

ที่ บร ๐๐๑๙/๐๗๗



สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์
๑๑๕๙ เขากระโดง
จังหวัดบุรีรัมย์ ๓๑๐๐๐

๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกโดยการตรวจสุขภาพประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒
เรียน พัฒนาการอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โปรแกรมตรวจสุขภาพ จำนวน ๓ ฉบับ
๒. แบบฟอร์มส่งรายชื่อตรวจสุขภาพ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย โรงพยาบาลบุรีรัมย์ มีนโยบายส่งเสริมและป้องกันโรคฯ ของประชาชนในเขตจังหวัดบุรีรัมย์ มีการให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ประจำปี ๒๕๖๒ โดยออกตรวจสุขภาพให้กับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทั้งภาครัฐ, ภาคเอกชน และประชาชนในเขตจังหวัดบุรีรัมย์ที่มีความประสงค์จะตรวจสุขภาพประจำปี โดยให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีแก่ประชาชนทุกสิทธิ รวมทั้งสิทธิประกันสังคม โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ด้วย เพื่ออำนวยความสะดวกแก่หน่วยงานต่างๆ โดยทางโรงพยาบาลบุรีรัมย์มีความยินดีที่มาให้บริการดังกล่าว ณ ศูนย์ราชการจังหวัดบุรีรัมย์ ในวันพฤหัสบดีที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๒

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์ ขอเชิญเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน เข้าร่วมโครงการตรวจสุขภาพดังกล่าว โดยส่งรายละเอียดตามแบบฟอร์มส่งรายชื่อตรวจสุขภาพที่แนบท้าย ทางระบบ B-PR ภายในวันพุธที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๒ นี้

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางบุญยิ่ง เทคน้อย)
พัฒนาการจังหวัดบุรีรัมย์

ฝ่ายอำนวยการ

โทร/โทรสาร ๐-๔๔๖๖-๖๕๑๒

สป.มท. ๓๗๑๕๖



: ๕๐ ปี กรมการพัฒนาชุมชน : อุทิศตน พัฒนาคคน สร้างชุมชนอย่างยั่งยืน

โปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปี

รายการตรวจพิเศษเพิ่มเติม



กรุณาทำเครื่องหมาย หน้าโปรแกรมที่ต้องการตรวจแล้วยื่นให้เจ้าหน้าที่เพื่อรอรับการตรวจต่อไป

ระบุ (✓)	ผู้ที่อายุน้อยกว่า 35 ปี	ราคา
	รายการ	
	1.ตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)	40
	2.ตรวจหาระดับไขมันโคเลสเตอรอล (Cholesterol)	60
	3.ตรวจหาระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์ (Triglyceride)	60
	4.ตรวจการทำงานของไต (BUN,Creatinine)	100
	5.ตรวจการทำงานของตับ (ALP,SGOT,SGPT)	150
	6. ตรวจระดับกรดยูริกในเลือด (Uric Acid)	60

ระบุ (✓)	รายการตรวจเพิ่มเติม	ราคา
	ตรวจการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBs Ag)	130
	ตรวจหาภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี (Anti HBs)	180
	ตรวจหาไวรัสตับอักเสบบี (Anti HCV)	300
	ตรวจหาไวรัสตับอักเสเบ (HAV - IgM),(HAV - IgG)	500
	T3,T4,TSH	600

ระบุ (✓)	รายการตรวจเพิ่มเติม	ราคา
	รายการ	
	ตรวจระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด(Hb A1c)	150
	ตรวจหาไขมันดี (HDL)	100
	ตรวจหาไขมันตัวร้าย (LDL)	150
	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งลำไส้ (CEA)	300
	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งทางเดินอาหาร (CA 19-9)	600
	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งตับระยะเริ่มแรก (AFP)	270
	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA)	300
	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งรังไข่ (CA 125)	600
	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งเต้านม (CA 153)	700
	ตรวจหาเม็ดเลือดแดงในอุจจาระ (Stool occult blood)	30
	ตรวจหาเชื้อแบคทีเรียในทางเดินอาหาร (Stool H.pylori)	400

ระบุ (✓)	รายการตรวจเพิ่มเติม	ราคา
	การทำงานของตับและทางเดินท่อน้ำดี (Total Bilirubin,Direct Bilirubin)	100
	การตรวจโปรตีนในเลือด (Total Protein,Albumin,globulin)	100
	ตรวจหาหมู่เลือด(Bloodgroup)+RH	150
	ตรวจหาก้อนที่เต้านม (Mammogram+ Ultrasound breast)	1,850
	ตรวจคลื่นหัวใจ (EKG)	200
	ตรวจอุจจาระเพาะเชื้อ (Stool C/S)	200
	อัลตราซาวด์ช่องท้องตรวจ ตับ ถุงน้ำดี ไตทั้ง 2 ข้าง กระเพาะปัสสาวะ ต่อมลูกหมาก(ในผู้ชาย) มดลูก รังไข่ 2 ข้าง (ในผู้หญิง) (w/s Whole Abdomen) ตรวจคัดกรองเพื่อหาสิ่งผิดปกติ	500

1. การฟังผลตรวจสุขภาพ (รายใหม่/ครั้งแรก)

- ฟังผลช่วงบ่าย(14.00 น. - 15.30 น.)
- รอฟังผลวันหลัง ระบุวันที่.....
- โทรศัพทถามผลตรวจฯ (ส่งรูปเล่มทางไปรษณีย์)
- แจ้งผลตรวจโดยส่งผลตรวจทางไปรษณีย์

2. การฟังผลตรวจสุขภาพ (กรณีนี้กลับมาเจาะเลือดซ้ำ)

- ฟังผลช่วงบ่าย(14.00 น. - 15.30 น.)
- รอฟังผลวันหลัง ระบุวันที่.....
- โทรศัพทถามผลตรวจฯ

ลงลายมือชื่อ.....

รวมเป็นเงิน.....บาท



โปรแกรมตรวจสุขภาพ

เลขที่.....

ศูนย์ตรวจโรงพยาบาลบุรีรัมย์ โทร.044-611660

แบบฟอร์มตรวจสุขภาพประจำปี (ชำระเงินเอง)

เลขที่บัตรประชาชน.....วันเดือนปีที่ตรวจ.....สถานที่ปฏิบัติงาน.....

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

เบอร์โทรศัพท์..... สถานะสิทธิ์ ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ อื่นๆ.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....

ระบุ (✓)	โปรแกรมตรวจสุขภาพพื้นฐาน สำหรับกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี	
	รายการ	ราคา
	สุขภาพบุรุษ 400 บาท สุขภาพสตรี 600 บาท	
	1.ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC)	90
	2.ตรวจปัสสาวะ (Urine Examination)	50
	3.ตรวจอุจจาระ (Stool Examination)	40
	4.ตรวจเอกซเรย์ปอดและหัวใจ (Chest X - ray)	220
	5.ตรวจภายใน (Pap Smear) * เฉพาะผู้หญิง	200

ระบุ (✓)	โปรแกรมตรวจสุขภาพพื้นฐาน สำหรับกลุ่มอายุมากกว่า 35 ปี	
	รายการ	ราคา
	สุขภาพบุรุษ 870 บาท สุขภาพสตรี 1,070 บาท	
	ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด(CBC)	90
	ตรวจปัสสาวะ(Urine Examination)	50
	ตรวจอุจจาระ(Stool Examination)	40
	ตรวจเอกซเรย์ปอดและหัวใจ (Chest X - ray)	220
	ตรวจภายใน (Pap Smear)* เฉพาะผู้หญิง	200
	ตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)	40
	ตรวจหาระดับไขมันโคเลสเตอรอล (Cholesterol)	60
	ตรวจหาไขมันไตรกลีเซอไรด์ (Triglyceride)	60
	ตรวจการทำงานของไต (BUN)	50
	ตรวจการทำงานของไต (Creatinine)	50
	ตรวจการทำงานของตับ (SGOT)	50
	ตรวจการทำงานของตับ (SGPT)	50
	ตรวจการทำงานของตับ (Alkaline Phosphatase)	50
	ตรวจระดับกรดยูริกในเลือด (uric Acid)	60

น้ำหนัก.....	คีมสุรา.....
ส่วนสูง.....	สูบนุหรี.....
รอบเอว.....ซม.	BMI.....
BP ครั้งที่ 1.....	ชีพจร.....
BP ครั้งที่ 2.....	ชีพจร.....
การแพทย์	
() ปฏิเสธแพทย์() แพทย์ระบุชื่อ.....	

โรคประจำตัว () ไม่มี
() มี <input type="checkbox"/> ความดันโลหิตสูง <input type="checkbox"/> เบาหวาน
<input type="checkbox"/> ไขมันในเลือดสูง <input type="checkbox"/> เคยเป็นวัณโรค
<input type="checkbox"/> โรคเลือดจาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ
ระบุ.....
รักษาที่.....

รวมเป็นเงิน.....บาท



โปรแกรมตรวจสุขภาพ

เลขที่.....

ศูนย์ตรวจโรงพยาบาลบุรีรัมย์ โทร.044-611660

แบบฟอร์มตรวจสุขภาพประจำปี (เบิกตามกรมบัญชีกลาง)

เลขที่บัตรประชาชน.....วันเดือนปีที่ตรวจ.....สถานที่ปฏิบัติงาน.....

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

เบอร์โทรติดต่อ..... สถานะสิทธิ์ ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ อื่นๆ.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....

ระบุ (✓)	โปรแกรมตรวจสำหรับกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี	
	สุขภาพบุรุษ 350 บาท เบิกได้ 4 รายการ	
	สุขภาพสตรี 550 บาท เบิกได้ 5 รายการ	
	รายการ	ราคา
	1.ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC)	90
	2.ตรวจปัสสาวะ (Urine Analysis)	50
	3.ตรวจอุจจาระ (Stool Examination)	40
	4.ตรวจเอกซเรย์ปอดและหัวใจ (Chest X - ray)	170
	5.ตรวจภายใน (Pap Smear)	200

ระบุ (✓)	โปรแกรมตรวจสำหรับกลุ่มอายุมากกว่า 35 ปี	
	สุขภาพบุรุษ 820 บาท เบิกได้ 13 รายการ	
	สุขภาพสตรี 1,020 บาท เบิกได้ 14 รายการ	
	รายการ	ราคา
	ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด(CBC)	90
	ตรวจปัสสาวะ(Urine Examination)	50
	ตรวจอุจจาระ(Stool Examination)	40
	ตรวจเอกซเรย์ปอดและหัวใจ (Chest X - ray)	170
	ตรวจภายใน (Pap Smear)	200
	ตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)	40
	ตรวจหาระดับไขมันโคเลสเตอรอล (Cholesterol)	60
	ตรวจหาไขมันไตรกลีเซอไรด์ (Triglyceride)	60
	ตรวจการทำงานของไต (BUN)	50
	ตรวจการทำงานของไต (Creatinine)	50
	ตรวจการทำงานของตับ (SGOT)	50
	ตรวจการทำงานของตับ (SGPT)	50
	ตรวจการทำงานของตับ (Alkaline Phosphatase)	50
	ตรวจระดับกรดยูริกในเลือด (uric Acid)	60

น้ำหนัก..... ดัสมสุรา.....
 ส่วนสูง..... สูบบุหรี่.....
 รอบเอว..... ซม. BMI.....
 BP ครั้งที่ 1..... ซิฟจร.....
 BP ครั้งที่ 2..... ซิฟจร.....

การแพ้ยา
 () ปฏิเสธแพ้ยา() แพ้ยาระบุชื่อยา.....

โรคประจำตัว () ไม่มี
 () มี ความดันโลหิตสูง เบาหวาน
 ไขมันในเลือดสูง เคยเป็นวัณโรค
 โรคเลือดจาง อื่นๆ
 ระบุ.....
 รักษาที่.....

รวมเป็นเงิน.....บาท



กรุณาทำเครื่องหมาย หน้าโปรแกรมที่ต้องการตรวจแล้วยื่นให้เจ้าหน้าที่เพื่อรับการตรวจต่อไป

ระบุ (✓)	ผู้ที่อายุน้อยกว่า 35 ปี ต้องการตรวจเพิ่มชำระเงินสด	
	รายการ	ราคา
	1.ตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)	40
	2.ตรวจหาระดับไขมันโคเลสเตอรอล (Cholesterol)	60
	3.ตรวจหาระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์ (Triglyceride)	60
	4.ตรวจการทำงานของไต (BUN,Creatinine)	100
	5.ตรวจการทำงานของตับ (ALP,SGOT,SGPT)	150
	6. ตรวจระดับกรดยูริกในเลือด (Uric Acid)	60

ระบุ (✓)	รายการตรวจเพิ่มเติม (เบิกไม่ได้ ชำระเงินสด)	ราคา
	ตรวจการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBs Ag)	130
	ตรวจหาภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี (Anti HBs)	180
	ตรวจหาไวรัสตับอักเสบบี (Anti HCV)	300
	ตรวจหาไวรัสตับอักเสบบี (HAV - IgM) ,(HAV - IgG)	500
	T3,T4,TSH	600

1. การฟังผลตรวจสุขภาพ (รายใหม่/ครั้งแรก)

- ฟังผลช่วงบ่าย(14.30 น. - 15.00 น.)
- รอฟังผลวันหลัง ระบุวันที่.....
- โทรศัพท์ถามผลตรวจฯ (ส่งรูปเล่มทางไปรษณีย์)
- แจ้งผลตรวจโดยส่งผลตรวจทางไปรษณีย์

2. การฟังผลตรวจสุขภาพ (กรณีนัดมาเจาะเลือดซ้ำ)

- ฟังผลช่วงบ่าย(14.30 น. - 15.00 น.)
- รอฟังผลวันหลัง ระบุวันที่.....
- โทรศัพท์ถามผลตรวจฯ

ลงลายมือชื่อ.....

ระบุ (✓)	รายการตรวจเพิ่มเติม (เบิกไม่ได้ ชำระเงินสด)	
	รายการ	ราคา
	ตรวจระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด(Hb A1c)	150
	ตรวจหาไขมันดี (HDL)	100
	ตรวจหาไขมันตัวร้าย (LDL)	150
	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งลำไส้ (CEA)	300
	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งทางเดินอาหาร (CA 19-9)	600
	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งระยะเริ่มแรก (AFP)	270
	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA)	300
	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งรังไข่ (CA 125)	600
	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งเต้านม (CA 153)	700
	ตรวจหาเม็ดเลือดแดงในอุจจาระ (Stool occult blood)	30
	ตรวจหาเชื้อแบคทีเรียในทางเดินอาหาร (Stool H.pylori)	400

ระบุ (✓)	รายการตรวจเพิ่มเติม (เบิกไม่ได้ ชำระเงินสด)	ราคา
	การทำงานของตับและทางเดินท่อน้ำดี (Total Bilirubin,Direct Bilirubin)	100
	การตรวจโปรตีนในเลือด (Total Protein,Albumin,globulin)	100
	ตรวจหาหมู่เลือด(Bloodgroup)+RH	150
	ตรวจหาก้อนที่เต้านม (Mammogram+ Ultrasound breast)	1,850
	ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG)	200
	ตรวจอุจจาระเพาะเชื้อ (Stool C/S)	200
	อัลตราซาวด์ช่องท้องตรวจ ตับ ถุงน้ำดี ไตทั้ง 2 ข้าง กระเพาะปัสสาวะ ต่อมลูกหมาก(ในผู้ชาย) มดลูก รังไข่ 2 ข้าง (ในผู้หญิง) (u/s Whole Abdomen) ตรวจคัดกรองเพื่อหาสิ่งผิดปกติ	500

รวมเป็นเงิน.....บาท

โปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปี
รายการตรวจเพิ่มชำระเงินสดเบิกไม่ได้



กรุณาทำเครื่องหมาย หน้าโปรแกรมที่ต้องการตรวจแล้วยื่นให้เจ้าหน้าที่เพื่อรับการตรวจต่อไป

ระบุ (✓)	รายการตรวจเพิ่มเติม (เบิกไม่ได้ ชำระเงินสด) ในกรณีนอกเหนือจากโปรแกรมตามสิทธิ์	ราคา
	รายการ	
	1.ตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)	40
	2.ตรวจหาระดับไขมันโคเลสเตอรอล (Cholesterol)	60
	3.ตรวจหาระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์ (Triglyceride)	60
	4.ตรวจการทำงานของไต (BUN,Creatinine)	100
	5.ตรวจการทำงานของตับ (ALP,SGOT,SGPT)	150
	6. ตรวจระดับกรดยูริกในเลือด (Uric Acid)	60
	รวมราคา	470

ระบุ (✓)	รายการตรวจเพิ่มเติม (เบิกไม่ได้ ชำระเงินสด) ในกรณีนอกเหนือจากโปรแกรมตามสิทธิ์	ราคา
	ตรวจหาไวรัสตับอักเสบบี (1,110)	
	ตรวจการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBs Ag)	130
	ตรวจหาภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี (Anti HBs)	180
	ตรวจหาไวรัสตับอักเสบบี (Anti HCV)	300
	ตรวจหาไวรัสตับอักเสบบี (HAV - IgM) ,(HAV - IgG)	500
	ตรวจการทำงานของต่อมไทรอยด์ (600)	
	T3,T4,TSH	600

1. การฟังผลตรวจสุขภาพ (รายใหม่/ครั้งแรก)

- ฟังผลช่วงบ่าย(14.00 น. - 15.30 น.)
- รอฟังผลวันหลัง ระบุวันที่.....
- โทรศัพท์ถามผลตรวจฯ (ส่งรูปเล่มทางไปรษณีย์)
- แจ้งผลตรวจโดยส่งผลตรวจทางไปรษณีย์

2. การฟังผลตรวจสุขภาพ (กรณีนัดมาเจาะเลือดซ้ำ)

- ฟังผลช่วงบ่าย(14.00 น. - 15.30 น.)
- รอฟังผลวันหลัง ระบุวันที่.....
- โทรศัพท์ถามผลตรวจฯ

ลงลายมือชื่อ.....

ระบุ (✓)	รายการตรวจเพิ่มเติม (เบิกไม่ได้ ชำระเงินสด) ในกรณีนอกเหนือจากโปรแกรมตามสิทธิ์	ราคา
	รายการ	
	ตรวจระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด(Hb A1c)	150
	ตรวจหาไขมันในเลือด (250 บาท)	
	ตรวจหาไขมันตัวดี (HDL)	100
	ตรวจหาไขมันตัวร้าย (LDL)	150
	ตรวจหาสารบ่งชี้ก่อเกิดมะเร็ง	
	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งลำไส้ใหญ่ (CEA)	300
	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งทางเดินอาหาร (CA 19-9)	600
	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งตับระยะเริ่มแรก (AFP)	270
	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA)	300
	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งรังไข่ (CA 125)	600
	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งเต้านม (CA 153)	700
	ตรวจหาเม็ดเลือดแดงในอุจจาระ (Stool occult blood)	30
	ตรวจหาเชื้อแบคทีเรียในทางเดินอาหาร (Stool H.pyloli)	400

ตรวจการทำงานของตับ(200 บาท)	
การทำงานของตับและทางเดินท่อน้ำดี (Total Bilirubin,Direct Bilirubin)	100
การตรวจโปรตีนในเลือด (Total Protein,Albumin,globulin)	100
ตรวจพิเศษอื่นๆ	
ตรวจหาหมู่เลือด(Bloodgroup)+RH	150
ตรวจหาก้อนที่เต้านม (Mammogram+ Ultrasound breast)	1,850
ตรวจคลื่นหัวใจ (EKG)	200
ตรวจอุจจาระเพาะเชื้อ (Stool C/S)	200
ตรวจ HIV	140
ตรวจหาโรค ซิฟิลิส (VDRL)	50
อัลตราซาวด์ช่องท้องตรวจ ตับ ถุงน้ำดี ไตทั้ง 2 ข้าง กระเพาะปัสสาวะ ต่อมลูกหมาก(ในผู้ชาย) มดลูก รังไข่ 2 ข้าง (ในผู้หญิง) (u/s Whole Abdomen) ตรวจคัดกรองเพื่อหาสิ่งผิดปกติ	500

รวมเป็นเงิน.....บาท