



International Organization for Migration (IOM)  
The UN Migration Agency

## INFORMATION SHEET

# การตรวจสุขภาพ สำหรับ ผู้สมัครวีซ่าประเทศนิวซีแลนด์

การตรวจสุขภาพเพื่อสมัครวีซ่าประเทศนิวซีแลนด์โดยศูนย์การประเมินสุขภาพเพื่อการย้ายถิ่น องค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน (ไอโอเอ็ม) ในนามของสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองนิวซีแลนด์ (ไอเอ็นแซด)

เวลาทำการ: 8:00-17:00 น. วันจันทร์-ศุกร์ (ยกเว้น วันหยุดของไอโอเอ็ม)

เวลาลงทะเบียน: 8:00-15:00 น. วันจันทร์-ศุกร์ (ยกเว้น วันหยุดของไอโอเอ็ม)

โทรศัพท์: 02 234 7950-5

อีเมล: [iommedbkk@iom.int](mailto:iommedbkk@iom.int)

สถานที่ตั้ง: ศูนย์การประเมินสุขภาพเพื่อการย้ายถิ่น องค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน 120 อาคารเกษมกิจ ชั้น 8 ถนนสีลม เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500

### IOM ให้บริการระบบ eMedical



### เอกสารประกอบการตรวจสุขภาพ

- เอกสารยืนยันตัวตนบุคคลที่ยังมีอายุการใช้งานอยู่
  - หนังสือเดินทางฉบับจริงที่ยังมีอายุการใช้งาน (ไม่สามารถใช้ฉบับสำเนาแทนได้)
  - หนังสือสำคัญประจำตัว (แบบฟอร์ม INZ 1052)
  - หนังสือเดินทางประจำตัวผู้อพยพ
  - บัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริง

สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองนิวซีแลนด์ต้องการให้ผู้สมัครวีซ่า นำเอกสารยืนยันตัวตนบุคคลมาแสดงอย่างน้อย 2 ประเภท โดยหนึ่งในเอกสารนั้นจะต้องมีรูปภาพของผู้สมัครด้วย

- จัดหมายส่งตัวจากสถานทูตนิวซีแลนด์พร้อมหมายเลข NZHR (ถ้ามี) ในกรณีที่ท่านไม่มีหมายเลขดังกล่าว ไอโอเอ็มจะทำการลงทะเบียนและออกหมายเลข NZER ให้ ทั้งนี้ ผู้สมัครวีซ่าจะต้องเป็นผู้แจ้งประเภทใบรับรองการตรวจสุขภาพที่ท่านจำเป็นต้องตรวจให้เจ้าหน้าที่ไอโอเอ็มทราบ
- ผลการตรวจเอกซเรย์ปอดครั้งล่าสุด (ถ้ามี)



- หากท่านกำลังเจ็บป่วยหรือเคยเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง หรือเคยเข้ารับการรักษาหรือการผ่าตัด กรุณานำประวัติหรือผลการรักษาจากโรงพยาบาลมาแสดง ณ วันตรวจ ในกรณีที่ข้อมูลที่ท่านนำมาไม่เพียงพอต่อการวินิจฉัย อาจต้องตรวจเพิ่มและส่งผลให้การตรวจล่าช้า
- หากท่านมีภาวะสายตาสั้นผิดปกติ กรุณานำแว่นตาหรือคอนแทคเลนส์ที่ท่านสวมใส่เป็นประจำมาด้วย

### ประกาศสำคัญ

1. ไอโอเอ็มจะไม่รับผิดชอบใด ๆ ในกรณีที่ผู้สมัครแจ้งประเภทใบรับรองการตรวจสุขภาพผิด การตรวจสอบข้อมูลดังกล่าวถือเป็นหน้าที่ของผู้สมัครผู้เข้า
2. เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ จะต้องมีบิดามารดาหรือผู้ปกครองที่ถูกต้องตามกฎหมาย ที่สามารถลงชื่อรับรองและตัดสินใจแทนได้มาด้วย

### ค่าธรรมเนียมเบื้องต้นตามช่วงอายุและประเภทใบรับรองการตรวจสุขภาพ

#### ใบรับรองการตรวจสุขภาพทั่วไป General Medical Certificate (INZ 1007)

ช่วงอายุ	รายการตรวจหลัก	ค่าธรรมเนียม
≥ 70 ปี	ตรวจร่างกาย + ปัสสาวะ + เอกซไอวี + ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด + การทำงานของไต + ไวรัสตับอักเสบบี + ไวรัสตับอักเสบดี + ซีฟิลิส + ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด + การทดสอบสุขภาพจิตฉบับย่อ	4,920
15 – 69 ปี	ตรวจร่างกาย + ปัสสาวะ + เอกซไอวี + ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด + การทำงานของไต + ไวรัสตับอักเสบบี + ไวรัสตับอักเสบดี + ซีฟิลิส + ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด	4,920
5 – 14 ปี	ตรวจร่างกาย + ตรวจปัสสาวะ	2,410
0 – 4 ปี	ตรวจร่างกาย	2,310

#### ใบรับรองการตรวจสุขภาพแบบจำกัด Limited Medical Certificate (INZ 1201)

ช่วงอายุ	รายการตรวจหลัก	ค่าธรรมเนียม
0 -14 ปี	ตรวจร่างกาย	2,310
≥ 15 ปี	ตรวจร่างกาย + การทำงานของไต + ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด	2,670

#### ใบรับรองการเอกซเรย์ปอด X-ray Certificate (INZ 1096)

ช่วงอายุ	รายการตรวจหลัก	ค่าธรรมเนียม
≥ 11 ปี	เอกซเรย์ปอด	1,090

หมายเหตุ: ผู้ที่ตั้งครรภ์ไม่จำเป็นต้องทำการเอกซเรย์ เว้นแต่มีการแจ้งจากสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองนิวซีแลนด์

#### ใบรับรองการตรวจสุขภาพเพิ่มเติม Supplementary Medical Certificate

ช่วงอายุ	รายการตรวจหลัก	ค่าธรรมเนียม
≥ 15 ปี	ตรวจหาเอกซไอวี	550



International Organization for Migration (IOM)  
The UN Migration Agency

ค่าธรรมเนียม

รายการตรวจ	ค่าธรรมเนียม
<b>รายการตรวจหลัก</b>	
ตรวจร่างกาย	2,310
ตรวจเลือดหาเชื้อไอวี (HIV)	550
ตรวจเลือดหาซิฟิลิส (Syphilis)	150
เอกซเรย์ปอด (CXR)	1,090
ตรวจบัสสภาวะแบบจุ่ม (ดูค่าน้ำตาล เลือด และโปรตีน)	100
ตรวจระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด (HbA1c)	450
ตรวจเลือดเพื่อดูการทำงานของไต (Serum creatinine)	160
ตรวจเลือดหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg)	250
ตรวจเลือดหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี (Hepatitis C)	750
ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC)	200
<b>การตรวจเพิ่ม/การฉีดวัคซีน (หากมีข้อบ่งชี้)</b>	
ตรวจเลือดเพื่อยืนยันผลการตรวจหาเชื้อไอวี (Western Blot)	2,500
ตรวจเลือดเพื่อยืนยันผลการตรวจหาซิฟิลิส (TPHA)	750
เก็บเสมหะ 3 ครั้ง เพื่อตรวจหาเชื้อวัณโรค (ย้อมเชื้อ เพาะเชื้อ พิสูจน์ชนิดของเชื้อทดสอบความไวต่อเชื้อดื้อยา) <b>สำหรับผู้ตรวจรายการหลักกับไอโอเอ็ม</b>	5,000
เก็บเสมหะ 3 ครั้ง เพื่อตรวจหาเชื้อวัณโรค (ย้อมเชื้อ เพาะเชื้อ พิสูจน์ชนิดของเชื้อทดสอบความไวต่อเชื้อดื้อยา) <b>สำหรับผู้ตรวจรายการหลักกับสถานพยาบาลอื่น</b>	6,000
ตรวจดูอัตราส่วนอัลบูมินต่อครีเอตินินในปัสสาวะเพื่อประเมินการทำงานของไตและอัตรากรองของไต (Albumin : creatinine ratio and GFR)	650
ตรวจเลือดเพื่อดูแอนติเจนที่ได้จากยีนส์ของไวรัสตับอักเสบบี (HBeAg)	750
ตรวจปริมาณเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (Hepatitis B DNA)	3,200
ตรวจเลือดดูสารบ่งชี้มะเร็งตับ (Alpha-fetoprotein)	400
ตรวจปริมาณเชื้อไวรัสตับอักเสบซี (HCV RNA)	5,000
ตรวจเลือดเพื่อดูการทำงานของตับ (Liver function tests : ALT, AST, ALP, TP, Bilirubin, Albumin, Globulin - GGT and total protein are required, globulin is not)	1,300
ตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะด้วยกล้องจุลทรรศน์ (Urine microscopy)	160
ตรวจประเมินปริมาณธาตุเหล็กในร่างกาย (Ferritin)	850
ตรวจเลือดเพื่อดูโรคธาลัสซีเมีย (Thalassemia)	950
ตรวจการทำงานของต่อมไทรอยด์ (Thyroid function)	1,450
ตรวจอุจจาระเพื่อเพาะเชื้อ (Faeces culture)	750
พบจิตแพทย์ของไอโอเอ็ม	1,200
พบแพทย์เฉพาะทางอื่น ๆ	ขึ้นอยู่กับแพทย์เฉพาะทาง



## การชำระค่าธรรมเนียม

ท่านสามารถชำระค่าธรรมเนียมเป็นเงินสดได้ในวันตรวจสุขภาพที่ไอโอเอ็ม

### ค่าธรรมเนียมเบื้องต้นรวม:

1. รายการตรวจสุขภาพหลัก จำแนกตามช่วงอายุหรือประเภทวิชาของผู้สมัคร
2. การประเมินพัฒนาการสำหรับเด็ก
3. การทดสอบสุขภาพจิตฉบับย่อ การประเมินความสามารถในการใช้ชีวิตและการประกอบกิจวัตรประจำวัน สำหรับผู้สูงอายุหรือผู้พิการ
4. คำแนะนำก่อนและหลังการตรวจสุขภาพ
5. ผลการตรวจการตั้งครรภ์ หากมีข้อบ่งชี้
6. การถ่ายรูป
7. การดำเนินการในระบบ eMedical

### ค่าธรรมเนียมเบื้องต้นยังไม่รวม:

1. การตรวจคัดกรองวงโรคโดยวิธีเพาะเชื้อเสมหะ
2. การรักษาวัณโรค
3. การรักษาอื่น ๆ
4. การตรวจเพิ่มเติม นอกเหนือจากรายการตรวจสุขภาพหลัก
5. การส่งต่อพบแพทย์เฉพาะทาง ในกรณีที่ต้องวินิจฉัยเพิ่ม
6. การฉีดวัคซีนหรือการแปลเอกสารบันทึกการได้รับวัคซีน
7. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางหรือค่าที่พัก

### คำแนะนำในการตรวจสุขภาพ

1. ในการเข้าตรวจสุขภาพ ท่านจะต้องถอดเสื้อผ้าทั้งหมดออก ยกเว้นชุดชั้นใน และสวมชุดคลุมที่ไอโอเอ็มจัดเตรียมไว้ให้
2. ท่านสามารถขอให้แพทย์อยู่ในห้องขณะตรวจร่างกายกับแพทย์ได้ โดยเฉพาะในกรณีที่ต้องตรวจร่างกายกับแพทย์ที่มีเพศตรงข้าม
3. ไม่ปกปิดข้อมูลโรคประจำตัว การพยายามปกปิดข้อมูลดังกล่าวโดยเจตนาจะถูกรายงานให้สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองนิวซีแลนด์ทราบ โรคประจำตัวส่วนใหญ่ไม่ส่งผลกระทบต่อผลการพิจารณาวิชา แต่อาจมีการขอตรวจเพิ่มในบางกรณี
4. ไม่ปกปิดข้อมูลการตั้งครรภ์ การตั้งครรภ์ไม่ส่งผลกระทบต่อผลการพิจารณาวิชา
5. งดดื่มสุราก่อนวันตรวจสุขภาพอย่างน้อย 1 วัน
6. สำหรับผู้สมัครที่เป็นหญิง ไม่ควรทำนัดตรวจสุขภาพในช่วงที่มีประจำเดือน เพราะอาจส่งผลให้การตรวจปัสสาวะมีความผิดปกติ
7. ควรเลื่อนหรือเปลี่ยนวันนัดตรวจสุขภาพในกรณีที่ท่านหรือบุตรหลานของท่านเจ็บป่วย มีไข้ หรือมีผื่นขึ้น



International Organization for Migration (IOM)  
The UN Migration Agency

แผนที่ ศูนย์การประเมินสุขภาพเพื่อการย้ายถิ่น องค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน (ไอโอเอ็ม)  
120 อาคารเกษมกิจ ชั้น 8 ถนนสีลม เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500

โทรศัพท์: 02-234-7950-5 โทรสาร: 02-234-7956 อีเมล: [iommedbkk@iom.int](mailto:iommedbkk@iom.int)

