



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานเลขาธิการกรม ฝ่ายประชาสัมพันธ์และสวัสดิการ โทรศัพท์ ๑๘๐๑, ๑๘๒๒, ๑๘๒๓

ที่ นร ๐๒๐๑.๐๓/วส๗

วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความร่วมมือการออกแบบตรวจสอบสุขภาพประจำปีกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

เรียน ผอ.สำนัก/กอง, ผชช. และหัวหน้าหน่วยงานส่วนกลาง

ด้วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จะเข้ามาดำเนินการตรวจสอบสุขภาพประจำปีให้แก่บุคลากรกรมประชาสัมพันธ์ (ส่วนกลาง) ในวันพุธที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เวลา ๐๗.๐๐ – ๑๑.๐๐ น. ณ บริเวณชั้น ๑ อาคารกรมประชาสัมพันธ์

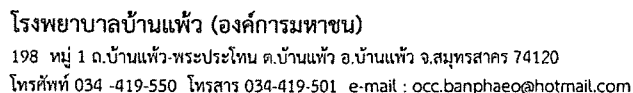
ในการนี้ เพื่อความสะดวกแก่การให้บริการตรวจสอบสุขภาพประจำปี จึงขอให้ผู้รับบริการตรวจสอบสุขภาพประจำปีดำเนินการดังนี้

๑. ผู้สนใจรับบริการต้องกรอกแบบฟอร์มตรวจสอบสุขภาพให้ถูกต้อง ครบถ้วน
๒. ผู้รับบริการที่ต้องการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ, ตรวจมวลกระดูก และ/หรือตรวจมะเร็งปากมดลูก ให้ลงทะเบียนในแบบสำรวจความต้องการตรวจเพิ่มเติม
๓. ผู้รับบริการที่มีสมุดบันทึกการตรวจสุขภาพแล้วให้นำมาให้เจ้าหน้าที่ในวันตรวจด้วย
๔. นำตลับใส่อุจจาระนำส่งแก่เจ้าหน้าที่ในวันรับบริการ (๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒)
๕. ส่งเอกสารลำดับ ๑ - ๒ มาที่ ฝ่ายประชาสัมพันธ์และสวัสดิการ ชั้น ๘ เพื่อจะได้รวบรวมข้อมูลส่งต่อโรงพยาบาลบ้านแพ้วฯ ดำเนินการต่อไป
๖. ในกรณีพบแพทย์เพื่อฟังผลการตรวจสุขภาพ แล้วมีการรักษาทางยา จะต้องสำรองเงินจ่าย แล้วนำใบเสร็จรับเงินไปเบิกเงินคืนได้ที่ต้นสังกัด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และกรุณาประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในหน่วยงานของท่านทราบต่อไป และจัดส่งแบบฟอร์มที่แนบมาพร้อมนี้ให้ฝ่ายประชาสัมพันธ์และสวัสดิการ ภายในวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๒

(นายศิริวัฒน์ อันพร้อม)

ลกน.



## กรมประชาสัมพันธ์

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

สำนัก / กอง / กลุ่ม.....เบอร์โทรติดต่อ.....

เพื่อสิทธิในการเบิก ภาระค่าใช้จ่าย ✓ ในช่อง ☐ ที่ต้องการ สิทธิเบิกจากราชการ ☐ ได้ ☐ ไม่ได้

สถานะสิทธิ์ : ☐ ข้าราชการ ☐ ลูกจ้างประจำ ☐ ข้าราชการบำนาญ ☐ อื่น ๆ .....

| โปรแกรมตรวจสุขภาพ สำหรับ กลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี                                                                                                                       |                       |                                                                                                                                                                                                                                           |         | โปรแกรมตรวจสุขภาพ สำหรับ กลุ่มอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป                                                                                                                       |                       |                                                                                                                                                                                                                                           |         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| สุขภาพบุรุษ 380 บาท เบิกได้ 4 รายการ / สุภาพสตรี* 580 บาท เบิกได้ 5 รายการ                                                                                             |                       |                                                                                                                                                                                                                                           |         | สุขภาพบุรุษ 850 บาท เบิกได้ 9 รายการ / สุภาพสตรี* 1,050 บาท เบิกได้ 10 รายการ                                                                                               |                       |                                                                                                                                                                                                                                           |         |
| 1                                                                                                                                                                      | <input type="radio"/> | ตรวจเอกซเรย์ปอด (Chest X-Ray) ระบบ Digital                                                                                                                                                                                                | 170 บาท | 1                                                                                                                                                                           | <input type="radio"/> | ตรวจเอกซเรย์ปอด (Chest X-Ray) ระบบ Digital                                                                                                                                                                                                | 170 บาท |
| 2                                                                                                                                                                      | <input type="radio"/> | ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC)                                                                                                                                                                                                         | 90 บาท  | 2                                                                                                                                                                           | <input type="radio"/> | ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC)                                                                                                                                                                                                         | 90 บาท  |
| 3                                                                                                                                                                      | <input type="radio"/> | ตรวจปัสสาวะ (Urine Examination)                                                                                                                                                                                                           | 50 บาท  | 3                                                                                                                                                                           | <input type="radio"/> | ตรวจปัสสาวะ (Urine Examination)                                                                                                                                                                                                           | 50 บาท  |
| 4                                                                                                                                                                      | <input type="radio"/> | ตรวจอุจจาระ (Stool Examination Routine direct smear ร่วมกับ Occult blood)                                                                                                                                                                 | 70 บาท  | 4                                                                                                                                                                           | <input type="radio"/> | ตรวจอุจจาระ (Stool Examination Routine direct smear ร่วมกับ Occult blood)                                                                                                                                                                 | 70 บาท  |
| 5*                                                                                                                                                                     | <input type="radio"/> | ตรวจภายในและมะเร็งปากมดลูก (Pap-smear) บริการตรวจชิ้นต่ำ 50 รายขึ้นไป แจ้งข้อลวงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์                                                                                                                                   | 200 บาท | 5*                                                                                                                                                                          | <input type="radio"/> | ตรวจภายในและมะเร็งปากมดลูก (Pap-smear) บริการตรวจชิ้นต่ำ 50 รายขึ้นไป แจ้งข้อลวงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์                                                                                                                                   | 200 บาท |
|                                                                                                                                                                        |                       |                                                                                                                                                                                                                                           |         | 6                                                                                                                                                                           | <input type="radio"/> | ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)                                                                                                                                                                                                              | 40 บาท  |
|                                                                                                                                                                        |                       |                                                                                                                                                                                                                                           |         | 7                                                                                                                                                                           | <input type="radio"/> | ตรวจการทำงานของไต (BUN , Creatinine )                                                                                                                                                                                                     | 100 บาท |
|                                                                                                                                                                        |                       |                                                                                                                                                                                                                                           |         | 8                                                                                                                                                                           | <input type="radio"/> | ตรวจการทำงานของตับ (AST , ALT , Alk-phosphatase)                                                                                                                                                                                          | 150 บาท |
|                                                                                                                                                                        |                       |                                                                                                                                                                                                                                           |         | 9                                                                                                                                                                           | <input type="radio"/> | ตรวจระดับไขมันในเลือด (Cholesterol , Triglyceride)                                                                                                                                                                                        | 120 บาท |
|                                                                                                                                                                        |                       |                                                                                                                                                                                                                                           |         | 10                                                                                                                                                                          | <input type="radio"/> | ตรวจระดับกรดยูริกในเลือด (Uric Acid)                                                                                                                                                                                                      | 60 บาท  |
| <b>โรงพยาบาลยินดีให้บริการตรวจ</b><br><b>สำหรับ ผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี ที่รับการตรวจโปรแกรมพื้นฐานตามสิทธิ์ที่เบิกได้</b><br><b>เพิ่มให้โดยไม่คิดมูลค่า ดังนี้</b> |                       |                                                                                                                                                                                                                                           |         | <b>โรงพยาบาลยินดีให้บริการตรวจ</b><br><b>สำหรับ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ที่รับการตรวจโปรแกรมพื้นฐานตามสิทธิ์ที่เบิกได้</b><br><b>เพิ่มให้โดยไม่คิดมูลค่า ดังนี้</b> |                       |                                                                                                                                                                                                                                           |         |
| 1)                                                                                                                                                                     |                       | ตรวจหาระดับไขมันในเลือด <u>Cholesterol</u>                                                                                                                                                                                                | 60 บาท  | 1)                                                                                                                                                                          |                       | ตรวจหาระดับไขมันดีในเลือด <u>HDL</u>                                                                                                                                                                                                      | 50 บาท  |
| 2)                                                                                                                                                                     |                       | ตรวจหาระดับไขมันในเลือด <u>Triglyceride</u>                                                                                                                                                                                               | 60 บาท  | 2)                                                                                                                                                                          |                       | ตรวจหาระดับไขมันไม่ดีในเลือด <u>LDL</u>                                                                                                                                                                                                   | 50 บาท  |
| 3)                                                                                                                                                                     |                       | ตรวจหาระดับไขมันดีในเลือด <u>HDL</u>                                                                                                                                                                                                      | 50 บาท  | 3)                                                                                                                                                                          |                       | กรณีที่เกิดอุจจาระมาตรวจตามลำดับที่ 4 โรงพยาบาลยินดีตรวจ IFOBT (Fecal Occult Blood Test) เพื่อตรวจภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคต่างๆ เช่น การอักเสบติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร , ความเสี่ยงต่อโรคมะเร็งลำไส้ เป็นต้น | 100 บาท |
| 4)                                                                                                                                                                     |                       | ตรวจหาระดับไขมันไม่ดีในเลือด <u>LDL</u>                                                                                                                                                                                                   | 50 บาท  | 4)                                                                                                                                                                          |                       | ตรวจคลำเต้านมเพื่อตรวจหาก้อนเนื้อที่ผิดปกติ (Cyst) (แต่ต้องตรวจภายในสุภาพสตรีร่วมด้วย)                                                                                                                                                    |         |
| 4)                                                                                                                                                                     |                       | กรณีที่เกิดอุจจาระมาตรวจตามลำดับที่ 4 โรงพยาบาลยินดีตรวจ IFOBT (Fecal Occult Blood Test) เพื่อตรวจภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคต่างๆ เช่น การอักเสบติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร , ความเสี่ยงต่อโรคมะเร็งลำไส้ เป็นต้น | 100 บาท |                                                                                                                                                                             |                       |                                                                                                                                                                                                                                           |         |
| 5)                                                                                                                                                                     |                       | ตรวจคลำเต้านมเพื่อตรวจหาก้อนเนื้อที่ผิดปกติ (Cyst) (แต่ต้องตรวจภายในสุภาพสตรีร่วมด้วย)                                                                                                                                                    |         |                                                                                                                                                                             |                       |                                                                                                                                                                                                                                           |         |

- กรุณาส่งเอกสารที่กรอกข้อมูลแล้วให้ผู้ประสานงาน ตรวจสอบสภาพประจำปีของหน่วยงานของท่าน เพื่อส่งคืนให้แก่โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ดำเนินการต่อไป หากท่านส่งเอกสารไม่ทัน กรุณาส่งในวันตรวจสอบสภาพ ณ จุดลงทะเบียน

.....

- สำหรับหน่วยงานที่ตรวจสอบสภาพอย่างต่อนี้องกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในวันตรวจสอบสภาพ กรุณาถือสมุดสุขภาพเล่มเดิมมา ให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ณ จุดลงทะเบียนด้วย เพื่อจะนำไปเปรียบเทียบกับผลตรวจ และจะนำสมุดสคืนในวันแจ้งผลพบแพทย์ ณ หน่วยงาน



รายการตรวจพิเศษ ชำระเงินเพิ่ม ( กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ○ หน้าหัวข้อที่ต้องการตรวจเพิ่ม )

| ลำดับ | รายการตรวจพิเศษ                                                                                                                         | ราคา ( บาท ) |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1     | <input type="radio"/> ( Cholesterol , Triglyceride ) ตรวจระดับไขมันในเลือด                                                              | 120          |
| 2     | <input type="radio"/> ( HDL , LDL ) ตรวจระดับไขมันดีและไขมันไม่ดีในเลือด                                                                | 100          |
| 3     | <input type="radio"/> ( FBS ) ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด                                                                                    | 40           |
| 4     | <input type="radio"/> ( BUN , Creatinine ) ตรวจการทำงานของไต                                                                            | 100          |
| 5     | <input type="radio"/> ( SGOT , SGPT , Alk-phosphatase ) ตรวจการทำงานของตับ                                                              | 150          |
| 6     | <input type="radio"/> ( Uric Acid ) ตรวจระดับกรดยูริกในเลือด                                                                            | 60           |
| 7     | <input type="radio"/> ( Hb.Typing ) ตรวจดูโรคทาลัสซีเมีย                                                                                | 300          |
| 8     | <input type="radio"/> ( Free T3 , Free T4 , TSH ) ตรวจการทำงานของต่อมไทรอยด์                                                            | 600          |
| 9     | <input type="radio"/> ( HbA 1C ) ตรวจระดับน้ำตาลสะสมในเลือด                                                                             | 250          |
| 10    | <input type="radio"/> ( Rubella IgG ) ตรวจภูมิคุ้มกันโรคหัดเยอรมันสำหรับหญิงวัยเจริญพันธุ์                                              | 250          |
| 11    | <input type="radio"/> ( Anti HIV ) ตรวจดูภาวะโรคเอดส์                                                                                   | 150          |
| 12    | <input type="radio"/> ( Anti HAV ) ตรวจดูภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี                                                                    | 500          |
| 13    | <input type="radio"/> ( HBsAg ) ตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี<br>( HBsAb ) ตรวจหาภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี                              | 300          |
| 14    | <input type="radio"/> ( Anti HCV ) ตรวจดูการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี                                                                    | 350          |
| 15    | <input type="radio"/> ( Thin Prep ) ตรวจภายในและตรวจหามะเร็งปากมดลูกชนิดพิเศษ                                                           | 600          |
| 16    | <input type="radio"/> ( Pap-smear ) ตรวจภายในและตรวจหามะเร็งปากมดลูก บริการตรวจชิ้นเนื้อ 50 รายขึ้นไป แจกชื่อส่งตรวจอย่างน้อย 2 สัปดาห์ | 200          |

ตรวจภาวะเสี่ยงโรคมะเร็ง

|    |                                                                             |     |
|----|-----------------------------------------------------------------------------|-----|
| 17 | <input type="radio"/> ( CA 125 ) ตรวจดูภาวะเสี่ยงเกี่ยวกับโรคมะเร็งรังไข่   | 600 |
| 18 | <input type="radio"/> ( CA 15-3 ) ตรวจดูภาวะเสี่ยงเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม  | 500 |
| 19 | <input type="radio"/> ( PSA ) ตรวจดูสารบ่งชี้ความเสี่ยงโรคมะเร็งต่อมลูกหมาก | 300 |
| 20 | <input type="radio"/> ( AFP ) ตรวจดูภาวะเสี่ยงเกี่ยวกับโรคมะเร็งตับ         | 270 |
| 21 | <input type="radio"/> ( CEA ) ตรวจดูภาวะเสี่ยงเกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้       | 300 |
| 22 | <input type="radio"/> ( CA 19-9 ) ตรวจดูภาวะเสี่ยงมะเร็งตับอ่อนและท่อน้ำดี  | 600 |

รายการตรวจพิเศษ บริการ ณ หน่วยงาน

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 23  | <input type="radio"/> ( EKG ) ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ                                                                                                                                                                                                                                | 100        |
| 24* | <input type="radio"/> ( Bone Mineral Density ) ตรวจวัดความหนาแน่นมวลกระดูก ( สันหลัง และสะโพก )<br>โดยรพ.บริการ สำหรับ ผู้ที่มีความประสงค์จะทำการตรวจ และไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ โรงพยาบาลยินดีเสนอในอัตราพิเศษ<br>บริการตรวจชิ้นเนื้อ 20 ราย / วัน ณ หน่วยงาน ในวันตรวจสุขภาพ | 1,000      |
| 25* | <input type="radio"/> ( Quadrivalent Influenza Vaccine ) บริการฉีดวัคซีน เพื่อป้องกันไข้หวัดใหญ่ 4 สายพันธุ์ใน 1 เข็ม<br>คือ A (H1N1) , A (H3N2) , B (Victoria) , B (Yamagata) บริการ ณ หน่วยงานในวันตรวจสุขภาพ                                                                  | 500        |
| 26* | <input type="radio"/> บริการตรวจ-รักษาด้านทันตกรรม ได้แก่ ขูดหินปูน อุดฟัน ถอนฟัน โดยทันตแพทย์<br>ตรวจและรักษา ณ หน่วยงาน วันละ 24 คน กรุณา กำหนดวันล่วงหน้า 2 เดือน<br>สิทธิการรักษาและประกันสังคมเบิกได้ (ชำระส่วนต่าง)                                                        | ตามหัตถการ |

รายการตรวจพิเศษ บริการ ณ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สาขาสาทร อาคาร TPI ชั้น 10 (ไม่รวมค่าปรึกษาแพทย์)

|     |                                                                                                                     |       |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 27* | <input type="radio"/> ( EKG ) ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ                                                                   | 300   |
| 28* | <input type="radio"/> ( Bone Mineral Density ) ตรวจวัดความหนาแน่นมวลกระดูก ( สันหลัง และสะโพก )                     | 2,000 |
| 29* | <input type="radio"/> ( Ultrasound Upper Abdomen ) ตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนบน                                    | 650   |
| 30* | <input type="radio"/> ( Ultrasound Lower Abdomen ) ตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนล่าง                                  | 650   |
| 31* | <input type="radio"/> ( Ultrasound Whole Abdomen ) ตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนบนและส่วนล่าง                         | 850   |
| 32* | <input type="radio"/> ( Mammogram + U/S ) ตรวจแมมโมแกรม พร้อมอัลตราซาวด์เต้านม เพื่อตรวจหาภาวะเสี่ยงโรคมะเร็งเต้านม | 2,200 |

\*\*เงื่อนไข ลำดับที่ 23-25 กรุณาแจ้งจำนวนผู้ประสงค์จะตรวจ ก่อนล่วงหน้า 10 วัน (ประสานงานคุณ มณี โทร. 086-399-3832)  
ลำดับที่ 26 กรุณาแจ้งจำนวนผู้ประสงค์จะตรวจ ก่อนล่วงหน้า 2 เดือน (ประสานงานคุณ ภาณุมาศ โทร. 095-624-6351)

☐ เบิกได้ .....บาท

☐ เบิกไม่ได้ .....บาท

ลงชื่อผู้รับการตรวจ .....



โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

198 หมู่ 1 ถ.บ้านแพ้ว-พระประโทน ต.บ้านแพ้ว อ.บ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร 74120

โทรศัพท์ 034-419-550 โทรสาร 034-419-501 e-mail : occ.banphaeo@hotmail.com

กลุ่มเบิกไม่ได้

## แบบฟอร์มตรวจสุขภาพประจำปี

สำหรับ กลุ่มพนักงานราชการ / ลูกจ้างชั่วคราว / ลูกจ้างเหมา / ลูกจ้างพิเศษ

กรมประชาสัมพันธ์

ID เลขบัตรประจำตัวประชาชน  วัน/เดือน/ปีเกิด.....

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

แผนก / ฝ่าย ..... เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

เพื่อสิทธิในการเบิก กรุณาใส่เครื่องหมาย ☒ ในช่อง ☐ ที่ต้องการ

สถานะสิทธิ : ☐ พนักงานราชการ ☐ ลูกจ้างชั่วคราว ☐ ลูกจ้างเหมา ☐ ลูกจ้างพิเศษ ☐ อื่นๆ.....

โปรแกรมตรวจสุขภาพ สำหรับ ผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี

รวมอัตราเหมาจ่าย สำหรับ สุภาพบุรุษ / สุภาพสตรี ราคา 260 บาท

|   |                          |                                                                           |    |     |
|---|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----|-----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | ตรวจเอกซเรย์ปอด (Chest X-Ray) ระบบ Digital                                | ** | บาท |
| 2 | <input type="checkbox"/> | ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC)                                         | ** | บาท |
| 3 | <input type="checkbox"/> | ตรวจปัสสาวะ (Urine Examination)                                           | ** | บาท |
| 4 | <input type="checkbox"/> | ตรวจอุจจาระ (Stool Examination Routine direct smear ร่วมกับ Occult blood) | ** | บาท |

โปรแกรมตรวจสุขภาพ สำหรับ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป

รวมอัตราเหมาจ่าย สำหรับ สุภาพบุรุษ / สุภาพสตรี ราคา 700 บาท

|    |                          |                                                                           |    |     |
|----|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----|-----|
| 1  | <input type="checkbox"/> | ตรวจเอกซเรย์ปอด (Chest X-Ray) ระบบ Digital                                | ** | บาท |
| 2  | <input type="checkbox"/> | ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC)                                         | ** | บาท |
| 3  | <input type="checkbox"/> | ตรวจปัสสาวะ (Urine Examination)                                           | ** | บาท |
| 4  | <input type="checkbox"/> | ตรวจอุจจาระ (Stool Examination Routine direct smear ร่วมกับ Occult blood) | ** | บาท |
| 5  | <input type="checkbox"/> | ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)                                              | ** | บาท |
| 6  | <input type="checkbox"/> | ตรวจการทำงานของไต (BUN , Creatinine)                                      | ** | บาท |
| 7  | <input type="checkbox"/> | ตรวจการทำงานของตับ (SGOT , SGPT , Alk-phosphatase)                        | ** | บาท |
| 8  | <input type="checkbox"/> | ตรวจระดับไขมันในเลือด (Cholesterol , Triglyceride)                        | ** | บาท |
| 9  | <input type="checkbox"/> | ตรวจระดับไขมันดี - ไขมันเลว (HDL,LDL)                                     | ** | บาท |
| 10 | <input type="checkbox"/> | ตรวจระดับกรดยูริกในเลือด (Uric Acid)                                      | ** | บาท |

|                                                                      |                                        |         |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/>                                             | ตรวจภายในและมะเร็งปากมดลูก (Pap-smear) | 200 บาท |
| กรุณาชำระเงินเพิ่ม โดยโรงพยาบาลยินดีบริการตรวจคัดค้านม               |                                        |         |
| เพื่อตรวจหาก้อนเนื้อที่ผิดปกติ (Cyst) เพิ่มให้โดยไม่คิดมูลค่า        |                                        |         |
| บริการตรวจชิ้นเนื้อ 50 รายขึ้นไป แจ้งชื่อล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ |                                        |         |

|                                                                      |                                        |         |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/>                                             | ตรวจภายในและมะเร็งปากมดลูก (Pap-smear) | 200 บาท |
| กรุณาชำระเงินเพิ่ม โดยโรงพยาบาลยินดีบริการตรวจคัดค้านม               |                                        |         |
| เพื่อตรวจหาก้อนเนื้อที่ผิดปกติ (Cyst) เพิ่มให้โดยไม่คิดมูลค่า        |                                        |         |
| บริการตรวจชิ้นเนื้อ 50 รายขึ้นไป แจ้งชื่อล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ |                                        |         |

### หมายเหตุ :

1. โรงพยาบาลยินดีตรวจเปรียบเทียบภาวะทุพโภชนาการ (ค่า BMI) เพิ่มให้โดยไม่คิดมูลค่า
2. โรงพยาบาลยินดีให้สมุดสุขภาพรายงานผลตรวจเป็นรายบุคคล พร้อมคำแนะนำการปฏิบัติตัว
3. โรงพยาบาลยินดีบริการนำดื่มสมุนไพรเพื่อสุขภาพ ท่านละ 1 ขวด ในวันตรวจสุขภาพประจำปี
4. กรณีตรวจไม่ครบทุกรายการ โรงพยาบาลขอสงวนสิทธิ์เรียกเก็บตามราคาเหมาจ่าย

- กรุณาส่งเอกสารที่กรอกข้อมูลแล้วให้ผู้ประสานงาน ตรวจสุขภาพประจำปีของหน่วยงานของท่าน เพื่อส่งคืนให้แก่  
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ดำเนินการต่อไป หากท่านส่งเอกสารไม่ทัน กรุณาส่งในวันตรวจสุขภาพ ณ จุดลงทะเบียน

- สำหรับหน่วยงานที่ตรวจสุขภาพอย่างต่อเนื่องกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในวันตรวจสุขภาพ กรุณาถือสมุดสุขภาพเล่มเดิมมา  
ให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ณ จุดลงทะเบียนด้วย เพื่อจะนำไปเปรียบเทียบผลตรวจ และจะนำสมุดส่งคืนในวันแจ้งผลพบแพทย์ ณ หน่วยงาน



รายการตรวจพิเศษ ขำระเงินเพิ่ม ( กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ○ หน้าหัวข้อที่ต้องการตรวจเพิ่ม )

| ลำดับ | รายการตรวจพิเศษ                                                                                                                         | ราคา ( บาท ) |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1     | <input type="radio"/> ( Cholesterol , Triglyceride ) ตรวจระดับไขมันในเลือด                                                              | 120          |
| 2     | <input type="radio"/> ( HDL , LDL ) ตรวจระดับไขมันดีและไขมันไม่ดีในเลือด                                                                | 100          |
| 3     | <input type="radio"/> ( FBS ) ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด                                                                                    | 40           |
| 4     | <input type="radio"/> ( BUN , Creatinine ) ตรวจการทำงานของไต                                                                            | 100          |
| 5     | <input type="radio"/> ( SGOT , SGPT , Alk-phosphatase ) ตรวจการทำงานของตับ                                                              | 150          |
| 6     | <input type="radio"/> ( Uric Acid ) ตรวจระดับกรดยูริกในเลือด                                                                            | 60           |
| 7     | <input type="radio"/> ( Hb Typing ) ตรวจดูโรคทาลัสซีเมีย                                                                                | 300          |
| 8     | <input type="radio"/> ( Free T3 , Free T4 , TSH ) ตรวจดูการทำงานของต่อมไทรอยด์                                                          | 600          |
| 9     | <input type="radio"/> ( HbA 1C ) ตรวจระดับน้ำตาลสะสมในเลือด                                                                             | 250          |
| 10    | <input type="radio"/> ( Rubella IgG ) ดูภูมิคุ้มกันโรคหัดเยอรมันสำหรับหญิงวัยเจริญพันธุ์                                                | 250          |
| 11    | <input type="radio"/> ( Anti HIV ) ตรวจดูภาวะโรคเอดส์                                                                                   | 150          |
| 12    | <input type="radio"/> ( Anti HAV ) ตรวจดูภูมิต้านทานไวรัสตับอักเสบเอ                                                                    | 500          |
| 13    | <input type="radio"/> ( HBsAg ) ตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี<br>( HBsAb ) ตรวจหาภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี                              | 300          |
| 14    | <input type="radio"/> ( Anti HCV ) ตรวจดูการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี                                                                    | 350          |
| 15    | <input type="radio"/> ( Thin Prep ) ตรวจภายในและตรวจหามะเร็งปากมดลูกชนิดพิเศษ                                                           | 600          |
| 16    | <input type="radio"/> ( Pap-smear ) ตรวจภายในและตรวจหามะเร็งปากมดลูก บริการตรวจชิ้นเนื้อ 50 รายขึ้นไป แจกชุดล้างหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ | 200          |

ตรวจภาวะเสี่ยงโรคมะเร็ง

|    |                                                                              |     |
|----|------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 17 | <input type="radio"/> ( CA 125 ) ตรวจดูภาวะเสี่ยงเกี่ยวกับโรคมะเร็งรังไข่    | 600 |
| 18 | <input type="radio"/> ( CA 15-3 ) ตรวจดูภาวะเสี่ยงเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม   | 500 |
| 19 | <input type="radio"/> ( PSA ) ตรวจดูสารบ่งชี้ความเสี่ยงโรคมะเร็งต่อมลูกหมาก  | 300 |
| 20 | <input type="radio"/> ( AFP ) ตรวจดูภาวะเสี่ยงเกี่ยวกับโรคมะเร็งตับ          | 270 |
| 21 | <input type="radio"/> ( CEA ) ตรวจดูภาวะเสี่ยงเกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้        | 300 |
| 22 | <input type="radio"/> ( CA 19-9 ) ตรวจดูภาวะเสี่ยงมะเร็งระดับอ่อนและท่อน้ำดี | 600 |

รายการตรวจพิเศษ บริการ ณ หน่วยงาน

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 23  | <input type="radio"/> ( EKG ) ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ                                                                                                                                                                                                                             | 100        |
| 24* | <input type="radio"/> ( Bone Mineral Density ) ตรวจวัดความหนาแน่นมวลกระดูก ( สันหลัง และสะโพก )<br>โดยบริการ สำหรับ ผู้ที่มีความประสงค์จะทำการตรวจ และไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ โรงพยาบาลยินดีเสนอในอัตราพิเศษ<br>บริการตรวจชิ้นเนื้อ 20 ราย / วัน ณ หน่วยงาน ในวันตรวจสุขภาพ | 1,000      |
| 25* | <input type="radio"/> ( Quadrivalent Influenza Vaccine ) บริการฉีดวัคซีน เพื่อป้องกันไข้หวัดใหญ่ 4 สายพันธุ์ใน 1 เข็ม<br>คือ A (H1N1) , A (H3N2) , B (Victoria) , B (Yamagata) บริการ ณ หน่วยงานในวันตรวจสุขภาพ                                                               | 500        |
| 26* | <input type="radio"/> บริการตรวจ-รักษาต้านทานดื้อยา ได้แก่ ขูดหินปูน อุดฟัน ถอนฟัน โดยทันตแพทย์<br>ตรวจและรักษา ณ หน่วยงาน วันละ 24 คน กรุณา กำหนดวันล่วงหน้า 2 เดือน<br>สิทธิราชการและประกันสังคมเบิกได้ (ชำระส่วนต่าง)                                                      | ตามหัตถการ |

รายการตรวจพิเศษ บริการ ณ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สาขาสาทร อาคาร TPI ชั้น 10 (ไม่รวมค่าปรึกษาแพทย์)

|     |                                                                                                                     |       |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 27* | <input type="radio"/> ( EKG ) ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ                                                                   | 300   |
| 28* | <input type="radio"/> ( Bone Mineral Density ) ตรวจวัดความหนาแน่นมวลกระดูก ( สันหลัง และสะโพก )                     | 2,000 |
| 29* | <input type="radio"/> ( Ultrasound Upper Abdomen ) ตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนบน                                    | 650   |
| 30* | <input type="radio"/> ( Ultrasound Lower Abdomen ) ตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนล่าง                                  | 650   |
| 31* | <input type="radio"/> ( Ultrasound Whole Abdomen ) ตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนบนและส่วนล่าง                         | 850   |
| 32* | <input type="radio"/> ( Mammogram + U/S ) ตรวจแมมโมแกรม พร้อมอัลตราซาวด์เต้านม เพื่อตรวจหาภาวะเสี่ยงโรคมะเร็งเต้านม | 2,200 |

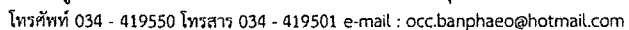
\*\*เงื่อนไข ลำดับที่ 23-25 กรุณาแจ้งจำนวนผู้ประสงค์จะตรวจ ก่อนล่วงหน้า 10 วัน (ประสานงานคุณ มณี โทร. 086-399-3832)

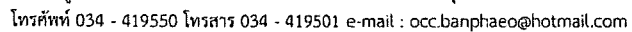
ลำดับที่ 26 กรุณาแจ้งจำนวนผู้ประสงค์จะตรวจ ก่อนล่วงหน้า 2 เดือน (ประสานงานคุณ ภาณุมาศ โทร. 095-624-6351)

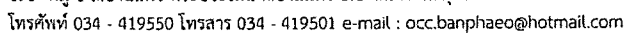
☐ เบิกได้ .....บาท

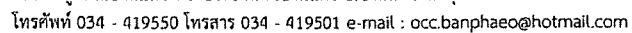
☐ เบิกไม่ได้ .....บาท

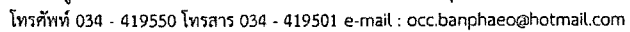
ลงชื่อผู้รับการตรวจ .....

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]



( กรุณารอกข้อมูลให้ครบถ้วน เพื่อความสะดวกของท่านเอง )

[illegible]

# ขอเชิญตรวจสุขภาพประจำปีกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วฯ

วันพุธที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เวลา ๐๗.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.

ณ กรมประชาสัมพันธ์ ซ.อารีย์สัมพันธ์

## ขั้นตอนการตรวจสุขภาพประจำปี

๑. ลงทะเบียน
๒. ชำระค่าตรวจ (กรณีตรวจพิเศษเพิ่มเติม)
๓. ชั่งน้ำหนัก-วัดส่วนสูง
๔. วัดความดันโลหิต
๕. เจาะเลือด (กรุณางดน้ำ - งดอาหารก่อนเจาะเลือด ๑๐ - ๑๒ ชม.)
๖. ตรวจคลื่นหัวใจไฟฟ้า (ในรายการที่ตรวจเพิ่ม)
๗. เอกซเรย์ทรวงอก ที่รถ x-ray เคลื่อนที่

หมายเหตุ : กรุณานำสมุดเดิมและบัตรประจำตัวประชาชนมาเพื่อแสดงสิทธิลงทะเบียนรับการตรวจสุขภาพ

# การแจ้งผลการตรวจสุขภาพประจำปี

วันพฤหัสบดีที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๕.๓๐ น.

ณ กรมประชาสัมพันธ์ ซ.อารีย์สัมพันธ์

## ขั้นตอนการแจ้งผลการตรวจสุขภาพ

๑. ลงทะเบียน/ รับผลการตรวจสุขภาพ
๒. พบแพทย์เพื่อฟังผลการตรวจ
๓. ยื่นใบสั่งยาพร้อมรับยา (กรณีสำหรับผู้ que ประสงค์รับยา ต้องสำรองจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล ไปก่อนแล้วนำใบเสร็จไปเบิกคืนที่ต้นสังกัด)

หมายเหตุ : กรุณานำบัตรประจำตัวประชาชนมาเพื่อแสดงสิทธิรับสมุดผลการตรวจสุขภาพ