

## ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง อัตราค่าบริการในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
พ.ศ. ๒๕๖๑

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดอัตราค่าบริการในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นไปด้วยความเหมาะสมกับสถานะทางสังคมและเศรษฐกิจในปัจจุบัน ซึ่งจะทำให้เกิดประสิทธิภาพในการให้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ

อาศัยอำนาจตามข้อ ๖ วรรคหนึ่ง แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ และบทนิยามคำว่า “เงินบำรุง” ในข้อ ๕ แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง อัตราค่าบริการในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑”

ข้อ ๒ ให้หน่วยบริการที่จัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ จัดเก็บอัตราค่าบริการในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการให้เป็นไปตามบัญชีแนบท้ายประกาศนี้ และประกาศอัตราค่าบริการในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการให้ผู้รับบริการทราบ

ข้อ ๓ อัตราค่าบริการตามประกาศนี้ เป็นราคาขั้นสูงสุดหรือราคาเพดาน (Ceiling Price) สำหรับหน่วยบริการในการนำไปใช้เพื่อพิจารณากำหนดอัตราค่าบริการของหน่วยบริการตามความเหมาะสม

ข้อ ๔ การเรียกเก็บค่าบริการตามที่กำหนดในบัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้ให้เรียกเก็บได้เฉพาะค่าบริการในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการส่วนที่เกินกว่าสิทธิของผู้รับบริการที่มีอยู่เท่านั้น

ข้อ ๕ การกำหนดอัตราค่าบริการนอกเหนือจากบัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้ให้หัวหน้าหน่วยบริการเสนออัตราค่าบริการพร้อมแสดงเหตุผลและความจำเป็นต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาให้ความเห็นชอบต่อไป

ข้อ ๖ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑

เจษฎา โชคดำรงสุข

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข**  
**เรื่อง อัตราค่าบริการในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข**  
**พ.ศ. ๒๕๖๑**

ให้หน่วยบริการที่จัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ กำหนดอัตราค่าบริการในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารการจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการในหน่วยบริการและประกาศอัตราค่าบริการให้ผู้รับบริการทราบ ดังนี้

**๑. ค่ายาและค่าบริการให้หน่วยบริการกำหนดตามอัตราค่าบริการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และระเบียบหรือประกาศในเรื่องที่เกี่ยวข้อง**

**๒. อัตราค่าบริการนอกเหนือจาก ข้อ ๑. ให้กำหนดเพิ่มเติม ได้ดังนี้**

**๒.๑ กรณีบริการผู้ป่วยนอก (OPD)**

๒.๑.๑ ค่าบริการผู้ป่วยนอกคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อัตราสูงสุดไม่เกิน ๑๑๐ บาทต่อครั้ง

๒.๑.๒ ค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางหรือค่าทันตแพทย์ในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ สำหรับแพทย์หรือทันตแพทย์ ๑ คน อัตราไม่เกิน ๖๐๐ บาทต่อผู้ป่วย ๑ รายต่อครั้ง

๒.๑.๓ ค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทาง กรณีรังสีแพทย์อ่านและแปลผลฟิล์มเอกซเรย์ทั่วไปหรือทำการตรวจพิเศษทางรังสีวิทยา และกรณีจิตแพทย์ตรวจวินิจฉัยและรักษา อัตราสูงสุดไม่เกินอัตราตามตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วยแนบท้าย

๒.๑.๔ ค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทาง ในกรณีมีความจำเป็นต้องทำหัตถการต่อเนื่องจากการตรวจรักษา อัตราสูงสุดไม่เกินอัตราตามตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วยแนบท้าย

**๒.๒ กรณีบริการตรวจพิเศษ (Special Investigation and Treatment Room) ในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการที่ห้องตรวจพิเศษ กำหนดอัตราค่าบริการในห้องตรวจพิเศษ ดังนี้**

๒.๒.๑ ค่าบริการห้องตรวจพิเศษ อัตราสูงสุดไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท ต่อผู้ป่วย ๑ รายต่อครั้ง

๒.๒.๒ ค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางทำผ่าตัด/หัตถการในห้องตรวจพิเศษ อัตราสูงสุดไม่เกินอัตราตามตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วยแนบท้าย

**๒.๓. กรณีบริการในหอผู้ป่วย (IPD)**

๒.๓.๑ ค่าห้องพิเศษรวมค่าอาหาร อัตราสูงสุดไม่เกินวันละ ๔,๕๐๐ บาทต่อผู้ป่วย ๑ ราย

๒.๓.๒ ค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางตรวจรักษาในหอผู้ป่วยนอกเวลาราชการสำหรับแพทย์เฉพาะทาง (เฉพาะกรณีตรวจรักษานอกเวลาราชการเท่านั้น) ทั้งกรณีแพทย์ตรวจรักษาประจำและกรณีแพทย์รับปรึกษา (Consultant) อัตราสูงสุดไม่เกินวันละ ๖๐๐ บาทต่อผู้ป่วย ๑ ราย ทั้งนี้ อัตราค่าบริการดังกล่าวผู้ป่วยจะต้องได้รับทราบถึงสิทธิที่จะได้รับบริการเพิ่มเติมและหน้าที่ที่จะต้องชำระค่าบริการเพิ่มเติมดังกล่าวตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยเข้าหอผู้ป่วยใน หรือเป็นความประสงค์ของผู้ป่วยโดยการร้องขอให้จัดบริการเพิ่มเติมนอกเวลาราชการ และยินดีชำระค่าบริการตามอัตราค่าบริการที่หน่วยบริการกำหนดและได้แจ้งให้ผู้ป่วยทราบแล้ว

๒.๓.๓ กรณีแพทย์/...

๒.๓.๓ กรณีแพทย์ทำหัตถการในหอผู้ป่วยคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ อัตราค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางทำหัตถการสูงสุดไม่เกินอัตราตามตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วยแนบท้าย

#### ๒.๔ กรณีบริการผ่าตัด (Operation/Procedures)

๒.๔.๑ ค่าบริการห้องผ่าตัด อัตราสูงสุดไม่เกิน ๑,๕๐๐ บาท ต่อผู้ป่วย ๑ รายต่อครั้งสำหรับกรณีผ่าตัดเล็ก และสูงสุดไม่เกิน ๔,๐๐๐ บาท ต่อผู้ป่วย ๑ รายต่อครั้งสำหรับการผ่าตัดใหญ่

การผ่าตัดเล็ก (Minor Operation) หมายถึง การผ่าตัดที่ต้องใช้ยาระงับความรู้สึกระยะสั้นเฉพาะที่หรือไม่ใช้เลย ต้องทำในห้องผ่าตัดเล็ก หรือห้องผ่าตัดใหญ่ ยกเว้นการขูดมดลูก การเข้าฝือก และการทำแผล ส่วนการผ่าตัดใหญ่ (Major Operation) หมายถึง การผ่าตัดที่ต้องใช้ยาสลบหรือฉีดยาชาเข้าไขสันหลัง (Spinal Block) หรือนอกไขสันหลัง (Epidural Block) หรือ Retrobulbar Block, Brachial Plexus Block และจำเป็นต้องทำในห้องผ่าตัดใหญ่ที่ใช้เวลามากกว่า ๖๐ นาที หรือเป็นการผ่าตัด/หัตถการที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดผลแทรกซ้อน สูญเสียอวัยวะ ทูพพลภาพหรือเสียชีวิต รวมทั้งการผ่าตัด/หัตถการที่ต้องใช้เครื่องมือพิเศษ

๒.๔.๒ ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์และค่าวัสดุกรณีผ่าตัด Laparoscopic Surgery อัตรา ๓,๐๐๐ - ๑๐,๐๐๐ บาท ต่อผู้ป่วย ๑ ราย

๒.๔.๓ ค่าพยาบาลวิชาชีพในการผ่าตัด/หัตถการในห้องผ่าตัด อัตราสูงสุดไม่เกิน ๗๒๐ บาท ต่อผู้ป่วย ๑ รายสำหรับกรณีผ่าตัดใหญ่ และอัตราสูงสุดไม่เกิน ๔๒๐ บาทต่อผู้ป่วย ๑ รายสำหรับกรณีผ่าตัดเล็ก

๒.๔.๔ ค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางทำผ่าตัด/หัตถการในห้องผ่าตัด อัตราสูงสุดไม่เกินอัตราตามตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วยแนบท้าย

๒.๔.๕ กรณีมีความจำเป็นต้องมีแพทย์ผู้ช่วยทำการผ่าตัด อัตราค่าธรรมเนียมแพทย์สำหรับแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด สูงสุดไม่เกินร้อยละ ๓๐ ของแพทย์ผ่าตัดหลักตามข้อ ๒.๔.๔

๒.๔.๖ ค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางสำหรับวิสัญญีแพทย์ทำผ่าตัด/หัตถการ อัตราสูงสุดไม่เกินร้อยละ ๔๐ ของค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางทำผ่าตัด/หัตถการตามข้อ ๒.๔.๔ ในผู้ป่วยรายเดียวกัน

๒.๕ กรณีบริการทันตกรรมในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ ค่าทันตแพทย์ทำการตรวจวินิจฉัยและรักษา รวมทั้งทำผ่าตัด/หัตถการ อัตราสูงสุดไม่เกินอัตราตามตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วยแนบท้าย

๓. กรณีรายการอัตราค่าบริการตามข้อ ๒ เป็นรายการซ้ำกับข้อ ๑ ให้ใช้อัตราค่าบริการตามข้อ ๒ เพียงรายการเดียว

๔. กรณีค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางทำผ่าตัด/หัตถการที่ไม่ได้ระบุในตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วยแนบท้าย ให้หน่วยบริการพิจารณากำหนดอย่างเหมาะสมตามบริบทของพื้นที่ ทั้งนี้อัตราสูงสุดไม่เกินร้อยละ ๘๐ ของค่าธรรมเนียมเฉลี่ย (mean) ตามคู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์ พ.ศ. ๒๕๔๙ ของแพทยสภา หรือฉบับปรับปรุงล่าสุด

๕. การกำหนดอัตราค่าบริการในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการที่นอกเหนือจากบัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้ ให้หัวหน้าหน่วยบริการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารจัดการบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการในหน่วยบริการเสนออัตราค่าบริการพร้อมแสดงเหตุผลและความจำเป็นต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาให้ความเห็นชอบต่อไป

**ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย**

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
<b>โรคหลอดเลือดหัวใจ (CVT - Cardiology- Medicine)</b>			
1	การตรวจสวนหัวใจในหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจ	บาท/ครั้ง/ราย	5,000
2	การขยายหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจด้วยบอลลูนร่วมกับการใส่ขดลวด	บาท/ครั้ง/ราย	13,800
3	การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจผ่านสายสวนหัวใจด้วยคลื่นวิทยุ	บาท/ครั้ง/ราย	11,000
4	การสกัดกันทางลัดกระแสไฟฟ้าด้วยคลื่นความถี่สูง	บาท/ครั้ง/ราย	16,250
5	การตรวจสวนหัวใจห้องด้านขวา	บาท/ครั้ง/ราย	6,500
6	การตรวจสวนหัวใจห้องด้านซ้าย	บาท/ครั้ง/ราย	6,500
7	การขยายลิ้นไมตรีลด้วยลูกโป่ง	บาท/ครั้ง/ราย	13,800
8	การขยายลิ้นพัลโมนารีด้วยลูกโป่ง	บาท/ครั้ง/ราย	13,800
9	การปิดรูรั่วระหว่างผนังกันห้องหัวใจด้านบนโดยใช้อุปกรณ์	บาท/ครั้ง/ราย	18,000
10	การอุดกันหลอดเลือดขนาดใหญ่โดยใช้อุปกรณ์	บาท/ครั้ง/ราย	13,800
11	การใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจห้องเดียว ( รวมอุปกรณ์ )	บาท/ครั้ง/ราย	6,600
12	การใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจห้องเดียวชนิดพิเศษ ( รวมอุปกรณ์ )	บาท/ครั้ง/ราย	6,600
13	การใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจชนิด 2 ห้อง ( รวมอุปกรณ์ )	บาท/ครั้ง/ราย	11,000
14	การผ่าตัดแก้ไขเครื่องกระตุ้นหัวใจ	บาท/ครั้ง/ราย	11,000
15	การขยายหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจด้วยหัวกรอ	บาท/ครั้ง/ราย	18,000
16	การขยายหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจด้วยเลเซอร์	บาท/ครั้ง/ราย	18,000
17	การตรวจหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจด้วยคลื่นสะท้อนความถี่สูง	บาท/ครั้ง/ราย	5,000
18	การใช้ห้องปฏิบัติการเพื่อหายาในหัวใจฝั่งหลอดเลือดหัวใจ	บาท/ครั้ง/ราย	5,280
19	การตัดชิ้นเนื้อจากผนังหัวใจ	บาท/ครั้ง/ราย	5,000
20	การตรวจและขยายลิ้นหัวใจเอออร์ติกด้วยลูกโป่ง	บาท/ครั้ง/ราย	13,800
21	การขยายหลอดเลือดแดงและร่วมกับการขยายด้วยขดลวด	บาท/ครั้ง/ราย	15,000
22	การรักษาภาวะหัวใจเต้นไม่เป็นจังหวะผ่านสายสวนหัวใจโดยใช้สนามแม่เหล็กไฟฟ้า	บาท/ครั้ง/ราย	26,500
23	การใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจ ไม่รวมอุปกรณ์	บาท/ครั้ง/ราย	18,000
24	การตรวจและสายขดลวดอุดกันหลอดเลือด	บาท/ครั้ง/ราย	10,500
25	การขยายผนังกันห้องหัวใจด้วยลูกโป่ง	บาท/ครั้ง/ราย	10,500
26	การปิดรูรั่วระหว่างผนังกันห้องหัวใจด้านล่างโดยใช้อุปกรณ์	บาท/ครั้ง/ราย	25,000
27	การรักษาหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจผ่านสายสวนชนิดซับซ้อน	บาท/ครั้ง/ราย	18,000
28	การขยายหลอดเลือดแดงที่ขาดด้วยลูกโป่งผ่านสายสวนชนิดซับซ้อน	บาท/ครั้ง/ราย	20,000
29	การผ่าตัดใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจชนิด CRT-P / CR-D	บาท/ครั้ง/ราย	30,000
30	การตรวจสวนหัวใจห้องด้านซ้ายและด้านขวา	บาท/ครั้ง/ราย	13,000
31	การผ่าตัดนำสายเครื่องกระตุ้นออกจากร่างกาย	บาท/ครั้ง/ราย	11,000
32	การผ่าตัดใส่สายเครื่องกระตุ้นหัวใจใหม่	บาท/ครั้ง/ราย	11,000
33	การตรวจหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจด้วยคลื่นแสงสีแดง	บาท/ครั้ง/ราย	5,000
34	การตรวจอัตราการไหลเวียนเลือดสำรองในหลอดเลือดหัวใจ	บาท/ครั้ง/ราย	5,000

**ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย**

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
35	การขยายหลอดเลือดสมองนอกกระโหลกศีรษะ	บาท/ครั้ง/ราย	20,000
36	การใส่สายสวนบอลูนหลอดเลือดแดงเออร์ตาเพื่อพุงระบบไหลเวียน	บาท/ครั้ง/ราย	5,000
37	การใส่สายสวนหลอดเลือดแดงเออร์ตาและหลอดเลือดดำเพื่อพุงระบบไหลเวียนร่วมกับการใช้ปั๊ม	บาท/ครั้ง/ราย	8,000
38	การตรวจสารที่บ่งชี้หลอดเลือดแดงส่วนต่างๆของร่างกาย	บาท/ครั้ง/ราย	5,000
<b>หัตถการชนิดไม่คุกคามของหน่วยตรวจพิเศษหัวใจและหลอดเลือด</b>			
39	การตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนหัวใจ ( Echocardiography )	บาท/ครั้ง/ราย	720
40	การตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงผ่านหลอดอาหาร ( Transesophageal Echocardiography )	บาท/ครั้ง/ราย	1,000
41	การตรวจหัวใจทารกในครรภ์ด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง ( Fetal Echocardiography )	บาท/ครั้ง/ราย	1,000
42	การตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงในเด็ก ( Pediatric Echocardiography )	บาท/ครั้ง/ราย	720
43	การตรวจสมรรถภาพหัวใจด้วยการออกกำลังกายโดยใช้สายพานเลื่อน ( Exercise stress test )	บาท/ครั้ง/ราย	720
44	การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ( Electro cardiogram )	บาท/ครั้ง/ราย	100
45	การตรวจภาวะตีบตันของหลอดเลือดแดงส่วนปลาย ( Ankle brachial index )	บาท/ครั้ง/ราย	100
<b>ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด</b>			
<b>Adult Reconstructive surgery</b>			
46	Unicondylar knee Arthroplasty	บาท/ราย	15,000
47	High tibial osteotomy	บาท/ราย	12,000
48	Revision knee Arthroplasty ( partial )	บาท/ราย	32,000
49	Revision knee Arthroplasty ( total )	บาท/ราย	38,000
50	Revision hip Arthroplasty ( partial )	บาท/ราย	36,000
51	Revision hip Arthroplasty ( total )	บาท/ราย	40,000
52	Hemiarthroplasty	บาท/ราย	15,600
53	Total hip arthroplasty	บาท/ราย	17,600
54	Total knee arthroplasty	บาท/ราย	17,600
<b>Foot &amp; Ankle</b>			
55	Arthroscopic debridement	บาท/ราย	8,000
56	Arthroscopic + ligament reconstruction	บาท/ราย	16,000
57	Arthroscopic osteophyte removal	บาท/ราย	10,000
58	Arthroscopic + cartilage repair	บาท/ราย	14,000
59	Ankle Arthrodesis	บาท/ราย	12,600
60	Triple Arthrodesis	บาท/ราย	16,000
61	Tendon transfer of foot & onkle	บาท/ราย	10,000
62	Tendon transfer complex	บาท/ราย	15,300
63	Ankle osteotomy	บาท/ราย	12,000
64	Hallux valgus repair	บาท/ราย	12,600
65	Hammmer toe repair	บาท/ราย	12,600
66	Hallux valgus repair + Hammer toe repair	บาท/ราย	15,300

ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
67	Repair nonunion	บาท/ราย	11,800
68	Tibia reconstruction	บาท/ราย	11,800
69	Club foot correction	บาท/ราย	12,600
	<b>Hand</b>		
70	Tenosynovectomy	บาท/ราย	6,000
71	Elbow arthroscopy	บาท/ราย	8,000
72	1st stage flexor tendon reconstruction	บาท/ราย	4,000
73	Fusion interphalangeal joint	บาท/ราย	4,800
74	Tennis elbow debridement	บาท/ราย	6,000
75	Tendon repair of finger	บาท/ราย	4,800
76	Scaphoid fracture ORIF with Screw	บาท/ราย	8,600
77	Vascularized bone graft + screw scaphoid	บาท/ราย	15,000
78	Synovectomy of elbow joint	บาท/ราย	5,600
79	Fusion Wrist	บาท/ราย	10,000
80	Peripheral nerve repair	บาท/ราย	8,000
81	Tendon transfer of finger	บาท/ราย	6,400
82	Elbow capsulolysis	บาท/ราย	6,400
83	Capsule/ligament suture of elbow joint	บาท/ราย	10,000
84	Darrach operation/ Sauve Kapandji	บาท/ราย	6,400
85	Nonunion/ malunion metacarpal bone & ORIF	บาท/ราย	6,800
86	Dupuytren Fasiotomy/Fasiectomy	บาท/ราย	12,000
87	Nerve decompression except CTS	บาท/ราย	8,000
88	Regional flap	บาท/ราย	8,000
89	Internal fixation of humerus	บาท/ราย	8,000
90	Nonunion/malunion phalanx & ORIF	บาท/ราย	8,400
91	Arthroscopic elbow synovectomy	บาท/ราย	8,400
92	Fusion metacarpophalangeal joint	บาท/ราย	8,800
93	Tendon transfer	บาท/ราย	9,600
94	2nd stage flexor tendon reconstruction	บาท/ราย	9,600
95	Darrach operation + tendon transfer	บาท/ราย	11,200
96	Corrective osteotomy humerus & Internal Fixation	บาท/ราย	15,000
97	Nerve graft	บาท/ราย	12,800
98	Total elbow replacement	บาท/ราย	20,000
99	Removal of Brachial Plexus Tumor	บาท/ราย	17,600
100	Thoracic outlet decompression	บาท/ราย	17,600
101	Free flap/ Muscle Flap	บาท/ราย	32,000
102	Decompression trigger finger	บาท/ราย	2,000

ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
103	Decompression de Quervain	บาท/ราย	2,000
104	Decompression MCTS	บาท/ราย	3,000
105	Excision carpal ganglion	บาท/ราย	2,200
106	Explore Neurotization	บาท/ราย	17,500
107	Biopsy	บาท/ราย	2,300
<b>Pediatric</b>			
108	Cubitus varus correction	บาท/ราย	9,000
109	Trigger finge ในเด็ก	บาท/ราย	2,400
<b>Oncology</b>			
110	Marginal Resection soft tissue tumor upper extremity	บาท/ราย	7,900
111	Wide Resection soft tissue tumor upper extremity	บาท/ราย	15,900
112	Marginal Resection soft tissue tumor lower extremity	บาท/ราย	9,500
113	Wide Resection soft tissue tumor lower extremity	บาท/ราย	10,300
114	Reconstruction of pelvis	บาท/ราย	15,900
115	Reconstruction of femur	บาท/ราย	14,300
116	Reconstruction of tibia	บาท/ราย	11,900
117	Reconstruction of muscle of back + buttock	บาท/ราย	8,700
118	Excision lesion of spinal cord	บาท/ราย	43,900
119	Excision lesion of spinal nerve root	บาท/ราย	17,500
120	Skin graft ( upper extremity )	บาท/ราย	7,900
121	Skin graft ( lower extremity )	บาท/ราย	4,700
122	Reconstruction of humerus	บาท/ราย	9,500
123	Myoplasty ( upper extremity )	บาท/ราย	23,900
124	Myoplasty ( lower extremity )	บาท/ราย	7,900
125	Excision lesion of verlebra	บาท/ราย	17,800
126	Resection of tumor	บาท/ราย	7,200
<b>Spine</b>			
127	Vertebroplasty 1 ระดับ	บาท/ราย	12,000
128	Vertebroplasty 2 ระดับ	บาท/ราย	16,000
129	Vertebroplasty 3 ระดับ	บาท/ราย	20,000
130	Vertebroplasty 4 ระดับ	บาท/ราย	24,000
131	Vertebroplasty 5 ระดับ	บาท/ราย	28,000
132	Spinal biopsy	บาท/ราย	4,800
133	Off spinal implants	บาท/ราย	8,700
134	Nerve root block	บาท/ราย	4,800
135	Spinal fusion 1 ระดับ	บาท/ราย	20,000
136	Spinal fusion 2 ระดับ	บาท/ราย	28,000

ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
137	Spinal laminectomy 1 ระดับ	บาท/ราย	20,000
138	Spinal laminectomy 2 ระดับ	บาท/ราย	23,700
139	Discectomy lumbar	บาท/ราย	18,000
140	Microdiscectomy lumbar	บาท/ราย	20,000
141	Anterior cervical fusion 1 ระดับ	บาท/ราย	22,000
<b>Sport</b>			
142	Arthroscopic acromioplasty	บาท/ราย	9,000
143	Arthroscopic Bankart Repair	บาท/ราย	15,300
144	Afihroscopic Rotacr Cuff Repair	บาท/ราย	17,000
145	Arthroscopic PCL Reconstruction	บาท/ราย	17,000
146	Arthroscopic meniscal repair	บาท/ราย	10,000
147	Hip arthroscopy	บาท/ราย	10,000
148	Hip arthroscopy labral repair	บาท/ราย	14,000
149	Arthroscopic cartilage repair ( knee )	บาท/ราย	12,000
150	Arthroscopic ACL reconstruction	บาท/ราย	15,300
151	Arthroscopic Menisectomy	บาท/ราย	7,200
<b>Trauma</b>			
<b>- Femur</b>			
152	closed reduction	บาท/ราย	3,500
153	open reduction	บาท/ราย	3,900
154	Apply external fixator	บาท/ราย	6,300
155	Screw, K wire fixation	บาท/ราย	5,500
156	Intramedullary nailing	บาท/ราย	15,800
157	ORIF with plate and screws	บาท/ราย	10,200
158	Internal fixation with other implants	บาท/ราย	7,900
159	Removal of extemal fixator	บาท/ราย	2,700
160	Removal of internal fixator	บาท/ราย	7,100
161	Revison of internal fixation	บาท/ราย	14,200
162	Repair delayed/ nonunion	บาท/ราย	13,400
<b>- Tibia</b>			
163	closed reduction	บาท/ราย	4,700
164	open reduction	บาท/ราย	3,900
165	Apply extemal fixator	บาท/ราย	7,100
166	Screw, K wire fixation	บาท/ราย	5,500
167	Intramedullary nailing	บาท/ราย	9,400
168	ORIF with plate and scerws	บาท/ราย	7,100
169	Intemal fixation with other implants	บาท/ราย	5,500
170	Removal of external fixator	บาท/ราย	2,300



ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
171	Removal of internal fixator	บาท/ราย	6,300
172	Revision of internal fixation	บาท/ราย	11,000
173	Repair delayed/ nonunion	บาท/ราย	8,600
	<b>- Humerus</b>		
174	closed reduction	บาท/ราย	1,500
175	open reduction	บาท/ราย	5,900
176	Apply external fixator	บาท/ราย	6,300
177	Screw, K wire fixation	บาท/ราย	5,500
178	Intramedullary nailing	บาท/ราย	7,900
179	ORIF with plate and screws	บาท/ราย	7,900
180	Internal fixation with other implants	บาท/ราย	6,300
181	Removal of external fixator	บาท/ราย	2,300
182	Removal of internal fixator	บาท/ราย	5,500
183	Revision of internal fixation	บาท/ราย	13,400
184	Repair delayed/ nonunion	บาท/ราย	8,600
	<b>- Forearm</b>		
185	closed reduction	บาท/ราย	2,300
186	open reduction	บาท/ราย	5,900
187	Apply external fixator	บาท/ราย	5,500
188	Screw, K wire fixation	บาท/ราย	5,500
189	Intramedullary nailing	บาท/ราย	5,500
190	ORIF with plate and screws	บาท/ราย	8,600
191	Internal fixation with other implants	บาท/ราย	5,500
192	Removal of external fixator	บาท/ราย	2,300
193	Removal of internal fixator	บาท/ราย	6,300
194	Revision of internal fixation	บาท/ราย	13,400
195	Repair delayed/ nonunion	บาท/ราย	7,900
	<b>- Ankle</b>		
196	Apply external fixator	บาท/ราย	6,300
197	ORIF of Monomalleolus	บาท/ราย	5,500
198	ORIF of Bi-malleolus	บาท/ราย	7,100
199	ORIF of Tri-malleolus	บาท/ราย	9,400
200	Repair delayed/ malunion	บาท/ราย	11,000
201	Revision of internal fixation	บาท/ราย	7,900
202	Removal of external fixator	บาท/ราย	1,500
203	Removal of internal fixator	บาท/ราย	2,300

ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
<b>- Shoulder</b>			
204	closed reduction	บาท/ราย	1,500
205	open reduction	บาท/ราย	3,900
<b>- Elbow</b>			
206	closed reduction	บาท/ราย	1,500
207	open reduction	บาท/ราย	3,900
<b>- Hip</b>			
208	closed reduction	บาท/ราย	2,300
209	open reduction	บาท/ราย	4,700
<b>- knee</b>			
210	closed reduction	บาท/ราย	4,700
211	open reduction	บาท/ราย	8,600
212	Lysis of adhesions of upper extremity	บาท/ราย	15,800
213	Lysis of adhesions of lower extremity	บาท/ราย	9,400
214	Debridement/ sequestrectomy bone+joint	บาท/ราย	7,000
215	Removal of foreign body ( upper extremity )	บาท/ราย	4,700
216	Removal of foreign body ( lower extremity )	บาท/ราย	3,900
217	Skeletal traction	บาท/ราย	1,000
218	Vacuum dressing and orther excision of soft tissue	บาท/ราย	1,500
219	Injection steroid or substance into femur	บาท/ราย	3,100
220	Injection steroid or substance into tibia	บาท/ราย	2,300
221	Injection steroid or substance into humerus	บาท/ราย	2,300
222	Injection steroid or substance into forearm	บาท/ราย	2,300
223	Bone grafting at tibia	บาท/ราย	6,300
224	Bone grafting at femur	บาท/ราย	7,100
225	Bone grafting at forearm	บาท/ราย	6,300
226	Bone grafting at humerus	บาท/ราย	6,300
<b>การส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร (Endoscopy)</b>			
227	การส่องกล้องหลอดอาหาร ( Esophagoscopy )	บาท/ราย	1,500
228	ส่องกล้องใส่ท่อขยายหลอดอาหาร ( Esophageal stenting )	บาท/ราย	6,000
229	การส่องกล้องกระเพาะอาหาร+การตัดติ่งเนื้อ ( Gastroscopy with polypectomy (กรณีที่ต้องใช้ Hot snare) )	บาท/ราย	2,000
230	การส่องกล้องลำไส้ตรงแบบแข็ง ( Rigid Sigmoidoscopy )	บาท/ราย	800
231	การส่องกล้องลำไส้ตรงแบบนิ่ม ( Flexible Sigmoidoscopy )	บาท/ราย	1,200
232	ส่องกล้องใส่ท่อขยายลำไส้ใหญ่ ( Colonic stenting )	บาท/ราย	8,000
233	การส่องกล้องทางเดินน้ำดี ( Diagnostic ERCP )	บาท/ราย	8,000
234	การส่องกล้องรักษาทางเดินน้ำดี ( Therapeutic ERCP )	บาท/ราย	12,000

**ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย**

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
235	การส่องกล้องรักษาทางเดินน้ำดีและอัสตราซาวน์ ( ERCP with EUS )	บาท/ราย	15,000
236	ส่องกล้องใส่ท่อขยายลำไส้เล็ก ( Duodenal stenting )	บาท/ราย	7,000
237	การส่องกล้องอัสตราซาวน์ ( Diagnostic EUS )	บาท/ราย	6,000
238	การส่องกล้องอัสตราซาวน์เจาะตรวจ ( EUS + FNA )	บาท/ราย	8,000
239	การส่องกล้องอัสตราซาวน์รักษา ( Therapeutic EUS )	บาท/ราย	10,000
240	การส่องกล้องตรวจลำไส้ส่วนปลาย ( Proctoscopy )	บาท/ราย	500
241	การส่องกล้องตรวจลำไส้ส่วนปลายรัดริดสีดวง ( Proctoscopy + Rubber band ligation )	บาท/ราย	800
242	กล้องแคปซูลตรวจลำไส้ ( Videocapsule endoscopy )	บาท/ราย	3,000
243	ส่องกล้องใส่สายกระเพาะอาหาร ( PEG )	บาท/ราย	7,000
244	เปลี่ยนสายกระเพาะอาหาร ( PEG exchange )	บาท/ราย	500
245	ส่องกล้องลำไส้เล็ก ( Enteroscopy (Single balloon) )	บาท/ราย	10,000
246	ส่องกล้องใส่สายให้อาหารสู่ลำไส้เล็ก ( NJ intubation )	บาท/ราย	7,000
247	เปลี่ยนสายลำไส้เล็ก ( Jejunostomy exchange )	บาท/ราย	500
248	อัสตราซาวน์ทวารหนัก ( Transrectal ultrasound )	บาท/ราย	800
<b>ระบบการหายใจและวินิจฉัย</b>			
249	การส่องกล้องหลอดลมปอด ( Bronchoscopy )	ไม่เกิน บาท/ราย	3,000
250	การใช้กล้องอัสตราซาวน์ตรวจหลอดลมปอด ( Ebus/TBNA )	ไม่เกิน บาท/ราย	5,000
251	การส่องกล้องช่องเยื่อหุ้มปอด ( Pleuroscopy )	ไม่เกิน บาท/ราย	3,000
252	การเจาะช่องเยื่อหุ้มปอด ( Thoracocentesis )	ไม่เกิน บาท/ราย	1,000
253	การเจาะช่องเยื่อหุ้มปอดและตัดเยื่อปอด ( Thoracocentesis with biopsy )	ไม่เกิน บาท/ราย	1,500
254	ใส่ท่อระบายน้ำช่องเยื่อหุ้มปอด ( Intercostal drainage (ICD) )	ไม่เกิน บาท/ราย	1,500
255	การเจาะชิ้นเนื้อผ่านผนังทรวงอกโดยการอัสตราซาวน์ ( FNA with Ultrasound Doppler guided )	ไม่เกิน บาท/ราย	2,000
256	การเจาะตรวจชิ้นเนื้อผ่านผนังทรวงอก โดยคอมพิวเตอร์ ( FNA CT guide )	ไม่เกิน บาท/ราย	1,500
257	ตรวจสมรรถภาพปอด ( Pulmonary Function Test )	ไม่เกิน บาท/ราย	500
258	Spirometry	ไม่เกิน บาท/ราย	100
259	Methacholine test	ไม่เกิน บาท/ราย	200
<b>การผ่าตัดโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา</b>			
	<u>General ENT</u>		
260	Direct Laryngoscopy ( DL )	บาท/ราย	3,200
261	DL + Micro excision	บาท/ราย	10,000
262	DL + Laser	บาท/ราย	10,000
263	DL + Biopsy	บาท/ราย	3,200
264	DL+ FB removal	บาท/ราย	6,000
265	Bronchoscopy	บาท/ราย	2,500
266	Bronchoscopy + Bx.	บาท/ราย	2,500
267	Bronchoscopy+ FB removal	บาท/ราย	6,000
268	Esophagoscopy	บาท/ราย	1,600

ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
269	Esophagoscopy + Bx.	บาท/ราย	1,600
270	Esophagoscopy + FB removal	บาท/ราย	4,000
271	Tonsillectomy	บาท/ราย	8,000
272	Adenoidectomy	บาท/ราย	8,000
273	T & A	บาท/ราย	12,000
274	Uvulopalatopharyngoplasty ( UPP )	บาท/ราย	15,000
275	Laser assisted uvulopalatoplasty ( LAUP )	บาท/ราย	15,000
276	Tracheotomy	บาท/ราย	5,000
277	Tracheotomy ( Revision )	บาท/ราย	8,000
278	I & D Deep neck Injection ( GA )	บาท/ราย	5,000
279	I & D ( LA )	บาท/ราย	2,000
280	Facial skin excisional Bx. น้อยกว่า 1 Cm.	บาท/ราย	600
281	Facial skin excisional Bx. มากกว่า 3 Cm.	บาท/ราย	1,600
282	Tracheocutaneous fistula closure	บาท/ราย	7,200
283	Myringotomy ( LA )	บาท/ราย	1,500
284	Myringotomy ( GA )+ Tube insertin	บาท/ราย	1,500
285	Tympanoplasty	บาท/ราย	12,000
286	Stapedectomy	บาท/ราย	16,000
287	Ear pit Excision ( LA )	บาท/ราย	4,000
288	Facial nerve decompressin	บาท/ราย	24,000
289	mastoidectomy, simple	บาท/ราย	16,000
290	Mastoidectomy, radical	บาท/ราย	16,000
291	Cochlear Implantation	บาท/ราย	24,000
292	Intranasal Bx.	บาท/ราย	1,200
293	Endoscopic Bx.	บาท/ราย	1,700
294	ESS Ethmoidectomy	บาท/ราย	16,000
295	ESS+DCR	บาท/ราย	13,000
296	ESS + Septoplasty	บาท/ราย	12,000
297	ESS+Frontal or Sphenoid Surgery ( F + S )	บาท/ราย	16,000
298	ESS+Frontal+Sphenoid Surgery	บาท/ราย	24,000
299	Rhinoplasty	บาท/ราย	16,000
300	Maxillary antrostomy	บาท/ราย	5,000
301	Off nasal packing	บาท/ราย	1,500
302	Turbinat cauterization	บาท/ราย	2,400
303	Nasal packing, anterior	บาท/ราย	2,400
304	Nasal packing, anterior + posterior	บาท/ราย	4,000

ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
305	Septoplasty	บาท/ราย	12,000
306	Septorhinoplasty	บาท/ราย	16,000
307	Cald well-luc , S+A	บาท/ราย	12,000
308	External Ethmoidectomy	บาท/ราย	16,000
309	Medial Maxillectomy + Mid Lateral Rhinotomy	บาท/ราย	20,000
310	Medial Maxillectomy + Mid Facial Degloving	บาท/ราย	20,000
311	Orbital Decompression	บาท/ราย	25,000
312	RFVTR ( Site)	บาท/ราย	1,500
313	Laryngoplasty ( Medialization )	บาท/ราย	12,000
314	Laryngofissure	บาท/ราย	10,000
315	Thyroid Lobectomy	บาท/ราย	12,000
316	Total Thyroidectomy	บาท/ราย	16,000
317	Thyroglossal Duct Cyst Excision	บาท/ราย	10,000
318	Total Thyroidectomy + RND	บาท/ราย	24,000
319	Parotid, Total	บาท/ราย	24,000
320	Parotid, Superficial	บาท/ราย	20,000
321	Submandibulare Extirpation	บาท/ราย	12,000
322	Total Laryngectomy (TLG)	บาท/ราย	28,000
323	Conservative Laryngectomy	บาท/ราย	22,000
324	Radicl Neck Dissectin ( RND ) Modified Neck Dissection	บาท/ราย	20,000
325	TLG+RND	บาท/ราย	44,000
326	TLG+RND+Flap Reconstruction	บาท/ราย	60,000
327	Partial Maxillectomy	บาท/ราย	20,000
328	Total Maxillectomy	บาท/ราย	24,000
329	Total Glossectomy	บาท/ราย	24,000
330	Hemiglossectomy	บาท/ราย	16,000
331	Glossectomy + RND	บาท/ราย	34,000
332	Neck Mass Excision ( LA )	บาท/ราย	3,600
333	Parapharyngeal Excision ( GA )	บาท/ราย	14,000
334	Oral Mass Excision ( LA )	บาท/ราย	4,000
335	Oral Mass Excision ( GA )	บาท/ราย	6,000
336	Intracordal Injection	บาท/ราย	10,000
337	Dilatation Larynx	บาท/ราย	6,400
338	End to End anastomosis , Trachea	บาท/ราย	28,000

ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
339	Arytenoidectomy	บาท/ราย	16,000
340	Blepharoplasty	บาท/ราย	9,200
341	Panendoscopy	บาท/ราย	52,000
342	Lip Resection and Reconstruction	บาท/ราย	21,000
343	Excision tongue tie	บาท/ราย	2,500
344	Nasopharyngeal Bx via endoscope	บาท/ราย	2,000
345	Wide excision facail skin	บาท/ราย	4,000
346	Removal torus palatinus	บาท/ราย	4,000
347	Removal torus mandibularis	บาท/ราย	4,000
	<b><u>Ear sugery</u></b>		
348	Acoustic Neuroma , translabyrinthine or transcochlear approach	บาท/ราย	40,000
349	Hypoglossall-facail N anastomosis	บาท/ราย	24,000
350	Biopsy external ear	บาท/ราย	800
351	Remove ear wax/keratosis obturan/FB	บาท/ราย	1,200
352	Excision of lesion external ear	บาท/ราย	4,000
353	Suture of lesion external ear	บาท/ราย	5,500
354	Reconstruction of EAC	บาท/ราย	16,000
355	Explore middle ear	บาท/ราย	12,000
356	Excision of glomus tumor middle ear	บาท/ราย	20,000
357	Revision tympanoplasty	บาท/ราย	16,000
358	Labyrinthectomy	บาท/ราย	20,000
359	Repair for facial weakness	บาท/ราย	22,000
360	Facial N grafting/Anastomosis	บาท/ราย	14,000
	<b><u>Nasal surgery</u></b>		
361	Excision naso-alveolar cyst	บาท/ราย	5,500
362	Suture of laceration of nose	บาท/ราย	5,000
363	Total nasal reconstruction	บาท/ราย	24,000
364	Lysis nose adhesion	บาท/ราย	2,400
365	Turbinectomy	บาท/ราย	3,000
366	Turbinoplasty	บาท/ราย	5,500
367	Osteopalstic flap	บาท/ราย	2,000
368	Sphenoidotomy	บาท/ราย	16,000
369	Local excision of lesion of nose ( alarplasty )	บาท/ราย	5,600
	<b><u>Laryngology/ head and neck Surgery</u></b>		
370	Marsupialization of maxilla cyst	บาท/ราย	7,000
371	Odontognic excision of maxilla	บาท/ราย	8,000
372	Excision Non-odontogenic lesion of maxilla	บาท/ราย	8,000

ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
373	Interal fixation of maxillary fracture	บาท/ราย	16,000
374	Le fort osteotomy	บาท/ราย	16,000
375	Marsupialization of mandibular cyst	บาท/ราย	8,000
376	Excision odontogenic lesion of mandible	บาท/ราย	8,000
377	Excision non-odontogenic lesion of mandible	บาท/ราย	4,000
378	Parital mandibulectomy	บาท/ราย	14,000
379	Total mandibulectomywith synchronous reconstruction	บาท/ราย	30,000
380	Excision bening non-vascular lesion in Nasopharynx	บาท/ราย	12,000
381	Excision angiofibrama	บาท/ราย	24,000
382	Suture of lceration of parotid gland	บาท/ราย	14,000
383	I&D submadibular abscess	บาท/ราย	2,000
384	Suture of laceration of submandibular gland	บาท/ราย	7,500
385	Suture of laceration of neck skin	บาท/ราย	5,500
386	Split - thickness neck skin graft	บาท/ราย	7,000
387	Full thickness neck skin graft	บาท/ราย	7,000
388	Branchial cleft cyst exision	บาท/ราย	6,700
389	Ligation of carotid artery	บาท/ราย	3,500
390	Cardid body tumor operetion	บาท/ราย	17,000
391	biopsy cervical lymph node	บาท/ราย	2,400
392	Selective neck dissection	บาท/ราย	14,000
393	I&D Parotid abscess	บาท/ราย	7,500
394	Biopsy lip/gum	บาท/ราย	800
395	wide excision lesion of lip	บาท/ราย	8,000
396	Marsupialization of floor of mouth lesion	บาท/ราย	2,400
397	Biopsy of miuth/soft palate / Uvula tonsil/ adenoid	บาท/ราย	1,200
398	Cordectomy	บาท/ราย	14,500
399	Excision of leaion or tissue of gum	บาท/ราย	4,000
400	Biopsy of palate	บาท/ราย	1,600
401	Palatectomy	บาท/ราย	9,600
402	Vacal cord stripping	บาท/ราย	9,600
403	Arytenoidectomy	บาท/ราย	16,000
404	Laryngeal fracture repair	บาท/ราย	12,000
<b>ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง</b>			
405	Cesarean Section	บาท/ราย	10,000
406	Cesarean Section with Sterilization	บาท/ราย	10,400

ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
407	Cesarean Section with Appendectomy	บาท/ราย	10,400
408	Cesarean Section with Sterilization & Appendectomy	บาท/ราย	10,400
409	Cesarean Section > 2hr	บาท/ราย	10,000
410	Cesarean Section > 2hr with Sterilization	บาท/ราย	10,400
411	Cesarean Section > 2hr with Appendectomy	บาท/ราย	10,400
412	Cesarean Section > 2hr with Sterilization & Appendectomy	บาท/ราย	10,400
<b>การตรวจทางรังสีวิทยา (Radiology)</b>			
413	การจำลองการฉายรังสีด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ ( 3D CT-Simulation )	บาท/ราย	2,000
414	การวางแผนและการคำนวณรังสีตามแผนการรักษา 3 มิติ แบบ 3D Conformal radiotherapy ( 3D CRT )	บาท/ราย	8,000
415	การวางแผนและการคำนวณรังสีตามแผนการรักษา 3 มิติ แบบ Intensity modulate radiotherapy ( IMRT )	บาท/ราย	10,000
416	Plain X-ray	บาท/ครึ่ง	55
417	Ultrasound small part ( digital )	บาท/ครึ่ง	400
418	Ultrasound Upper/lower e abdomen ( digital )	บาท/ครึ่ง	400
419	Ultrasound whole abdomen ( digital )	บาท/ครึ่ง	640
420	CT Brain NC	บาท/ครึ่ง	400
421	CT Brain + CM	บาท/ครึ่ง	400
422	CT Pituitary gland 2 planes	บาท/ครึ่ง	550
423	CT Spine 1 Part	บาท/ครึ่ง	550
424	CT Orbits 2 planes	บาท/ครึ่ง	550
425	CT Parotid gland	บาท/ครึ่ง	550
426	CT Nasal cavity	บาท/ครึ่ง	550
427	CT Nasopharynx 2 planes	บาท/ครึ่ง	550
428	CT PNS 2 planes	บาท/ครึ่ง	550
429	CT Oral cavity	บาท/ครึ่ง	550
430	CT Oropharynx	บาท/ครึ่ง	550
431	CT Neck	บาท/ครึ่ง	550
432	CT Neck, Thyroid, Parathyroid	บาท/ครึ่ง	550
433	CT Larynx	บาท/ครึ่ง	550
434	CT Thyroid	บาท/ครึ่ง	550
435	CT Chest / Lung CM	บาท/ครึ่ง	600
436	CT Upper Abdomen	บาท/ครึ่ง	550
437	CT Lower Abdomen	บาท/ครึ่ง	550
438	CT Whole Abdomen	บาท/ครึ่ง	1000
439	CT Extremity & Joint ( per part )	บาท/ครึ่ง	550



ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
440	MRA ( 1 Part )	บาท/ครั้ง	1,000
441	MRV ( 1 Part )	บาท/ครั้ง	1,000
442	MRI Brain	บาท/ครั้ง	800
443	MRI Brain + CSF Flow	บาท/ครั้ง	800
444	MRI Pituitary gland	บาท/ครั้ง	800
445	MRI Spine 1 part	บาท/ครั้ง	800
446	MRI LS -plexus	บาท/ครั้ง	800
447	MRI Orbit	บาท/ครั้ง	800
448	MRI Nasopharynx	บาท/ครั้ง	800
449	MRI PNS	บาท/ครั้ง	800
450	MRI Oropharynx	บาท/ครั้ง	800
451	MRI Carotid	บาท/ครั้ง	1,000
452	MRI Larynx ( Neck )	บาท/ครั้ง	800
453	MRI Thyroid gland	บาท/ครั้ง	800
454	MRI Chest	บาท/ครั้ง	800
455	MRV Chest	บาท/ครั้ง	1,000
456	MRA Pulmonary	บาท/ครั้ง	1,000
457	MRI Breast ( 1 Side )	บาท/ครั้ง	800
458	MRA Aorta	บาท/ครั้ง	1,000
459	MRI Upper/ Lower Abdomen	บาท/ครั้ง	800
460	MRI Whole Abdomen	บาท/ครั้ง	1,600
461	MRA Upper / Lower Abdomen	บาท/ครั้ง	1,000
462	MRA Whole abdomen	บาท/ครั้ง	2,000
463	MRV Upper / Lower Abdomen	บาท/ครั้ง	1,000
464	MRCP + Upper Abdomen	บาท/ครั้ง	800
465	MRV Portal vein	บาท/ครั้ง	1,000
466	MRA Renal artery	บาท/ครั้ง	1,000
467	MRI Prostate gland	บาท/ครั้ง	800
468	MRI Bone/ Joint / Extremity 1 part	บาท/ครั้ง	800
469	MRA Femoral artery / Peripheral run off	บาท/ครั้ง	1,000
470	MRV Femoral vein	บาท/ครั้ง	1,000
471	Revise/reinsert percutaneous transhepatic biliary drainage (PTBD)	บาท/ครั้ง	4,000
472	Revise/reinsert nephrostomy tube	บาท/ครั้ง	4,000
473	Revise/reinsert drainage tube, lung	บาท/ครั้ง	4,000
474	Revise/reinsert drainage tube, pleural	บาท/ครั้ง	4,000
475	Balloon dilatation of esophagus	บาท/ครั้ง	6,400
476	Drainage of lung, imaging guided	บาท/ครั้ง	4,000

ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
477	Drainage of pleural cavity, imaging guided	บาท/ครั้ง	4,000
478	Drainage of peritoneal cavity, imaging guided	บาท/ครั้ง	4,000
479	Drainage of liver, imaging guided	บาท/ครั้ง	4,000
480	Percutaneoustranshepatic biliary drainage ( PTBD )	บาท/ครั้ง	4,000
481	Drainage of pancreas, imaging guided	บาท/ครั้ง	4,000
482	Drainage of retroperitoneal, imaging guided	บาท/ครั้ง	4,000
483	nephrostomy, imaging guided	บาท/ครั้ง	4,000
484	Drainage of renal or perirenal area, imaging guided	บาท/ครั้ง	4,000
485	Transcatheter embolization of cerebral artery	บาท/ครั้ง	12,000
486	Transcatheter embolization of head & neck artery	บาท/ครั้ง	12,000
487	Transcatheter embolization of thoracic artery	บาท/ครั้ง	8,000
488	arteries for treatment of GI bleed, embolized by gelfoam particles	บาท/ครั้ง	8,000
489	arteries, unspecified agent	บาท/ครั้ง	8,000
490	Transcatheter embolization of abdominal artery	บาท/ครั้ง	8,000
491	Transcatheter embolization of abdominal artery ( with gelfoam particle )	บาท/ครั้ง	8,000
492	Transcatheter embolization of peripheral artery, upper extremity	บาท/ครั้ง	8,000
493	Transcatheter embolization of peripheral artery, lower extremity	บาท/ครั้ง	8,000
494	Percutaneous gastrostomy, imaging guided	บาท/ครั้ง	4,000
495	Transjugular intrahepatic portosystemic shunt ( TIPS )	บาท/ครั้ง	16,000
496	Reduction of colonic intussusception using barium sulphate under fluoroscope	บาท/ครั้ง	640
497	Reduction of colonic intussusception using water under ultrasound	บาท/ครั้ง	800
498	Thrombolysis of middle cerebral artery occlusion using thrombolytic agent	บาท/ครั้ง	12,000
499	Transcatheter thrombolysis of middle cerebral artery occlusion/using mechanical removal	บาท/ครั้ง	12,000
500	Transcatheter thrombolysis of cerebral artery using thrombolytic agent	บาท/ครั้ง	12,000
501	Transcatheter thrombolysis of cerebral artery using mechanical removal	บาท/ครั้ง	12,000
502	Transcatheter thrombolysis of head & neck artery using thrombolytic agent	บาท/ครั้ง	12,000
503	Transcatheter thrombolysis of head & neck artery using mechanical removal	บาท/ครั้ง	12,000
504	Transcatheter thrombolysis of thoracic artery using thrombolytic agent	บาท/ครั้ง	8,000
505	Transcatheter thrombolysis of thoracic artery using mechanical removal	บาท/ครั้ง	8,000
506	Transcatheter thrombolysis of abdominal artery using thrombolytic agent	บาท/ครั้ง	8,000
507	Transcatheter thrombolysis of abdominal artery using mechanical removal	บาท/ครั้ง	8,000
508	Thrombolysis of dialysis graft (graft at forearm) using thrombolytic agent	บาท/ครั้ง	8,000
509	Transcatheter thrombolysis of dialysis graft(graft at forearm) using mechanical removal	บาท/ครั้ง	8,000
510	Transcatheter thrombolysis of peripheral artery, upper extremity using thrombolytic agent	บาท/ครั้ง	8,000

**ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย**

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
511	Transcatheter thrombolysis of peripheral artery, upper extremity using mechanical removal	บาท/ครั้ง	8,000
512	Transcatheter thrombolysis of peripheral artery, lower extremity using thrombolytic agent	บาท/ครั้ง	8,000
513	Transcatheter thrombolysis of peripheral artery, lower extremity using mechanical removal	บาท/ครั้ง	8,000
514	Thrombolysis of any vessels, unspecified using thrombolytic agent	บาท/ครั้ง	8,000
515	Transcatheter thrombolysis of any vessels, unspecified using mechanical removal	บาท/ครั้ง	8,000
516	Transcatheter foreign body retrieval	บาท/ครั้ง	800
517	Arteriography of cerebral artery	บาท/ครั้ง	4,000
518	Transcatheter infusion of cerebral artery	บาท/ครั้ง	4,000
519	Arteriography of carotid artery	บาท/ครั้ง	4,000
520	Arteriography of head & neck artery	บาท/ครั้ง	4,000
521	Transcatheter infusion of head & neck artery	บาท/ครั้ง	4,000
522	Venography of jugular veins	บาท/ครั้ง	4,000
523	Venography of veins of head and neck	บาท/ครั้ง	4,000
524	Aortography of thoracic aorta	บาท/ครั้ง	4,000
525	Arteriography of subclavian artery	บาท/ครั้ง	4,000
526	Arteriography of pulmonary artery	บาท/ครั้ง	4,000
527	Arteriography of thoracic artery, unspecified	บาท/ครั้ง	4,000
528	Transcatheter infusion of intra thoracic artery	บาท/ครั้ง	4,000
529	Venography of superior vena cava	บาท/ครั้ง	4,000
530	Venography of inferior vena cava	บาท/ครั้ง	4,000
531	Venography of pulmonary veins	บาท/ครั้ง	4,000
532	Venography of intrathoracic veins	บาท/ครั้ง	4,000
533	Left and right ventriculography	บาท/ครั้ง	8,000
534	Aortography of thoracic aorta	บาท/ครั้ง	4,000
535	Arteriography of renal artery	บาท/ครั้ง	4,000
536	Arteriography of celiac artery	บาท/ครั้ง	4,000
537	Arteriography of superior mesenteric artery	บาท/ครั้ง	4,000
538	Arteriography of inferior mesenteric artery	บาท/ครั้ง	4,000
539	Arteriography of iliac artery	บาท/ครั้ง	4,000
540	Arteriography of abdominal artery, unspecified	บาท/ครั้ง	4,000
541	Transcatheter infusion of intra abdominal artery	บาท/ครั้ง	8,000
542	Venography of renal vein	บาท/ครั้ง	4,000
543	Venography of portal vein	บาท/ครั้ง	4,000
544	Venography of hepatic vein	บาท/ครั้ง	4,000

ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
545	Venography of intra-abdominal vein	บาท/ครั้ง	4,000
546	Percutaneous cholangiography ( PTC )	บาท/ครั้ง	1,200
<b>ศัลยกรรม</b>			
547	Microvascular decompression for hemifacial spasm	บาท/ราย	2,700
548	Hemispherectomy	บาท/ราย	4,950
549	Insertion of tissue expander into scalp	บาท/ครั้ง	13,600
550	Closure of wound of scalp by skin graft	บาท/ครั้ง	9,600
551	Closure of wound of scalp by flap	บาท/ครั้ง	10,400
552	Formation of cranial bone flap/Repair of skull with flap	บาท/ครั้ง	16,000
553	Incision and excisional biopsies : lesion 1-3 cm	บาท/ครั้ง	1,600
554	Insertion of tissue expander into facial skin	บาท/ครั้ง	8,000
555	Removal of foreign body from facial skin and subcutaneous tissue	บาท/ครั้ง	2,400
556	Excision of plionidal cyst or sinus of facial skin	บาท/ครั้ง	4,000
557	Attachment of pedicle or flap graft of facial skin	บาท/ครั้ง	11,200
558	Relaxation of scar or web contracture of facial skin	บาท/ครั้ง	4,800
559	Split-thicknessfacial skin graft	บาท/ครั้ง	7,200
560	Full-thickness facial skin graft	บาท/ครั้ง	7,200
561	Segmental osteoplasty of maxilla	บาท/ครั้ง	8,000
562	Torectomy of maxilla	บาท/ครั้ง	4,000
563	Bone and soft tissue reconstruction of maxilla	บาท/ครั้ง	26,400
564	Partial mandibulectomy	บาท/ครั้ง	13,600
565	Osteoplasty of body of mandible	บาท/ครั้ง	20,000
566	Other orthognathic surgery on mandible	บาท/ครั้ง	20,000
567	Reduction genioplasty	บาท/ครั้ง	11,200
568	Torectomy of mandible	บาท/ครั้ง	4,000
569	Insertion of synthetic implant in mandible	บาท/ครั้ง	9,600
570	Bone and soft tissue reconstruction of mandible	บาท/ครั้ง	28,800
571	Insertion of synthetic implant in facial bone	บาท/ครั้ง	12,800
572	Bone and soft tissue reconstruction of facial bone	บาท/ครั้ง	20,000
573	Augmentation of facial bone with alloplastic material	บาท/ครั้ง	12,800
574	Repair of ectropion or entropion using flap or tissue transposition	บาท/ครั้ง	11,200
575	Repair of blepharoptosis by resection or advancement of levator muscle or aponeurosis, internal or external approach	บาท/ครั้ง	9,920
576	Lower eyelid rhytidectomy	บาท/ครั้ง	10,960
577	Excision of preauricular remnant (appendage)	บาท/ครั้ง	2,400
578	Excision of preauricular sinus	บาท/ครั้ง	4,000
579	Excision of lesion of external ear	บาท/ครั้ง	4,000
580	Other plastic repair of external ear	บาท/ครั้ง	12,000

ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
581	Local excision of lesion other lesion of nose	บาท/ครั้ง	5,600
582	Other repair and plastic operation on nose	บาท/ครั้ง	10,400
583	Revision rhinoplasty	บาท/ครั้ง	16,000
584	Limited rhinoplasty	บาท/ครั้ง	12,000
585	Other rhinoplasty	บาท/ครั้ง	16,000
586	Superficial parotidectomy, partial parotidectomy	บาท/ครั้ง	20,000
587	Total parotidectomy	บาท/ครั้ง	24,000
588	Insertion of tissue expander into neck skin	บาท/ครั้ง	6,000
589	Other local excision of lesion of neck skin and subcutaneous tissue	บาท/ครั้ง	4,000
590	Relaxation of scar or web contracture of neck skin	บาท/ครั้ง	8,000
591	Other procedures and operations on neck skin	บาท/ครั้ง	3,600
592	Biopsy of cervical lymph node	บาท/ครั้ง	2,400
593	Unilateral thyroid lobectomy	บาท/ครั้ง	12,000
594	Subtotal thyroidectomy	บาท/ครั้ง	16,000
595	Other excision of lesion or tissue of lip	บาท/ครั้ง	8,000
596	Repair of cleft lip	บาท/ครั้ง	12,000
597	Attachment of pedicle or flap graft to lip	บาท/ครั้ง	12,800
598	Other plastic repair of mouth	บาท/ครั้ง	9,600
599	Lingual frenectomy	บาท/ครั้ง	2,400
600	Correction of cleft palate	บาท/ครั้ง	14,400
601	Local excision of lesion of breast	บาท/ครั้ง	4,800
602	Excision of ectopic breast tissue	บาท/ครั้ง	4,800
603	Unilateral simple mastectomy	บาท/ครั้ง	9,600
604	Unilateral radical mastectomy	บาท/ครั้ง	18,400
605	Pedicle graft to breast	บาท/ครั้ง	42,400
606	Bilateral breast implant	บาท/ครั้ง	16,000
607	Bilateral reduction mammoplasty	บาท/ครั้ง	27,200
608	Coronary artery bypass graft one artery	บาท/ครั้ง	42,400
609	Coronary artery bypass graft two arteries	บาท/ครั้ง	44,800
610	Open heart valvulotomy of mitral valve without replacement	บาท/ครั้ง	41,600
611	Open heart valvulotomy of tricuspid valve without replacemnt	บาท/ครั้ง	39,200
612	Fiber-optic bronchoscopy	บาท/ครั้ง	2,000
613	Other procedures and operations on bronchus	บาท/ครั้ง	3,200
614	Repair of other hernia of anterior abdominal wall	บาท/ครั้ง	14,400
615	Repair of inguinal hernia with graft or prosthesis, not otherwise specified	บาท/ครั้ง	11,200
616	Other partial gastrectomy	บาท/ครั้ง	22,400
617	Anastomosis to anus	บาท/ครั้ง	17,600
618	Resection of transverse colon	บาท/ครั้ง	17,600

ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
619	Colostomy, not otherwise specified	บาท/ครั้ง	11,200
620	Large-to-large intestinal anastomosis	บาท/ครั้ง	15,200
621	Closure of colostomy	บาท/ครั้ง	10,400
622	Anal fistulotomy	บาท/ครั้ง	5,600
623	Anal fistulectomy	บาท/ครั้ง	5,600
624	Other procedure and operations anus	บาท/ครั้ง	3,200
625	Excision of hemorrhoids	บาท/ครั้ง	8,000
626	Ligation of hemorrhoids	บาท/ครั้ง	800
627	Laparoscopic cholecystectomy	บาท/ครั้ง	14,400
628	Extracorporeal shockwave lithotripsy of the kidney	บาท/ครั้ง	24,000
629	Extracorporeal shockwave lithotripsy of the ureter	บาท/ครั้ง	18,400
630	Cystoscopy	บาท/ครั้ง	2,400
631	Circumcision	บาท/ครั้ง	4,000
632	Excision of lesion or tissue of scrotum	บาท/ครั้ง	4,000
633	Vasectomy	บาท/ครั้ง	5,600
634	Transurethral guided laser induced prostatectomy ( TULIP )	บาท/ครั้ง	21,600
635	Attachment of pedicle or flap graft of back and buttock skin Attachment	บาท/ครั้ง	4,800
636	Relaxation of scar or web contracture of upper extremity skin	บาท/ครั้ง	2,400
637	Removal of nail, nailbed or nailfold or thumb or fingers	บาท/ครั้ง	800
638	Advancement of pedicle graft of upper extremity skin	บาท/ครั้ง	8,000
639	Split-thickness upper extremity skin graft	บาท/ครั้ง	8,000
640	Venous catheterization of upper extremity vein for renal dialysis	บาท/ครั้ง	3,200
641	Attachment of pedicle or flap graft of lower extremity skin	บาท/ครั้ง	4,800
642	Venous stripping of lower extremity vein	บาท/ครั้ง	6,400
643	Ligation of lower extremity vein	บาท/ครั้ง	6,400
644	Injection of sclerosing agent into lower extremity vein	บาท/ครั้ง	800
<b>จักษุวิทยา</b>			
645	ECCE With or without IOL	บาท/ราย	8,000
646	Phaco. ( Phacoemulsification ) with or without IOL	บาท/ราย	8,000
647	ICCE with Scleral fix	บาท/ราย	10,000
648	Secondary Implant of IOL ( in sulcus)	บาท/ราย	6,000
649	Secondary Implant of IOL ( in sulcus) with Anterior Vitrectomy	บาท/ราย	7,000
650	Secondary Implant of IOL ( Scleral fix )	บาท/ราย	8,000
651	Secondary Implant of IOL ( Scleral fix ) with Anterior Vitrectomy	บาท/ราย	9,000
652	Exchanged of IOL	บาท/ราย	8,000
653	Glaucoma shunt surgery	บาท/ราย	1,400
654	Trabeculectomy	บาท/ราย	8,000

**ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย**

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
655	Pterygium excision	บาท/ราย	3,000
656	Pterygium excision / Conjunctival mass excision with conjunctival amniotic mambrane graft ( ค่า AM. ต่างหาก )	บาท/ราย	6,000
657	AMT. ( Amniotic membrane transplantation ) ( for cornea )	บาท/ราย	8,000
658	Lysis symblepharon with graft	บาท/ราย	10,000
659	Remove band K	บาท/ราย	3,000
660	Conj. Exision c amniotic graft	บาท/ราย	6,000
661	Exision (cyst, Nevus)	บาท/ราย	2,500
662	PKP ( allograft )	บาท/ราย	15,000
663	PKP with ECCE with / without IOL	บาท/ราย	20,000
664	Upper Blepharoptasty 1 ข้าง	บาท/ราย	4,000
665	Upper Blepharoptasty 2 ข้าง	บาท/ราย	6,000
666	Lower Blepharoptasty 1 ข้าง	บาท/ราย	4,000
667	Lower Blepharoptasty 2 ข้าง	บาท/ราย	6,000
668	Direct brow lift 1 ข้าง	บาท/ราย	5,000
669	Direct brow lift 2 ข้าง	บาท/ราย	7,000
670	Entropion, Ectropion correction 1 ข้าง	บาท/ราย	4,000
671	Entropion, Ectropion correction 2 ข้าง	บาท/ราย	6,000
672	Electrolysis	บาท/ราย	1,000
673	Levator surgery 1 ข้าง	บาท/ราย	5,000
674	Levator surgery 2 ข้าง	บาท/ราย	8,000
675	Frontalis sling-close 1 ข้าง	บาท/ราย	4,000
676	Frontalis sling-close 2 ข้าง	บาท/ราย	6,000
677	Frontalis sling-open 1 ข้าง	บาท/ราย	5,000
678	Frontalis sling-open 2 ข้าง	บาท/ราย	8,000
679	Enucleation	บาท/ราย	8,000
680	Evisceration with / without implant	บาท/ราย	6,000
681	Dacryocystectomy	บาท/ราย	4,000
682	External dacryocystorhinostomy	บาท/ราย	8,000
683	External dacryocystorhinostomy with silicone stent	บาท/ราย	8,000
684	Endoscopic dacryocystorhinostomy	บาท/ราย	10,000
685	Punctal occlusion	บาท/ราย	1,000
686	Punctoplasty	บาท/ราย	1,500
687	Canaliculotomy & curretage	บาท/ราย	3,000
688	Excision of minor lesion of eyelid	บาท/ราย	2,500
689	Excision of minor lesion of eyelid , partial thickness	บาท/ราย	4,000
690	Excision of minor lesion of eyelid , partial thickness with reconstruction	บาท/ราย	5,000

**ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย**

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
691	Orbitotomy without bone flap	บาท/ราย	8,000
692	Orbitotomy with bone flap	บาท/ราย	12,000
693	Pneumatic retinopexy	บาท/ราย	4,000
694	Intravitreal injection	บาท/ราย	3,000
695	PPV + Membrane peeling	บาท/ราย	15,000
696	Scleral buckline and / or encircline	บาท/ราย	12,000
697	PPV ( Pars plana vitrectomy )	บาท/ราย	12,000
698	PPV + Buckling and / or Encircling	บาท/ราย	18,000
699	FB removal from posterior segment + PPV	บาท/ราย	18,000
700	PPV + Lens / IOL removal	บาท/ราย	15,000
701	Strabismus Surgery one extraocular muscle	บาท/ราย	8,000
702	Strabismus Surgery more than one extraocular muscle	บาท/ราย	10,000
703	Biopsy of eyelid	บาท/ราย	1,600
704	Incision of lid margin	บาท/ราย	2,720
705	Other incision of eyelid	บาท/ราย	1,440
706	Blepharotomy, drainage of abscess, eyelid	บาท/ราย	1,360
707	Canthotomy ( separate procedure )	บาท/ราย	1,520
708	Enlargement of palpebral fissure	บาท/ราย	1,520
709	Severing of tarsorrhaphy	บาท/ราย	1,120
710	Excision of chalazion; single or multiple, one eye	บาท/ราย	2,080
711	Excision of chalazion; single or multiple, both eye	บาท/ราย	2,480
712	Excision of chalazion; single or multiple, under general anesthesia and /or requiring hospitalization	บาท/ราย	6,640
713	Excision of other minor lesion of eyelid	บาท/ราย	2,240
714	Excision of major lesion of eyelid, partial-thickness	บาท/ราย	8,400
715	Excision of major lesion of eyelid, full-thickness	บาท/ราย	9,120
716	Correction of trichiasis; epilation, by forceps only	บาท/ราย	960
717	Cryosurgical epilation of eyelids	บาท/ราย	1,840
718	Electrosurgical epilation of eyelids	บาท/ราย	1,840
719	Correction or trichiasis by incision of lidmargin	บาท/ราย	2,720
720	Correction of trichiasis by incision of lidmargin with free mucous membrane graft	บาท/ราย	2,960
721	Destruction of lesion of eyelid by laser	บาท/ราย	2,640
722	Destruction of lesion of eyelid by laser	บาท/ราย	2,640
723	Repair of ectropion or entropion by thermocauterization	บาท/ราย	4,800
724	Repair of entropion or ectropion by suture technique	บาท/ราย	5,600
725	Repair of ectropion or entropion with wedge resection	บาท/ราย	8,720
726	Repair of ectropion or entropion with lid reconstruction	บาท/ราย	8,960



**ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย**

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
727	Repair of ectropion or entropion using flap or tissue transposition	บาท/ราย	11,200
728	Repair of blepharoptosis by frontalis muscle technique with suture	บาท/ราย	9,920
729	Repair of blepharoptosis; frontalis muscle or superior rectus technique with fascial	บาท/ราย	10,000
730	Repair of blepharoptosis by resection or advancement of levator muscle or aponeurosis, internal or external approach	บาท/ราย	9,920
731	Repair of blepharoptosis by other levator muscle techniques	บาท/ราย	8,640
732	Repair of blepharoptosis by tarsal technique	บาท/ราย	7,920
733	Repair of blepharoptosis; conjunctivo-tarso-Muller' muscle-levator resecton ( eg. Fassanella-Sevart type )	บาท/ราย	7,920
734	Correction of lid retraction	บาท/ราย	8,320
735	Repair of eyebrow ptosis by suture	บาท/ราย	9,200
736	Repair of eyebrow ptosis by endoscope	บาท/ราย	9,200
737	Linear repair of laceration of eyelid or eyebrow	บาท/ราย	3,600
738	Repair of laceration involving lid margin, partial-thickness	บาท/ราย	4,880
739	Repair of laceration involving lid margin, full-thickness	บาท/ราย	9,040
740	Reduction of overcorrection of ptosis	บาท/ราย	8,480
741	Lower eyelid rhytidectomy	บาท/ราย	10,960
742	Upper eyelid rhytidectomy	บาท/ราย	9,200
743	Reconstruction of eyelid with skin flap or graft	บาท/ราย	9,600
744	Reconstruction of eyelid with mucous membrane flap or graft	บาท/ราย	9,600
745	Reconstruction of eyelid with hair follicle graft	บาท/ราย	9,600
746	Reconstruction of eyelid involving lid margin, tarsus,	บาท/ราย	9,120
747	Reconstruction of eyelid involving lid margin, partial-thickness	บาท/ราย	4,880
748	Reconstruction of eyelid involving lid margin, full-thickness	บาท/ราย	9,040
749	Other adjustment of lid position	บาท/ราย	11,280
750	Themporary blepharorrhaphy	บาท/ราย	2,960
751	Permanent blepharorrhaphy	บาท/ราย	5,840
752	Tarsorrhaphy with transposition of tarsal plate	บาท/ราย	7,760
753	Chemodenervation of blepharospasm	บาท/ราย	3,600
754	Biopsy of eyeball	บาท/ราย	3,520
755	Repair of rupture of eyeball	บาท/ราย	18,640
756	Evisceration of ocular content;without implant	บาท/ราย	11,840
757	Evisceration of ocular content; implant	บาท/ราย	12,480

**ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย**

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
758	Enucleation of eye; without implant	บาท/ราย	12,960
759	Enucleation of eye; with synchronous implant into Teno'scapsule with attachment of muscle	บาท/ราย	14,720
760	Enucleation of eye; with other synchronous implant	บาท/ราย	13,520
761	Removal of superficial foreign body from eye without incision	บาท/ราย	640
762	Removal of embedded foreign body from eye without incision	บาท/ราย	800
763	Removal of suturrs from eyeball	บาท/ราย	960
764	Injection of therapeutic agent into Tenon's capsule	บาท/ราย	640
765	Irrigatuon of eye	บาท/ราย	600
<b>สุขภาพจิตและจิตเวช</b>			
<b>จิตเวชเด็กและวัยรุ่น</b>			
766	การตรวจประเมินครั้งแรกทางจิตเวช ( Initial Psychiatric Evaluation )	บาท/ราย	1,500
767	การตรวจประเมินครั้งแรกทางจิตเวช ( Initial Psychiatric Evaluation )	บาท/ราย	1,200
768	การตรวจและให้คำปรึกษาแนะนำทางจิตเวช ( Follow- up Visit )	บาท/ราย	750
769	การให้คำปรึกษาแนะนำเฉพาะราย ( Individual Coumseling )	บาท/ราย	1,000
770	การให้คำปรึกษาแนะนำแบบกลุ่ม ( Group Coumseling )	บาท/ราย	1,000
771	การบำบัดผ่านการเล่น ( Play Therapy)	บาท/ราย	1,000
772	การตรวจประเมินครอบครัว ( Family Assessment )	บาท/ราย	1,500
773	การให้คำปรึกษาแนะนำครอบครัว ( Family Coumseling )	บาท/ราย	1,400
774	การทำกลุ่มกิจกรรม ( Group Activity )	บาท/ราย	300
775	การทำพฤติกรรมบำบัด ( Behavior Therapy )	บาท/ราย	1,000
776	การตรวจ Continuous Performance Test ( CPT )	บาท/ราย	1,000
777	กระตุ้นพัฒนาการ (Developmental Stimulation)	บาท/ราย	400
778	การให้คำปรึกษาแนะนำเฉพาะราย ( Individual Coumseling )	บาท/ราย	800
779	การให้คำปรึกษาแนะนำแบบกลุ่ม ( Group Coumseling )	บาท/ราย	800
780	การบำบัดผ่านการเล่น ( Play Therapy )	บาท/ราย	800
781	การตรวจประเมินครอบครัว ( Family Assessment )	บาท/ราย	1,200
782	การให้คำปรึกษาแนะนำครอบครัว ( Family Coumseling )	บาท/ราย	1,120
783	การทำกลุ่มกิจกรรม ( Group Activity )	บาท/ราย	240
784	พฤติกรรมบำบัด (Behavior Therapy)	บาท/ราย	800
785	การกระตุ้นพัฒนา ( Developmental Stimulation )	บาท/ราย	400
786	IQ test สำหรับผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่น	บาท/ราย	800
787	Projective test สำหรับผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่น	บาท/ราย	1,200
788	Organic test สำหรับผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่น	บาท/ราย	560
789	Achievement Test	บาท/ราย	360
790	Frostig Test	บาท/ราย	360
791	Developmental Assessment ( Denver II.Vineland )	บาท/ราย	360

**ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย**

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
<b>จิตเวชผู้ใหญ่</b>			
792	การตรวจประเมินผู้ป่วยนอกครั้งแรกทางจิตเวช ( First Initial Evaluation )	บาท/ครั้ง	1,200
793	การติดตามการรักษาผู้ป่วยนอกภาวะเรื้อรัง ( Regular Follow-up )	บาท/ครั้ง	600
794	การตรวจทางจิตเวชเพื่อออกใบรับรองแพทย์ / ครั้ง	บาท/ครั้ง	1,500
795	การทำจิตบำบัดรายบุคคล ( Individual Psychotherapy )	บาท/ครั้ง	1,000
796	การทำพฤติกรรมบำบัด ( Behavior Therapy / person /session )	บาท/ครั้ง	1,000
<b>การประเมินและตรวจวินิจฉัย(Assessment and Evaluation)</b>			
797	การประเมินทั่วไปทางกิจกรรมบำบัด ( General OT Assessment )	ครั้ง	200
798	การประเมินพิเศษทางกิจกรรมบำบัด ( Special OT Assessment )	ครั้ง	300
799	การตรวจวินิจฉัยโดยจิตแพทย์ ( Psychiatric Mental Status Determination )	นาที	15
800	การประเมินการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก	กิจกรรม	300
801	การทดสอบพัฒนาการและวุฒิภาวะทางสังคม	ราย	800
802	การทดสอบเชาวน์ปัญญา ( Wechsler Scale , Stanford Binet )	กิจกรรม	1,000
803	การทดสอบเชาวน์ปัญญา ( Screening Test )	กิจกรรม	300
804	การทดสอบบุคลิกภาพและพยาธิสภาพทางจิต ( Battery Test )	กิจกรรม	1,000
805	การทดสอบพยาธิสภาพทางประสาทจิตวิทยา ( Battery Test )	กิจกรรม	1,000
806	การทดสอบพยาธิสภาพทางประสาทจิตวิทยาด้วย Screening Test	กิจกรรม	300
807	การทดสอบความบกพร่องทางการเรียน	กิจกรรม	300
808	การตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง ( Scalp E.E.G. ) 21 ช่อง	ครั้ง	1,800
809	การตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง ( Scalp E.E.G. ) 32 ช่อง	ครั้ง	2,500
<b>การให้คำปรึกษาและสุขภาพจิตศึกษา(Conseling and Education)</b>			
810	การให้คำปรึกษารายบุคคล ( โดยสหวิชาชีพ )	ราย	250
811	การให้คำปรึกษารายกลุ่ม ( โดยสหวิชาชีพ )	ราย	150
812	การให้คำปรึกษาทางกิจกรรมบำบัด ( OT Counseling )	ครั้ง	200
813	การสอนญาติและผู้ป่วยเพื่อทำกิจกรรมบำบัดที่บ้าน ( Home OT Program )	ครั้ง	200
<b>การบำบัดรักษา(Therapy)</b>			
814	การรักษาด้วยไฟฟ้า แบบ unmodified	ครั้ง	800
815	การรักษาด้วยไฟฟ้า แบบ modified	ครั้ง	1,500
816	กลุ่มบำบัดเฉพาะโรคเพื่อการฟื้นฟูสู่สุขภาพ ( โดยสหวิชาชีพ )	ครั้ง	800
817	การทำจิตบำบัดรายบุคคล	ราย	500
818	การทำกลุ่มจิตบำบัด ( ทั่วไป )	ราย	300
819	การทำครอบครัวบำบัด ( โดยสหวิชาชีพ )	ราย	150
820	พฤติกรรมบำบัด	ราย	500
821	กลุ่มบำบัดพื้นฐาน เช่น กลุ่มนันทนาการ กลุ่มอ่านหนังสือ กลุ่มวาดภาพ กลุ่มเสริมแรงจิตใจ ฯลฯ ( โดยสหวิชาชีพ )	ครั้ง	350
822	การฝึกความจำ ( Memory Training )	ครั้ง	400
823	การส่งเสริมพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว	ครั้ง	300

**ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย**

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
824	การส่งเสริมพัฒนาการโดยใช้เทคนิคเฉพาะทางอื่นๆ	ครั้ง	350
825	การส่งเสริมพัฒนาการโดยใช้ดนตรี	ครั้ง	500
826	การส่งเสริมทักษะการดำรงชีวิต	ครั้ง	350
827	การส่งเสริมพัฒนาการเพื่อเตรียมความพร้อมด้านการดำรงชีวิตตามวัย	ครั้ง	400
828	การส่งเสริมพัฒนาการโดยใช้สนทนาการ	ครั้ง	350
829	การส่งเสริมพัฒนาการเพื่อเตรียมความพร้อมด้านการเรียน	ครั้ง	400
830	การส่งเสริมพัฒนาการโดยใช้ศิลปะ	ครั้ง	300
831	การส่งเสริมทักษะทางสังคมและทักษะพื้นฐานการทำงาน	ครั้ง	300
832	การบำบัดด้วยการเล่น ( Play for Therapy )	ครั้ง	400
833	การบำบัดการรับประทานสำหรับเด็กและผู้ใหญ่ ( Eating Therapy for Late Children and Adults )	ครั้ง	250
834	การฝึกและกระตุ้นพัฒนาการแบบครอบคลุม ( Comprehensive Developmental Stimulation/Training )	ครั้ง	400
835	การฝึกดูดและกลืนสำหรับเด็กทารก ( Feeding Therapy for Babies )	ครั้ง	200
836	การฝึกและเตรียมความพร้อมก่อนเข้าเรียน ( Preschool Skills Training )	ครั้ง	400
837	การฝึกความคิด ความเข้าใจ ( Cognitive Training )	ครั้ง	200
838	การฝึกกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน ( Basic ADL Training )	ครั้ง	200
839	การฝึกกิจวัตรประจำวันขั้นสูง ( IADL Training )	ครั้ง	400
840	การฝึกทักษะกล้ามเนื้อใบหน้าและช่องปาก ( Oro-facial Motor Skills Training )	ครั้ง	200
841	การฝึกทักษะการใช้มือทำกิจกรรม ( Manipulative Tasks Skills Training )	ครั้ง	250
842	การฝึกทักษะการเขียน ( ใช้รหัสฝึกความคล่องแคล่ว ) ( Writing Skills Training )	ครั้ง	200
843	การฝึกทักษะทางจิตสังคม ( Psychosocial Skills Training )	ครั้ง	300
844	การฝึกทักษะทางสังคม ( Social Skills Training )	ครั้ง	400
845	การฝึกเพื่อผ่อนคลายจิตและกาย ( Mental and Physical Relaxation )	ครั้ง	400
846	การฝึกและเตรียมความพร้อมก่อนการประกอบอาชีพ ( Prevocational Training )	ครั้ง	400
847	การฝึกการบูรณาการประสาทรับความรู้สึก ( Sensory Integrative Training )	ครั้ง	300
848	การฝึกประสาทรับรู้ ( Perceptual Training )	ครั้ง	200
849	การเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกพูด ( Pre-speech Training )	ครั้ง	200
850	การกระตุ้นการกลืนด้วยเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า ( Electrical Stimulation for Swallowing Training )	ครั้ง	800
851	การปรับแต่งและดัดแปลงอุปกรณ์ช่วย/อุปกรณ์พยุง ( Adaptive/Assistive Devices Fitting and Adjustment )	ครั้ง	300
852	การปรับสภาพบ้าน/สถานที่ทำงาน ( Home/Workplace Modification )	ครั้ง	150
853	การปรับพฤติกรรมการทำงานและการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิต ( Behavioral Modification for Occupation )	ครั้ง	300
854	การปรับความตึงตัวของกล้ามเนื้อเข้าสู่ภาวะปกติ ( Normalized Muscle Tone )	ครั้ง	200
855	การปรับระดับการรับความรู้สึก ( Sensory Normalization )	ครั้ง	200
856	การจัดการกิจกรรมยามว่าง ( Leisure Management/Participation )	ครั้ง	400
857	การให้บริการกิจกรรมบำบัดที่บ้าน ( Occupational Therapy at Home )	ครั้ง	400

**ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย**

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
858	กิจกรรมบำบัดแบบกลุ่ม ( Group Occupational Therapy )	ครั้ง	300
859	นันทนาการบำบัด ( Recreation Therapy )	ครั้ง	350
860	ดนตรีบำบัด ( Music Therapy )	ครั้ง	350
<b>การบริการนิติจิตเวช ( Forensic Psychiatry )</b>			
861	การตรวจวินิจฉัยโดยจิตแพทย์เพื่อประกอบการออกใบรับรองแพทย์ที่มีผลเป็นเอกสารทางกฎหมาย	ครั้ง	1,100
862	การตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิกเพื่อประกอบการออกใบรับรองแพทย์	กิจกรรม	2,500
863	การสรุปผลทางนิติจิตเวชเพื่อออกใบสรุปความเห็นทีมสหวิชาชีพทั่วไป	ครั้ง	2,600
864	การสรุปผลทางนิติจิตเวชเพื่อออกใบสรุปความเห็นทีมสหวิชาชีพนิติจิตเวช	ครั้ง	6,000
865	การให้คำปรึกษาด้านนิติจิตเวช	ครั้ง	600
866	การเตรียมความพร้อมในการต่อสู้คดี	ครั้ง	600
867	การเตรียมความพร้อมก่อนออกสู่สังคมสำหรับผู้ป่วยนิติจิตเวช	ครั้ง	500
868	การเตรียมความพร้อมผู้ป่วย ญาติและชุมชนก่อนจำหน่ายผู้ป่วยนิติจิตเวช กลับสู่ชุมชน	ครั้ง	2,500
869	การติดตามดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชหลังจำหน่ายกลับบ้านเรือนจำ	ครั้ง	1,500
870	การติดตามดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชหลังพ้นโทษกลับบ้านสู่ชุมชน	ครั้ง	2,000
871	การช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากพฤติกรรมรุนแรงของผู้ป่วยนิติจิตเวช ( เหี่ยว )	ครั้ง	1,600
<b>ศัลยศาสตร์ช่องปาก</b>			
<b>Extraction and suture is needed</b>			
872	ถอนฟัน	ซี่	270
873	ถอนฟันที่ยาก ( เช่น กรองแงรากฟัน )	ซี่	450
<b>Surgical Extraction</b>			
874	ผ่าตัดเอารากฟันตกค้างออก ( Surgical Removal of Residual Tooth Root )	ซี่	700
875	ผ่าตัดฟันคุดโดยไม่ต้องกรอกระดูกและฟัน ( Soft Tissue Impaction )	ซี่	750
876	ผ่าตัดฟันคุดหรือฟันฝังโดยกรอกระดูกและฟัน ( Bony Impaction or Embedded Tooth ) Partial Bony	ซี่	1,300
877	ผ่าตัดฟันคุดโดยกรอกระดูกและฟัน ( Bony Impaction ) Complete Bony	ซี่	2,200
878	ผ่าตัดฟันฝังโดยกรอกระดูกและฟัน ( Embedded Tooth ) Complete Bony	ซี่	2,200
<b>Other Surgical Procedure</b>			
879	ผ่าตัดปลายรากฟัน ( Root Resection ) ฟันหน้า	ซี่	2,200
880	ผ่าตัดปลายรากฟัน ( Root Resection ) ฟันหลัง	ซี่	3,000
881	ผ่าตัดและอุดปลายรากฟัน ( Retrograde ) ฟันหน้า	ซี่	3,500
882	ผ่าตัดและอุดปลายรากฟัน ( Retrograde ) ฟันหลัง	ซี่	4,000
883	Root Amputation/Bicuspidization/Hemisection	ซี่	1,350
884	Marsupialization ( under local anesthesia )	ตำแหน่ง	1,200
885	Oroantral Fistula Closure ( ไม่รวมค่าทำ Soft Tissue Graft ) ( under local anesthesia )	ตำแหน่ง	1,900

**ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย**

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
886	Tooth Reimplantation and/or Stabilization of Accidentally Avulsed or Displaced Tooth ( รวมค่า Splinting ด้วย Composite wire or Arch Bar ) ( เบิกตามหลักเกณฑ์เฉพาะกลุ่มเฉพาะและเงื่อนไขพิเศษ )	ชิ้น	2,100
887	Intentional Replantation (รวมค่าถอนฟัน, Splinting, Strabilization ) ( เบิกตามหลักเกณฑ์เฉพาะกลุ่มเฉพาะและเงื่อนไขพิเศษ )	ชิ้น	2,000
888	Tooth Transplantation ( รวมค่าถอนฟัน, Splinting, Strabilization ) ( เบิกตามหลักเกณฑ์เฉพาะกลุ่มเฉพาะและเงื่อนไขพิเศษ )	ชิ้น	2,200
889	Surgical Exposure of Unerupted Tooth For Orthodontic Reasons ( ไม่รวมค่าเครื่องมือทันตกรรมจัดฟัน )	ชิ้น	2,200
890	Excision of Pericoronal Gingiva	ชิ้น	1,250
891	Off Arch Bar ( under local anesthesia )	ครั้ง	800
892	Removal Suspension Wire ( under local anesthesia )	ครั้ง	1,100
893	Plate and Screw/Wire Removal ( under local anesthesia )	ครั้ง	2,100
894	Biopsy of Oral Tissue ( Hard/Soft )	ตำแหน่ง	650
895	Debridement and Suturing แผลในช่องปาก	ครั้ง	500
<b>Surgical Preparation of Ridge For Denture</b>			
896	ขลิบและแต่งกระดูกเพื่อใส่ฟัน ( Alveolectomy/Alveoloplasty )	ตำแหน่ง	1,700
897	Vestibuloplasty ( under local anesthesia )	ตำแหน่ง	1,700
898	Vestibuloplasty ( under local anesthesia ) with graft	ตำแหน่ง	2,000
899	เสริมสันกระดูก ( Ridge Augmentation ) ไม่รวมค่ากระดูก	ตำแหน่ง	2,500
900	แก้มไข Epulis, Fibrous Alveolar Ridge	ตำแหน่ง	1,300
<b>Excision of Bone Tissue</b>			
901	Torectomy, Ostectomy บน ( ไม่รวมค่า stent )	arch	2,400
902	Torectomy, Ostectomy ล่าง ( ไม่รวมค่า stent )	arch	2,000
<b>Removal of Tumors, Cysts, Neoplasms</b>			
903	ผ่าตัดเลาะถุงน้ำ, ถุงหนองขนาดเล็ก ( <1.5cm )	ตำแหน่ง	1,800
904	ผ่าตัดเลาะถุงน้ำ, ถุงหนองขนาดใหญ่ ( >1.5cm )	ตำแหน่ง	2,000
905	ผ่าตัดเนื้องอกในช่องปากขนาดเล็ก ( <1.5cm )	ตำแหน่ง	2,000
906	ผ่าตัดเนื้องอกในช่องปากขนาดใหญ่ ( >1.5cm )	ตำแหน่ง	2,400
<b>Surgical Incision</b>			
907	เจาะถุงหนองภายในช่องปาก	ตำแหน่ง	500
908	เจาะถุงหนองภายนอกช่องปาก ( under local anesthesia )	ตำแหน่ง	1,000
909	Sequestrectomy ขนาดเล็ก ( under local anesthesia )	ตำแหน่ง	1,200
910	Maxillary Sinusotomy For Removal of Tooth Fragment or Foreign Body (Cald Well Luc) (under local anesthesia)	ครั้ง	2,000
<b>Treatment of Fracture</b>			
911	เข้าเฝือกฟัน (Intra Arch) เช่น Subluxation	ครั้ง	2,000
912	Fracture Mandible Closed Reduction ( under local anesthesia )	ครั้ง	3,000

**ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย**

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
913	Fracture Maxilla Closed Reduction ( under local anesthesia )	ครั้ง	3,000
914	Alveolar Fracture Closed Reduction ( under local anesthesia )	ครั้ง	2,000
<b>Correction Or Repair Procedure</b>			
915	Frenectomy, Frenoplasty	ตำแหน่ง	1,500
916	Sialolithotomy	ครั้ง	2,450
<b>Miscellaneous Procedures</b>			
917	ขูดรักษาแผล (Curettage)	ครั้ง	240
918	Wound dressing with Coe-pack ( without splint )	ครั้ง	320
919	Wound dressing with Coe-pack ( with splint )	ครั้ง	1,000
920	Special procedure for Stop Bleeding (packing with Surgicel in bleeding disorder) ไม่รวม fibrin glue	ครั้ง	250
921	Special procedure for Stop Bleeding (packing with, gel form in bleeding disorder)	ครั้ง	250
<b>ทันตกรรมหัตถการ</b>			
922	อุดฟันชั่วคราว/pulp capping	ชิ้น	150
923	อุดฟันด้วยวัสดุ Amalgam ด้านเดียว	ชิ้น	230
924	อุดฟันด้วยวัสดุ amalgam 2 ด้าน	ชิ้น	340
925	อุดฟันด้วยวัสดุ amalgam 3 ด้าน	ชิ้น	400
926	อุดฟันด้วยวัสดุ amalgam 4 ด้านขึ้นไป	ชิ้น	500
927	อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน ( composite,GI,Flowable composite ) ด้านเดียว	ชิ้น	300
928	อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน 2 ด้าน	ชิ้น	500
929	อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน 3 ด้าน	ชิ้น	600
930	อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน 4 ด้านขึ้นไป	ชิ้น	700
931	อุดปิดช่องว่างระหว่างฟัน	ช่อง	1,500
932	Inlay / Onlay	ชิ้น	3,300
933	Labial Veneer Direct	ชิ้น	1,500
934	Labial Veneer Indirect	ชิ้น	3,000
935	ฟอกสีฟัน ( Non-vital Bleaching )	ครั้ง	550
936	ฟอกสีฟัน ( Home Bleaching ) ( รวมถาดฟอกสีฟันและน้ำยา 1 ชุด )	ราย	2,000
937	ฟอกสีฟันในคลินิก ( In-Office Bleaching )	ราย	2,500
<b>เอนโดดอนต์บำบัด</b>			
938	เอนโดดอนต์บำบัดลูกเข็น ฟันหน้า-ฟันกรามน้อย	ชิ้น	600
939	เอนโดดอนต์บำบัดลูกเข็น ฟันกราม	ชิ้น	800
940	Pulpotomy ฟันน้ำนม	ชิ้น	700
941	Pulpotomy ฟันแท้	ชิ้น	700
942	ทำ Pulpectomy ( ฟันน้ำนม ) ฟันหน้า	ชิ้น	850
943	ทำ Pulpectomy ( ฟันน้ำนม ) ฟันหลัง	ชิ้น	1,300
944	การรักษาคลองรากฟัน ฟันหน้า	ชิ้น	2,300

**ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย**

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
945	การรักษาคลองรากฟัน ฟันหน้า ( ยุ่งยากซับซ้อน 2 canals, ตีบตัน )	ชิ้น	2,900
946	การรักษาคลองรากฟัน ฟันกรามน้อย	ชิ้น	3,600
947	การรักษาคลองรากฟัน ฟันกราม	ชิ้น	5,200
948	Apexification / Recalcification /Apexogenesis	ครั้ง	500
949	Internal root repair of perforation defects	ชิ้น	1,000
950	add ค่า Retx RCT ( รื้อเฉพาะGutta Percha/Cement )	ชิ้น	950
951	Retrive ( รื้อ Silver cone,เครื่องมือหัก )	ชิ้น	950
952	Microscope	ราย	500
<b>ปริทันตวิทยา</b>			
953	ดูดหินน้ำลายทั้งปาก ( ขากรรไกรบนและล่าง )	ทั้งปาก	500
954	ดูดหินน้ำลายทั้งขากรรไกร ( บนหรือล่าง )	ครึ่งปาก	250
955	Air Flow ขจัดคราบบนตัวฟัน	ครั้ง	225
956	Root Planing/Curettage	Quadrant	550
957	Gingivectomy or gingivoplasty	ชิ้น	900
958	Flap Operation	ตำแหน่ง	1,650
959	Osseous Surgery	ตำแหน่ง	1,900
960	Crown Lengthening	ชิ้น	2,200
961	Mucogingival Surgery CFPF,APFP	ตำแหน่ง	1,750
962	Mucogingival Surgery FGG	ตำแหน่ง	2,500
963	Guided tissue regeneration (GTR)	ตำแหน่ง	3,000
964	การใส่ฝือกฟัน ( Periodontal Splint )	ตำแหน่ง	500
965	แก้ไขการสบฟันผิดปกติ เฉพาะตำแหน่ง	ครั้ง	190
966	แก้ไขการสบฟันผิดปกติ ทั้งปาก	ครั้ง	600
967	รักษาอาการเสียวฟันโดยการทายา	ชิ้น	100
968	เปลี่ยน Periodontal Dressing	ครั้ง	150
<b>ทันตกรรมประดิษฐ์</b>			
969	ครอบฟัน (Crown)	ชิ้น	5,250
970	Cantilever Bridge	ชิ้น	6,250
971	สะพานฟัน (Fixed Bridge) 3-5 unit	ยูนิต	5,250
972	สะพานฟัน (Fixed Bridge) มากกว่า 5 unit	ยูนิต	5,250
973	Etched Bridge	ชิ้น	5,000
974	เดือยฟัน ( Post & Core ) Amalgam Core	ชิ้น	2,000
975	เดือยฟัน ( Post & Core ) Composite Core	ชิ้น	2,000
976	เดือยฟัน ( Post & Core ) Pin สำเร็จร่วมกับ Amalgam Core	ชิ้น	2,400
977	เดือยฟัน ( Post & Core ) Pin สำเร็จร่วมกับ Composite Core	ชิ้น	2,600
978	เดือยฟัน ( Post & Core ) Coping / pin เหวี่ยง	ชิ้น	2,800
979	ครอบฟันชั่วคราว (กรณีฉุกเฉิน)	ยูนิต	600



**ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย**

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
980	รื้อสะพานฟันหรือครอบฟันหรือเดือยฟัน ( เฉพาะ Abutment )	ชิ้น	1,000
981	Recementation ครอบฟันหรือสะพานฟัน	ครั้ง	300
982	ซ่อม Porcelain โดยใช้ Composite	ตำแหน่ง	550
983	ฟันเทียมทั้งปาก ฐานอะคริลิก กรณี 1 ชิ้น พิมพ์ด้วย polysulfide	ชิ้น	5,400
984	ฟันเทียมทั้งปาก ฐานอะคริลิก กรณี 2 ชิ้น พิมพ์ด้วย polysulfide	คู่	9,400
985	ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ฐานอะคริลิก ( TP ) 1-2 ชิ้น	ชิ้น	1,190
986	ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ฐานอะคริลิก ( TP ) 3-5 ชิ้น	ชิ้น	1,450
987	ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ฐานอะคริลิก ( TP ) 6-9 ชิ้น	ชิ้น	1,800
988	ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ฐานอะคริลิก ( TP ) 10-15 ชิ้น	ชิ้น	2,100
989	ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ฐานอะคริลิก ( TP ) 16 ชิ้นขึ้นไป	ชิ้น	2,700
990	ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ฐานโลหะ ( Metallic Partial Denture ) 1-5 ชิ้น	ชิ้น	5,700
991	ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ฐานโลหะ ( Metallic Partial Denture ) มากกว่า 5 ชิ้น	ชิ้น	6,000
992	สะพานฟันถอดได้ ( Removable Bridge )	ชิ้น	2,500
993	Speech Aid	ชิ้น	2,200
994	Surgical Stent	ชิ้น	600
995	obturator prosthesis: surgical	ชิ้น	2,100
996	Definitive Obturator	ชิ้น	2,250
997	Obturator prosthesis, definitive พร้อมฟันเทียมทั้งปาก ( adult )	ชิ้น	4,400
998	Obturator prosthesis: definitive พร้อมฟันเทียมบางส่วน ( adult )	ชิ้น	3,200
999	ปรับสภาพเหงือกด้วย Tissue Conditioner Single denture ( chairside )	ครั้ง	450
1000	ปรับสภาพเหงือกด้วย Tissue Conditioner RPD/APD ( chairside )	ครั้ง	450
1001	เสริมฐานฟันเทียม ( Reline ) Single denture ( chairside )	ชิ้น	1,000
1002	เสริมฐานฟันเทียม ( Reline ) RPD/APD ( chairside )	ชิ้น	900
1003	เสริมฐานฟันเทียม ( Reline ) Laboratory	ชิ้น	1,000
1004	Rebase	ชิ้น	2,200
1005	Repair Chairside	ชิ้น	450
1006	Repair Laboratory	ชิ้น	450
	<b>ทันตกรรมจัดฟัน</b>		
1007	ทำประวัติ,พิมพ์ปาก,ถ่ายรูป, Ceph&model analysis,วางแผนการรักษากับผู้ป่วย	ราย	1,000
1008	ทำประวัติ,พิมพ์ปาก,ถ่ายรูป, Ceph&model analysis,วางแผนการรักษากับผู้ป่วย ( Orthognathic surgery case planning and prediction )	ราย	1,500
	<b>ทันตกรรมจัดฟันชนิดติดแน่น</b>		
1009	จัดฟันด้วยเครื่องมือชนิดติดแน่นทั้งปาก	ราย	27,800
1010	จัดฟันด้วยเครื่องมือชนิดติดแน่นบางส่วน	ราย	20,000
1011	จัดฟันด้วยเครื่องมือชนิดติดแน่น 2by4	ราย	14,500
1012	จัดฟันด้วยเครื่องมือชนิดติดแน่นร่วมกับการผ่าตัด	ราย	34,000
1013	Palatal arch, Lingual arch	ชิ้น	1,000

ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
1014	Hyrax Palatal Expansion	ชิ้น	2,000
1015	ใส่ face mask	ชิ้น	1,200
1016	headgear / Chin cup	ชิ้น	1,000
1017	ใส่หมุดเกลียวขนาดเล็ก ( Mini-screw )	ตัว	1,250
1018	ใส่ retainer ถอดได้	ชิ้น	1,200
1019	ใส่ retainer ติดแน่น	ชิ้น	1,000
1020	Recheck	ครั้ง	250
<b>ทันตกรรมจัดฟันชนิดถอดได้</b>			
1021	ใส่เครื่องมือชนิดถอดได้	ชิ้น	1,400
1022	ใส่ Functional appliances	ชิ้น	2,200
1023	obturator ( Feeding Aid ) passive	ชิ้น	1,500
1024	obturator ( Feeding Aid ) active	ชิ้น	1,700
1025	NAM	ชิ้น	1,800
1026	Recheck	ครั้ง	250
<b>ทันตกรรมป้องกัน</b>			
1027	ขัดฟันด้วยผงขัดฟันฟลูออไรด์	ครั้ง	200
1028	เคลือบฟลูออไรด์ทั้งปาก	ครั้ง	200
1029	เคลือบหลุมร่องฟัน ( Pit and Fissure Sealant )	ชิ้น	200
1030	Preventive Resin Restoration ( PRR )	ชิ้น	375
<b>ทันตกรรมสำหรับเด็ก</b>			
1031	Behavior Shaping	ครั้ง	375
1032	ใส่ครอบฟันเหล็กไร้สนิม	ชิ้น	940
1033	ใส่ครอบฟันเหล็กไร้สนิมแบบ Open Facing	ชิ้น	1,050
1034	บูรณะฟันด้วย Strip Crown	ชิ้น	1,250
1035	Zirconia crown	ชิ้น	1,350
1036	ใส่เครื่องมือกันที่ ( Space Maintainer ) แบบถอดได้	ชิ้น	750
1037	ใส่เครื่องมือกันที่ ( Space Maintainer ) แบบติดแน่น Band and Loop	ชิ้น	950
1038	ใส่เครื่องมือกันที่ ( Space Maintainer ) แบบติดแน่น Distal shoe	ชิ้น	1,350
1039	ใส่เครื่องมือกันที่ ( Space Maintainer ) แบบติดแน่น Lingual holding arch	ชิ้น	1,850
1040	ใส่เครื่องมือกันที่ ( Space Maintainer ) แบบติดแน่น Nance's Appliance	ชิ้น	1,850
<b>ทันตกรรมบดเคี้ยว</b>			
1041	การรักษาข้อต่อขากรรไกรโดยฝือกสบฟัน occlusal splint	ชิ้น	2,400
1042	การปรับแต่งฝือกสบฟัน	ครั้ง	350
1043	การตรวจวินิจฉัย และ/หรือ การรักษาโรคทางระบบบดเคี้ยว Orofacial pain	ครั้ง	625
1044	ตรวจติดตามอาการของโรค ( ทันตกรรมบดเคี้ยว )	ครั้ง	375
1045	Night guard ฝือกกันกัดฟัน ( นิม )	ชิ้น	2,100
1046	Sport guard	ชิ้น	1,200

ตารางค่าธรรมเนียมแพทย์เฉพาะทางและค่าทันตแพทย์ในคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ  
ที่เรียกเก็บโดยตรงจากผู้ป่วย

ที่	รายการหัตถการ	หน่วย	อัตรา ไม่เกิน (บาท/ราย)
<b>ทันตวินิจฉัย</b>			
1047	Dental pulp vitality tests ( บริการเฉพาะกลุ่มเฉพาะ/พิเศษ )	ครั้ง	130
1048	Dental diagnostic casts ( แบบจำลองฟันบน/ล่างเพื่อการวินิจฉัย )	ครั้ง	340
1049	การตรวจวินิจฉัย และ/หรือ การรักษารอยโรคในช่องปาก	ครั้ง	625
1050	ตรวจติดตามอาการของโรค ( Oral Med )	ครั้ง	375
1051	x-ray	ฟิล์ม	60
<b>ทันตกรรมรากเทียม</b>			
1052	วางแผนการรักษา และพิมพ์ปาก Diagnostic wax upทำแบบจำลองเพื่อฝังรากฟันเทียม	ราย	1,000
<b>Standard Single Implant</b>			
1053	Standard Single Implant :Part Surgery	ชิ้น	17,000
1054	Standard Single Implant :Part Prosth	ชิ้น	17,000
<b>All on Four Prosthesis</b>			
1055	All on Four Prosthesis: Part Surgery	arch	67,500
1056	All on Four Prosthesis: Part Prosth	arch	67,500
<b>All on six Prosthesis</b>			
1057	All on six Prosthesis: Part Surgery	arch	101,250
1058	All on six Prosthesis: Part Prosth	arch	101,250
1059	mini-implant ( over denture )	ราก	6,500
<b>*งานใส่ฟันบน Mini-implant คิดค่าทันตแพทย์ตามชนิดงานฟันเทียมที่ใส่ให้ผู้ป่วยตามรายการงานทันตกรรมประดิษฐ์</b>			
1060	Implant Pontic	ยูนิต	6,500
1061	Maintenance visit	ครั้ง	350
1062	Sinus lift	ตำแหน่ง	8,400
1063	Explant surgery	ราก	2,850