข้อมูลจากการเข้าร่วมแผนทดสอบความชำนาญฯ ไปใช้เพื่อการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพ

แผนทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการตรวจเอชไอวีซีโรโลยีแห่งชาติ

สมาชิก: ห้องปฏิบัติการตรวจเอชไอวีซีโรโลยีในเขตกรุงเทพมหานครนนทบุรีปทุมธานีอ่างทอง พระนครศรีอยุธยา สิงห์บุรี ลพบุรี สระบุรี และนครนายก และห้องปฏิบัติการธนาคารเลือด

การส่งตัวอย่าง: 3 ครั้งต่อปี

ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1 เดือนธันวาคม 2562

ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 1 เดือนมีนาคม 2563

ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 1 เดือนมิถุนายน 2563

ค่าธรรมเนียม: 3,500 บาท ต่อปี

ระยะเวลารับสมัครสมาชิก: กรกฎาคม - ตุลาคม 2562

แผนทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด

สมาชิก: ห้องปฏิบัติการที่ตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด

การส่งตัวอย่าง: 2 ครั้งต่อปี

ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1 เดือนกุมภาพันธ์ 2563

ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 1 เดือนกรกฎาคม 2563

ค่าธรรมเนียม: 20,000 บาท ต่อปี

ระยะเวลารับสมัครสมาชิก: กรกฎาคม - ตุลาคม 2562

แผนทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการตรวจภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี

สมาชิก: ห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

การส่งตัวอย่าง: 3 ครั้งต่อปี

ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 5 เดือนตุลาคม 2562

ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 3 เดือนกุมภาพันธ์ 2563

ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 4 เดือนมิถุนายน 2563

ค่าธรรมเนียม: 3,500 บาท ต่อปี

ระยะเวลารับสมัครสมาชิก: กรกฎาคม - กันยายน 2562

แผนทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการตรวจ HbA1c แห่งชาติ

สมาชิก: ห้องปฏิบัติการตรวจ HbA1c

การส่งตัวอย่าง: 3 ครั้งต่อปี

ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1 ของเดือนพฤศจิกายน 2562

ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 1 ของเดือนมีนาคม 2563

ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 1 ของเดือนกรกฎาคม 2563

ค่าธรรมเนียม: 6,500 บาท ต่อปี

ระยะเวลารับสมัครสมาชิก: กรกฎาคม - สิงหาคม 2562