



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักบริหารกลาง ส่วนอำนวยการ โทร. ๐ ๒๕๖๑ ๔๒๙๒-๓ ต่อ ๕๐๑๕

ที่ ทส. ๑๖๐๑.๑/

๑ ๕๖๔๙

วันที่ ๑๔

กันยายน ๒๕๖๐

เรื่อง ขออนุญาตตรวจสอบสุขภาพประจำปี ๒๕๖๑

เรียน อธิบดีกรมป่าไม้

รองอธิบดีกรมป่าไม้ทุกท่าน

ผู้ตรวจราชการกรมป่าไม้ทุกท่าน

ผู้อำนวยการสำนักทุกสำนัก

ผู้อำนวยการสำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้ที่ ๑-๑๓

ผู้อำนวยการสำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้สาขาทุกสาขา

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน

ด้วยสำนักบริหารกลาง จะจัดให้มีโครงการตรวจสอบสุขภาพประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ โดยหน่วยแพทย์เคลื่อนที่โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เพื่อตรวจสอบสุขภาพข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานราชการ ณ กรมป่าไม้ กรุงเทพฯ จึงขอส่งแบบฟอร์มตรวจสอบสุขภาพประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ และแบบฟอร์มแจ้งความจำเป็นในการตรวจตามประเภทต่างๆ พร้อมทั้งรายละเอียดอัตราค่าบริการที่ต้องชำระ ณ จุดให้บริการสำหรับพนักงานราชการ และอัตราค่าบริการการตรวจพิเศษเพิ่มเติม (เบิกไม่ได้) ที่ต้องชำระ ณ จุดให้บริการสำหรับข้าราชการ ลูกจ้างประจำ โดยขอให้หน่วยงานของท่านรวบรวมรายชื่อผู้มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการฯ ส่งสำนักบริหารกลางทราบภายในวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๐

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาแจ้งให้ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานราชการในสังกัดทราบ

(นางสาวณอม โมปัญญาธิษฐ์)  
ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง



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 : bpmarketing๒๕๕๘@hotmail.com

กรมประชาสัมพันธ์  
รับที่ 37833  
วันที่ ๘ ก.ย. ๒๕๖๐  
เวลา .....

ส่วนอำนวยการ  
รับที่ ๕๓๐  
วันที่ ๑๐ ก.ย. ๒๕๖๐

ที่ รพบ. /๕๐๔/๙๑๔๙

๖ กันยายน ๒๕๖๐

ฝ่ายสวัสดิการ

เรื่อง ขอเสนอการตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๖๑

เลขที่รับ ๕๕๓

วันที่รับ ๑๒ ก.ย. ๒๕๖๐

เรียน อธิบดีกรมป่าไม้

เวลา .....

- |                  |                                                           |             |
|------------------|-----------------------------------------------------------|-------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. โปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปี/รายการตรวจพิเศษเพิ่มเติมอื่นๆ | จำนวน ๑ ชุด |
|                  | ๒. ตัวอย่างใบรายชื่อเจ้าหน้าที่รับการตรวจสุขภาพ           | จำนวน ๑ ชุด |
|                  | ๓. คำแนะนำในการเตรียมตัวก่อนตรวจสุขภาพประจำปี             | จำนวน ๑ ชุด |
|                  | ๔. ใบประชาสัมพันธ์ตรวจและรักษาทันตกรรมเคลื่อนที่          | จำนวน ๑ ชุด |
|                  | ๕. ใบประชาสัมพันธ์และแบบแจ้งความจำนงตรวจบริการพิเศษ       | จำนวน ๑ ชุด |
|                  | ๖. กำหนดการดำเนินงาน ๖ ระยะ                               | จำนวน ๑ ชุด |
|                  | ๗. รายชื่อผู้ประสานงานรับผิดชอบ                           | จำนวน ๑ ชุด |
|                  | ๘. ใบตอบรับการตรวจสุขภาพ                                  | จำนวน ๑ ชุด |

ตามที่กรมป่าไม้ ได้มอบความไว้วางใจโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในการตรวจสุขภาพประจำปี ให้กับข้าราชการและลูกจ้างประจำของหน่วยงาน นั้น โดยโรงพยาบาลบ้านแพ้วจะนำทีมแพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่ เข้าไปให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี รายละเอียดดังต่อไปนี้

**ตรวจสุขภาพประจำปี**

วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ระหว่างเวลา ๐๗.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.

**แจ้งผลการตรวจสุขภาพพบแพทย์และรับยา**

วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๐ ระหว่างเวลา ๑๓.๐๐ - ๑๕.๓๐ น.

สำหรับปี ๒๕๖๑ นี้ โรงพยาบาลยินดีให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีแก่บุคลากรของท่าน ทั้งนี้ การเสนอราคาตามแบบฟอร์มตรวจสุขภาพแบ่งเป็น ๒ ประเภท ได้แก่ กลุ่มข้าราชการผู้ที่มีอายุน้อยกว่า ๓๕ ปี และอายุตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไป รวมถึงพนักงานและลูกจ้าง (กลุ่มเบิกไม่ได้) ตามเอกสารใบเสนอราคาตรวจสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ซึ่งทางโรงพยาบาลยินดีจัดให้มีการบริการเป็นพิเศษ ดังนี้

๑. กลุ่มข้าราชการผู้ที่มีอายุน้อยกว่า ๓๕ ปี ทางโรงพยาบาลยินดีตรวจหาระดับไขมันในเลือด (Cholesterol , Triglyceride) , ตรวจหาระดับไขมันดี,ไขมันไม่ดีในเลือด (HDL , LDL) เพิ่มให้โดยไม่คิดมูลค่า
๒. กลุ่มข้าราชการผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไป ทางโรงพยาบาลยินดีตรวจหาระดับไขมันดี,ไขมันไม่ดีในเลือด (HDL , LDL) เพิ่มให้โดยไม่คิดมูลค่า
๓. สำหรับ กลุ่มข้าราชการทุกกลุ่มอายุ โรงพยาบาลยินดีบริการตรวจ IFOBT (Fecal Occult Blood Test) เพื่อตรวจหาภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคต่างๆ เช่น การอักเสบติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร , ความเสี่ยงต่อโรคมะเร็งลำไส้ เป็นต้น เพิ่มให้โดยไม่คิดมูลค่า (ในกรณีเก็บอุจจาระ มาตรวจ)
๔. สำหรับ สุภาพสตรีท่านใดมีความประสงค์ตรวจภายในและมะเร็งปากมดลูก (Pap-smear) ทางโรงพยาบาล ยินดีบริการตรวจคล้ำเต้านม เพื่อหาค้อนเนื้อที่ผิดปกติ (Cyst) เพิ่มให้โดยไม่คิดมูลค่า ซึ่งการตรวจภายในและ มะเร็งปากมดลูก (Pap-smear) สำหรับ กลุ่มข้าราชการ สามารถเบิกได้ตามกรมบัญชีกลาง และลูกจ้าง (กลุ่มเบิกไม่ได้) กรุณาชำระเงินเพิ่ม ตามแบบฟอร์มตรวจสุขภาพประจำปี (ตามเอกสารแนบ)
๕. โรงพยาบาลยินดีให้บริการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ ณ หน่วยงาน ด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้
  - ๕.๑ บริการตรวจเอกซเรย์ปอดเคลื่อนที่ (Chest X-Ray) ระบบดิจิทัล
  - ๕.๒ บริการตรวจ ...

- ๕.๒ บริการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ EKG (กรุณาแจ้งชื่อล่วงหน้า ก่อนวันตรวจ ๒ สัปดาห์ ให้บริการ ณ หน่วยงาน ขึ้นต่ำ ๓๐ รายขึ้นไป)
- ๕.๓ บริการตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนบน-ล่าง และช่องท้องส่วนบนและล่างทั้งหมด (กรุณาแจ้งชื่อล่วงหน้า ก่อนวันตรวจ ๓ สัปดาห์ ให้บริการ ณ หน่วยงาน ขึ้นต่ำ ๔๐ รายขึ้นไป)
- ๕.๔ บริการตรวจมะเร็งปากมดลูก ณ หน่วยงาน (กรุณาแจ้งชื่อล่วงหน้า ก่อนวันตรวจ ๒ สัปดาห์ ให้บริการ ณ หน่วยงาน ขึ้นต่ำ ๕๐ รายต่อวัน)
- ๕.๕ 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)
- ๕.๖ บริการรักษาด้านทันตกรรม โดยทีมทันตแพทย์ของโรงพยาบาล ได้แก่ ขูดหินปูน อุดฟัน ถอนฟัน สามารถตรวจและรักษาทางทันตกรรม ได้วันละ ๒๔ ท่าน ให้บริการ ณ หน่วยงาน โดยโทรนัดจองวันตรวจก่อนล่วงหน้า ๑-๒ เดือน (กรุณาแจ้งรายชื่อล่วงหน้า ๒ สัปดาห์)
- ๖. ตรวจร่างกายทั่วไปโดยแพทย์ ชักประวัติและตรวจร่างกาย/ประเมิน เพื่อหาสาเหตุ อาการ วิเคราะห์ผลจากการตรวจและให้คำปรึกษา
- ๗. ตรวจร่างกายทั่วไป เพื่อตรวจวัดชีพจร วัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และสรุปค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เพื่อประเมินภาวะทางโภชนาการของร่างกาย
- ๘. มอบสมุดรายงานผลการตรวจสุขภาพเป็นรายบุคคล พร้อมคำแนะนำและวิธีการปฏิบัติตัว
- ๙. รายงานผลการตรวจสุขภาพกลุ่มของหน่วยงาน รวมเล่ม พร้อมกราฟแสดงสถิติผลการตรวจสุขภาพ
- ๑๐. การชำระค่าตรวจทางโรงพยาบาลยินดีให้เครดิต ๓๐ วัน นับจากวันส่งผลการตรวจสุขภาพ
- ๑๑. โรงพยาบาลยินดีบริการน้ำดื่มเพื่อสุขภาพ ท่านละ ๑ ขวด ในวันตรวจสุขภาพประจำปี
- ๑๒. สำหรับ พนักงาน/ลูกจ้าง (กลุ่มเบิกไม่ได้) กรณีตรวจไม่ครบทุกรายการ โรงพยาบาลขอสงวนสิทธิ์เรียกเก็บตามราคาเหมาจ่าย

อนึ่งกรณีมีการนัดตรวจสุขภาพขอความกรุณาส่งข้อมูล ชื่อ-สกุล,อายุ,เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนในรูปแบบ excel ล่วงหน้ามายังอีเมลล์ occ.banphaeo@hotmail.com และเมื่อท่านส่งรายชื่อข้อมูลเรียบร้อยแล้วกรุณาท่านโทรแจ้ง คุณอัมพร ธนานนท์ เจ้าหน้าที่ประสานงาน แผนกอาชีวอนามัย โทร. ๐ ๓๔๔๑ ๙๕๕๐ เพื่อเตรียมข้อมูลรายชื่อก่อนการเตรียมตรวจสุขภาพและนำข้อมูลเข้าสู่ระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (ตามเอกสารแนบท้าย) สำหรับรายละเอียดเพิ่มเติมการเสนอราคาตรวจสุขภาพ กรุณาติดต่อ คุณภาณุมาศ ศรีรัตนวงศ์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙ ๕๖๒๔ ๖๓๕๑ ฝ่ายการตลาด โทร. ๐ ๒๕๙๑ ๙๑๘๕ และเกี่ยวกับรายละเอียดในการจองวันตรวจสุขภาพ กรุณาติดต่อ คุณมณี ตรีการกิจพาณิชย์ (หัวหน้าศูนย์ตรวจสุขภาพ) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๑๘๒๒ ๔๑๖๓ หรือ โทร. ๐ ๓๔๔๑ ๙๕๕๐

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง  
ขอแสดงความนับถือ

*(Signature)*

(นางภาณุมาศ ศรีรัตนวงศ์)

หัวหน้างานการตลาด สาขาเขตกรุงเทพมหานคร  
ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

- ฝ่ายบริหารทั่วไป
- ฝ่ายสารบรรณ
- ฝ่ายแผนงานและประสานราชการ
- ฝ่ายสวัสดิการ
- ...

*(Signature)*

(นางสาวบุญญาตา มะคำไก่อ)

ผู้อำนวยการส่วนอำนวยความสะดวก

๑๑ ก.ย. ๒๕๖๐

๙๖ สมก  
(๑๒ ม.๗ ม.๑ MI)

*(Signature)*

(นางสาวบุญญาตา มะคำไก่อ)

ผู้อำนวยการส่วนอำนวยความสะดวก

ข้าราชการแทนผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง

๘ ก.ย. ๒๕๖๐  
ฝ่ายการตลาด สาขาเขตกรุงเทพมหานคร  
โทร. ๐ ๒๕๙๑ ๙๑๘๕ , ๐๙ ๕๖๒๔ ๖๓๕๑  
โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๙๑๘๕  
e-mail : bpmarketing๒๕๕๘@hotmail.com

เร่งด่วน สมก

โปรดดำเนินการ และประสานงาน 8๐๓๕๑ ๙๖๒๖ ๙๖๒๖

*(Signature)*  
๑๖ ก.ย. ๒๕๖๐

