



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ..... กองการเจ้าหน้าที่ (กลุ่มสวัสดิการและเจ้าหน้าที่สัมพันธ์ โทร. ๒๑๒๕)

ที่..... กษ ๐๖๐๒/๐๑๗๕๖..... วันที่..... ๗..... เมษายน ๒๕๖๕

เรื่อง..... แจ้งกำหนดการจัดโครงการตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๖๕

เรียน ผอ.สำนัก/กอง, ปศข./ปศจ., เลขานุการกรม, หัวหน้ากลุ่ม, ผจก.สหกรณ์ฯ และข้าราชการบำนาญ

ตามที่กองการเจ้าหน้าที่ ได้เลื่อนการจัดโครงการตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๖๕ ออกไปก่อน เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) จนกว่าสถานการณ์โรคจะคลี่คลาย ซึ่งหากสามารถดำเนินการจัดโครงการได้จะแจ้งเวียนให้ทราบอีกครั้ง นั้น

ในการนี้ กองการเจ้าหน้าที่ พิจารณาแล้วเห็นว่าสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙) เริ่มคลี่คลาย สามารถจัดโครงการตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๖๕ ได้ จึงขอแจ้งกำหนดการ ดังนี้

- เจาะเลือด : วันอังคารที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕

ตั้งแต่เวลา ๐๗.๐๐ - ๑๑.๐๐ น. ณ ห้องแม่กักณัฐกะ/ซุ้มเรือนแก้ว ชั้น ๑ ตึกอำนวยการ

- ฟังผลการตรวจ/พบแพทย์/รับยา : วันอังคารที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๕.๐๐ น. ณ ห้องแม่กักณัฐกะ/ซุ้มเรือนแก้ว ชั้น ๑ ตึกอำนวยการ

ทั้งนี้ จึงขอให้หน่วยงานแจ้งผู้ประสงค์จะเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๖๕ ดำเนินการ ดังนี้

๑. กรอกรายละเอียดลงในแบบฟอร์มตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๖๕ (ตัวบรรจง)

๒. ลงชื่อผู้รับการตรวจด้านหลัง (แนบประกอบการเบิกจ่าย) หากต้องการตรวจรายการพิเศษ (ชำระเงินเพิ่ม) ให้ใส่เครื่องหมายลงในรายการใบตรวจสุขภาพประจำปี (ด้านหลัง)

๓. จัดส่งรายชื่อพร้อมแบบฟอร์มผู้ตรวจสุขภาพประจำปี ให้กลุ่มสวัสดิการฯ กองการเจ้าหน้าที่ ภายในวันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕ เพื่อรวบรวมจัดทำรายละเอียดและจัดส่งให้โรงพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบต่อไป

(นายพงษ์พันธ์ ธรรมมา)

ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่



โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

๑๙๘ หมู่ ๑ ถ.บ้านแพ้ว-พระประโทน ต.บ้านแพ้ว อ.บ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร ๗๔๑๒๐
โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๙๑๘๕ , ๐๙ ๕๖๒๔ ๖๓๕๑ โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๙๑๘๕
e-mail : bpmarketing2558@hotmail.com

หนอ กจ. A

กรมปศุสัตว์
เลขรับที่ 12392
วันที่ - 1 เม.ย. 2565
เวลา.....

ที่ รพบ./๕๐๔/ ๓๑๖๓

๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเสนอการตรวจสุขภาพประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

เรียน อธิบดีกรมปศุสัตว์

- | | | |
|------------------|---|-------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. โปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปี/รายการตรวจพิเศษเพิ่มเติมอื่นๆ | จำนวน ๑ ชุด |
| | ๒. ตัวอย่างใบรายชื่อเจ้าหน้าที่รับการตรวจสุขภาพ | จำนวน ๑ ชุด |
| | ๓. มาตรการความปลอดภัยการให้บริการตรวจสุขภาพ | จำนวน ๑ ชุด |
| | ๔. คำแนะนำในการเตรียมตัวก่อนตรวจสุขภาพประจำปี | จำนวน ๑ ชุด |
| | ๕. ใบประชาสัมพันธ์และแบบแจ้งความจำนงตรวจบริการพิเศษ | จำนวน ๑ ชุด |
| | ๖. รายชื่อผู้ประสานงานรับผิดชอบ | จำนวน ๑ ชุด |
| | ๗. ใบตอบรับการตรวจสุขภาพ | จำนวน ๑ ชุด |

ตามที่กรมปศุสัตว์ ได้มอบความไว้วางใจโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในการเสนอ
บริการตรวจสุขภาพประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ให้กับกลุ่มข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ข้าราชการบำนาญ
ของกรมปศุสัตว์ นั้น ทางโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จึงขอดำเนินการจัดทีมแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่เข้าให้บริการ
ตรวจสุขภาพประจำปี ดังต่อไปนี้

๑. โรงพยาบาลให้บริการตรวจ ณ หน่วยงาน ดังนี้

ตรวจสุขภาพประจำปี

วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ระหว่างเวลา ๐๗.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.

แจ้งผลการตรวจสุขภาพพบแพทย์และรับยา (ทั้งวัน) (พักกลางวัน ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.)

วันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕ ระหว่างเวลา ๐๘.๓๐ - ๑๕.๐๐ น.

๑.๑ บริการเจาะเลือด เก็บปัสสาวะ / อุจจาระส่งตรวจ โดยมอบสิทธิพิเศษ ตรวจเพิ่มจากโปรแกรม
โดยไม่คิดมูลค่า ดังนี้

- กลุ่มข้าราชการผู้ที่มีอายุน้อยกว่า ๓๕ ปี ได้รับการตรวจหาระดับไขมันในเลือด (Cholesterol, Triglyceride) , ตรวจหาระดับไขมันดี,ไขมันไม่ดีในเลือด (HDL, LDL) ฟรี โดยไม่คิดมูลค่า
- กลุ่มข้าราชการผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจหาระดับไขมันดี,ไขมันไม่ดีในเลือด (HDL, LDL) ฟรี โดยไม่คิดมูลค่า
- กลุ่มข้าราชการผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๕๕ ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) เพื่อหาความผิดปกติของโรคหัวใจที่ง่ายและได้ผลดี เช่น โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด , ลิ้มเลือดอุดตัน การเต้นของหัวใจผิดปกติ ฟรี โดยไม่คิดมูลค่า

๑.๒ ตรวจภายในและมะเร็งปากมดลูก (Pap-smear)โดยแพทย์ ให้บริการ ณ หน่วยงาน ด้วยอุปกรณ์
สะอาด ปลอดภัย มาตรฐานโรงพยาบาล (ให้บริการ ณ หน่วยงาน ขึ้นต่อ ๕๐ รายต่อวัน)

๑.๓ ตรวจร่างกายทั่วไป (General Examination)เพื่อตรวจวัดชีพจร วัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก
วัดส่วนสูง

๑.๔ สรุปลำดับดัชนีมวลกาย (BMI) เพื่อประเมินภาวะโภชนาการ ให้ฟรี

๑.๕ ตรวจเอกซเรย์ปอด (Chest X-Ray) ทางโรงพยาบาลยินดีให้บริการ ดังนี้

- เอกซเรย์ปอดในระบบดิจิทัล โดยรถตรวจเคลื่อนที่ มีการประมวลผลโดยรังสีแพทย์
- ประมวลผลให้ในรูปแบบผลรวม โดยบันทึกลงในรูปแบบ CD ๑ ชุด
- กรณีผลเอกซเรย์ปอดผิดปกติ ทางโรงพยาบาลจะมอบผลตรวจในรูปแบบของ CD ๑ แผ่น

/หน้า ๒ ข้อ ๒. รับสมุดรายงานผล...

เสนอ กลุ่มสวัสดิการ

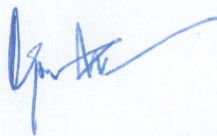
๔ เม.ย. 2565

๒. รับสมุดรายงานผล ฟังผลตรวจสุขภาพ พร้อมรับการตรวจร่างกายทั่วไปโดยแพทย์ (Physical Examination) และรับคำปรึกษาด้านสุขภาพภายใน ๓๐ วัน หลังการตรวจสุขภาพเสร็จสิ้น
๓. มอบสมุดรายงานผลการตรวจสุขภาพทั้งหน่วยงาน พร้อมคำแนะนำและวิธีการปฏิบัติตัว พร้อมกราฟแสดงสถิติ และ ****สามารถดูผลตรวจสุขภาพผ่านระบบออนไลน์ ได้หลังจากได้รับสมุดผลตรวจสุขภาพแล้ว (ขั้นตอนการเข้าระบบตามเอกสารแนบท้าย) ****
๔. การชำระค่าตรวจทางโรงพยาบาลยินดีให้เครดิต ๓๐ วัน นับจากวันส่งผลการตรวจสุขภาพ
๕. โรงพยาบาลยินดีบริการเครื่องดื่ม ในวันตรวจสุขภาพประจำปี
๖. โรงพยาบาลยินดีให้บริการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ ณ หน่วยงาน ด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้
- ๖.๑ บริการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) (กรุณาแจ้งชื่อล่วงหน้า ก่อนวันตรวจ ๒ สัปดาห์ ให้บริการ ณ หน่วยงาน ขั้นต่ำ ๓๐ รายขึ้นไป)
- ๖.๒ บริการตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนบน-ล่าง และช่องท้องส่วนบนและล่างทั้งหมด (กรุณาแจ้งชื่อล่วงหน้า ก่อนวันตรวจ ๓ สัปดาห์ ให้บริการ ณ หน่วยงาน ขั้นต่ำ ๕๐ รายขึ้นไป)
- ๖.๓ บริการตรวจมะเร็งปากมดลูก ณ หน่วยงาน (กรุณาแจ้งชื่อล่วงหน้า ก่อนวันตรวจ ๔ สัปดาห์ ให้บริการ ณ หน่วยงาน ขั้นต่ำ ๕๐ รายต่อวัน)
- ๖.๔ บริการฉีดวัคซีน Quadrivalent Influenza Vaccine เพื่อป้องกันไข้หวัดใหญ่ ๔ สายพันธุ์ (ใน ๑ เข็ม) คือ A (H๑N๑) , A (H๓N๒) , B (Victoria) , B (Yamagata) ราคาพิเศษ ๕๐๐ บาท (กรุณาแจ้งชื่อหรือจำนวนล่วงหน้าก่อนวันตรวจ ๒ สัปดาห์)

อนึ่งกรณีมีการนัดตรวจสุขภาพขอความกรุณาส่งข้อมูล ชื่อ-สกุล,อายุ,เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนในรูปแบบ excel ล่วงหน้าอย่างน้อย ๑๐ วัน มายังอีเมล occ.banphaeo@hotmail.com และเมื่อท่านส่งรายชื่อข้อมูลเรียบร้อยแล้วกรุณาท่านโทรแจ้ง คุณอัมพร ธนานนท์ เจ้าหน้าที่ประสานงาน แผนกอาชีวอนามัย โทร. ๐ ๓๔๔๑ ๙๕๕๐ เพื่อเตรียมข้อมูลรายชื่อก่อนการเตรียมตรวจสุขภาพและนำข้อมูลเข้าสู่ระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (ตามเอกสารแนบท้าย) สำหรับรายละเอียดเพิ่มเติมการเสนอราคาตรวจสุขภาพ กรุณาติดต่อคุณภาณุมาศ ศรีรัตนวงศ์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙ ๕๖๒๔ ๖๓๕๑ ฝ่ายการตลาด โทร. ๐ ๒๕๙๑ ๙๑๘๕ กรณีต้องการนัดหมายจองวันตรวจสุขภาพ กรุณาติดต่อคุณบุญดา เนตรศรี (หัวหน้าศูนย์ตรวจสุขภาพ) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๑๘๒๒ ๔๑๖๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(นางภาณุมาศ ศรีรัตนวงศ์)

หัวหน้างานการตลาด สาขาเขตกรุงเทพมหานคร
ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ฝ่ายการตลาด สาขาเขตกรุงเทพมหานคร

โทร. ๐ ๒๕๙๑ ๙๑๘๕ , ๐๙ ๕๖๒๔ ๖๓๕๑

โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๙๑๘๕

e-mail : bpmarketing2558@hotmail.com



โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

198 หมู่ 1 ต.บ้านแพ้ว-พระประโทน ต.บ้านแพ้ว อ.บ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร 74120
โทรศัพท์ 0 2591 9185 , 095 624 6351 โทรสาร 0 2591 9185
e-mail : hpmarketing2558@hotmail.com

แบบฟอร์มตรวจสอบสุขภาพประจำปีงบประมาณ 2565 (เบิกตามกระทรวงการคลัง)

สำหรับ กลุ่มข้าราชการ / ลูกจ้างประจำ / ข้าราชการบำนาญ

กรมปศุสัตว์

โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน (กรุณาเขียนตัวบรรจง)

ID เลขบัตรประจำตัวประชาชน วัน/เดือน/ปีเกิด

นาย นาง นางสาว นามสกุล..... อายุ ปี

สำนัก / กอง / กลุ่ม เบอร์โทรติดต่อ

เพื่อสิทธิในการเบิก กรุณาใส่เครื่องหมาย ในช่องตามสถานะสิทธิ์ และสิทธิเบิกจากราชการ ได้ ไม่ได้

สถานะสิทธิ์ : ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ข้าราชการบำนาญ อื่น ๆ

โปรแกรมตรวจ สำหรับ กลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี				โปรแกรมตรวจ 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="checkbox"/>	ตรวจเอกซเรย์ปอด (Chest X-Ray) ระบบ Digital	170 บาท	1	<input type="checkbox"/>	ตรวจเอกซเรย์ปอด (Chest X-Ray) ระบบ Digital	170 บาท
2	<input type="checkbox"/>	ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC)	90 บาท	2	<input type="checkbox"/>	ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC)	90 บาท
3	<input type="checkbox"/>	ตรวจปัสสาวะ (Urine Examination)	50 บาท	3	<input type="checkbox"/>	ตรวจปัสสาวะ (Urine Examination)	50 บาท
4	<input type="checkbox"/>	ตรวจอุจจาระ (Stool Examination Routine direct smear ร่วมกับ Occult blood)	70 บาท	4	<input type="checkbox"/>	ตรวจอุจจาระ (Stool Examination Routine direct smear ร่วมกับ Occult blood)	70 บาท
5	<input type="checkbox"/>	ตรวจภายในและมะเร็งปากมดลูก (Pap-smear) บริการตรวจขั้นต่ำ 50 รายต่อวันขึ้นไป แจ้งชื่อล่วงหน้าอย่างน้อย 4 สัปดาห์	200 บาท	5	<input type="checkbox"/>	ตรวจภายในและมะเร็งปากมดลูก (Pap-smear) บริการตรวจขั้นต่ำ 50 รายต่อวันขึ้นไป แจ้งชื่อล่วงหน้าอย่างน้อย 4 สัปดาห์	200 บาท
				6	<input type="checkbox"/>	ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)	40 บาท
				7	<input type="checkbox"/>	ตรวจการทำงานของไต (BUN , Creatinine)	100 บาท
				8	<input type="checkbox"/>	ตรวจการทำงานของตับ (SGOT , SGPT , Alk-phosphatase)	150 บาท
				9	<input type="checkbox"/>	ตรวจระดับไขมันในเลือด (Cholesterol , Triglyceride)	120 บาท
				10	<input type="checkbox"/>	ตรวจระดับกรดยูริกในเลือด (Uric Acid)	60 บาท
กรณีท่านได้รับการตรวจครบในรายการที่ 1 - 3 โรงพยาบาลยินดีให้บริการตรวจเพิ่มให้โดยไม่คิดมูลค่า ดังนี้				กรณีท่านได้รับการตรวจครบในรายการที่ 1 - 10 (ยกเว้นข้อ 4-5 ได้) โรงพยาบาลยินดีให้บริการตรวจเพิ่มให้โดยไม่คิดมูลค่า ดังนี้			
1		ตรวจระดับไขมันในเลือด Cholesterol	60 บาท	1		ตรวจระดับไขมันชนิดดีในเลือด HDL	100 บาท
2		ตรวจระดับไขมันในเลือด Triglyceride	60 บาท	2		ตรวจระดับไขมันชนิดไม่ดีในเลือด LDL	150 บาท
3		ตรวจระดับไขมันชนิดดีในเลือด HDL	100 บาท	3		ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ EKG สำหรับ ผู้ที่มีอายุ 55 ปี ขึ้นไป	200 บาท
4		ตรวจระดับไขมันชนิดไม่ดีในเลือด LDL	150 บาท				

- กรุณาส่งเอกสารที่กรอกข้อมูลแล้วให้ผู้ประสานงาน ตรวจสอบสุขภาพประจำปีของหน่วยงานของท่าน เพื่อส่งคืนให้แก่

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ดำเนินการต่อไป หากท่านส่งเอกสารไม่ทัน กรุณาส่งในวันตรวจสุขภาพ ณ จุดลงทะเบียน



รายการตรวจพิเศษ ขำระเงินเพิ่ม (กรุณาใส่เครื่องหมาย หน้าหัวข้อที่ต้องการตรวจเพิ่ม)

ลำดับ	รายการตรวจพิเศษ	ราคา (บาท)
1	<input type="checkbox"/> (Cholesterol , Triglyceride) ตรวจระดับไขมันในเลือด	120
2	<input type="checkbox"/> (HDL , LDL) ตรวจระดับไขมันชนิดดีและไขมันชนิดไม่ดีในเลือด	250
3	<input type="checkbox"/> (FBS) ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด	40
4	<input type="checkbox"/> (BUN , Creatinine) ตรวจการทำงานของไต	100
5	<input type="checkbox"/> (SGOT , SGPT , Alk-phosphatase) ตรวจการทำงานของตับ	150
6	<input type="checkbox"/> (Uric Acid) ตรวจระดับกรดยูริกในเลือด	60
7	<input type="checkbox"/> (Hb.Typing) ตรวจดูโรคทาลัสซีเมีย	300
8	<input type="checkbox"/> (Free T3 , Free T4 , TSH) ตรวจดูการทำงานของต่อมไทรอยด์	600
9	<input type="checkbox"/> (HbA 1C) ตรวจระดับน้ำตาลสะสมในเลือด	250
10	<input type="checkbox"/> (Rubella IgG) ตรวจภูมิคุ้มกันโรคหัดเยอรมันสำหรับหญิงวัยเจริญพันธุ์	250
11	<input type="checkbox"/> (Anti HIV) ตรวจภาวะโรคเอดส์	160
12	<input type="checkbox"/> (Anti HAV) ตรวจดูภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี	550
13	<input type="checkbox"/> (HBsAg) ตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAb) ตรวจหาภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี	360
14	<input type="checkbox"/> (Anti HCV) ตรวจดูการติดเชื้อโรคไวรัสตับอักเสบบี	350
15	<input type="checkbox"/> (COVID-19 Antibody) ตรวจวัดระดับภูมิคุ้มกัน หลังฉีดวัคซีนโควิด-19	500
16	<input type="checkbox"/> (Thin Prep) ตรวจภายในและตรวจหามะเร็งปากมดลูกชนิดพิเศษ	600
17	<input type="checkbox"/> (Pap-smear) ตรวจภายในและตรวจมะเร็งปากมดลูก บริการ ณ หน่วยงาน ขึ้นต่ำ 50 รายต่อวันขึ้นไป แจ้งชื่อล่วงหน้าอย่างน้อย 4 สัปดาห์	200

ตรวจสารบ่งชี้มะเร็งจากเลือด (Tumor marker)	ราคา (บาท)	ตรวจสารบ่งชี้มะเร็งจากเลือด (Tumor marker) ราคาพิเศษ
18 <input type="checkbox"/> (CEA) ตรวจภาวะเสี่ยงเกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้	350	24. <input type="checkbox"/> สุภาพบุรุษ เหน่าจ่าย 1,500 บาท
19 <input type="checkbox"/> (AFP) ตรวจภาวะเสี่ยงเกี่ยวกับโรคมะเร็งตับ	300	- CEA
20 <input type="checkbox"/> (CA 19-9) ตรวจภาวะเสี่ยงมะเร็งตับอ่อนและท่อน้ำดี	650	- AFP
21 <input type="checkbox"/> (PSA) ตรวจสารบ่งชี้ความเสี่ยงโรคมะเร็งต่อมลูกหมาก	400	- CA 19-9
22 <input type="checkbox"/> (CA 15-3) ตรวจภาวะเสี่ยงเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม	620	- CA 15-3
23 <input type="checkbox"/> (CA 125) ตรวจภาวะเสี่ยงเกี่ยวกับโรคมะเร็งรังไข่	650	- CA 125

รายการตรวจพิเศษ บริการ ณ หน่วยงาน

26* <input type="checkbox"/> (EKG) ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ บริการตรวจขึ้นต่ำ 30 ราย / วัน ณ หน่วยงาน ในวันตรวจสุขภาพ	200
27* <input type="checkbox"/> บริการฉีดวัคซีน Quadrivalent Influenza Vaccine เพื่อป้องกันไข้หวัดใหญ่ 4 สายพันธุ์ใน 1 เข็ม คือ A (H1N1) , A (H3N2) B(Victoria) , B(Yamagata) บริการ ณ หน่วยงานในวันตรวจสุขภาพ	500

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

28 <input type="checkbox"/> (EKG) ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ	300
29 <input type="checkbox"/> (Bone Mineral Density) ตรวจวัดความหนาแน่นมวลกระดูก (สันหลัง และสะโพก)	2,000
30 <input type="checkbox"/> (Ultrasound Upper Abdomen) ตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนบน	1,000
31 <input type="checkbox"/> (Ultrasound Lower Abdomen) ตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนล่าง	1,000
32 <input type="checkbox"/> (Ultrasound Whole Abdomen) ตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนบนและส่วนล่าง	2,000
33 <input type="checkbox"/> (Mammogram + U/S) ตรวจแมมโมแกรม พร้อมอัลตราซาวด์เต้านม เพื่อตรวจหาภาวะเสี่ยงโรคมะเร็งเต้านม	2,200

*เงื่อนไข ลำดับที่ 26-27 กรุณาแจ้งจำนวนผู้ประสงค์จะตรวจ ก่อนล่วงหน้า 10 วัน (ประสานงานคุณบุญตา โทร. 081-822-4163)

เบิกได้บาท
 เบิกไม่ได้บาท
 ลงชื่อผู้รับการตรวจ

ใบเสร็จรับเงิน
 เล่มที่ / เลขที่ / จำนวนเงิน
บาท
ผู้รับเงิน



รายการตรวจพิเศษ ขำระเงินเพิ่ม (กรุณาใส่เครื่องหมาย หน้าหัวข้อที่ต้องการตรวจเพิ่ม)

ลำดับ	รายการตรวจพิเศษ	ราคา (บาท)
1	<input type="checkbox"/> (Cholesterol , Triglyceride) ตรวจระดับไขมันในเลือด	120
2	<input type="checkbox"/> (HDL , LDL) ตรวจระดับไขมันชนิดดีและไขมันชนิดไม่ดีในเลือด	250
3	<input type="checkbox"/> (FBS) ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด	40
4	<input type="checkbox"/> (BUN , Creatinine) ตรวจการทำงานของไต	100
5	<input type="checkbox"/> (SGOT , SGPT , Alk-phosphatase) ตรวจการทำงานของตับ	150
6	<input type="checkbox"/> (Uric Acid) ตรวจระดับกรดยูริกในเลือด	60
7	<input type="checkbox"/> (Hb.Typing) ตรวจดูโรคทาลัสซีเมีย	300
8	<input type="checkbox"/> (Free T3 , Free T4 , TSH) ตรวจดูการทำงานของต่อมไทรอยด์	600
9	<input type="checkbox"/> (HbA 1C) ตรวจระดับน้ำตาลสะสมในเลือด	250
10	<input type="checkbox"/> (Rubella IgG) ตรวจภูมิคุ้มกันโรคหัดเยอรมันสำหรับหญิงวัยเจริญพันธุ์	250
11	<input type="checkbox"/> (Anti HIV) ตรวจภาวะโรคเอดส์	160
12	<input type="checkbox"/> (Anti HAV) ตรวจดูภูมิคุ้มกันทานไวรัสตับอักเสบบี	550
13	<input type="checkbox"/> (HBsAg) ตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAb) ตรวจหาภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี	360
14	<input type="checkbox"/> (Anti HCV) ตรวจดูการติดเชื้อโรคไวรัสตับอักเสบบี	350
15	<input type="checkbox"/> (COVID-19 Antibody) ตรวจวัดระดับภูมิคุ้มกัน หลังฉีดวัคซีนโควิด-19	500
16	<input type="checkbox"/> (Thin Prep) ตรวจภายในและตรวจหามะเร็งปากมดลูกชนิดพิเศษ	600
17	<input type="checkbox"/> (Pap-smear) ตรวจภายในและตรวจมะเร็งปากมดลูก บริการ ณ หน่วยงาน ขึ้นต่ำ 50 รายต่อวันขึ้นไป แจกชื่อล่วงหน้าอย่างน้อย 4 สัปดาห์	200

ตรวจสารบ่งชี้มะเร็งจากเลือด (Tumor marker)		ราคา (บาท)	ตรวจสารบ่งชี้มะเร็งจากเลือด (Tumor marker) ราคาพิเศษ	
18	<input type="checkbox"/> (CEA) ตรวจภาวะเสี่ยงเกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้	350	24. <input type="checkbox"/> สุภาพบุรุษ เหน่าจ่าย 1,500 บาท	25. <input type="checkbox"/> สุภาพสตรี เหน่าจ่าย 2,200 บาท
19	<input type="checkbox"/> (AFP) ตรวจภาวะเสี่ยงเกี่ยวกับโรคมะเร็งตับ	300	- CEA	- CEA
20	<input type="checkbox"/> (CA 19-9) ตรวจภาวะเสี่ยงมะเร็งตับอ่อนและท่อน้ำดี	650	- AFP	- AFP
21	<input type="checkbox"/> (PSA) ตรวจสารบ่งชี้ความเสี่ยงโรคมะเร็งต่อมลูกหมาก	400	- PSA	- CA 19-9
22	<input type="checkbox"/> (CA 15-3) ตรวจภาวะเสี่ยงเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม	620	- CA 19-9	- CA 15-3
23	<input type="checkbox"/> (CA 125) ตรวจภาวะเสี่ยงเกี่ยวกับโรคมะเร็งรังไข่	650		- CA 125

รายการตรวจพิเศษ บริการ ณ หน่วยงาน

26*	<input type="checkbox"/> (EKG) ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ บริการตรวจขึ้นต่ำ 30 ราย / วัน ณ หน่วยงาน ในวันตรวจสุขภาพ	200
27*	<input type="checkbox"/> บริการฉีดวัคซีน Quadrivalent Influenza Vaccine เพื่อป้องกันไข้หวัดใหญ่ 4 สายพันธุ์ใน 1 เข็ม คือ A (H1N1) , A (H3N2) B(Victoria) , B(Yamagata) บริการ ณ หน่วยงานในวันตรวจสุขภาพ	500

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

28	<input type="checkbox"/> (EKG) ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ	300
29	<input type="checkbox"/> (Bone Mineral Density) ตรวจวัดความหนาแน่นมวลกระดูก (สันหลัง และสะโพก)	2,000
30	<input type="checkbox"/> (Ultrasound Upper Abdomen) ตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนบน	1,000
31	<input type="checkbox"/> (Ultrasound Lower Abdomen) ตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนล่าง	1,000
32	<input type="checkbox"/> (Ultrasound Whole Abdomen) ตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนบนและส่วนล่าง	2,000
33	<input type="checkbox"/> (Mammogram + U/S) ตรวจแมมโมแกรม พร้อมอัลตราซาวด์เต้านม เพื่อตรวจหาภาวะเสี่ยงโรคมะเร็งเต้านม	2,200

*เงื่อนไข ลำดับที่ 26-27 กรุณาแจ้งจำนวนผู้ประสงค์จะตรวจ ก่อนล่วงหน้า 10 วัน (ประสานงานคุณบุญตา โทร. 081-822-4163)

เบิกได้บาท

เบิกไม่ได้บาท

ลงชื่อผู้รับการตรวจ

ใบเสร็จรับเงิน
เล่มที่ / เลขที่ / จำนวนเงิน
.....บาท
.....ผู้รับเงิน

มาตรการความปลอดภัย การให้บริการตรวจสุขภาพ ในระยะควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลใส่ Mask ตลอดเวลา ขณะให้บริการทุกคน
2. มีการวัดไข้ และให้ผู้รับบริการล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจลก่อนเริ่มลงทะเบียนตรวจสุขภาพ
3. มาตรการลดการสัมผัสอุปกรณ์ต่อเนื่อง เช่น มีกระดาษพันแขนก่อนวัดความดันโลหิต มีผ้ารองหมอนหนุน (กรณีตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ) และใช้กระดาษรองบริเวณหมอนวางแขนขณะเจาะเลือด โดยเปลี่ยนใหม่ทุกครั้งหลังใช้งาน
4. การตรวจเอกซเรย์ปอด ให้ผู้รับบริการล้างมือด้วยแอลกอฮอล์อีกครั้งก่อนขึ้นรถ โดยให้ขึ้นรถโดยสารได้ทีละ 1 ท่าน ส่วนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจะมีการเช็ดทำความสะอาดบริเวณแผ่นเพรม และจุดวางคางด้วยแอลกอฮอล์ทุกครั้ง พร้อมใช้แอลกอฮอล์เจลล้างมือทุกครั้ง ก่อนที่จะมีการสัมผัสหรือจัดทำตรวจผู้รับบริการ
5. มีการจัด Physical distancing ระหว่างรอรับบริการ



ด้วยความปรารถนาดีจาก
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ขั้นตอนการใช้งาน

ระบบดูผลตรวจสุขภาพ Online โรงพยาบาลบ้านแพ้ว **ON MOBILE PHONE**

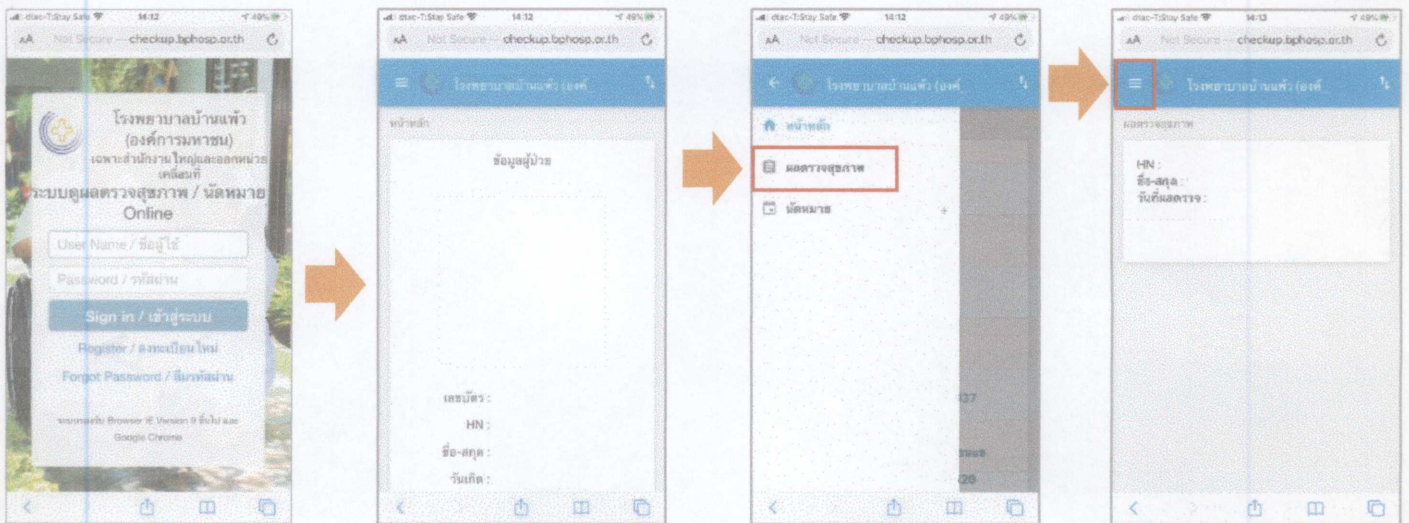
1 เข้า Website : www.bphosp.or.th → การให้บริการ

หรือ สแกน QR Code



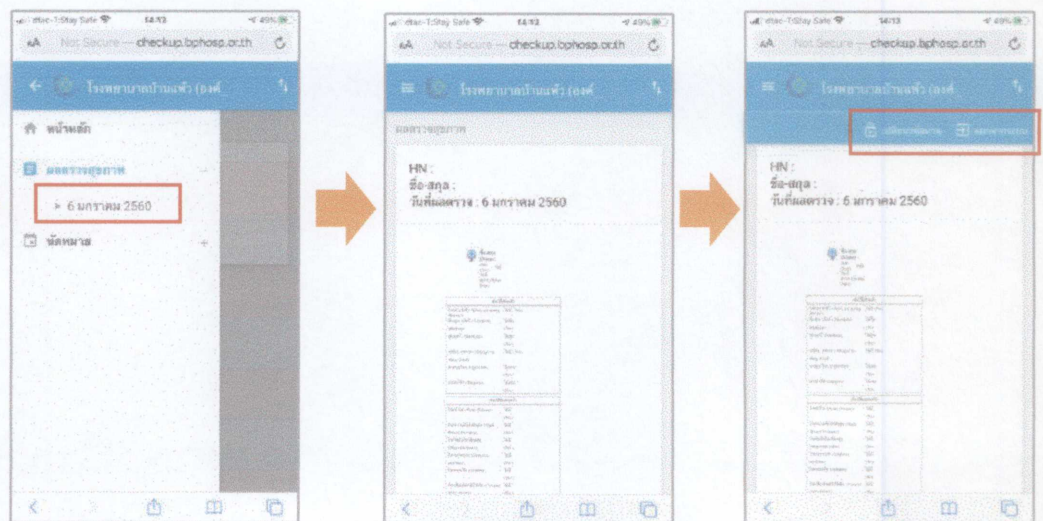
ดูผลตรวจสุขภาพ
Online

2 สมัครสมาชิกด้วยเลขบัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก



3

สามารถดูผล
ตรวจสุขภาพได้
ทุกครั้ง
ที่มีการตรวจ
สุขภาพประจำปี
กับโรงพยาบาล
บ้านแพ้ว



หมายเหตุ

1. สามารถดูผลตรวจได้หลังจากได้รับสมุดผลตรวจสุขภาพแล้ว
2. ข้อมูลผลตรวจนี้เฉพาะผู้รับบริการที่ได้ให้เลขประจำตัวประชาชนแก่ทางโรงพยาบาลบ้านแพ้วเท่านั้น