

## ระเบียบกรุงเทพมหานคร

ว่าด้วยอัตราค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษ  
และหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยกเว้นหรือลดหย่อนค่าบริการ  
พ.ศ. ๒๕๖๓

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยอัตราค่าบริการทางการแพทย์  
ที่กระทรวงสาธารณสุขมิได้กำหนดไว้ ค่าห้อง ค่าอาหารสำหรับผู้ป่วยใน และหลักเกณฑ์ วิธีการ และ  
เงื่อนไขในการยกเว้นหรือลดหย่อนค่าบริการทางการแพทย์ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๖ แห่งข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๔๓  
ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๑ และข้อ ๙  
และข้อ ๑๑ แห่งข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๔๓ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร  
จึงกำหนดระเบียบขึ้นไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยอัตราค่าบริการทางการแพทย์  
ค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษ และหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยกเว้นหรือลดหย่อน  
ค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยอัตราค่าบริการทางการแพทย์ที่กระทรวงสาธารณสุข  
มิได้กำหนดไว้ ค่าห้อง ค่าอาหารสำหรับผู้ป่วยใน และหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยกเว้น  
หรือลดหย่อนค่าบริการทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๔๔

(๒) ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยอัตราค่าบริการทางการแพทย์ที่กระทรวงสาธารณสุข  
มิได้กำหนดไว้ ค่าห้อง ค่าอาหารสำหรับผู้ป่วยใน และหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยกเว้น  
หรือลดหย่อนค่าบริการทางการแพทย์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๘

(๓) ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยอัตราค่าบริการทางการแพทย์ที่กระทรวงสาธารณสุข  
มิได้กำหนดไว้ ค่าห้อง ค่าอาหารสำหรับผู้ป่วยใน และหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการยกเว้นหรือ  
ลดหย่อนค่าบริการทางการแพทย์ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๒

บรรดาข้อบังคับ ระเบียบ หรือคำสั่งอื่นใด ในส่วนที่ได้กำหนดไว้แล้วในระเบียบนี้ หรือซึ่งขัด  
หรือแย้งกับระเบียบนี้ ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ ๔ ในระเบียบนี้

“ค่าบริการ” หมายความว่า เงินที่สถานพยาบาลเรียกเก็บจากการบริการทางการแพทย์และ  
การบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษ รวมทั้งค่าบริการรถพยาบาล

“การบริการทางการแพทย์” หมายความว่า การบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคล เพื่อการเสริมสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งนี้ ให้รวมถึงการบริการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

“การบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษ” หมายความว่า การบริการทางการแพทย์ โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ซึ่งผู้รับบริการจะได้รับการบริการอย่างสะดวก รวดเร็ว ในสถานที่ ที่จัดไว้เป็นส่วนเฉพาะตามความเหมาะสม ทั้งนี้ ผู้รับบริการจะต้องเสียค่าบริการสูงกว่าค่าบริการทางการแพทย์

ข้อ ๕ อัตราค่าบริการทางการแพทย์ และค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษให้เป็นไปตามบัญชีท้ายระเบียบนี้

ข้อ ๖ ค่าบริการทางการแพทย์และค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษที่มีได้กำหนดไว้ในระเบียบนี้ ให้เรียกเก็บตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ข้อ ๗ ผู้รับบริการของโรงพยาบาล ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย มีอำนาจจะยกเว้นหรือลดหย่อนค่าบริการทางการแพทย์ได้เมื่อมีเหตุอันสมควร

ข้อ ๘ ผู้รับบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข หรือผู้รับบริการของส่วนราชการ สังกัดสำนักอนามัยที่ให้บริการทางการแพทย์ ให้ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข หัวหน้าส่วนราชการ ไม่ต่ำกว่าระดับกอง หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย มีอำนาจจะยกเว้นหรือลดหย่อนค่าบริการทางการแพทย์ได้เมื่อมีเหตุอันสมควร

ข้อ ๙ ในกรณีที่มีการเจ็บป่วยฉุกเฉินอันเกิดจากสาธารณสุขภัยหรือในกรณีป้องกันโรค ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ ผู้อำนวยการสำนักอนามัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอร์ว่าวัน) ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย จะยกเว้นหรือลดหย่อนค่าบริการทางการแพทย์ ค่าห้อง และค่าอาหาร สำหรับผู้ป่วยใน ได้ทุกรายการ รวมทั้งค่าบริการรถพยาบาล

ข้อ ๑๐ ค่าบริการรถพยาบาลของการบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร นอกเหนือจากกรณีรับ - ส่งผู้ป่วยอุบัติเหตุหรือฉุกเฉินหรือรีบด่วน ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย จะยกเว้นหรือลดหย่อนค่าบริการได้เมื่อมีเหตุอันสมควร

ข้อ ๑๑ ในกรณีที่มีเหตุพิเศษสมควรปฏิบัติเป็นอย่างอื่น หรือกรณีที่ไม่มีการกำหนดไว้ในระเบียบนี้ ให้เสนอผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครพิจารณาสั่งการเป็นกรณี ๆ ไป

ข้อ ๑๒ ให้ปลัดกรุงเทพมหานครรักษาการตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

พลตำรวจเอก อัศวิน ขวัญเมือง

ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

บัญชีอัตราค่าบริการแนบท้ายระเบียบกรุงเทพมหานคร  
ว่าด้วยอัตราค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษ  
และหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยกเว้นหรือลดหย่อนค่าบริการ  
พ.ศ. ๒๕๖๓

## สารบัญ

	หน้า
หมวด ๑ ค่าห้องและค่าอาหาร	๑
หมวด ๒ ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค	๒
หมวด ๓ ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด	๒
หมวด ๔ ค่ายากลับบ้าน	๒
หมวด ๕ ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	๒
หมวด ๖ ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต	๓
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา	๗
หมวด ๘ ค่าวินิจฉัยและรักษาทางรังสี	๔๗
หมวด ๙ ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ	๕๖
หมวด ๑๐ ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์	๖๓
หมวด ๑๑ ค่าทำหัตถการและวิสัญญี	๖๕
หมวด ๑๒ ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล	๑๓๐
หมวด ๑๓ ค่าบริการทางทันตกรรม	๑๓๔
หมวด ๑๔ ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟื้นฟู	๑๔๒
หมวด ๑๕ ค่าบริการทางด้านกายภาพบำบัดและการแพทย์ทางเลือก	๑๔๘
หมวด ๑๖ ค่าบริการการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน	๑๕๐
หมวด ๑๗ ค่าบริการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด	๑๕๑
หมวด ๑๘ ค่าบริการอื่น ๆ	๑๕๒

บัญชีอัตราค่าบริการแนบท้ายระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยอัตราค่าบริการทางการแพทย์  
 ค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษ และหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยกเว้นหรือลดหย่อน  
 ค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๖๓

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑ ค่าห้อง และ ค่าอาหาร	<b>๑.๑</b>	<b>ค่าห้อง*</b>			
	๑.๑.๑	ห้องพิเศษเดี่ยว มีเครื่องปรับอากาศ โทรทัศน์ ตู้เย็น โทรศัพท เครื่องทำน้ำอุ่น	วัน	๑,๗๐๐	๒,๒๕๐
	๑.๑.๒	ห้องพิเศษเดี่ยว มีเครื่องปรับอากาศ โทรทัศน์ ตู้เย็น โทรศัพท ชุดรับแขก แพนทรี	วัน	๑,๗๐๐	๒,๒๕๐
	๑.๑.๓	ห้องพิเศษเดี่ยว มีเครื่องปรับอากาศ โทรทัศน์ ตู้เย็น โทรศัพท เครื่องทำน้ำอุ่น ชุดรับแขก แพนทรี	วัน	๒,๗๐๐	๔,๐๕๐
	๑.๑.๔	ห้องพิเศษVIP มีเครื่องปรับอากาศ โทรทัศน์ ตู้เย็น โทรศัพท เครื่องทำน้ำอุ่น ชุดรับแขก แพนทรี และมีห้องรับรอง	วัน	๓,๗๐๐	๕,๕๕๐
	๑.๑.๕	ห้องพิเศษรวมสองเตียง มีเครื่องปรับอากาศ	เตียง/วัน	๑,๐๐๐	๑,๕๐๐
	๑.๑.๖	ห้องพิเศษรวมสองเตียงแต่ไม่เก็บแปดเตียง มีเครื่องปรับอากาศ	เตียง/วัน	๗๐๐	๑,๐๕๐
	๑.๑.๗	ห้องสามัญมีเครื่องปรับอากาศ หรือไม่มี เครื่องปรับอากาศ	เตียง/วัน	๒๕๐	-
	<b>๑.๒</b>	<b>ค่าอาหาร</b>			
	๑.๒.๑	ค่าอาหารผู้ป่วยพิเศษ	วัน	๓๐๐	๔๕๐
	๑.๒.๒	ค่าอาหารผู้ป่วยสามัญ	วัน	๑๕๐	-

หมายเหตุ\* หลักเกณฑ์การนับวันนอนและระยะเวลาในการคิดค่าห้องและค่าอาหาร

๑. การนับเวลาในการคิดจำนวนวันนอนให้นับตั้งแต่เวลาที่สถานพยาบาลรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในจนถึงเวลาที่สถานพยาบาล  
 จำหน่ายผู้ป่วยออกจากสถานพยาบาลโดยให้นับยี่สิบสี่ชั่วโมงเป็นหนึ่งวันถ้าไม่ถึงยี่สิบสี่ชั่วโมงหรือเกินยี่สิบสี่ชั่วโมงและส่วนที่ไม่ถึง  
 หรือเกินยี่สิบสี่ชั่วโมงนั้นนับได้เกินหกชั่วโมงให้ถือเป็นหนึ่งวัน

๒. การนับเวลาในการคิดจำนวนวันนอนดังกล่าวกรณีสถานพยาบาลรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยภายในแล้วปรากฏว่าผู้ป่วย  
 เสียชีวิตหรือมีความจำเป็นทางการแพทย์ต้องส่งต่อไปรับการรักษาพยาบาลณสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่าในวันแรกนั้นให้  
 นับตั้งแต่เวลาที่สถานพยาบาลรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยภายในจนถึงเวลาที่ผู้ป่วยเสียชีวิตหรือเวลาที่สถานพยาบาลจำหน่ายผู้ป่วยออกจาก  
 สถานพยาบาลถ้าไม่ถึงยี่สิบสี่ชั่วโมงและส่วนที่ไม่ถึงนั้นนับได้ไม่เกินหกชั่วโมงให้คิดค่าห้องและค่าอาหารร้อยละ ๒๕ ของอัตราค่า  
 ห้องและค่าอาหาร

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๒ ค่าอวัยวะเทียม และอุปกรณ์ ในการบำบัด รักษาโรค		รายการอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการ บำบัดรักษาโรคตามที่กระทรวงการคลัง กำหนด		กำหนดราคา ตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่องอัตราค่าบริการสาธารณสุข	
หมวด ๓ ค่ายาและ สารอาหารทาง เส้นเลือด		- ค่ายา หมายถึง ค่ายาที่ใช้ในการ บำบัดรักษาโรคไม่ว่าจะมีวิธีการให้ยา ในลักษณะใด เช่น เป็นยาฉีด ยาทา ยาใส่ แผล หรือยารับประทาน - สารอาหารทางเส้นเลือด หมายถึง สารน้ำ หรือสารอาหารที่ให้ผู้ป่วยทางเส้นเลือด ซึ่งไม่ได้ใช้รับประทานทางปากโดยปกติ เช่น กลูโคส น้ำเกลือ กรดอะมิโน เป็นต้น		กำหนดราคา ตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่องอัตราค่าบริการสาธารณสุข	
หมวด ๔ ค่ายากลับบ้าน		ส่วนของค่ายาที่ให้ผู้ป่วยนำกลับไปใช้ที่ บ้าน โดยแยกออกจากค่ายาที่ใช้ขณะอยู่ โรงพยาบาลให้ชัดเจน ไม่ว่านจะเป็นยาฉีด หรือยารับประทาน		กำหนดราคา ตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่องอัตราค่าบริการสาธารณสุข	
หมวด ๕ ค่าเวชภัณฑ์ ที่มีใช้ยา		ค่าวัสดุทางการแพทย์ที่ใช้เพื่อการ บำบัดรักษาผู้ป่วย ในสถานพยาบาล วัสดุทางการแพทย์ที่จัดอยู่ในรายการค่า อวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการ บำบัดรักษาโรคในหมวดที่ ๒ จะไม่นำมาไว้ ในหมวดนี้ และค่าวัสดุทางการแพทย์ที่ได้มี การคิดราคารวมอยู่ในค่าใช้จ่ายหมวดอื่น แล้วหรือรวมอยู่ในค่าหัตถการ ค่าการ บริการอื่น ๆ จะไม่นำมาคิดในหมวดนี้อีก		กำหนดราคา ตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่องอัตราค่าบริการสาธารณสุข	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๖ ค่าบริการโลหิต และ ส่วนประกอบ ของโลหิต	๖.	ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต				
	๖.๑	การตรวจวิเคราะห์เพื่อการให้เลือดหรือส่วนประกอบของเลือด				
	๖.๑.๑	Blood group (ABO- Cell and serum grouping) - Tube method	Test	๑๐๐	๑๑๐	
	๖.๑.๒	Blood group (ABO- Cell and serum grouping) - Gel method	Test	๑๖๐	๑๘๐	
	๖.๑.๓	ABO Cell grouping - Slide method (ในกรณีตรวจหมู่เลือดซ้ำเท่านั้น)	Test	๓๐	๓๕	
	๖.๑.๔	RH. (D) Typing - Tube method	Test	๕๐	๕๕	
	๖.๑.๕	Rh. (D) Typing - Gel method	Test	๙๐	๑๐๐	
	๖.๑.๖	Rh. Typing (Complete)	Test	๓๖๐	๔๐๐	
	๖.๑.๗	Antibody screening (Indirect antiglobulin test) - Tube method	Test	๖๐	๗๐	
	๖.๑.๘	Antibody screening, (Indirect antiglobulin test) - Gel method	Test	๑๒๐	๑๓๕	
	๖.๑.๙	Antibody screening A cell (Indirect antiglobulin test) - Gel method	Test	๕๐	๕๕	
	๖.๑.๑๐	Antibody screening B cell (Indirect antiglobulin test) - Gel method	Test	๕๐	๕๕	
	๖.๑.๑๑	Direct antiglobulin test - Tube method	Test	๖๐	๗๐	
	๖.๑.๑๒	Direct antiglobulin test - Gel method	Test	๙๐	๑๐๐	
	๖.๑.๑๓	Direct antiglobulin (Coomb's test) monospecific ๕ ชนิด IgG, IgM, IgA, Cmc และ Cmd - Gel method	Test	๓๙๐	๔๓๐	
	๖.๑.๑๔	Direct antiglobulin (Coomb's test) monospecific ๒ ชนิด IgG และ Cmc - Gel method	Test	๑๘๐	๒๐๐	
	๖.๑.๑๕	Type and screen (ABO + Rh + ab screening) Tube method	Unit	๒๐๐	๒๒๐	
	๖.๑.๑๖	Type and screen (ABO + Rh + ab screening) Gel method	Unit	๓๕๐	๓๘๕	
	๖.๑.๑๗	Cross matching - Tube method	Unit	๘๐	๙๐	
๖.๑.๑๘	Cross matching - Gel method	Unit	๑๕๐	๑๖๕		

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๖ ค่าบริการโลหิต และ ส่วนประกอบ ของโลหิต		การตรวจพิเศษสำหรับการให้เลือดหรือส่วนประกอบของเลือด			
	๖.๑.๑๙	Antibody identification - Tube method	Test	๒๔๐	๒๖๕
	๖.๑.๒๐	Antibody identification - Gel method	Test	๔๐๐	๔๔๐
	๖.๑.๒๑	Antibody titration (ABO)	Test	๕๐๐	๕๕๐
	๖.๑.๒๒	Antibody titration (Rh)	Test	๕๐๐	๕๕๐
	๖.๑.๒๓	Adsorption test	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๖.๑.๒๔	Elution test	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๖.๑.๒๕	Antigen C	Test	๑๕๐	๑๖๕
	๖.๑.๒๖	Antigen c	Test	๑๗๐	๑๘๐
	๖.๑.๒๗	Antigen Di(a)	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๖.๑.๒๘	Antigen E	Test	๑๗๐	๑๘๐
	๖.๑.๒๙	Antigen e	Test	๑๗๐	๑๘๐
	๖.๑.๓๐	Antigen Fy(a)	Test	๒๘๐	๓๑๐
	๖.๑.๓๑	Antigen Fy(b)	Test	๒๘๐	๓๑๐
	๖.๑.๓๒	Antigen Jk(a)	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๖.๑.๓๓	Antigen Jk(b)	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๖.๑.๓๔	Antigen K	Test	๑๕๐	๑๖๕
	๖.๑.๓๕	Antigen k	Test	๑๕๐	๑๖๕
	๖.๑.๓๖	Antigen Le(a)	Test	๑๐๐	๑๑๐
	๖.๑.๓๗	Antigen Le(b)	Test	๑๐๐	๑๑๐
	๖.๑.๓๘	Antigen Le(a) + Le(b)	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๖.๑.๓๙	Antigen M	Test	๑๐๐	๑๑๐
	๖.๑.๔๐	Antigen Mi(a)	Test	๑๐๐	๑๑๐
	๖.๑.๔๑	Antigen N	Test	๑๖๐	๑๘๐
	๖.๑.๔๒	Antigen P๑	Test	๑๐๐	๑๑๐
	๖.๑.๔๓	Antigen S	Test	๑๔๐	๑๕๕
	๖.๑.๔๔	Antigen s	Test	๑๔๐	๑๕๕
	๖.๑.๔๕	Neutralization test: ABH substance in saliva	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๖.๑.๔๖	Platelet crossmatch (Flow cytometry)	Test	๑,๘๐๐	๑,๙๘๐
	๖.๑.๔๗	Crossmatch for HLA Compatible Platelets	ต่อราย ต่อวัน	๒,๒๐๐	๒,๔๒๐
๖.๑.๔๘	Transfusion reaction- Leukoagglutinin	Test	๓๑๐	๓๔๐	



ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๖ ค่าบริการโลหิต และ ส่วนประกอบ ของโลหิต	๖.๒ ผลิตภัณฑ์ชนิด Whole Blood				
	๖.๒.๑	Whole Blood (สภากาชาด)	Unit	๖๐๐	๖๖๐
	๖.๒.๒	Preoperative Autologous Whole Blood Donation (PAD - รวมค่า LAB)	Unit	๗๔๐	๘๑๕
	๖.๓ ผลิตภัณฑ์ชนิด Packed Red Cell (PRC) และ Granulocytes (WBC)				
	๖.๓.๑	PRC (NAT) (สภากาชาด) [PRC]	Unit	๕๔๐	๕๙๕
	๖.๓.๒	Leukocyte Depleted PRC (NAT) (สภากาชาด) [LD.PRC]	Unit	๑,๕๐๐	๑,๖๕๐
	๖.๓.๓	Leukocyte Poor PRC (NAT) (สภากาชาด)	Unit	๕๒๐	๕๗๕
	๖.๓.๔	Single Donor Red Cell. (SDR) - Filtered (NAT) (สภากาชาด) [SDR (Filter)]	Unit	๒,๒๐๐	๒,๔๒๐
	๖.๔ ผลิตภัณฑ์ชนิด Platelets				
	๖.๔.๑	Random Platelet Concentrate (NAT) (สภากาชาด) [Plt.conc]	Unit	๓๔๐	๓๗๕
	๖.๔.๒	Leukocyte Depleted Pooled Platelet Concentrate ๔ units (NAT) (สภากาชาด) [LDPPC]	ถุง	๖,๐๐๐	๖,๖๐๐
	๖.๔.๓	Leukocyte Poor Pooled Platelet Concentrate ๔ units (NAT) (สภากาชาด) [LPPC]	ถุง	๓,๒๐๐	๓,๕๒๐
	๖.๔.๔	Single Donor Platelet Concentrate - Filtered, Close System (NAT) (สภากาชาด) [SDP (Filter)]	Unit	๗,๐๐๐	๗,๗๐๐
	๖.๔.๕	Single Donor Platelet Concentrate PAS-C [SDP PAS-C]	Unit	๗,๐๐๐	๗,๗๐๐
	๖.๕ ผลิตภัณฑ์ชนิด Plasma				
	๖.๕.๑	Fresh Frozen Plasma (NAT) (สภากาชาด) [FFP]	Unit	๔๕๐	๔๙๕
	๖.๕.๒	Leukocyte Depleted Fresh Frozen Plasma (LDFFP) (สภากาชาด)	Unit	๕๕๐	๖๐๕
	๖.๕.๓	Cryo-Removed Plasma (NAT) (สภากาชาด)	Unit	๓๕๐	๓๘๕
	๖.๖ ผลิตภัณฑ์ชนิด Cryoprecipitate				
	๖.๖.๑	Cryoprecipitate (NAT) (สภากาชาด) [Cryo]	Unit	๔๐๐	๔๔๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๖ ค่าบริการโลหิต และ ส่วนประกอบ ของโลหิต		๖.๗ Therapeutic & Therapeutic Apheresis			
	๖.๗.๑	Leukapheresis (ใช้เครื่อง Apheresis)	Unit	๘,๔๐๐	๙,๒๔๐
	๖.๗.๒	Plasma Exchange (ใช้เครื่อง Apheresis)	Unit	๘,๔๐๐	๙,๒๔๐
	๖.๗.๓	Therapeutic Blood Letting	Unit	๒๒๐	๒๔๕
		๖.๘ อื่น ๆ เกี่ยวกับงานบริการโลหิต			
	๖.๘.๑	การจัดการการรับบริจาคโลหิต	Unit	๑๐๐	๑๑๐
	๖.๘.๒	ค่าอุปกรณ์เชื่อมต่อถุงเลือดโดยเครื่องอัตโนมัติ	Unit	๑๒๐	๑๓๕
	๖.๘.๓	ค่าบริการฉายแสงเลือด	ครั้ง	๓๕๐	๓๘๕
	๖.๘.๔	Transfer Bag ๓๐๐ ml.	ถุง	๖๐	๗๐
	๖.๘.๕	Plasma Transfer Set	Set	๒๐	๒๕
๖.๘.๖	NAT for HIV + HCV + HBV สำหรับตรวจใน ผู้ป่วย	Test	๑,๕๐๐	๑,๖๕๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑	HEMATOLOGY/CELL COUNT/SPECIAL STAINING			
	๗.๑.๑	Acid phosphatase with tartrate (hairy cell leukemia) (หรือ Tartrate Resistant Acid Phosphatase, Qualitative)	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๑.๒	Carboxyhemoglobin, (Quantitative)	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑.๓	Cold agglutinin, (Qualitative)	Test	๕๐	๕๕
	๗.๑.๔	DCIP*	Test	๗๐	๘๐
	๗.๑.๕	Erythrocyte Sedimentation Rate (ESR)	Test	๕๐	๕๕
	๗.๑.๖	Fat stain, Stool (Sudan IV stain)	Test	๑๐๐	๑๑๐
	๗.๑.๗	Fetal hemoglobin, (Qualitative)	Test	๘๐	๙๐
	๗.๑.๘	Ham's test, Acid hemolysis [Presence] of Blood	Test	๘๐	๙๐
	๗.๑.๙	Heinz body	Test	๔๐	๔๕
	๗.๑.๑๐	Hematocrit (centrifuged)	Test	๓๐	๓๕
	๗.๑.๑๑	Hemoglobin detection, Stool (Immunochemical, Qualitative)	Test	๘๐	๙๐
	๗.๑.๑๒	Hemoglobin typing (Hb typing) (Hemoglobin electrophoresis panel in Blood)	Test	๒๖๐	๒๙๐
	๗.๑.๑๓	Hemosiderin test (Qualitative)	Test	๕๐	๕๕
	๗.๑.๑๔	Erythrocyte Inclusion body	Test	๔๐	๔๕
	๗.๑.๑๕	Iron stain, Bone marrow	Test	๕๐	๕๕
	๗.๑.๑๖	Leukocyte Alkaline Phosphatase (LAP) score	Test	๕๕๐	๖๐๕
	๗.๑.๑๗	LE cell preparation, stain, examination	Test	๑๕๐	๑๖๕
	๗.๑.๑๘	Microfilaria*	Test	๕๐	๕๕
	๗.๑.๑๙	Occult blood, Stool	Test	๓๐	๓๕
	๗.๑.๒๐	Osmotic fragility test, quantitative	Test	๑๐๐	๑๑๐
	๗.๑.๒๑	Osmotic fragility test, screening	Test	๖๐	๗๐
	๗.๑.๒๒	Platelet count (Manual)	Test	๔๐	๔๕
	๗.๑.๒๓	Reticulocyte count	Test	๔๐	๔๕
	๗.๑.๒๔	Serum viscosity, (Quantitative)	Test	๑๐๐	๑๑๐
๗.๑.๒๕	Sudan Black stain	Test	๑๐๐	๑๑๐	

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๒	PANEL HEMATOLOGY/CELL COUNT/SPECIAL STAINING			
	๗.๒.๑	Cell count and diff, Body fluid	Test	๕๐	๕๕
	๗.๒.๒	Complete blood count (CBC)	Test	๙๐	๑๐๐
	๗.๒.๓	Complete blood count without smear	Test	๖๐	๗๐
	๗.๒.๔	Cytochemical profile stain (ชนิดละ)	Test	๑๐๐	๑๑๐
	๗.๒.๕	Direct smear, Stool (Blood Cell Count Panel)	Test	๓๐	๓๕
	๗.๒.๖	Methemoglobin level*	Test	๕๐๐	๕๕๐
	๗.๒.๗	MRD-AML panel*	Test	๕,๕๐๐	๖,๐๕๐
	๗.๒.๘	NK Cell count*	Test	๒,๑๗๕	๒,๓๙๐
	๗.๒.๙	HIT Ab*	Test	๒,๓๐๐	๒,๕๓๐
	๗.๒.๑๐	Wright stain, Bone marrow (Differential panel - Bone marrow)	Test	๑๙๐	๒๑๐
	๗.๒.๑๑	Wright stain, Buffy coat (Differential panel)	Test	๑๑๐	๑๒๕
	๗.๓	COAGULATION			
	๗.๓.๑	Activated Protein C Resistance assay	Test	๑,๒๐๐	๑๓๒๐
	๗.๓.๒	Adams ๑๓*	Test	๓,๐๐๐	๓,๓๐๐
	๗.๓.๓	Alpha ๒ antiplasmin	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๓.๔	Anti-Beta-๒ glycoprotein ๑ IgG (Quantitative)	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๓.๕	Anti-Beta-๒ glycoprotein ๑ IgM (Quantitative)	Test	๒๓๐	๒๕๕
	๗.๓.๖	Anti-Cardiolipin IgG (Quantitative)	Test	๒๔๐	๒๖๕
	๗.๓.๗	Anti-Cardiolipin IgM (Quantitative)	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๓.๘	Anticardiolipin (Quantitative)	Test	๔๐๐	๔๔๐
	๗.๓.๙	Antithrombin III activity (chromogenic)	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๓.๑๐	Anti Intrinsic Factors*	Test	๓,๐๐๐	๓,๓๐๐
	๗.๓.๑๑	Bleeding time	Test	๖๐	๗๐
	๗.๓.๑๒	Clot retraction time/Clot lysis time	Test	๓๐	๓๕
	๗.๓.๑๓	D-dimer (Automate) (Quantitative)	Test	๒๒๕	๒๕๐
	๗.๓.๑๔	Euglobulin Lysis Time (ELT)	Test	๕๐	๕๕
	๗.๓.๑๕	Factor assay - Factor II	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๓.๑๖	Factor assay - Factor IX	Test	๕๒๐	๕๗๕
	๗.๓.๑๗	Factor assay - Factor IX Inhibitor (Quantitative)	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๓.๑๘	Factor assay - Factor V	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๓.๑๙	Factor assay - Factor VII	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๓.๒๐	Factor assay - Factor VIII	Test	๘๘๐	๙๗๐
	๗.๓.๒๑	Factor assay - Factor VIII Inhibitor (Quantitative)	Test	๘๘๐	๙๗๐
	๗.๓.๒๒	Factor assay - Factor X	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๓.๒๓	Factor assay - Factor XI	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๓.๒๔	Factor assay - Factor XII	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๓.๒๕	Fibrin Degradation Product (FDP)	Test	๘๐๐	๘๘๐
	๗.๓.๒๖	Fibrinogen level	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๓.๒๗	Heparin anti Xa	Test	๔๐๐	๔๔๐
	๗.๓.๒๘	Lupus anticoagulant (confirm), dRVVT (dilute Russell's Viper Venom Time)	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๓.๒๙	Lupus anticoagulant (screening)	Test	๑๑๐	๑๒๕
	๗.๓.๓๐	MIXING aPTT*	Test	๖๐๐	๖๖๐
	๗.๓.๓๑	MIXING PT*	Test	๖๐๐	๖๖๐
	๗.๓.๓๒	Partial Thomboplastin Time (PTT)	Test	๘๕	๙๕
	๗.๓.๓๓	Platelet aggregation (อย่างน้อยต้องมี การตรวจ ADP, Collagen และ Adrenaline)	Test	๘๐๐	๘๘๐
	๗.๓.๓๔	Protein C (chromogenic assay)	Test	๗๒๐	๗๙๕
	๗.๓.๓๕	Protein S (chromogenic assay)	Test	๘๔๐	๙๒๕
	๗.๓.๓๖	Prothombin Time (PT) and International Normalize Ratio (INR)	Test	๗๕	๘๕
	๗.๓.๓๗	Ristocetin cofactor activity	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๓.๓๘	Ristocetin induced agglutination (Quantitative)	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๓.๓๙	Thrombin Time (TT)	Test	๘๐	๙๐
	๗.๓.๔๐	Venous Clotting Time (VCT)	Test	๕๐	๕๕
	๗.๓.๔๑	Von Willebrand factor (Activity)	Test	๔๐๐	๔๔๐
๗.๓.๔๒	Von Willebrand factor R-Co*	Test	๘๐๐	๘๘๐	
๗.๓.๔๓	Von willebrand functional*	Test	๑,๒๐๐	๑,๓๒๐	

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๔	CELL SURFACE MARKER			
	๗.๔.๑	CD๓ Count	Test	๗๕๐	๘๒๕
	๗.๔.๒	CD๔ Count	Test	๕๐๐	๕๕๐
	๗.๔.๓	CD๘ Count	Test	๕๐๐	๕๕๐
	๗.๔.๔	CD๕๖*	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๔.๕	Flow cytometry for acute leukemia panel, Acute Myeloid Leukemia (AML), Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL) PANEL.CELLMARKER	Test	๒,๓๐๐	๒,๕๓๐
	๗.๔.๖	Flow cytometry for CD๑๙*	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๔.๗	Flow cytometry for detection of DAF (Diaminofluorescein) (CD๕๕ and CD๕๙) (blood)	Test	๖๐๐	๖๖๐
	๗.๔.๘	Flow cytometry for minimal residual disease, AML panel	Test	๑,๖๐๐	๑,๗๖๐
	๗.๔.๙	Flow cytometry for minimal residual disease, B-ALL panel (B Lymphocytes)	Test	๑,๘๐๐	๑,๙๘๐
	๗.๔.๑๐	Flow cytometry for minimal residual disease, T-ALL panel (T Lymphocytes)	Test	๑,๖๐๐	๑,๗๖๐
	๗.๔.๑๑	Flow cytometry MM*	Test	๖,๐๐๐	๖,๖๐๐
	๗.๔.๑๒	Flow cytometry for Non Hodgkin's lymphoma panel	Test	๑,๘๐๐	๑,๙๘๐
	๗.๔.๑๓	Flow cytometry for CD๓๔ surface antigen (blood)	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๔.๑๔	Flow cytometry for myeloma (MRD)*	Test	๓,๗๐๐	๔,๐๗๐
	๗.๕	HLA - TRANSPLANT			
	๗.๕.๑	HLA - A DNA typing (low resolution)	Test	๒,๕๐๐	๒,๗๕๐
	๗.๕.๒	HLA - A DNA typing (high resolution)	Test	๔,๐๐๐	๔,๔๐๐
	๗.๕.๓	HLA - A, B DNA typing	Test	๖,๐๐๐	๖,๖๐๐
	๗.๕.๔	HLA - A๒ DNA subtyping	Test	๕,๙๒๐	๖,๕๑๕
๗.๕.๕	HLA - ABC DNA typing	Test	๗,๕๐๐	๘,๒๕๐	
๗.๕.๖	HLA - B DNA typing (low resolution)	Test	๓,๕๐๐	๓,๘๕๐	
๗.๕.๗	HLA - B DNA typing (high resolution)	Test	๕,๐๐๐	๕,๕๐๐	

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๕.๘	HLA - B๑๕ DNA subtyping	Test	๕,๙๒๐	๖,๕๑๕	
	๗.๕.๙	HLA - C DNA typing (low resolution)	Test	๑,๕๐๐	๑,๖๕๐	
	๗.๕.๑๐	HLA - C DNA typing (high resolution)	Test	๓,๕๐๐	๓,๘๕๐	
	๗.๕.๑๑	HLA - DQA DNA typing	Test	๖,๕๐๐	๗,๑๕๐	
	๗.๕.๑๒	HLA antibody screening - Luminex	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐	
	๗.๕.๑๓	HLA class II DNA high resolution (DRB, DQB) typing	Test	๙,๑๒๐	๑๐,๐๓๕	
	๗.๕.๑๔	HLA class II DNA low resolution (DRB, DQB) typing	Test	๔,๒๐๐	๔,๖๒๐	
	๗.๕.๑๕	Lymphocyte Crossmatch (T, B cell) (Flow Cytometry)	Test	๕,๐๐๐	๕,๕๐๐	
	๗.๕.๑๖	Lymphocyte crossmatch (T, B cell) ทั้งผู้ให้และผู้รับอวัยวะ	Test	๒,๔๐๐	๒,๖๔๐	
	๗.๕.๑๗	MICA antibody	Test	๗,๑๗๐	๗,๘๙๐	
	๗.๕.๑๘	MICA genotyping	Test	๕,๙๙๐	๖,๕๙๐	
	๗.๕.๑๙	Single Antigen Antibody HLA Class I - Luminex HLA-A & B & C (class I) Ab.IgG panel	Test	๑๐,๐๐๐	๑๑,๐๐๐	
	๗.๕.๒๐	Single Antigen Antibody HLA Class II - Luminex HLA-DP & DQ & DR (class II) Ab.IgG panel	Test	๙,๐๐๐	๙,๙๐๐	
	๗.๕.๒๑	Specific PRA HLA Class I - Luminex (HLA-A+B+C Ab)	Test	๓,๕๐๐	๓,๘๕๐	
	๗.๕.๒๒	Specific PRA HLA Class II - Luminex (HLA-DP+DQ+DR Ab)	Test	๓,๒๐๐	๓,๕๒๐	
	๗.๕.๒๓	Transplantation Autoantibody (T, B cell) ทั้งผู้ให้และผู้รับอวัยวะ	Test	๒,๔๐๐	๒,๖๔๐	
	๗.๖	HLA - NON TRANSPLANT				
	๗.๖.๑	HLA-B๒๗ Serologic typing	Test	๖๐๐	๖๖๐	
	๗.๖.๒	HLA-B*๑๕๐๒ allele -Realtime PCR (HLA-B*๑๕:๐๒)	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐	
	๗.๖.๓	HLA-B*๕๘๐๑ allele -Realtime PCR (HLA-B*๕๘:๐๑)	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐	
๗.๖.๔	Transfusion reaction - HLA antibody	Test	๘๐๐	๘๘๐		

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๖.๕	HLA-B*๕๗:๐๑ (Abacavia)*	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๗	URINALYSIS			
	๗.๗.๑	Albumin, Urine (Qualitative)	Test	๑๐	๑๕
	๗.๗.๒	Alkaptonuria, Urine (Homogentisate)	Test	๕๐	๕๕
	๗.๗.๓	Bence-Jones protein, Urine (Immunoglobulin light chains)	Test	๕๐	๕๕
	๗.๗.๔	Bile, Urine	Test	๓๐	๓๕
	๗.๗.๕	CRYSTAL URATE (ในน้ำจากข้อ)*	Test	๘๐	๙๐
	๗.๗.๖	Glucose, Urine (Qualitative)	Test	๑๐	๑๕
	๗.๗.๗	Hemosiderin, Urine	Test	๕๐	๕๕
	๗.๗.๘	Ketone, Urine (Test strip)	Test	๔๐	๔๕
	๗.๗.๙	pH, Urine	Test	๒๐	๒๕
	๗.๗.๑๐	Pregnancy test, Urine	Test	๗๐	๘๐
	๗.๗.๑๑	Semen Analysis*	Test	๑๕๐	๑๖๕
	๗.๗.๑๒	Specific gravity	Test	๒๐	๒๕
	๗.๗.๑๓	Urinalysis (Physical + Chemical + Microscopic) PANEL.UA	Test	๖๐	๗๐
	๗.๗.๑๔	Urobilinogen, Urine	Test	๕๐	๕๕
	๗.๗.๑๕	Urine microalbumin (POCT)	Test	๕๕	๖๐
	๗.๘	CHEMISTRY			
	๗.๘.๑	ELECTROLYTE/CATION			
	๗.๘.๑.๑	Calcium (Serum or Plasma, mg/dL)	Test	๕๐	๕๕
	๗.๘.๑.๒	Calcium, ๒๔ hr Urine	Test	๕๐	๕๕
	๗.๘.๑.๓	Calcium, ionized	Test	๔๐๐	๔๔๐
	๗.๘.๑.๔	Calcium, Urine	Test	๕๐	๕๕
	๗.๘.๑.๕	Chloride	Test	๔๐	๔๕
	๗.๘.๑.๖	CO๒	Test	๔๐	๔๕
	๗.๘.๑.๗	Iodine, Urine	Test	๑๒๐	๑๓๕
	๗.๘.๑.๘	Iron, Serum	Test	๑๐๐	๑๑๐
๗.๘.๑.๙	Magnesium	Test	๕๐	๕๕	
๗.๘.๑.๑๐	Magnesium, ๒๔ hr Urine	Test	๖๐	๗๐	

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้



ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๘.๑.๑๑	Osmolarity, Serum	Test	๑๓๐	๑๔๕	
	๗.๘.๑.๑๒	Osmolarity, Urine	Test	๑๒๐	๑๓๕	
	๗.๘.๑.๑๓	Phosphorus (Phosphate)	Test	๕๐	๕๕	
	๗.๘.๑.๑๔	Phosphorus, ๒๔ hr Urine	Test	๖๐	๗๐	
	๗.๘.๑.๑๕	Potassium	Test	๔๐	๔๕	
	๗.๘.๑.๑๖	Potassium, ๒๔ hr Urine	Test	๕๐	๕๕	
	๗.๘.๑.๑๗	Potassium, Urine	Test	๔๐	๔๕	
	๗.๘.๑.๑๘	Sodium	Test	๔๐	๔๕	
	๗.๘.๑.๑๙	Sodium, ๒๔ hr Urine	Test	๕๐	๕๕	
	๗.๘.๑.๒๐	Sodium, Urine	Test	๔๐	๔๕	
	๗.๘.๑.๒๑	Zinc, Serum/Urine	Test	๒๒๐	๒๔๕	
	๗.๘.๒	INORGANIC/ORGANIC				
	๗.๘.๒.๑	Ammonia	Test	๓๕๐	๓๘๕	
	๗.๘.๒.๒	B-crosslaps (Collagen crosslinked C-telopeptide)	Test	๔๕๐	๔๙๕	
	๗.๘.๒.๓	Beta carotene	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐	
	๗.๘.๒.๔	Bilirubin, Direct (Bilirubin.glucuronidated + Bilirubin.albumin bound)	Test	๔๐	๔๕	
	๗.๘.๒.๕	Bilirubin, Micro (Neonatal bilirubin panel)	Test	๔๐	๔๕	
	๗.๘.๒.๖	Bilirubin, Total	Test	๔๐	๔๕	
	๗.๘.๒.๗	BUN (Blood Urea Nitrogen)	Test	๔๐	๔๕	
	๗.๘.๒.๘	Citrate, ๒๔ hr Urine	Test	๕๓๐	๕๘๕	
	๗.๘.๒.๙	Creatinine	Test	๔๐	๔๕	
	๗.๘.๒.๑๐	Creatinine, ๒๔ hr Urine	Test	๕๐	๕๕	
	๗.๘.๒.๑๑	Creatinine, Urine	Test	๔๐	๔๕	
	๗.๘.๒.๑๒	Ferritin	Test	๓๑๐	๓๔๕	
	๗.๘.๒.๑๓	Folate	Test	๒๔๐	๒๖๕	
	๗.๘.๒.๑๔	Fructosamine	Test	๑๒๐	๑๓๕	
	๗.๘.๒.๑๕	Glucose (Blood, Urine, Other) (Quantitative)	Test	๔๐	๔๕	
	๗.๘.๒.๑๖	Homocysteine	Test	๔๘๐	๕๓๐	
	๗.๘.๒.๑๗	Ketones, Serum (Quantitative)	Test	๑๕๐	๑๖๕	
	๗.๘.๒.๑๘	Lactate	Test	๑๕๐	๑๖๕	
	๗.๘.๒.๑๙	Lipid - Cholesterol	Test	๖๐	๗๐	
	๗.๘.๒.๒๐	Lipid - HDL - cholesterol Cholesterol in HDL	Test	๑๐๐	๑๑๐	
	๗.๘.๒.๒๑	Lipid - TG (Triglyceride)	Test	๖๐	๗๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๘.๒.๒๒	Lipid - LDL - chol (direct) Cholesterol in LDL, Direct assay สั่งรายการเดี่ยว	Test	๑๕๐	๑๖๕
	๗.๘.๒.๒๓	Oxalate, Urine (Quantitative)	Test	๑,๑๐๐	๑,๒๑๐
	๗.๘.๒.๒๔	Porphyrin, Urine (Quantitative)	Test	๑๒๐	๑๓๕
	๗.๘.๒.๒๕	Sulfate, Urine (Quantitative)	Test	๗๑๐	๗๘๕
	๗.๘.๒.๒๖	TOTAL P๑NP*	Test	๘๐๐	๘๘๐
	๗.๘.๒.๒๗	Uric acid (Urate)(Quantitative)	Test	๖๐	๗๐
	๗.๘.๒.๒๘	Vitamin A (Retinol)	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๘.๒.๒๙	Vitamin B๑ (Thiamine)	Test	๑๕๐	๑๖๕
	๗.๘.๒.๓๐	Vitamin B๒ (Riboflavin)	Test	๕๕๐	๖๐๕
	๗.๘.๒.๓๑	Vitamin B๖ (Pyridoxine)	Test	๕๕๐	๖๐๕
	๗.๘.๒.๓๒	Vitamin B๑๒ (Cobalamins)	Test	๒๔๐	๒๖๕
	๗.๘.๒.๓๓	Vitamin C (Ascorbic acid)	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๘.๒.๓๔	Vitamin D (Calciferol) Vitamin D๒	Test	๙๐๐	๙๙๐
	๗.๘.๒.๓๕	Vitamin E (Tocopherols)	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๘.๓	ENZYME/PROTEIN			
	๗.๘.๓.๑	Acetyl cholinesterase*	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๘.๓.๒	Acid phosphatase, Total	Test	๑๕๐	๑๖๕
	๗.๘.๓.๓	Adenosine deaminase (body fluid)	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๘.๓.๔	Albumin (Quantitative)	Test	๓๐	๓๕
	๗.๘.๓.๕	Aldolase	Test	๑๕๐	๑๖๕
	๗.๘.๓.๖	Alkaline phosphatase	Test	๔๐	๔๕
	๗.๘.๓.๗	Alpha ๑ antitrypsin (Quantitative)	Test	๔๐๐	๔๔๐
	๗.๘.๓.๘	Amylase, Serum	Test	๑๐๐	๑๑๐
	๗.๘.๓.๙	Amylase, Urine	Test	๘๐	๙๐
	๗.๘.๓.๑๐	Apo lipoprotein A	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๘.๓.๑๑	Apo lipoprotein B	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๘.๓.๑๒	Beta ๒ microglobulin, serum/urine (Quantitative)	Test	๔๘๐	๕๓๐
	๗.๘.๓.๑๓	Beta ๒ glycoprotein IgG ( $\beta$ ๒ GP๑) (Quantitative)	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๘.๓.๑๔	Ceruloplasmin	Test	๓๖๐	๔๐๐

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๘.๓.๑๕	Cholinesterase, Plasma or red cell (Quantitative)	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๘.๓.๑๖	Creatine Kinase-MB (CK-MB)	Test	๙๐	๑๐๐
	๗.๘.๓.๑๗	Creatinine Phosphokinase (CPK) (Creatine kinase) (Quantitative)	Test	๗๕	๘๕
	๗.๘.๓.๑๘	C-reactive protein (CRP) (Quantitative)	Test	๑๓๐	๑๔๕
	๗.๘.๓.๑๙	C-reactive protein (CRP), High sensitivity	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๘.๓.๒๐	Cryoglobulin (Qualitative)	Test	๑๐๐	๑๑๐
	๗.๘.๓.๒๑	Erythropoietin Antibody (Anti EPO)*	Test	๕,๐๐๐	๕,๕๐๐
	๗.๘.๓.๒๒	G-๖-PD Qualitative	Test	๗๐	๘๐
	๗.๘.๓.๒๓	G-๖-PD Quantitative	Test	๒๓๐	๒๕๕
	๗.๘.๓.๒๔	Gamma glutamyl transpeptidase	Test	๑๓๐	๑๔๕
	๗.๘.๓.๒๕	Haptoglobin (Quantitative)	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๘.๓.๒๖	Hb A๑C	Test	๑๕๐	๑๖๕
	๗.๘.๓.๒๗	LDH Lactate dehydrogenase (Quantitative)	Test	๖๐	๗๐
	๗.๘.๓.๒๘	LDH isoenzyme	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๘.๓.๒๙	Lipase (Triacylglycerol lipase)	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๘.๓.๓๐	Lipoprotein a	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๘.๓.๓๑	Microalbumin, Urine	Test	๒๗๐	๓๐๐
	๗.๘.๓.๓๒	Myoglobin (Quantitative)	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๘.๓.๓๓	NT-pro BNP (Natriuretic peptide.B prohormone N-Terminal)	Test	๑,๓๐๐	๑,๔๓๐
	๗.๘.๓.๓๔	Osteocalcin	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๘.๓.๓๕	PAPP-A*	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๘.๓.๓๖	Prealbumin	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๘.๓.๓๗	Pro-Calcitonin*	Test	๖๐๐	๖๖๐
	๗.๘.๓.๓๘	Prophobilinogen*	Test	๗๐๐	๗๗๐
	๗.๘.๓.๓๙	Pyruvate kinase*	Test	๑,๓๐๐	๑,๔๓๐
	๗.๘.๓.๔๐	SGOT (AST Aspartate aminotransferase)	Test	๔๐	๔๕
	๗.๘.๓.๔๑	SGPT (ALT Alanine aminotransferase)	Test	๔๐	๔๕
	๗.๘.๓.๔๒	Thiopurine methyltransferase activity วิธี HPLC (TPMT gene targeted mutation analysis)	Test	๑,๑๐๐	๑,๒๑๐
	๗.๘.๓.๔๓	Thyroglobulin, Serum	Test	๔๐๐	๔๔๐

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๘.๓.๔๔	TIBC (Iron binding capacity)	Test	๘๐	๙๐	
	๗.๘.๓.๔๕	Total protein (Quantitative)	Test	๖๐	๗๐	
	๗.๘.๓.๔๖	Total protein, ๒๔ hr Urine (Quantitative)	Test	๕๐	๕๕	
	๗.๘.๓.๔๗	Total protein, Urine random (Quantitative)	Test	๔๐	๔๕	
	๗.๘.๓.๔๘	Transferrin	Test	๒๕๐	๒๗๕	
	๗.๘.๓.๔๙	Troponin	Test	๒๖๐	๒๙๐	
	๗.๘.๔	HORMONE				
	๗.๘.๔.๑	๑๗-KS, Urine	Test	๒๕๐	๒๗๕	
	๗.๘.๔.๒	๑๗-OH-progesterone (๑๗-Hydroxyprogesterone Quantitative)	Test	๑,๗๐๐	๑,๘๗๐	
	๗.๘.๔.๓	๑๗-OHCS, Urine (๑๗-Hydroxycorticosteroids)	Test	๒๕๐	๒๗๕	
	๗.๘.๔.๔	ACTH (Corticotropin)	Test	๓๕๐	๓๘๕	
	๗.๘.๔.๕	ACh R antibody*	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐	
	๗.๘.๔.๖	Aldosterone	Test	๗๒๐	๗๙๕	
	๗.๘.๔.๗	Anti-diuretic hormone*	Test	๑๑,๐๐๐	๑๒,๑๐๐	
	๗.๘.๔.๘	Anti-GAD ๖๕/IA๒*	Test	๕๐๐	๕๕๐	
	๗.๘.๔.๙	C-peptide	Test	๓๕๐	๓๘๕	
	๗.๘.๔.๑๐	Calcitonin	Test	๕๐๐	๕๕๐	
	๗.๘.๔.๑๑	Catecholamine, Urine (Quantitative)	Test	๑,๕๐๐	๑,๖๕๐	
	๗.๘.๔.๑๒	Cortisol	Test	๓๐๐	๓๓๐	
	๗.๘.๔.๑๓	DHEA-sulphate (Dehydroepiandrosterone sulfated)	Test	๓๐๐	๓๓๐	
	๗.๘.๔.๑๔	Dopamine (Urine ๒๔ hrs.)*	Test	๓,๐๐๐	๓,๓๐๐	
	๗.๘.๔.๑๕	Epinephrine (Blood)*	Test	๑๖,๐๐๐	๑๗,๖๐๐	
	๗.๘.๔.๑๖	Epinephrine (Urine)*	Test	๓,๐๐๐	๓,๓๐๐	
	๗.๘.๔.๑๗	EPO (erythropoietin)	Test	๒๕๐	๒๗๕	
	๗.๘.๔.๑๘	Estradiol	Test	๑๗๐	๑๙๐	
	๗.๘.๔.๑๙	Free cortisol, Urine	Test	๒๕๐	๒๗๕	
	๗.๘.๔.๒๐	Free Testosterone*	Test	๑,๖๐๐	๑,๗๖๐	
	๗.๘.๔.๒๑	FSH (Follicle stimulating hormone) (Follitropin)	Test	๑๓๕	๑๕๐	
	๗.๘.๔.๒๒	Growth hormone (Somatotropin)	Test	๖๐๐	๖๖๐	

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๘.๔.๒๓	HIAA, Urine (๕-Hydroxyindoleacetic acid) (Quantitative)	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๘.๔.๒๔	HVA (Homovanillic acid), Urine (Quantitative)	Test	๖๐๐	๖๖๐
	๗.๘.๔.๒๕	Insulin (Quantitative)	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๘.๔.๒๖	Insulin - IGF๑ (Insulin-like growth factor-I)	Test	๗๒๐	๗๙๕
	๗.๘.๔.๒๗	Insulin - IGF BP๓ (Insulin-like growth factor binding protein ๓) (Quantitative)	Test	๔๘๐	๕๓๐
	๗.๘.๔.๒๘	LH (Lutropin)	Test	๑๙๐	๒๑๐
	๗.๘.๔.๒๙	Metanephrine and normetanephrine, plasma	Test	๑,๕๐๐	๑,๖๕๐
	๗.๘.๔.๓๐	Metanephrine, Urine	Test	๑,๕๐๐	๑,๖๕๐
	๗.๘.๔.๓๑	Norepinephrine (Blood)*	Test	๑๖,๐๐๐	๑๗,๖๐๐
	๗.๘.๔.๓๒	Norepinephrine (Urine)*	Test	๓,๐๐๐	๓,๓๐๐
	๗.๘.๔.๓๓	NSE (Neuron-specific enolase)	Test	๕๐๐	๕๕๐
	๗.๘.๔.๓๔	Progesterone	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๘.๔.๓๕	Prolactin	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๘.๔.๓๖	PTH (intact) (Parathyrin.intact)	Test	๒๑๐	๒๓๕
	๗.๘.๔.๓๗	Renin	Test	๘๐๐	๘๘๐
	๗.๘.๔.๓๘	Sex hormone binding globulin (SHBG)*	Test	๑,๕๐๐	๑,๖๕๐
	๗.๘.๔.๓๙	T๔*	Test	๑๘๐	๒๐๐
	๗.๘.๔.๔๐	Testosterone (Quantitative)	Test	๑๙๐	๒๑๐
	๗.๘.๔.๔๑	Thyroid hormone - Free T๓ (Free Tri - iodothyroxine ) (Triiodothyronine.free)	Test	๑๗๐	๑๙๐
	๗.๘.๔.๔๒	Thyroid hormone - Free T๔ (Free Thyroxine)	Test	๑๕๐	๑๖๕
	๗.๘.๔.๔๓	Thyroid hormone - T๓ (Tri - iodothyroxine) (Triiodothyronine)	Test	๑๕๐	๑๖๕
	๗.๘.๔.๔๔	Thyroid hormone - TSH (Thyroid Stimulating Hormone) (Thyrotropin) (Quantitative)	Test	๑๗๐	๑๙๐
	๗.๘.๔.๔๕	Thyroid hormone - TSH, Neonatal blood spot (IRMA) (Immunoradiometric assay)	Test	๕๐	๕๕
	๗.๘.๔.๔๖	TSH Receptor antibody*	Test	๔๐๐	๔๔๐
	๗.๘.๔.๔๗	Vanillylmandelic acid (VMA), Urine	Test	๓๐๐	๓๓๐

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๘.๕	TUMOR MARKER			
	๗.๘.๕.๑	Alpha Fetoprotein (AFP) (Alpha-๑-Fetoprotein)	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๘.๕.๒	Beta - HCG (Choriogonadotropin.beta subunit) (Quantitative)	Test	๑๖๐	๑๘๐
	๗.๘.๕.๓	Biomarkers protein C๑๒*	Test	๔,๕๐๐	๔,๙๕๐
	๗.๘.๕.๔	CA ๑๒๕ (Cancer Ag ๑๒๕) (Quantitative)	Test	๕๕๐	๖๐๕
	๗.๘.๕.๕	CA ๑๕-๓*	Test	๖๕๐	๗๑๕
	๗.๘.๕.๖	CA ๑๙-๙ (Cancer Ag ๑๙-๙) (Quantitative)	Test	๕๕๐	๖๐๕
	๗.๘.๕.๗	CEA (Carcinoembryonic antigen)	Test	๒๘๐	๓๑๐
	๗.๘.๕.๘	Free PSA (Prostate specific Ag.free)	Test	๔๐๐	๔๔๐
	๗.๘.๕.๙	HCG titer (Choriogonadotropin)	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๘.๕.๑๐	HE๔ ( plus CA๑๒๕ )*	Test	๒,๕๐๐	๒,๗๕๐
	๗.๘.๕.๑๑	PSA (Prostate-specific antigen)	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๘.๕.๑๒	Chromogranin A (CgA)	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๘.๖	PANEL CHEM			
	๗.๘.๖.๑	Blood gas analysis	Test	๑๙๕	๒๑๕
	๗.๘.๖.๒	Carnitine/acylcarnitine analysis	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐
	๗.๘.๖.๓	Electrolyte (Na, K, Cl, CO <sub>๒</sub> )	Test	๑๐๐	๑๑๐
	๗.๘.๖.๔	Lipid profile (Cholesterol, HDL-chol, LDL-chol, TG)	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๘.๖.๕	Lipoprotein electrophoresis	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๘.๖.๖	Liver function test	Test	๒๙๐	๓๒๐
	๗.๘.๖.๗	Metabolic screen	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๘.๖.๘	Quantitative plasma amino acid analysis	Test	๒,๕๐๐	๒,๗๕๐
	๗.๘.๖.๙	Stone composition analysis	Test	๕๖๐	๖๒๐
	๗.๘.๖.๑๐	Urine organic acid analysis	Test	๒,๕๐๐	๒,๗๕๐
	๗.๘.๖.๑๑	Urine Thin layer chromatography for MPS (Mucopolysaccharidosis) (ตรวจ Glycosaminoglycans pattern)	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐
	๗.๙	CHALLENGE TEST			
	๗.๙.๑	ACTH (๑ mg) Stimulation (for cortisol)	Test	๒,๗๔๐	๓,๐๑๕

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๙.๒	ACTH (๒๕๐ mcg) Stimulation (for cortisol)	Test	๑,๑๘๐	๑,๓๐๐	
	๗.๙.๓	Bromocriptine test (for GH)	Test	๑,๔๐๐	๑,๕๔๐	
	๗.๙.๔	Insulin Tolerance Test (for POCT, cortisol and GH)	Test	๔,๑๐๐	๔,๕๑๐	
	๗.๙.๕	Oral Glucose Tolerance Test (OGTT) ระดับ plasma glucose ๒ ครั้ง	Test	๑๗๐	๑๙๐	
	๗.๙.๖	Oral Glucose Tolerance Test (OGTT) ระดับ plasma glucose ๕ ครั้ง	Test	๓๐๐	๓๓๐	
	๗.๙.๗	OGTT for GH	Test	๑,๗๐๐	๑,๘๗๐	
	๗.๑๐	DRUG/TOXICOLOGY				
	๗.๑๐.๑	Acetaminophen (quantitative)	Test	๓๐๐	๓๓๐	
	๗.๑๐.๒	Acetone (quantitative)	Test	๒๕๐	๒๗๕	
	๗.๑๐.๓	Alcohols, blood (quantitative)	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐	
	๗.๑๐.๔	Aluminium (quantitative)	Test	๓๖๐	๔๐๐	
	๗.๑๐.๕	Amikacin (quantitative)	Test	๖๐๐	๖๖๐	
	๗.๑๐.๖	Amitriptyline (quantitative)	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐	
	๗.๑๐.๗	Amphetamine	Test	๑๐๐	๑๑๐	
	๗.๑๐.๘	Antidepressants	Test	๓๐๐	๓๓๐	
	๗.๑๐.๙	Antihistamines (qualitative)	Test	๒๐๐	๒๒๐	
	๗.๑๐.๑๐	Arsenic (Gastric Lavage, Toxin sample)	Test	๒๐๐	๒๒๐	
	๗.๑๐.๑๑	Arsenic (quantitative จาก Urine, EDTA blood)	Test	๖๐๐	๖๖๐	
	๗.๑๐.๑๒	Barbiturates (quantitative)	Test	๔๕๐	๔๙๕	
	๗.๑๐.๑๓	Benzene (quantitative)	Test	๒๕๐	๒๗๕	
	๗.๑๐.๑๔	Benzodiazepine (qualitative)	Test	๑๐๐	๑๑๐	
	๗.๑๐.๑๕	Cadmium (quantitative)	Test	๓๘๐	๔๒๐	
	๗.๑๐.๑๖	Cannabinoid	Test	๔๕๐	๔๙๕	
	๗.๑๐.๑๗	Carbamate	Test	๒๐๐	๒๒๐	
	๗.๑๐.๑๘	Carbamazepine (quantitative)	Test	๓๐๐	๓๓๐	
	๗.๑๐.๑๙	Chloroform	Test	๓๐๐	๓๓๐	
	๗.๑๐.๒๐	Chromium (quantitative)	Test	๓๘๐	๔๒๐	
	๗.๑๐.๒๑	Copper (quantitative)	Test	๒๒๐	๒๔๕	
	๗.๑๐.๒๒	Cyanide (quantitative)	Test	๒๐๐	๒๒๐	
	๗.๑๐.๒๓	Cyclosporin (quantitative)	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐	
๗.๑๐.๒๔	Digoxin (quantitative)	Test	๒๔๐	๒๖๕		

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๐.๒๕	Diazepam ( Valium ) *	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐
	๗.๑๐.๒๖	Dormicum (Midazolam)*	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐
	๗.๑๐.๒๗	Ethanol (Ethyl alcohol) วิธี GC	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๐.๒๘	Everolimus (quantitative)	Test	๑,๑๐๐	๑,๒๑๐
	๗.๑๐.๒๙	Hippuric acid (qualitative)	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๑๐.๓๐	Imipramine (qualitative)	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๑๐.๓๑	Isopropanol (qualitative)	Test	๒๘๐	๓๑๐
	๗.๑๐.๓๒	Lead (quantitative)	Test	๔๐๐	๔๔๐
	๗.๑๐.๓๓	Lithium (quantitative)	Test	๓๘๐	๔๒๐
	๗.๑๐.๓๔	Manganese (quantitative)	Test	๒๒๐	๒๔๕
	๗.๑๐.๓๕	Marijuana (Cannabinoid) วิธี immunoassay	Test	๑๔๕	๑๖๐
	๗.๑๐.๓๖	Mercury (quantitative)	Test	๓๘๐	๔๒๐
	๗.๑๐.๓๗	Methadone, Confirm test (quantitative)	Test	๘๔๐	๙๓๐
	๗.๑๐.๓๘	Methamphetamine (qualitative)	Test	๑๐๐	๑๑๐
	๗.๑๐.๓๙	Methamphetamine, Confirm test (quantitative)	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๑๐.๔๐	Methanol วิธี GC	Test	๒๗๐	๓๐๐
	๗.๑๐.๔๑	MORPHINE*	Test	๑๔๐	๑๕๕
	๗.๑๐.๔๒	Morphine (quantitative)	Test	๑๐๐	๑๑๐
	๗.๑๐.๔๓	Mycophenolate (quantitative)	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๑๐.๔๔	Nickel (quantitative)	Test	๓๘๐	๔๒๐
	๗.๑๐.๔๕	Nicotin*	Test	๒,๕๐๐	๒,๗๕๐
	๗.๑๐.๔๖	Opiates (quantitative)	Test	๔๕๐	๔๙๕
	๗.๑๐.๔๗	Organochlorine (Type)	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๑๐.๔๘	Organonitrogen	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๑๐.๔๙	Organophosphate (qualitative)	Test	๑๒๐	๑๓๕
	๗.๑๐.๕๐	Paraquat (qualitative)	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๑๐.๕๑	Paraquat (quantitative)	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๐.๕๒	Promethazine urine*	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๑๐.๕๓	Promethazine serum*	Test	๑,๓๐๐	๑,๔๓๐
	๗.๑๐.๕๔	Phenobarbital (quantitative)	Test	๒๔๐	๒๖๕
	๗.๑๐.๕๕	Phenothiazine (quantitative)	Test	๓๐๐	๓๓๐

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้



ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๐.๕๖	Phenytoin (quantitative)	Test	๓๐๐	๓๓๐	
	๗.๑๐.๕๗	Pyrazenamides*	Test	๒๒๐	๒๔๕	
	๗.๑๐.๕๘	Pyrethrins	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐	
	๗.๑๐.๕๙	Rifampicin*	Test	๒๒๐	๒๔๕	
	๗.๑๐.๖๐	Sulfonylurea in serum (screening common drug)*	Test	๑,๓๐๐	๑,๔๓๐	
	๗.๑๐.๖๑	Sulfonylurea in urine (screening common drug)*	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐	
	๗.๑๐.๖๒	Salicylate (quantitative)	Test	๓๐๐	๓๓๐	
	๗.๑๐.๖๓	Sirolimus (quantitative)	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐	
	๗.๑๐.๖๔	Surfactant	Test	๒๐๐	๒๒๐	
	๗.๑๐.๖๕	Tacrolimus (quantitative)	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐	
	๗.๑๐.๖๖	Tramadol urine*	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐	
	๗.๑๐.๖๗	Tramadol serum*	Test	๑,๓๐๐	๑,๔๓๐	
	๗.๑๐.๖๘	Theophylline (quantitative)	Test	๓๐๐	๓๓๐	
	๗.๑๐.๖๙	Thinner (Toluene)	Test	๒๐๐	๒๒๐	
	๗.๑๐.๗๐	Tricyclic Antidepressant*	Test	๒๕๐	๒๗๕	
	๗.๑๐.๗๑	Tricyclic Antidepressant (urine common drug)*	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐	
	๗.๑๐.๗๒	Valproic acid/Sodium valproate (quantitative)	Test	๓๐๐	๓๓๐	
	๗.๑๐.๗๓	Vancomycin (quantitative)	Test	๓๐๐	๓๓๐	
	๗.๑๐.๗๔	Variconazole Level*	Test	๑,๗๐๐	๑,๘๗๐	
	๗.๑๐.๗๕	Volatile Organic Compounds	Test	๘๐๐	๘๘๐	
	๗.๑๐.๗๖	Warfarin level*	Test	๒๐๐	๒๒๐	
	๗.๑๐.๗๗	Zinc Phosphide	Test	๑๐๐	๑๑๐	
	๗.๑๑	MICROBIOLOGY				
	๗.๑๑.๑	BACTERIA				
	๗.๑๑.๑.๑	Aerobic culture and sensitivity	Test	๒๕๐	๒๗๕	
	๗.๑๑.๑.๒	Anaerobic culture and sensitivity	Test	๓๐๐	๓๓๐	
	๗.๑๑.๑.๓	ASCA (Anti-Saccharomyces Cerevisiae antibody)*	Test	๔,๓๔๐	๔,๗๗๕	
๗.๑๑.๑.๔	B. pseudomallei - Ab (Meliod titer) - Indirect hemagglutination assay (IHA)	Test	๑๐๐	๑๑๐		
๗.๑๑.๑.๕	B. pseudomallei - Ab (Meliod titer) IgM/IgG quantification- Immunofluorescent assay (IFA)	Test	๒๐๐	๒๒๐		

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๑.๑.๖	Bacterial Antigen (CSF), including H. influenzae, N. meningitidis, S. pneumoniae, S. agalactiae	Test	๘๐๐	๘๘๐
	๗.๑๑.๑.๗	Brucella spp. Ab	Test	๑๐๐	๑๑๐
	๗.๑๑.๑.๘	Clostridium difficile toxin (Qualitative)	Test	๕๐๐	๕๕๐
	๗.๑๑.๑.๙	Gram stain	Test	๖๕	๗๕
	๗.๑๑.๑.๑๐	Neuro-๑๑ for Meninggitis detection*	Test	๔,๐๐๐	๔,๔๐๐
	๗.๑๑.๑.๑๑	Haemophilus influenzae type b Ag	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๑๑.๑.๑๒	Helicobacter pylori - Urease test (gastric biopsy)	Test	๕๐	๕๕
	๗.๑๑.๑.๑๓	Helicobacter pylori (CLO)	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๑.๑.๑๔	Helicobacter pylori/Ab (Quantitative)	Test	๕๐๐	๕๕๐
	๗.๑๑.๑.๑๕	Hemoculture and sensitivity, Automate ต่อ ๑ ขวด	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๑.๑.๑๖	Identify&Sensitivity*	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐
	๗.๑๑.๑.๑๗	Legionella AB IgG*	test	๑,๕๐๐	๑,๖๕๐
	๗.๑๑.๑.๑๘	Legionella AB IgM*	Test	๑,๕๐๐	๑,๖๕๐
	๗.๑๑.๑.๑๙	Legionella pneumophila DNA detection, NP wash	Test	๗๕๐	๘๒๕
	๗.๑๑.๑.๒๐	Legionella pneumophila Ag, urine ด้วยวิธี IC assay	Test	๑,๑๙๐	๑,๓๑๐
	๗.๑๑.๑.๒๑	Leptospira spp. Ab detection (Qualitative)	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๑๑.๑.๒๒	MIC Panel (ซีอซีอ....)*	test	๑,๕๐๐	๑,๖๕๐
	๗.๑๑.๑.๒๓	Minimum Bactericidal Concentration (MBC)	Test	๑๕๐	๑๖๕
	๗.๑๑.๑.๒๔	Minimum Inhibitory Concentration (MIC)	Test	๑๕๐	๑๖๕
	๗.๑๑.๑.๒๕	Murine typhus Ab*	Test	๖๐๐	๖๖๐
	๗.๑๑.๑.๒๖	Mycoplasma pneumoniae Ab	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๑.๑.๒๗	Mycoplasma pneumoniae, quantitative DNA detection	Test	๑,๑๑๐	๑,๒๒๕
	๗.๑๑.๑.๒๘	Neisseria meningitidis Ag detection (Qualitative)	Test	๒๕๐	๒๗๕
๗.๑๑.๑.๒๙	NMO IgG Ab*	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐	
๗.๑๑.๑.๓๐	Orientia tsutsugamushi (Scub Typhus) Ab detection	Test	๒๐๐	๒๒๐	

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๑.๑.๓๑	PCP*	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๑.๑.๓๒	PCR For Meningitidis*	Test	๘๐๐	๘๘๐
	๗.๑๑.๑.๓๓	Rickettsia typhi Ab detection	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๑๑.๑.๓๔	Streptococcus gr A - Anti - Streptolysin O	Test	๑๑๐	๑๒๕
	๗.๑๑.๑.๓๕	Streptococcus gr B Ag	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๑.๑.๓๖	Streptococcus pneumoniae Ag	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๑.๑.๓๗	Syphilis Antibody*	Test	๕๐	๕๕
	๗.๑๑.๑.๓๘	Tick typhus Ab*	Test	๘๐๐	๘๘๐
	๗.๑๑.๑.๓๙	Treponema pallidum - Dark field examination	Test	๕๐	๕๕
	๗.๑๑.๑.๔๐	Treponema pallidum - FTA - Abs	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๑๑.๑.๔๑	Treponema pallidum - TPHA	Test	๑๐๐	๑๑๐
	๗.๑๑.๑.๔๒	Treponema pallidum - VDRL (RPR) (Reagin Ab, D๔๐๐	Test	๕๐	๕๕
	๗.๑๑.๑.๔๓	PCR for Bacteria molecular identification	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐
	๗.๑๑.๒	MYCOBACTERIA			
	๗.๑๑.๒.๑	AFB stain (Acid-Fast Bacilli stain)	Test	๖๐	๗๐
	๗.๑๑.๒.๒	IFN- $\gamma$ release assay for TB (Mycobacterium tuberculosis stimulated gamma interferon panel)	Test	๒,๓๐๐	๒,๕๓๐
	๗.๑๑.๒.๓	MIC for Rapid Grower*	Test	๒,๓๐๐	๒,๕๓๐
	๗.๑๑.๒.๔	Modified acid-fast stain	Test	๗๐	๘๐
	๗.๑๑.๒.๕	Muti-Drug Resistance M.tuberculosis*	Test	๒,๒๐๐	๒,๔๒๐
	๗.๑๑.๒.๖	Mycobacteria: antimicrobial susceptibility test for NTM	Test	๘๐๐	๘๘๐
	๗.๑๑.๒.๗	Mycobacteria: antimicrobial susceptibility test for ๑st line anti-TB ชื่อยา INH, RIF, EMB, PZN, SM	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๑.๒.๘	Mycobacteria: antimicrobial susceptibility test for ๒nd line anti-TB ชื่อยา Kanamycin, Levofloxacin	Test	๓๕๐	๓๘๕
	๗.๑๑.๒.๙	Mycobacterium culture	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๑๑.๒.๑๐	Mycobacteria: direct PCR	Test	๘๘๐	๙๗๐

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๑.๒.๑๑	Mycobacterium identification by PCR (Line Probe)*	Test	๑,๕๐๐	๑,๖๕๐
	๗.๑๑.๒.๑๒	Mycobacterium direct PCR for M.tuberculosis rifampicin resistance*	Test	๘๘๐	๙๗๐
	๗.๑๑.๒.๑๓	Quatiferon TB Gold*	Test	๓,๐๐๐	๓,๓๐๐
	๗.๑๑.๓	VIRUS			
	๗.๑๑.๓.๑	Adenovirus Ag (Qualitative)	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๑.๓.๒	Adenovirus DNA detection (Qualitative)	Test	๕๗๐	๖๓๐
	๗.๑๑.๓.๓	Adenovirus, viral load	Test	๑,๕๔๐	๑,๖๙๕
	๗.๑๑.๓.๔	Anti-HAV (Total)*	Test	๕๐๐	๕๕๐
	๗.๑๑.๓.๕	Anti-HAV IgG*	Test	๔๐๐	๔๔๐
	๗.๑๑.๓.๖	Avian influenza virus Ag (rapid)	Test	๔๘๐	๕๓๐
	๗.๑๑.๓.๗	Avian influenza virus, qualitative RT-PCR	Test	๑,๖๐๐	๑,๗๖๐
	๗.๑๑.๓.๘	CMV IgG titer*	Test	๑,๒๐๐	๑,๓๒๐
	๗.๑๑.๓.๙	Chikungunya virus RNA detection	Test	๕๘๐	๖๔๐
	๗.๑๑.๓.๑๐	Chikungunya Ab (Quantitative)	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๑.๓.๑๑	Chlamydia pneumoniae DNA detection	Test	๕๗๐	๖๓๐
	๗.๑๑.๓.๑๒	Chlamydia trachomatis Ag	Test	๒๒๐	๒๔๕
	๗.๑๑.๓.๑๓	Coxsackie B virus neutralizing Ab (NT)	Test	๕๐๐	๕๕๐
	๗.๑๑.๓.๑๔	Cytomegalovirus (CMV) Ab	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๑.๓.๑๕	Cytomegalovirus (CMV) viral load - Quantitative (Real time PCR)	Test	๒,๕๐๐	๒,๗๕๐
	๗.๑๑.๓.๑๖	Cytomegalovirus (CMV) Ag	Test	๔๕๐	๔๙๕
	๗.๑๑.๓.๑๗	Dengue virus Ag NS๑	Test	๒๖๐	๒๙๐
	๗.๑๑.๓.๑๘	Dengue virus Ab (qualitative)	Test	๒๖๐	๒๙๐
	๗.๑๑.๓.๑๙	Dengue virus, qualitative RT - PCR	Test	๙๐๐	๙๙๐
	๗.๑๑.๓.๒๐	Echovirus Ag	Test	๓๕๐	๓๘๕
	๗.๑๑.๓.๒๑	Enterovirus ๗๑ Ag	Test	๓๕๐	๓๘๕
	๗.๑๑.๓.๒๒	Enterovirus ๗๑ RNA detection	Test	๘๗๐	๙๖๐
	๗.๑๑.๓.๒๓	Enterovirus Ag	Test	๓๙๐	๔๓๐
	๗.๑๑.๓.๒๔	Enterovirus RNA detection	Test	๗๑๐	๗๘๕

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๑.๓.๒๕	Epstein-Barr virus EBV Ab detection	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๑.๓.๒๖	Epstein-Barr virus EBV, viral load RT - PCR	Test	๑,๖๐๐	๑,๗๖๐
	๗.๑๑.๓.๒๗	Giemsa stain for Virus or Parasite	Test	๗๐	๘๐
	๗.๑๑.๓.๒๘	Hepatitis A virus - Anti HAV IgM (ELISA)	Test	๔๐๐	๔๔๐
	๗.๑๑.๓.๒๙	Hepatitis B virus HBc Ab (Hepatitis B virus core Ab)	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๑๑.๓.๓๐	Hepatitis B virus HBc Ab (IgM)	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๑.๓.๓๑	Hepatitis B virus Hbe Ab	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๑.๓.๓๒	Hepatitis B virus Hbe Ag	Test	๑๘๐	๒๐๐
	๗.๑๑.๓.๓๓	Hepatitis B virus HBs Ab detection	Test	๑๕๐	๑๖๕
	๗.๑๑.๓.๓๔	Hepatitis B virus HBs Ag (Hepatitis B surface antigen) - ELISA, MEIA, ECLIA	Test	๑๓๐	๑๔๕
	๗.๑๑.๓.๓๕	Hepatitis B virus HBs Ag (Hepatitis B surface antigen) - PHA	Test	๗๐	๘๐
	๗.๑๑.๓.๓๖	Hepatitis B virus HBs - Quantitative Ag	Test	๖๐๐	๖๖๐
	๗.๑๑.๓.๓๗	Hepatitis B virus HBV Genotype, drug resistance	Test	๓,๒๐๐	๓,๕๒๐
	๗.๑๑.๓.๓๘	Hepatitis B virus HBV PCR - viral load	Test	๑,๘๐๐	๑,๙๘๐
	๗.๑๑.๓.๓๙	Hepatitis C virus HCV genotype (line-probe)	Test	๒,๘๐๐	๓,๐๘๐
	๗.๑๑.๓.๔๐	Hepatitis C virus HCV viral load - Quantitative (Real time PCR)	Test	๒,๓๐๐	๒,๕๓๐
	๗.๑๑.๓.๔๑	Hepatitis C virus HCV Ab (Hepatitis C Antibody)	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๑.๓.๔๒	Hepatitis D virus HDV anti - HDV Ab	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๑.๓.๔๓	Hepatitis E virus HEV Ab	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๑.๓.๔๔	HIV PCR (QUANLITATIVE) *	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐
๗.๑๑.๓.๔๕	HHV-๖ (Human Herpesvirus type ๖) PCR - Qualitative (Real time PCR)	Test	๑,๓๐๐	๑,๔๓๐	
๗.๑๑.๓.๔๖	HHV-๗ PCR - Qualitative (Real time PCR)	Test	๑,๓๐๐	๑,๔๓๐	
๗.๑๑.๓.๔๗	HHV-๘ PCR - Qualitative (Real time PCR)	Test	๑,๓๐๐	๑,๔๓๐	
๗.๑๑.๓.๔๘	HIV viral load - Quantitative (Real time PCR)	Test	๑,๘๐๐	๑,๙๘๐	
๗.๑๑.๓.๔๙	HIV-๑ Drug resistance genotype to protease inhibitors (PI)	Test	๓,๗๐๐	๔,๐๗๐	

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๑.๓.๕๐	HIV-๑ Drug resistance genotype (๓-Drug Class Resistance, ๓-DCR)	Test	๖,๐๐๐	๖,๖๐๐
	๗.๑๑.๓.๕๑	HIV-๑ Drug resistance genotype to reverse transcriptase inhibitors (NRTI, NNRTI)	Test	๓,๗๐๐	๔,๐๗๐
	๗.๑๑.๓.๕๒	HIV Ab (confirm) - WESTERN BLOT	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๑๑.๓.๕๓	HIV Ab (screening)	Test	๑๒๐	๑๓๕
	๗.๑๑.๓.๕๔	HIV Ab (screening) - RAPID	Test	๒๒๐	๒๔๕
	๗.๑๑.๓.๕๕	HIV Ag (Qualitative)	Test	๑๓๐	๑๔๕
	๗.๑๑.๓.๕๖	HSV detection - Tzank's smear (Wright's stain)	Test	๘๐	๙๐
	๗.๑๑.๓.๕๗	HSV direct Ag detection with Immunofluorescence assay	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๑๑.๓.๕๘	HSV type ๑&๒ viral load - Quantitative (Real time PCR)	Test	๑,๔๐๐	๑,๕๔๐
	๗.๑๑.๓.๕๙	HSV-๑ and -๒ Ab detection	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๑.๓.๖๐	HSV-๑ and -๒, isolation (culture)	Test	๕๐๐	๕๕๐
	๗.๑๑.๓.๖๑	HTLV-๑ Ab	Test	๑๕๐	๑๖๕
	๗.๑๑.๓.๖๒	Human Metapneumovirus Ag	Test	๓๓๐	๓๖๕
	๗.๑๑.๓.๖๓	Human metapneumovirus RNA detection	Test	๘๙๐	๙๘๐
	๗.๑๑.๓.๖๔	Influenza A and B virus Ag (rapid test)	Test	๓๕๐	๓๘๕
	๗.๑๑.๓.๖๕	Influenza A virus RNA detection (Quantitative)	Test	๑,๒๐๐	๑,๓๒๐
	๗.๑๑.๓.๖๖	Influenza A virus Ag	Test	๒๗๐	๓๐๐
	๗.๑๑.๓.๖๗	Influenza B virus RNA detection (Quantitative)	Test	๕๘๐	๖๔๐
	๗.๑๑.๓.๖๘	Influenza B virus Ag	Test	๒๗๐	๓๐๐
	๗.๑๑.๓.๖๙	Japanese encephalitis virus (JEV) RNA detection	Test	๘๖๐	๙๕๐
	๗.๑๑.๓.๗๐	Japanese encephalitis virus Ab (Qualitative)	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๑.๓.๗๑	JC Virus and BK Virus viral load - Quantitative (Real time PCR)	Test	๑,๖๐๐	๑,๗๖๐
	๗.๑๑.๓.๗๒	Measles virus Ab IgG	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๑.๓.๗๓	Measles virus Ab IgM	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๑.๓.๗๔	Mumps Ab IgG (ELISA)	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๑.๓.๗๕	Mumps Ab IgM (ELISA)	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๑.๓.๗๖	Parainfluenza virus Ag (ชนิดละ)	Test	๒๗๐	๓๐๐
	๗.๑๑.๓.๗๗	Parainfluenza virus ๑, ๒, ๓ Ab IgG (ELISA)	Test	๒๗๐	๓๐๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๑.๓.๗๘	Parainfluenza virus ๑, ๒, ๓ Ab IgM (ELISA)	Test	๒๗๐	๓๐๐
	๗.๑๑.๓.๗๙	Parvo virus B๑๙ PCR (Real time PCR) Quantitative	Test	๑,๓๐๐	๑,๔๓๐
	๗.๑๑.๓.๘๐	Parvo virus B๑๙ Ab IgM (ELISA)	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๑.๓.๘๑	PCR For Cytomegalovirus (CMV)*	Test	๒,๕๐๐	๒,๗๕๐
	๗.๑๑.๓.๘๒	Rabies virus (NASBA) (Nucleic Acid Sequence Based Amplification)	Test	๑,๕๐๐	๑,๖๕๐
	๗.๑๑.๓.๘๓	Rabies virus Ab	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๑.๓.๘๔	Rabies virus Ag (FTA)	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๑.๓.๘๕	Respiratory syncytial virus (RSV) Ag	Test	๓๕๐	๓๘๕
	๗.๑๑.๓.๘๖	Respiratory syncytial virus Ab IgM (ELISA)	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๑.๓.๘๗	Rota virus Ag	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๑๑.๓.๘๘	Rotavirus RNA detection	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๑.๓.๘๙	Rubella Ab IgG	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๑๑.๓.๙๐	Rubella Ab IgM	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๑.๓.๙๑	Torch profile (IgG)*	Test	๑,๕๓๐	๑,๖๘๕
	๗.๑๑.๓.๙๒	Varicella zoster virus (VZV) Ab IgG (ELISA)	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๑.๓.๙๓	Varicella zoster virus (VZV) Ab IgM (ELISA)	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๑.๓.๙๔	Varicella zoster virus (VZV) Quantitative (Real time PCR)	Test	๑,๕๐๐	๑,๖๕๐
	๗.๑๑.๔	FUNGUS			
	๗.๑๑.๔.๑	Aspergillus: galactomannan Ag detection (Quantitative)	Test	๕๐๐	๕๕๐
	๗.๑๑.๔.๒	Cryptococcal Ag, serum/CSF (Qualitative)	Test	๒๗๐	๓๐๐
	๗.๑๑.๔.๓	Cryptococcal Ag serum/CSF/other body fluid (Quantitative,titer)	Test	๔๕๐	๔๙๕
	๗.๑๑.๔.๔	Culture for fungus	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๑.๔.๕	Fungus: antimicrobial susceptibility test (๑ - ๓ ชนิด)	Test	๘๐๐	๘๘๐
๗.๑๑.๔.๖	Fungus: antimicrobial susceptibility test (๔ - ๙ ชนิด)	Test	๑,๒๐๐	๑,๓๒๐	

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๑.๔.๗	Fungus: Molecular identification	Test	๑,๗๖๐	๑,๙๔๐
	๗.๑๑.๔.๘	Indian ink preparation	Test	๖๐	๗๐
	๗.๑๑.๔.๙	KOH preparation	Test	๖๐	๗๐
	๗.๑๑.๔.๑๐	Pythium Ab detection	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๑๑.๕	PROTOZOA			
	๗.๑๑.๕.๑	Amoeba - Special stain for free-living amoeba (Giemsa's staining)	Test	๑๖๐	๑๘๐
	๗.๑๑.๕.๒	Amoeba - Special stain for free-living amoeba (Trichrome staining)	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๑.๕.๓	Cryptosporidium (modified acid fast stain)	Test	๗๐	๘๐
	๗.๑๑.๕.๔	PCR for toxoplasma*	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐
	๗.๑๑.๕.๕	Entamoeba histolytica Ab	Test	๖๐๐	๖๖๐
	๗.๑๑.๕.๖	Leishmania NNE culture	Test	๔๑๐	๔๕๕
	๗.๑๑.๕.๗	Malaria, thick film	Test	๕๐	๕๕
	๗.๑๑.๕.๘	Malaria, thin film	Test	๕๐	๕๕
	๗.๑๑.๕.๙	Microsporidia, special stain	Test	๑๒๐	๑๓๕
	๗.๑๑.๕.๑๐	Naegleria /Acanthamoeba NNE culture	Test	๒๔๐	๒๖๕
	๗.๑๑.๕.๑๑	Pneumocystis carinii, special stain	Test	๑๕๐	๑๖๕
	๗.๑๑.๕.๑๒	Pneumocystis carinii - Fluorescent Assay	Test	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๑.๕.๑๓	Protozoa detection, special stain	Test	๑๒๐	๑๓๕
	๗.๑๑.๕.๑๔	Torch profile (IgM)*	Test	๑,๕๓๐	๑,๖๘๕
	๗.๑๑.๕.๑๕	Toxoplasma Ab IgG (Quantitative)	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๑.๕.๑๖	Toxoplasma Ab IgM (Quantitative)	Test	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๑.๖	PARASITE			
	๗.๑๑.๖.๑	Angiostrongylus Ab	Test	๙๑๐	๑,๐๐๕
	๗.๑๑.๖.๒	Arthropod identification	Test	๑๖๐	๑๘๐
	๗.๑๑.๖.๓	Cysticercosis Ab (Taenia solium larva Ab)	Test	๑๒๐	๑๓๕
	๗.๑๑.๖.๔	Echinococcus Ab*	Test	๕๐๐	๕๕๐
	๗.๑๑.๖.๕	Enterobiasis - Scotch tape technique	Test	๑๒๐	๑๓๕
	๗.๑๑.๖.๖	Filariasis - Giemsa stain	Test	๑๙๐	๒๑๐
	๗.๑๑.๖.๗	Filariasis - IgG๔ Ab	Test	๗๓๐	๘๐๕

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้



ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๑.๖.๘	Filariasis - Real time PCR	Test	๖๙๐	๗๖๐	
	๗.๑๑.๖.๙	Gnathostomiasis Ab	Test	๙๑๐	๑,๐๐๕	
	๗.๑๑.๖.๑๐	Microfilaria Ab qualitative*	Test	๔๐๐	๔๔๐	
	๗.๑๑.๖.๑๑	Paragonimiasis Ab	Test	๑,๑๒๐	๑,๒๓๕	
	๗.๑๑.๖.๑๒	Parasite identification (Ova & parasites identified)	Test	๑๖๐	๑๘๐	
	๗.๑๑.๖.๑๓	PCP (วิธีIFA)*	Test	๕๕๐	๖๐๕	
	๗.๑๑.๖.๑๔	Scabiasis	Test	๖๐	๗๐	
	๗.๑๑.๖.๑๕	Simple sedimentation (Stool)	Test	๑๖๐	๑๘๐	
	๗.๑๑.๖.๑๖	Stool concentration (Formalin-ethyl acetate technique/Kato's Thick smear)	Test	๑๖๐	๑๘๐	
	๗.๑๑.๖.๑๗	Trichinosis Ab	Test	๑,๗๓๐	๑,๙๐๕	
	๗.๑๑.๖.๑๘	Wet smear for ova/parasite	Test	๖๐	๗๐	
	๗.๑๒	SEROLOGY				
	๗.๑๒.๑	ANA Profile*	Test	๗๐๐	๗๗๐	
	๗.๑๒.๒	Antineutrophil Cytoplasmic Antibodies (ANCA) (Quantitative)	Test	๓๖๐	๔๐๐	
	๗.๑๒.๓	Anti-dsDNA Ab (DNA double strand Ab, Quantitative)	Test	๒๑๐	๒๓๕	
	๗.๑๒.๔	Anti-DNase-B*	Test	๗๕๐	๘๒๕	
	๗.๑๒.๕	Anti-La (SS-B) Ab (Sjogrens syndrome-B extractable nuclear Ab Quantitative)	Test	๔๐๐	๔๔๐	
	๗.๑๒.๖	Anti-LKM (Liver-Kidney-Microsome) Ab (Quantitative)	Test	๓๖๐	๔๐๐	
	๗.๑๒.๗	Anti-MPO (Myeloperoxidase) Ab (Quantitative)	Test	๕๕๐	๖๐๕	
	๗.๑๒.๘	Anti-nRNP Ab (ELISA) (Ribonucleoprotein extractable nuclear Ab Quantitative)	Test	๓๕๐	๓๘๕	
๗.๑๒.๙	Anti-nRNP Ab (Immunodiffusion) (Ribonucleoprotein extractable nuclear Ab Qualitative)	Test	๑๑๐	๑๒๕		
๗.๑๒.๑๐	Anti-PR๓ (Proteinase ๓) Ab (Quantitative)	Test	๕๕๐	๖๐๕		

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๒.๑๑	Anti-Ro (SS-A) Ab (Sjogrens syndrome-A extractable nuclear Ab, Quantitative)	Test	๔๐๐	๔๔๐	
	๗.๑๒.๑๒	Anti-Scl ๗๐ Ab	Test	๒๗๐	๓๐๐	
	๗.๑๒.๑๓	Anti-Sm Ab (Smith extractable nuclear Ab)	Test	๑๑๐	๑๒๕	
	๗.๑๒.๑๔	Anti-Sm Ab (ELISA)	Test	๒๗๐	๓๐๐	
	๗.๑๒.๑๕	Anti-Smooth muscle Ab	Test	๓๐๐	๓๓๐	
	๗.๑๒.๑๖	Anti-Thyroglobulin Ab	Test	๔๐๐	๔๔๐	
	๗.๑๒.๑๗	Anticentromere Ab	Test	๓๐๐	๓๓๐	
	๗.๑๒.๑๘	Antimitochondrial Ab	Test	๓๐๐	๓๓๐	
	๗.๑๒.๑๙	Antinuclear Ab (FANA, ANA)	Test	๔๕๐	๔๙๕	
	๗.๑๒.๒๐	Cryptococcus Ag titer (Semi Quantitative) *	Test	๒๗๐	๓๐๐	
	๗.๑๒.๒๑	Microsomal Ab ( Anti -TPO )*	Test	๑๕๐	๑๖๕	
	๗.๑๒.๒๒	Rheumatoid factor - Latex (Qualitative)	Test	๘๐	๙๐	
	๗.๑๒.๒๓	Rheumatoid factor - Nephelometry (Quantitative, Titer)	Test	๒๐๐	๒๒๐	
	๗.๑๒.๒๔	Widal test*	Test	๓๐๐	๓๓๐	
	๗.๑๒.๒๕	Weil-ferix test*	Test	๑๐๐	๑๑๐	
	๗.๑๓	IMMUNO				
	๗.๑๓.๑	Acetylcholine receptor antibody*	Test	๒,๙๐๐	๓,๑๙๐	
	๗.๑๓.๒	Anti-JO๑ antibody (ANA ๑๒ profile)*	Test	๑,๘๐๐	๑,๙๘๐	
	๗.๑๓.๓	Anti CCP (Cyclic Citrollinated Peptide)*	Test	๔๘๐	๕๓๐	
	๗.๑๓.๔	Anti Ganglioside (GQ๑) IgG*	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐	
	๗.๑๓.๕	Anti Ganglioside (GQ๑) IgM*	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐	
	๗.๑๓.๖	Anti-Parietal cell Antibody*	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐	
	๗.๑๓.๗	Anti-NMO*	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐	
	๗.๑๓.๘	Complement C๔ level (Quantitative)	Test	๓๐๐	๓๓๐	
	๗.๑๓.๙	Complement CH๕๐ (Complement total hemolytic CH๕๐, Quantitative)	Test	๑๕๐	๑๖๕	
	๗.๑๓.๑๐	Complement C๓ level - Latex (Qualitative)	Test	๖๐	๗๐	
๗.๑๓.๑๑	Complement C๓ level - Nephelometry (Quantitative)	Test	๒๕๐	๒๗๕		

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๓.๑๒	Free-light chain*	Test	๑,๕๐๐	๑,๖๕๐
	๗.๑๓.๑๓	Immunoglobulin IgG subclass (๑,๒,๓,๔)*	Test	๒,๔๐๐	๒,๖๔๐
	๗.๑๓.๑๔	Immunoglobulin level IgA (Quantitative)	Test	๓๕๐	๓๘๕
	๗.๑๓.๑๕	Immunoglobulin level IgE (total)	Test	๓๕๐	๓๘๕
	๗.๑๓.๑๖	Immunoglobulin level IgG (Quantitative)	Test	๓๕๐	๓๘๕
	๗.๑๓.๑๗	Immunoglobulin level IgM (Quantitative)	Test	๓๕๐	๓๘๕
	๗.๑๓.๑๘	Oligoclonal band (CSF+Blood)*	Test	๘๐๐	๘๘๐
	๗.๑๓.๑๙	Paraneoplastic antibody*	Test	๓,๐๐๐	๓,๓๐๐
	๗.๑๓.๒๐	Prograf level*	Test	๑,๕๐๐	๑,๖๕๐
	๗.๑๓.๒๑	Heterophil antibody*	Test	๒๐๐	๒๒๐
	๗.๑๔	PANEL SERO/IMMUNO			
	๗.๑๔.๑	Autoimmune Liver Profile*	Test	๑,๗๐๐	๑,๘๗๐
	๗.๑๔.๒	Immuno electrophoresis*	Test	๑,๒๐๐	๑,๓๒๐
	๗.๑๔.๓	Immunofixation electrophoresis	Test	๑,๔๗๐	๑,๖๒๐
	๗.๑๔.๔	Myositis profile antibody*	test	๓,๔๐๐	๓,๗๔๐
	๗.๑๔.๕	PNH Panel*	Test	๒,๕๐๐	๒,๗๕๐
	๗.๑๔.๖	Protein electrophoresis, serum/urine	Test	๓๕๐	๓๘๕
	๗.๑๔.๗	Quadruple screening test*	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐
	๗.๑๔.๘	Triple Screening*	Test	๑,๕๐๐	๑,๖๕๐
	๗.๑๕	ALLELRY			
<b>ข้อบ่งชี้ในการส่งตรวจ</b>					
๑. ตรวจยืนยันกรณีผล skin prick test ออกมาเป็นลบ แต่ยังคงสงสัยโรคภูมิแพ้					
๒. ตรวจวินิจฉัยโรคภูมิแพ้ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงจนเกรงว่า การทดสอบ skin prick test จะเป็นอันตรายได้ รวมถึงในเด็กที่ไม่ร่วมมือในการทดสอบ					
๓. ตรวจวินิจฉัยโรคภูมิแพ้ในผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับประทานยา Antihistamine รวมถึงกรณีที่ไม่สามารถตรวจด้วย skin prick test ได้ เช่น ผู้ป่วย dermatitis สตรีมีครรภ์					
๔. ตรวจติดตามระดับของ Allergen Specific IgE ในเลือด เพื่อดูการตอบสนองต่อการรักษาในผู้ป่วยโรคภูมิแพ้					
<b>แพทย์เฉพาะทางที่สามารถส่งตรวจ</b>					
๑. อายุรแพทย์โรคภูมิแพ้ โรคผิวหนัง					
๒. กุมารแพทย์โรคภูมิแพ้					
๓. โสต ศอ นาสิกแพทย์					

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๔. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านภูมิแพ้และอิมมูโนวิทยา				
	๕. แพทย์ที่ได้รับการรับรองจากสมาคมโรคภูมิแพ้ โรคหืด และวิทยาภูมิคุ้มกันแห่งประเทศไทย				
	๗.๑๕.๑	Specific IgE to mixture of food allergens (screening test)	Test	๔๕๐	๔๙๕
	๗.๑๕.๒	Specific IgE to mixture of respiratory (inhalant) allergens (screening test)	Test	๓๕๐	๓๘๕
	๗.๑๕.๓	Specific IgE, quantitative (๑ allergen)	Test	๔๕๐	๔๙๕
	๗.๑๕.๔	Specific IgE, quantitative (๓ allergens)	Test	๑,๒๐๐	๑,๓๒๐
	๗.๑๕.๕	Specific IgE, quantitative (๕ allergens)	Test	๑,๘๐๐	๑,๙๘๐
	๗.๑๕.๖	Specific IgE, quantitative (๗ allergens)	Test	๒,๕๐๐	๒,๗๕๐
	๗.๑๖	CYTOGENETIC/MOLCYTO			
	๗.๑๖.๑	Chromosome breakage study	Test	๒,๕๐๐	๒,๗๕๐
	๗.๑๖.๒	Chromosome analysis (Amniotic fluid/CVS/Tissue)	Test	๓,๐๐๐	๓,๓๐๐
	๗.๑๖.๓	Chromosome analysis non-leukemia (Blood)	Test	๑,๘๐๐	๑,๙๘๐
	๗.๑๖.๔	Chromosome analysis in leukemia (Bone marrow/blood)	Test	๔,๐๐๐	๔,๔๐๐
	๗.๑๖.๕	Chromosome analysis - FISH technique (per probe used)	Test	๓,๐๐๐	๓,๓๐๐
	๗.๑๖.๖	Cytospin (CSF) *	Test	๙๐๐	๙๙๐
	๗.๑๖.๗	GMS stain*	Test	๕๐๐	๕๕๐
	๗.๑๖.๘	FISH for BCL/ABL*	Test	๓,๐๐๐	๓,๓๐๐
	๗.๑๖.๙	FISH for TP๕๓*	Test	๔,๕๐๐	๔,๙๕๐
	๗.๑๖.๑๐	FISH for T ๑๔,๑๖*	Test	๔,๕๐๐	๔,๙๕๐
	๗.๑๗	MOLGEN			
	๗.๑๗.๑	Achondroplasia/FGFR๓ Mutation Analysis	Test	๓,๐๐๐	๓,๓๐๐
	๗.๑๗.๒	Autosomal Dominant Polycystic Kidney Disease (ADPKD) - DNA analysis	Test	๑๒,๐๐๐	๑๓,๒๐๐
	๗.๑๗.๓	ApoE polymorphism PCR RFLP	Test	๑,๒๐๐	๑,๓๒๐
	๗.๑๗.๔	ARX - DNA analysis	Test	๓,๐๐๐	๓,๓๐๐
	๗.๑๗.๕	BCR/ABL gene for CML - RT-PCR	Test	๑,๒๐๐	๑,๓๒๐

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๗.๖	BRAF Mutation - Realtime PCR	Test	๗,๒๐๐	๗,๙๒๐
	๗.๑๗.๗	Bruton hypogammaglobulinemia - DNA analysis	Test	๖,๐๐๐	๖,๖๐๐
	๗.๑๗.๘	CADASIL DNA analysis	Test	๑,๒๐๐	๑,๓๒๐
	๗.๑๗.๙	Charcot - Marie-Tooth type IA DNA analysis	Test	๒,๔๐๐	๒,๖๔๐
	๗.๑๗.๑๐	Chronic granulomatous disease DNA analysis	Test	๖,๐๐๐	๖,๖๐๐
	๗.๑๗.๑๑	CYP๒C๑๙ Genotyping	Test	๑,๘๐๐	๑,๙๘๐
	๗.๑๗.๑๒	CYP๒C๙ Genotyping	Test	๑,๘๐๐	๑,๙๘๐
	๗.๑๗.๑๓	Cystinosis DNA analysis	Test	๖,๐๐๐	๖,๖๐๐
	๗.๑๗.๑๔	Distal Myopathy with Rimmed Vacuole (DMRV) DNA analysis	Test	๖,๐๐๐	๖,๖๐๐
	๗.๑๗.๑๕	Dopa-responsive dystonia DYT๑ - PCR-seq	Test	๑,๒๐๐	๑,๓๒๐
	๗.๑๗.๑๖	Duchenne/Becker muscular dystrophy - Multiplex PCR	Test	๒,๕๐๐	๒,๗๕๐
	๗.๑๗.๑๗	Duchenne/Becker muscular dystrophy - MLPA (Multiplex Ligation-dependent Probe Amplification)	Test	๖,๓๖๐	๗,๐๐๐
	๗.๑๗.๑๘	Dysferlinopathy DNA analysis	Test	๑๒,๐๐๐	๑๓,๒๐๐
	๗.๑๗.๑๙	EGFR mutation analysis in cancer - PCR	Test	๕,๗๖๐	๖,๓๔๐
	๗.๑๗.๒๐	Factor V Leiden - DNA analysis	Test	๕๐๐	๕๕๐
	๗.๑๗.๒๑	Familial adenomatous polyposis (FAP) DNA analysis (Adenomatous Polyposis Coli APC gene targeted mutation analysis)	Test	๕,๐๐๐	๕,๕๐๐
	๗.๑๗.๒๒	FGFR related disorders- Limited gene sequencing (Fibroblast growth factor receptor)	Test	๓,๐๐๐	๓,๓๐๐
	๗.๑๗.๒๓	FIP๑L๑-CHIC๒-PDGFR๑(๔q๑๒) *	Test	๒,๖๐๐	๒,๘๖๐
	๗.๑๗.๒๔	Fragile X syndrome - Methylation PCR	Test	๓,๐๐๐	๓,๓๐๐
	๗.๑๗.๒๕	GJB๒ mutation DNA analysis	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐
๗.๑๗.๒๖	Glucocorticoid remediable aldosteronism - LongPCR (CYP๑๑B๑ gene)	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐	
๗.๑๗.๒๗	Hemochromatosis HFE DNA analysis	Test	๕,๐๐๐	๕,๕๐๐	
๗.๑๗.๒๘	Hemophilia A DNA analysis (F๘ Gene)	Test	๑๐,๐๐๐	๑๑,๐๐๐	

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๗.๒๙	Hemophilia A intron ๒๒ inversion - LongPCR (F๘ Gene intron)	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๑๗.๓๐	Hereditary breast-ovarian cancer (BRCA๑, ๒) DNA analysis	Test	๑๐,๐๐๐	๑๑,๐๐๐
	๗.๑๗.๓๑	Hereditary pancreatitis SPINK๑- Limited gene sequencing	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๗.๑๗.๓๒	HNPCC - Microsatellite instability (MSI) from tissue	Test	๓,๐๐๐	๓,๓๐๐
	๗.๑๗.๓๓	HNPCC MSH๒, MLH๑, MSH๖, PMS๒ DNA analysis	Test	๑๐,๐๐๐	๑๑,๐๐๐
	๗.๑๗.๓๔	Huntington disease DNA analysis (HTT Gene)	Test	๒,๕๐๐	๒,๗๕๐
	๗.๑๗.๓๕	Idiopathic pancreatitis PRSS๑ DNA analysis	Test	๕,๐๐๐	๕,๕๐๐
	๗.๑๗.๓๖	IgH (Immunoglobulin heavy chain gene) Rearrangement - Multiplex PCR	Test	๕,๒๐๐	๕,๗๒๐
	๗.๑๗.๓๗	IgK (Immunoglobulin kappa light chain gene) Rearrangement - Multiplex PCR	Test	๕,๒๐๐	๕,๗๒๐
	๗.๑๗.๓๘	Kearns Sayre/CPEO - Mitochondrial DNA analysis	Test	๓,๕๐๐	๓,๘๕๐
	๗.๑๗.๓๙	Kenedy's disease*	Test	๓,๕๐๐	๓,๘๕๐
	๗.๑๗.๔๐	Kennedy disease - PCR-Seq (AR gene)	Test	๑,๕๐๐	๑,๖๕๐
	๗.๑๗.๔๑	KRAS Mutation - Limited gene sequencing	Test	๗,๒๐๐	๗,๙๒๐
	๗.๑๗.๔๒	Leber optic atrophy - LHON (Leber hereditary optic neuropathy syndrome gene) Mitochondrial DNA analysis	Test	๒,๕๐๐	๒,๗๕๐
	๗.๑๗.๔๓	Liddle's syndrome DNA analysis (Sodium Channel SCN๑A gene)	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐
	๗.๑๗.๔๔	Marfan syndrome DNA analysis (FBN๑ gene)	Test	๑๐,๐๐๐	๑๑,๐๐๐
	๗.๑๗.๔๕	Melas*	Test	๓,๐๐๐	๓,๓๐๐
	๗.๑๗.๔๖	MERFF Encephalomyopathy - Mitochondrial DNA analysis (MELAS gene Mitochondrial Encephalomyopathy, Lactic Acidosis, and Stroke-like episodes)	Test	๒,๕๐๐	๒,๗๕๐

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๗.๔๗	Metachromatic leukodystrophy DNA analysis (Arylsulfatase A ARSA gene)	Test	๕,๐๐๐	๕,๕๐๐
	๗.๑๗.๔๘	Methemoglobinemia (cyt b๕R) DNA analysis (CYBA gene)	Test	๕,๐๐๐	๕,๕๐๐
	๗.๑๗.๔๙	Methylation analysis - Methylation PCR	Test	๒,๕๐๐	๒,๗๕๐
	๗.๑๗.๕๐	MTHFR C๖๗๗T - PCR-ASA	Test	๕๐๐	๕๕๐
	๗.๑๗.๕๑	NOTCH ๓ gene for CADASIL*	Test	๖,๐๐๐	๖,๖๐๐
	๗.๑๗.๕๒	OPMD (Oculopharyngeal muscular dystrophy, PABPN๑ gene) DNA analysis	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐
	๗.๑๗.๕๓	Notch ๓ gene for CADASIL*	Test	๖,๐๐๐	๖,๖๐๐
	๗.๑๗.๕๔	PCR for JAK๒*	Test	๑,๓๒๐	๑,๔๕๐
	๗.๑๗.๕๕	Peutz-Jeghers syndrome DNA analysis (STK๑๑ gene)	Test	๕,๐๐๐	๕,๕๐๐
	๗.๑๗.๕๖	Prothrombin mutation - PCR (F๒ gene)	Test	๑,๑๐๐	๑,๒๑๐
	๗.๑๗.๕๗	Real time PCR - Others	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐
	๗.๑๗.๕๘	RET related disorders- Limited gene sequencing	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐
	๗.๑๗.๕๙	Rett syndrome (MECP๒) DNA analysis	Test	๕,๐๐๐	๕,๕๐๐
	๗.๑๗.๖๐	RQ-PCR For BCR/ABL(๔๑๑๒)*	Test	๒,๗๐๐	๒,๙๗๐
	๗.๑๗.๖๑	RT PCR For BCR/ABL (P๑๙๐)*	Test	๑,๒๐๐	๑,๓๒๐
	๗.๑๗.๖๒	SCA type ๑, ๒, ๓ DNA analysis (Spinocerebellar ataxia)	Test	๒,๕๐๐	๒,๗๕๐
	๗.๑๗.๖๓	Spinal muscular atrophy DNA analysis (SMN๑ gene)	Test	๑,๕๐๐	๑,๖๕๐
	๗.๑๗.๖๔	SRY gene - PCR	Test	๖๐๐	๖๖๐
	๗.๑๗.๖๕	TCRB Rearrangement-PCR	Test	๑๒,๐๐๐	๑๓,๒๐๐
	๗.๑๗.๖๖	TCRD Rearrangement-PCR	Test	๘,๒๐๐	๘,๐๒๐
	๗.๑๗.๖๗	TCRG Rearrangement-PCR	Test	๘,๒๐๐	๘,๐๒๐
	๗.๑๗.๖๘	Thalassemia, deletion analysis (alpha SEA and THAI) - PCR	Test	๕๐๐	๕๕๐
	๗.๑๗.๖๙	Thalassemia, deletion (อย่างน้อยตรวจ alpha SEA, THAI, -๓.๗, -๔.๒) - Multiplex gap PCR (PANEL.MOLPATH)	Test	๑,๕๐๐	๑,๖๕๐

\* เป็นรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามกรมบัญชีกลางได้

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๗.๗๐	Thalassemia, alpha non-deletion mutations - Multiplex PCR - ASA	Test	๕๐๐	๕๕๐	
	๗.๑๗.๗๑	Thalassemia, beta mutations	Test	๓,๐๐๐	๓,๓๐๐	
	๗.๑๗.๗๒	Von Hippel Lindau disease (VHL) DNA analysis	Test	๖,๐๐๐	๖,๖๐๐	
	๗.๑๗.๗๓	Whole gene sequencing – Others	Test	๕,๐๐๐	๕,๕๐๐	
	๗.๑๗.๗๔	Wilson disease DNA analysis (ATP๗B gene)	Test	๖,๐๐๐	๖,๖๐๐	
	๗.๑๗.๗๕	Wiskott Aldrich syndrome DNA analysis (WAS gene)	Test	๖,๐๐๐	๖,๖๐๐	
	๗.๑๗.๗๖	X-linked adrenoleukodystrophy (ALD) DNA analysis ABCD๑ (ATP-binding cassette, sub-family D) gene	Test	๖,๐๐๐	๖,๖๐๐	
	๗.๑๗.๗๗	PCR ๑ fragment	Test	๖๐๐	๖๖๐	
	๗.๑๗.๗๘	PCR ๓ fragments	Test	๑,๒๐๐	๑,๓๒๐	
	๗.๑๗.๗๙	PCR ๕ fragments	Test	๒,๐๐๐	๒,๒๐๐	
	๗.๑๗.๘๐	PCR ๑๐ fragments	Test	๓,๐๐๐	๓,๓๐๐	
	๗.๑๗.๘๑	PCR ๑๕ fragments	Test	๔,๐๐๐	๔,๔๐๐	
	๗.๑๗.๘๒	PCR ๓๐ fragments	Test	๘,๐๐๐	๘,๘๐๐	
	๗.๑๗.๘๓	Sequencing with dye ๑ reaction	Test	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐	
	๗.๑๗.๘๔	Sequencing with dye ๕ reactions	Test	๓,๐๐๐	๓,๓๐๐	
	๗.๑๗.๘๕	Sequencing with dye ๑๐ reactions	Test	๕,๐๐๐	๕,๕๐๐	
	๗.๑๗.๘๖	Sequencing with dye ๓๐ reactions	Test	๑๕,๐๐๐	๑๖,๕๐๐	
	๗.๑๘	<b>ค่าตรวจทางพยาธิวิทยา</b>				
	๗.๑๘.๑	<b>การตรวจเนื้อศัลยกรรม<sup>๔</sup> (Surgical pathology)</b>				
		กรณีคิดตามขนาดหรือปริมาตรของชิ้นเนื้อ (คิดราคาแต่ละภาชนะ)				
๗.๑๘.๑.๑	Biopsy หรือชิ้นเนื้อที่มีความยาวมากที่สุด ไม่เกิน ๒ ซม.	ภาชนะ	๒๔๐	๓๙๐		
๗.๑๘.๑.๒	Biopsy หรือชิ้นเนื้อที่มีความยาวมากกว่า ๒ ซม. แต่ไม่เกิน ๕ ซม.	ภาชนะ	๕๐๐	๖๕๐		
๗.๑๘.๑.๓	Biopsy หรือชิ้นเนื้อที่มีความยาวมากกว่า ๕ ซม.	ภาชนะ	๑,๐๐๐	๑,๑๕๐		
๗.๑๘.๑.๔	อวัยวะหรือส่วนของอวัยวะที่ไม่ต้องเลาะตรวจต่อมน้ำเหลือง	ภาชนะ	๑,๒๐๐	๑,๓๕๐		

<sup>๔</sup> อัตราค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษของการตรวจเนื้อศัลยกรรม คิดจากอัตราค่าบริการทางการแพทย์ + ค่า DF (อ้างอิงจากเกณฑ์ราคาสำหรับโรงพยาบาลเอกชนของแพทยสภา ปีพ.ศ. ๒๕๔๙ โดยคิดจากร้อยละ ๗๕ ของค่า Mean)



ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๘.๑.๕	อวัยวะหรือส่วนของอวัยวะที่ต้องเกาะตรวจต่อม น้ำเหลือง	ภาชนะ	๒,๔๐๐	๒,๕๕๐
	๗.๑๘.๑.๖	Excisional biopsy with margin examination	ภาชนะ	๑,๐๐๐	๑,๑๕๐
	๗.๑๘.๑.๗	การตรวจด้วยวิธี Frozen section การตรวจรายละ กรณีคิดตามอวัยวะ (คิดราคาแต่ละภาชนะ)	ภาชนะ	๑,๑๖๐	๑,๓๑๐
		Neuro, Endocrine, Eye, Ear, Nose, Mouth			
	๗.๑๘.๑.๘	Nerve with resin study	ภาชนะ	๑,๓๕๐	๑,๕๐๐
	๗.๑๘.๑.๙	Thyroidectomy (lobectomy or subtotal or total)	ภาชนะ	๑,๒๐๐	๑,๓๕๐
	๗.๑๘.๑.๑๐	Thyroidectomy with node dissection	ภาชนะ	๒,๔๐๐	๒,๕๕๐
	๗.๑๘.๑.๑๑	Eye ball, enucleation	ภาชนะ	๕๐๐	๖๕๐
	๗.๑๘.๑.๑๒	Eye ball, excenteration	ภาชนะ	๑,๐๐๐	๑,๑๕๐
	๗.๑๘.๑.๑๓	Tonsil, each specimen	ภาชนะ	๒๔๐	๓๙๐
		Respiratory, Cardiovascular, Lymphatic			
	๗.๑๘.๑.๑๔	Lung, wedge biopsy	ภาชนะ	๑,๐๐๐	๑,๑๕๐
	๗.๑๘.๑.๑๕	Lung, lobectomy	ภาชนะ	๑,๒๐๐	๑,๓๕๐
	๗.๑๘.๑.๑๖	Lung, lobectomy with lymph node	ภาชนะ	๒,๔๐๐	๒,๕๕๐
	๗.๑๘.๑.๑๗	Heart valve	ภาชนะ	๑,๐๐๐	๑,๑๕๐
	๗.๑๘.๑.๑๘	Lymph node, radical dissection	ภาชนะ	๑,๒๐๐	๑,๓๕๐
		Digestive			
	๗.๑๘.๑.๑๙	Esophagus, esophagectomy	ภาชนะ	๑,๒๐๐	๑,๓๕๐
	๗.๑๘.๑.๒๐	Esophagus, esophagectomy with node dissection	ภาชนะ	๒,๔๐๐	๒,๕๕๐
	๗.๑๘.๑.๒๑	Stomach, gastrectomy	ภาชนะ	๑,๒๐๐	๑,๓๕๐
	๗.๑๘.๑.๒๒	Stomach, gastrectomy with node dissection	ภาชนะ	๒,๔๐๐	๒,๕๕๐
	๗.๑๘.๑.๒๓	Small bowel, resection	ภาชนะ	๑,๒๐๐	๑,๓๕๐
	๗.๑๘.๑.๒๔	Small bowel, resection with node dissection	ภาชนะ	๒,๔๐๐	๒,๕๕๐
	๗.๑๘.๑.๒๕	Appendix	ภาชนะ	๒๔๐	๓๙๐
	๗.๑๘.๑.๒๖	Colon, colectomy	ภาชนะ	๑,๒๐๐	๑,๓๕๐
	๗.๑๘.๑.๒๗	Colon, colectomy with node dissection	ภาชนะ	๒,๔๐๐	๒,๕๕๐
	๗.๑๘.๑.๒๘	Rectum	ภาชนะ	๑,๒๐๐	๑,๓๕๐
	๗.๑๘.๑.๒๙	Rectum with node dissection	ภาชนะ	๒,๔๐๐	๒,๕๕๐
	๗.๑๘.๑.๓๐	Whipple's specimen	ภาชนะ	๒,๔๐๐	๒,๕๕๐
	๗.๑๘.๑.๓๑	Liver needle biopsy	ภาชนะ	๕๐๐	๖๕๐
	๗.๑๘.๑.๓๒	Liver wedge biopsy	ภาชนะ	๕๐๐	๖๕๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๘.๑.๓๓	Liver resection	ภาชนะ	๑,๒๐๐	๑,๓๕๐
	๗.๑๘.๑.๓๔	Gallbladder	ภาชนะ	๕๐๐	๖๕๐
	๗.๑๘.๑.๓๕	Omentectomy	ภาชนะ	๕๐๐	๖๕๐
		Urinary			
	๗.๑๘.๑.๓๖	Kidney needle biopsy	ภาชนะ	๗๕๐	๙๐๐
	๗.๑๘.๑.๓๗	Kidney needle biopsy (with immunohistochemical study)	ภาชนะ	๒,๓๕๐	๒,๕๐๐
	๗.๑๘.๑.๓๘	Kidney, nephrectomy and partial nephrectomy	ภาชนะ	๑,๒๐๐	๑,๓๕๐
	๗.๑๘.๑.๓๙	Kidney, wedge biopsy	ภาชนะ	๕๐๐	๖๕๐
	๗.๑๘.๑.๔๐	Urinary bladder, cystectomy	ภาชนะ	๑,๒๐๐	๑,๓๕๐
	๗.๑๘.๑.๔๑	Urinary bladder, cystectomy with lymph nodes dissection	ภาชนะ	๒,๔๐๐	๒,๕๕๐
	๗.๑๘.๑.๔๒	Urinary bladder, cystoscopic biopsy	ภาชนะ	๒๔๐	๓๙๐
	๗.๑๘.๑.๔๓	Urinary bladder, TUR-tumor	ภาชนะ	๕๐๐	๖๕๐
		Male genital			
	๗.๑๘.๑.๔๔	Prostate, needle biopsy	ภาชนะ	๑,๐๐๐	๑,๑๕๐
	๗.๑๘.๑.๔๕	Prostate gland, prostatic chips (TUR)	ภาชนะ	๑,๔๕๐	๑,๖๐๐
	๗.๑๘.๑.๔๖	Prostate gland, prostatectomy for BPH	ภาชนะ	๑,๐๐๐	๑,๑๕๐
	๗.๑๘.๑.๔๗	Prostate gland, prostatectomy with radical node dissection	ภาชนะ	๒,๔๐๐	๒,๕๕๐
	๗.๑๘.๑.๔๘	Testis, unilateral or bilateral orchidectomy	ภาชนะ	๕๐๐	๖๕๐
	๗.๑๘.๑.๔๙	Vasectomy (unilateral or bilateral)	ภาชนะ	๒๔๐	๓๙๐
		Female genital			
	๗.๑๘.๑.๕๐	Pelvic exenteration (uterus with urinary bladder or colon and lymph node)	ภาชนะ	๓,๐๐๐	๓,๑๕๐
	๗.๑๘.๑.๕๑	Wertheim's operation	ภาชนะ	๓,๐๐๐	๓,๑๕๐
	๗.๑๘.๑.๕๒	Ovarian mass	ภาชนะ	๑,๒๐๐	๑,๓๕๐
	๗.๑๘.๑.๕๓	Fallopian tube, Tubal sterilization	ภาชนะ	๒๔๐	๓๙๐
	๗.๑๘.๑.๕๔	Fallopian tube, tubal pregnancy	ภาชนะ	๒๔๐	๓๙๐
	๗.๑๘.๑.๕๕	Uterus with cervical conization	ภาชนะ	๒,๔๐๐	๒,๕๕๐
	๗.๑๘.๑.๕๖	Uterus with multiple groups of lymph nodes	ภาชนะ	๒,๔๐๐	๒,๕๕๐
	๗.๑๘.๑.๕๗	Uterus with ovarian tumor	ภาชนะ	๒,๔๐๐	๒,๕๕๐
	๗.๑๘.๑.๕๘	Uterus, hysterectomy (TAH)	ภาชนะ	๑,๐๐๐	๑,๑๕๐
	๗.๑๘.๑.๕๙	Uterus, hysterectomy with adnexa	ภาชนะ	๑,๒๐๐	๑,๓๕๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๘.๑.๖๐	Cervical conization, LEEP	ภาชนะ			
	๗.๑๘.๑.๖๑	Bone (tumor : en bloc resection pelvectomy, sacrectomy)	ภาชนะ	๒,๔๐๐	๒,๕๕๐	
	๗.๑๘.๑.๖๒	Bone marrow biopsy	ภาชนะ	๒๔๐	๓๙๐	
	๗.๑๘.๑.๖๓	Muscle biopsy	ภาชนะ	๕๐๐	๖๕๐	
	๗.๑๘.๑.๖๔	Muscle biopsy with special study	ภาชนะ	๒,๔๐๐	๒,๕๕๐	
	๗.๑๘.๑.๖๕	Extremities, amputation with tumor	ภาชนะ	๓,๐๐๐	๓,๑๕๐	
	๗.๑๘.๑.๖๖	Leg, amputation (AK, BK) for non-tumor	ภาชนะ	๒,๔๐๐	๒,๕๕๐	
		Skin and Breast				
	๗.๑๘.๑.๖๗	Breast (mass, excision, ๒-๕ cm)	ภาชนะ	๕๐๐	๖๕๐	
	๗.๑๘.๑.๖๘	Breast (mass, excision, > ๕ cm)	ภาชนะ	๑,๐๐๐	๑,๑๕๐	
	๗.๑๘.๑.๖๙	Breast (mass, excision, less than ๒ cm)	ภาชนะ	๒๔๐	๓๙๐	
	๗.๑๘.๑.๗๐	Breast (core needle biopsy, multiple pieces)	ภาชนะ	๑,๒๐๐	๑,๓๕๐	
	๗.๑๘.๑.๗๑	Breast (simple mastectomy)	ภาชนะ	๑,๒๐๐	๑,๓๕๐	
	๗.๑๘.๑.๗๒	Breast, mastectomy (simple, radical, modified radical) and axillary content	ภาชนะ	๒,๔๐๐	๒,๕๕๐	
	๗.๑๘.๑.๗๓	Skin biopsy (Dermatosis)	ภาชนะ	๕๐๐	๖๕๐	

หมายเหตุ กรณีการอ่านผลชิ้นเนื้อมีความซับซ้อนเพิ่มขึ้น คิดค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษเพิ่มขึ้นดังนี้

รายการ	คิดค่าบริการทางการแพทย์ รูปแบบพิเศษเพิ่มขึ้น (บาท)
Surgical specimen - Level ๔, gross and microscopic examination - complicated without dissection	๗๕
Surgical specimen - Level ๕, gross and microscopic examination - complicated without dissection	๒๒๕
Surgical specimen - Level ๖, gross and microscopic examination - complex	๖๐๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	<b>๗.๑๘.๒</b>	<b>การตรวจเซลล์วิทยา (Cytopathology)<sup>๕</sup></b>			
	๗.๑๘.๒.๑	การตรวจเซลล์วิทยา - Non-Gynecological specimen	ราย	๕๐๐	๖๑๕
	๗.๑๘.๒.๒	การตรวจเซลล์วิทยา - Gynecological specimen (PAP smear)	ราย	๑๐๐	๑๖๐
	<b>๗.๑๘.๓</b>	<b>การตรวจจุลทรรศน์อิเล็กตรอน (Electron microscopy)<sup>๖</sup></b>			
	๗.๑๘.๓.๑	การตรวจด้วยวิธีจุลทรรศน์อิเล็กตรอนแบบส่องผ่าน (Transmission electron microscopy)	ชิ้น	๒,๘๐๐	๓,๐๘๐
	๗.๑๘.๓.๒	การตรวจด้วยวิธีจุลทรรศน์อิเล็กตรอนแบบส่องกวาด (Scanning electron microscopy)	ชิ้น	๓,๔๐๐	๓,๗๔๐
	๗.๑๘.๓.๓	การเตรียมสไลด์ resin	Slide	๑,๑๐๐	๑,๒๑๐
	<b>๗.๑๘.๔</b>	<b>การย้อมสีพิเศษ (Special staining)<sup>๖</sup></b>			
	๗.๑๘.๔.๑	ย้อมสีพิเศษ	ชิ้น	๖๐	๗๐
	<b>๗.๑๘.๕</b>	<b>การตรวจด้วยวิธีอิมมูโนฮิสโตเคมี<sup>๖</sup></b>			
	๗.๑๘.๕.๑	ACT	ครั้ง	๒๗๐	๓๐๐
	๗.๑๘.๕.๒	ACTH	ครั้ง	๔๒๐	๔๖๕
	๗.๑๘.๕.๓	Alpha-Actinin	ครั้ง	๑,๓๒๐	๑,๔๕๕
	๗.๑๘.๕.๔	AE๑/AE๓	ครั้ง	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๘.๕.๕	AFP	ครั้ง	๒๙๐	๓๒๐
	๗.๑๘.๕.๖	ALK protein	ครั้ง	๔๒๐	๔๖๕
	๗.๑๘.๕.๗	Alpha-Inhibin	ครั้ง	๓๙๐	๔๓๐
	๗.๑๘.๕.๘	Amyloid A	ครั้ง	๕๔๐	๕๙๕
	๗.๑๘.๕.๙	Aromatase	ครั้ง	๔๘๐	๕๓๐
	๗.๑๘.๕.๑๐	AT	ครั้ง	๒๗๐	๓๐๐
	๗.๑๘.๕.๑๑	B-cell his X	ครั้ง	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๘.๕.๑๒	Bcl-๒	ครั้ง	๓๖๐	๔๐๐
	๗.๑๘.๕.๑๓	Bcl-๖	ครั้ง	๔๒๐	๔๖๕
	๗.๑๘.๕.๑๔	Bcl-๑๐	ครั้ง	๓๒๐	๓๕๕
	๗.๑๘.๕.๑๕	Ber-EP ๔	ครั้ง	๒๙๐	๓๒๐
	๗.๑๘.๕.๑๖	๓๔-beta-E๑๒	ครั้ง	๓๕๐	๓๘๕

<sup>๕</sup> อัตราค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษของการตรวจเซลล์วิทยา คิดจากอัตราค่าบริการทางการแพทย์ + ค่า DF (อ้างอิงจากเกณฑ์ราคาสำหรับโรงพยาบาลเอกชนของแพทยสภา ปีพ.ศ. ๒๕๕๙ โดยคิดจากร้อยละ ๗๕ ของค่า Mean)

<sup>๖</sup> อัตราค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษของการตรวจจุลทรรศน์อิเล็กตรอน การย้อมสีพิเศษ และการตรวจด้วยวิธีอิมมูโนฮิสโตเคมี เพิ่มขึ้นจากอัตราค่าบริการทางการแพทย์ร้อยละ ๑๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๘.๕.๑๗	Beta๒-Microglobulin	ครั้ง	๒๘๐	๓๑๐
	๗.๑๘.๕.๑๘	Beta-hCG	ครั้ง	๒๙๐	๓๒๐
	๗.๑๘.๕.๑๙	BLA-๓๖	ครั้ง	๓๑๐	๓๔๕
	๗.๑๘.๕.๒๐	BM-๒	ครั้ง	๓๘๐	๔๒๐
	๗.๑๘.๕.๒๑	BOB-๑	ครั้ง	๕๕๐	๕๙๕
	๗.๑๘.๕.๒๒	C๑q	ครั้ง	๒๘๐	๓๑๐
	๗.๑๘.๕.๒๓	C๓c	ครั้ง	๒๘๐	๓๑๐
	๗.๑๘.๕.๒๔	Calcitonin	ครั้ง	๔๕๐	๔๘๕
	๗.๑๘.๕.๒๕	Caldesmon	ครั้ง	๓๕๐	๓๗๕
	๗.๑๘.๕.๒๖	Calponin	ครั้ง	๓๕๐	๓๗๕
	๗.๑๘.๕.๒๗	Calretinin	ครั้ง	๓๙๐	๔๓๐
	๗.๑๘.๕.๒๘	CAM ๕.๒	ครั้ง	๓๓๐	๓๖๕
	๗.๑๘.๕.๒๙	Cathepsin D	ครั้ง	๓๓๐	๓๖๕
	๗.๑๘.๕.๓๐	CD๑a	ครั้ง	๗๒๐	๗๙๕
	๗.๑๘.๕.๓๑	CD๓	ครั้ง	๔๓๐	๔๗๕
	๗.๑๘.๕.๓๒	CD๔	ครั้ง	๔๒๐	๔๖๕
	๗.๑๘.๕.๓๓	CD๕	ครั้ง	๔๐๐	๔๔๐
	๗.๑๘.๕.๓๔	CD๘	ครั้ง	๔๘๐	๕๓๐
	๗.๑๘.๕.๓๕	CD๑๐	ครั้ง	๔๓๐	๔๗๕
	๗.๑๘.๕.๓๖	CD๑๕	ครั้ง	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๘.๕.๓๗	CD๒๐	ครั้ง	๓๖๐	๔๐๐
	๗.๑๘.๕.๓๘	CD๒๑	ครั้ง	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๘.๕.๓๙	CD๒๓	ครั้ง	๔๙๐	๕๔๐
	๗.๑๘.๕.๔๐	CD๓๐	ครั้ง	๓๓๐	๓๖๕
	๗.๑๘.๕.๔๑	CD๓๑	ครั้ง	๓๒๐	๓๕๕
	๗.๑๘.๕.๔๒	CD๓๔	ครั้ง	๓๙๐	๔๓๐
	๗.๑๘.๕.๔๓	CD๓๕	ครั้ง	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๘.๕.๔๔	CD๔๓	ครั้ง	๓๕๐	๓๗๕
	๗.๑๘.๕.๔๕	CD๔๕	ครั้ง	๓๕๐	๓๗๕
	๗.๑๘.๕.๔๖	CD๕๖	ครั้ง	๓๕๐	๓๘๕
	๗.๑๘.๕.๔๗	CD๕๗	ครั้ง	๔๑๐	๔๕๕
	๗.๑๘.๕.๔๘	CD๖๘	ครั้ง	๓๒๐	๓๕๕
	๗.๑๘.๕.๔๙	CD๗๔	ครั้ง	๒๕๐	๒๗๕
๗.๑๘.๕.๕๐	CD๗๙a	ครั้ง	๔๐๐	๔๔๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๘.๕.๕๑	CD๙๙	ครั้ง	๓๖๐	๔๐๐
	๗.๑๘.๕.๕๒	CD๑๑๗	ครั้ง	๕๖๐	๖๒๐
	๗.๑๘.๕.๕๓	CD๑๓๘	ครั้ง	๓๑๐	๓๔๕
	๗.๑๘.๕.๕๔	CD๑๔๑ (Thrombomodulin)	ครั้ง	๓๕๐	๓๘๕
	๗.๑๘.๕.๕๕	CD๑๔๖ MCAM	ครั้ง	๓๕๐	๓๘๕
	๗.๑๘.๕.๕๖	CDW๗๕	ครั้ง	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๘.๕.๕๗	CDX-๒	ครั้ง	๓๒๐	๓๕๕
	๗.๑๘.๕.๕๘	CEA	ครั้ง	๓๒๐	๓๕๕
	๗.๑๘.๕.๕๙	Chlamydia	ครั้ง	๓๔๐	๓๗๕
	๗.๑๘.๕.๖๐	Chromogranin A	ครั้ง	๔๕๐	๔๙๕
	๗.๑๘.๕.๖๑	CK-๕/๖	ครั้ง	๔๑๐	๔๕๕
	๗.๑๘.๕.๖๒	CK-๗	ครั้ง	๓๕๐	๓๘๕
	๗.๑๘.๕.๖๓	CK-๘	ครั้ง	๓๓๐	๓๖๕
	๗.๑๘.๕.๖๔	CK-๑๙	ครั้ง	๓๕๐	๓๘๕
	๗.๑๘.๕.๖๕	CK-๒๐	ครั้ง	๓๔๐	๓๗๕
	๗.๑๘.๕.๖๖	CMV	ครั้ง	๓๒๐	๓๕๕
	๗.๑๘.๕.๖๗	c-myc	ครั้ง	๔๐๐	๔๔๐
	๗.๑๘.๕.๖๘	Collagen IV	ครั้ง	๓๔๐	๓๗๕
	๗.๑๘.๕.๖๙	Collagen VI	ครั้ง	๑,๔๕๐	๑,๕๙๕
	๗.๑๘.๕.๗๐	Cryptosporidium	ครั้ง	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๘.๕.๗๑	Cyclin D๑	ครั้ง	๔๓๐	๔๗๕
	๗.๑๘.๕.๗๒	Desmin	ครั้ง	๓๔๐	๓๗๕
	๗.๑๘.๕.๗๓	Dysferin	ครั้ง	๑,๕๕๐	๑,๗๐๕
	๗.๑๘.๕.๗๔	Dystrophin-๑ (Rod domain)	ครั้ง	๔๙๐	๕๔๐
	๗.๑๘.๕.๗๕	Dystrophin-๒ (C-terminus) / Dystrophin A	ครั้ง	๔๙๐	๕๔๐
	๗.๑๘.๕.๗๖	Dystrophin-๓ (N-terminus)	ครั้ง	๔๙๐	๕๔๐
	๗.๑๘.๕.๗๗	EBV	ครั้ง	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๘.๕.๗๘	E-cadherin	ครั้ง	๓๖๐	๔๐๐
	๗.๑๘.๕.๗๙	EGFR	ครั้ง	๔๖๐	๕๑๐
	๗.๑๘.๕.๘๐	EMA	ครั้ง	๒๘๐	๓๑๐
	๗.๑๘.๕.๘๑	Emerin	ครั้ง	๑,๔๕๐	๑,๕๙๕
	๗.๑๘.๕.๘๒	ER	ครั้ง	๕๗๐	๖๓๐
	๗.๑๘.๕.๘๓	Factor VIII	ครั้ง	๓๑๐	๓๔๕
	๗.๑๘.๕.๘๔	Fascin	ครั้ง	๓๕๐	๓๘๕

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๘.๕.๘๕	FDRP Predilute	ครึ่ง	๔๘๐	๕๓๐
	๗.๑๘.๕.๘๖	Fibrinogen	ครึ่ง	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๘.๕.๘๗	FSH	ครึ่ง	๓๒๐	๓๕๕
	๗.๑๘.๕.๘๘	Gastrin	ครึ่ง	๔๐๐	๔๔๐
	๗.๑๘.๕.๘๙	GCDFP ๑๕	ครึ่ง	๔๐๐	๔๔๐
	๗.๑๘.๕.๙๐	GFAP	ครึ่ง	๓๓๐	๓๖๕
	๗.๑๘.๕.๙๑	Glucagon	ครึ่ง	๓๔๐	๓๗๕
	๗.๑๘.๕.๙๒	Glycophorin A	ครึ่ง	๓๘๐	๔๒๐
	๗.๑๘.๕.๙๓	Glycophorin C	ครึ่ง	๓๒๐	๓๕๕
	๗.๑๘.๕.๙๔	Granzyme B	ครึ่ง	๔๓๐	๔๗๕
	๗.๑๘.๕.๙๕	Growth hormone	ครึ่ง	๓๕๐	๓๘๕
	๗.๑๘.๕.๙๖	H.pylori	ครึ่ง	๓๒๐	๓๕๕
	๗.๑๘.๕.๙๗	HBcAg	ครึ่ง	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๘.๕.๙๘	HBsAg	ครึ่ง	๓๔๐	๓๗๕
	๗.๑๘.๕.๙๙	HCV	ครึ่ง	๔๕๐	๔๙๕
	๗.๑๘.๕.๑๐๐	Hemoglobin	ครึ่ง	๒๒๐	๒๔๕
	๗.๑๘.๕.๑๐๑	Hepatocyte	ครึ่ง	๓๗๐	๔๑๐
	๗.๑๘.๕.๑๐๒	HER-๒	ครึ่ง	๗๔๐	๘๑๕
	๗.๑๘.๕.๑๐๓	HHF - ๓๕	ครึ่ง	๓๔๐	๓๗๕
	๗.๑๘.๕.๑๐๔	HLA class II	ครึ่ง	๒๙๐	๓๒๐
	๗.๑๘.๕.๑๐๕	HMB - ๔๕	ครึ่ง	๓๖๐	๔๐๐
	๗.๑๘.๕.๑๐๖	hPL (Placental Lactogen)	ครึ่ง	๒๖๐	๒๙๐
	๗.๑๘.๕.๑๐๗	HPV	ครึ่ง	๒๖๐	๒๙๐
	๗.๑๘.๕.๑๐๘	HSV (type II)	ครึ่ง	๒๗๐	๓๐๐
	๗.๑๘.๕.๑๐๙	IgA	ครึ่ง	๒๘๐	๓๑๐
	๗.๑๘.๕.๑๑๐	IgD	ครึ่ง	๒๘๐	๓๑๐
	๗.๑๘.๕.๑๑๑	IgG	ครึ่ง	๒๘๐	๓๑๐
	๗.๑๘.๕.๑๑๒	IgM	ครึ่ง	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๘.๕.๑๑๓	Insulin	ครึ่ง	๓๗๐	๔๑๐
	๗.๑๘.๕.๑๑๔	Kappa	ครึ่ง	๒๘๐	๓๑๐
	๗.๑๘.๕.๑๑๕	Ker I (human)	ครึ่ง	๒๒๐	๒๔๕
	๗.๑๘.๕.๑๑๖	Ker II (Bovine)	ครึ่ง	๒๑๐	๒๓๕
	๗.๑๘.๕.๑๑๗	Ki-๖๗ (MIB-๑)	ครึ่ง	๓๙๐	๔๓๐
๗.๑๘.๕.๑๑๘	Lambda	ครึ่ง	๓๐๐	๓๓๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๘.๕.๑๑๙	LH	ครั้ง	๓๒๐	๓๕๕
	๗.๑๘.๕.๑๒๐	Lysozyme	ครั้ง	๒๖๐	๒๙๐
	๗.๑๘.๕.๑๒๑	Mac-๓๘๗	ครั้ง	๒๘๐	๓๑๐
	๗.๑๘.๕.๑๒๒	MAK-๖	ครั้ง	๒๕๐	๒๗๕
	๗.๑๘.๕.๑๒๓	Mast cell tryptase	ครั้ง	๓๒๐	๓๕๕
	๗.๑๘.๕.๑๒๔	Melan A	ครั้ง	๔๐๐	๔๔๐
	๗.๑๘.๕.๑๒๕	Merosin	ครั้ง	๑,๔๔๐	๑,๕๘๕
	๗.๑๘.๕.๑๒๖	MNF ๑๑๖	ครั้ง	๓๑๐	๓๔๕
	๗.๑๘.๕.๑๒๗	MOC-๓๑	ครั้ง	๓๘๐	๔๒๐
	๗.๑๘.๕.๑๒๘	MUC-๒	ครั้ง	๖๔๐	๗๐๕
	๗.๑๘.๕.๑๒๙	MUC-๕AC	ครั้ง	๖๔๐	๗๐๕
	๗.๑๘.๕.๑๓๐	MUM-๑	ครั้ง	๔๑๐	๔๕๕
	๗.๑๘.๕.๑๓๑	Myelin (MBP ๘๘)	ครั้ง	๓๔๐	๓๗๕
	๗.๑๘.๕.๑๓๒	Myeloperoxidase	ครั้ง	๓๑๐	๓๔๕
	๗.๑๘.๕.๑๓๓	Myogenin	ครั้ง	๓๘๐	๔๒๐
	๗.๑๘.๕.๑๓๔	Myoglobin	ครั้ง	๒๖๐	๒๙๐
	๗.๑๘.๕.๑๓๕	Myosin	ครั้ง	๓๔๐	๓๗๕
	๗.๑๘.๕.๑๓๖	Neuroblastoma	ครั้ง	๓๐๐	๓๓๐
	๗.๑๘.๕.๑๓๗	Neurofilament	ครั้ง	๓๓๐	๓๖๕
	๗.๑๘.๕.๑๓๘	Neutrophil elastase	ครั้ง	๒๙๐	๓๒๐
	๗.๑๘.๕.๑๓๙	NSE	ครั้ง	๔๖๐	๕๑๐
	๗.๑๘.๕.๑๔๐	Oct-๐๒	ครั้ง	๕๖๐	๖๒๐
	๗.๑๘.๕.๑๔๑	OCT-๓/๔	ครั้ง	๓๕๐	๓๘๕
	๗.๑๘.๕.๑๔๒	Osteocalcin	ครั้ง	๑,๑๙๐	๑,๓๑๐
	๗.๑๘.๕.๑๔๓	Osteonectin	ครั้ง	๔๐๐	๔๔๐
	๗.๑๘.๕.๑๔๔	P๕๐๔	ครั้ง	๕๗๐	๖๓๐
	๗.๑๘.๕.๑๔๕	p๕๓	ครั้ง	๓๙๐	๔๓๐
	๗.๑๘.๕.๑๔๖	p๕๗	ครั้ง	๔๕๐	๔๙๕
	๗.๑๘.๕.๑๔๗	p๖๓	ครั้ง	๔๕๐	๔๙๕
	๗.๑๘.๕.๑๔๘	Parathyroid hormone	ครั้ง	๓๘๐	๔๒๐
	๗.๑๘.๕.๑๔๙	Perforin	ครั้ง	๓๙๐	๔๓๐
	๗.๑๘.๕.๑๕๐	Peripherin	ครั้ง	๓๙๐	๔๓๐
	๗.๑๘.๕.๑๕๑	PGP ๙.๕	ครั้ง	๓๘๐	๔๒๐
๗.๑๘.๕.๑๕๒	PIP	ครั้ง	๓๙๐	๔๓๐	



ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๗ ค่าตรวจวินิจฉัย ทางเทคนิค การแพทย์และ พยาธิวิทยา	๗.๑๘.๕.๑๕๓	PLAP	ครั้ง	๓๒๐	๓๕๕
	๗.๑๘.๕.๑๕๔	Plasma cell	ครั้ง	๒๙๐	๓๒๐
	๗.๑๘.๕.๑๕๕	Plt. (GP IIIa)	ครั้ง	๓๑๐	๓๔๕
	๗.๑๘.๕.๑๕๖	Pneumocystis	ครั้ง	๓๒๐	๓๕๕
	๗.๑๘.๕.๑๕๗	PR	ครั้ง	๕๗๐	๖๓๐
	๗.๑๘.๕.๑๕๘	Prolactin	ครั้ง	๓๖๐	๔๐๐
	๗.๑๘.๕.๑๕๙	PSA	ครั้ง	๒๙๐	๓๒๐
	๗.๑๘.๕.๑๖๐	PSAP	ครั้ง	๒๗๐	๓๐๐
	๗.๑๘.๕.๑๖๑	PTEN	ครั้ง	๓๖๐	๔๐๐
	๗.๑๘.๕.๑๖๒	Renal cell carcinoma	ครั้ง	๓๒๐	๓๕๕
	๗.๑๘.๕.๑๖๓	S-๑๐๐	ครั้ง	๓๑๐	๓๔๕
	๗.๑๘.๕.๑๖๔	Alpha-Sarcoglycan	ครั้ง	๑,๒๖๐	๑,๓๙๐
	๗.๑๘.๕.๑๖๕	Beta-Sarcoglycan	ครั้ง	๑,๔๘๐	๑,๖๓๐
	๗.๑๘.๕.๑๖๖	Delta-Sarcoglycan	ครั้ง	๑,๔๘๐	๑,๖๓๐
	๗.๑๘.๕.๑๖๗	Gamma-Sarcoglycan	ครั้ง	๑,๔๙๐	๑,๖๔๐
	๗.๑๘.๕.๑๖๘	Sarcomeric actin	ครั้ง	๓๒๐	๓๕๕
	๗.๑๘.๕.๑๖๙	Serotonin	ครั้ง	๒๘๐	๓๑๐
	๗.๑๘.๕.๑๗๐	Smooth m.actin	ครั้ง	๓๑๐	๓๔๕
	๗.๑๘.๕.๑๗๑	Smooth muscle myosin heavy chain	ครั้ง	๓๙๐	๔๓๐
	๗.๑๘.๕.๑๗๒	Somatostatin	ครั้ง	๓๕๐	๓๘๕
	๗.๑๘.๕.๑๗๓	Spectrin	ครั้ง	๓๒๐	๓๕๕
	๗.๑๘.๕.๑๗๔	Surfactant	ครั้ง	๔๕๐	๔๙๕
	๗.๑๘.๕.๑๗๕	Synaptophysin	ครั้ง	๓๖๐	๔๐๐
	๗.๑๘.๕.๑๗๖	T-cell, UCHL-๑	ครั้ง	๒๘๐	๓๑๐
	๗.๑๘.๕.๑๗๗	TdT ๒	ครั้ง	๖๗๐	๗๔๐
	๗.๑๘.๕.๑๗๘	Testosterone	ครั้ง	๒๗๐	๓๐๐
	๗.๑๘.๕.๑๗๙	Thyroglobulins (TG)	ครั้ง	๒๗๐	๓๐๐
	๗.๑๘.๕.๑๘๐	TIA-๑	ครั้ง	๓๙๐	๔๓๐
	๗.๑๘.๕.๑๘๑	TTF-๑	ครั้ง	๔๐๐	๔๔๐
	๗.๑๘.๕.๑๘๒	Tyrosinase	ครั้ง	๔๗๐	๕๒๐
	๗.๑๘.๕.๑๘๓	Ulex B๒๗๙	ครั้ง	๒๒๐	๒๔๕
	๗.๑๘.๕.๑๘๔	Ulex X๙๒๑	ครั้ง	๒๑๐	๒๓๕
	๗.๑๘.๕.๑๘๕	VEGF	ครั้ง	๕๔๐	๕๙๕
๗.๑๘.๕.๑๘๖	Villin	ครั้ง	๓๓๐	๓๖๕	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
	๗.๑๘.๕.๑๘๗	Vimentin	ครั้ง	๓๖๐	๔๐๐
	๗.๑๘.๕.๑๘๘	Wilms' tumor	ครั้ง	๓๗๐	๔๑๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทางการแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๘ ค่าวินิจฉัยและ รักษาทางรังสี <sup>๗</sup>		<b>ค่าบริการรังสีวินิจฉัย</b>			
	๘.๑	<b>Plain X-ray</b>			
	๘.๑.๑	ภาพถ่ายเอ็กซเรย์ทั่วไป	film	๑๗๐	๒๔๕
	๘.๑.๒	Mobile X-Rays	film	๓๐๐	๓๗๕
	๘.๑.๓	TM joint	film	๑๓๐	๒๐๕
	๘.๑.๔	Panoramic/Cephalometry	film	๓๐๐	๓๗๕
	๘.๑.๕	Dental film	film	๘๐	๑๓๕
	๘.๑.๖	Mass chest (small film)	film	๕๐	๑๒๕
	๘.๑.๗	ภาพถ่ายเอ็กซเรย์ดิจิทัล	ภาพ	๒๒๐	๒๙๕
	๘.๒	<b>X-ray: Special</b>			
	๘.๒.๑	Fluoroscopic observation ไม่รวมค่าตัดหรือเจาะส่งตรวจชิ้นเนื้อ	ครั้ง	๖๐๐	๙๗๕
	๘.๒.๒	Myelography one part cervical/lumbar	ครั้ง	๒,๐๐๐	๒,๙๐๐
	๘.๒.๓	Myelography complete/thoracic	ครั้ง	๒,๕๕๐	๔,๓๕๐
	๘.๒.๔	Sialography	ครั้ง	๑,๑๕๐	๒,๔๒๕
	๘.๒.๕	Dracynography	ครั้ง	๑,๑๕๐	๒,๔๒๕
	๘.๒.๖	Venography	ครั้ง	๑,๘๐๐	๓,๐๐๐
	๘.๒.๗	Mammography	ครั้ง	๑,๒๐๐	๑,๙๕๐
	๘.๒.๘	Mammography with US	ครั้ง	๑,๗๐๐	๒,๙๗๕
	๘.๒.๙	Barium swallowing	ครั้ง	๑,๓๕๐	๑,๘๗๕
	๘.๒.๑๐	Esophagogram	ครั้ง	๑,๓๕๐	๑,๘๗๕
	๘.๒.๑๑	BS with esophagogram	ครั้ง	๑,๓๕๐	๑,๘๗๕
	๘.๒.๑๒	UGI	ครั้ง	๑,๔๐๐	๑,๙๒๕
	๘.๒.๑๓	UGI with small bowel series	ครั้ง	๑,๗๐๐	๒,๓๐๐
	๘.๒.๑๔	Barium enema, single CM	ครั้ง	๑,๗๕๐	๒,๔๒๕
	๘.๒.๑๕	Barium enema, double CM	ครั้ง	๒,๓๐๐	๒,๙๗๕

<sup>๗</sup> ค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษของหมวดที่ ๘ ค่าวินิจฉัยและรักษาทางรังสี เป็นค่าบริการทางการแพทย์ + ค่า DF (อ้างอิงจากเกณฑ์ราคาสำหรับโรงพยาบาลเอกชนของแพทยสภา ปีพ.ศ. ๒๕๔๙ โดยคิดจากร้อยละ ๗๕ ของค่า ๙๐ percentile)

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทางการแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๘ ค่าวินิจฉัยและ รักษาทางรังสี	๘.๒.๑๖	Transhepatic cholangiography	ครั้ง	๒,๐๕๐	๓,๒๕๐
	๘.๒.๑๗	T-Tube cholangiography	ครั้ง	๑,๓๐๐	๑,๗๕๐
	๘.๒.๑๘	Intraoperative cholangiography	ครั้ง	๔๕๐	๙๐๐
	๘.๒.๑๙	Fistulography	ครั้ง	๑,๓๐๐	๒,๕๐๐
	๘.๒.๒๐	IVP (Ionic contrast)	ครั้ง	๑,๙๕๐	๒,๔๗๕
	๘.๒.๒๑	Retrograde Pyelography	ครั้ง	๑,๕๐๐	๒,๗๐๐
	๘.๒.๒๒	VCUG/Cystogram	ครั้ง	๑,๘๐๐	๒,๔๐๐
	๘.๒.๒๓	Urethrogram	ครั้ง	๑,๕๐๐	๒,๑๐๐
	๘.๒.๒๔	Hysterosalpingography	ครั้ง	๑,๘๕๐	๓,๐๕๐
	๘.๒.๒๕	Arthrography	ครั้ง	๑,๗๕๐	๒,๙๕๐
	๘.๒.๒๖	Bone density: X-rays ๑ part	ครั้ง	๑,๐๐๐	๑,๔๕๐
	๘.๒.๒๗	Bone density: X-Rays whole body	ครั้ง	๒,๙๐๐	๓,๘๐๐
	๘.๒.๒๘	Angiography, single shot	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
	๘.๒.๒๙	Angiography, selective	ครั้ง	๑๗,๐๐๐	๒๓,๐๐๐
	๘.๒.๓๐	Angiography, each following vessel	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๑,๐๐๐
	๘.๒.๓๑	Splenoportography (percutaneous)	ครั้ง	๒,๐๕๐	๘,๐๕๐
	๘.๒.๓๒	Splenoportography (selective)	ครั้ง	๑๘,๐๐๐	๒๔,๐๐๐
	๘.๒.๓๓	Dacryocystography	ครั้ง	๙๐๐	๒,๑๗๕
	๘.๒.๓๔	TOCE (Transhepatic Oil Chemo Embolization)	ครั้ง	๓,๖๐๐	๑๘,๖๐๐
	๘.๒.๓๕	Embolization	ครั้ง	๓,๖๐๐	๑๘,๖๐๐
๘.๒.๓๖	PTA (Percutaneous Transluminal Angioplasty)	ครั้ง	๓,๖๐๐	๒๖,๑๐๐	

- หมายเหตุ
- รายการลำดับที่ ๘.๒.๒ - ๘.๒.๒๕ รวมสารทึบแสงและวัสดุอุปกรณ์พื้นฐานของหัตถการ  
นั้น ๆ แล้ว (รวมทั้งลวดนำทางสาย และสาย catheter ที่จำเป็นพื้นฐานหนึ่งชุด ในกรณี  
ที่ใช้เพิ่มให้คิดราคาเพิ่มจากราคาพื้นฐานได้
  - รายการลำดับที่ ๘.๒.๒๘ - ๘.๒.๓๒ รวมวัสดุเวชภัณฑ์พื้นฐานในการทำหัตถการ set  
เข็ม สายสวน catheter และเครื่องมือรังสีวินิจฉัย

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทางการแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๘ ค่าวินิจฉัยและ รักษาทางรังสี	๘.๓	Ultrasound			
	๘.๓.๑	US Portable	ครั้ง	๑,๐๕๐	๑,๙๕๐
	๘.๓.๒	๓-D Ultrasound	ครั้ง	๘๐๐	๓,๐๕๐
	๘.๓.๓	๔-D Ultrasound, diagnostic of fetal anomalies, breast biopsy	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๗๕๐
	๘.๓.๔	US Small part	ครั้ง	๖๕๐	๑,๑๗๕
	๘.๓.๕	US Doppler artery or vein	ครั้ง	๑,๐๐๐	๒,๕๐๐
	๘.๓.๖	US Upper/lower abdomen	ครั้ง	๖๕๐	๑,๑๗๕
	๘.๓.๗	US Whole abdomen	ครั้ง	๘๕๐	๑,๗๕๐
	๘.๓.๘	US Endovaginal or endorectal probe	ครั้ง	๘๕๐	๑,๗๕๐
	๘.๓.๙	Bone density: US	ครั้ง	๖๕๐	๑,๑๐๐
	๘.๓.๑๐	Fine needle aspiration under U/S รวมวัสดุ set sterile เวชภัณฑ์พื้นฐานและการใช้ เครื่องมือรังสีวินิจฉัย	ครั้ง	๑,๐๐๐	๓,๒๕๐
	๘.๓.๑๑	US guided for biopsy รวมวัสดุ set semiautomatic needle เวชภัณฑ์ พื้นฐานและการใช้เครื่องมือรังสีวินิจฉัย	ครั้ง	๒,๓๐๐	๔,๕๕๐
	๘.๔	CT & CTA			
	๘.๔.๑	CT ๑ part + Multiphase CM	ครั้ง	๖,๘๐๐	๗,๗๐๐
๘.๔.๒	CT ๑ part + ๓D Navigator	ครั้ง	๑๔,๕๐๐	๑๖,๗๕๐	
๘.๔.๓	๓D CT scan	ครั้ง	๘,๐๐๐	๑๐,๒๕๐	
๘.๔.๔	Additional surface ๓D views	ครั้ง	เพิ่ม ๓๕๐	เพิ่ม ๓๕๐	
๘.๔.๕	Additional multiphase	ครั้ง	เพิ่ม ๑,๐๐๐	เพิ่ม ๑,๐๐๐	
๘.๔.๖	CTA ๑ part	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๓,๘๗๕	
๘.๔.๗	CTA Peripheral run off	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๔,๒๕๐	
๘.๔.๘	CT Fistulogram	ครั้ง	๖,๐๐๐	๖,๙๐๐	
๘.๔.๙	CT Brain NC	ครั้ง	๓,๑๐๐	๔,๐๐๐	
๘.๔.๑๐	CT Brain with CM	ครั้ง	๔,๖๐๐	๕,๕๐๐	
๘.๔.๑๑	CTA Brain	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๓,๘๗๕	
๘.๔.๑๒	CT Sella	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐	
๘.๔.๑๓	CT Pituitary gland ๒ planes	ครั้ง	๕,๐๐๐	๕,๙๐๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทางการแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๘ ค่าวินิจฉัยและ รักษาทางรังสี	๘.๔.๑๔	CT Spine ๑ part	ครั้ง	๕,๓๕๐	๖,๒๕๐
	๘.๔.๑๕	CT Myelogram	ครั้ง	๕,๘๐๐	๘,๐๕๐
	๘.๔.๑๖	CT Facial bone	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐
	๘.๔.๑๗	CT Facial bone๓ D	ครั้ง	๖,๐๐๐	๘,๒๕๐
	๘.๔.๑๘	CT Orbits ๒ planes	ครั้ง	๕,๐๐๐	๕,๙๐๐
	๘.๔.๑๙	CT Temporal bone	ครั้ง	๕,๐๐๐	๕,๙๐๐
	๘.๔.๒๐	CT IAC/Temporal bone screening	ครั้ง	๓,๑๐๐	๔,๐๐๐
	๘.๔.๒๑	CT IAC	ครั้ง	๕,๐๐๐	๕,๙๐๐
	๘.๔.๒๒	CT Parotid gland	ครั้ง	๕,๗๐๐	๖,๖๐๐
	๘.๔.๒๓	CT Nasal cavity	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐
	๘.๔.๒๔	CT Nasopharynx ๒ planes	ครั้ง	๕,๗๐๐	๖,๖๐๐
	๘.๔.๒๕	CT PNS screening ๑ plane	ครั้ง	๒,๕๐๐	๓,๔๐๐
	๘.๔.๒๖	CT PNS ๒ planes	ครั้ง	๕,๐๐๐	๕,๙๐๐
	๘.๔.๒๗	CT Oral cavity	ครั้ง	๕,๗๐๐	๖,๖๐๐
	๘.๔.๒๘	CT Dental scan -maxilla	ครั้ง	๕,๐๐๐	๕,๔๕๐
	๘.๔.๒๙	CT Dental scan - mandible	ครั้ง	๕,๐๐๐	๕,๔๕๐
	๘.๔.๓๐	CT Oropharynx	ครั้ง	๕,๗๐๐	๖,๖๐๐
	๘.๔.๓๑	CT Neck	ครั้ง	๕,๗๐๐	๖,๖๐๐
	๘.๔.๓๒	CTA Neck	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๓,๘๗๕
	๘.๔.๓๓	CT Neck, Thyroid and Parathyroid	ครั้ง	๕,๗๐๐	๖,๖๐๐
	๘.๔.๓๔	CT Larynx	ครั้ง	๕,๗๐๐	๖,๖๐๐
	๘.๔.๓๕	CT Thyroid	ครั้ง	๕,๗๐๐	๖,๖๐๐
	๘.๔.๓๖	CT Chest/Lungs CM	ครั้ง	๕,๐๐๐	๕,๙๐๐
	๘.๔.๓๗	High resolution CT (Lungs)	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐
	๘.๔.๓๘	CTA Chest	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๓,๘๗๕
	๘.๔.๓๙	CTA for Pulmonary Emboli	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๔,๒๕๐
	๘.๔.๔๐	Cardiac function graft full cardiac function including coronary artery angiogram	ครั้ง	๑๘,๐๐๐	๒๑,๗๕๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทางการแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๘ ค่าวินิจฉัยและ รักษาทางรังสี	๘.๔.๔๑	CTA Coronary artery	ครั้ง	๑๓,๐๐๐	๑๖,๗๕๐
	๘.๔.๔๒	CTA Aorta (๑ part)	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๓,๘๗๕
	๘.๔.๔๓	CTA Whole aorta	ครั้ง	๑๖,๐๐๐	๑๘,๒๕๐
	๘.๔.๔๔	CT Upper abdomen	ครั้ง	๕,๐๐๐	๕,๙๐๐
	๘.๔.๔๕	CT Lower abdomen	ครั้ง	๕,๐๐๐	๕,๙๐๐
	๘.๔.๔๖	CT Whole abdomen	ครั้ง	๙,๕๐๐	๑๑,๓๗๕
	๘.๔.๔๗	CTA Liver donor	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๔,๒๕๐
	๘.๔.๔๘	CT Pancreas spiral	ครั้ง	๕,๐๐๐	๕,๙๐๐
	๘.๔.๔๙	CT Kidney spiral	ครั้ง	๕,๐๐๐	๕,๙๐๐
	๘.๔.๕๐	CTA Renal artery	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๓,๘๗๕
	๘.๔.๕๑	CT Adrenal	ครั้ง	๕,๐๐๐	๕,๙๐๐
	๘.๔.๕๒	CT Extremity and joint per part	ครั้ง	๕,๐๐๐	๕,๙๐๐
	๘.๔.๕๓	Bone density: CT	ครั้ง	๒,๕๐๐	๒,๙๕๐
	๘.๔.๕๔	CTA Arm	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๔,๒๕๐
	๘.๔.๕๕	Using Nonionic CM add	๕๐ ml.	๗๕๐	๗๕๐
	๘.๔.๕๖	Biopsy under CT guidance รวมวัสดุ set sterile และ set semiautomatic needle	ครั้ง	๓,๐๐๐	๕,๒๕๐
	๘.๕	<b>MRI, MRA, MRV, MRCP</b>			
	๘.๕.๑	MRI ๑ small part or small organ	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐
	๘.๕.๒	MRI Diffusion/Perfusion	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐
	๘.๕.๓	Functional MRI	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๑๑,๕๐๐
	๘.๕.๔	MR Spectroscopy	ครั้ง	๔,๐๐๐	๕,๕๐๐
	๘.๕.๕	MRA (one part)	ครั้ง	๙,๑๐๐	๑๐,๐๐๐
	๘.๕.๖	MRV (one part)	ครั้ง	๙,๑๐๐	๑๐,๐๐๐
๘.๕.๗	MRI + MRA (nonbrain)	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๓,๕๐๐	
๘.๕.๘	MRA + MRV	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๓,๕๐๐	
๘.๕.๙	MRI + MRA + MRV	ครั้ง	๑๕,๐๐๐	๑๖,๘๗๕	
๘.๕.๑๐	MR SRT or SRS	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐	
๘.๕.๑๑	MRI Brain	ครั้ง	๘,๐๐๐	๘,๙๐๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทางการแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๘ ค่าวินิจฉัยและ รักษาทางรังสี	๘.๕.๑๒	MRI Brain + MRA	ครั้ง	๑๑,๐๐๐	๑๒,๕๐๐
	๘.๕.๑๓	MRI Brain + CSF flow	ครั้ง	๑๑,๐๐๐	๑๒,๕๐๐
	๘.๕.๑๔	MRI Hippocampus	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐
	๘.๕.๑๕	MRI Pituitary gland	ครั้ง	๘,๐๐๐	๘,๙๐๐
	๘.๕.๑๖	MR Cisternography	ครั้ง	๘,๐๐๐	๘,๙๐๐
	๘.๕.๑๗	MRI Base of skull	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐
	๘.๕.๑๘	MRI Cavernous sinus	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐
	๘.๕.๑๙	MRI Cranial nerve	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐
	๘.๕.๒๐	MRI Spine ๑ part	ครั้ง	๘,๐๐๐	๘,๙๐๐
	๘.๕.๒๑	MRI Whole spine	ครั้ง	๑๖,๐๐๐	๑๗,๘๐๐
	๘.๕.๒๒	MRI Myelogram	ครั้ง	๘,๐๐๐	๘,๙๐๐
	๘.๕.๒๓	MRI Brachial plexus	ครั้ง	๑๓,๕๐๐	๑๕,๐๐๐
	๘.๕.๒๔	MRI LS – Plexus	ครั้ง	๘,๐๐๐	๙,๕๐๐
	๘.๕.๒๕	MRI Sacral plexus	ครั้ง	๔,๐๐๐	๕,๕๐๐
	๘.๕.๒๖	MRI TM joint	ครั้ง	๘,๐๐๐	๘,๙๐๐
	๘.๕.๒๗	MRI Orbits	ครั้ง	๘,๐๐๐	๘,๙๐๐
	๘.๕.๒๘	MRI ๓D IAC	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐
	๘.๕.๒๙	MRI Nasopharynx	ครั้ง	๘,๐๐๐	๘,๙๐๐
	๘.๕.๓๐	MRI PNS	ครั้ง	๘,๐๐๐	๘,๙๐๐
	๘.๕.๓๑	MRI Oropharynx	ครั้ง	๘,๐๐๐	๘,๙๐๐
	๘.๕.๓๒	MRA Carotid	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๓,๕๐๐
	๘.๕.๓๓	MRI Larynx (Neck)	ครั้ง	๘,๐๐๐	๘,๙๐๐
	๘.๕.๓๔	MRI Thyroid glands	ครั้ง	๘,๐๐๐	๘,๙๐๐
	๘.๕.๓๕	MRI Chest	ครั้ง	๘,๐๐๐	๘,๙๐๐
	๘.๕.๓๖	MRV Chest	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๓,๕๐๐
	๘.๕.๓๗	MRA Pulmonary	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๓,๕๐๐
	๘.๕.๓๘	MRI Mediastinum	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐
	๘.๕.๓๙	MRI Breast (๑ side)	ครั้ง	๘,๐๐๐	๘,๙๐๐
	๘.๕.๔๐	MRI Breasts (๒ sides)	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๓,๕๐๐



ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทางการแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๘ ค่าวินิจฉัยและ รักษาทางรังสี	๘.๕.๔๑	MRI Guided breast biopsy	ครั้ง	๘,๐๐๐	๑๐,๒๕๐
	๘.๕.๔๒	MRI Heart	ครั้ง	๘,๐๐๐	๙,๕๐๐
	๘.๕.๔๓	MRI Heart + perfusion	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๔,๒๕๐
	๘.๕.๔๔	MRI Heart CgHD/Cine	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๔,๒๕๐
	๘.๕.๔๕	MRI Heart screening ASD	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐
	๘.๕.๔๖	MRA Heart	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๕,๗๕๐
	๘.๕.๔๗	MRA Aorta	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๓,๕๐๐
	๘.๕.๔๘	MRI Upper/Lower abdomen	ครั้ง	๘,๐๐๐	๘,๙๐๐
	๘.๕.๔๙	MRI Whole abdomen	ครั้ง	๑๖,๐๐๐	๑๗,๕๐๐
	๘.๕.๕๐	MRA Upper/Lower abdomen	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๓,๕๐๐
	๘.๕.๕๑	MRA Whole abdomen	ครั้ง	๑๖,๐๐๐	๑๗,๕๐๐
	๘.๕.๕๒	MRV upper/lower abd.	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๓,๕๐๐
	๘.๕.๕๓	MRI Pancrease	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐
	๘.๕.๕๔	MRCP only	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐
	๘.๕.๕๕	MRCP + Upper abdomen	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๓,๕๐๐
	๘.๕.๕๖	MRV Portal v.	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๓,๕๐๐
	๘.๕.๕๗	MRI Pelvic cavity	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐
	๘.๕.๕๘	MRI Urography	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐
	๘.๕.๕๙	MRI Kidney	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐
	๘.๕.๖๐	MRI Adrenal gland	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐
	๘.๕.๖๑	MRA Renal artery	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๓,๕๐๐
	๘.๕.๖๒	MRI Prostate gland	ครั้ง	๘,๐๐๐	๘,๙๐๐
	๘.๕.๖๓	MRS Prostate gland	ครั้ง	๔,๐๐๐	๕,๕๐๐
	๘.๕.๖๔	MRI Prostate special coil	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๓,๕๐๐
	๘.๕.๖๕	MRI Bone/Joint/Extremity ๑ part	ครั้ง	๘,๐๐๐	๘,๙๐๐
	๘.๕.๖๖	MR Arthrography	ครั้ง	๘,๐๐๐	๘,๙๐๐
	๘.๕.๖๗	MRA Femoral artery/ Peripheral run off	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๓,๕๐๐
	๘.๕.๖๘	MRV Femoral v.	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๑๓,๕๐๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทางการแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๘ ค่าวินิจฉัยและ รักษาทางรังสี	๘.๕.๖๙	Using Gd contrast medium	๑๕ ml.	๒,๕๐๐	๒,๕๐๐
	๘.๕.๗๐	Using Ferucarbotran contrast medium	Vial	๙,๐๕๐	๙,๐๕๐
		<b>ค่าบริการเวชศาสตร์นิวเคลียร์</b>			
	๘.๖	<b>เวชศาสตร์นิวเคลียร์: การวินิจฉัย</b>			
	๘.๖.๑	Total Body scan I-๑๓๑	ครั้ง	๒,๙๐๐	๓,๘๐๐
	๘.๖.๒	Total Body scan MIBI	ครั้ง	๔,๑๐๐	๕,๐๐๐
	๘.๖.๓	Tc-๙๙m-WBC	ครั้ง	๘,๐๐๐	๘,๙๐๐
	๘.๖.๔	Gallium scan (Ga-๖๗-citrate)	ครั้ง	๑๓,๕๐๐	๑๔,๔๐๐
	๘.๖.๕	Octreoscan (In-๑๑๑ Pentetreotide)	ครั้ง	๕๙,๐๐๐	๖๑,๒๕๐
	๘.๖.๖	Parotid scan	ครั้ง	๒,๘๐๐	๓,๗๐๐
	๘.๖.๗	Parathyroid (MIBI)	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐
	๘.๖.๘	Thyroid uptake	ครั้ง	๕๐๐	๑,๒๕๐
	๘.๖.๙	Thyroid scan pertechnetate	ครั้ง	๘๐๐	๑,๕๕๐
	๘.๖.๑๐	Parathyroid (MIBI + Pertechnetate)	ครั้ง	๔,๒๐๐	๕,๑๐๐
	๘.๖.๑๑	Lung scan	ครั้ง	๕,๘๐๐	๖,๗๐๐
	๘.๖.๑๒	MUGA scan (Multiple Gated Acquisition)	ครั้ง	๓,๐๐๐	๓,๙๐๐
	๘.๖.๑๓	Heart SPECT MIBI TL-๒๐๑	ครั้ง	๘,๓๐๐	๑๒,๐๕๐
	๘.๖.๑๔	Venogram scan	ครั้ง	๑,๐๐๐	๑,๙๐๐
	๘.๖.๑๕	Lymphatic scan (Dextrans)	ครั้ง	๗,๔๐๐	๘,๓๐๐
	๘.๖.๑๖	GI Bleeding (Phytate)	ครั้ง	๒,๓๐๐	๓,๘๐๐
	๘.๖.๑๗	GI Bleeding (RBC)	ครั้ง	๔,๗๐๐	๖,๒๐๐
	๘.๖.๑๘	GI scan (Albumin)	ครั้ง	๗,๖๐๐	๘,๕๐๐
	๘.๖.๑๙	Gastric emptying	ครั้ง	๓,๒๐๐	๔,๑๐๐
	๘.๖.๒๐	Meckels scan	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๙๐๐
	๘.๖.๒๑	Liver scan (Phytate)	ครั้ง	๒,๑๐๐	๓,๐๐๐
	๘.๖.๒๒	Liver scan (RBC)	ครั้ง	๓,๕๐๐	๔,๔๐๐
๘.๖.๒๓	Hepatobiliary (DISIDA)	ครั้ง	๕,๘๐๐	๖,๗๐๐	
๘.๖.๒๔	Renal scan DMSA	ครั้ง	๓,๕๐๐	๔,๔๐๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทางการแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๘ ค่าวินิจฉัยและ รักษาทางรังสี	๘.๖.๒๕	Captopril renogram	ครั้ง	๓,๗๐๐	๔,๖๐๐
	๘.๖.๒๖	Furosemide renogram	ครั้ง	๓,๗๐๐	๔,๖๐๐
	๘.๖.๒๗	Testicular scan	ครั้ง	๓,๓๐๐	๔,๒๐๐
	๘.๖.๒๘	Bone scan	ครั้ง	๒,๙๐๐	๓,๘๐๐
	๘.๗	เวชศาสตร์นิวเคลียร์: การรักษา			
	๘.๗.๑	Rx Sr-๘๙ (Strontum Chloride Sr ๘๙)	ครั้ง	๕๙,๐๐๐	๕๙,๔๕๐
	๘.๗.๒	Rx Sm-๑๕๓ ๕๐ mCi (Samarium Sm ๑๕๓ lexidronam)	ครั้ง	๕,๑๐๐	๕,๕๕๐
	๘.๗.๓	Rx Hyperthyroid I-๑๓๑:๑-๑๐ mCi	ครั้ง	๑,๕๐๐	๑,๙๕๐
	๘.๗.๔	Rx Hyperthyroid I-๑๓๑:๑๑-๑๕ mCi	ครั้ง	๒,๐๐๐	๒,๔๕๐
	๘.๗.๕	Rx Hyperthyroid I-๑๓๑:๑๖-๓๐ mCi	ครั้ง	๓,๐๐๐	๓,๔๕๐
	๘.๗.๖	Post treatment I๑๓๑	ครั้ง	๔,๐๐๐	๔,๔๕๐
	๘.๗.๗	Rx CA Thyroid with I-๑๓๑ (OPD)	ครั้ง	๓,๕๐๐	๓,๙๕๐
	๘.๗.๘	Rx CA Thyroid with I-๑๓๑ ๑๐๐ mCi	ครั้ง	๘,๐๐๐	๘,๔๕๐
๘.๗.๙	Rx CA Thyroid with I-๑๓๑ ๑๕๐ mCi	ครั้ง	๑๑,๓๐๐	๑๑,๗๕๐	
๘.๗.๑๐	Rx CA Thyroid with I-๑๓๑ ๒๐๐ mCi	ครั้ง	๑๕,๓๐๐	๑๕,๗๕๐	

หมายเหตุ รายการลำดับที่ ๘.๗.๑ - ๘.๗.๑๐ รวมยาหรือสารกัมมันตภาพรังสีทั้งหมดที่ใช้ในการรักษา

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทางการแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๙ ค่าตรวจ วินิจฉัยโดยวิธี พิเศษอื่นๆ <sup>๔</sup>	๙.๑	การตรวจทางประสาทวิทยา			
		ตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง			
	๙.๑.๑	Scalp E.E.G. (๑๖ ช่อง)	ครั้ง	๙๐๐	๑,๒๗๕
	๙.๑.๒	Scalp & Sphenoid E.E.G. (๑๖ ช่อง)	ครั้ง	๑,๕๐๐	๑,๘๗๕
	๙.๑.๓	Scalp & Sleep Record E.E.G. (๑๖ ช่อง)	ครั้ง	๑,๕๐๐	๑,๘๗๕
	๙.๑.๔	Polysomnogram (ICD-๙-CM ๘๙.๑๗)	ครั้ง/คืน	๗,๐๐๐	๘,๕๐๐
		ตรวจการสนองตอบของระบบประสาทต่อการกระตุ้น			
	๙.๑.๕	Auditory brain stem response (ABR)	ครั้ง	๕๐๐	๒,๐๐๐
	๙.๑.๖	Brain stem evoked potential response	ครั้ง	๗๐๐	๒,๕๗๕
	๙.๑.๗	Standard Pattern-Shift VER	ครั้ง	๗๐๐	๒,๕๗๕
	๙.๑.๘	Flash VER	ครั้ง	๗๐๐	๒,๕๗๕
	๙.๑.๙	การตรวจวัดความเร็วของเส้นประสาท (Nerve conduction velocity)	ต่อเส้น/ ต่อครั้ง		
		Nerve conduction study ๑-๓ nerves	ครั้ง	๕๐๐	๑,๒๕๐
		Nerve conduction study ๔-๗ nerves	ครั้ง	๕๐๐	๑,๖๒๕
		Nerve conduction study >๗ nerves	ครั้ง	๕๐๐	๑,๘๕๐
	๙.๑.๑๐	การตรวจกล้ามเนื้อและประสาท (Electro myography)	limb		
		Needle electromyography ๑-๓ muscles	ครั้ง	๕๐๐	๑,๔๐๐
		Needle electromyography ๔-๗ muscles	ครั้ง	๕๐๐	๑,๖๒๕
		Needle electromyography >๗ muscles	ครั้ง	๕๐๐	๑,๘๕๐
	Quantitative electromyography	ครั้ง	๕๐๐	๒,๐๐๐	
	Single fiber electromyography	ครั้ง	๕๐๐	๒,๐๐๐	
๙.๑.๑๑	การตรวจระบบกล้ามเนื้อและประสาทโดยการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึก (Somato-sensory evoked potential)	ต่อเส้น/ ต่อครั้ง	๗๐๐	๒,๕๗๕	

<sup>๔</sup> อัตราค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษของหมวดที่ ๙ ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่น ๆ เป็นค่าบริการทางการแพทย์ + ค่า DF (อ้างอิงจากเกณฑ์ราคาสำหรับโรงพยาบาลเอกชนของแพทยสภา ปีพ.ศ. ๒๕๔๙ โดยคิดจากร้อยละ ๗๕ ของค่า Mean)

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทางการแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๙ ค่าตรวจ วินิจฉัยโดยวิธี พิเศษอื่นๆ	๙.๒	การตรวจทางจักษุ โสต นาสิก			
	๙.๒.๑	B-scan /UBM	ครั้ง	๕๐๐	๑,๐๐๐
	๙.๒.๒	Fundus fluorescein angiography ไม่รวม contrast	ครั้ง	๑,๐๐๐	๑,๕๐๐
	๙.๒.๓	Refraction	ครั้ง	๒๐๐	๕๐๐
	๙.๒.๔	strabismus examination	ครั้ง	๒๐๐	๕๐๐
	๙.๒.๕	Fundus photography	ครั้ง	๒๐๐	-
	๙.๒.๖	Routine hearing test (Audiogram)	ครั้ง	๑๕๐	๔๑๕
	๙.๒.๗	Special hearing test (Tympanogram)	ครั้ง	๑๕๐	๓๐๐
	๙.๒.๘	Speech evaluation	ครั้ง	๑๕๐	๕๒๕
	๙.๒.๙	Speech therapy	ครั้ง	๗๐	๔๔๕
	๙.๒.๑๐	Otoqueustic Emission test	ครั้ง	๒๐๐	๕๗๕
	๙.๒.๑๑	Vestibulography	ครั้ง	๕๐๐	๒,๐๐๐
	๙.๒.๑๒	Electrococ Heography	ครั้ง	๕๐๐	๒,๐๐๐
	๙.๒.๑๓	Heoring aids fit tray	ครั้ง	๒๐๐	๕๐๐
	๙.๒.๑๔	วัดสายตาเพื่อประกอบคอนแทคเลนส์ (Contact Lens)	ครั้ง	๑๐๐	๑,๐๐๐
	๙.๒.๑๕	ล้างท่อน้ำตา (Syringe Sac)	ครั้ง	๕๐	๓๕๐
	๙.๒.๑๖	เขี่ยหินปูน (Lithiasis)	ครั้ง	๑๐๐	๒๐๐
	๙.๒.๑๗	ถอนขนตา (Epilation)	ครั้ง	๖๐	๑๒๐
	๙.๒.๑๘	จี้ขนตา (Epilysis)	ครั้ง	๒๐๐	๔๐๐
	๙.๒.๑๙	เลเซอร์ตา	ครั้ง	๒,๐๐๐	๕,๐๐๐
	๙.๒.๒๐	ขยายท่อน้ำตา (Probing)	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๐๐๐
	๙.๒.๒๑	การดูดและฉีดสารเข้าช่องด้านหลังตา	ครั้ง	๔,๐๐๐	๕,๕๐๐
	๙.๓	การตรวจเกี่ยวกับปอด			
	๙.๓.๑	Lung Function Test - Spirometry (Peak flow)	ครั้ง	๓๐	๑๐๕
	๙.๓.๒	Lung Function Test - Spirometry (Pulmonary Function Test)	ครั้ง	๓๐๐	๖๗๕
	๙.๓.๓	Lung Function Test - Spirometry (Pre & post Brochodilater PFT) รวมค่ายา	ครั้ง	๔๐๐	๙๐๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทางการแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๙ ค่าตรวจ วินิจฉัยโดยวิธี พิเศษอื่นๆ	๙.๓.๔	Lung Function Test - Lung Volume Study (+ DLCO) รวมค่า CO	ครั้ง	๑,๐๐๐	๑,๗๕๐
	๙.๓.๕	Lung Function Test - Cardiopulmonary Exercise Test (CPET) รวมค่า Gas	ครั้ง	๑,๕๐๐	๒,๒๕๐
	<b>๙.๔</b>	<b>การตรวจเกี่ยวกับหัวใจและหลอดเลือด</b>			
	๙.๔.๑	E.C.G. (Electrocardiography) รวม red dot	ครั้ง	๒๐๐	๒๗๕
	๙.๔.๒	Stress Test Electrocardiography	ครั้ง	๑,๕๐๐	๒,๑๐๐
	๙.๔.๓	Holter Monitor	ครั้ง	๒,๐๐๐	๒,๖๐๐
	๙.๔.๕	๓ D Echocardiography	ครั้ง	๓,๐๐๐	๔,๕๐๐
	๙.๔.๖	Transesophageal Echocardiogram	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๕๐๐
	๙.๔.๗	Dobutamine Echocardiography ไม่รวมค่ายา	ครั้ง	๔,๐๐๐	๖,๐๐๐
	๙.๔.๘	Tilt table test ไม่รวมค่ายา	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๐๐๐
		การตรวจหลอดเลือดด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง			
	๙.๔.๙	Transcranial Doppler Ultrasound	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๑๒๕
	๙.๔.๑๐	Carotid Duplex Scan	ครั้ง	๑,๕๐๐	๒,๖๒๕
		การตรวจภาวะตีตันของหลอดเลือดส่วนปลาย			
	๙.๔.๑๑	Ankle-Brachial index (A.B.I)	ครั้ง	๕๐๐	๑,๑๐๐
	๙.๔.๑๒	Toe-Brachial Index (T.B.I)	ครั้ง	๗๐๐	๑,๔๕๐
	<b>๙.๕</b>	<b>การตรวจทางระบบปัสสาวะ</b>			
	๙.๕.๑	Uroflowmetry	ครั้ง	๒๐๐	๒,๔๕๐
	๙.๕.๒	Urometry	ครั้ง	๑,๐๐๐	๔,๐๐๐
	<b>๙.๖</b>	<b>การตรวจทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช</b>			
		การประเมินและการตรวจวินิจฉัย (Assesment and Evaluation)			
	๙.๖.๑	บริการตรวจทางจิตวิทยา	ครั้ง	๒๐๐	๕๗๕
	๙.๖.๒	ทดสอบเขาวนปัญญา	ครั้ง	๒๐๐	๕๗๕
	๙.๖.๓	ทดสอบบุคลิกภาพ	ครั้ง	๓๐๐	๖๗๕
	๙.๖.๔	ทดสอบพยาธิวิทยาทางสมอง	ครั้ง	๒๐๐	๕๗๕

**หมายเหตุ** \*รายการลำดับที่ ๙.๖.๑ - ๙.๖.๔ ให้เป็นไปตามอัตราค่าบริการสาธารณสุขสำหรับการเบิกจากค้ำรักษาพยาบาล  
ในสถานพยาบาล ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/ว ๑๗๗ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๔๙  
โดยให้เป็นไปตามข้อยกเว้น กรณีเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นโรคทางจิตเวชหรือปัญญาอ่อนที่ต้องได้รับการรักษา  
\*\*รายการอื่นๆ ที่นอกเหนือจากรายการตามหัวข้อ ๙.๖.๑ - ๙.๖.๔ และเป็นรายการที่ไม่สามารถเทียบเคียงได้  
ให้สถานพยาบาลดำเนินการตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการ ทางการแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๙ ค่าตรวจ วินิจฉัยโดยวิธี พิเศษอื่นๆ	๙.๖.๕	การประเมินทั่วไปทางกิจกรรมบำบัด (General OT Assessment)	ครั้ง	๒๐๐	๓๐๐	
	๙.๖.๖	การประเมินพิเศษทางกิจกรรมบำบัด (Special OT Assessment)	ครั้ง	๓๐๐	๔๐๐	
	๙.๖.๗	การตรวจวินิจฉัยโดยจิตแพทย์ (Psychiatric Mental Status Assessment)	นาที	๑๕	๒๐	
	๙.๖.๘	การทดสอบพัฒนาการและวุฒิภาวะทางสังคม	ราย	๕๐๐	๗๐๐	
	๙.๖.๙	การทดสอบทางเชาวน์ปัญญา (Wechsler scale, Stanford Binet)	กิจกรรม	๕๐๐	๗๐๐	
	๙.๖.๑๐	การทดสอบบุคลิกภาพและพยาธิสภาพทางจิตใจ (Battery Test)	กิจกรรม	๔๐๐	๖๐๐	
	๙.๖.๑๑	การทดสอบพยาธิสภาพทางประสาทจิตวิทยา (Battery Test)	กิจกรรม	๔๐๐	๖๐๐	
	๙.๖.๑๒	การทดสอบความบกพร่องทางการเรียน	กิจกรรม	๓๐๐	๔๐๐	
	๙.๖.๑๓	การตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง (Scalp E.E.G.) ๒๑ ช่อง	ครั้ง	๑,๘๐๐	๒,๕๐๐	
	๙.๖.๑๔	การตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง (Scalp E.E.G.) ๓๒ ช่อง	ครั้ง	๒,๕๐๐	๓,๕๐๐	
		การให้คำปรึกษาและสุขภาพจิตศึกษา (Conseling and Education)				
	๙.๖.๑๕	การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล (โดยสหวิชาชีพ)	ราย	๒๕๐	๓๕๐	
	๙.๖.๑๖	การให้คำปรึกษาเป็นรายกลุ่ม (โดยสหวิชาชีพ)	ราย	๑๕๐	๒๐๐	
	๙.๖.๑๗	การให้คำปรึกษาทางกิจกรรมบำบัด (OT Counseling )	ครั้ง	๒๐๐	๓๐๐	
	๙.๖.๑๘	การสอนญาติและผู้ป่วยเพื่อทำกิจกรรมบำบัดที่บ้าน (Home OT Counseling )	ครั้ง	๒๐๐	๓๐๐	
		การบำบัดรักษา (Therapy)				
	๙.๖.๑๙	กลุ่มบำบัดเฉพาะโรคเพื่อการฟื้นฟูสู่สภาวะ (โดยสหวิชาชีพ)	ครั้ง	๘๐๐	๑,๒๐๐	
	๙.๖.๒๐	การทำจิตบำบัดรายบุคคล	ราย	๕๐๐	๗๐๐	
	๙.๖.๒๑	การทำกลุ่มจิตบำบัด (ทั่วไป)	ราย	๓๐๐	๔๐๐	
	๙.๖.๒๒	การทำครอบครัวบำบัด (โดยสหวิชาชีพ)	ราย	๑๕๐	๒๐๐	
	๙.๖.๒๓	พฤติกรรมบำบัด	ราย	๕๐๐	๗๐๐	
	๙.๖.๒๔	กลุ่มบำบัดพื้นฐาน เช่น กลุ่มนันทนาการ กลุ่มอ่านหนังสือ กลุ่มวาดภาพ กลุ่มเสริมแรง ฯลฯ (โดยสหวิชาชีพ)	ครั้ง	๓๕๐	๕๐๐	
	๙.๖.๒๕	การฝึกความจำ (Memory Training)	ครั้ง	๔๐๐	๖๐๐	
	๙.๖.๒๖	การส่งเสริมพัฒนาการโดยใช้เทคนิคเฉพาะทางอื่น ๆ	ครั้ง	๓๕๐	๕๐๐	
	๙.๖.๒๗	การส่งเสริมพัฒนาการโดยใช้ดนตรี	ครั้ง	๕๐๐	๗๐๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทางการแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๙ ค่าตรวจ วินิจฉัยโดย วิธีพิเศษอื่นๆ	๙.๖.๒๘	การส่งเสริมทักษะการดำรงชีวิต	ครั้ง	๓๕๐	๕๐๐
	๙.๖.๒๙	การส่งเสริมพัฒนาการเพื่อเตรียม ความพร้อมด้านการดำรงชีวิตตามวัย	ครั้ง	๔๐๐	๖๐๐
	๙.๖.๓๐	การส่งเสริมพัฒนาการโดยใช้สนทนาการ	ครั้ง	๓๕๐	๕๐๐
	๙.๖.๓๑	การส่งเสริมพัฒนาการเพื่อเตรียมความพร้อมด้านการเรียน	ครั้ง	๔๐๐	๖๐๐
	๙.๖.๓๒	การส่งเสริมพัฒนาการโดยใช้ศิลปะ	ครั้ง	๓๐๐	๔๐๐
	๙.๖.๓๓	การส่งเสริมทักษะทางสังคมและทักษะพื้นฐานการทำงาน	ครั้ง	๓๐๐	๔๐๐
	๙.๖.๓๔	การบำบัดด้วยการเล่น (Play for Therapy)	ครั้ง	๔๐๐	๖๐๐
	๙.๖.๓๕	การบำบัดการรับประทานอาหารสำหรับเด็กและผู้ใหญ่ (Eating Therapy for Late Children and Adults)	ครั้ง	๒๕๐	๓๕๐
	๙.๖.๓๖	การฝึกกระตุ้นและกระตุ้นพัฒนาการแบบครอบคลุม (Comprehensive Development Stimulation/Training)	ครั้ง	๔๐๐	๖๐๐
	๙.๖.๓๗	การฝึกดูดและกลืนสำหรับเด็กทารก (Feeding Therapy for Babies)	ครั้ง	๒๐๐	๓๐๐
	๙.๖.๓๘	การฝึกและเตรียมความพร้อม ก่อนเข้าเรียน (Preschool Skills Training)	ครั้ง	๔๐๐	๖๐๐
	๙.๖.๓๙	การฝึกความคิด ความเข้าใจ (Cognitive Training)	ครั้ง	๒๐๐	๓๐๐
	๙.๖.๔๐	การฝึกกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน (Basic ADL Training)	ครั้ง	๒๐๐	๓๐๐
	๙.๖.๔๑	การฝึกกิจวัตรประจำวันขั้นสูง (IADL Training)	ครั้ง	๔๐๐	๖๐๐
	๙.๖.๔๒	การฝึกทักษะกล้ามเนื้อใบหน้า และช่องปาก (Oro-facial Motor Skills Training)	ครั้ง	๒๐๐	๓๐๐
	๙.๖.๔๓	การฝึกทักษะการใช้มือทำกิจกรรม (Manipulative Tasks Skills Training)	ครั้ง	๒๕๐	๓๕๐
	๙.๖.๔๔	การฝึกทักษะการเขียน (ใช้รหัสฝึกความคล่องแคล่ว) (Writing Skills Training)	ครั้ง	๒๐๐	๓๐๐
	๙.๖.๔๕	การฝึกทักษะทางจิตสังคม (Psychosocial Skills Training)	ครั้ง	๓๐๐	๔๐๐
	๙.๖.๔๖	การฝึกทักษะทางสังคม (Social Skills Training)	กิจกรรม	๔๐๐	๖๐๐
	๙.๖.๔๗	การฝึกเพื่อผ่อนคลายจิตและกาย (Mental and Physical Relaxation)	กิจกรรม	๔๐๐	๖๐๐
๙.๖.๔๘	การฝึกและเตรียมความพร้อมก่อนการประกอบอาชีพ (Prevocational Training)	กิจกรรม	๔๐๐	๖๐๐	



ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทางการแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๙ ค่าตรวจ วินิจฉัยโดย วิธีพิเศษอื่นๆ	๙.๖.๕๙	การฝึกการบูรณาการประสาทรับความรู้สึก (Sensory Integrative Training)	กิจกรรม	๓๐๐	๕๐๐
	๙.๖.๕๐	การฝึกประสาทรับรู้ (Perceptual Training)	ครั้ง	๒๐๐	๓๐๐
	๙.๖.๕๑	การเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกพูด (Pre-speech Training)	ครั้ง	๒๐๐	๓๐๐
	๙.๖.๕๒	การปรับพฤติกรรมการทำงานและการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิต (Behavioral Modification for Occupation)	ครั้ง	๓๐๐	๕๐๐
	๙.๖.๕๓	การปรับระดับการรับความรู้สึก (Sensory Normalization)	ครั้ง	๒๐๐	๓๐๐
	๙.๖.๕๔	การจัดการกิจกรรมยามว่าง (Leisure Manegment/Participation)	ครั้ง	๕๐๐	๖๐๐
	๙.๖.๕๕	การให้บริการกิจกรรมบำบัดที่บ้าน(Occupation Therapy at Home)	ครั้ง	๕๐๐	๖๐๐
	๙.๖.๕๖	กิจกรรมบำบัดแบบกลุ่ม (Group Occupational Therapy)	ครั้ง	๓๐๐	๕๐๐
	๙.๖.๕๗	นันทนาการบำบัด (Recreation Therapy)	ครั้ง	๓๕๐	๕๐๐
	๙.๖.๕๘	ดนตรีบำบัด (Music Therapy)	ครั้ง	๓๕๐	๕๐๐
		การบริการนิติจิตเวช (Forensic Psychiatry)			
	๙.๖.๕๙	การตรวจวินิจฉัยโดยจิตแพทย์เพื่อประกอบการออกใบรับรองแพทย์ที่มีผลเป็นเอกสารทางกฎหมาย	ครั้ง	๘๐๐	๑,๑๐๐
	๙.๖.๖๐	การตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิกเพื่อประกอบการออกใบรับรองแพทย์	กิจกรรม	๑,๕๐๐	๒,๑๐๐
	๙.๖.๖๑	การสรุปผลทางนิติจิตเวชเพื่อออกใบสรุปความเห็นทีมสหวิชาชีพทั่วไป	ครั้ง	๑,๓๐๐	๑,๘๐๐
	๙.๖.๖๒	การสรุปผลทางนิติจิตเวชเพื่อออกใบสรุปความเห็นทีมสหวิชาชีพนิติจิตเวช	ครั้ง	๒,๐๐๐	๒,๘๐๐
	๙.๖.๖๓	การให้คำปรึกษาด้านนิติจิตเวช	ครั้ง	๖๐๐	๘๐๐
	๙.๖.๖๔	การเตรียมความพร้อมในการต่อสู้คดี	ครั้ง	๖๐๐	๘๐๐
	๙.๖.๖๕	การเตรียมความพร้อมก่อนออกสู่สังคมสำหรับผู้ป่วยนิติจิตเวช	ครั้ง	๕๐๐	๗๐๐
	๙.๖.๖๖	การเตรียมความพร้อมผู้ป่วย ญาติและชุมชนก่อนจำหน่ายผู้ป่วยนิติจิตเวชกลับสู่ชุมชน	ครั้ง	๑,๐๐๐	๑,๕๐๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทางการแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๙ ค่าตรวจ วินิจฉัยโดยวิธี พิเศษอื่นๆ	๙.๖.๖๗	การติดตามดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชหลังจำหน่ายกลับสู่เรือนจำ	ครั้ง	๖๐๐	๘๐๐
	๙.๖.๖๘	การติดตามดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชหลังพ้นโทษกลับสู่ชุมชน	ครั้ง	๑,๐๐๐	๑,๔๐๐
	๙.๖.๖๙	การช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ จากพฤติกรรมรุนแรงของผู้ป่วยนิติจิตเวช	ครั้ง	๑,๐๐๐	๑,๔๐๐

**หมายเหตุ**

๑. ค่าบริการทางการแพทย์ เป็นอัตราค่าบริการอ้างอิงตามอัตราค่าบริการในกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่ สธ ๐๒๒๘.๑๒/ว๙๒๗ ลงวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๐
๒. ค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษ เป็นอัตราค่าบริการอ้างอิงตามประกาศคณะแพทย์โรงพยาบาลรามาริบัติ เรื่องการกำหนดรายการและอัตราค่าบริการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๕๙ และกรณีรายการที่มีได้กำหนดตามประกาศ ฯ ให้ใช้อัตราค่าบริการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐ (บวกเพิ่มอีก ๓๐% - ๔๐%)

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๐ ค่าอุปกรณ์ของ ใช้และเครื่องมือ ทางการแพทย์ <sup>๙</sup>	๑๐.๑	ทั่วไป			
	๑๐.๑.๑	ค่าตู้อบเด็กคลอดก่อนกำหนด	วัน	๕๕๐	๖๐๕
	๑๐.๑.๒	Infant radiant warmer	วัน	๑๐๐	๑๑๐
	๑๐.๑.๓	ค่าฉายแสงรักษาเด็กตัวเหลือง	ตลอด การรักษา	๓๐๐	๓๓๐
	๑๐.๑.๔	การใช้ Hypo-hyperthermia	ครั้ง	๒๐๐	๒๒๐
	๑๐.๒	เกี่ยวกับระบบประสาท			
	๑๐.๒.๑	Intracranial pressure monitoring ไม่รวมสาย	วัน	๔๐๐	๔๔๐
	๑๐.๒.๒	การใช้เครื่อง PCA (pain control assistant)	วัน	๑๘๐	๒๐๐
	๑๐.๓	เกี่ยวกับระบบการหายใจ			
	๑๐.๓.๑	ค่าเครื่องช่วยหายใจ - Pressure control respirator	<๘ ชม.	๖๕๐	๗๑๕
	๑๐.๓.๒	ค่าเครื่องช่วยหายใจ - Pressure control respirator	วัน	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๑๐.๓.๓	ค่าเครื่องช่วยหายใจ - Volume control respirator	<๘ ชม.	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๑๐.๓.๔	ค่าเครื่องช่วยหายใจ - Volume control respirator	วัน	๑,๙๐๐	๒,๐๙๐
	๑๐.๓.๕	ค่าเครื่องช่วยหายใจ - Bipap (non invasive positive pressure)	วัน	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
	๑๐.๓.๖	ค่าออกซิเจน	<๘ ชม.	๑๖๐	๑๘๐
	๑๐.๓.๗	ค่าออกซิเจน	วัน	๔๕๐	๔๙๕
	๑๐.๔	เกี่ยวกับระบบหัวใจและการไหลเวียน			
	๑๐.๔.๑	EKG monitor รวม Red dot	วัน	๓๐๐	๓๓๐
	๑๐.๔.๒	ค่าเครื่องติดตามการทำงานของหัวใจ ต่อ ๑ วัน Monitor อย่างน้อย ๓ ชนิด BP, EKG, O <sub>๒</sub> sat รวม Red dot	วัน	๖๐๐	๖๖๐
	๑๐.๔.๕	Invasive blood pressure monitoring	วัน	๒๐๐	๒๒๐

หมายเหตุ รายการลำดับที่ ๑๐.๓.๑ - ๑๐.๓.๕ รวมออกซิเจนและท่อต่อทุกชนิด เช่น Flexible tube, Connector

<sup>๙</sup> อัตราค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษของหมวด ๑๐ ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์ เพิ่มขึ้นจากอัตราค่าบริการมาตรฐานร้อยละ ๑๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๐ ค่าอุปกรณ์ของ ใช้และเครื่องมือ ทางการแพทย์	๑๐.๔.๖	Cental venous pressure	วัน	๒๐๐	๒๒๐
	๑๐.๔.๗	NIBP	วัน	๑๐๐	๑๑๐
	๑๐.๔.๘	O <sub>๒</sub> sat	วัน	๑๐๐	๑๑๐
	๑๐.๔.๙	Defibrillator	วัน	๔๐๐	๔๔๐
	๑๐.๕	เกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร			
	๑๐.๕.๑	Intermittent NG suction	วัน	๑๐๐	๑๑๐
	๑๐.๖	เกี่ยวกับการคลอด/ระบบสืบพันธุ์/ทางเดินปัสสาวะ			
	๑๐.๖.๑	Electronic fetal monitoring ระหว่างเจ็บครรภ์	ครั้ง/วัน	๒๐๐	๒๒๐
	๑๐.๖.๒	Continuous electronic fetal monitoring	วัน	๒๐๐	๒๒๐
	๑๐.๖.๓	ตรวจคัดกรองทารกในครรภ์ด้วยอัลตราซาวด์ (๑ <sup>st</sup> level ultrasound for pregnant woman)	ครั้ง	๔๐๐	๕๐๐
	๑๐.๖.๔	Contraction stress test	ครั้ง/วัน	๒๐๐	๒๕๐
	๑๐.๖.๕	Non stress test/ acoustic stimulation test	ครั้ง	๒๐๐	๒๕๐
	๑๐.๗	เกี่ยวกับผิวหนังและระบบอื่นๆ			
	๑๐.๗.๑	การใช้ที่นอนลม	วัน	๔๐	๔๕
	๑๐.๘	อื่น ๆ			
	๑๐.๘.๑	การใช้เครื่องควบคุมสารน้ำ (Infusion pump)	วัน	๑๘๐	๒๐๐

หมายเหตุ รายการลำดับที่ ๑๐.๓.๖ – ๑๐.๓.๗ รวมสายให้ออกซิเจน Canular หรือ Mask หรือ T-tube และอุปกรณ์

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา(บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ ค่าทำหัตถการ และวิสัญญี <sup>๑๐</sup>		ค่าวิสัญญี*			
	๑๑.๐	ค่าบริการวางยาสลบ			
	๑๑.๐.๑	บริการวางยาสลบแบบทั่วไป (GA) ชั่วโมงแรก	ชั่วโมง	๑,๔๐๐	ค่าบริการทาง การแพทย์ + ค่าบริการ วิสัญญีแพทย์
	๑๑.๐.๒	บริการวางยาสลบแบบทั่วไป (GA) ชั่วโมงถัดไป	ชั่วโมง	๑,๐๐๐	
	๑๑.๐.๓	บริการวางยาสลบที่ซับซ้อน (GA) ชั่วโมงแรก	ชั่วโมง	๒,๐๐๐	
	๑๑.๐.๔	บริการวางยาสลบที่ซับซ้อน (GA) ชั่วโมงถัดไป	ชั่วโมง	๑,๕๐๐	
	๑๑.๐.๕	บริการวางยาสลบทางเส้นเลือด (IVA) ต่อชั่วโมง	ชั่วโมง	๗๐๐	
	๑๑.๐.๖	บริการวางยาสลบเฉพาะแห่ง (RA) ชั่วโมงแรก	ชั่วโมง	๑,๒๐๐	
	๑๑.๐.๗	บริการวางยาสลบเฉพาะแห่ง (RA) ชั่วโมงถัดไป	ชั่วโมง	๙๐๐	
	๑๑.๐.๘	การใส่ Double Lumen catheter / ครั้ง (ไม่รวมอุปกรณ์)	ครั้ง	๔๕๐	๔๙๕
	๑๑.๐.๙	การเปิดหลอดเลือดแดง/ครั้ง (ไม่รวมอุปกรณ์)	ครั้ง	๔๐๐	๔๔๐
	๑๑.๐.๑๐	FEMERAL SCIATIC NB / FEMERAL SCIATIC NB c CATH	ครั้ง	๔๗๐/ ๒,๐๐๐	
	๑๑.๐.๑๑	บริการฉีดยาเฉพาะที่ โดยทีมวิสัญญี (LA with MAC) ต่อครั้ง	ครั้ง	๕๐๐	๕๕๐
	๑๑.๐.๑๒	ค่า Volatile anesthetic agents (ราคาเหมาจ่าย)	ชั่วโมง	๔๕๐	๔๙๕
	๑๑.๐.๑๓	ค่า Carbondioxide monitoring	ครั้ง	๒๐๐	๒๒๐
	๑๑.๐.๑๔	ค่าใช้เครื่องวัดความเข้มข้นของไอระเหยของ ยาดมสลบ	ครั้ง	๓๐๐	๓๓๐
	๑๑.๐.๑๕	ค่าใช้เครื่อง jet ventilation	ครั้ง	๕๐๐	๕๕๐
	๑๑.๐.๑๖	ค่าใช้เครื่อง fiber optic ช่วยใส่ท่อช่วยหายใจ	ครั้ง	๑,๐๐๐	๑,๑๐๐
๑๑.๐.๑๗	ค่าใช้เครื่องควบคุมสารน้ำ (infusion pump) ในหัตถการวิสัญญี	เครื่อง	๖๐	๗๐	
๑๑.๐.๑๘	การใช้เครื่อง PCA/TCI (PAIN CONTROL ASSISTANT) (Syring pump)/วัน	วัน	๑๘๐	๒๐๐	

<sup>๑๐</sup> ค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษของหมวด ๑๑ ค่าทำหัตถการและวิสัญญี เป็นค่าบริการทางการแพทย์ + ค่า DF (อ้างอิงจากเกณฑ์ราคา  
สำหรับโรงพยาบาลเอกชนของแพทยสภา ปีพ.ศ. ๒๕๔๙ โดยคิดจากร้อยละ ๗๕ ของค่า Mean)

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา(บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ ค่าทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๑.๐.๑๙	การใส่สายยางกระเพาะอาหาร/ ครั้ง (ไม่รวมอุปกรณ์)	ครั้ง	๗๐	๘๐
	๑๑.๐.๒๐	INVASIVE BLOOD PRESSURE MONITORING	วัน	๒๐๐	๒๒๐
	๑๑.๐.๒๑	ULTRASOUND SMALL PART	ครั้ง	๖๕๐	๗๑๕
	๑๑.๐.๒๒	MEDISAFE ค่าเจาะน้ำตาลปลายนิ้วมือ	ครั้ง	๔๐	๔๕
	๑๑.๐.๒๓	ค่าเจาะเลือดฮีมาโตคริต	ครั้ง	๓๐	๓๕

หมายเหตุ \*ค่าวิสัญญีมีรายละเอียดดังนี้

#### ค่าบริการวางยาสลบแบบทั่วไปประกอบด้วย

๑. เครื่องดมยาสลบและวัสดุพื้นฐานที่ใช้ร่วมกับเครื่องดมยาสลบเช่น Bacteria filter ถุงและสายดูดเสมหะก๊าซออกซิเจนและไนตรัสออกไซด์สารดูดซับคาร์บอนไดออกไซด์เครื่อง Monitor วัด Vital Signs อัตโนมัติ (NIBP, EKG) รวม red dot เครื่องวัดค่าความอึดตัวของออกซิเจนในเลือด ค่าใช้เครื่องช่วยหายใจ Airway assisted intubation, Airway nasal or oral

๒. ค่าวัสดุพื้นฐานที่ใช้ในการเปิดเส้นเช่นเข็มและชุดให้น้ำเกลือ ๓-way, Extension tube, Syringes

#### ค่าบริการวางยาสลบที่ซับซ้อนประกอบด้วย

๑. ค่าบริการวางยาสลบแบบทั่วไป

๒. ค่าใช้เครื่อง Monitor ที่ต้องการ function การทำงานมากขึ้นได้แก่การ Monitor pressure ได้พร้อมๆกัน ๒-๓ pressure, Monitor EKG พร้อมๆกันได้ ๒ lead, รวมทั้งการ Monitor อุณหภูมิกาย ๑-๒ ตำแหน่ง

#### ค่าการวางยาสลบเฉพาะแห่ง (Regional block)

๑. ต้องมี Anesthetic machine stand by เสมอและพร้อมใช้งาน

๒. รวมค่าSterileและจัดเตรียมชุดสำหรับการทำ Spinal block และ Epidural block, ค่าเข็ม Spinal ค่าอุปกรณ์ในการให้ออกซิเจนและออกซิเจน

#### บริการวางยาสลบทางเส้นเลือด (IVA)

๑. ต้องมี Anesthetic machine stand by เสมอและพร้อมใช้งาน

๒. รวมอุปกรณ์ในการฉีดยาอุปกรณ์ในการให้ออกซิเจนและออกซิเจน

**หลักเกณฑ์ในการนับเวลาภายในหนึ่งชั่วโมงแรกให้คิดเป็นหนึ่งชั่วโมงและชั่วโมงถัดไปคิดค่าบริการเป็นทุก ๑๕ นาที (นับตามที่ปรากฏในใบดมยาสลบ)**

หมายเหตุ: ๑. ราคาที่กำหนดรวมอุปกรณ์พื้นฐานของบริการวิสัญญีชนิดนั้นๆเช่นการวางยาสลบเฉพาะแห่งรวมเข็มใช้ในการแทงยา  
๒. คิดเพิ่มรายการดังต่อไปนี้

- ท่อช่วยหายใจ
- Lab
- IV Fluid, Plasma expander, ค่าเลือด
- ค่ายาคิดตาม unit dose ที่ใช้

ค่าบริการวิสัญญีแพทย์

## แนวทางการคิดอัตราค่าบริการวิสัญญีแพทย์ในระบบบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษ

สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ใช้หลักเกณฑ์การเรียกเก็บค่าบริการวิสัญญีแพทย์ตามแนวทางของแพทยสภา โดยจะเก็บค่าบริการวิสัญญีแพทย์เท่ากับร้อยละ ๗๕ ของอัตราราคากลางของแพทยสภา

### หลักการคิดค่าบริการของวิสัญญีแพทย์

อัตราค่าบริการคิดจากองค์ประกอบ ๕ อย่างร่วมกัน คือ

#### ๑. ค่าบริการพื้นฐาน (Basic unit)

เป็นราคาเริ่มต้นในการคิดค่าบริการพื้นฐานแรกเมื่อเริ่มต้นให้บริการทางวิสัญญี ประกอบด้วย การประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก การดูแลผู้ป่วยในระยะหลังจากให้ยาระงับความรู้สึกจนผู้ป่วยปลอดภัย และการประเมินผู้ป่วยหลังการผ่าตัด อัตราค่าบริการรวมการทำให้ procedure ไม่ว่าจะเป็นการตรวจหรือการทำหัตถการทางศัลยกรรมที่ใช้เวลา ๓๐ นาที หรือน้อยกว่า โดยกำหนด basic unit = ๖ unit คิด unit ละ ๓๐๐ บาท = ๑,๘๐๐ บาท

#### ๒. ค่าบริการตามความเสี่ยงของผู้ป่วย (Underlying condition)

๒.๑ ผู้ป่วยที่สุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีโรคหรือภาวะที่ทำให้มีความเสี่ยง ๐ unit

๒.๒ ผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า ๗๐ ปี หรือน้อยกว่า ๓ เดือน คิดเพิ่ม ๑ unit

๒.๓ ผู้ป่วย ASA class ๒ คิดเพิ่ม ๑ unit

๒.๔ ผู้ป่วยที่มีลักษณะเฉพาะที่เพิ่มความเสี่ยง เช่น morbid obese ผู้ป่วยที่มีปัญหา airway difficulty ผู้ป่วยที่มีสภาพร่างกายที่แสดงว่าอวัยวะของร่างกายระบบหนึ่งสูญเสียการทำงานอย่างถาวรหรือเป็นโรคซึ่งผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมได้ ทำให้เพิ่มอัตราเสี่ยงการให้ยาระงับความรู้สึก ASA Class ๓ คิดเพิ่ม ๒ unit

๒.๕ ผู้ป่วยที่มีสภาพของร่างกายที่แสดงว่าอวัยวะของร่างกายมากกว่า ๑ ระบบสูญเสียการทำงานอย่างถาวร ASA class ๔-๕ คิดเพิ่ม ๔ unit

๒.๖ ผู้ป่วยตั้งครรภ์ที่มารับการผ่าตัดอย่างอื่น คิดเพิ่ม ๑ unit

๒.๗ ผู้ป่วยตั้งครรภ์ elective cesarean section คิดเพิ่ม ๒ unit

#### ๓. ประเภทของการผ่าตัดและความต้องการทำ anesthetic procedure และ special monitoring

๓.๑ Special anesthetic procedure for monitoring หรือหัตถการเพิ่มพิเศษทางวิสัญญี (Group A) ได้แก่ การทำ direct pressure, central venous pressure line หรือการ monitor สำหรับ Sitting position หรือการใส่ double lumen tube ให้คิดค่าบริการเพิ่มอย่างละ ๒ unit

๓.๒ Special anesthetic procedure (Group B) ได้แก่ ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการใส่ pulmonary artery catheter หรือ fiberoptic endotracheal intubation หรือ controlled hypotensive anesthesia หรือ intentional hypothermia technique คิดเพิ่มอย่างละ ๔ unit ในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับการใส่ monitor เหล่านี้มาแล้วและจำเป็นต้องใช้ monitor เหล่านี้เฝ้าระวังตลอดการผ่าตัด คิดค่าบริการเพิ่ม ๑ unit ต่อชนิดของ monitor

๓.๓ การผ่าตัดที่เพิ่มอัตราเสี่ยงระดับปานกลาง (moderate surgical risk) ได้แก่

๓.๓.๑ การผ่าตัดในช่องทรวงอก ปอด หลอดอาหาร คิดเพิ่ม ๔ unit

๓.๓.๒ การผ่าตัด open craniotomy in head injuries คิดเพิ่ม ๔ unit

๓.๓.๓ การผ่าตัดเกี่ยวกับ larynx และ trachea ยกเว้น tracheostomy คิดเพิ่ม ๔ unit



๓.๓.๔	หัตถการที่ต้องอยู่ในห้อง MRI, X-ray หรือ cardiac intervention และการใส่pacemaker คิดเพิ่ม	๔	unit
๓.๓.๕	การผ่าตัดปลูกถ่ายไต คิดเพิ่ม	๔	unit
๓.๓.๖	การผ่าตัด retinal detachment, corneal transplantation, repair penetratingcornea คิดเพิ่ม	๔	unit
๓.๔	การผ่าตัดที่เพิ่มอัตราเสี่ยงระดับสูง (high surgical risk) ได้แก่		
๓.๔.๑	การผ่าตัด open craniotomy ที่ไม่ใช่ head injuries คิดเพิ่ม	๘	unit
๓.๔.๒	การผ่าตัด base of skull หรือ major reconstruction ของ cranium และ facial bones โดยใช้ศัลยแพทย์มากกว่า ๑ สาขา คิดเพิ่ม	๘	unit
๓.๔.๓	การผ่าตัดหลอดเลือดโป่งพองของสมอง คิดเพิ่ม	๘	unit
๓.๔.๔	การผ่าตัด closed heart ที่ไม่ใช่ cardiopulmonary bypass คิดเพิ่ม	๘	unit
๓.๕	การผ่าตัดที่เพิ่มอัตราเสี่ยงสูงมาก (very high surgical risk)		
๓.๕.๑	การผ่าตัดสมองที่ต้องใช้ cardiopulmonary bypass คิดเพิ่ม	๘	unit
๓.๕.๒	การผ่าตัดหลอดเลือดแดงใหญ่ (aorta) ในช่องท้องหรือทรวงอก คิดเพิ่ม	๑๒	unit
๓.๕.๓	การผ่าตัด major organ transplant ได้แก่ หัวใจ, ปอด หรือทั้งปอดและหัวใจ รวมกันหรือตับ (ยกเว้นไตและกระเจกตา) คิดเพิ่ม	๑๕	unit

๔. การฉีดยาสกัดกั้นประสาท (nerve block) ตามข้อบ่งชี้อื่นที่ไม่ใช่ sole anesthesia เช่น การระงับปวดหลังผ่าตัด และการระงับปวดเรื้อรัง เป็นต้น

๔.๑	กรณีไม่ใส่สาย nerve catheter	คิดเพิ่ม	๔ unit
๔.๒	กรณีใส่สาย nerve catheter	คิดเพิ่ม	๖ unit

#### ๕. Time unit

##### ๕.๑ ระยะเวลาเริ่มและสิ้นสุดการบริการ

เวลาเริ่ม ให้นับเวลาดังแต่เริ่มฉีดยานำสลบหรือหัตถการไม่ว่าจะเป็นการ block nerve หรือ spinal หรือ epidural block หรือใส่สายสวนสำหรับ invasive monitor

เวลาสิ้นสุด ให้นับเวลาที่ย้ายผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัด

๕.๒ เวลาที่ให้การระงับความรู้สึกที่นานกว่า ๓๐ นาที คิดระยะเวลาที่เพิ่มขึ้นทุก ๑๕ นาทีเป็นเท่ากับ ๑ unit เศษเวลา ๐-๗ นาทีไม่คิด unit เศษเวลา ๘-๑๕ นาทีคิดเป็น ๑ unit (unit ละ ๓๐๐ บาท)

หมายเหตุ : - ในกรณีที่จำเป็นต้องมีวิสัญญีแพทย์ผู้ช่วย ให้คิดค่าบริการของวิสัญญีแพทย์ผู้ช่วยได้ไม่เกิน ๓๐% ของวิสัญญีแพทย์คนแรก

- โดยทั่วไป การเลือกผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดในระบบบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษนั้น ควรเป็นผู้ป่วยประเภท elective และไม่ควรมีผู้ป่วยที่มี underlying condition ตั้งแต่ ASA class ๓ ขึ้นไป, ผู้ป่วยที่มีแนวโน้มต้องเข้า ICU หลังผ่าตัด หรือผู้ป่วยที่คาดว่ามีปัญหา airway difficulty นอกจากนี้การผ่าตัดที่เพิ่มอัตราเสี่ยงตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไป เช่น การผ่าตัดในช่องทรวงอก ปอด หลอดอาหาร เป็นต้น (ข้อ ๓.๓ ขึ้นไป) ก็อาจไม่เหมาะสมที่จะนำมาผ่าตัดนอกเวลาราชการเช่นเดียวกัน หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการคัดเลือกผู้ป่วยสามารถปรึกษาวิสัญญีแพทย์ล่วงหน้าได้เป็นรายๆ ไป

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ ค่าทำหัตถการ และวิสัญญี		ค่าทำหัตถการ**			
		รายการหัตถการนอกห้องผ่าตัด			
	๑๑.๑	ทั่วไป			
	๑๑.๑.๑	การฟื้นคืนชีพ รวมการใช้เครื่อง Defibrillation ไม่รวมยาและ ET tube	ครั้ง	๙๐๐	๒,๔๐๐
	๑๑.๒	การตรวจรักษาทางประสาทวิทยา			
	๑๑.๒.๑	Lumbar puncture	ครั้ง	๒๐๐	๙๕๐
	๑๑.๓	ตา หู คอ จมูก			
	๑๑.๓.๑	Remove eye FB	ครั้ง	๗๐	๕๒๐
	๑๑.๓.๒	I & D ทางตา/ข้าง	ครั้ง	๙๐	๖๙๐
	๑๑.๓.๓	การขยายม่านตาและดูจอประสาทตา	ครั้ง	๕๐	๒๐๐
	๑๑.๓.๔	เอาสิ่งแปลกปลอมออกจากหู	ครั้ง	๑๐๐	๘๕๐
	๑๑.๓.๕	เอาสิ่งแปลกปลอมออกจากจมูก ไม่รวม fiber optic	ครั้ง	๑๒๐	๘๗๐
	๑๑.๓.๖	Nasal packing, anterior	ครั้ง	๑๒๐	๒,๓๗๐
	๑๑.๓.๗	Nasal packing, anterior and posterior รวมยาและวัสดุ packing	ครั้ง	๑,๐๐๐	๕,๕๐๐
	๑๑.๓.๘	Nasal endoscope	ครั้ง	๘๐๐	๑,๕๕๐
	๑๑.๓.๙	เอาสิ่งแปลกปลอมออกจากคอ ไม่รวม fiber optic	ครั้ง	๑๒๐	๘๗๐
	๑๑.๓.๑๐	Direct FOL laryngoscopy	ครั้ง	๑,๐๐๐	๑,๙๐๐
	๑๑.๓.๑๑	Direct laryngoscopy with remove FB	ครั้ง	๑,๔๐๐	๒,๙๐๐
	๑๑.๓.๑๒	Microdirect laryngoscopy with or without laser therapy	ครั้ง	๑,๕๐๐	๔,๕๐๐
	๑๑.๔	ทางเดินหายใจและปอด			
	๑๑.๔.๑	การใส่ท่อหลอดลมคอ (Intubation/ไม่รวมท่อ)	ครั้ง	๑๘๐	๗๘๐
	๑๑.๔.๒	Rigid bronchoscope	ครั้ง	๑,๒๐๐	๓,๔๕๐
	๑๑.๔.๓	Rigid bronchoscope with FB removal/ dilatation ไม่รวมค่าดมยา	ครั้ง	๑,๔๐๐	๗,๔๐๐
	๑๑.๔.๔	Laryngo-esophago-bronchoscope	ครั้ง	๒,๐๕๐	๕,๐๕๐
	๑๑.๔.๕	FOL Bronchoscopy	ครั้ง	๑,๘๐๐	๓,๖๗๕
	๑๑.๔.๖	FOL Bronchoscopy & biopsy	ครั้ง	๑,๙๐๐	๔,๑๕๐
	๑๑.๔.๗	FOL Bronchoscope with remove FB	ครั้ง	๒,๑๐๐	๔,๓๕๐
	๑๑.๔.๘	เจาะปอด (Diagnostic thoracocentesis)	ครั้ง	๒๐๐	๘๐๐

หมายเหตุ รายการลำดับที่ ๑๑.๔.๕ - ๑๑.๔.๗ เป็นกล้องตรวจ VDO ไม่รวมค่าดมยา

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ ค่าทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๑.๔.๙	การระบายเอาน้ำในช่องปอดออก (Chest Drain) ไม่รวมสาย chest drain	ครั้ง	๔๐๐	๒,๒๗๕
	๑๑.๔.๑๐	ตัดเย็บช่องปอด (Pleural Biopsy)	ครั้ง	๓๐๐	๑,๔๒๕
	<b>๑๑.๕</b>	<b>หัวใจและหลอดเลือด</b>			
	๑๑.๕.๑	การเปิดหลอดเลือดดำ (Cut down) รวมอุปกรณ์/วัสดุ เช่น สาย Cut down ยาชา ถูมมือ ยาฆ่าเชื้อ พลาสเตอร์ ฯลฯ	ครั้ง	๘๐๐	๑,๙๒๕
	๑๑.๕.๒	การเปิดหลอดเลือดแดง	ครั้ง	๔๐๐	๑,๐๐๐
	๑๑.๕.๓	การสวนหลอดเลือดที่สายสะดือ	ครั้ง	๓๕๐	๙๕๐
	๑๑.๕.๔	การถ่ายเปลี่ยนเลือด รวมค่า set	ครั้ง	๗๐๐	๑,๔๕๐
	๑๑.๕.๕	การใส่ Double lumen catheter ไม่รวมค่าสาย Double lumen cath	ครั้ง	๔๕๐	๑,๐๕๐
	๑๑.๕.๖	การใส่ Permanent catheter ไม่รวมค่าสาย Permanent cath	ครั้ง	๑,๐๐๐	๑,๕๖๕
	๑๑.๕.๗	ใส่สายสวนหัวใจ (Pulmonary wedge pressure) ไม่รวมสาย Pulm wed pressure	ครั้ง	๙๐๐	๒,๗๗๕
	๑๑.๕.๘	เจาะน้ำในช่องหุ้มหัวใจ รวมค่าเครื่อง Monitor ขณะทำหัตถการ	ครั้ง	๙๐๐	๒,๔๐๐
	๑๑.๕.๙	Coronary angiography (CAG)	ครั้ง	๑๕,๐๐๐	๑๘,๗๕๐
	๑๑.๕.๑๐	Percutaneous transluminal coronary angiography and stent implantation คิดค่า Stent ไม่เกินอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนดและ ตามจำนวนที่ใช้จริง	ครั้ง	๕๐,๐๐๐	๕๑,๑๒๕
	๑๑.๕.๑๑	Right & Left heart catheterization รวมค่า Lab	ครั้ง	๑๕,๐๐๐	๒๒,๕๐๐
	๑๑.๕.๑๒	PDA	ครั้ง	๘๐,๐๐๐	๑๒๐,๕๐๐
	๑๑.๕.๑๓	Temporary Pacemaker รวมค่าใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจ	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๑๒,๒๕๐
	๑๑.๕.๑๔	Permanent Pacemaker	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๒๑,๒๕๐
	<b>๑๑.๖</b>	<b>ทางเดินอาหาร</b>			
	๑๑.๖.๑	เจาะท้องเอาน้ำออก (Abdominal Paracentesis)	ครั้ง	๒๐๐	๙๕๐
	๑๑.๖.๒	การดูดหนองจากฝีที่ตับ (Liver Aspiration)	ครั้ง	๒๕๐	๒,๕๐๐
	๑๑.๖.๓	การเจาะชิ้นเนื้อตับส่งตรวจพยาธิ (Liver Biopsy)	ครั้ง	๒๕๐	๑,๗๕๐
	๑๑.๖.๔	การส่องตรวจช่องท้อง (Peritoneoscopy)	ครั้ง	๗๐๐	๒,๒๐๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ ค่าทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๑.๖.๕	Esophagoscopy	ครั้ง	๑,๓๐๐	๒,๘๐๐
	๑๑.๖.๖	Esophagoscopy with remove FB	ครั้ง	๑,๔๐๐	๔,๐๒๕
	๑๑.๖.๗	การใส่ Zengstaken Intubation รวมการพยาบาลดูแลสาย	ครั้ง	๔๕๐	๑,๙๕๐
	๑๑.๖.๘	Gastroduodenoscopy	ครั้ง	๑,๓๐๐	๓,๕๕๐
	๑๑.๖.๙	Gastroduodenoscopy & biopsy	ครั้ง	๑,๕๐๐	๔,๑๒๕
	๑๑.๖.๑๐	Esophago-gastroscope with banding ไม่รวมสาย Banding	ครั้ง	๑,๙๐๐	๔,๕๒๕
	๑๑.๖.๑๑	Gastroscope & adrenaline injection รวมยา Adrenaline	ครั้ง	๑,๖๐๐	๔,๒๒๕
	๑๑.๖.๑๒	Gastroduodenoscopy & sclerotherapy (laser, heat) รวมอุปกรณ์ยาและ/หรือ Probe ที่ใช้	ครั้ง	๒,๙๐๐	๕,๕๒๕
	๑๑.๖.๑๓	Endoscopic ultrasound	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๕,๐๐๐
	๑๑.๖.๑๔	การส่องตรวจทวารหนัก (Proctoscopy)	ครั้ง	๔๐	๒๖๕
	๑๑.๖.๑๕	การส่องตรวจทวารหนักและ ซิกมอยด์ (Proctosigmoidoscopy fiberoptic)	ครั้ง	๑,๐๐๐	๓,๒๕๐
	๑๑.๖.๑๖	Banding Hemorrhoid	ครั้ง	๒๕๐	๑,๗๕๐
	๑๑.๖.๑๗	Colonoscopy (การส่องตรวจลำไส้ใหญ่)	ครั้ง	๒,๓๐๐	๖,๘๐๐
	๑๑.๖.๑๘	Colonoscopy & biopsy	ครั้ง	๒,๕๐๐	๗,๐๐๐
	๑๑.๖.๑๙	Colonoscopy & Polypectomy	ครั้ง	๓,๓๐๐	๙,๓๐๐
	๑๑.๖.๒๐	การทำ Endoscopic Retrograde Cholangio Pancreatography (ERCP) รวมอุปกรณ์พื้นฐานในการวินิจฉัยสาย catheter และ GW ไม่รวมค่าฟิล์มและอุปกรณ์เพื่อการรักษา เช่น stent, brush, balloon, sphincterostomy	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๘,๕๐๐
	<b>๑๑.๗</b>	<b>งานโรคไตและทางเดินปัสสาวะ</b>			
	๑๑.๗.๑	ค่าตัดชิ้นเนื้อไตส่งพิสูจน์พยาธิสภาพ ไม่รวมค่าตรวจพยาธิ	ครั้ง	๙๐๐	๑๒,๑๕๐
	๑๑.๗.๒	การล้างไตทางช่องท้อง (Peritoneal Dialysis) ประเภทชั่วคราว - ใส่สาย Tro cath ไม่รวมสาย Tro cath	ครั้ง	๑,๑๐๐	๒,๒๒๕

หมายเหตุ รายการลำดับที่ ๑๑.๖.๕-๑๑.๖.๖ และ ๑๑.๖.๘-๑๑.๖.๙ เป็นกล้องตรวจ VDO ไม่รวมค่าดมยา

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ ค่าทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๑.๗.๓	การล้างไตทางช่องท้อง (Peritoneal Dialysis) ประเภทชั่วคราว - ค่าปฏิบัติการ ๒๔ ชั่วโมง (Manual) ไม่รวมค่าน้ำยาล้างไต	ครั้ง	๙๐๐	๑,๒๑๐
	๑๑.๗.๔	การล้างไตทางช่องท้อง (Peritoneal Dialysis) ประเภทชั่วคราว - ค่าปฏิบัติการ ๒๔ ชั่วโมง (Machine) ไม่รวมค่าน้ำยาล้างไต	ครั้ง	๒,๕๐๐	๓,๑๑๐
	๑๑.๗.๕	การล้างไตทางช่องท้อง ประเภทถาวร (CAPD) - ค่าใส่สาย Tenckhoff (CAPD) ไม่รวมสาย Tenckhoff	ครั้ง	๑,๔๐๐	๒,๕๒๕
	๑๑.๗.๖	การใช้ไตเทียม (Hemodialysis) - Acute Hemodialysis รวมอุปกรณ์พื้นฐาน วัสดุสิ้นเปลือง ตัวกรอง Blood line เชื่อมแทง ยาพื้นฐาน ออกซิเจน และ monitor	ครั้ง	๓,๕๐๐	๓,๘๗๕
	๑๑.๗.๗	การใช้ไตเทียม (Hemodialysis) - Chronic Hemodialysis ค่ารักษาพยาบาลในการฟอกเลือดหม่ายตามประกาศกระทรวงการคลัง ณ วันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๔๘	ครั้ง	๒,๐๐๐	๒,๓๗๕
	<b>๑๑.๘</b>	<b>สูติ - นรีเวชกรรม</b>			
	๑๑.๘.๑	ค่าคลอดปกติทางช่องคลอด ท่าศีรษะ	ครั้ง	๑,๐๐๐	๘,๕๐๐
	๑๑.๘.๒	ค่าคลอดท่าก้นทางช่องคลอด	ครั้ง	๑,๓๐๐	๘,๘๐๐
	๑๑.๘.๓	ค่าคลอดใช้เครื่องมือช่วย (Vac/forcep)	ครั้ง	๑,๓๐๐	๘,๘๐๐
	๑๑.๘.๔	ล้างรก	ครั้ง	๓๕๐	๒,๖๐๐
	๑๑.๘.๕	ค่าตรวจมะเร็งปากมดลูก	ครั้ง	๗๐	๔๔๕
	๑๑.๘.๖	Colposcopic examination (ตรวจด้วยกล้อง)	ครั้ง	๒๕๐	๑,๗๕๐
	๑๑.๘.๗	Culdocentesis	ครั้ง	๑๗๐	๙๒๐
	๑๑.๘.๘	Cryosurgery (จัดด้วยความเย็น)	ครั้ง	๑๖๐	๑,๖๖๐
	๑๑.๘.๙	จี้หูดปาก/ในช่องคลอดด้วยไฟฟ้า	ครั้ง	๒๕๐	๑,๗๕๐
	๑๑.๘.๑๐	จี้หูดปาก/ในช่องคลอดด้วยยา Podophyllin หรือ Trichloacetic acid	ครั้ง	๑๓๐	๖๓๐
	๑๑.๘.๑๑	ผ่าฝีที่ปากช่องคลอด/Incision and drain of Bartholin abscess	ครั้ง	๓๐๐	๑,๓๐๐
	๑๑.๘.๑๒	Marsupialization of Bartholin cyst	ครั้ง	๓๕๐	๒,๖๐๐
	๑๑.๘.๑๓	Endometrial biopsy	ครั้ง	๑๕๐	๒,๔๐๐
๑๑.๘.๑๔	ค่าใส่ห่วง	ครั้ง	๑๐๐	๘๕๐	
๑๑.๘.๑๕	ค่าเอาห่วงออก	ครั้ง	๑๐๐	๔๗๕	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ ค่าทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๑.๘.๑๖	Artificial Insemination	ครั้ง	๑,๐๐๐	๑,๗๕๐
	๑๑.๘.๑๗	ค่าฝังยาคุม	ครั้ง	๕๐๐	๑,๒๕๐
	๑๑.๘.๑๘	ค่าเอายาฝังออก	ครั้ง	๔๐๐	๑,๑๕๐
	๑๑.๘.๑๙	Cervical Biopsy	ครั้ง	๗๐	๘๒๐
	๑๑.๘.๒๐	Polypectomy Of Cervical PolyP	ครั้ง	๗๐	๘๒๐
	๑๑.๘.๒๑	Vaginal Packing	ครั้ง	๗๐	๔๔๕
	๑๑.๘.๒๒	Aspiratim Cender Ultrasound Guided ค่าเจาะดูด + ค่า Ultrasound	ครั้ง	๗๒๐	๒,๙๗๐
	๑๑.๘.๒๓	Hypertonic Saline Amnio Infusion	ครั้ง	๒๔๐	๒,๔๙๐
	<b>๑๑.๙</b>	<b>โรคมุมแพ้อิมมูนิวิทยาและโรคข้อ</b>			
	๑๑.๙.๑	เจาะน้ำออกจากข้อ	ครั้ง	๑๕๐	๗๕๐
	๑๑.๙.๒	การฉีดยาเข้าข้อ	ครั้ง	๑๒๐	๗๒๐
	<b>๑๑.๑๐</b>	<b>หัตถการทั่วไปเกี่ยวกับกระดูกและข้อ</b>			
	๑๑.๑๐.๑	ตัดเฝือก	ครั้ง	๑๐๐	๔๗๕
	๑๑.๑๐.๒	ถอดเหล็กออก	ครั้ง	๓๐๐	๖๐๐
	๑๑.๑๐.๓	Skin traction	ครั้ง	๓๐๐	๘๒๕
	๑๑.๑๐.๔	Skeletal traction	ครั้ง	๙๐๐	๒,๐๒๕
	๑๑.๑๐.๕	ตามนิ้ว (Finger splint)	ครั้ง	๑๐๐	๔๐๐
	๑๑.๑๐.๖	ตามข้อ หรือตามกระดูกภายนอกชั่วคราว	ครั้ง	๓๐๐	๖๐๐
		<b>เข้าเฝือกปูนทั่วไปและเฝือกปูนซับซ้อน</b>			
	๑๑.๑๐.๗	Short arm AP slab	ครั้ง	๒๕๐	๖๒๕
	๑๑.๑๐.๘	Short arm volar slab	ครั้ง	๑๘๐	๔๐๕
	๑๑.๑๐.๙	Ulnar gutter	ครั้ง	๒๒๐	๔๔๕
	๑๑.๑๐.๑๐	Radius gutter	ครั้ง	๒๒๐	๔๔๕
	๑๑.๑๐.๑๑	Long arm AP slab	ครั้ง	๓๘๐	๘๓๐
	๑๑.๑๐.๑๒	Long arm post. slab	ครั้ง	๓๔๐	๗๑๕
	๑๑.๑๐.๑๓	U slab	ครั้ง	๓๘๐	๗๕๕
	๑๑.๑๐.๑๔	Thumb spica slab	ครั้ง	๒๒๐	๕๙๕
	๑๑.๑๐.๑๕	Short leg AP slab	ครั้ง	๕๐๐	๙๕๐
	๑๑.๑๐.๑๖	Short leg post. slab	ครั้ง	๔๐๐	๗๗๕
	๑๑.๑๐.๑๗	Long leg AP slab	ครั้ง	๘๕๐	๑,๓๗๕
	๑๑.๑๐.๑๘	Long leg post slab	ครั้ง	๗๕๐	๑,๒๐๐
	๑๑.๑๐.๑๙	Knee AP slab	ครั้ง	๖๕๐	๑,๑๗๕

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๑๑ ค่าทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๑.๑๐.๒๐	Knee post. slab	ครั้ง	๕๕๐	๑,๐๐๐	
	๑๑.๑๐.๒๑	Short arm cast	ครั้ง	๒๕๐	๗๐๐	
	๑๑.๑๐.๒๒	Long arm cast	ครั้ง	๓๘๐	๙๐๕	
	๑๑.๑๐.๒๓	Thumb spica cast	ครั้ง	๒๕๐	๗๗๕	
	๑๑.๑๐.๒๔	Short leg cast	ครั้ง	๔๒๐	๙๔๕	
	๑๑.๑๐.๒๕	Long leg cast	ครั้ง	๘๐๐	๑,๔๐๐	
	๑๑.๑๐.๒๖	Short leg walking cast	ครั้ง	๕๐๐	๑,๑๐๐	
	๑๑.๑๐.๒๗	Club foot cast (Long leg cast สำหรับเด็ก)	ครั้ง	๒๕๐	๑,๐๐๐	
	๑๑.๑๐.๒๘	Knee cast	ครั้ง	๕๗๐	๑,๑๗๐	
	๑๑.๑๐.๒๙	PTB (Patella tension banding) cast	ครั้ง	๘๐๐	๑,๕๕๐	
	๑๑.๑๐.๓๐	Body jacket	ครั้ง	๑,๙๐๐	๓,๐๒๕	
	๑๑.๑๐.๓๑	Single hip spica	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๓๗๕	
	๑๑.๑๐.๓๒	Double hip spica	ครั้ง	๑,๘๐๐	๓,๖๗๕	
	๑๑.๑๐.๓๓	Shoulder spica	ครั้ง	๑,๓๐๐	๓,๑๗๕	
	๑๑.๑๐.๓๔	Minerva cast	ครั้ง	๒,๐๐๐	๔,๒๕๐	
		<b>เข้าเฝือกปูนกิ่งสำเร็จรูปด้านเดียว</b>				
	๑๑.๑๐.๓๕	Short arm volar slab	ครั้ง	๒๖๐	๗๑๐	
	๑๑.๑๐.๓๖	Short leg post. slab	ครั้ง	๗๕๐	๑,๒๐๐	
	๑๑.๑๐.๓๗	Long arm post. slab	ครั้ง	๕๐๐	๙๕๐	
	๑๑.๑๐.๓๘	Thumb spica slab	ครั้ง	๔๒๐	๗๙๕	
	๑๑.๑๐.๓๙	Long leg post. slab	ครั้ง	๑,๑๐๐	๑,๕๕๐	
	๑๑.๑๐.๔๐	Knee slab	ครั้ง	๖๘๐	๑,๑๓๐	
		<b>เข้าเฝือกพลาสติก</b>				
	๑๑.๑๐.๔๑	Short arm cast	ครั้ง	๖๗๐	๑,๑๒๐	
	๑๑.๑๐.๔๒	Long arm cast	ครั้ง	๑,๓๕๐	๑,๘๗๕	
	๑๑.๑๐.๔๓	Short leg cast	ครั้ง	๑,๗๕๐	๒,๒๗๕	
	๑๑.๑๐.๔๔	Long leg cast	ครั้ง	๓,๓๐๐	๓,๙๐๐	
	๑๑.๑๐.๔๕	Knee cast	ครั้ง	๑,๗๕๐	๒,๓๕๐	
	๑๑.๑๐.๔๖	PTB (Patella tension banding) cast	ครั้ง	๒,๖๕๐	๓,๔๐๐	
	๑๑.๑๐.๔๗	Body jacket	ครั้ง	๔,๐๐๐	๕,๑๒๕	

หมายเหตุ รายการลำดับที่ ๑๑.๑๐.๑ - ๑๑.๑๐.๔๗ มีรายละเอียดดังนี้

๑. AP Slab หมายถึง Slab ๒ ชั้น ทางด้าน anterior และ posterior
๒. Volar slab, post. slab หมายถึง slab ๑ ชั้น
๓. ทุกรายการรวมค่าวัสดุทุกอย่างแล้ว

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๑๑ ค่าทำหัตถการ และวิสัญญี	<b>๑๑.๑๑</b>	<b>ผิวหนัง</b>				
	๑๑.๑๑.๑	การตัดชิ้นเนื้อเพื่อการวินิจฉัยโรค (Skin Biopsy)	ครั้ง	๒๐๐	๘๐๐	
	๑๑.๑๑.๒	ทดสอบผิวหนัง (Patch test ชุดละ ๗-๑๐ อย่าง) รวมยาแล้ว	ครั้ง	๑๐๐	๕๕๐	
	๑๑.๑๑.๓	การฉีดยาเข้าผิวหนังเพื่อการรักษาโรค (Intralesional injection)	ครั้ง	๖๐	๔๓๕	
	๑๑.๑๑.๔	การรักษาด้วยการจี้ เช่น Podophyllin	ครั้ง	๑๓๐	๕๐๕	
	๑๑.๑๑.๕	การจี้ด้วยไฟฟ้า	ครั้ง	๒๕๐	๖๒๕	
	๑๑.๑๑.๖	เย็บแผลทั่วไป	ครั้ง	๓๕๐	๑,๑๐๐	
	๑๑.๑๑.๗	ถอดเล็บ	ครั้ง	๓๐๐	๑,๐๕๐	
	๑๑.๑๑.๘	ผ่า Sebaceous cyst	ครั้ง	๕๐๐	๙๕๐	
	๑๑.๑๑.๙	จี้หูด	ครั้ง	๓๐๐	๖๗๕	
	๑๑.๑๑.๑๐	ผ่าฝี	ครั้ง	๓๐๐	๗๕๐	
	<b>๑๑.๑๒</b>	<b>โลหิตวิทยา</b>				
	๑๑.๑๒.๑	การเจาะไขกระดูก (Bone marrow aspiration)	ครั้ง	๓๐๐	๑,๐๕๐	
	๑๑.๑๒.๒	การตัดชิ้นเนื้อไขกระดูก (Bone marrow biopsy)	ครั้ง	๔๐๐	๑,๕๒๕	
	<b>๑๑.๑๓</b>	<b>รังสีร่วมรักษา : Non-vascular Intervention</b>				
	๑๑.๑๓.๑	PTBD (ราคาเหมาจ่าย)	ครั้ง	๑๓,๐๐๐	๑๙,๐๐๐	
	๑๑.๑๓.๒	PTBD with stent (ราคาเหมาจ่าย)	ครั้ง	๑๗,๐๐๐	๒๓,๐๐๐	
	๑๑.๑๓.๓	Stent implantation (ราคาเหมาจ่าย)	ครั้ง	๘,๐๐๐	๑๔,๐๐๐	
	<b>๑๑.๑๔</b>	<b>รังสีร่วมรักษา : Vascular Intervention and other interventions</b>				
	รายการรังสีร่วมวินิจฉัยกลุ่ม Vascular Intervention และที่นอกเหนือจากที่กำหนดใน Non-vascular Intervention ให้คิดราคาตามเครื่องมือรังสีวินิจฉัยที่ใช้ โดยเบิกเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ยา และอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ตามหมวดที่ ๒					
		๑๑.๑๔.๑	DSI	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
		๑๑.๑๔.๒	DSA ๑ plane	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๒๒,๐๐๐
		๑๑.๑๔.๓	DSA ๒ planes	ครั้ง	๑๘,๐๐๐	๒๘,๐๐๐

หมายเหตุ -รายการลำดับที่ ๑๑.๑๑.๖ - ๑๑.๑๑.๑๐ รวมชุดเย็บ เข็ม ด้าย ไหมเย็บ ๑ เส้น ยาชา (ไม่รวมไหมชนิดพิเศษ)



ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี		รายการหัตถการในท้องผ่าตัด			
	๑	OPERATIONS ON THE NERVOUS SYSTEM (๐๑-๐๕)			
	๑.๑	Incision and excision of skull, brain, and cerebral meninges			
	๑.๑.๑	Open biopsy of cerebral meninges	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๐,๕๐๐
	๑.๑.๒	Open biopsy of brain	ครั้ง	๕,๕๐๐	๒๘,๐๐๐
	๑.๑.๓	Biopsy of skull	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๐๐๐
	๑.๑.๔	Incision and drainage of cranial sinus	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๔,๐๐๐
	๑.๑.๕	Reopening of craniotomy site	ครั้ง	๗,๕๐๐	๑๘,๐๐๐
	๑.๑.๖	Cranial decompression	ครั้ง	๙,๐๐๐	๔๓,๕๐๐
	๑.๑.๗	Craniotomy with removal of epidural abscess	ครั้ง	๙,๕๐๐	๒๘,๒๕๐
	๑.๑.๘	Craniotomy with removal of extradural hematoma	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๗,๗๕๐
	๑.๑.๙	Craniotomy with removal of foreign body of skull	ครั้ง	๘,๐๐๐	๓๐,๕๐๐
	๑.๑.๑๐	Burr hole with irrigation and drainage	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๐๐๐
	๑.๑.๑๑	Sequestrectomy of skull	ครั้ง	๗,๕๐๐	๓๐,๐๐๐
	๑.๑.๑๒	Drainage of intracranial hygroma	ครั้ง	๘,๕๐๐	๒๗,๒๕๐
	๑.๑.๑๓	Drainage of subarachnoid abscess (cerebral)	ครั้ง	๘,๕๐๐	๒๗,๒๕๐
	๑.๑.๑๔	Drainage of subdural empyema	ครั้ง	๑๑,๐๐๐	๓๓,๕๐๐
	๑.๑.๑๕	Drainage of subdural hematoma	ครั้ง	๙,๐๐๐	๓๑,๕๐๐
	๑.๑.๑๖	Division of brain tissue (lobotomy)	ครั้ง	๘,๐๐๐	๓๔,๒๕๐
	๑.๑.๑๗	Drainage of intracerebral hematoma	ครั้ง	๑๔,๐๐๐	๔๐,๒๕๐
	๑.๑.๑๘	Decortication of (cerebral) meninges	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๓๒,๕๐๐
	๑.๑.๑๙	Hemispherectomy	ครั้ง	๑๖,๐๐๐	๕๒,๐๐๐
	๑.๑.๒๐	Lobectomy of brain	ครั้ง	๑๖,๐๐๐	๕๐,๕๐๐
	๑.๑.๒๑	Curettage of brain	ครั้ง	๙,๐๐๐	๓๑,๕๐๐
	๑.๑.๒๒	Debridement of brain	ครั้ง	๙,๐๐๐	๓๑,๕๐๐
	๑.๑.๒๓	Marsupialization of brain cyst	ครั้ง	๙,๐๐๐	๓๑,๕๐๐
	๑.๑.๒๔	Excision of brain tumor	ครั้ง	๑๘,๐๐๐	๕๕,๕๐๐
	๑.๑.๒๕	Excision of lesion of skull	ครั้ง	๔,๕๐๐	๒๗,๐๐๐
	๑.๒	Other operations on skull, brain, and cerebral meninges			
	๑.๒.๑	Opening of cranial suture	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๙,๐๐๐
๑.๒.๒	Decompression of skull fracture	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๗,๗๕๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๑.๒.๓	Repair of skull with flap	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๓,๐๐๐	
	๑.๒.๔	Pericranial graft (autogenous) (heterogenous)	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๘,๕๐๐	
	๑.๒.๕	Insertion of skull plate	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๔,๐๐๐	
	๑.๒.๖	Revision of bone flap of skull	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๓,๐๐๐	
	๑.๒.๗	Removal of skull plate	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๓,๕๐๐	
	๑.๒.๘	Simple suture of dura mater of brain	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๖,๗๕๐	
	๑.๒.๙	Closure of fistula of cerebrospinal fluid	ครั้ง	๗,๕๐๐	๓๙,๗๕๐	
	๑.๒.๑๐	Dural graft	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๑,๐๐๐	
	๑.๒.๑๑	Repair of encephalocele including synchronous cranioplasty	ครั้ง	๙,๕๐๐	๔๑,๗๕๐	
	๑.๒.๑๒	Subdural patch	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๙,๐๐๐	
	๑.๒.๑๓	Ligation of middle meningeal artery	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๙,๐๐๐	
	๑.๒.๑๔	Ventriculostomy	ครั้ง	๔,๕๐๐	๓๑,๕๐๐	
	๑.๒.๑๕	Extracranial ventricular shunt	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๒,๕๐๐	
	๑.๒.๑๖	Revision of ventriculoperitoneal shunt at ventricular site	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๒,๒๕๐	
	๑.๒.๑๗	Removal of ventricular shunt	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๑,๗๕๐	
	๑.๒.๑๘	Repair of brain	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๖,๒๕๐	
	<b>๑.๓</b>	<b>Operations on spinal cord and spinal canal structures</b>				
	๑.๓.๑	Decompression of spinal canal (laminectomy)	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๖,๒๕๐	
	๑.๓.๒	Exploration of spinal nerve root	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๔,๐๐๐	
	๑.๓.๓	Anterior decompression of spinal canal	ครั้ง	๘,๕๐๐	๓๑,๐๐๐	
	๑.๓.๔	Rhizotomy	ครั้ง	๘,๐๐๐	๓๐,๕๐๐	
	๑.๓.๕	Biopsy of spinal cord or spinal meninges	ครั้ง	๖,๕๐๐	๓๒,๗๕๐	
	๑.๓.๖	Excision or destruction of lesion of spinal cord or spinal meninges	ครั้ง	๘,๐๐๐	๓๔,๒๕๐	
	๑.๓.๗	Repair of spinal meningocele	ครั้ง	๗,๐๐๐	๒๙,๕๐๐	
	๑.๓.๘	Repair of spinal myelomeningocele	ครั้ง	๙,๐๐๐	๓๕,๒๕๐	
	๑.๓.๙	Reduction of fracture of vertebrae	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๔,๕๐๐	
	๑.๓.๑๐	Lysis of adhesions of spinal cord and nerve roots	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๔,๐๐๐	
<b>๑.๔</b>	<b>Operations on cranial and peripheral nerves</b>					
๑.๔.๑	Suture of cranial and peripheral nerves	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๘,๕๐๐		
๑.๔.๒	Decompression of facial nerve	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๖,๐๐๐		

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๑.๔.๓	Release of carpal tunnel	ครั้ง	๑,๕๐๐	๔,๕๐๐
	๑.๔.๔	Cranial or peripheral nerve graft	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๘,๐๐๐
	๑.๔.๕	Hypoglossal-facial anastomosis	ครั้ง	๕,๕๐๐	๒๘,๐๐๐
	๑.๔.๖	Accessory-facial anastomosis	ครั้ง	๕,๕๐๐	๒๘,๐๐๐
	๑.๔.๗	Repair of facial nerve	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๙,๕๐๐
	๑.๔.๘	Repair of digital nerve	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๓,๕๐๐
<b>๒</b>	<b>OPERATIONS ON THE ENDOCRINE SYSTEM (๐๖-๐๗)</b>				
<b>๒.๑</b>	<b>Operations on thyroid and parathyroid glands</b>				
๒.๑.๑	Reopening of wound of thyroid field for control of (postoperative) hemorrhage	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๐,๐๐๐	
๒.๑.๒	Exploration neck by incision	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๔,๐๐๐	
๒.๑.๓	Open biopsy of thyroid gland	ครั้ง	๔,๕๐๐	๙,๐๐๐	
๒.๑.๔	Biopsy of parathyroid gland	ครั้ง	๗,๐๐๐	๑๑,๕๐๐	
๒.๑.๕	Complete removal of one lobe of thyroid (with removal of isthmus or portion of other lobe)	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๗,๗๕๐	
๒.๑.๖	Hemithyroidectomy	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๗,๗๕๐	
๒.๑.๗	Excision of lesion of thyroid	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๖,๗๕๐	
๒.๑.๘	Subtotal thyroidectomy	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๓,๐๐๐	
๒.๑.๙	Complete thyroidectomy	ครั้ง	๙,๕๐๐	๒๔,๕๐๐	
๒.๑.๑๐	Partial substernal thyroidectomy	ครั้ง	๙,๕๐๐	๒๘,๒๕๐	
๒.๑.๑๑	Complete substernal thyroidectomy	ครั้ง	๙,๕๐๐	๒๘,๒๕๐	
๒.๑.๑๒	Excision of thyroid by submental route	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๖,๒๕๐	
๒.๑.๑๓	Excision of thyroid by transoral route	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๖,๒๕๐	
๒.๑.๑๔	Excision of thyroglossal duct or tract	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๔,๕๐๐	
๒.๑.๑๕	Complete parathyroidectomy	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๗,๗๕๐	
๒.๑.๑๖	Partial parathyroidectomy	ครั้ง	๗,๐๐๐	๑๘,๒๕๐	
๒.๑.๑๗	Division of thyroid isthmus	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๑,๒๕๐	
๒.๑.๑๘	Ligation of thyroid vessels	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๑,๕๐๐	
๒.๑.๑๙	Suture of thyroid gland	ครั้ง	๓,๕๐๐	๙,๕๐๐	
๒.๑.๒๐	Autotransplantation of parathyroid tissue	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๖,๒๕๐	
<b>๒.๒</b>	<b>Operations on other endocrine glands</b>				
๒.๒.๑	Unilateral adrenalectomy	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๖,๒๕๐	
๒.๒.๒	Bilateral adrenalectomy	ครั้ง	๑๔,๐๐๐	๔๕,๕๐๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๓	OPERATIONS ON THE EYE (๐๘-๑๖)			
	๓.๓	Operations on eyelids			
	๓.๓.๑	Incision of lid margin	ครั้ง	๑,๕๐๐	๔,๐๕๐
	๓.๓.๒	Biopsy of eyelid	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๕๐๐
	๓.๓.๓	Excision of chalazion	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๔๕๐
	๓.๓.๔	Excision of minor lesion of eyelid	ครั้ง	๒,๐๐๐	๔,๑๐๐
	๓.๓.๕	Excision involving one-fourth or more of lid margin, partial-thickness	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๐,๘๗๕
	๓.๓.๖	Excision involving one-fourth or more of lid margin, full-thickness	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๑,๕๕๐
	๓.๓.๗	Repair of blepharoptosis by frontalis muscle technique with suture	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๔,๓๐๐
	๓.๓.๘	Repair of blepharoptosis by frontalis muscle technique with fascial sling	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๔,๓๗๕
	๓.๓.๙	Repair of blepharoptosis by resection or advancement of levator muscle or aponeurosis	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๔,๓๐๐
	๓.๓.๑๐	Repair of blepharoptosis by other levator muscle techniques	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๓,๖๐๐
	๓.๓.๑๑	Repair of blepharoptosis by tarsal technique	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๒,๙๒๕
	๓.๓.๑๒	Cosmetic blepharoplasty	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๘,๕๐๐
	๓.๓.๑๓	Reduction of overcorrection of ptosis	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๒,๔๕๐
	๓.๓.๑๔	Correction of lid retraction	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๒,๓๐๐
	๓.๓.๑๕	Repair of entropion or ectropion by suture technique	ครั้ง	๓,๕๐๐	๘,๗๕๐
	๓.๓.๑๖	Repair of entropion or ectropion with wedge resection	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๓,๑๗๕
	๓.๓.๑๗	Repair of entropion or ectropion with lid reconstruction	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๓,๔๐๐
	๓.๓.๑๘	Canthotomy	ครั้ง	๑,๕๐๐	๒,๙๒๕
	๓.๓.๑๙	Temporary Tarsorrhaphy	ครั้ง	๓,๐๐๐	๕,๗๗๕
	๓.๓.๒๐	Permanent Tarsorrhaphy	ครั้ง	๔,๕๐๐	๙,๙๗๕
	๓.๓.๒๑	Reconstruction of eyelid with skin flap or graft	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๕,๒๕๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ ค่าทำหัตถการ และวิสัญญี	๓.๓.๒๒	Reconstruction of eyelid with mucous membrane flap or graft	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๕,๒๕๐
	๓.๓.๒๓	Reconstruction of eyelid with hair follicle graft	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๔,๕๐๐
	๓.๓.๒๔	Reconstruction of eyelid with tarsoconjunctival flap	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๗,๓๕๐
	๓.๓.๒๕	Reconstruction of eyelid involving lid margin, partial-thickness	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๑,๕๐๐
	๓.๓.๒๖	Reconstruction of eyelid involving lid margin, full-thickness	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๓,๙๗๕
	๓.๓.๒๗	Linear repair of laceration of eyelid or eyebrow	ครั้ง	๒,๕๐๐	๕,๘๗๕
	๓.๓.๒๘	Repair of laceration involving lid margin, partial-thickness	ครั้ง	๓,๐๐๐	๗,๕๗๕
	๓.๓.๒๙	Repair of laceration involving lid margin, full-thickness	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๑,๔๗๕
	๓.๓.๓๐	Lower eyelid Blepharoplasty	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๔,๗๗๕
	๓.๓.๓๑	Upper eyelid Blepharoplasty	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๔,๑๒๕
	๓.๓.๓๒	Electrolysis	ครั้ง	๕,๕๐๐	๗,๒๒๕
	๓.๓.๓๓	Correction of trichiasis (manual epilation)	ครั้ง	๕๐	๙๕๐
	<b>๓.๔</b>	<b>Operations on lacrimal system</b>			
	๓.๔.๑	Incision of lacrimal cyst (with drainage)	ครั้ง	๓,๐๐๐	๕,๕๕๐
	๓.๔.๒	Biopsy of lacrimal gland	ครั้ง	๓,๕๐๐	๘,๑๕๐
	๓.๔.๓	Biopsy of lacrimal sac	ครั้ง	๓,๕๐๐	๘,๐๐๐
	๓.๔.๔	Excision of lesion of lacrimal gland	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๙,๓๗๕
	๓.๔.๕	Total dacryoadenectomy	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๙,๗๗๕
	๓.๔.๖	Probing of lacrimal punctum Unilat or bilat	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๕๐๐
	๓.๔.๗	Probing of lacrimal canaliculi	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๕๐๐
๓.๔.๘	Probing of nasolacrimal duct	ครั้ง	๒,๐๐๐	๔,๗๐๐	
๓.๔.๙	Intubation of nasolacrimal duct, unilat	ครั้ง	๒,๐๐๐	๕,๓๐๐	
๓.๔.๑๐	Probing nasolacrimal duct, unilat, under GA	ครั้ง	๒,๐๐๐	๕,๓๐๐	
๓.๔.๑๑	Removal of stent in nasolacrimal duct	ครั้ง	๕๐๐	๕,๐๐๐	
๓.๔.๑๒	Incision of lacrimal punctum	ครั้ง	๒,๕๐๐	๓,๔๗๕	
๓.๔.๑๓	Incision of lacrimal sac	ครั้ง	๒,๕๐๐	๕,๗๒๕	
๓.๔.๑๔	Excision of lacrimal sac and passage	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๔,๕๗๕	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๓.๔.๑๕	Repair of punctual ectropion ๑ ข้าง	ครั้ง	๓,๕๐๐	๕,๖๗๕
	๓.๔.๑๖	Repair of canaliculus	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๓,๑๐๐
	๓.๔.๑๗	Repair of canaliculus and punctum with/without silicone intubation	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๖,๑๐๐
	๓.๔.๑๘	Dacryocystorhinostomy [DCR] with stent	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๖,๙๒๕
	๓.๔.๑๙	Dacryocystorhinostomy (DCR) with insertion of tube or stent	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๙,๙๒๕
	๓.๔.๒๐	Conjunctivodacryocystorhinostomy [CDCR]	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๘,๓๒๕
	๓.๔.๒๑	Obliteration of lacrimal punctum	ครั้ง	๒,๐๐๐	๔,๐๒๕
	<b>๓.๕</b>	<b>Operations on conjunctiva</b>			
	๓.๕.๑	Removal of embedded foreign body from conjunctiva by incision	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๓๕๐
	๓.๕.๒	Biopsy of conjunctiva	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๓๕๐
๓.๕.๓	Excision of lesion or tissue of conjunctiva	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๙๐๐	
๓.๕.๔	Repair of symblepharon with free graft	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๖๗๕	
๓.๕.๕	Repair fornixes with graft (Mucosa graft)	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๓๐๐	
๓.๕.๖	Conjunctivoplasty with amniotic membrane graft	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๔,๐๐๐	
๓.๕.๗	Lysis of adhesions of conjunctiva and eyelid	ครั้ง	๒,๕๐๐	๘,๖๕๐	
๓.๕.๘	Repair of laceration of conjunctiva	ครั้ง	๒,๕๐๐	๙,๔๐๐	
๓.๕.๙	Subconjunctival injection	ครั้ง	๑,๐๐๐	๑,๕๒๕	
<b>๓.๖</b>	<b>Operations on cornea</b>				
๓.๖.๑	Magnetic removal of embedded foreign body from cornea	ครั้ง	๑,๕๐๐	๒,๔๐๐	
๓.๖.๒	Scraping of cornea for smear or culture	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๐๐๐	
๓.๖.๓	Biopsy of cornea	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๕๐๐	
๓.๖.๔	Excision of pterygium no graft	ครั้ง	๒,๕๐๐	๙,๒๕๐	
๓.๖.๕	Excision of pterygium with graft	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๔,๕๐๐	
๓.๖.๖	Mechanical removal of corneal epithelium, by chemo cauterization (ex. EDTA for band Keratopathy)	ครั้ง	๓,๐๐๐	๙,๕๐๐	
๓.๖.๗	Suture of corneal laceration	ครั้ง	๔,๐๐๐	๒๑,๔๗๕	
๓.๖.๘	Repair of corneal laceration or wound with conjunctival flap	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๒,๙๒๕	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๓.๖.๙	Keratoplasty	ครั้ง	๘,๕๐๐	๒๗,๙๒๕
	๓.๖.๑๐	Keratoprosthesis	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๘,๕๕๐
	๓.๖.๑๑	Tattooing of cornea	ครั้ง	๓,๐๐๐	๗,๕๐๐
	<b>๓.๗</b>	<b>Operations on iris, ciliary body, sclera, and anterior chamber</b>			
	๓.๗.๑	Removal of intraocular foreign body from anterior segment of eye	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๕,๒๗๕
	๓.๗.๒	Iridotomy by stab incision with transfixion as for iris bombe	ครั้ง	๒,๐๐๐	๗,๗๐๐
	๓.๗.๓	Laser peripheral iridotomy	ครั้ง	๒,๐๐๐	๗,๗๐๐
	๓.๗.๔	Iridectomy (basal) (peripheral) (total)	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๑,๕๐๐
	๓.๗.๕	Diagnostic aspiration of anterior chamber of eye	ครั้ง	๒,๐๐๐	๑๒,๑๒๕
	๓.๗.๖	Lysis of goniosynechiae	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๑,๗๕๐
	๓.๗.๗	Lysis of anterior synechiae by injection of air or liquid	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๒,๒๒๕
	๓.๗.๘	Lysis of posterior synechiae	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๒,๖๐๐
	๓.๗.๙	Lysis of corneovitreal adhesions	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๓,๒๐๐
	๓.๗.๑๐	Laser iridoplasty	ครั้ง	๒,๐๐๐	๘,๐๐๐
	๓.๗.๑๑	Excision of lesion of iris	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๕,๔๕๐
	๓.๗.๑๒	Excision of lesion of ciliary body	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๒,๓๗๕
	๓.๗.๑๓	Goniotomy without goniotomy	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๕,๙๐๐
	๓.๗.๑๔	Trabeculotomy ab externo	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๗,๗๒๕
	๓.๗.๑๕	Cyclodialysis	ครั้ง	๓,๕๐๐	๙,๗๒๕
	๓.๗.๑๖	Laser trabeculoplasty	ครั้ง	๒,๐๐๐	๗,๕๐๐
	๓.๗.๑๗	Trephination of sclera with iridectomy	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๙,๔๐๐
	๓.๗.๑๘	Iridenclisis and iridotaxis	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๖,๒๒๕
	๓.๗.๑๙	Trabeculectomy ab externo	ครั้ง	๔,๕๐๐	๒๒,๕๒๕
	๓.๗.๒๐	Postoperative revision of scleral fistulization procedure	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๔,๒๕๐
	๓.๗.๒๑	laser suture lysis	ครั้ง	๒,๐๐๐	๒,๙๐๐
	๓.๗.๒๒	Aqueous shunt (ab interno)	ครั้ง	๔,๐๐๐	๒๒,๐๐๐
๓.๗.๒๓	Glaucoma surgery with aqueous shunt	ครั้ง	๔,๐๐๐	๓๔,๐๐๐	
๓.๗.๒๔	Cyclodiathermy	ครั้ง	๓,๐๐๐	๙,๐๗๕	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๓.๗.๒๕	Cyclocryotherapy	ครั้ง	๓,๐๐๐	๙,๔๕๐	
	๓.๗.๒๖	Cyclophotocoagulation	ครั้ง	๓,๐๐๐	๙,๐๐๐	
	๓.๗.๒๗	Suture of laceration of sclera	ครั้ง	๓,๕๐๐	๒๐,๙๗๕	
	๓.๗.๒๘	Revision of operative wound of anterior segment	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๒,๑๕๐	
	๓.๗.๒๙	Excision of lesion of sclera	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๓,๑๒๕	
	๓.๗.๓๐	Excision lesion of sclera	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๒,๕๐๐	
	๓.๗.๓๑	Scleral reinforcement with graft	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๘,๖๕๐	
	๓.๗.๓๒	Paracentesis of anterior chamber	ครั้ง	๔,๐๐๐	๖,๑๗๕	
	๓.๗.๓๓	Injection into anterior chamber	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๖๗๕	
	๓.๗.๓๔	Removal or destruction of epithelial downgrowth from anterior chamber	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๓,๕๐๐	
	๓.๗.๓๕	Suture of iris with retrieval of suture through small incision (ex. Mccannel suture)	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๒,๕๐๐	
	<b>๓.๘</b>	<b>Operations on lens</b>				
	๓.๘.๑	Removal of implanted lens	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๗,๐๐๐	
	๓.๘.๒	Intracapsular extraction of lens (ICCE)	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๖,๒๕๐	
	๓.๘.๓	Extracapsular extraction of lens by linear extraction technique	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๔,๙๕๐	
	๓.๘.๔	Extracapsular extraction of lens by simple aspiration (and irrigation) technique	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๔,๕๐๐	
	๓.๘.๕	Intracapsular extraction of lens (ICCE) for dislocated lens	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๘,๐๐๐	
	๓.๘.๖	Phacoemulsification and aspiration of cataract	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๑,๓๕๐	
	๓.๘.๗	Mechanical phacofragmentation and aspiration of cataract by posterior route	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๗,๗๕๐	
๓.๘.๘	Discission of secondary membrane [after cataract]	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๑,๐๗๕		
๓.๘.๙	Excision of secondary membrane [after cataract] Capsulectomy	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๑,๕๗๕		
๓.๘.๑๐	Capsulectomy by laser	ครั้ง	๒,๐๐๐	๖,๕๐๐		
๓.๘.๑๑	Reposition of intraocular lens requiring an incision (separate procedure)	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๗,๗๕๐		



ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๓.๘.๑๒	Insertion of intraocular lens prosthesis at time of cataract extraction, one-stage	ครั้ง	๕,๕๐๐	๘,๕๐๐
	๓.๘.๑๓	Insertion of intraocular lens at time of cataract surgery, one stage by scleral fix technique	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๓,๕๐๐
	๓.๘.๑๔	Secondary insertion of intraocular lens prosthesis	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๖,๔๕๐
	๓.๘.๑๕	Secondary insertion of iol by scleralfix technique	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๙,๐๐๐
	๓.๘.๑๖	Replacement of implanted lens	ครั้ง	๕,๐๐๐	๒๐,๐๐๐
	<b>๓.๙</b>	<b>Operations on retina, choroid, vitreous, and posterior chamber</b>			
	๓.๙.๑	Removal of foreign body from posterior segment of eye, intraocular	ครั้ง	๕,๐๐๐	๒๐,๔๕๐
	๓.๙.๒	Destruction of chorioretinal lesion by cryotherapy	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๒,๐๐๐
	๓.๙.๓	Destruction of chorioretinal lesion, by laser photocoagulation	ครั้ง	๒,๐๐๐	๑๗,๐๐๐
	๓.๙.๔	Repair of retinal tear by cryotherapy	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๑,๒๕๐
	๓.๙.๕	Repair of retinal tear, by laser photocoagulation	ครั้ง	๒,๐๐๐	๙,๐๐๐
	๓.๙.๖	Scleral buckling with implant	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๖,๖๒๕
	๓.๙.๗	Scleral buckling with vitrectomy	ครั้ง	๙,๐๐๐	๓๕,๒๕๐
	๓.๙.๘	Repair of retinal detachment, by diathermy, include drainage of subretinal fluid	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๓,๘๐๐
๓.๙.๙	Repair of retinal detachment with cryotherapy	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๖,๓๐๐	
๓.๙.๑๐	Repair of retinal detachment by precaution retinopexy, include with drainage of subretinal fluid	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๕,๕๐๐	
๓.๙.๑๑	Repair of retinal detachment, by laser photocoagulation, include drainage of subretinal fluid	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๓,๘๐๐	
๓.๙.๑๒	Photodynamic therapy (PDT) for macular disease	ครั้ง	๒,๐๐๐	๗,๐๐๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๓.๙.๑๓	Macular surgery for macular hole or submacular lesion or epiretinal membrane stripping	ครั้ง	๙,๐๐๐	๓๔,๖๕๐	
	๓.๙.๑๔	Removal of implanted material, posterior segment, intraocular (ex. Dropped IOL)	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๙,๕๐๐	
	๓.๙.๑๕	Removal of implanted material, posterior segment, extraocular (ex. Scleral buckle implant)	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๓,๕๐๐	
	๓.๙.๑๖	Removal of vitreous, anterior approach	ครั้ง	๗,๐๐๐	๑๔,๑๒๕	
	๓.๙.๑๗	Aspiration of vitreous by posterior sclerotomy	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๕,๖๒๕	
	๓.๙.๑๘	Mechanical vitrectomy by anterior approach	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๓,๖๗๕	
	๓.๙.๑๙	Vitrectomy, mechanical, pars plana approach (PPV)	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๔,๐๐๐	
	๓.๙.๒๐	Injection of vitreous substitute	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๔,๔๐๐	
	๓.๙.๒๑	Intravitreal Injection for medication	ครั้ง	๑,๐๐๐	๓,๕๕๐	
	๓.๙.๒๒	release of subretinal fluid or choroidal fluid by posterior sclerotomy (separate procedure)	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๔,๕๐๐	
	<b>๓.๑๐</b>	<b>Operations on extraocular muscles</b>				
	๓.๑๐.๑	Biopsy of extraocular muscle or tendon	ครั้ง	๒,๕๐๐	๕,๘๐๐	
	๓.๑๐.๒	Operations on one extraocular muscle involving temporary detachment from globe	ครั้ง	๔,๐๐๐	๘,๓๕๐	
	๓.๑๐.๓	Recession of one exgfaocular muscle	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๔,๐๐๐	
	๓.๑๐.๔	Resection of one extraocular muscle	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๐๐๐	
	๓.๑๐.๕	Lengthening procedure on one extraocular muscle	ครั้ง	๔,๐๐๐	๘,๓๕๐	
	๓.๑๐.๖	Shortening procedure on one extraocular muscle	ครั้ง	๔,๐๐๐	๘,๓๕๐	
	๓.๑๐.๗	Operations on two or more extraocular muscles involving temporary detachment from globe, one or both eyes	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๖,๘๗๕	
	๓.๑๐.๘	Transposition of extraocular muscles	ครั้ง	๕,๐๐๐	๙,๓๕๐	
๓.๑๐.๙	Strabismus surgery, any procedure on superior oblique muscle	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๔,๐๐๐		

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ ค่าทำหัตถการ และวิสัญญี	๓.๑๐.๑๐	Revision of extraocular muscle surgery	ครั้ง	๔,๕๐๐	๙,๐๗๕
	๓.๑๐.๑๑	Repair of injury of extraocular muscle	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๔,๐๐๐
	๓.๑๐.๑๒	Botox injection to extraocular muscle	ครั้ง	๑,๕๐๐	๔,๒๐๐
	<b>๓.๑๑</b>	<b>Operations on orbit and eyeball</b>			
	๓.๑๑.๑	Orbitotomy with bone flap	ครั้ง	๖,๐๐๐	๓๐,๐๐๐
	๓.๑๑.๒	Orbitotomy without bone flap	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๖,๒๕๐
	๓.๑๑.๓	Diagnostic aspiration of orbit	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๓๐๐
	๓.๑๑.๔	Evisceration of ocular contents with implant	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๕,๕๐๐
	๓.๑๑.๕	Evisceration of ocular contents without implant	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๔,๕๐๐
	๓.๑๑.๖	Enucleation of eyeball with synchronous implant into Tenon's capsule with attachment of muscles	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๗,๓๐๐
	๓.๑๑.๗	Exenteration of orbit with removal of adjacent structures	ครั้ง	๕,๐๐๐	๓๐,๐๐๐
	๓.๑๑.๘	Exenteration of orbit with therapeutic removal of orbital bone	ครั้ง	๕,๐๐๐	๒๘,๒๕๐
	๓.๑๑.๙	Secondary insertion of ocular implant	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๑,๗๕๐
	๓.๑๑.๑๐	Revision of anophthalmic socket in th graft	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๘,๕๐๐
	๓.๑๑.๑๑	Removal of ocular or orbital implant	ครั้ง	๔,๕๐๐	๙,๗๕๐
	๓.๑๑.๑๒	Repair of wound of orbit	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๕,๓๒๕
	๓.๑๑.๑๓	Repair of rupture of eyeball	ครั้ง	๕,๐๐๐	๒๒,๔๗๕
	๓.๑๑.๑๔	Retrolbulbar injection of therapeutic agent	ครั้ง	๑,๕๐๐	๒,๑๗๕
	๓.๑๑.๑๕	Excision of lesion of orbit	ครั้ง	๒,๐๐๐	๑๗,๕๒๕
	๓.๑๑.๑๖	Irrigation of eye	ครั้ง	๕๐	๕๕๐
	๓.๑๑.๑๗	Removal of sutures from eyeball	ครั้ง	๔๐๐	๑,๓๐๐
<b>๓.๑๒</b>	<b>Refractive Surgery (ไม่สามารถเบิกได้ตามกฎหมายว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล)</b>				
๓.๑๒.๑	Laser by microkeratone	ตาข้างซ้าย	๑๓,๐๐๐	๒๒,๐๐๐	
		ตาข้างขวา	๑๙,๐๐๐	๓๕,๐๐๐	
๓.๑๒.๒	Laser by Femtosecond laser	ตาข้างซ้าย	๒๘,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	
		ตาข้างขวา	๒๘,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	
๓.๑๒.๓	Photorefractive Keratectomy (PRK)	ตาข้างซ้าย	๙,๐๐๐	๑๘,๐๐๐	
		ตาข้างขวา	๑๔,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	
๓.๑๒.๔	Implantable Collamer Lenses insertion (ICL)	ตาข้างซ้าย	๕,๐๐๐	๒๗,๐๐๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	<b>๔</b>	<b>OPERATIONS ON THE EAR (๑๘-๒๐)</b>			
	<b>๔.๑</b>	<b>Operations on external ear</b>			
	๔.๑.๑	Excision of preauricular sinus	ครั้ง	๒,๕๐๐	๖,๒๕๐
	๔.๑.๒	Excision of preauricular cyst	ครั้ง	๒,๐๐๐	๕,๗๕๐
	๔.๑.๓	Excision of preauricular remnant [appendage]	ครั้ง	๒,๐๐๐	๕,๗๕๐
	๔.๑.๔	Radical excision of lesion of external ear	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๐๐๐
	๔.๑.๕	Amputation of external ear	ครั้ง	๓,๐๐๐	๙,๙๐๐
	๔.๑.๖	Suture of laceration of external ear	ครั้ง	๒,๐๐๐	๗,๒๕๐
	๔.๑.๗	Surgical correction of prominent ear	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๕,๐๐๐
	๔.๑.๘	Reattachment of amputated ear	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๙,๐๐๐
	๔.๑.๙	Plastic repair of external ear (กรณีจากอุบัติเหตุ)	ครั้ง	๗,๕๐๐	๑๘,๗๕๐
	<b>๔.๒</b>	<b>Reconstructive operations on middle ear</b>			
	๔.๒.๑	Stapedectomy	ครั้ง	๕,๕๐๐	๒๐,๕๐๐
	๔.๒.๒	Revision of stapedectomy	ครั้ง	๕,๕๐๐	๒๔,๒๕๐
	๔.๒.๓	Myringoplasty	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๖,๗๕๐
	๔.๒.๔	Type II tympanoplasty	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๖,๗๕๐
	๔.๒.๕	Type III tympanoplasty	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๖,๗๕๐
	๔.๒.๖	Type IV tympanoplasty	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๖,๗๕๐
	๔.๒.๗	Type V tympanoplasty	ครั้ง	๕,๕๐๐	๒๐,๕๐๐
	๔.๒.๘	Revision of tympanoplasty	ครั้ง	๕,๐๐๐	๒๐,๐๐๐
	<b>๔.๓</b>	<b>Other operations on middle and inner ear</b>			
	๔.๓.๑	Myringotomy	ครั้ง	๒,๐๐๐	๒,๗๕๐
	๔.๓.๒	Simple mastoidectomy	ครั้ง	๗,๐๐๐	๒๒,๐๐๐
	๔.๓.๓	Radical mastoidectomy	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๓,๐๐๐
	๔.๓.๔	Atticotomy		๗,๕๐๐	๒๒,๕๐๐
	๔.๓.๕	Excision of lesion of middle ear	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๙,๐๐๐
	๔.๓.๖	Fenestration of inner ear	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๐๐๐
๔.๓.๗	Revision of mastoidectomy	ครั้ง	๗,๐๐๐	๒๒,๐๐๐	
๔.๓.๘	Injection tympanum	ครั้ง	๕๐๐	๑,๒๕๐	
๔.๓.๙	Removal corumen	ครั้ง	๕๐๐	๑,๒๕๐	
๔.๓.๑๐	Removal F.B. Ear	ครั้ง	๕๐๐	๑,๖๒๕	
๔.๓.๑๑	Explore middle ear	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๕,๒๕๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๕	OPERATIONS ON THE NOSE, MOUTH, AND PHARYNX (๒๑-๒๙)			
	๕.๑	Operations on nose			
	๕.๑.๑	Control of epistaxis by posterior (and anterior) packing	ครั้ง	๑,๕๐๐	๖,๐๐๐
	๕.๑.๒	Control of epistaxis by ligation of ethmoidal arteries	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๕,๗๕๐
	๕.๑.๓	Control of epistaxis by (transantral) ligation of the maxillary artery	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๕,๗๕๐
	๕.๑.๔	Control of epistaxis by excision of nasal mucosa and skin grafting of septum and lateral nasal wall	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๕,๗๕๐
	๕.๑.๕	Biopsy of nose	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๐๐๐
	๕.๑.๖	Local excision or destruction of intranasal lesion	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๐,๐๐๐
	๕.๑.๗	Nasal polypectomy	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๒,๐๐๐
	๕.๑.๘	Local excision or destruction of skin lesion of nose	ครั้ง	๒,๐๐๐	๙,๕๐๐
	๕.๑.๙	Submucous resection of nasal septum	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๔,๗๕๐
	๕.๑.๑๐	Closed reduction of nasal fracture	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๐,๐๐๐
	๕.๑.๑๑	Open reduction of nasal fracture	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๔,๗๕๐
	๕.๑.๑๒	Suture of laceration of nose	ครั้ง	๒,๕๐๐	๕,๕๐๐
	๕.๑.๑๓	Total nasal reconstruction	ครั้ง	๗,๐๐๐	๒๒,๐๐๐
	๕.๑.๑๔	Revision rhinoplasty	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๑,๕๐๐
	๕.๑.๑๕	Rhinoseptoplasty	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๑,๐๐๐
	๕.๑.๑๖	Augmentation rhinoplasty	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๗,๒๕๐
	๕.๑.๑๗	Blephoroplasty	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๖,๒๕๐
	๕.๑.๑๘	Free lifting	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๓,๐๐๐
	๕.๑.๑๙	Other rhinoplasty (กรณีจากอุบัติเหตุ)	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๗,๗๕๐
	๕.๑.๒๐	Repair of septal perforation	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๐,๐๐๐
	๕.๒	Operations on nasal sinuses			
	๕.๒.๑	Open biopsy of nasal sinus	ครั้ง	๒,๐๐๐	๙,๕๐๐
	๕.๒.๒	Intranasal antrotomy	ครั้ง	๑,๕๐๐	๙,๐๐๐
	๕.๒.๓	Radical maxillary antrotomy	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๕,๒๕๐
	๕.๒.๔	Frontal sinusotomy	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๓,๗๕๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๕.๒.๕	Frontal sinusectomy	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๒,๕๐๐
	๕.๒.๖	Excision of lesion of maxillary sinus with Caldwell-Luc approach	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๕,๗๕๐
	๕.๒.๗	Ethmoidectomy	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๖,๒๕๐
	๕.๒.๘	Sphenoidectomy	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๖,๒๕๐
	๕.๒.๙	Closure of nasal sinus fistula	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๔,๒๕๐
	<b>๕.๓</b>	<b>Other operations on teeth, gums, and alveoli</b>			
	๕.๓.๑	Apical alveolotomy	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๓๗๕
	๕.๓.๒	Biopsy of gum	ครั้ง	๒,๐๐๐	๒,๗๕๐
	๕.๓.๓	Biopsy of alveolus	ครั้ง	๒,๐๐๐	๒,๗๕๐
	๕.๓.๔	Gingivoplasty	ครั้ง	๓,๕๐๐	๗,๘๕๐
	๕.๓.๕	Excision of lesion or tissue of gum	ครั้ง	๒,๕๐๐	๖,๒๕๐
	๕.๓.๖	Suture of laceration of gum	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๗๕๐
	๕.๓.๗	Excision of dental lesion of jaw	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๕๐๐
	๕.๓.๘	Alveoloplasty	ครั้ง	๔,๐๐๐	๖,๐๐๐
	๕.๓.๙	Exposure of tooth	ครั้ง	๓,๐๐๐	๔,๕๐๐
	๕.๓.๑๐	Application, insertion, or fitting of arch bars	ครั้ง	๒,๐๐๐	๔,๕๐๐
	๕.๓.๑๑	Removal of arch bars	ครั้ง	๑,๕๐๐	๒,๓๐๐
	๕.๓.๑๒	Extension or deepening of buccolabial or lingual sulcus	ครั้ง	๓,๕๐๐	๕,๕๐๐
	<b>๕.๔</b>	<b>Operations on tongue</b>			
	๕.๔.๑	Excision or destruction of lesion or tissue of tongue	ครั้ง	๒,๕๐๐	๕,๑๒๕
	๕.๔.๒	Partial glossectomy	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๑,๕๐๐
	๕.๔.๓	Complete glossectomy	ครั้ง	๗,๕๐๐	๓๐,๐๐๐
๕.๔.๔	Radical glossectomy	ครั้ง	๘,๕๐๐	๓๖,๖๒๕	
๕.๔.๕	Suture of laceration of tongue	ครั้ง	๒,๕๐๐	๖,๖๒๕	
๕.๔.๖	Lingual frenotomy	ครั้ง	๒,๐๐๐	๔,๒๕๐	
๕.๔.๗	Lingual frenectomy	ครั้ง	๒,๐๐๐	๔,๒๕๐	
๕.๔.๘	Lysis of adhesions of tongue	ครั้ง	๒,๐๐๐	๔,๖๒๕	
<b>๕.๕</b>	<b>Operations on salivary glands and ducts</b>				
๕.๕.๑	Incision of salivary gland or duct	ครั้ง	๒,๐๐๐	๙,๕๐๐	
๕.๕.๒	Open biopsy of salivary gland or duct	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๐,๐๐๐	
๕.๕.๓	Excision of lesion of salivary gland	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๔,๒๕๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๕.๕.๔	Marsupialization of salivary gland cyst	ครั้ง	๒,๕๐๐	๗,๐๐๐	
	๕.๕.๕	Superficial parotidectomy	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๓,๐๐๐	
	๕.๕.๖	Total parotidectomy	ครั้ง	๙,๕๐๐	๒๘,๒๕๐	
	๕.๕.๗	Maxillary gland resection	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๗,๗๕๐	
	๕.๕.๘	Submandibular gland resection	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๗,๗๕๐	
	๕.๕.๙	Suture of laceration of salivary gland	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๐๐๐	
	๕.๕.๑๐	Repair of Stensen's duct	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๙,๐๐๐	
	๕.๕.๑๑	Probing of salivary duct	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๐๐๐	
	๕.๖	<b>Other operations on mouth and face</b>				
	๕.๖.๑	Drainage of facial region (abscess)	ครั้ง	๒,๕๐๐	๘,๕๐๐	
	๕.๖.๒	Drainage of Ludwig's angina	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๒,๐๐๐	
	๕.๖.๓	Incision of palate	ครั้ง	๒,๐๐๐	๒,๗๕๐	
	๕.๖.๔	Biopsy of bony palate	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๐๐๐	
	๕.๖.๕	Biopsy of uvula and soft palate	ครั้ง	๑,๕๐๐	๒,๖๒๕	
	๕.๖.๖	Biopsy of lip	ครั้ง	๑,๕๐๐	๒,๒๕๐	
	๕.๖.๗	Local excision or destruction of lesion or tissue of bony palate	ครั้ง	๓,๐๐๐	๗,๕๐๐	
	๕.๖.๘	Wide excision or destruction of lesion or tissue of bony palate	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๐๐๐	
	๕.๖.๙	Labial frenectomy	ครั้ง	๓,๕๐๐	๕,๗๕๐	
	๕.๖.๑๐	Wide excision of lesion of lip	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๒,๐๐๐	
	๕.๖.๑๑	Suture of laceration of lip	ครั้ง	๒,๐๐๐	๗,๖๒๕	
	๕.๖.๑๒	Closure of fistula of mouth	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๐,๒๕๐	
	๕.๖.๑๓	Repair of cleft lip	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๕,๒๕๐	
	๕.๖.๑๔	Full-thickness skin graft to lip and mouth	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๒,๐๐๐	
	๕.๖.๑๕	Attachment of pedicle or flap graft to lip and mouth	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๒,๕๐๐	
	๕.๖.๑๖	Suture of laceration of palate	ครั้ง	๓,๕๐๐	๘,๐๐๐	
	๕.๖.๑๗	Correction of cleft palate	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๘,๐๐๐	
	๕.๖.๑๘	Correction of cleft palate by push-back operation	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๗,๕๐๐	
	๕.๖.๑๙	Revision of cleft palate repair	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๗,๕๐๐	
	๕.๖.๒๐	Repair of uvula	ครั้ง	๔,๐๐๐	๗,๗๕๐	
	๕.๖.๒๑	Labial frenotomy	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๑๒๕	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ ค่าทำหัตถการ และวิสัญญี	<b>๕.๗</b>	<b>Operations on tonsils and adenoids</b>			
	๕.๗.๑	Incision and drainage of tonsil and peritonsillar structures	ครั้ง	๓,๐๐๐	๔,๘๗๕
	๕.๗.๒	Tonsillectomy without adenoidectomy	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๑,๕๐๐
	๕.๗.๓	Tonsillectomy with adenoidectomy	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๕,๗๕๐
	๕.๗.๔	Adenoidectomy without tonsillectomy	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๐,๐๐๐
	๕.๗.๕	Control of hemorrhage after tonsillectomy and adenoidectomy	ครั้ง	๓,๐๐๐	๗,๕๐๐
	๕.๗.๖	Removal of foreign body from tonsil and adenoid by incision	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๗๕๐
	๕.๗.๗	Excision of lesion of tonsil and adenoid	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๑,๐๐๐
	<b>๕.๘</b>	<b>Operations on pharynx</b>			
	๕.๘.๑	Excision of branchial cleft cyst or vestige	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๑,๕๐๐
	๕.๘.๒	Suture of laceration of pharynx	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๐,๕๐๐
	๕.๘.๓	Closure of branchial cleft fistula	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๔,๗๕๐
	<b>๖</b>	<b>OPERATIONS ON THE RESPIRATORY SYSTEM (๓๐-๓๔)</b>			
	<b>๖.๑</b>	<b>Excision of larynx</b>			
	๖.๑.๑	Marsupialization of laryngeal cyst	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๒,๐๐๐
	๖.๑.๒	Excision of lesion of vocal cords	ครั้ง	๒,๐๐๐	๑๑,๐๐๐
	๖.๑.๓	Hemilaryngectomy	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๘,๖๒๕
	๖.๑.๔	Complete laryngectomy	ครั้ง	๙,๕๐๐	๓๕,๗๕๐
	๖.๑.๕	Radical laryngectomy	ครั้ง	๑๑,๐๐๐	๕๓,๐๐๐
	<b>๖.๒</b>	<b>Other operations on larynx and trachea</b>			
	๖.๒.๑	Temporary tracheostomy	ครั้ง	๒,๕๐๐	๗,๐๐๐
	๖.๒.๒	Mediastinal tracheostomy	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๔,๐๐๐
	๖.๒.๓	Laryngoscopy and other tracheoscopy	ครั้ง	๒,๐๐๐	๘,๐๐๐
	๖.๒.๔	Open biopsy of larynx or trachea	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๐,๐๐๐
	๖.๒.๕	Suture of laceration of larynx	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๕,๕๐๐
	๖.๒.๖	Suture of laceration of trachea	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๒,๕๐๐
	๖.๒.๗	Tracheoesophageal fistulectomy	ครั้ง	๙,๕๐๐	๒๑,๕๐๐
	๖.๒.๘	Revision of tracheostomy	ครั้ง	๒,๕๐๐	๘,๕๐๐
	๖.๒.๙	Tracheoplasty with artificial larynx	ครั้ง	๙,๕๐๐	๓๕,๗๕๐
	๖.๒.๑๐	Lysis of adhesions of trachea or larynx	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๑,๕๐๐



ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๖.๒.๑๑	Laryngoplasty	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๖,๒๕๐
	๖.๓	Excision of lung and bronchus			
	๖.๓.๑	Segmental resection of lung	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๓๗,๕๐๐
	๖.๓.๒	Lobectomy	ครั้ง	๑๓,๐๐๐	๓๕,๕๐๐
	๖.๓.๓	Complete pneumonectomy	ครั้ง	๑๔,๐๐๐	๓๘,๐๐๐
	๖.๔	Other operations on lung and bronchus			
	๖.๔.๑	Fiber-optic bronchoscopy	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๘๗๕
	๖.๔.๒	Rigid bronchoscopy	ครั้ง	๒,๐๐๐	๔,๒๕๐
	๖.๔.๓	Closed [endoscopic] biopsy of bronchus	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๗๕๐
	๖.๔.๔	Open biopsy of bronchus	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๘,๐๐๐
	๖.๔.๕	V.A.T.S. with biopsy of lung	ครั้ง	๙,๕๐๐	๓๓,๕๐๐
	๖.๔.๖	V.A.T.S. with bleb resection mass, lung biopsy	ครั้ง	๙,๕๐๐	๓๙,๕๐๐
	๖.๔.๗	Open lung biopsy	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๖,๐๐๐
	๖.๔.๘	Artificial pneumothorax for collapse of lung	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๘,๐๐๐
	๖.๔.๙	Thoracoplasty	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๓๔,๐๐๐
	๖.๔.๑๐	Suture of laceration of bronchus	ครั้ง	๙,๐๐๐	๓๓,๐๐๐
	๖.๔.๑๑	Closure of bronchial fistula	ครั้ง	๙,๐๐๐	๓๓,๐๐๐
	๖.๔.๑๒	Closure of laceration of lung	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๓๔,๐๐๐
	๖.๔.๑๓	Unilateral lung transplantation	ครั้ง	๔๕,๐๐๐	๙๔,๕๐๐
	๖.๔.๑๔	Bronchial dilation	ครั้ง	๒,๐๐๐	๖,๕๐๐
	๖.๕	Operations on chest wall, pleura, mediastinum, and diaphragm			
	๖.๕.๑	Extrapleural drainage	ครั้ง	๔,๐๐๐	๕,๘๗๕
	๖.๕.๒	Exploratory thoracotomy with or without biopsy	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๙,๐๐๐
	๖.๕.๓	Revision of intercostal catheter (chest tube) (with lysis of adhesions)	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๓๗๕
	๖.๕.๔	Insertion of intercostals catheter for drainage	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๓๗๕
	๖.๕.๕	Rib resection and drainage	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๗,๐๐๐
	๖.๕.๖	Median sternotomy	ครั้ง	๕,๕๐๐	๒๓,๕๐๐
	๖.๕.๗	V.A.T.S. (Video Assisted Thoracic Surgery)	ครั้ง	๙,๐๐๐	๓๐,๔๕๐
	๖.๕.๘	Mediastinoscope	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๒,๕๐๐
๖.๕.๙	Biopsy of chest wall	ครั้ง	๓,๕๐๐	๘,๐๐๐	
๖.๕.๑๐	V.A.T.S. With biopsy of chest wall, pleura, mediastinum, diaphragm	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๓๔,๐๐๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๖.๕.๑๑	V.A.T.S. with pleural biopsy	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๓๔,๐๐๐
	๖.๕.๑๒	Open mediastinal biopsy	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๔,๐๐๐
	๖.๕.๑๓	Biopsy of diaphragm	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๑,๐๐๐
	๖.๕.๑๔	V.A.T.S. with biopsy of diaphragm	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๒๖,๕๐๐
	๖.๕.๑๕	Excision or destruction of lesion or tissue of mediastinum	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๒๖,๕๐๐
	๖.๕.๑๖	Excision or destruction of lesion of chest wall	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๖,๐๐๐
	๖.๕.๑๗	V.A.T.S. with decortication of lung	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๓๙,๐๐๐
	๖.๕.๑๘	Decortications of lung	ครั้ง	๑๑,๐๐๐	๓๒,๗๕๐
	๖.๕.๑๙	Suture of laceration of chest wall	ครั้ง	๓,๐๐๐	๙,๐๐๐
	๖.๕.๒๐	Repair of pectus carinatum (with implant)	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๙,๗๕๐
	๖.๕.๒๑	Repair of pectus excavatum (with implant)	ครั้ง	๙,๐๐๐	๓๐,๗๕๐
	๖.๕.๒๒	Excision of lesion or tissue of diaphragm	ครั้ง	๘,๕๐๐	๑๙,๐๐๐
	๖.๕.๒๓	Suture of laceration of diaphragm	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๕,๕๐๐
	๖.๕.๒๔	Closure of fistula of diaphragm	ครั้ง	๘,๕๐๐	๒๗,๒๕๐
	๖.๕.๒๕	Repair or plication of diaphragm	ครั้ง	๘,๕๐๐	๒๘,๐๐๐
	๖.๕.๒๖	Repair diaphragm	ครั้ง	๘,๕๐๐	๒๘,๐๐๐
	๖.๕.๒๗	Implantation of diaphragmatic pacemaker	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๗,๕๐๐
	๖.๕.๒๘	V.A.T.S. with chemical pleurodesis	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๕,๕๐๐
	๖.๕.๒๙	Repair of pleura	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๕,๕๐๐
<b>๗</b>	<b>OPERATIONS ON THE CARDIOVASCULAR SYSTEM (๓๕-๓๙)</b>				
<b>๗.๑</b>	<b>Operations on valves and septa of heart</b>				
๗.๑.๑	Closed mitral valvulotomy	ครั้ง	๑๘,๐๐๐	๔๘,๐๐๐	
๗.๑.๒	Open heart valvuloplasty of aortic valve without replacement	ครั้ง	๑๘,๐๐๐	๕๔,๗๕๐	
๗.๑.๓	Open heart valvuloplasty of mitral valve without replacement	ครั้ง	๑๘,๐๐๐	๕๔,๗๕๐	
๗.๑.๔	Open heart valvuloplasty of pulmonary valve without replacement	ครั้ง	๑๘,๐๐๐	๕๔,๗๕๐	
๗.๑.๕	Open heart valvuloplasty of tricuspid valve without replacement	ครั้ง	๑๘,๐๐๐	๕๔,๗๕๐	
๗.๑.๖	Repair of aortic valve with tissue graft (autograft) (heterograft) (homograft)	ครั้ง	๒๓,๐๐๐	๕๙,๗๕๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๗.๑.๗	Repair of aortic valve with replacement prosthetic (partial) (synthetic) (total)	ครั้ง	๒๓,๐๐๐	๕๙,๗๕๐	
	๗.๑.๘	Repair of mitral valve with tissue graft (autograft) (heterograft) (homograft)	ครั้ง	๒๓,๐๐๐	๕๙,๗๕๐	
	๗.๑.๙	Repair of mitral valve with replacement prosthetic (partial) (synthetic) (total)	ครั้ง	๒๓,๐๐๐	๕๙,๗๕๐	
	๗.๑.๑๐	Repair of pulmonary valve with tissue graft (autograft) (heterograft) (homograft)	ครั้ง	๒๓,๐๐๐	๕๙,๗๕๐	
	๗.๑.๑๑	Repair of pulmonary valve with replacement prosthetic (partial) (synthetic) (total)	ครั้ง	๒๓,๐๐๐	๕๙,๗๕๐	
	๗.๑.๑๒	Repair of tricuspid valve with tissue graft (autograft) (heterograft) (homograft)	ครั้ง	๒๓,๐๐๐	๕๙,๗๕๐	
	๗.๑.๑๓	Repair of tricuspid valve with replacement prosthetic (partial) (synthetic) (total)	ครั้ง	๒๓,๐๐๐	๕๙,๗๕๐	
	๗.๑.๑๔	Single Valve Repair/Replacement	ครั้ง	๒๓,๐๐๐	๖๓,๕๐๐	
	๗.๑.๑๕	Redo Valve	ครั้ง	๒๓,๐๐๐	๖๓,๕๐๐	
	๗.๑.๑๖	Annuloplasty	ครั้ง	๑๘,๐๐๐	๔๔,๒๕๐	
	๗.๑.๑๗	Bentall's operation	ครั้ง	๓๓,๐๐๐	๘๕,๕๐๐	
	๗.๑.๑๘	Blalock operation	ครั้ง	๑๔,๐๐๐	๓๗,๒๕๐	
	๗.๑.๑๙	Correction of atrial septal defect with prosthesis	ครั้ง	๑๖,๐๐๐	๔๖,๗๕๐	
	๗.๑.๒๐	Repair of atrial septal defect with prosthesis, closed technique	ครั้ง	๑๕,๐๐๐	๓๗,๕๐๐	
	๗.๑.๒๑	Repair of ventricular septal defect with prosthesis	ครั้ง	๒๒,๐๐๐	๕๕,๗๕๐	
	๗.๑.๒๒	Correction of ventricular septal defect with prosthesis	ครั้ง	๒๒,๐๐๐	๕๕,๗๕๐	
	๗.๑.๒๓	Repair of ventricular septal defect with tissue graft	ครั้ง	๒๒,๐๐๐	๕๕,๗๕๐	
	๗.๑.๒๔	Total repair of tetralogy of Fallot	ครั้ง	๒๗,๐๐๐	๖๖,๗๕๐	
	๗.๑.๒๕	TOF	ครั้ง	๒๗,๐๐๐	๖๖,๗๕๐	
	<b>๗.๒</b>	<b>Operations on vessels of heart</b>				
	๗.๒.๑	CABG (Coronary Artery Bypass Graft)	ครั้ง	๓๓,๐๐๐	๗๒,๗๕๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๗.๓	<b>Other operations on heart and pericardium</b>			
	๗.๓.๑	Pericardial window	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๖,๕๐๐
	๗.๓.๒	Subxiphoid window	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๕,๕๐๐
	๗.๓.๓	Pericardial biopsy	ครั้ง	๘,๕๐๐	๒๓,๕๐๐
	๗.๓.๔	V.A.T.S. with pericardiectomy	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๔๓,๗๕๐
	๗.๓.๕	Pericardiectomy	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๓๕,๕๐๐
	๗.๓.๖	Repair of heart and pericardium	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๔๕,๗๕๐
	๗.๓.๗	Heart transplantation	ครั้ง	๕๕,๐๐๐	๑๖๗,๕๐๐
	๗.๓.๘	Insertion or replacement of epicardial lead [electrode] into epicardium	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๐,๒๕๐
	๗.๓.๙	Open chest cardiac massage	ครั้ง	๓,๐๐๐	๙,๐๐๐
	๗.๔	<b>Incision, excision, and occlusion of vessels</b>			
	๗.๔.๑	Embolectomy	ครั้ง	๗,๐๐๐	๒๐,๕๐๐
	๗.๔.๒	Thrombectomy	ครั้ง	๗,๐๐๐	๒๐,๕๐๐
	๗.๔.๓	Endarterectomy with embolectomy	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๒๙,๕๐๐
	๗.๔.๔	Endarterectomy with patch graft	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๒๙,๕๐๐
	๗.๔.๕	Endarterectomy with thrombectomy	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๒๙,๕๐๐
	๗.๔.๖	Biopsy of blood vessel	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๒,๐๐๐
	๗.๔.๗	Excision of blood vessel (lesion) with anastomosis, upper limb vessels	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๗,๐๐๐
	๗.๔.๘	Coarctation	ครั้ง	๘,๕๐๐	๓๑,๗๕๐
	๗.๔.๙	Excision of blood vessel (lesion) with anastomosis, abdominal arteries	ครั้ง	๘,๕๐๐	๓๑,๗๕๐
	๗.๔.๑๐	Excision of blood vessel (lesion) with anastomosis, lower limb arteries	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๕,๕๐๐
	๗.๔.๑๑	Excision of aneurysm (arteriovenous) or blood vessel (lesion) with replacement, upper limb vessels	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๖,๐๐๐
	๗.๔.๑๒	Thoracic aortic aneurysm resection	ครั้ง	๒๕,๐๐๐	๗๔,๕๐๐
	๗.๔.๑๓	Thoracoabdominal aortic aneurysm resection	ครั้ง	๒๒,๐๐๐	๗๑,๕๐๐
	๗.๔.๑๔	Abdominal aortic aneurysm resection	ครั้ง	๑๕,๐๐๐	๕๒,๕๐๐
	๗.๔.๑๕	Excision of aneurysm (arteriovenous) or blood vessel (lesion) with replacement, lower limb arteries	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๖,๐๐๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๗.๔.๑๖	Ligation and stripping of varicose veins	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๔,๐๐๐
	๗.๔.๑๗	Ligation of blood vessel, hepatic artery	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๒๓,๕๐๐
	๗.๕	<b>Other operations on vessels</b>			
	๗.๕.๑	Anastomosis portacaval	ครั้ง	๑๔,๐๐๐	๔๒,๕๐๐
	๗.๕.๒	Anastomosis splenic and renal veins	ครั้ง	๑๔,๐๐๐	๔๒,๕๐๐
	๗.๕.๓	Aorta-subclavian-carotid bypass	ครั้ง	๑๕,๐๐๐	๔๓,๕๐๐
	๗.๕.๔	Aorta-renal bypass	ครั้ง	๑๕,๕๐๐	๓๘,๗๕๐
	๗.๕.๕	Aorta-iliac-femoral bypass	ครั้ง	๑๕,๕๐๐	๔๔,๐๐๐
	๗.๕.๖	Bypass aortoceliac	ครั้ง	๑๕,๐๐๐	๓๘,๒๕๐
	๗.๕.๗	Anastomosis for renal dialysis, forearm loop graft	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๒๒,๐๐๐
	๗.๕.๘	Anastomosis for renal dialysis, forearm straight graft	ครั้ง	๘,๕๐๐	๒๐,๕๐๐
	๗.๕.๙	Anastomosis for renal dialysis, arm straight graft	ครั้ง	๘,๕๐๐	๒๐,๕๐๐
	๗.๕.๑๐	Formation of (peripheral) arteriovenous fistula for renal [kidney] dialysis	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๗,๐๐๐
	๗.๕.๑๑	Bypass (graft) axillary-brachial	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๘,๕๐๐
	๗.๕.๑๒	Bypass (graft) axillary-femoral [axillofemoral] (superficial)	ครั้ง	๑๓,๐๐๐	๓๒,๕๐๐
	๗.๕.๑๓	Bypass (graft) brachial	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๗,๐๐๐
	๗.๕.๑๔	Bypass (graft) femoral-femoral	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๗,๐๐๐
	๗.๕.๑๕	Bypass (graft) femoroperoneal	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๓๔,๕๐๐
	๗.๕.๑๖	Bypass (graft) femoropopliteal (arteries)	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๓๔,๕๐๐
	๗.๕.๑๗	Bypass (graft) femorotibial (anterior) (posterior)	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๓๔,๕๐๐
	๗.๕.๑๘	Suture of artery	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๓,๕๐๐
	๗.๕.๑๙	Suture of vein	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๓,๕๐๐
	๗.๕.๒๐	Revision of arteriovenous shunt for renal dialysis	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๔,๗๕๐
	๗.๕.๒๑	Removal of arteriovenous shunt for renal dialysis	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๓,๗๕๐
๗.๕.๒๒	Revision of anastomosis of blood vessel	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๐,๐๐๐	
๗.๕.๒๓	Repair of arteriovenous fistula	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๙,๗๕๐	
๗.๕.๒๔	Embolization of carotid cavernous fistula	ครั้ง	๘,๐๐๐	๓๑,๒๕๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๗.๕.๒๕	Repair of arteriovenous fistula by clipping, intracranial	ครั้ง	๑๔,๐๐๐	๓๗,๒๕๐
	๗.๕.๒๖	Repair of arteriovenous fistula by ligation and division, PDA	ครั้ง	๑๔,๐๐๐	๓๗,๒๕๐
	๗.๕.๒๗	Fenestration of dissecting aneurysm of thoracic aorta	ครั้ง	๑๔,๐๐๐	๓๓,๕๐๐
	๗.๕.๒๘	Repair of blood vessel with tissue patch graft	ครั้ง	๗,๐๐๐	๓๑,๐๐๐
	๗.๕.๒๙	Repair of blood vessel with synthetic patch graft	ครั้ง	๖,๐๐๐	๓๐,๐๐๐
๘	<b>OPERATIONS ON THE HEMIC AND LYMPHATIC SYSTEM (๕๐-๕๑)</b>				
๘.๑	<b>Operations on lymphatic system</b>				
๘.๑.๑	Biopsy of lymphatic structure	ครั้ง	๒,๕๐๐	๗,๐๐๐	
๘.๑.๒	Excision of deep cervical lymph node	ครั้ง	๔,๐๐๐	๙,๒๕๐	
๘.๑.๓	Excision of internal mammary lymph node	ครั้ง	๔,๕๐๐	๘,๒๕๐	
๘.๑.๔	Excision of axillary lymph node	ครั้ง	๔,๐๐๐	๗,๗๕๐	
๘.๑.๕	Excision of inguinal lymph node	ครั้ง	๓,๐๐๐	๖,๗๕๐	
๘.๑.๖	Excision of cystic hygroma	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๖,๐๐๐	
๘.๑.๗	Regional lymph node excision	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๘,๕๐๐	
๘.๑.๘	Radical neck dissection, unilateral	ครั้ง	๘,๕๐๐	๒๖,๕๐๐	
๘.๑.๙	Radical neck dissection, bilateral	ครั้ง	๑๑,๐๐๐	๓๓,๕๐๐	
๘.๑.๑๐	Radical excision of axillary lymph nodes	ครั้ง	๕,๐๐๐	๒๓,๗๕๐	
๘.๑.๑๑	Radical excision of periaortic lymph nodes	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๘,๕๐๐	
๘.๑.๑๒	Radical excision of iliac lymph nodes	ครั้ง	๕,๐๐๐	๒๓,๗๕๐	
๘.๑.๑๓	Radical groin dissection	ครั้ง	๗,๕๐๐	๓๓,๗๕๐	
๘.๑.๑๔	Closure of fistula of thoracic duct	ครั้ง	๘,๐๐๐		
๘.๑.๑๕	Ligation of thoracic duct	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๙,๐๐๐	
๘.๒	<b>Operations on bone marrow and spleen</b>				
๘.๒.๑	Open biopsy of spleen	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๐,๗๕๐	
๘.๒.๒	Partial splenectomy	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๑,๗๕๐	
๘.๒.๓	Total splenectomy	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๒,๒๕๐	
๘.๒.๔	Splenorrhaphy	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๑,๗๕๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๙	<b>OPERATIONS ON THE DIGESTIVE SYSTEM (๔๒-๕๔)</b>				
	๙.๑	<b>Operations on esophagus</b>				
	๙.๑.๑	Incision of esophageal web	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๘,๗๕๐	
	๙.๑.๒	Cervical esophagostomy	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๗,๗๕๐	
	๙.๑.๓	Open biopsy of esophagus	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๕,๕๐๐	
	๙.๑.๔	Local excision of esophageal diverticulum	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๔,๐๐๐	
	๙.๑.๕	Esophagogastrectomy	ครั้ง	๑๔,๐๐๐	๕๙,๐๐๐	
	๙.๑.๖	Partial esophagectomy	ครั้ง	๑๑,๐๐๐	๕๖,๐๐๐	
	๙.๑.๗	Total esophagectomy	ครั้ง	๑๔,๐๐๐	๕๙,๐๐๐	
	๙.๑.๘	Intrathoracic esophagoesophagostomy	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๕๒,๕๐๐	
	๙.๑.๙	Intrathoracic esophagogastrostomy	ครั้ง	๑๕,๐๐๐	๕๕,๕๐๐	
	๙.๑.๑๐	Intrathoracic esophageal anastomosis with interposition of small bowel	ครั้ง	๑๖,๐๐๐	๕๖,๕๐๐	
	๙.๑.๑๑	Intrathoracic esophageal anastomosis with interposition of colon	ครั้ง	๑๖,๐๐๐	๕๖,๕๐๐	
	๙.๑.๑๒	Antesternal esophagogastrostomy	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๔๘,๐๐๐	
	๙.๑.๑๓	Antethoracic esophagojejunosomy	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๔๘,๐๐๐	
	๙.๑.๑๔	Antethoracic esophagocolostomy	ครั้ง	๑๔,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	
	๙.๑.๑๕	Esophagomyotomy	ครั้ง	๘,๕๐๐	๒๕,๗๕๐	
	๙.๑.๑๖	Suture of laceration of esophagus	ครั้ง	๘,๕๐๐	๒๕,๗๕๐	
	๙.๑.๑๗	Closure of esophagostomy	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๔,๕๐๐	
	๙.๑.๑๘	Ligation of esophageal varices	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๑,๐๐๐	
	๙.๑.๑๙	Dilation of esophagus	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๐,๐๐๐	
	๙.๒	<b>Incision and excision of stomach</b>				
	๙.๒.๑	Gastrotomy	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๖,๐๐๐	
	๙.๒.๒	Gastrostomy	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๕,๐๐๐	
	๙.๒.๓	Pyloromyotomy	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๕,๕๐๐	
	๙.๒.๔	Proximal gastrectomy	ครั้ง	๙,๐๐๐	๓๔,๕๐๐	
	๙.๒.๕	Billroth I operation	ครั้ง	๙,๐๐๐	๓๐,๗๕๐	
	๙.๒.๖	Billroth II operation	ครั้ง	๙,๐๐๐	๓๐,๗๕๐	
	๙.๒.๗	Partial gastrectomy with jejunal transposition	ครั้ง	๙,๕๐๐	๓๒,๐๐๐	
	๙.๒.๘	Total gastrectomy	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๔๑,๕๐๐	
	๙.๒.๙	Radical gastrectomy	ครั้ง	๑๑,๐๐๐	๔๒,๕๐๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๙.๓	<b>Other operations on stomach</b>			
	๙.๓.๑	Truncal vagotomy	ครั้ง	๗,๐๐๐	๒๐,๕๐๐
	๙.๓.๒	Highly selective vagotomy	ครั้ง	๙,๕๐๐	๒๖,๗๕๐
	๙.๓.๓	Intraoperative gastroscopy	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๘๗๕
	๙.๓.๔	Open biopsy of stomach	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๗,๐๐๐
	๙.๓.๕	Pyloroplasty	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๘,๒๕๐
	๙.๓.๖	High gastric bypass	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๓,๗๕๐
	๙.๓.๗	Bypass gastroduodenostomy	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๐,๐๐๐
	๙.๓.๘	Bypass gastrojejunostomy	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๐,๐๐๐
	๙.๓.๙	Suture of gastric ulcer site	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๙,๒๕๐
	๙.๓.๑๐	Suture of duodenal ulcer site	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๙,๒๕๐
	๙.๓.๑๑	Closure of gastroduodenostomy	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๔,๕๐๐
	๙.๓.๑๒	Closure of gastrojejunostomy	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๕,๕๐๐
	๙.๓.๑๓	Suture of laceration of stomach	ครั้ง	๗,๐๐๐	๑๙,๗๕๐
	๙.๓.๑๔	Closure of gastrostomy	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๘,๐๐๐
	๙.๓.๑๕	Closure of gastrocolic fistula	ครั้ง	๗,๐๐๐	๒๒,๒๕๐
	๙.๓.๑๖	Gastropexy	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๘,๐๐๐
	๙.๓.๑๗	Nissen's fundoplication	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๕,๕๐๐
	๙.๓.๑๘	Ligation of gastric varices	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๒,๐๐๐
	๙.๓.๑๙	Reduction of gastric volvulus	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๖,๕๐๐
	๙.๓.๒๐	<b>Incision, excision, and anastomosis of intestine</b>			
	๙.๓.๒๑	Incision of small intestine	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๙,๐๐๐
	๙.๓.๒๒	Incision of duodenum	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๙,๐๐๐
	๙.๓.๒๓	Incision of large intestine	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๙,๗๕๐
	๙.๓.๒๔	Esophagogastroduodenoscopy [EGD]	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๘๗๕
	๙.๓.๒๕	Open biopsy of small intestine	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๙,๐๐๐
	๙.๓.๒๖	Flexible sigmoidoscopy	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๕๐๐
	๙.๓.๒๗	Rigid sigmoidoscopy	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๐๐๐
	๙.๓.๒๘	Open biopsy of large intestine	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๔,๐๐๐
	๙.๓.๒๙	Meckel's diverticulectomy	ครั้ง	๕,๕๐๐	๒๔,๒๕๐
	๙.๓.๓๐	Segmental resection for multiple traumatic lesions of small intestine	ครั้ง	๗,๕๐๐	๓๐,๐๐๐
	๙.๓.๓๑	Small bowel resection	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๑,๗๕๐



ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๙.๓.๓๒	Total removal of small intestine	ครั้ง	๑๑,๐๐๐	๒๖,๐๐๐	
	๙.๓.๓๓	Segmental resection for multiple traumatic lesions of large intestine	ครั้ง	๙,๐๐๐	๓๐,๗๕๐	
	๙.๓.๓๔	Cecectomy	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๔,๕๐๐	
	๙.๓.๓๕	Right hemicolectomy	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๕,๕๐๐	
	๙.๓.๓๖	Resection of transverse colon	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๕,๕๐๐	
	๙.๓.๓๗	Left hemicolectomy	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๕,๕๐๐	
	๙.๓.๓๘	Sigmoidectomy	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๕,๕๐๐	
	๙.๓.๓๙	Total intra-abdominal colectomy	ครั้ง	๑๑,๐๐๐	๓๓,๕๐๐	
	๙.๓.๔๐	Small-to-small intestinal anastomosis	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๙,๕๐๐	
	๙.๓.๔๑	Duodenoduodenostomy	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๙,๕๐๐	
	๙.๓.๔๒	Anastomosis of small intestine to rectal stump	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๔,๐๐๐	
	๙.๓.๔๓	Large-to-large intestinal anastomosis	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๑,๗๕๐	
	๙.๓.๔๔	Formation of endorectal ileal pouch (H-pouch) (J-pouch) (S-pouch) with anastomosis of small intestine to anus	ครั้ง	๑๓,๐๐๐	๒๙,๕๐๐	
	<b>๙.๔</b>	<b>Other operations on intestine</b>				
	๙.๔.๑	Loop ileostomy	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๐,๗๕๐	
	๙.๔.๒	Loop colostomy	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๓,๐๐๐	
	๙.๔.๓	Temporary colostomy	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๗,๐๐๐	
	๙.๔.๔	Permanent colostomy	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๗,๐๐๐	
	๙.๔.๕	Delayed opening of colostomy	ครั้ง	๒,๐๐๐	๑๒,๕๐๐	
	๙.๔.๖	Temporary ileostomy	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๔,๗๕๐	
	๙.๔.๗	Continent ileostomy	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๖,๐๐๐	
	๙.๔.๘	Delayed opening of ileostomy	ครั้ง	๒,๐๐๐	๑๕,๕๐๐	
	๙.๔.๙	Duodenostomy	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๔,๒๕๐	
	๙.๔.๑๐	Open feeding enterostomy	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๒,๒๕๐	
	๙.๔.๑๑	Revision of stoma of small intestine	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๗,๗๕๐	
	๙.๔.๑๒	Repair of pericostomy hernia	ครั้ง	๘,๐๐๐	๑๙,๒๕๐	
๙.๔.๑๓	Closure of stoma of small intestine	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๕,๐๐๐		
๙.๔.๑๔	Closure or take-down of cecostomy	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๕,๗๕๐		
๙.๔.๑๕	Closure or take-down of colostomy	ครั้ง	๗,๐๐๐	๑๖,๗๕๐		

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๙.๔.๑๖	Closure or take-down of sigmoidostomy	ครั้ง	๗,๐๐๐	๑๖,๗๕๐	
	๙.๔.๑๗	Cecocoloplicopexy	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๘,๕๐๐	
	๙.๔.๑๘	Sigmoidopexy (Moschowitz)	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๘,๕๐๐	
	๙.๔.๑๙	Suture of laceration of duodenum	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๑,๐๐๐	
	๙.๔.๒๐	Closure of fistula of duodenum	ครั้ง	๙,๕๐๐	๒๒,๒๕๐	
	๙.๔.๒๑	Suture of laceration of small intestine, except duodenum	ครั้ง	๗,๕๐๐	๑๙,๕๐๐	
	๙.๔.๒๒	Closure of fistula of small intestine, except duodenum	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๐,๗๕๐	
	๙.๔.๒๓	Suture of laceration of large intestine	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๓,๒๕๐	
	๙.๔.๒๔	Closure of fistula of large intestine	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๐,๗๕๐	
	๙.๔.๒๕	Correction of intestinal malrotation	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๘,๒๕๐	
	๙.๔.๒๖	Reduction of intestinal volvulus	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๘,๒๕๐	
	๙.๔.๒๗	Reduction of intussusception	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๘,๒๕๐	
	๙.๔.๒๘	Revision of anastomosis of small intestine	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๒,๗๕๐	
	๙.๔.๒๙	Revision of anastomosis of large intestine	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๓,๒๕๐	
	<b>๙.๕</b>	<b>Operations on appendix</b>				
	๙.๕.๑	Laparoscopic appendectomy	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๕,๗๕๐	
	๙.๕.๒	Appendectomy	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๐๐๐	
	๙.๕.๓	Laparoscopic incidental appendectomy	ครั้ง	๖,๐๐๐	๖,๗๕๐	
	๙.๕.๔	Incidental appendectomy	ครั้ง	๓,๕๐๐	๔,๒๕๐	
	๙.๕.๕	Drainage of appendiceal abscess	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๒,๐๐๐	
	๙.๕.๖	Closure of appendiceal fistula	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๖,๗๕๐	
	<b>๙.๖</b>	<b>Operations on rectum, rectosigmoid and perirectal tissue</b>				
	๙.๖.๑	Decompression of imperforate anus	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๐๐๐	
	๙.๖.๒	Panas' operation [linear proctotomy]	ครั้ง	๔,๕๐๐	๖,๐๐๐	
	๙.๖.๓	Proctosigmoidoscopy with biopsy	ครั้ง	๑,๕๐๐	๒,๒๕๐	
	๙.๖.๔	Open biopsy of rectum	ครั้ง	๕,๐๐๐	๘,๗๕๐	
	๙.๖.๕	Biopsy of perirectal tissue	ครั้ง	๓,๕๐๐	๗,๒๕๐	
๙.๖.๖	Local excision of rectal lesion or tissue	ครั้ง	๒,๕๐๐	๕,๕๐๐		
๙.๖.๗	[Endoscopic] polypectomy of rectum	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๗๕๐		
๙.๖.๘	Endorectal pull-through operation	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๓๗,๗๕๐		
๙.๖.๙	Abdominoperineal pull-through	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๓๗,๗๕๐		
๙.๖.๑๐	Abdominoperineal resection of rectum	ครั้ง	๑๑,๐๐๐	๓๖,๕๐๐		

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๙.๖.๑๑	Transsacral rectosigmoidectomy	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๒๘,๗๕๐	
	๙.๖.๑๒	Anterior resection of rectum with synchronous colostomy	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๓๓,๒๕๐	
	๙.๖.๑๓	Low anterior resection	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๒๘,๗๕๐	
	๙.๖.๑๔	Duhamel resection of rectum	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๓๓,๗๕๐	
	๙.๖.๑๕	Suture of laceration of rectum	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๙,๐๐๐	
	๙.๖.๑๖	Ripstein repair of rectal prolapse	ครั้ง	๗,๐๐๐	๒๔,๒๕๐	
	๙.๖.๑๗	Proctosigmoidopexy	ครั้ง	๗,๐๐๐	๒๒,๗๕๐	
	๙.๖.๑๘	Repair of old obstetric laceration of rectum	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๔,๐๐๐	
	๙.๖.๑๙	Excision of perirectal tissue	ครั้ง	๔,๐๐๐	๗,๐๐๐	
	๙.๖.๒๐	Anorectal myectomy	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๑,๐๐๐	
	๙.๖.๒๑	Posterior sagittal anorectoplasty	ครั้ง	๘,๕๐๐	๒๕,๗๕๐	
	<b>๙.๗</b>	<b>Operations on anus</b>				
	๙.๗.๑	Incision of perianal abscess	ครั้ง	๒,๐๐๐	๔,๒๕๐	
	๙.๗.๒	Excision of perianal skin tags	ครั้ง	๒,๐๐๐	๒,๗๕๐	
	๙.๗.๓	Anal fistulotomy	ครั้ง	๒,๕๐๐	๗,๗๕๐	
	๙.๗.๔	Anal fistulectomy	ครั้ง	๒,๕๐๐	๗,๗๕๐	
	๙.๗.๕	Biopsy of perianal tissue	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๐๐๐	
	๙.๗.๖	Biopsy of anus	ครั้ง	๒,๕๐๐	๒,๘๗๕	
	๙.๗.๗	Reduction of hemorrhoids	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๐๐๐	
	๙.๗.๘	Excision of hemorrhoids	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๑,๐๐๐	
	๙.๗.๙	Evacuation of thrombosed hemorrhoids	ครั้ง	๒,๐๐๐	๒,๗๕๐	
	๙.๗.๑๐	Left lateral anal sphincterotomy	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๗๕๐	
	๙.๗.๑๑	Suture of laceration of anus	ครั้ง	๓,๐๐๐	๕,๒๕๐	
	๙.๗.๑๒	Gracilis muscle transplant for anal incontinence	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๘,๗๕๐	
	๙.๗.๑๓	Reduction of anal prolapse	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๗๕๐	
	๙.๗.๑๔	Control of (postoperative) hemorrhage of anus	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๗๕๐	
	๙.๗.๑๕	Perineal anoplasty	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๐๐๐	
	<b>๙.๘</b>	<b>Operations on liver</b>				
	๙.๘.๑	Incision of abscess of liver	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๐,๒๕๐	
	๙.๘.๒	Open biopsy of liver	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๔,๐๐๐	
	๙.๘.๓	Marsupialization of lesion of liver	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๑,๐๐๐	
	๙.๘.๔	Wedge resection of liver	ครั้ง	๘,๕๐๐	๑๗,๕๐๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๙.๘.๕	Enucleation of hepatic lesion	ครั้ง	๗,๐๐๐	๒๑,๒๕๐	
	๙.๘.๖	Lobectomy of liver	ครั้ง	๑๓,๐๐๐	๔๘,๒๕๐	
	๙.๘.๗	Liver transplant	ครั้ง	๔๐,๐๐๐	๑๗๕,๐๐๐	
	๙.๘.๘	Closure of laceration of liver	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๖,๐๐๐	
	๙.๙	<b>Operations on gallbladder and biliary tract</b>				
	๙.๙.๑	Open cholecystostomy	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๖,๒๕๐	
	๙.๙.๒	Open biopsy of gallbladder or bile ducts	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๘,๗๕๐	
	๙.๙.๓	Intraoperative choledochoscopy	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๐๐๐	
	๙.๙.๔	Cholecystectomy	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๘,๒๕๐	
	๙.๙.๕	Laparoscopic cholecystectomy	ครั้ง	๗,๐๐๐	๒๐,๕๐๐	
	๙.๙.๖	Anastomosis of gallbladder to intestine	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๒,๕๐๐	
	๙.๙.๗	Choledochoduodenostomy	ครั้ง	๘,๕๐๐	๓๐,๒๕๐	
	๙.๙.๘	Choledochojejunostomy	ครั้ง	๘,๕๐๐	๓๐,๒๕๐	
	๙.๙.๙	Kasai portoenterostomy	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๔๙,๕๐๐	
	๙.๙.๑๐	Hepaticojejunostomy	ครั้ง	๑๒,๐๐๐	๓๓,๗๕๐	
	๙.๙.๑๑	Common duct exploration for removal of calculus	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๖,๐๐๐	
	๙.๙.๑๒	Insertion of choledochohepatic tube for decompression	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๔,๒๕๐	
	๙.๙.๑๓	Exploration of common duct	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๔,๕๐๐	
	๙.๙.๑๔	Excision of ampulla of Vater (with reimplantation of common duct)	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๕,๕๐๐	
	๙.๙.๑๕	Excision of Choledochal cyst	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๗,๐๐๐	
	๙.๙.๑๖	Simple suture of common bile duct	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๘,๒๕๐	
	๙.๙.๑๗	Pancreatic sphincterotomy	ครั้ง	๗,๕๐๐	๑๘,๗๕๐	
	๙.๙.๑๘	Transduodenal ampullary sphincteroplasty	ครั้ง	๘,๕๐๐	๑๙,๗๕๐	
	๙.๙.๑๙	Repair of laceration of gallbladder	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๙,๐๐๐	
	๙.๙.๒๐	Revision of anastomosis of biliary tract	ครั้ง	๗,๕๐๐	๓๙,๐๐๐	
	๙.๑๐	<b>Operations on pancreas</b>				
	๙.๑๐.๑	Drainage of pancreatic cyst by catheter	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๓,๐๐๐	
	๙.๑๐.๒	Open biopsy of pancreas	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๖,๒๕๐	
	๙.๑๐.๓	Pancreaticocystoduodenostomy	ครั้ง	๘,๕๐๐	๒๓,๕๐๐	
	๙.๑๐.๔	Pancreaticocystogastrostomy	ครั้ง	๘,๕๐๐	๒๓,๕๐๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๙.๑๐.๕	Pancreaticocystojejunostomy	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๔,๐๐๐
	๙.๑๐.๖	Distal pancreatectomy	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๗,๐๐๐
	๙.๑๐.๗	Radical subtotal pancreatectomy	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๓๑,๗๕๐
	๙.๑๐.๘	Total pancreatectomy	ครั้ง	๑๑,๐๐๐	๔๒,๕๐๐
	๙.๑๐.๙	Whipple procedure	ครั้ง	๑๖,๐๐๐	๔๗,๕๐๐
	๙.๑๐.๑๐	Simple suture of pancreas	ครั้ง	๖,๐๐๐	๓๓,๐๐๐
	๙.๑๐.๑๑	Anastomosis of pancreas (duct) to jejunum	ครั้ง	๘,๕๐๐	๓๑,๐๐๐
	<b>๙.๑๑</b>	<b>Repair of hernia</b>			
	๙.๑๑.๑	Herniotomy	ครั้ง	๓,๕๐๐	๙,๕๐๐
	๙.๑๑.๒	Repair of direct inguinal hernia	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๓,๕๐๐
	๙.๑๑.๓	Repair of indirect inguinal hernia	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๓,๕๐๐
	๙.๑๑.๔	Repair of direct inguinal hernia with graft or prosthesis	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๕,๕๐๐
	๙.๑๑.๕	Repair of indirect inguinal hernia with graft or prosthesis	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๕,๕๐๐
	๙.๑๑.๖	Bilateral repair of direct inguinal hernia	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๓,๐๐๐
	๙.๑๑.๗	Bilateral repair of indirect inguinal hernia	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๓,๐๐๐
	๙.๑๑.๘	Bilateral repair of inguinal hernia, one direct and one indirect	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๔,๕๐๐
	๙.๑๑.๙	Bilateral repair of direct inguinal hernia with graft or prosthesis	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๕,๕๐๐
	๙.๑๑.๑๐	Bilateral repair of indirect inguinal hernia with graft or prosthesis	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๕,๕๐๐
	๙.๑๑.๑๑	Bilateral repair of inguinal hernia, one direct and one indirect, with graft or prosthesis	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๔,๕๐๐
	๙.๑๑.๑๒	Unilateral repair of femoral hernia	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๔,๐๐๐
	๙.๑๑.๑๓	Bilateral repair of femoral hernia	ครั้ง	๗,๐๐๐	๒๕,๐๐๐
	๙.๑๑.๑๔	Repair of umbilical hernia	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๓,๕๐๐
	๙.๑๑.๑๕	Incisional hernia repair	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๘,๒๕๐
๙.๑๑.๑๖	Repair of hernia ventral	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๒,๕๐๐	
๙.๑๑.๑๗	Incisional hernia repair with prosthesis	ครั้ง	๗,๐๐๐	๒๒,๐๐๐	
๙.๑๑.๑๘	Repair of diaphragmatic hernia, abdominal approach	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๗,๐๐๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๙.๑๑.๑๙	Repair of diaphragmatic hernia, thoracic approach	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๔,๕๐๐
	๙.๑๑.๒๐	Plication of the diaphragm	ครั้ง	๘,๐๐๐	๑๘,๕๐๐
	๙.๑๑.๒๑	Repair of parasternal hernia	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๑,๕๐๐
	๙.๑๑.๒๒	Repair of hernia obturator	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๐,๐๐๐
	<b>๙.๑๒</b>	<b>Other operations on abdominal region</b>			
	๙.๑๒.๑	Drainage of abdominal wall	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๗๕๐
	๙.๑๒.๒	Drainage of extraperitoneal abscess	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๗๕๐
	๙.๑๒.๓	Drainage of retroperitoneal abscess	ครั้ง	๓,๕๐๐	๗,๒๕๐
	๙.๑๒.๔	Exploratory laparotomy	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๖,๕๐๐
	๙.๑๒.๕	Reopening of recent laparotomy site for control of hemorrhage	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๗,๐๐๐
	๙.๑๒.๖	Reopening of recent laparotomy site for exploration	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๗,๐๐๐
	๙.๑๒.๗	Drainage of intraperitoneal abscess or hematoma	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๖,๐๐๐
	๙.๑๒.๘	Staging laparotomy	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๗,๐๐๐
	๙.๑๒.๙	Biopsy of abdominal wall or umbilicus	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๕๐๐
	๙.๑๒.๑๐	Biopsy of peritoneum	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๕,๐๐๐
	๙.๑๒.๑๑	Biopsy of mesentery	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๗,๒๕๐
	๙.๑๒.๑๒	Biopsy of omentum	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๗,๒๕๐
	๙.๑๒.๑๓	Diagnostic peritoneal lavage	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๐๐๐
	๙.๑๒.๑๔	Debridement of abdominal wall	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๐๐๐
	๙.๑๒.๑๕	Excision of lesion of mesentery	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๗,๒๕๐
	๙.๑๒.๑๖	Excision of lesion of omentum	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๗,๒๕๐
	๙.๑๒.๑๗	Excision of lesion of peritoneum	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๗,๒๕๐
	๙.๑๒.๑๘	Excision of retroperitoneal lesion	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๘,๒๕๐
	๙.๑๒.๑๙	Laparoscopic lysis of peritoneal adhesions	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๓,๗๕๐
	๙.๑๒.๒๐	Freeing of adhesions of intestines	ครั้ง	๕,๐๐๐	๒๒,๒๕๐
	๙.๑๒.๒๑	Reclosure of postoperative disruption of abdominal wall	ครั้ง	๔,๕๐๐	๙,๗๕๐
	๙.๑๒.๒๒	Delayed closure of granulating abdominal wound	ครั้ง	๒,๕๐๐	๗,๗๕๐
	๙.๑๒.๒๓	Suture of laceration of abdominal wall	ครั้ง	๒,๕๐๐	๓,๒๕๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๙.๑๒.๒๔	Repair of gastroschisis	ครั้ง	๕,๐๐๐	๒๘,๒๕๐
	๙.๑๒.๒๕	Repair of omphalocele	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๒,๕๐๐
	๙.๑๒.๒๖	Reduction of torsion of omentum	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๔,๐๐๐
	๙.๑๒.๒๗	Removal of foreign body from peritoneal cavity	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๕,๐๐๐
	๙.๑๒.๒๘	Ladd operation	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๗,๗๕๐
<b>๑๐</b>	<b>OPERATIONS ON THE URINARY SYSTEM (๕๕-๕๙)</b>				
<b>๑๐.๑</b>	<b>Operations on kidney</b>				
๑๐.๑.๑	Nephrotomy	ครั้ง	๕,๕๐๐	๒๓,๕๐๐	
๑๐.๑.๒	Evacuation of renal cyst	ครั้ง	๕,๕๐๐	๒๓,๕๐๐	
๑๐.๑.๓	Nephrolithotomy	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๘,๕๐๐	
๑๐.๑.๔	Nephrostomy	ครั้ง	๕,๕๐๐	๒๕,๗๕๐	
๑๐.๑.๕	Nephrostolithotomy, percutaneous (nephroscopic)	ครั้ง	๕๐๐	๒๓,๐๐๐	
๑๐.๑.๖	Percutaneous nephrostomy without fragmentation	ครั้ง	๓,๐๐๐	๒๙,๒๕๐	
๑๐.๑.๗	Pyelotomy	ครั้ง	๕,๐๐๐	๒๗,๕๐๐	
๑๐.๑.๘	Pyelolithotomy	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๘,๕๐๐	
๑๐.๑.๙	Pyelostomy	ครั้ง	๕,๐๐๐	๒๗,๕๐๐	
๑๐.๑.๑๐	Closed [percutaneous] [needle] biopsy of kidney	ครั้ง	๒,๕๐๐	๓,๖๒๕	
๑๐.๑.๑๑	Partial nephrectomy	ครั้ง	๗,๐๐๐	๓๔,๐๐๐	
๑๐.๑.๑๒	Nephroureterectomy	ครั้ง	๗,๕๐๐	๓๔,๕๐๐	
๑๐.๑.๑๓	Total nephrectomy (unilateral)	ครั้ง	๗,๕๐๐	๔๔,๒๕๐	
๑๐.๑.๑๔	Removal of transplanted or rejected kidney	ครั้ง	๗,๕๐๐	๓๐,๐๐๐	
๑๐.๑.๑๕	Transplant of kidney	ครั้ง	๑๖,๐๐๐	๕๘,๐๐๐	
๑๐.๑.๑๖	Nephropexy	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๔,๕๐๐	
๑๐.๑.๑๗	Suture of laceration of kidney	ครั้ง	๕,๐๐๐	๒๙,๗๕๐	
๑๐.๑.๑๘	Reduction of torsion of renal pedicle	ครั้ง	๓,๕๐๐	๒๑,๕๐๐	
๑๐.๑.๑๙	Correction of ureteropelvic junction	ครั้ง	๖,๕๐๐	๓๓,๕๐๐	
๑๐.๑.๒๐	Percutaneous aspiration of kidney (pelvis)	ครั้ง	๒,๐๐๐	๕,๐๐๐	
๑๐.๑.๒๑	Replacement of nephrostomy tube	ครั้ง	๑,๕๐๐	๒,๒๕๐	
๑๐.๑.๒๒	Bivalve renal calculi with hypothermia	ครั้ง	๙,๕๐๐	๓๕,๗๕๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	<b>๑๐.๒</b>	<b>Operations on ureter</b>			
	๑๐.๒.๑	URSL (Ureteroscopy with litholapaxy)	ครั้ง	๕,๕๐๐	๒๕,๗๕๐
	๑๐.๒.๒	Ureteral meatotomy	ครั้ง	๓,๐๐๐	๒๔,๐๐๐
	๑๐.๒.๓	Incision of ureter for removal of calculus	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๗,๐๐๐
	๑๐.๒.๔	Ureteroscopy	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๗,๒๕๐
	๑๐.๒.๕	Partial ureterectomy	ครั้ง	๕,๐๐๐	๓๖,๕๐๐
	๑๐.๒.๖	Total ureterectomy	ครั้ง	๕,๕๐๐	๓๗,๐๐๐
	๑๐.๒.๗	Ureteroneocystostomy	ครั้ง	๗,๕๐๐	๓๓,๐๐๐
	๑๐.๒.๘	Ureteroureterostomy	ครั้ง	๕,๕๐๐	๓๓,๒๕๐
	๑๐.๒.๙	Lysis of intraluminal adhesions of ureter	ครั้ง	๕,๕๐๐	๒๘,๐๐๐
	๑๐.๒.๑๐	Suture of laceration of ureter	ครั้ง	๕,๐๐๐	๒๗,๕๐๐
	๑๐.๒.๑๑	Closure of ureterostomy	ครั้ง	๕,๐๐๐	๒๗,๕๐๐
	๑๐.๒.๑๒	Ureteropexy	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
	๑๐.๒.๑๓	Dilation of ureteral meatus	ครั้ง	๒,๐๐๐	๘,๐๐๐
	๑๐.๒.๑๔	Double J insertion	ครั้ง	๒,๕๐๐	๘,๕๐๐
	<b>๑๐.๓</b>	<b>Operations on urinary bladder</b>			
	๑๐.๓.๑	Transurethral litholapaxy	ครั้ง	๓,๐๐๐	๙,๐๐๐
	๑๐.๓.๒	Percutaneous suprapubic cystostomy	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๘๗๕
	๑๐.๓.๓	Suprapubic cystostomy	ครั้ง	๓,๐๐๐	๖,๐๐๐
	๑๐.๓.๔	Cystolithotomy	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๗,๐๐๐
	๑๐.๓.๕	Vesicostomy	ครั้ง	๒,๕๐๐	๒๑,๒๕๐
	๑๐.๓.๖	Revision or closure of vesicostomy	ครั้ง	๒,๐๐๐	๔,๒๕๐
	๑๐.๓.๗	Transurethral cystoscopy	ครั้ง	๒,๐๐๐	๔,๒๕๐
	๑๐.๓.๘	Closed [transurethral] biopsy of bladder	ครั้ง	๒,๐๐๐	๕,๗๕๐
	๑๐.๓.๙	TUR bladder neck	ครั้ง	๔,๐๐๐	๒๖,๕๐๐
	๑๐.๓.๑๐	TUR bladder tumor	ครั้ง	๔,๐๐๐	๒๖,๕๐๐
	๑๐.๓.๑๑	Excision of urachus	ครั้ง	๓,๕๐๐	๒๖,๐๐๐
	๑๐.๓.๑๒	Suprapubic excision of bladder lesion	ครั้ง	๔,๐๐๐	๒๖,๕๐๐
	๑๐.๓.๑๓	Partial cystectomy	ครั้ง	๔,๕๐๐	๒๗,๐๐๐
	๑๐.๓.๑๔	Total cystectomy	ครั้ง	๘,๐๐๐	๓๘,๐๐๐
	๑๐.๓.๑๕	Radical cystectomy	ครั้ง	๑๑,๐๐๐	๖๓,๕๐๐
	๑๐.๓.๑๖	Suture of laceration of bladder	ครั้ง	๔,๐๐๐	๒๔,๒๕๐
	๑๐.๓.๑๗	Vaginovesical fistulectomy	ครั้ง	๗,๕๐๐	๔๑,๒๕๐



ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๐.๓.๑๘	V-Y plasty of bladder neck	ครั้ง	๖,๕๐๐	๔๐,๒๕๐
	๑๐.๓.๑๙	Ileal bladder	ครั้ง	๙,๐๐๐	๔๒,๗๕๐
	<b>๑๐.๔</b>	<b>Operations on urethra</b>			
	๑๐.๔.๑	Urethrotomy	ครั้ง	๓,๐๐๐	๖,๐๐๐
	๑๐.๔.๒	Urethral meatotomy	ครั้ง	๒,๐๐๐	๔,๒๕๐
	๑๐.๔.๓	Biopsy of urethra	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๗๕๐
	๑๐.๔.๔	Suture of laceration of urethra	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๘,๕๐๐
	๑๐.๔.๕	Repair of hypospadias or epispadias	ครั้ง	๖,๐๐๐	๓๒,๒๕๐
	๑๐.๔.๖	Urethral meatoplasty	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๓,๗๕๐
	๑๐.๔.๗	Release of urethral stricture	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๓,๗๕๐
	๑๐.๔.๘	Dilation of urethra	ครั้ง	๑,๐๐๐	๑,๖๐๐
	<b>๑๐.๕</b>	<b>Other operations on urinary tract</b>			
	๑๐.๕.๑	Marshall-Marchetti-Krantz operation	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๕,๕๐๐
	๑๐.๕.๒	Ureteral catheterization	ครั้ง	๒,๐๐๐	๘,๐๐๐
	๑๐.๕.๓	Replacement of ureterostomy tube	ครั้ง	๑,๕๐๐	๗,๕๐๐
	๑๐.๕.๔	Replacement of cystostomy tube	ครั้ง	๑,๐๐๐	๕,๕๐๐
	<b>๑๑</b>	<b>OPERATIONS ON THE MALE GENITAL ORGANS (๖๐-๖๔)</b>			
	<b>๑๑.๑</b>	<b>Operations on prostate and seminal vesicles</b>			
	๑๑.๑.๑	Transurethral resection of prostate (TURP)	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๑,๐๐๐
	๑๑.๑.๒	Suprapubic prostatectomy	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๙,๐๐๐
	๑๑.๑.๓	Retropubic prostatectomy	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๙,๐๐๐
	๑๑.๑.๔	Radical prostatectomy	ครั้ง	๑๑,๐๐๐	๔๐,๒๕๐
	<b>๑๑.๒</b>	<b>Operations on scrotum and tunica vaginalis</b>			
	๑๑.๒.๑	Incision and drainage of scrotum and tunica vaginalis	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๗๕๐
	๑๑.๒.๒	Biopsy of scrotum or tunica vaginalis	ครั้ง	๒,๐๐๐	๔,๒๕๐
	๑๑.๒.๓	Excision of hydrocele (of tunica vaginalis)	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๑,๕๐๐
	๑๑.๒.๔	Excision or destruction of lesion or tissue of scrotum	ครั้ง	๒,๐๐๐	๗,๒๕๐
๑๑.๒.๕	Suture of laceration of scrotum and tunica vaginalis	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๑,๕๐๐	
๑๑.๒.๖	Reconstruction with rotational or pedicle flaps	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๗,๕๐๐	
๑๑.๒.๗	Excision of hematocele of tunica vaginalis	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๑,๕๐๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	<b>๑๑.๓</b>	<b>Operations on testes</b>			
	๑๑.๓.๑	Unilateral orchiectomy	ครั้ง	๓,๐๐๐	๙,๐๐๐
	๑๑.๓.๒	Bilateral orchiectomy	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๑,๕๐๐
	๑๑.๓.๓	Orchiopexy	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๗,๐๐๐
	๑๑.๓.๔	Suture of laceration of testis	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๑,๕๐๐
	<b>๑๑.๔</b>	<b>Operations on spermatic cord, epididymis, and vas deferens</b>			
	๑๑.๔.๑	High ligation of spermatic vein	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๑,๕๐๐
	๑๑.๔.๒	Hydrocelectomy of canal of Nuck	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๒,๐๐๐
	๑๑.๔.๓	Varicocelectomy	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๐,๐๐๐
	๑๑.๔.๔	Reduction of torsion of testis or spermatic cord	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๓,๗๕๐
	๑๑.๔.๕	Vasectomy	ครั้ง	๒,๐๐๐	๗,๒๕๐
	๑๑.๔.๖	Reconstruction of surgically divided vas deferens	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๗,๕๐๐
	<b>๑๑.๕</b>	<b>Operations on penis</b>			
	๑๑.๕.๑	Circumcision	ครั้ง	๒,๐๐๐	๕,๗๕๐
	๑๑.๕.๒	Biopsy of penis	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๐๐๐
	๑๑.๕.๓	Local excision or destruction of lesion of penis	ครั้ง	๒,๐๐๐	๔,๒๕๐
	๑๑.๕.๔	Amputation of penis	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๔,๒๕๐
	๑๑.๕.๕	Suture of laceration of penis	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๓,๗๕๐
	๑๑.๕.๖	Reconstruction of penis	ครั้ง	๗,๐๐๐	๒๙,๕๐๐
	๑๑.๕.๗	Reattachment of amputated penis	ครั้ง	๙,๐๐๐	๓๕,๒๕๐
	๑๑.๕.๘	Dorsal or lateral slit of prepuce	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๐๐๐
	<b>๑๒</b>	<b>OPERATIONS ON THE FEMALE GENITAL ORGANS (๖๕-๗๑)</b>			
	<b>๑๒.๑</b>	<b>Operations on ovary</b>			
	๑๒.๑.๑	Other biopsy of ovary	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๒,๐๐๐
	๑๒.๑.๒	Laparoscopic biopsy of ovary	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๒,๕๐๐
	๑๒.๑.๓	Wedge resection of ovary	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๔,๕๐๐
	๑๒.๑.๔	Laparoscopic wedge resection of ovary	ครั้ง	๗,๐๐๐	๑๖,๐๐๐
๑๒.๑.๕	Other laparoscopic local excision or destruction of ovary : cauterization of endometriosis	ครั้ง	๗,๐๐๐	๑๖,๐๐๐	
๑๒.๑.๖	Other local excision or destruction of ovary :Bisection, Cauterization, Partial excision	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๒,๕๐๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๒.๑.๗	Laparoscopic unilateral oophorectomy	ครั้ง	๘,๐๐๐	๑๗,๐๐๐	
	๑๒.๑.๘	Unilateral oophorectomy	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๔,๕๐๐	
	๑๒.๑.๙	Laparoscopic unilateral salpingo-oophorectomy	ครั้ง	๘,๐๐๐	๑๗,๐๐๐	
	๑๒.๑.๑๐	Unilateral salpingo-oophorectomy	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	
	๑๒.๑.๑๑	Bilateral oophorectomy	ครั้ง	๗,๕๐๐	๑๖,๕๐๐	
	๑๒.๑.๑๒	Other removal of remaining ovary	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๔,๕๐๐	
	๑๒.๑.๑๓	Laparoscopic removal of remaining ovary	ครั้ง	๗,๐๐๐	๑๖,๐๐๐	
	๑๒.๑.๑๔	Bilateral salpingo-oophorectomy	ครั้ง	๗,๕๐๐	๑๘,๐๐๐	
	๑๒.๑.๑๕	Other removal of remaining ovary and tube	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๔,๕๐๐	
	๑๒.๑.๑๖	Laparoscopic removal of both ovaries and tubes at same operative episode	ครั้ง	๙,๐๐๐	๑๙,๕๐๐	
	๑๒.๑.๑๗	Laparoscopic removal of remaining ovary and tube	ครั้ง	๗,๐๐๐	๑๖,๐๐๐	
	๑๒.๑.๑๘	Other simple suture of ovary	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๑,๕๐๐	
	๑๒.๑.๑๙	Salpingo-oophoroplasty	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๒,๕๐๐	
	๑๒.๑.๒๐	Laparoscopic simple suture of ovary	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๒,๕๐๐	
	๑๒.๑.๒๑	Laparoscopic salpingo-oophoroplasty	ครั้ง	๗,๐๐๐	๑๖,๐๐๐	
	๑๒.๑.๒๒	Other repair of ovary: oophoropexy	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๑,๕๐๐	
	๑๒.๑.๒๓	Laparoscopic lysis adhesion of ovary and fallopian tube	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๐๐๐	
	๑๒.๑.๒๔	Other lysis of adhesion of ovary and fallopian tube	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๔,๕๐๐	
	๑๒.๑.๒๕	Release of torsion of ovary	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๔,๕๐๐	
	๑๒.๒	<b>Operations on fallopian tubes</b>				
	๑๒.๒.๑	Salpingotomy	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๓,๕๐๐	
	๑๒.๒.๒	Salpingostomy: Conservative operation for ectopic pregnancy	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๓,๕๐๐	
	๑๒.๒.๓	Bilateral endoscopic ligation and crushing of fallopian tubes	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๕,๐๐๐	
	๑๒.๒.๔	Bilateral endoscopic ligation and division of fallopian tubes	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๕,๐๐๐	
	๑๒.๒.๕	Other bilateral endoscopic destruction or occlusion of fallopian tubes	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๕,๐๐๐	
	๑๒.๒.๖	TR	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๓,๐๐๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ ค่าทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๒.๒.๗	Bilateral destruction or occlusion of fallopian tubes	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๓,๕๐๐
	๑๒.๒.๘	Total unilateral salpingectomy	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๔,๐๐๐
	๑๒.๒.๙	Total bilateral salpingectomy	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๗,๐๐๐
	๑๒.๒.๑๐	Removal of remaining of fallopian tube	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๔,๕๐๐
	๑๒.๒.๑๑	Excision or destruction of lesion of fallopian tube	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๔,๕๐๐
	๑๒.๒.๑๒	Salpingectomy with removal of tubal pregnancy	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๓,๕๐๐
	๑๒.๒.๑๓	Bilateral partial salpingectomy, NOS.	ครั้ง	๗,๐๐๐	๑๗,๕๐๐
	๑๒.๒.๑๔	Partial salpingectomy: exp. For Ectopic pregnancy	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๓,๕๐๐
	๑๒.๒.๑๕	Simple suture of fallopian tube	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๑,๕๐๐
	๑๒.๒.๑๖	Salpingo-salpingostomy	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๓,๕๐๐
	๑๒.๒.๑๗	Salpingo-uterostomy	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๓,๕๐๐
	๑๒.๒.๑๘	Other repair of fallopian tube: Graft of fallopian tube, Reopening of divided fallopian tube, Salpingoplasty	ครั้ง	๙,๐๐๐	๑๘,๐๐๐
	๑๒.๒.๑๙	Salpingoplasty	ครั้ง	๙,๐๐๐	๑๘,๐๐๐
	๑๒.๒.๒๐	Insufflation of fallopian tube: with air, dye, gas, saline, Rubin's test	ครั้ง	๓,๐๐๐	๕,๒๕๐
	๑๒.๒.๒๑	Unilateral destruction or occlusion of fallopian tube	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๑,๕๐๐
	๑๒.๒.๒๒	Burying of fimbriae in uterine wall	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๒,๐๐๐
	<b>๑๒.๓</b>	<b>Operations on cervix</b>			
	๑๒.๓.๑	Dilation of cervical canal	ครั้ง	๑,๕๐๐	๒,๒๕๐
	๑๒.๓.๒	Conization of cervix	ครั้ง	๓,๕๐๐	๘,๐๐๐
	๑๒.๓.๓	Destruction of lesion of cervix by cauterization	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๕๐๐
	๑๒.๓.๔	Destruction of lesion of cervix by cryosurgery	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๕๐๐
	๑๒.๓.๕	Other excision/destruction of lesion/tissue of cervix	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๕๐๐
	๑๒.๓.๖	Amputation of cervix: Cervicectomy with synchronous colporrhaphy	ครั้ง	๓,๕๐๐	๘,๐๐๐
๑๒.๓.๗	Cerclage of isthmus uteri	ครั้ง	๓,๕๐๐	๖,๕๐๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๒.๓.๘	Suture of laceration of cervix	ครั้ง	๓,๕๐๐	๕,๗๕๐
	๑๒.๓.๙	Repair of fistula of cervix	ครั้ง	๔,๐๐๐	๖,๒๕๐
	๑๒.๓.๑๐	Repair of fornix	ครั้ง	๓,๕๐๐	๕,๗๕๐
	<b>๑๒.๔</b>	<b>Other incision and excision of uterus</b>			
	๑๒.๔.๑	Hysterotomy : with removal of hydatidiform mole/fetus	ครั้ง	๒,๐๐๐	๙,๕๐๐
	๑๒.๔.๒	Hysteroscopy	ครั้ง	๓,๕๐๐	๗,๒๕๐
	๑๒.๔.๓	Open biopsy of uterus	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๔,๐๐๐
	๑๒.๔.๔	Open biopsy of uterine ligament	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๔,๐๐๐
	๑๒.๔.๕	Closed biopsy of uterine ligament: Laparoscopic	ครั้ง	๗,๐๐๐	๑๖,๐๐๐
	๑๒.๔.๖	Closed biopsy of uterus: Laparoscopic, Hysteroscopic	ครั้ง	๗,๐๐๐ ๓,๕๐๐	Laparo = ๑๖,๐๐๐ Hystero = ๑๒,๕๐๐
	๑๒.๔.๗	Division of endometrial synechiae	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๑,๕๐๐
	๑๒.๔.๘	Incision of excision of congenital septum of uterus	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๒,๐๐๐
	๑๒.๔.๙	Dilation and curettage for destruction of lesion or tissue of uterus	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๗๕๐
	๑๒.๔.๑๐	Uterine myomectomy	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๓,๕๐๐
	๑๒.๔.๑๑	Laparoscopic excision or destruction of lesion or tissue of uterus: Myomectomy	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๓,๕๐๐
	๑๒.๔.๑๒	Subtotal abdominal hysterectomy	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๕,๐๐๐
	๑๒.๔.๑๓	Subtotal abdominal hysterectomy: Supracervical hysterectomy	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๕,๐๐๐
	๑๒.๔.๑๔	Total abdominal hysterectomy	ครั้ง	๗,๐๐๐	๑๗,๕๐๐
	๑๒.๔.๑๕	Total abdominal laparoscopic hysterectomy: TLH	ครั้ง	๙,๕๐๐	๒๔,๕๐๐
	๑๒.๔.๑๖	Laparoscopically assisted vaginal hysterectomy (LAVH)	ครั้ง	๙,๕๐๐	๒๔,๕๐๐
๑๒.๔.๑๗	Vaginal hysterectomy	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๖,๕๐๐	
๑๒.๔.๑๘	Vaginal hysterectomy with A-P repair	ครั้ง	๗,๐๐๐	๑๗,๕๐๐	
๑๒.๔.๑๙	Radical abdominal hysterectomy	ครั้ง	๑๑,๐๐๐	๒๖,๐๐๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๒.๔.๒๐	Radical vaginal hysterectomy	ครั้ง	๙,๕๐๐	๒๔,๕๐๐
	๑๒.๔.๒๑	Pelvic eceentud: Removal of ovaries, tubes, uterus, vagina, bladder and urethra (with removal of sigmoid colon and rectum)	ครั้ง	๒๕,๐๐๐	๔๗,๕๐๐
	๑๒.๔.๒๒	Other and unspecified hysterectomy	ครั้ง	๗,๐๐๐	๑๗,๕๐๐
	๑๒.๔.๒๓	D and C for termination of pregnancy	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๗๕๐
	๑๒.๔.๒๔	D and C following delivery and abortion	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๗๕๐
	๑๒.๔.๒๕	Other dilatation and curettage: Diagnostic D&C, F/C	ครั้ง	๒,๐๐๐	๔,๒๕๐
	๑๒.๔.๒๖	Other excision and destruction of uterus and supporting structures	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๔,๐๐๐
	๑๒.๔.๒๗	Suture of laceration of uterus: esp.: -Ruptured uterus	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๔,๐๐๐
	๑๒.๔.๒๘	Other repair of uterus: Repair of old obstetric laceration of uterus	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๔,๐๐๐
	๑๒.๔.๒๙	Aspiration curettage of uterus	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๗๕๐
	๑๒.๔.๓๐	Manual replacement of inverted uterus	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๗๕๐
	๑๒.๔.๓๑	Removal of cerclage material from cervix	ครั้ง	๕๐๐	๑,๒๕๐
	๑๒.๔.๓๒	Other operation on supporting structures of uterus	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๔,๐๐๐
	<b>๑๒.๕</b>	<b>Operations on vagina and cul-de-sac</b>			
	๑๒.๕.๑	Hymenotomy	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๐๐๐
	๑๒.๕.๒	Culdotomy	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๐๐๐
	๑๒.๕.๓	Lysis of intraluminal adhesion of vagina	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๗๕๐
	๑๒.๕.๔	Other vaginotomy: Devision of vaginal septum, Drainage of hematoma of vaginal cuff	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๗๕๐
	๑๒.๕.๕	Hymenectomy	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๗๕๐
	๑๒.๕.๖	Excision or destruction of lesion of vagina	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๗๕๐
๑๒.๕.๗	Obliteration and total excision of vagina: Vaginectomy	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๖,๒๕๐	
๑๒.๕.๘	Repair of cystocele and rectocele	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๖,๒๕๐	
๑๒.๕.๙	Repair of cystocele	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๒,๕๐๐	
๑๒.๕.๑๐	Repair of cystocele/urethrocele: Anterior colporrhaphy	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๒,๕๐๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๒.๕.๑๑	Repair of rectocele	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๒,๕๐๐
	๑๒.๕.๑๒	Repair of rectocele: Posterior colporrhaphy	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๒,๕๐๐
	๑๒.๕.๑๓	Vaginal construction	ครั้ง	๗,๕๐๐	๑๘,๗๕๐
	๑๒.๕.๑๔	Vaginal reconstruction	ครั้ง	๗,๕๐๐	๑๘,๗๕๐
	๑๒.๕.๑๕	Suture of laceration of vagina:- Repair of fornix	ครั้ง	๔,๐๐๐	๖,๒๕๐
	๑๒.๕.๑๖	Repair of colovaginal fistula	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๐๐๐
	๑๒.๕.๑๗	Repair of rectovaginal fistula	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๐๐๐
	๑๒.๕.๑๘	Repair of other vaginoenteric fistula	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๐๐๐
	๑๒.๕.๑๙	Repair of other fistula of vagina	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๐๐๐
	๑๒.๕.๒๐	Hymenorrhaphy	ครั้ง	๒,๐๐๐	๑๑,๐๐๐
	๑๒.๕.๒๑	Vaginal suspension and fixation	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๒,๕๐๐
	๑๒.๕.๒๒	Other repair of vagina: Colpoperineoplasty, Repair of old obstetric laceration of vagina	ครั้ง	๔,๐๐๐	๖,๒๕๐
	๑๒.๕.๒๓	Obliteration of vaginal vault: LeFort operation	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๔,๐๐๐
	<b>๑๒.๖</b>	<b>Operations on vulva and perineum</b>			
	๑๒.๖.๑	Lysis of vulvar adhesion	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๐๐๐
	๑๒.๖.๒	Other incision of vulva and perineum: Enlargement of introitus NOS	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๒,๕๐๐
	๑๒.๖.๓	Marsupialization of Bartholin's gland (cyst)	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๗๕๐
	๑๒.๖.๔	Excision or other destruction of Bartholin's mass	ครั้ง	๒,๕๐๐	๕,๕๐๐
	๑๒.๖.๕	Cauterization of condyloma	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๕๐๐
	๑๒.๖.๖	Female circumcision	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๐,๐๐๐
	๑๒.๖.๗	Radical vulvectomy	ครั้ง	๘,๕๐๐	๒๓,๕๐๐
	๑๒.๖.๘	Unilateral vulvectomy	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๗,๗๕๐
	๑๒.๖.๙	Bilateral vulvectomy	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๑,๐๐๐
	๑๒.๖.๑๐	Suture of laceration of vulva or perineum	ครั้ง	๓,๕๐๐	๕,๐๐๐
	๑๒.๖.๑๑	Anterior-posterior repair of perineum	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๖,๗๕๐
	๑๒.๖.๑๒	Posterior repair of perineum	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๐๐๐
	<b>๑๓</b>	<b>OBSTETRICAL PROCEDURES (๗๒-๗๕)</b>			
<b>๑๓.๑</b>	<b>Cesarean section and removal of fetus</b>				
๑๓.๑.๑	Classical cesarean section	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๓,๐๐๐	
๑๓.๑.๒	Low cervical cesarean section	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๓,๐๐๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๔	OPERATIONS ON THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM (๗๖-๘๔)			
	๑๔.๑	Operations on facial bones and joints			
	๑๔.๑.๑	Sequestrectomy of facial bone	ครั้ง	๓,๕๐๐	๗,๒๕๐
	๑๔.๑.๒	Biopsy of facial bone	ครั้ง	๒,๐๐๐	๕,๗๕๐
	๑๔.๑.๓	Local excision or destruction of lesion of facial bone	ครั้ง	๒,๕๐๐	๖,๒๕๐
	๑๔.๑.๔	Hemimandibulectomy	ครั้ง	๙,๐๐๐	๓๑,๕๐๐
	๑๔.๑.๕	Hemimaxillectomy (with bone graft or prosthesis)	ครั้ง	๙,๐๐๐	๓๑,๕๐๐
	๑๔.๑.๖	Total mandibulectomy with synchronous reconstruction	ครั้ง	๑๓,๐๐๐	๕๘,๐๐๐
	๑๔.๑.๗	Total osteotomy of other facial bone with synchronous reconstruction	ครั้ง	๑๓,๐๐๐	๖๕,๕๐๐
	๑๔.๑.๘	Temporomandibular arthroplasty	ครั้ง	๘,๕๐๐	๓๑,๐๐๐
	๑๔.๑.๙	Closed osteoplasty [osteotomy] of mandibular ramus	ครั้ง	๗,๕๐๐	๒๒,๕๐๐
	๑๔.๑.๑๐	Open osteoplasty [osteotomy] of mandibular ramus	ครั้ง	๘,๕๐๐	๒๓,๕๐๐
	๑๔.๑.๑๑	Osteoplasty [osteotomy] of body of mandible	ครั้ง	๘,๕๐๐	๒๓,๕๐๐
	๑๔.๑.๑๒	Segmental or subapical osteotomy	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๓,๐๐๐
	๑๔.๑.๑๓	Segmental osteoplasty [osteotomy] of maxilla	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๔,๐๐๐
	๑๔.๑.๑๔	Total osteoplasty [osteotomy] of maxilla	ครั้ง	๘,๕๐๐	๒๗,๒๕๐
	๑๔.๑.๑๕	Reduction genioplasty	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๑,๐๐๐
	๑๔.๑.๑๖	Augmentation genioplasty	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๑,๐๐๐
	๑๔.๑.๑๗	Closed reduction of malar and zygomatic fracture	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๓,๗๕๐
	๑๔.๑.๑๘	Open reduction of malar and zygomatic fracture	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๗,๒๕๐
	๑๔.๑.๑๙	Closed reduction of maxillary fracture	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๔,๒๕๐
	๑๔.๑.๒๐	Open reduction of maxillary fracture	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๑,๕๐๐
	๑๔.๑.๒๑	Closed reduction of mandibular fracture	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๒,๐๐๐
	๑๔.๑.๒๒	Open reduction of mandibular fracture	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๗,๗๕๐
	๑๔.๑.๒๓	Open reduction of alveolar fracture	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๒,๐๐๐
	๑๔.๑.๒๔	Open reduction of orbit rim or wall	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๖,๒๕๐



ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๔.๑.๒๕	Bone graft to facial bone	ครั้ง	๗,๐๐๐	๑๘,๒๕๐
	๑๔.๑.๒๖	Insertion of synthetic implant in facial bone	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๗,๒๕๐
	๑๔.๑.๒๗	Closed reduction of temporomandibular dislocation	ครั้ง	๒,๐๐๐	๕,๗๕๐
	๑๔.๑.๒๘	Open reduction of temporomandibular dislocation	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๐๐๐
	๑๔.๑.๒๙	Removal of internal fixation device from facial bone	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๐,๕๐๐
	<b>๑๔.๒</b>	<b>Incision, excision, and division of other bones</b>			
	๑๔.๒.๑	Sequestrectomy	ครั้ง	๒,๐๐๐	๗,๒๕๐
	๑๔.๒.๒	Wedge osteotomy	ครั้ง	๒,๕๐๐	๗,๗๕๐
	๑๔.๒.๓	Biopsy of bone	ครั้ง	๓,๕๐๐	๗,๒๕๐
	๑๔.๒.๔	Bunionectomy with soft tissue correction and osteotomy of the first metatarsal	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๔,๒๕๐
	๑๔.๒.๕	Local excision of lesion or tissue of bone, clavicle	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๑,๐๐๐
	๑๔.๒.๖	Local excision of lesion or tissue of bone, humerus	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๐,๐๐๐
	๑๔.๒.๗	Local excision of lesion or tissue of bone, femur	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๑,๐๐๐
	๑๔.๒.๘	Local excision of lesion or tissue of bone, patella	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๐,๕๐๐
	๑๔.๒.๙	Local excision of lesion or tissue of bone, tibia and fibula	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๑,๐๐๐
	๑๔.๒.๑๐	Local excision of lesion or tissue of bone, tarsals and metatarsals	ครั้ง	๒,๕๐๐	๘,๕๐๐
	๑๔.๒.๑๑	Local excision of lesion or tissue of bone, pelvic bones	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๐,๐๐๐
	๑๔.๒.๑๒	Local excision of lesion or tissue of bone, phalanges (of foot) (of hand)	ครั้ง	๒,๐๐๐	๕,๗๕๐
	๑๔.๒.๑๓	Excision of bone for graft	ครั้ง	๔,๐๐๐	๘,๕๐๐
	๑๔.๒.๑๔	Condylectomy	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๑,๕๐๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๔.๓	<b>Other operations on bones, except facial bones</b>			
	๑๔.๓.๑	Bone graft (autogenous) (heterogenous), humerus	ครั้ง	๕,๐๐๐	๙,๕๐๐
	๑๔.๓.๒	Bone graft (autogenous) (heterogenous), radius and ulna	ครั้ง	๕,๐๐๐	๙,๕๐๐
	๑๔.๓.๓	Bone graft (autogenous) (heterogenous), femur	ครั้ง	๕,๐๐๐	๙,๕๐๐
	๑๔.๓.๔	Bone graft (autogenous) (heterogenous), tibia and fibula	ครั้ง	๕,๐๐๐	๙,๕๐๐
	๑๔.๓.๕	Minifixator with insertion of pins/wires/screws into bone, clavicle	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๓,๕๐๐
	๑๔.๓.๖	Minifixator with insertion of pins/wires/screws into bone, humerus	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๐๐๐
	๑๔.๓.๗	Minifixator with insertion of pins/wires/screws into bone, radius and ulna	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๕,๗๕๐
	๑๔.๓.๘	Minifixator with insertion of pins/wires/screws into bone, femur	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๕,๒๕๐
	๑๔.๓.๙	Application of external fixation device, humerus	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๒,๐๐๐
	๑๔.๓.๑๐	Application of external fixation device, radius and ulna	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๒,๕๐๐
	๑๔.๓.๑๑	Application of external fixation device, femur	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๔,๒๕๐
	๑๔.๓.๑๒	Application of external fixation device, tibia and fibula	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๔,๒๕๐
	๑๔.๓.๑๓	Application of external fixation device, pelvic bones	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๔,๒๕๐
	๑๔.๓.๑๔	Application of external fixation device, phalanges (of foot) (of hand)	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๒,๐๐๐
	๑๔.๓.๑๕	Epiphyseal stapling, femur	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๑,๐๐๐
	๑๔.๓.๑๖	Limb lengthening procedures, femur	ครั้ง	๕,๐๐๐	๒๐,๐๐๐
	๑๔.๓.๑๗	Removal of internal fixator device, humerus	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๐,๐๐๐
	๑๔.๓.๑๘	Removal of external fixator device, radius and ulna	ครั้ง	๒,๕๐๐	๗,๐๐๐
	๑๔.๓.๑๙	Removal of external fixator device, tibia and fibula	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๐,๐๐๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๔.๓.๒๐	Removal of internal fixation device, humerus	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๑,๕๐๐
	๑๔.๓.๒๑	Removal of internal fixation device, radius and ulna	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
	๑๔.๓.๒๒	Removal of internal fixation device, carpals and metacarpals	ครั้ง	๔,๐๐๐	๗,๗๕๐
	๑๔.๓.๒๓	Removal of internal fixation device, femur	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๒,๐๐๐
	๑๔.๓.๒๔	Removal of internal fixation device, patella	ครั้ง	๓,๕๐๐	๙,๕๐๐
	๑๔.๓.๒๕	Removal of internal fixation device, tibia and fibula	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๑,๕๐๐
	๑๔.๓.๒๖	Removal of internal fixation device, tarsals and metatarsals	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
	๑๔.๓.๒๗	Removal of internal fixation device, phalanges (of foot) (of hand)	ครั้ง	๓,๐๐๐	๖,๗๕๐
	๑๔.๓.๒๘	Removal of internal fixation device, vertebrae	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๙,๐๐๐
	<b>๑๔.๔</b>	<b>Reduction of fracture and dislocation</b>			
	๑๔.๔.๑	Closed reduction of fracture without internal fixation, humerus	ครั้ง	๓,๐๐๐	๖,๗๕๐
	๑๔.๔.๒	Closed reduction of fracture without internal fixation, radius and ulna	ครั้ง	๒,๕๐๐	๖,๒๕๐
	๑๔.๔.๓	Closed reduction of fracture without internal fixation, carpals and metacarpals	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๗๕๐
	๑๔.๔.๔	Closed reduction of fracture without internal fixation, phalanges of hand	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๐๐๐
	๑๔.๔.๕	Closed reduction of fracture without internal fixation, femur	ครั้ง	๓,๐๐๐	๖,๗๕๐
	๑๔.๔.๖	Closed reduction of fracture without internal fixation, tibia and fibula	ครั้ง	๓,๐๐๐	๖,๐๐๐
	๑๔.๔.๗	Closed reduction of fracture without internal fixation, tarsals and metatarsals	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๐๐๐
	๑๔.๔.๘	Closed reduction of fracture without internal fixation, phalanges of foot	ครั้ง	๒,๕๐๐	๓,๖๒๕
	๑๔.๔.๙	Closed reduction of fracture with internal fixation, humerus	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๕,๗๕๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ ค่าทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๔.๔.๑๐	Closed reduction of fracture with internal fixation, radius and ulna	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๕,๒๕๐
	๑๔.๔.๑๑	Closed reduction of fracture with internal fixation, carpals and metacarpals	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๑,๐๐๐
	๑๔.๔.๑๒	Closed reduction of fracture with internal fixation, phalanges of hand	ครั้ง	๓,๕๐๐	๗,๒๕๐
	๑๔.๔.๑๓	Closed reduction of fracture with internal fixation, femur	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๕,๒๕๐
	๑๔.๔.๑๔	Closed reduction of fracture with internal fixation, tibia and fibula	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๐๐๐
	๑๔.๔.๑๕	Closed reduction of fracture with internal fixation, tarsals and metatarsals	ครั้ง	๓,๕๐๐	๗,๒๕๐
	๑๔.๔.๑๖	Closed reduction of fracture with internal fixation, phalanges of foot	ครั้ง	๓,๕๐๐	๗,๒๕๐
	๑๔.๔.๑๗	Open reduction of fracture without internal fixation, humerus	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๓,๐๐๐
	๑๔.๔.๑๘	Open reduction of fracture without internal fixation, radius and ulna	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๒,๕๐๐
	๑๔.๔.๑๙	Open reduction of fracture without internal fixation, carpals and metacarpals	ครั้ง	๔,๐๐๐	๗,๗๕๐
	๑๔.๔.๒๐	Open reduction of fracture without internal fixation, phalanges of hand	ครั้ง	๔,๐๐๐	๗,๐๐๐
	๑๔.๔.๒๑	Open reduction of fracture without internal fixation, femur	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๒,๕๐๐
	๑๔.๔.๒๒	Open reduction of fracture without internal fixation, tibia and fibula	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๒,๕๐๐
	๑๔.๔.๒๓	Open reduction of fracture without internal fixation, tarsals and metatarsals	ครั้ง	๔,๐๐๐	๗,๗๕๐
	๑๔.๔.๒๔	Open reduction of fracture without internal fixation, phalanges of foot	ครั้ง	๔,๐๐๐	๗,๐๐๐
	๑๔.๔.๒๕	Open reduction of fracture with internal fixation, humerus	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๑,๕๐๐
	๑๔.๔.๒๖	Open reduction of fracture with internal fixation, radius and ulna	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๗,๗๕๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ ค่าทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๔.๔.๒๗	Open reduction of fracture with internal fixation, carpals and metacarpals	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๕,๗๕๐
	๑๔.๔.๒๘	Open reduction of fracture with internal fixation, phalanges of hand	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๒,๐๐๐
	๑๔.๔.๒๙	Open reduction of fracture with internal fixation, neck of femur	ครั้ง	๗,๕๐๐	๓๐,๐๐๐
	๑๔.๔.๓๐	Open reduction of fracture with internal fixation, femur	ครั้ง	๗,๐๐๐	๒๒,๐๐๐
	๑๔.๔.๓๑	Open reduction of fracture with internal fixation, femoral condyle	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๖,๗๕๐
	๑๔.๔.๓๒	Open reduction of fracture with internal fixation, tibia and fibula	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๗,๗๕๐
	๑๔.๔.๓๓	Open reduction of fracture with internal fixation, malleolar	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๖,๒๕๐
	๑๔.๔.๓๔	Open reduction of fracture with internal fixation, tarsals and metatarsals	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๒,๕๐๐
	๑๔.๔.๓๕	Open reduction of fracture with internal fixation, phalanges of foot	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๑,๐๐๐
	๑๔.๔.๓๖	Open reduction of fracture with internal fixation, platella	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๖,๗๕๐
	๑๔.๔.๓๗	Open reduction of fracture with internal fixation, clavicle	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๗,๒๕๐
	๑๔.๔.๓๘	Closed reduction of separated epiphysis, humerus	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๒,๕๐๐
	๑๔.๔.๓๙	Closed reduction of separated epiphysis, radius and ulna	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๒,๐๐๐
	๑๔.๔.๔๐	Closed reduction of separated epiphysis, femur	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๒,๕๐๐
	๑๔.๔.๔๑	Closed reduction of separated epiphysis, tibia and fibula	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๒,๕๐๐
	๑๔.๔.๔๒	Open reduction of separated epiphysis, humerus	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๗,๗๕๐
	๑๔.๔.๔๓	Open reduction of separated epiphysis, radius and ulna	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๕,๕๐๐
	๑๔.๔.๔๔	Open reduction of separated epiphysis, femur	ครั้ง	๖,๕๐๐	๑๗,๗๕๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ ค่าทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๔.๔.๔๕	Open reduction of separated epiphysis, tibia and fibula	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๗,๒๕๐
	๑๔.๔.๔๖	Debridement of compound fracture, humerus	ครั้ง	๓,๕๐๐	๗,๒๕๐
	๑๔.๔.๔๗	Debridement of compound fracture, radius and ulna	ครั้ง	๓,๕๐๐	๗,๒๕๐
	๑๔.๔.๔๘	Debridement of compound fracture, carpals and metacarpals	ครั้ง	๓,๕๐๐	๗,๒๕๐
	๑๔.๔.๔๙	Debridement of compound fracture, phalanges of hand	ครั้ง	๓,๐๐๐	๕,๖๒๕
	๑๔.๔.๕๐	Debridement of compound fracture, femur	ครั้ง	๓,๕๐๐	๗,๒๕๐
	๑๔.๔.๕๑	Debridement of compound fracture, tibia and fibula	ครั้ง	๓,๕๐๐	๗,๒๕๐
	๑๔.๔.๕๒	Debridement of compound fracture, tarsals and metatarsals	ครั้ง	๓,๕๐๐	๖,๑๒๕
	๑๔.๔.๕๓	Debridement of compound fracture, phalanges of foot	ครั้ง	๓,๐๐๐	๕,๖๒๕
	๑๔.๔.๕๔	Closed reduction of dislocation of shoulder	ครั้ง	๒,๐๐๐	๕,๗๕๐
	๑๔.๔.๕๕	Closed reduction of dislocation of elbow	ครั้ง	๒,๐๐๐	๕,๗๕๐
	๑๔.๔.๕๖	Closed reduction of dislocation of wrist	ครั้ง	๒,๐๐๐	๕,๗๕๐
	๑๔.๔.๕๗	Closed reduction of dislocation of hand and finger	ครั้ง	๒,๐๐๐	๔,๒๕๐
	๑๔.๔.๕๘	Closed reduction of dislocation of hip	ครั้ง	๒,๕๐๐	๗,๐๐๐
	๑๔.๔.๕๙	Closed reduction of dislocation of knee	ครั้ง	๒,๐๐๐	๖,๕๐๐
	๑๔.๔.๖๐	Closed reduction of dislocation of ankle	ครั้ง	๒,๐๐๐	๕,๗๕๐
	๑๔.๔.๖๑	Closed reduction of dislocation of foot and toe	ครั้ง	๒,๐๐๐	๔,๒๕๐
	๑๔.๔.๖๒	Open reduction of dislocation of shoulder	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๗,๒๕๐
	๑๔.๔.๖๓	Open reduction of dislocation of elbow	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๔,๕๐๐
	๑๔.๔.๖๔	Open reduction of dislocation of wrist	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๐๐๐
	๑๔.๔.๖๕	Open reduction of dislocation of hand and finger	ครั้ง	๓,๕๐๐	๗,๒๕๐
	๑๔.๔.๖๖	Open reduction of dislocation of hip	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๗,๒๕๐
	๑๔.๔.๖๗	Open reduction of dislocation of knee	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๗,๒๕๐
	๑๔.๔.๖๘	Open reduction of dislocation of ankle	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๐๐๐
	๑๔.๔.๖๙	Open reduction of dislocation of foot and toe	ครั้ง	๓,๕๐๐	๗,๒๕๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	<b>๑๔.๕</b>	<b>Incision and excision of joint structures</b>			
	๑๔.๕.๑	Arthroscopy, shoulder	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๖,๗๕๐
	๑๔.๕.๒	Arthroscopy, elbow	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๔,๕๐๐
	๑๔.๕.๓	Arthroscopy, knee	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๖,๒๕๐
	๑๔.๕.๔	Arthroscopy, shoulder	ครั้ง	๕,๐๐๐	๒๗,๕๐๐
	๑๔.๕.๕	Arthroscopy, knee	ครั้ง	๕,๐๐๐	๒๗,๕๐๐
	๑๔.๕.๖	Aspiration biopsy	ครั้ง	๑,๕๐๐	๔,๕๐๐
	๑๔.๕.๗	Discectomy	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๕,๒๕๐
	๑๔.๕.๘	Excision of meniscus of knee	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๔,๕๐๐
	๑๔.๕.๙	Synovectomy, carpals and metacarpals	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๑,๕๐๐
	๑๔.๕.๑๐	Synovectomy, knee	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๔,๕๐๐
	๑๔.๕.๑๑	Synovectomy, tarsals and metatarsals	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๑,๕๐๐
	๑๔.๕.๑๒	Synovectomy, phalanges of foot	ครั้ง	๒,๕๐๐	๖,๒๕๐
	<b>๑๔.๖</b>	<b>Repair and plastic operations on joint structures</b>			
	๑๔.๖.๑	Harrington rod fixation for fracture spine	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๔๗,๕๐๐
	๑๔.๖.๒	Pedicular screws fixation of spine	ครั้ง	๙,๐๐๐	๔๖,๕๐๐
	๑๔.๖.๓	Cranio-cervical fusion by anterior, transoral, or posterior technique	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๔๗,๕๐๐
	๑๔.๖.๔	Arthrodesis of C๒ level or below anterior (interbody) technique	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๔๗,๕๐๐
	๑๔.๖.๕	Arthrodesis of C๒ level or below anterolateral technique	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๔๗,๕๐๐
	๑๔.๖.๖	Arthrodesis of C๒ level or below posterior (interbody) technique	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๔๗,๕๐๐
	๑๔.๖.๗	Arthrodesis of C๒ level or below posterolateral technique	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๔๗,๕๐๐
	๑๔.๖.๘	Lumbar and lumbosacral fusion, posterior technique	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๗,๗๕๐
	๑๔.๖.๙	Ankle fusion	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๔,๗๕๐
๑๔.๖.๑๐	Arthrodesis of hip	ครั้ง	๘,๐๐๐	๓๐,๕๐๐	
๑๔.๖.๑๑	Arthrodesis of knee	ครั้ง	๘,๐๐๐	๓๐,๕๐๐	
๑๔.๖.๑๒	Arthrodesis of shoulder	ครั้ง	๘,๐๐๐	๓๐,๕๐๐	
๑๔.๖.๑๓	Arthrodesis of elbow	ครั้ง	๗,๐๐๐	๒๙,๕๐๐	
๑๔.๖.๑๔	Interphalangeal fusion	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๔,๗๕๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๔.๖.๑๕	ACL reconstruction	ครั้ง	๗,๕๐๐	๓๓,๗๕๐	
	๑๔.๖.๑๖	PCL reconstruction	ครั้ง	๗,๕๐๐	๓๓,๗๕๐	
	๑๔.๖.๑๗	Open reduction with screw fixation for PCL avulsion	ครั้ง	๖,๐๐๐	๒๒,๕๐๐	
	๑๔.๖.๑๘	Total hip replacement	ครั้ง	๑๑,๐๐๐	๔๘,๕๐๐	
	๑๔.๖.๑๙	Femoral head replacement (hemiarthroplasty)	ครั้ง	๗,๕๐๐	๔๑,๒๕๐	
	๑๔.๖.๒๐	Bipolar endoprosthesis	ครั้ง	๗,๐๐๐	๔๐,๗๕๐	
	๑๔.๖.๒๑	Total knee replacement	ครั้ง	๑๑,๐๐๐	๔๘,๕๐๐	
	๑๔.๖.๒๒	Total ankle replacement	ครั้ง	๘,๕๐๐	๔๖,๐๐๐	
	๑๔.๖.๒๓	Total shoulder replacement	ครั้ง	๗,๕๐๐	๔๕,๐๐๐	
	๑๔.๖.๒๔	Suture of capsule or ligament of upper extremity	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๒,๐๐๐	
	๑๔.๖.๒๕	Suture of capsule or ligament of ankle and foot	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๒,๐๐๐	
	<b>๑๔.๗</b>	<b>Operations on muscle, tendon, and fascia of hand</b>				
	๑๔.๗.๑	Removal of rice bodies in tendon sheath of hand	ครั้ง	๒,๕๐๐	๕,๕๐๐	
	๑๔.๗.๒	Bursotomy of hand	ครั้ง	๒,๐๐๐	๕,๐๐๐	
	๑๔.๗.๓	Excision of lesion of tendon sheath of hand	ครั้ง	๒,๕๐๐	๕,๕๐๐	
	๑๔.๗.๔	Suture of tendon sheath of hand	ครั้ง	๔,๕๐๐	๗,๕๐๐	
	๑๔.๗.๕	Delayed suture of flexor tendon of hand	ครั้ง	๓,๕๐๐	๕,๗๕๐	
	๑๔.๗.๖	Suture of muscle or fascia of hand	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๗๕๐	
	๑๔.๗.๗	Reattachment of tendon of hand	ครั้ง	๖,๐๐๐	๙,๗๕๐	
	๑๔.๗.๘	Digital transfer to act as thumb	ครั้ง	๗,๐๐๐	๒๙,๕๐๐	
	๑๔.๗.๙	Plastic operation on hand with graft of muscle or fascia	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๑,๕๐๐	
	๑๔.๗.๑๐	Repair of cleft hand	ครั้ง	๕,๐๐๐	๖,๕๐๐	
	<b>๑๔.๘</b>	<b>Operations on muscle, tendon, fascia, and bursa, except hand</b>				
๑๔.๘.๑	Removal of rice bodies from tendon sheath	ครั้ง	๒,๕๐๐	๕,๕๐๐		
๑๔.๘.๒	Fasciotomy	ครั้ง	๓,๕๐๐	๖,๕๐๐		
๑๔.๘.๓	Release of Volkmann's contracture by fasciotomy	ครั้ง	๓,๐๐๐	๖,๗๕๐		
๑๔.๘.๔	Division of muscle for torticollis	ครั้ง	๒,๕๐๐	๑๐,๐๐๐		
๑๔.๘.๕	Muscle release	ครั้ง	๒,๕๐๐	๘,๕๐๐		



ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๔.๘.๖	Myotomy for thoracic outlet decompression	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๔,๕๐๐	
	๑๔.๘.๗	Biopsy of soft tissue	ครั้ง	๒,๕๐๐	๖,๒๕๐	
	๑๔.๘.๘	Excision of ganglion of tendon sheath, except of hand	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๗๕๐	
	๑๔.๘.๙	Excision of lesion of muscle	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๗๕๐	
	๑๔.๘.๑๐	Excision of Baker's cyst	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๑,๐๐๐	
	๑๔.๘.๑๑	Excision of tendon for graft	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๗๕๐	
	๑๔.๘.๑๒	Excision of muscle or fascia for graft	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๗๕๐	
	๑๔.๘.๑๓	Scalenectomy	ครั้ง	๓,๕๐๐	๙,๕๐๐	
	๑๔.๘.๑๔	Bursectomy	ครั้ง	๒,๐๐๐	๙,๕๐๐	
	๑๔.๘.๑๕	Suture of tendon sheath	ครั้ง	๓,๕๐๐	๗,๒๕๐	
	๑๔.๘.๑๖	Rotator cuff repair	ครั้ง	๔,๕๐๐	๓๐,๗๕๐	
	๑๔.๘.๑๗	Achillorrhaphy	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๕,๒๕๐	
	๑๔.๘.๑๘	Advancement of tendon	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๐๐๐	
	๑๔.๘.๑๙	Recession of tendon	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๑,๕๐๐	
	๑๔.๘.๒๐	Reattachment of tendon	ครั้ง	๓,๐๐๐	๖,๗๕๐	
	๑๔.๘.๒๑	Reattachment of muscle	ครั้ง	๓,๐๐๐	๖,๗๕๐	
	๑๔.๘.๒๒	Tendon transfer or transplantation	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๑,๕๐๐	
	๑๔.๘.๒๓	Tendon graft	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๐,๕๐๐	
	๑๔.๘.๒๔	Graft of muscle or fascia	ครั้ง	๓,๕๐๐	๘,๐๐๐	
	๑๔.๘.๒๕	Tendon pulley reconstruction	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๒,๕๐๐	
	๑๔.๘.๒๖	Release of clubfoot	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๕,๗๕๐	
	๑๔.๘.๒๗	Teno achillis lengthening	ครั้ง	๕,๐๐๐	๑๖,๒๕๐	
	๑๔.๘.๒๘	Myotenoplasty	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๓,๐๐๐	
	๑๔.๙	<b>Other procedures on musculoskeletal system</b>				
	๑๔.๙.๑	Amputation and disarticulation of finger	ครั้ง	๒,๕๐๐	๖,๒๕๐	
	๑๔.๙.๒	Amputation and disarticulation of thumb	ครั้ง	๒,๕๐๐	๖,๒๕๐	
	๑๔.๙.๓	Amputation through hand	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๕,๒๕๐	
	๑๔.๙.๔	Disarticulation of wrist	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๕,๒๕๐	
๑๔.๙.๕	Forearm amputation	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๙,๐๐๐		
๑๔.๙.๖	Disarticulation of elbow	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๙,๕๐๐		
๑๔.๙.๗	Upper arm amputation	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๙,๐๐๐		
๑๔.๙.๘	Disarticulation of shoulder	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๕,๒๕๐		

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๔.๙.๙	Amputation of toe	ครั้ง	๒,๕๐๐	๖,๒๕๐
	๑๔.๙.๑๐	Amputation through metatarsophalangeal joint	ครั้ง	๓,๐๐๐	๗,๕๐๐
	๑๔.๙.๑๑	Ray amputation of foot (disarticulation of the metatarsal head of the toe extending across the forefoot just proximal to the metatarsophalangeal crease)	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๔,๒๕๐
	๑๔.๙.๑๒	Amputation through foot	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๕,๒๕๐
	๑๔.๙.๑๓	Disarticulation of ankle	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๘,๕๐๐
	๑๔.๙.๑๔	Amputation below knee	ครั้ง	๕,๐๐๐	๒๐,๐๐๐
	๑๔.๙.๑๕	Disarticulation of knee	ครั้ง	๖,๕๐๐	๒๑,๕๐๐
	๑๔.๙.๑๖	Amputation above knee	ครั้ง	๕,๐๐๐	๒๐,๐๐๐
	๑๔.๙.๑๗	Disarticulation of hip	ครั้ง	๘,๐๐๐	๓๐,๕๐๐
	๑๔.๙.๑๘	Thumb reattachment	ครั้ง	๑๕,๐๐๐	๔๑,๒๕๐
	๑๔.๙.๑๙	Finger reattachment	ครั้ง	๑๕,๐๐๐	๓๗,๕๐๐
	๑๔.๙.๒๐	Forearm, wrist, or hand reattachment	ครั้ง	๒๕,๐๐๐	๕๑,๒๕๐
	๑๔.๙.๒๑	Upper arm reattachment	ครั้ง	๒๕,๐๐๐	๕๘,๗๕๐
	๑๔.๙.๒๒	Reamputation of stump	ครั้ง	๓,๕๐๐	๗,๒๕๐
	๑๔.๙.๒๓	Secondary closure of stump	ครั้ง	๒,๐๐๐	๕,๐๐๐
๑๔.๙.๒๔	Trimming of stump	ครั้ง	๒,๐๐๐	๔,๒๕๐	
<b>๑๕</b>	<b>OPERATIONS ON THE INTEGUMENTARY SYSTEM (๘๕-๘๖)</b>				
<b>๑๕.๑</b>	<b>Operations on the breast</b>				
๑๕.๑.๑	Open biopsy of breast	ครั้ง	๒,๕๐๐	๗,๐๐๐	
๑๕.๑.๒	Local excision of lesion of breast	ครั้ง	๒,๕๐๐	๗,๐๐๐	
๑๕.๑.๓	Resection of quadrant of breast	ครั้ง	๓,๕๐๐	๘,๗๕๐	
๑๕.๑.๔	Excision of ectopic breast tissue	ครั้ง	๒,๕๐๐	๗,๐๐๐	
๑๕.๑.๕	Excision of nipple	ครั้ง	๒,๕๐๐	๕,๕๐๐	
๑๕.๑.๖	Unilateral reduction mammoplasty	ครั้ง	๙,๕๐๐	๓๕,๐๐๐	
๑๕.๑.๗	Bilateral reduction mammoplasty	ครั้ง	๑๓,๐๐๐	๓๘,๕๐๐	
๑๕.๑.๘	Removal of breast tissue with preservation of skin and nipple	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๗,๕๐๐	
๑๕.๑.๙	Unilateral simple mastectomy	ครั้ง	๖,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	
๑๕.๑.๑๐	Bilateral simple mastectomy	ครั้ง	๙,๐๐๐	๒๖,๒๕๐	
๑๕.๑.๑๑	Modified radical mastectomy	ครั้ง	๘,๕๐๐	๒๕,๗๕๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๕.๑.๑๒	Unilateral radical mastectomy	ครั้ง	๑๐,๐๐๐	๒๗,๒๕๐
	๑๕.๑.๑๓	Augmentation mammoplasty	ครั้ง	๙,๐๐๐	๓๙,๐๐๐
	๑๕.๑.๑๔	Mastopexy	ครั้ง	๗,๕๐๐	๑๙,๕๐๐
	๑๕.๑.๑๕	Total reconstruction of breast	ครั้ง	๙,๐๐๐	๓๙,๐๐๐
	๑๕.๑.๑๖	Suture of laceration of breast	ครั้ง	๑,๕๐๐	๙,๐๐๐
	๑๕.๑.๑๗	Split-thickness graft to breast	ครั้ง	๓,๐๐๐	๑๔,๒๕๐
	๑๕.๑.๑๘	Full-thickness graft to breast	ครั้ง	๓,๕๐๐	๑๔,๗๕๐
	๑๕.๑.๑๙	Pedicle graft to breast	ครั้ง	๕,๕๐๐	๔๕,๒๕๐
	๑๕.๑.๒๐	Muscle flap graft to breast	ครั้ง	๕,๕๐๐	๕๕,๐๐๐
	๑๕.๑.๒๑	Revision of implant of breast	ครั้ง	๘,๐๐๐	๒๐,๗๕๐
<b>๑๕.๒</b>	<b>Operations on skin and subcutaneous tissue</b>				
๑๕.๒.๑	Incision with removal of foreign body from skin and subcutaneous tissue	ครั้ง	๑,๕๐๐	๓,๐๐๐	
๑๕.๒.๒	Removal of tissue expander(s) from skin or soft tissue other than breast tissue	ครั้ง	๓,๐๐๐	๖,๐๐๐	
๑๕.๒.๓	Escharotomy	ครั้ง	๒,๕๐๐	๕,๑๒๕	
๑๕.๒.๔	Excisional debridement of wound, infection, or burn	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๑๒๕	
๑๕.๒.๕	Tangential excision of burn	ครั้ง	๒,๕๐๐	๓,๖๒๕	
๑๕.๒.๖	Dermabrasion	ครั้ง	๒,๐๐๐	๙,๕๐๐	
๑๕.๒.๗	Ligation of dermal appendage	ครั้ง	๑,๐๐๐	๒,๒๗๕	
๑๕.๒.๘	Debridement of nail, nail bed, or nail fold	ครั้ง	๑,๕๐๐	๒,๔๐๐	
๑๕.๒.๙	Scrub burn	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๕๐๐	
๑๕.๒.๑๐	Destruction of skin by laser beam	ครั้ง	๒,๐๐๐	๕,๐๐๐	
๑๕.๒.๑๑	Wide excision of skin lesion involving underlying or adjacent structure	ครั้ง	๓,๐๐๐	๘,๒๕๐	
๑๕.๒.๑๒	Replantation of scalp	ครั้ง	๕,๐๐๐	๒๓,๗๕๐	
๑๕.๒.๑๓	Closure of skin and subcutaneous tissue	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๕๐๐	
๑๕.๒.๑๔	Split-thickness skin graft	ครั้ง	๒,๕๐๐	๙,๒๕๐	
๑๕.๒.๑๕	Full-thickness skin graft to hand	ครั้ง	๓,๐๐๐	๙,๗๕๐	
๑๕.๒.๑๖	Full-thickness skin graft to other sites	ครั้ง	๓,๐๐๐	๙,๗๕๐	
๑๕.๒.๑๗	Cutting and preparation of pedicle grafts or flaps	ครั้ง	๔,๕๐๐	๙,๐๐๐	
๑๕.๒.๑๘	Advancement of pedicle graft	ครั้ง	๔,๐๐๐	๘,๕๐๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๑ คำทำหัตถการ และวิสัญญี	๑๕.๒.๑๙	Attachment of pedicle or flap graft to hand	ครั้ง	๕,๐๐๐	๙,๕๐๐
	๑๕.๒.๒๐	Attachment of pedicle or flap graft to other sites	ครั้ง	๕,๐๐๐	๙,๕๐๐
	๑๕.๒.๒๑	Revision of pedicle or flap graft	ครั้ง	๕,๐๐๐	๙,๕๐๐
	๑๕.๒.๒๒	Repair for facial weakness	ครั้ง	๕,๕๐๐	๑๑,๕๐๐
	๑๕.๒.๒๓	Face lift	ครั้ง	๑๓,๐๐๐	๓๑,๗๕๐
	๑๕.๒.๒๔	Liposuction	ครั้ง	๗,๐๐๐	๑๘,๒๕๐
	๑๕.๒.๒๕	Reduction of adipose tissue of abdominal wall (pendulous)	ครั้ง	๗,๐๐๐	๑๘,๒๕๐
	๑๕.๒.๒๖	Relaxation of scar or web contracture of skin	ครั้ง	๓,๕๐๐	๕,๗๕๐
	๑๕.๒.๒๗	Z-plasty of skin	ครั้ง	๒,๕๐๐	๔,๗๕๐
	๑๕.๒.๒๘	Correction of syndactyly	ครั้ง	๔,๐๐๐	๑๐,๗๕๐
	๑๕.๒.๒๙	Repair of facial wound	ครั้ง	๓,๐๐๐	๘,๒๕๐
	๑๕.๒.๓๐	Scar revision	ครั้ง	๓,๐๐๐	๘,๒๕๐
	๑๕.๒.๓๑	Insertion of tissue expander	ครั้ง	๔,๕๐๐	๑๒,๐๐๐
<b>๑๖</b>	<b>MISCELLANEOUS DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC PROCEDURES (๘๗-๙๙)</b>				
<b>๑๖.๑</b>	<b>Diagnostic Radiology</b>				
๑๖.๑.๑	Intraoperative intravenous pyelogram	ครั้ง	๑,๕๐๐	๒,๖๒๕	
๑๖.๑.๒	Intraoperative retrograde pyelogram	ครั้ง	๑,๕๐๐	๒,๖๒๕	
๑๖.๑.๓	Intraoperative retrograde cystourethrogram	ครั้ง	๑,๕๐๐	๒,๖๒๕	
<b>๑๖.๒</b>	<b>Physical therapy, respiratory therapy, rehabilitation, and related procedures</b>				
๑๖.๒.๑	Skeletal traction	ครั้ง	๒,๐๐๐	๓,๐๐๐	
๑๖.๒.๒	Adhesive tape traction	ครั้ง	๙๐๐	๑,๔๐๐	
<b>๑๖.๓</b>	<b>Nonoperative removal of foreign body or calculus</b>				
๑๖.๓.๑	Removal of intraluminal foreign body from esophagus without incision	ครั้ง	๒,๐๐๐	๙,๕๐๐	
๑๖.๓.๒	Removal of intraluminal foreign body from larynx without incision	ครั้ง	๑,๕๐๐	๙,๐๐๐	
๑๖.๓.๓	Removal of intraluminal foreign body from trachea and bronchus without incision	ครั้ง	๑,๕๐๐	๑๐,๕๐๐	
๑๖.๓.๔	Removal of intraluminal foreign body from urethra without incision	ครั้ง	๒,๐๐๐	๗,๐๐๐	

หมายเหตุ **\*\*ค่าทำหัตถการ** หมายถึง ค่าบริการเหมาตามรายการหัตถการต่าง ๆ รวมถึงการผ่าตัด และการทำคลอดด้วย

การคิดค่าบริการประกอบด้วย

๑. ค่าอุปกรณ์ ของใช้ และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ใช้ในการทำหัตถการนั้น ๆ เช่น ในการผ่าตัด ให้รวมค่าเครื่องมือผ่าตัด ค่าผ้าคลุม ผ้าปูต่าง ๆ ด้วย
๒. ค่ายาพื้นฐานที่ใช้ เช่น Antiseptic ยาชา ที่ใช้ในการทำหัตถการ
๓. ค่าวัสดุสิ้นเปลืองพื้นฐานที่ใช้ในการทำหัตถการ เช่น ไบเม็ด ไหมเย็บแผล ผ่ากอส สำลี วัสดุที่ใช้ในการปิดบาดแผล ถุงมือ เป็นต้น

### รายการหัตถการในห้องผ่าตัด

๑. ค่ายาและเวชภัณฑ์มีไชยาพื้นฐานที่ใช้ในการผ่าตัด เช่น ชุดผ่าตัด ถุงมือ สำลี ผ่ากอส ไบเม็ดผ่าตัด ไหมเย็บแผลพื้นฐาน เป็นต้น

๒. ค่าสิ่งก่อสร้าง (ค่าห้องผ่าตัด) เตียงผ่าตัด เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัด เช่น Setผ่าตัด ผ้าปูและผ้าคลุมในการผ่าตัดทั้งถาวรและสิ้นเปลือง เครื่องจี เครื่อง Suction กล้องช่วยการผ่าตัด เป็นต้น

ทั้งนี้ ไม่รวมอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคที่อยู่ในรายการตามประกาศกระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๔๑๗/ว๗๗ และเวชภัณฑ์มีไชยาที่ไม่ได้รวมอยู่ในรายการพื้นฐานของการทำหัตถการนั้นๆ เช่น gel foam

การคิดราคาค่าผ่าตัดให้คิดที่หัตถการสุดท้าย เช่น การทำผ่าตัดเปิดช่องท้องเพื่อตัดม้ามออก (Explore laparotomy and splenectomy (๕๔.๑๑ + ๔๑.๕)) หากราคา Splenectomy เท่ากับ ๖,๐๐๐ บาท และราคา Explore laparotomy เท่ากับ ๓,๑๕๐ บาท ให้คิดเฉพาะราคา Splenectomy (๖,๐๐๐ บาท) เท่านั้น ไม่ให้คิดราคาของ Explore laparotomy (๓,๑๕๐ บาท) รวมกับราคา Splenectomy (๖,๐๐๐ บาท)

กรณีการทำหัตถการมากกว่าหนึ่งอย่างพร้อมกันใน Operative fields เดียวกัน ให้ลดค่าหัตถการชนิดต่อไปเหลือเพียงร้อยละ ๒๕ ของราคาที่ตั้งไว้ เช่น การทำ Cesarean section (๔,๑๐๐ บาท) ร่วมกับการทำ Incidental appendectomy (๒,๕๕๐ บาท) และ Tubal ligation (๑,๖๐๐ บาท) ให้คิดราคาที่สูงกว่าเป็นราคาหลักและราคาที่ต่ำกว่าเป็นราคารอง (๔,๑๐๐ + (๐.๒๕ x ๒,๕๕๐) + (๐.๒๕ x ๑,๖๐๐)) ยกเว้นการผ่าตัดต่อกระเจกที่มีการนำเลนส์ออกและใส่เลนส์เข้า ให้ถือเป็นหัตถการเดียว

ในกรณีที่เป็นการผ่าตัดต่างตำแหน่งกัน ให้คิดราคาแยกตามหัตถการนั้น ๆ เช่น ผ่าตัดสมองพร้อมกับผ่าตัดที่ขา ให้คิดราคาค่าผ่าตัดสมองและผ่าตัดที่ขาตามราคาที่กำหนด

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์รูปแบบ พิเศษ
หมวด ๑๒ ค่าบริการทาง การพยาบาล <sup>๑๐</sup>	๑๒.๑	ทั่วไป			
	๑๒.๑.๑	ค่าบริการพยาบาลทั่วไป (IPD)	วัน	๓๐๐	๖๐๐
	๑๒.๑.๒	ค่าบริการพยาบาลทั่วไป Semi ICU	วัน	๕๐๐	๑,๐๐๐
	๑๒.๑.๓	ค่าบริการพยาบาลทั่วไป ICU	วัน	๗๐๐	๑,๔๐๐
	๑๒.๑.๔	ค่าบริการพยาบาลทีมผ่าตัดเล็ก	ครั้ง	-	๑,๐๐๐
	๑๒.๑.๕	ค่าบริการพยาบาลทีมผ่าตัดใหญ่	ครั้ง	-	๒,๐๐๐
	๑๒.๑.๖	ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ	วัน	๑๐๐	๒๐๐
	๑๒.๑.๗	ค่าบริการผู้ป่วยนอก นอกเวลาราชการ	วัน	๑๐๐	๒๐๐
	๑๒.๑.๘	ค่าบริการวิชาชีพในการตรวจรักษา (Doctor Fee)(OPD)	วัน		
		- แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป	วัน	-	๒๒๕ ต่อแพทย์ ๑ คน
		- แพทย์เฉพาะทาง	วัน	-	๓๗๕ ต่อแพทย์ ๑ คน
	๑๒.๑.๙	ค่าบริการวิชาชีพในการตรวจรักษา (Doctor Fee) (IPD)			
		- แพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยประจำหอผู้ป่วย	สาขา	-	๓๐๐ ต่อการเยี่ยมผู้ป่วย ๑ ราย โดยคิดค่าเยี่ยม ผู้ป่วยแต่ละรายได้วันละ ไม่เกิน ๑ ครั้ง
		- แพทย์เจ้าของไข้	สาขา	-	๓๐๐ ต่อการเยี่ยมผู้ป่วย ๑ ราย โดยคิดค่าเยี่ยม ผู้ป่วยแต่ละรายได้วันละ ไม่เกิน ๒ ครั้ง
		- แพทย์ผู้รับการปรึกษา	สาขา	-	๗๕๐ ค่าธรรมเนียม แพทย์ครั้งแรก ๓๐๐ ต่อการเยี่ยมผู้ป่วย ๑ ราย โดยคิดค่าเยี่ยม ผู้ป่วยแต่ละราย ได้วัน ละไม่เกิน ๒ ครั้ง

<sup>๑๐</sup> - อัตราค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษของค่าบริการพยาบาล ค่าบริการผู้ป่วยนอก (ข้อ ๑๒.๑.๑ - ๑๒.๑.๕) เพิ่มขึ้นจากอัตราค่าบริการทางการแพทย์ ๑ เท่า

- อัตราค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษของค่าบริการวิชาชีพแพทย์ (ข้อ ๑๒.๑.๖ - ๑๒.๑.๑๒) เป็นอัตราค่าบริการทางการแพทย์ + ค่า DF (อ้างอิงจากเกณฑ์ราคาสำหรับโรงพยาบาลเอกชนของแพทยสภา ปีพ.ศ. ๒๕๔๙ โดยคิดจากร้อยละ ๗๕ ของค่า Mean)

- อัตราค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษของค่าบริการพยาบาลระบบต่าง ๆ (ข้อ ๑๒.๒ - ๑๒.๗) เพิ่มขึ้นจากค่าบริการทางการแพทย์ร้อยละ ๑๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์รูปแบบ พิเศษ
หมวด ๑๒ ค่าบริการทาง การพยาบาล	<b>๑๒.๒</b>	<b>ตา หู คอ จมูก</b>			
	๑๒.๒.๑	การล้างตา/ล้าง (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน)	ครั้ง	๗๐	๘๐
	๑๒.๒.๒	เช็ดตา (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน)	ครั้ง	๔๐	๔๕
	๑๒.๒.๓	ค่าล้างจมูก/ล้าง	ครั้ง	๗๐	๘๐
	๑๒.๒.๔	A-scan (IOL measurement)	ครั้ง	๓๐๐	๓๓๐
	๑๒.๒.๕	Humphrey Field Analyzer	ครั้ง	๕๐๐	๕๕๐
	๑๒.๒.๖	Retinal Photography	ครั้ง	๕๐๐	๕๕๐
	๑๒.๒.๗	วัดความโค้งกระจกตา (Keratometry)	ครั้ง	๕๐	๕๕
	๑๒.๒.๘	หยอดยาตาและย้อมสีที่ตา	ครั้ง	๕๐	๕๕
	๑๒.๒.๙	วัดความโค้งกระจกตาด้วยคอมพิวเตอร์ (Auto-Kerato-Refractometer)	ครั้ง	๕๐	๕๕
	<b>๑๒.๓</b>	<b>ทางเดินหายใจ</b>			
	๑๒.๓.๑	การช่วยทางเดินหายใจให้โล่ง (Clear airway) (เฉพาะผู้ป่วยนอกหรือฉุกเฉิน) รวม Airway	ครั้ง (visit)	๘๐	๙๐
	๑๒.๓.๒	การดูดเสมหะจากท่อหลอดลม (เฉพาะผู้ป่วยนอกหรือฉุกเฉิน) รวมวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ เช่น O <sub>๒</sub> , ถังมือ เป็นต้น ไม่รวมสาย Suction	ครั้ง (visit)	๕๐	๕๕
	๑๒.๓.๓	การพ่นยาขยายหลอดลม (เฉพาะผู้ป่วยนอกหรือฉุกเฉิน) รวมทุกอย่าง เช่น Syringe, Needle, O <sub>๒</sub> , NSS ไม่รวมยา	ครั้ง (visit)	๕๐	๕๕
	<b>๑๒.๔</b>	<b>ทางเดินอาหาร</b>			
	๑๒.๔.๑	การใส่สายยางกระเพาะอาหาร ไม่รวมสาย NG	ครั้ง	๗๐	๘๐
	๑๒.๔.๒	การให้อาหารทางสายยาง (เฉพาะผู้ป่วยนอก หรือฉุกเฉิน)	ครั้ง	๖๐	๗๐
	๑๒.๔.๓	การล้างกระเพาะอาหาร รวมน้ำเกลือที่ใช้ล้างด้วย ๓-๗ ลิตร	ครั้ง	๒๒๐	๒๔๕
	๑๒.๔.๔	การตรวจทางทวารหนัก รวมวัสดุ	ครั้ง	๖๐	๗๐
	๑๒.๔.๕	การสวนอุจจาระด้วยน้ำเกลือ เพิ่มน้ำเกลือ ๒ ขวด	ครั้ง	๘๐	๙๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์รูปแบบ พิเศษ
หมวด ๑๒ ค่าบริการทาง การพยาบาล	<b>๑๒.๕</b>	<b>ระบบทางเดินปัสสาวะและสืบพันธุ์</b>			
	๑๒.๕.๑	การสวนปัสสาวะทั้ง รวมสายสวนและน้ำยา	ครั้ง	๙๐	๑๐๐
	๑๒.๕.๒	การสวนปัสสาวะคาสาย ไม่รวมสายสวนและถุง	ครั้ง	๙๐	๑๐๐
	๑๒.๕.๓	การล้างกระเพาะปัสสาวะ รวมน้ำเกลือที่ใช้ล้าง ๓ ลิตร	ครั้ง	๑๓๐	๑๔๕
	๑๒.๕.๔	การตรวจภายใน รวมน้ำยา ถู้งมมือ	ครั้ง	๑๐๐	๑๑๐
	๑๒.๕.๕	การสวนล้างช่องคลอด รวมชุด และน้ำยา	ครั้ง	๒๐๐	๒๒๐
	๑๒.๕.๖	การอบไฟ Perinium รวม Set flush น้ำยา ถู้งมมือ	ครั้ง	๖๐	๗๐
	<b>๑๒.๖</b>	<b>ระบบอื่น ๆ (เช่นผิวหนัง) / หลายระบบ</b>			
	๑๒.๖.๑	การทำแผลแห้ง/แผลเย็บ รวม Set น้ำยา พลาสเตอร์ กอส และสำลี ที่อยู่ในชุด อย่างละ ๕-๗ ชิ้น	แผล	๗๐	๘๐
	๑๒.๖.๒	การทำแผลเปิด/ติดเชื้อ รวมเพิ่ม Top dressing ๓-๗ ชิ้น Sterile glove, Syringe	แผล	๑๔๐	๑๕๕
	๑๒.๖.๓	การทำแผลเปิดขนาดใหญ่ (>๑๕ นาที) รวมเพิ่ม Top dressing ๘-๑๒ ชิ้น Sterile glove, Syringe	แผล	๒๗๐	๓๐๐
	๑๒.๖.๔	การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน) รวม IV set, T-way, extension, IV catheter ไม่รวมสารน้ำ	ครั้ง	๑๐๐	๑๑๐
	๑๒.๖.๕	การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (ผู้ป่วยใน) รวมในค่าบริการพยาบาลทั่วไปแล้ว ให้เบิกเฉพาะวัสดุเป็นค่าเวชภัณฑ์ หมวด ๕	ครั้ง	๐	๑๕
	๑๒.๖.๖	การฉีดยา IV (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน)	เข็ม	๒๐	๒๕
	๑๒.๖.๗	การฉีดยา IM (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน)	เข็ม	๒๐	๒๕
	๑๒.๖.๘	การฉีดยาใต้ผิวหนัง (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน)	เข็ม	๒๐	๒๕
	๑๒.๖.๙	ค่าผสมยาเคมีบำบัด (ต่อคน) (ค่าให้ยาอยู่ในรหัส ๒๑๓๐๑ กรณีผู้ป่วยนอก)	ครั้ง	๑๖๐	๑๘๐

หมายเหตุ รายการลำดับที่ ๑๒.๖.๖-๑๒.๖.๙ รวมเข็มและ Syringe



ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์รูปแบบ พิเศษ
หมวด ๑๒ ค่าบริการทาง การพยาบาล	๑๒.๖.๑๐	ค่าตรวจร่างกายเพื่อออกใบรับรองแพทย์	ครั้ง	๕๐	๑๕๐
	๑๒.๖.๑๑	การเตรียมผู้ป่วยผ่าตัด	ครั้ง	-	๑๖๕
	๑๒.๗	อื่น ๆ เช่น การแนะนำ จิตวิทยา			
	๑๒.๗.๑	ค่าบริการให้คำปรึกษาโดยพยาบาล (<๓๐ นาที)	ครั้ง	-	๑๓๕
	๑๒.๗.๒	ค่าบริการให้คำปรึกษาโดยพยาบาล (>๓๐ นาที)	ครั้ง	-	๒๒๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๓ ค่าบริการทาง ทันตกรรม <sup>๑๒</sup>	๑๓.๑	<b>ศัลยศาสตร์ช่องปาก</b>			
	๑๓.๑.๑	<b>เกี่ยวกับฟันและรากฟัน</b>			
		Extraction and Suture is needed			
	๑๓.๑.๑.๑	ถอนฟัน	ซี่	๒๐๐	๕๐๐
	๑๓.๑.๑.๒	ถอนฟันที่ยาก (เช่น กรอบแบ่งรากฟัน)	ซี่	๓๕๐	๘๕๐
		Surgical Extraction			
	๑๓.๑.๑.๓	ผ่าตัดเอารากฟันตกค้างออก (Surgical Removal of Residual Tooth Root)	ซี่	๓๘๐	๑,๓๘๐
	๑๓.๑.๑.๔	ผ่าตัดฟันคุดโดยไม่ต้องกรอกระดูกและฟัน (Soft Tissue Impaction)	ซี่	๓๕๐	๑,๑๐๐
	๑๓.๑.๑.๕	ผ่าตัดฟันคุดหรือฟันฝังโดยกรอกระดูกและฟัน (Bony Impaction or Embedded Tooth) - Partial Bony	ซี่	๗๐๐	๒,๒๐๐
	๑๓.๑.๑.๖	ผ่าตัดฟันคุดหรือฟันฝังโดยกรอกระดูกและฟัน (Bony Impaction or Embedded Tooth) - Complete Bony	ซี่	๑,๐๐๐	๓,๐๐๐
		Other Surgical Procedure			
	๑๓.๑.๑.๗	ผ่าตัดปลายรากฟัน (Root resection) - ฟันหน้า	ซี่	๖๖๐	๒,๑๖๐
	๑๓.๑.๑.๘	ผ่าตัดปลายรากฟัน (Root resection) - ฟันหลัง	ซี่	๗๖๐	๓,๒๖๐
	๑๓.๑.๑.๙	ผ่าตัดและอุดปลายรากฟัน (Retrograde) - ฟันหน้า	ซี่	๑,๓๐๐	๓,๘๐๐
	๑๓.๑.๑.๑๐	ผ่าตัดและอุดปลายรากฟัน (Retrograde) ฟันหลัง	ซี่	๑,๔๘๐	๔,๙๘๐
	๑๓.๑.๑.๑๑	ปลูกฟันกลับเข้าที่ (Tooth reimplantation)	ซี่	๓๖๐	๑,๘๖๐
	๑๓.๑.๑.๑๒	ปลูกถ่ายฟัน (Tooth transplantation) ไม่รวมหัตถการการผ่าหรือถอนฟันที่นำมาทดแทน	ซี่	๖๘๐	๒,๑๘๐
	๑๓.๑.๒	<b>อวัยวะอื่นๆ (นอกเหนือจากฟัน)</b>			
	๑๓.๑.๒.๑	Marsupialization (under local anesthesia)	ตำแหน่ง	๗๑๐	๒,๒๑๐

<sup>๑๒</sup> ค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษของค่าบริการทางทันตกรรม เป็นค่าบริการทางการแพทย์ + ค่า DF (อ้างอิงประกาศ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เรื่อง การกำหนดประเภทอัตราค่าบริการของคณะทันตแพทยศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๕๗)

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๓ ค่าบริการทาง ทันตกรรม	๑๓.๑.๒.๒	Oroantral Fistula Closure (ไม่รวมค่าทำ Soft Tissue Graft) under local anesthesia	ตำแหน่ง	๗๕๐	๒,๒๕๐
	๑๓.๑.๒.๓	Excision of Pericoronal Gingiva	ซี่	๓๕๐	๑,๑๐๐
	๑๓.๑.๒.๔	Biopsy of Oral Tissue (Hard/Soft)	ตำแหน่ง	๔๐๐	๑,๔๐๐
	๑๓.๑.๒.๕	Debridement and Suturing แผลในช่องปาก* (ไม่รวมค่าไหมละลาย)	ครั้ง	๔๐๐	๖๒๕
		Excision of Bone Tissue			
	๑๓.๑.๒.๖	ขลิบและแต่งกระดูกเพื่อใส่ฟัน (Alveolectomy/ Alveoloplasty)	ตำแหน่ง	๕๐๐	๑,๕๐๐
	๑๓.๑.๒.๗	Vestibuloplasty	ตำแหน่ง	๕๐๐	๑,๕๐๐
	๑๓.๑.๒.๘	เสริมสันกระดูก (Ridge Augmentation) *ไม่รวมกระดูก	ตำแหน่ง	๘๐๐	๔,๒๕๐
	๑๓.๑.๒.๙	แก้ไข Epulis, Fibrous Alveolar Ridge	ตำแหน่ง	๕๐๐	๑,๕๐๐
	๑๓.๑.๒.๑๐	Torectomy, Osteotomy บน (ไม่รวมค่า stent)*	Arch	๘๖๐	๓,๓๖๐
	๑๓.๑.๒.๑๑	Torectomy, Osteotomy ล่าง (ไม่รวมค่า stent)*	Arch	๘๖๐	๒,๘๖๐
		Removal of Tumors, Cysts, Neoplasms			
	๑๓.๑.๒.๑๒	ผ่าตัดเลาะถุงน้ำ, ถุงหนองขนาดเล็ก (<๑.๕ cm)	ตำแหน่ง	๖๐๐	๒,๖๐๐
	๑๓.๑.๒.๑๓	ผ่าตัดเลาะถุงน้ำ, ถุงหนองขนาดใหญ่ (>๑.๕ cm)	ตำแหน่ง	๗๙๐	๒,๗๙๐
	๑๓.๑.๒.๑๔	ผ่าตัดเนื้องอกในช่องปากขนาดเล็ก (<๑.๕cm)	ตำแหน่ง	๕๙๐	๒,๕๙๐
	๑๓.๑.๒.๑๕	ผ่าตัดเนื้องอกในช่องปากขนาดใหญ่ (>๑.๕cm)	ตำแหน่ง	๗๙๐	๒,๗๙๐
		Surgical Incision			
	๑๓.๑.๒.๑๖	เจาะถุงหนองภายในช่องปาก	ตำแหน่ง	๓๔๐	๘๔๐
	๑๓.๑.๒.๑๗	เจาะถุงหนองภายนอกช่องปาก (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่)	ตำแหน่ง	๕๓๐	๑,๕๓๐
	๑๓.๑.๒.๑๘	Sequestrectomy (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่)	ตำแหน่ง	๗๑๐	๑,๙๖๐
๑๓.๑.๒.๑๙	Maxillary Sinusotomy for Removal of Tooth fragment or Foreign body (Cald Well Luc) - ภายใต้ยาชาเฉพาะที่	ครั้ง	๙๘๐	๒,๔๘๐	

หมายเหตุ \* ที่รายการหัตถการ หมายถึง ผู้รับบริการต้องจ่ายค่าแลปทันตกรรม หรือวัสดุทันตกรรมตามที่ใช้จริงร่วมด้วย

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๓ ค่าบริการทาง ทันตกรรม	<b>๑๓.๑.๓</b>	<b>Treatment of Fracture (การรักษากระดูกหัก/แตก)</b>			
	๑๓.๑.๓.๑	เข้าเฝือกฟัน (Intra Arch) เช่น Subluxation	ครั้ง	๖๘๐	๑,๙๓๐
	๑๓.๑.๓.๒	Fracture Mandible - Closed reduction (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่)	ครั้ง	๑๓๐๐	๓,๘๐๐
	๑๓.๑.๓.๓	Fracture Maxilla - Closed reduction (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่)	ครั้ง	๑๓๐๐	๓,๘๐๐
	๑๓.๑.๓.๔	Alveolar Fracture - Closed reduction (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่)	Arch	๖๘๐	๒,๖๘๐
	๑๓.๑.๓.๕	Off Arch Bar	ครั้ง	๒๕๐	๖๕๐
	๑๓.๑.๓.๖	Removal Suspension wire	ครั้ง	๒๕๐	๖๕๐
	๑๓.๑.๓.๗	Plate and screw/wire removal	ครั้ง	๔๑๐	๑,๔๑๐
	<b>๑๓.๑.๔</b>	<b>Correction or Repair Procedure (การแก้ไขและซ่อมแซม)</b>			
	๑๓.๑.๔.๑	Supracrestal fiberotomy	ตำแหน่ง	๙๐๐	๑,๙๐๐
	๑๓.๑.๔.๒	Frenectomy, Frenoplasty	ตำแหน่ง	๔๐๐	๑,๙๐๐
	๑๓.๑.๔.๓	Sialolithotomy (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่)	ครั้ง	๗๗๐	๓,๒๗๐
	<b>๑๓.๑.๕</b>	<b>Miscellaneous Procedures (เบ็ดเตล็ด)</b>			
	๑๓.๑.๕.๑	ตัดไหมหรือล้างแผลในช่องปาก กรณีเย็บแผลจากสถานบริการอื่น	ครั้ง	๑๓๐	๓๕๕
	๑๓.๑.๕.๒	ใส่ยารักษา Dry Socket	ครั้ง	๑๕๐	๓๗๕
	๑๓.๑.๕.๓	ขูดรักษาแผล (Curettage)	ครั้ง	๑๗๐	๔๒๐
	๑๓.๑.๕.๔	Wound dressing with Coe-pack (without splint)	ครั้ง	๒๗๐	๔๙๕
	๑๓.๑.๕.๕	Wound dressing with Coe-pack (with splint)	ครั้ง	๓๗๐	๑,๐๗๐
	๑๓.๑.๕.๖	Special procedure for Stop Bleeding (packing with Avogel, gel foam in bleeding disorder)	ครั้ง	๓๔๐	๕๖๕
	๑๓.๑.๕.๗	Surgical stent, upper/lower*	Arch	๖๖๐	๑,๑๐๐
	๑๓.๑.๕.๘	Special procedure stop disorder bleed (surgical)*	ครั้ง	๑,๐๐๐	๑,๕๐๐
	๑๓.๑.๕.๙	การผ่าตัดยกผนังโพรงอากาศข้างแก้ม (sinus lift)	ครั้ง	๒,๐๐๐	๕,๐๐๐

หมายเหตุ \* ที่รายการหักถดถอย หมายถึง ผู้รับบริการต้องจ่ายค่าแลปทันตกรรม หรือวัสดุทันตกรรมตามที่ใช้จริงร่วมด้วย

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๓	<b>๑๓.๒</b>	<b>ทันตกรรมหัตถการ</b>			
ค่าบริการทาง ทันตกรรม	๑๓.๒.๑	อุดฟันชั่วคราว/Pulp capping	ซี่	๒๔๐	๔๖๕
	๑๓.๒.๒	อุดฟันด้วยวัสดุ Amalgam - ด้านเดียว	ซี่	๒๖๐	๕๑๐
	๑๓.๒.๓	อุดฟันด้วยวัสดุ Amalgam - ๒ ด้าน	ซี่	๓๖๐	๗๑๐
	๑๓.๒.๔	อุดฟันด้วยวัสดุ Amalgam - ๓ ด้านขึ้นไป	ซี่	๕๐๐	๙๕๐
	๑๓.๒.๕	อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน (Composite, Gl, Flowable composite) - ด้านเดียว	ซี่	๔๐๐	๗๕๐
	๑๓.๒.๖	อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน (Composite, Gl, Flowable composite) - ๒ ด้าน	ซี่	๕๐๐	๙๕๐
	๑๓.๒.๗	อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน (Composite, Gl, Flowable composite) - ๓ ด้านขึ้นไป	ซี่	๖๐๐	๑,๑๕๐
	๑๓.๒.๘	บูรณะฟันโดยใช้แถบเหล็กไร้สนิม (Band) - ฟันกรามน้อย (คิดเพิ่มจากค่าอุดฟัน)	ซี่	๓๐๐	๕๒๕
	๑๓.๒.๙	บูรณะฟันโดยใช้แถบเหล็กไร้สนิม (Band) - ฟันกราม (คิดเพิ่มจากค่าอุดฟัน)	ซี่	๔๐๐	๖๒๕
	๑๓.๒.๑๐	บูรณะฟันด้วย inlay*	ซี่	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐
	๑๓.๒.๑๑	บูรณะฟันด้วย onlay*	ซี่	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐
	๑๓.๒.๑๒	การพิมพ์ปากและทำถาดฟอกสี*	ชิ้น	๕๐๐	๑,๒๕๐
	๑๓.๒.๑๓	การฟอกสีฟันที่มีชีวิต	Arch	๔,๐๐๐	๖,๐๐๐
		<b>๑๓.๓</b>	<b>เอนโดดอนต์บำบัด</b>		
	๑๓.๓.๑	เอนโดดอนต์บำบัดฉุกเฉิน	ซี่	๗๐๐	๑,๑๐๐
	๑๓.๓.๒	Pulpotomy - ฟันแท้	ซี่	๑,๐๖๐	๑,๔๖๐
	๑๓.๓.๓	ทำ Pulpectomy (ฟันแท้) - ฟันหน้า	ซี่	๑,๗๕๐	๒,๓๕๐
	๑๓.๓.๔	ทำ Pulpectomy (ฟันแท้) - ฟันหลัง	ซี่	๒,๕๐๐	๓,๒๕๐
	๑๓.๓.๕	การรักษาคลองรากฟัน - ฟันหน้า	ซี่	๑,๗๕๐	๓,๕๐๐
	๑๓.๓.๖	การรักษาคลองรากฟัน - ฟันกรามน้อย (เหมาะจ่าย ๑ - ๓ ราก)	ซี่	๒,๕๐๐	๕,๒๕๐
	๑๓.๓.๗	การรักษาคลองรากฟัน - ฟันกราม (เหมาะจ่าย ๑ - ๔ ราก)	ซี่	๓,๕๐๐	๗,๐๐๐
	๑๓.๓.๘	การรักษาคลองรากฟันซ้ำ - ฟันหน้า (เก็บเพิ่มจากการรักษาคลองรากฟัน)	ซี่	๒๕๐	๕๐๐

หมายเหตุ \* ที่รายการหัตถการ หมายถึง ผู้รับบริการต้องจ่ายค่าแลบทันตกรรม หรือวัสดุทันตกรรมตามที่ใช้จริงร่วมด้วย

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๓ ค่าบริการทาง ทันตกรรม	๑๓.๓.๙	การรักษาคลองรากฟันซ้ำ - ฟันกรามน้อย (เก็บเพิ่มจากการรักษาคลองรากฟัน)	ซี่	๒๕๐	๕๐๐
	๑๓.๓.๑๐	การรักษาคลองรากฟันซ้ำ - ฟันกราม (เก็บเพิ่มจากการรักษาคลองรากฟัน)	ซี่	๕๐๐	๑,๐๐๐
	๑๓.๓.๑๑	Apexification/Recalcification เก็บเพิ่ม	ครั้ง	๔๒๐	๘๗๐
	๑๓.๓.๑๒	ฟอกสีฟัน (Non-vital Bleaching) เฉพาะกรณีต่อเนืองหลังการรักษารากฟัน ไม่ใช่การเสริมสวย	ครั้ง	๓๔๐	๑,๓๔๐
	๑๓.๓.๑๓	Internal root repair of perforation defects (ไม่รวมค่า MTA)*	ซี่	๑,๑๓๐	๑,๗๓๐
	<b>๑๓.๔</b>	<b>ปริทันตวิทยา</b>			
	๑๓.๔.๑	ขูดหินน้ำลาย ทั้งปาก	ทั้งปาก	๒๘๐	๖๘๐
	๑๓.๔.๒	Root planing/Curettage		๔๐๐	๑,๐๐๐
	๑๓.๔.๓	ขูดหินน้ำลายทั้งขากรรไกร (บนหรือล่าง)	ครึ่งปาก	๑๔๐	๓๔๐
	๑๓.๔.๔	Flap Operation	ตำแหน่ง	๖๐๐	๒,๖๐๐
	๑๓.๔.๕	Osseous Surgery	ตำแหน่ง	๗๘๐	๒,๗๘๐
	๑๓.๔.๖	Crown Lengthening	ซี่	๗๘๐	๒,๗๘๐
	๑๓.๔.๗	Root Amputation/Bicuspidization/Hemisection	ซี่	๘๗๐	๒,๘๗๐
	๑๓.๔.๘	Mucogingival Surgery เบิกได้เฉพาะ Periodontitis ไม่ใช่การเสริมสวย - CFP, APFP	ตำแหน่ง	๘๖๐	๓,๑๑๐
	๑๓.๔.๙	Mucogingival Surgery เบิกได้เฉพาะ Periodontitis ไม่ใช่การเสริมสวย - FG และ Stent	ตำแหน่ง	๑,๒๙๐	๓,๕๔๐
	๑๓.๔.๑๐	Mucogingival Surgery เบิกได้เฉพาะ Periodontitis ไม่ใช่การเสริมสวย - GTR (ไม่ รวมค่าแผ่น Membrane และ Bone graft)*	ตำแหน่ง	๑,๐๐๐	๓,๒๕๐
	๑๓.๔.๑๑	Gingivectomy/Gingivoplasty	ซี่	๔๐๐	๙๐๐
	๑๓.๔.๑๒	การใส่ฝือกฟัน (Periodontal Splint)	ตำแหน่ง	๔๐๐	๘๐๐
	๑๓.๔.๑๓	แก้ไขการสบฟันผิดปกติ - เฉพาะตำแหน่ง	ครั้ง	๒๔๐	๔๖๕
	๑๓.๔.๑๔	แก้ไขการสบฟันผิดปกติ - ทั้งปาก	ครั้ง	๔๐๐	๖๕๐
๑๓.๔.๑๕	รักษาอาการเสียวฟันโดยการทายา	ซี่	๒๐๐	๔๒๕	
๑๓.๔.๑๖	เปลี่ยน Periodontal Dressing	ครั้ง	๑๗๐	๓๙๕	

หมายเหตุ \* ที่รายการหัตถการ หมายถึง ผู้รับบริการต้องจ่ายค่าแลบทันตกรรม หรือวัสดุทันตกรรมตามที่ใช้จริงร่วมด้วย

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๓ ค่าบริการทาง ทันตกรรม	๑๓.๕	บริการเฉพาะกลุ่มเฉพาะ/พิเศษ ตามประกาศกรมบัญชีกลาง			
	๑๓.๕.๑	Passive Obturator รวม speech aid, feed aid	ชิ้น	๑,๔๖๐	๒,๗๑๐
	๑๓.๕.๒	Active Obturator รวม speech aid, feed aid	ชิ้น	๒,๐๓๐	๓,๒๘๐
	๑๓.๕.๓	เพดานเทียมพร้อมฟันปลอมบางส่วนถอดได้ สำหรับผู้ใหญ่ Adult definitive obturator with upper Temporary Plate	ชิ้น	๖,๒๑๐	๗,๔๖๐
	๑๓.๕.๔	เพดานเทียมพร้อมฟันปลอมบางส่วนถอดได้ สำหรับผู้ใหญ่ Adult definitive obturator with upper Complete Denture	ชิ้น	๔,๘๕๐	๖,๘๕๐
	๑๓.๕.๕	Dental Upper & Lower Casts (เพื่อการจัดฟันในเด็กปากแหว่งเพดานโหว่)	ครั้ง	๕๙๐	๒,๘๔๐
	๑๓.๕.๖	เคลือบฟลูออไรด์ทั้งปาก	ครั้ง	๑๗๐	๓๙๕
	๑๓.๕.๗	Dental Pulp Vitality Tests	ครั้ง	๘๐	๓๙๕
	๑๓.๕.๘	Tooth Reimplantation and/or Stabilization of Accidentally Avulsed or Displaced Tooth (Splinting Composite wire/Arch bar)	ซี่	๓๖๐	๑,๘๖๐
	๑๓.๕.๙	Tooth transplantation (การปลูกฟันด้วยฟันซี่อื่นของตนเอง)	ซี่	๖๘๐	๒,๑๘๐
	๑๓.๖	งานทันตกรรมป้องกัน/งานทันตกรรมสำหรับเด็ก			
	๑๓.๖.๑	เคลือบฟลูออไรด์ทั้งปาก	ครั้ง	๒๐๐	๔๒๕
	๑๓.๖.๒	Fluoride varnish	ซี่	๑๕๐	๓๗๕
	๑๓.๖.๓	เคลือบหลุมร่องฟัน	ซี่	๒๕๐	๔๗๕
	๑๓.๖.๔	อุดฟันด้วยเรซินเพื่อป้องกัน(PRR)	ซี่	๓๐๐	๖๕๐
	๑๓.๖.๕	Pulpotomy – ฟันน้ำนม (ไม่รวม final restoration)	ซี่	๕๐๐	๑,๐๐๐
	๑๓.๖.๖	ทำ Pulpectomy (ฟันน้ำนม) - ฟันหน้า	ซี่	๘๒๐	๑,๔๒๐
	๑๓.๖.๗	ทำ Pulpectomy (ฟันน้ำนม) - ฟันหลัง	ซี่	๙๗๐	๑,๗๒๐
	๑๓.๖.๘	Space maintainer*	ชิ้น	๑,๐๐๐	๒,๒๕๐
๑๓.๖.๙	Band and loop*	ชิ้น	๑,๐๐๐	๒,๒๕๐	

หมายเหตุ \* ที่รายการหัตถการ หมายถึง ผู้รับบริการต้องจ่ายค่าแลปทันตกรรม หรือวัสดุทันตกรรมตามที่ใช้จริงร่วมด้วย

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)		
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ	
หมวด ๑๓ ค่าบริการทาง ทันตกรรม	๑๓.๖.๑๐	Distal shoe*	ชิ้น	๑,๐๐๐	๒,๒๕๐	
	๑๓.๖.๑๑	Lingual holding anch*	ชิ้น	๑,๐๐๐	๒,๒๕๐	
	๑๓.๖.๑๒	Nance appliance*	ชิ้น	๑,๐๐๐	๒,๒๕๐	
	๑๓.๖.๑๓	Recement space maintainer	ชิ้น	๓๐๐	๕๒๕	
	<b>๑๓.๗</b>	<b>ทันตกรรมจัดฟันและทันตกรรมบดเคี้ยว</b>				
	๑๓.๗.๑	ทำแบบจำลองเพื่อการวินิจฉัย	ราย	๕๐๐	๑,๐๐๐	
	๑๓.๗.๒	จัดฟันโดยใช้เครื่องมือชนิดติดแน่น (รวม retainer ทั้งฟันบนและล่าง)	ราย	๒๕,๐๐๐	๖๖,๖๐๐	
	๑๓.๗.๓	จัดฟันโดยใช้เครื่องมือชนิดติดแน่น รายที่ยุ่งยาก ซับซ้อนหรือทำศัลยกรรมร่วมด้วย (รวม retainer ทั้งฟันบนและล่าง)	ราย	๓๕,๐๐๐	๘๔,๖๐๐	
	๑๓.๗.๔	ค่าจัดฟันรายเดือน	ครั้ง	๓๐๐	๑,๕๐๐	
	๑๓.๗.๕	ค่าเครื่องมือจัดฟัน	arch	๐	๕,๐๐๐	
	๑๓.๗.๖	Removable retainer*	ชิ้น	๑,๐๐๐	๒,๒๐๐	
	๑๓.๗.๗	occlusal splint*	ราย	๒,๐๐๐	๓,๘๗๕	
	<b>๑๓.๘</b>	<b>ค่าตรวจและวางแผนการรักษาทันตกรรม (กรณีไม่มีรายการทางทันตกรรมอื่นๆ)</b>	ครั้ง	๐	๒๒๕	
	<b>๑๓.๙</b>	<b>ราคาวัสดุทันตกรรม/แลปทันตกรรม</b>	ครั้ง	ตามที่จ่ายจริง		
	๑๓.๑๐	ค่าบริการทางทันตกรรมประเภทค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรค (แนบท้าย ประกาศกระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๔๓๑.๒/ว ๒๔๖ ๒๕๕๙)				
	๑๓.๑๐.๑	ฟันเทียมทั้งปากถอดได้ฐานอะคริลิก ๑ ชิ้น (บนหรือล่าง)	ชิ้น	๕,๐๐๐	๑๑,๐๐๐	
	๑๓.๑๐.๒	ฟันเทียมทั้งปากถอดได้ฐานอะคริลิก บนและล่าง	ชิ้น	๑๐,๐๐๐	๒๒,๐๐๐	
	๑๓.๑๐.๓	ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ฐานอะคริลิก (TP) ๑ - ๕ ซี่	ชิ้น	ซี่แรก ๒,๐๐๐ ซี่ต่อไป ซี่ละ ๒๐๐ บาท	ซี่แรก ๔,๕๐๐ ซี่ต่อไป ซี่ละ ๒๐๐ บาท	
	๑๓.๑๐.๔	ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ฐานอะคริลิก(TP) มากกว่า ๕ ซี่ขึ้นไป	ชิ้น	ซี่แรก ๒,๐๐๐ ซี่ต่อไป ซี่ละ ๒๐๐ บาท	ซี่แรก ๕,๕๐๐ ซี่ต่อไป ซี่ละ ๒๐๐ บาท	
	๑๓.๑๐.๕	ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ฐานโลหะ (RPD) ๑ - ๕ ซี่	ชิ้น	ซี่แรก ๕,๐๐๐ ซี่ต่อไป ซี่ละ ๒๐๐ บาท	ซี่แรก ๙,๕๐๐ ซี่ต่อไป ซี่ละ ๒๐๐ บาท	

หมายเหตุ \* ที่รายการหักถดถอย หมายถึง ผู้รับบริการต้องจ่ายค่าแลปทันตกรรม หรือวัสดุทันตกรรมตามที่ใช้จ่ายจริงร่วมด้วย



ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๓ ค่าบริการทาง ทันตกรรม	๑๓.๑๐.๖	ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ฐานโลหะ (RPD) ๕ ซี่ขึ้นไป	ซี่	ซี่แรก ๕,๐๐๐ ซี่ต่อไป ซี่ละ ๒๐๐ บาท	ซี่แรก ๑๑,๐๐๐ ซี่ต่อไป ซี่ละ ๒๐๐ บาท
	๑๓.๑๐.๗	สะพานฟันถอดได้	ซี่	ซี่แรก ๓,๐๐๐ ซี่ต่อไป ซี่ละ ๒๐๐ บาท	ซี่แรก ๕,๕๐๐ ซี่ต่อไป ซี่ละ ๒๐๐ บาท
	๑๓.๑๐.๘	ครอบฟันน้ำนม	ซี่	๙๕๐	๑,๗๐๐
	๑๓.๑๐.๙	ครอบฟันแท้ (crown) - Non-precious - Palladium - Semi-precious - Precious	ซี่	๕,๐๐๐	๙,๕๐๐
			ซี่	๖,๕๐๐	๑๒,๕๐๐
			ซี่	๘,๐๐๐	๑๔,๕๐๐
			ซี่	๑๐,๐๐๐	๑๗,๕๐๐
	๑๓.๑๐.๑๐	ฟันเทียมบางส่วนติดแน่น (คิดราคาจากจำนวน Units x ชนิดโลหะ) - Non-precious - Palladium - Semi-precious - Precious		จำนวนยูนิต	จำนวนยูนิต
			ยูนิต	X ๕,๐๐๐	X ๙,๕๐๐
			ยูนิต	X ๖,๕๐๐	X ๑๒,๕๐๐
			ยูนิต	X ๘,๐๐๐	X ๑๔,๕๐๐
			ยูนิต	X ๑๐,๐๐๐	X ๑๗,๕๐๐
	๑๓.๑๐.๑๑	ฟันเดือย	ซี่	๒,๐๐๐	๔,๕๐๐
	๑๓.๑๐.๑๒	Repair, Reline, Rebase ฟันปลอม - ส่ง lab *(จ่ายค่าแลปทันตกรรมตามจริง - ไม่ส่ง lab	ซี่	๑,๐๐๐*	๑,๔๐๐*
			ซี่	๑,๐๐๐	๑,๔๐๐
๑๓.๑๐.๑๓	Recement Crown	ซี่	๓๐๐	๕๒๕	
๑๓.๑๐.๑๔	ฝังรากฟันเทียม (ไม่รวมค่าแผ่น membrane และ bone graft)	ราก	๒๒,๕๐๐	๔๐,๐๐๐	
๑๓.๑๐.๑๕	ใส่ฟันบนรากเทียม	ซี่	๒๒,๕๐๐	๔๐,๐๐๐	

หมายเหตุ \* ที่รายการหักถดถอย หมายถึง ผู้รับบริการต้องจ่ายค่าแลปทันตกรรม หรือวัสดุทันตกรรมตามที่ใช้จริงร่วมด้วย

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๔ ค่าบริการทาง กายภาพบำบัด และทางเวช กรรมฟื้นฟู	๑๔.๑	ค่าบริการกายภาพบำบัด			
	๑๔.๑.๑	การประคบความร้อน	แผ่น	๖๐	๑๒๐
	๑๔.๑.๒	การบำบัดด้วยพาราฟิน	ตำแหน่ง	๗๐	๑๕๐
	๑๔.๑.๓	การประคบความเย็น	แผ่น	๖๐	๑๒๐
	๑๔.๑.๔	การกระตุ้นด้วยไฟฟ้า (Electrical Stimulation)	ตำแหน่ง	๑๒๐	๑๖๐
	๑๔.๑.๕	การบำบัดด้วยอัลตราซาวด์ (Ultrasound Therapy)	ตำแหน่ง	๑๒๐	๑๖๐
	๑๔.๑.๖	การบำบัดด้วยอัลตราซาวด์ร่วมกับการกระตุ้น ไฟฟ้า (Combined Ultrasound Therapy and Electrical Stimulation)	ตำแหน่ง	๑๔๐	๒๐๐
	๑๔.๑.๗	การบำบัดด้วยชอร์ตเวฟ (Shortwave Diathermy)	ตำแหน่ง	๑๓๐	๒๐๐
	๑๔.๑.๘	การบำบัดด้วยไมโครเวฟ (Microwave Diathermy)	ตำแหน่ง	๑๐๐	๒๐๐
	๑๔.๑.๙	การดึงคอ/หลัง ด้วยเครื่อง	ครั้ง	๑๔๐	๑๘๐
	๑๔.๑.๑๐	การดีด ดึง ขยับข้อต่อ (Joint Manipulation & Mobilization)	ตำแหน่ง	๒๖๐	๓๕๐
	๑๔.๑.๑๑	การออกกำลังกายเพื่อการรักษา (Therapeutic Exercise)	ครั้ง	๑๐๐	๒๒๐
	๑๔.๑.๑๒	การออกกำลังกายเพื่อการรักษาโดยใช้แรงช่วย จากภายนอก	ครั้ง	๘๐	๑๐๐
	๑๔.๑.๑๓	การออกกำลังกายเพื่อการรักษาโดยใช้ผู้อื่น	ครั้ง	๑๐๐	๑๔๐
	๑๔.๑.๑๔	การออกกำลังกายแบบมีแรงต้าน	ครั้ง	๕๐	๗๐
	๑๔.๑.๑๕	การร่อนระบายเสมหะ	ครั้ง	๒๑๐	๓๐๐
	๑๔.๑.๑๖	การฝึกหายใจ (Breathing Exercise)	ครั้ง	๗๐	๑๐๐
	๑๔.๑.๑๗	การดูดเสมหะ	ครั้ง	๑๐๐	๑๔๐
	๑๔.๑.๑๘	การปรับยืนด้วยเตียง (Tilt Table)	ครั้ง	๑๒๐	๑๗๐
	๑๔.๑.๑๙	การฝึกยืน/เดิน (Ambulation Training)	ครั้ง	๑๓๐	๒๓๐
	๑๔.๑.๒๐	การฝึกกิจวัตรประจำวัน	ครั้ง	๗๐	๒๕๐
	๑๔.๑.๒๑	การสอนญาติและผู้ป่วยเพื่อทำกายภาพบำบัด ที่บ้าน	ครั้ง	๑๘๐	๒๕๐
	๑๔.๑.๒๒	การนวดเพื่อการรักษา	ตำแหน่ง	๑๑๐	๒๘๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๔ ค่าบริการทาง กายภาพบำบัด และทางเวช กรรมฟื้นฟู	๑๔.๑.๒๓	การออกกำลังกายในเครื่องทำน้ำอุ่นวน	ครั้ง	๑๘๐	๒๕๐
	๑๔.๑.๒๔	การสอนการใช้อุปกรณ์เทียม/เสริม	ครั้ง	๑๑๐	๑๕๐
	๑๔.๑.๒๕	การใช้เครื่องการเคลื่อนไหวต่อเนื่อง (Continuous Passive Movement)	ตำแหน่ง	๑๐๐	๔๖๐
	๑๔.๑.๒๖	การฝึกการทรงตัว	ครั้ง	๘๐	๑๐๐
	๑๔.๑.๒๗	การยึดตรึงด้วยผ้าเทป (Strapping/Taping)	ครั้ง	๑๗๐	๒๕๐
	๑๔.๑.๒๘	การรักษาด้วยรังสี infrared	ครั้ง	๑๐๐	๑๔๐
	๑๔.๑.๒๙	การออกกำลังกายด้วยจักรยานอยู่กับที่	ครั้ง	๕๐	๑๗๐
	๑๔.๑.๓๐	การออกกำลังกายด้วยลู่วิ่ง	ครั้ง	๕๐	๗๐
	๑๔.๑.๓๑	การบำบัดด้วยเครื่องกดบีบสำหรับภาวะหลอดเลือด/น้ำเหลือง(Compressor Unit for Vascular/Lymphatic Condition)	ครั้ง	๑๐๐	๒๓๐
	๑๔.๑.๓๒	การตรวจประเมินและวางแผนการรักษาทาง กายภาพบำบัด	ครั้ง	๑๐๐	๑๔๐
	๑๔.๑.๓๓	การพันผ้ายึด (Bandaging Training)	ครั้ง	๖๐	๑๐๐
	๑๔.๑.๓๔	การบำบัดด้วยเครื่องบำบัดแบบอนุไหล (Fluidotherapy Unit)	ครั้ง	๑๑๐	๑๕๐
	๑๔.๑.๓๕	การบำบัดด้วยเครื่องควบคุมแรงกดดันความเย็น (Cryo Controller Pressure Therapy Unit)	ตำแหน่ง	๙๐	๑๒๐
	๑๔.๑.๓๖	การบำบัดด้วยเลเซอร์ (Laser Therapy)	ตำแหน่ง	๓๐๐	๔๒๐
	๑๔.๑.๓๗	การบำบัดด้วยรังสีอัลตราไวโอเล็ต (Ultraviolet Therapy)	ตำแหน่ง	๘๐	๑๐๐
	๑๔.๑.๓๘	การบำบัดด้วยสนามแม่เหล็ก (Magnetotherapy)	ตำแหน่ง	๒๖๐	๓๕๐
	๑๔.๑.๓๙	การบำบัดด้วยเครื่องป้อนกลับทางชีวภาพ (Biofeedback)	ตำแหน่ง	๑๑๐	๒๔๐
	๑๔.๑.๔๐	การบำบัดด้วยช็อคเวฟ (Shock Wave Therapy)	ครั้ง	๒๒๐	๓๐๐
	๑๔.๑.๔๑	การกระตุ้นพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว (Gross Motor Developmental Stimulation)	ครั้ง	๒๖๐	๓๕๐
	๑๔.๑.๔๒	การออกกำลังกายในสระน้ำ (Pool Exercise)	ครั้ง	๖๐๐	๘๐๐
๑๔.๑.๔๓	การออกกำลังกายในอ่างน้ำวนสำหรับลำตัว (Hubbard/Butterfly Bath)	ครั้ง	๔๐๐	๖๐๐	
๑๔.๑.๔๔	การขับเสมหะออกจากทางเดินหายใจ	ครั้ง	๕๐	๗๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๔ ค่าบริการทาง กายภาพบำบัด และทางเวช กรรมฟื้นฟู	๑๔.๑.๔๕	การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคปอดเรื้อรัง (Pulmonary Rehabilitation)	ครั้ง	๔๐๐	๖๐๐
	๑๔.๑.๔๖	การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหัวใจ (Cardiac Rehabilitation)	ครั้ง	๕๐๐	๗๐๐
	๑๔.๑.๔๗	การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (Relaxation Training)	ครั้ง	๘๐	๑๐๐
	๑๔.๑.๔๘	กายภาพบำบัดในผู้ป่วยก่อนและหลังคลอด (Pre/post Natal Physical Therapy)	ครั้ง	๒๐๐	๒๘๐
	๑๔.๑.๔๙	การดูแลผู้ป่วยจิตเวชทางกายภาพบำบัดด้วย เทคนิคเฉพาะ	ครั้ง	๑๒๐	๒๐๐
	๑๔.๑.๕๐	การฝึกยืน/เดินด้วยเครื่องช่วยพยุงเดินและลู่วิ่ง ไฟฟ้า (Standing Balance/Walking with Body Weight Support & Treadmill)	ครั้ง	๑๙๐	๒๕๐
	๑๔.๑.๕๑	การฝึกยืน/เดินด้วยระบบคอมพิวเตอร์ (Gait Training with Lokomat)	ครั้ง	๒๕๐๐	๓๕๐๐
	๑๔.๑.๕๒	การฝึกเปลี่ยนอิริยาบถและการเคลื่อนย้าย (Bed Activities & Transferring Training)	ครั้ง	๑๖๐	๒๕๐
	๑๔.๑.๕๓	การฝึกใช้รถนั่งคนพิการ (Wheelchair Training)	ครั้ง	๑๖๐	๒๕๐
	๑๔.๑.๕๔	การฝึกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานในห้อง จำลอง (Working Conditioning and Hardening Training with High Technology)	ครั้ง	๑๐๐๐	๑๔๐๐
	๑๔.๑.๕๕	การปรับสภาพแวดล้อมตามหลักการยศาสตร์ (Ergonomic Evaluation & Modification for Home/Work place)	ชั่วโมง	๔๐๐	๖๐๐
	๑๔.๑.๕๖	การให้บริการกายภาพบำบัดที่บ้านผู้ป่วย	ราย	๖๕๐	๑๐๐๐
	๑๔.๒	<b>ค่ากิจกรรมบำบัด</b>			
	๑๔.๒.๑	การฝึกองค์ประกอบประสาทการเคลื่อนไหว (Sensorimotor components training) โดยใช้ หัตถการ เครื่องมือ หรือ เครื่องไฟฟ้า	ครั้ง	๓๐๐	๔๕๐
๑๔.๒.๒	การฝึกการกลับมาใช้งานของกล้ามเนื้อ โดยใช้ หัตถการ เครื่องมือ หรือเครื่องใช้ไฟฟ้า(Muscle Re-education)	ครั้ง	๑๖๐	๒๕๐	

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๔ ค่าบริการทาง กายภาพบำบัด และทางเวช กรรมฟื้นฟู	๑๔.๒.๓	การกระตุ้นและฝึกการบูรณาการประสาท ความรู้สึก (Sensory Integrative Training)	ครั้ง	๒๖๐	๓๕๐
	๑๔.๒.๔	การกระตุ้นและฝึกพัฒนาการแบบครอบคลุม (Comprehensive Developmental Stimulation/Training)	ครั้ง	๔๐๐	๕๐๐
	๑๔.๒.๕	การฝึกการรับรู้ (Perception Training)	ครั้ง	๑๖๐	๓๐๐
	๑๔.๒.๖	การฝึกความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive Training)	ครั้ง	๑๖๐	๓๐๐
	๑๔.๒.๗	การเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกพูด(Pre- speech Training)	ครั้ง	๑๕๐	๒๐๐
	๑๔.๒.๘	การเตรียมและฝึกต่อแขนเพื่อใช้แขนเทียม (Stump Preparation and Training)	ครั้ง	๑๖๐	๒๕๐
	๑๔.๒.๙	การฝึกดูดและกลืนให้เด็กทารก (Eating Therapy for Babies)	ครั้ง	๒๐๐	๓๐๐
	๑๔.๒.๑๐	การฝึกการกลืนและการกินให้เด็กและผู้ใหญ่ (Eating Therapy for Late Children and adults)	ครั้ง	๑๘๐	๓๐๐
	๑๔.๒.๑๑	การฝึกกล้ามเนื้อในการกลืนและการกินโดยใช้ เครื่องกระตุ้นไฟฟ้า(Electrical Stimulation for Swallowing)	ครั้ง	๖๕๐	๙๐๐
	๑๔.๒.๑๒	การฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์พยุงแขนและมือ (Upper extremities Orthosis Training)	ครั้ง	๑๕๐	๒๐๐
	๑๔.๒.๑๓	การฝึกทักษะการใช้แขนและมือเทียม(Upper extremities Prosthesis Training)	ครั้ง	๒๑๐	๓๐๐
	๑๔.๒.๑๔	การฝึกทักษะการใช้แขนและมือทำกิจกรรม (Manipulative Task Skills Training)	ครั้ง	๓๐๐	๔๕๐
	๑๔.๒.๑๕	ค่าตัดแปลงอุปกรณ์ช่วย/อุปกรณ์พยุง(Splints Making without Materials Adaptive/Assistive Devices Making without Materials)	ครั้ง	๓๐๐	๔๕๐
	๑๔.๒.๑๖	การประเมินและปรับสภาพบ้าน/สถานที่ทำงาน (Home/workplace Assessment and modification)	ครั้ง	๓๐๐	๔๕๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๔ ค่าบริการทาง กายภาพบำบัด และทางเวช กรรมฟื้นฟู	๑๔.๒.๑๗	การฝึกทักษะการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าเรียน (Preschool Skills Training)	ครั้ง	๓๐๐	๔๕๐
	๑๔.๒.๑๘	กิจกรรมการเล่นบำบัด (Play Therapy)	ครั้ง	๑๕๐	๒๐๐
	๑๔.๒.๑๙	การฝึกทักษะความพร้อมก่อนการประกอบอาชีพ (Prevocation Training)	ครั้ง	๓๐๐	๔๕๐
	๑๔.๒.๒๐	การฝึกทักษะการดำเนินชีวิตสำหรับบุคคลที่ต้อง ใช้รถนั่งคนพิการ (Wheelchair Application for Life Skills)	ครั้ง	๑๕๐	๒๐๐
	๑๔.๒.๒๑	การปรับพฤติกรรมการทำงานและการกิจกรรม ในการประกอบอาชีพ (Behavioral Modification for occupation)	ครั้ง	๓๐๐	๔๕๐
	๑๔.๒.๒๒	การฝึกผู้ป่วย/ผู้พิการทางกายและการเคลื่อนไหว เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานในสถานการณ์ จำลอง (Work Hardening Program)	ครั้ง	๓๐๐	๔๕๐
	๑๔.๒.๒๓	การประเมินทั่วไปทางกิจกรรมบำบัด (Occupational Therapy Evaluation; General OT assessment, Non-standardized)	ครั้ง	๒๐๐	๓๐๐
	๑๔.๒.๒๔	การประเมินพิเศษทางกิจกรรมบำบัด (Special Occupational Therapy assessment, Standardized)	ครั้ง	๑๗๐	๒๕๐
	๑๔.๒.๒๕	การฝึกทักษะกล้ามเนื้อใบหน้าและช่องปาก (Oro-facial Motor Skills Training)	ครั้ง	๒๐๐	๓๐๐
	๑๔.๒.๒๖	การจัดการกิจกรรมยามว่าง (Leisure management/participation)	ครั้ง	๔๐๐	๖๐๐
	๑๔.๒.๒๗	นันทนาการบำบัด (Recreation therapy)	ครั้ง	๓๕๐	๕๐๐
	๑๔.๒.๒๘	การฝึกทักษะจิตสังคม (Psychosocial skills training)	ครั้ง	๓๐๐	๔๕๐
	๑๔.๒.๒๙	การฝึกทักษะทางสังคม (Social skills training)	ครั้ง	๔๐๐	๖๐๐
	๑๔.๒.๓๐	การฝึกเพื่อผ่อนคลายจิตและกาย (Mental and physical relaxation)	ครั้ง	๔๐๐	๖๐๐
	๑๔.๒.๓๑	การให้คำปรึกษาทางกิจกรรมบำบัด (OT counseling)	ครั้ง	๒๐๐	๓๐๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการ ทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๔ ค่าบริการทาง กายภาพบำบัด และทางเวช กรรมฟื้นฟู	๑๔.๒.๓๒	กิจกรรมบำบัดแบบกลุ่ม (Occupational therapy in groups)	ครั้ง	๓๐๐	๔๕๐
	๑๔.๒.๓๓	ถักยี่ตรอยแผลเป็น (Orther immobilization , pressure and attention to wound ; pressure garment)	ชิ้น	๓๐๐	๔๕๐
	๑๔.๒.๓๔	การฝึกกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน (Basic ADL training)	ครั้ง	๖๐	๑๐๐
	๑๔.๒.๓๕	การฝึกกิจวัตรประจำวันขั้นสูง (IADL training)	ครั้ง	๑๐๐	๒๐๐
	๑๔.๒.๓๖	การปรับระดับการรับรู้ความรู้สึก (Sensory Normalization)	ครั้ง	๒๐๐	๓๐๐
	๑๔.๒.๓๗	การให้กิจกรรมบำบัดที่บ้าน (Occupational therapy at home)	ครั้ง	๒๐๐	๓๐๐
	๑๔.๒.๓๘	การฝึกความจำ (Memory training)	ครั้ง	๔๐๐	๖๐๐
	๑๔.๒.๓๙	การปรับความตึงตัวของกล้ามเนื้อเข้าสู่ภาวะปกติ (Normalized Muscle Tone)	ครั้ง	๒๐๐	๓๐๐

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๕ ค่าบริการ ทางด้าน การแพทย์ แผนไทย และ การแพทย์ ทางเลือก <sup>๒</sup>	๑๕	ค่าบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก			
	๑๕.๑	ค่าบริการการแพทย์แผนไทย			
	๑๕.๑.๑	เวชกรรมแผนไทย	ครั้ง	ไม่เกิน ๑๕๐	๓๗๕
	๑๕.๑.๒	การนวดแผนไทยเพื่อการบำบัดโรค	ครั้ง	ไม่เกิน ๓๕๐	๘๕๐
	๑๕.๑.๓	การนวดเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับผู้ป่วยโรค อัมพฤกษ์ อัมพาต โรคสันนิบาตและการฟื้นฟู มารดาหลังคลอด	ครั้ง	ไม่เกิน ๓๕๐	๘๕๐
	๑๕.๑.๔	การประคบสมุนไพรสำหรับการบำบัดรักษาโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคสันนิบาตและการฟื้นฟูมารดาหลังคลอด	ครั้ง	ไม่เกิน ๒๕๐	๕๕๐
	๑๕.๑.๕	การอบไอน้ำสมุนไพร สำหรับการบำบัดรักษา โรคหอบ หืด ภูมิแพ้ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคสันนิบาตและการ ฟื้นฟูมารดาหลังคลอด	ครั้ง	ไม่เกิน ๒๕๐	๔๗๕
	๑๕.๑.๖	การทาบหม้อเกลือเพื่อการฟื้นฟูมารดาหลังคลอด	ครั้ง	ไม่เกิน ๕๕๐	๑,๐๕๐
	๑๕.๑.๗	การนวดและประคบสมุนไพรเพื่อการบำบัด รักษาโรค	ครั้ง	ไม่เกิน ๔๐๐	๙๐๐
	๑๕.๑.๘	การนวดและประคบสมุนไพรเพื่อการฟื้นฟู สมรรถภาพสำหรับผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคสันนิบาตและการฟื้นฟูมารดาหลังคลอด	ครั้ง	ไม่เกิน ๔๐๐	๙๐๐
	๑๕.๑.๙	การนวดแบบสุริยมัยบำบัด	ครั้ง	ไม่เกิน ๙๐๐	๑,๓๐๐
	๑๕.๒	ค่าบริการแพทย์ทางเลือก : กิจกรรมรักษาแบบโฮมีโอพาธี / แอนโทรโปโซฟี / อื่นๆ			
	๑๕.๒.๑	การมารับการรักษาครั้งแรก/ อาการใหม่ (First visit)	ครั้ง	ไม่เกิน ๙๐๐	๑,๖๕๐
	๑๕.๒.๒	การติดตามผลการรักษาจากเหตุเดิมที่มาครั้ง แรก (Follow up)	ครั้ง	ไม่เกิน ๕๐๐	๑,๒๕๐

<sup>๒</sup> - อัตราค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษของค่าบริการวิชาชีพแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ข้อ ๑๕.๑.๑ - ๑๕.๓.๑๐) เป็นอัตราค่าบริการทางการแพทย์ + ค่า DF (อ้างอิงจากเกณฑ์ราคาสำหรับโรงพยาบาลเอกชนของแพทยสภา ปีพ.ศ. ๒๕๔๙ โดยคิดจากร้อยละ ๗๕ ของค่า Mean สำหรับหมวด ๑๕.๑ คิดจากร้อยละ ๔๐ ของค่า mean)

- ราคาค่าบริการทางการแพทย์ในหมวด ๑๕ นี้ อ้างอิงจากอัตราค่าบริการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐

- กรณีไม่มีรหัส หักถถการ หมายความว่า ยังไม่ถูกกำหนดให้เป็นรายการเบิกจ่ายได้จากกรมบัญชีกลาง



ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา (บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๕ ค่าบริการ ทางด้าน การแพทย์ แผนไทย และ การแพทย์ ทางเลือก	๑๕.๒.๓	การบำบัดแบบทีบีเอ็ม (Total Body Modification)	ครั้ง	ไม่เกิน ๑,๕๐๐	๒,๒๕๐
	๑๕.๒.๔	วิตามินบำบัด	ครั้ง	ไม่เกิน ๑,๕๐๐	๒,๒๕๐
	๑๕.๓	ค่าบริการแพทย์แผนจีน			
	๑๕.๓.๑	การตรวจวินิจฉัยด้วยแพทย์แผนจีน	ครั้ง	ไม่เกิน ๒๕๐	๖๒๕
	๑๕.๓.๒	ฝังเข็ม	ครั้ง	ไม่เกิน ๓๐๐	๑,๒๐๐
	๑๕.๓.๓	ฝังเข็มด้วยเลเซอร์	ครั้ง	ไม่เกิน ๕๐๐	๑,๔๐๐
	๑๕.๓.๔	ฝังเข็มหู	ครั้ง	ไม่เกิน ๒๐๐	๘๐๐
	๑๕.๓.๕	รมโกฐ	ครั้ง	ไม่เกิน ๒๗๐	๘๗๐ <sup>a</sup> /๑,๑๗๐ <sup>b</sup>
	๑๕.๓.๖	ครอบกระดูก	ครั้ง	ไม่เกิน ๑๕๐	๗๕๐ <sup>a</sup> /๑,๐๕๐ <sup>b</sup>
	๑๕.๓.๗	นวดแผนจีน(ทุยหนา)	ครั้ง	ไม่เกิน ๑๕๐	๑,๐๕๐
	๑๕.๓.๘	กระตุ้นจุดฝังเข็มด้วยเครื่องกระตุ้น	ครั้ง	ไม่เกิน ๑๕๐	๑๕๐
๑๕.๓.๙	การเจาะปล่อยเลือด	ครั้ง	ไม่เกิน ๒๐๐	๔๐๐	
๑๕.๓.๑๐	ค่าฝังเข็มพร้อมการกระตุ้นจุดฝังเข็มด้วย เครื่องกระตุ้นเฉพาะกรณีรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต	ครั้ง	ไม่เกิน ๒๐๐	-	

#### หมายเหตุ

- ราคาเบิกได้จากกรมบัญชีกลาง ตามรหัส (บาท/ ครั้ง) คือ ๕๘๐๐๑ = ๑๕๐, ๕๘๐๒๐ = ๒๐๐, ๕๘๑๐๑ = ๒๐๐, ๕๘๑๐๒ = ๒๐๐, ๕๘๑๓๐ = ๒๕๐, ๕๘๑๓๑ = ๒๕๐, ๕๘๒๐๑ = ๑๕๐, ๕๘๒๒๐ = ๓๐๐, ๕๘๓๐๑ = ๑๒๐
- ๑๕.๒.๓ คิดราคา ๕๐% ของราคาในโรงพยาบาลเอกชน
- ๑๕.๒.๔ ราคากำหนดอ้างอิงจากราคาค่าบริการในคลินิกของ สำนักการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
- ๑๕.๓.๕-๑๕.๓.๖ : a/b ( a หมายถึง ราคาเมื่อทำหัตถการนั้นอย่างเดี่ยว b หมายถึง ราคาที่รวมค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษร่วมจ่าย ในการทำ ฝังเข็ม (๑๕.๓.๒) + หัตถการนั้น)

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา(บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๖ ค่าบริการการให้ การพยาบาล ผู้ป่วยที่บ้าน <sup>๑๓</sup>	๑๖.๑	กลุ่มผู้ป่วยที่สามารถรักษาให้หายขาดได้ (Curable)	ครั้ง	๔๐๐	-
	๑๖.๒	กลุ่มผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง (Long-term chronic) ที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้	ครั้ง	๖๐๐	-
	๑๖.๓	กลุ่มผู้ป่วยเจ็บป่วยเรื้อรัง และมีการไร้ ความสามารถเล็กน้อย (Long-term chronic with mild disabilities)	ครั้ง	๘๐๐	-
	๑๖.๔	กลุ่มผู้ป่วยเจ็บป่วยเรื้อรัง ที่มีความพิการอย่าง รุนแรง (Long-term extreme disabilities)	ครั้ง	๑๐๐๐	-
	๑๖.๕	กลุ่มผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Terminally ill with independent / partial dependent)	ครั้ง	๑๐๐๐	-
	๑๖.๖	กลุ่มผู้ป่วยเฉพาะ (Special Group)	ครั้ง	๘๐๐	-

<sup>๑๓</sup>ไม่คิดค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษของหมวดที่ ๑๖ ค่าบริการการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน

การให้การพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน หมายถึง การให้การพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน / ที่พักอาศัย / นอกสถานพยาบาล

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา(บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๗ ค่าบริการบำบัด ฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด <sup>๑๓</sup>	๑๗.๑	การบำบัดแบบสั้น (BA/BI)	ครั้ง	๓๐๐	-
	๑๗.๒	ค่าบริการ ฟื้นฟู ผู้ติดยา และสารเสพติด รายบุคคล	ครั้ง	๓๕๐	-
	๑๗.๓	ค่าบริการ ฟื้นฟู ผู้ติดยา และสารเสพติดราย กลุ่ม	ครั้ง	๑๒๐	-
	๑๗.๔	ค่าบริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบ พักค้าง ระยะเวลา ๑๔ วัน ระยะเวลา ๒๘ วัน ระยะเวลา ๑๒๐ วัน	ครั้ง	๓,๐๐๐ ๖,๐๐๐ ๑๘,๐๐๐	-

<sup>๑๓</sup>ไม่คิดค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษของหมวดที่ ๑๗ ค่าบริการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ประเภท ค่าบริการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา(บาท)	
				ค่าบริการทาง การแพทย์	ค่าบริการทาง การแพทย์ รูปแบบพิเศษ
หมวด ๑๘ ค่าบริการอื่นๆ <sup>๑๓</sup>	๑๘.๑	ค่ารถพยาบาล			
	๑๘.๑.๑	รับหรือส่งผู้ป่วยในเขตกรุงเทพมหานคร	ครั้ง	๑,๐๐๐	-
	๑๘.๑.๒	รับหรือส่งผู้ป่วยนอกเขตกรุงเทพมหานคร และคิดระยะทางที่ไปและกลับ (นับระยะทางจากจุดเริ่มต้น)	ครั้ง กิโลเมตร	๑,๐๐๐ ๑๐	-
	๑๘.๑.๓	ยกเว้นไม่เก็บค่าบริการ สำหรับรถพยาบาลของ หน่วยแพทย์กู้ชีวิตและศูนย์เอร์ราวิณ กรณีรับ-ส่งผู้ป่วยอุบัติเหตุหรือฉุกเฉินหรือ รีบด่วน	ครั้ง	-	-
	๑๘.๒	ค่ากระแสไฟฟ้าของอุปกรณ์ไฟฟ้าที่นำมา เพิ่มเติมในห้องพิเศษ เศษของสัปดาห์คิดเป็น ๑ สัปดาห์	ชิ้น/ สัปดาห์	๒๐๐	-
	๑๘.๓	ค่าฉีดยาศพ	ครั้ง	๕๐๐	-
	๑๘.๔	ค่ารับฝากศพ	วัน	๒๐๐	-

<sup>๑๓</sup>ไม่คิดค่าบริการทางการแพทย์รูปแบบพิเศษของหมวดที่ ๑๘ ค่าบริการอื่น ๆ