

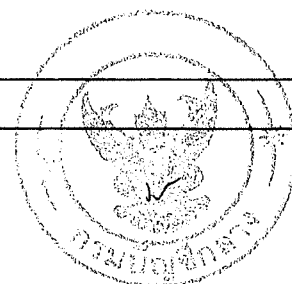
ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	ราคา	เงื่อนไขข้อบ่งชี้การเบิก/หมายเหตุ
8.2.19	32501	Lipid - Cholesterol	Test	60	(1) สำหรับกรณีการแยกตรวจเฉพาะบางรายการ (2) ถ้าตรวจ Lipid profile (Cholesterol, HDL-chol, LDL-chol, TG) ให้เบิกรายการ 8.6.4 Lipid profile (Cholesterol, HDL-chol, LDL-chol, TG) รหัส 32004
8.2.20	32503	Lipid - HDL - cholesterol Cholesterol in HDL	Test	100	
8.2.21	32502	Lipid - TG (Triglyceride)	Test	60	
8.2.22	32504	Lipid - LDL - chol (direct) Cholesterol in LDL, Direct assay ส่งรายการเดียว	Test	150	
8.2.23	34125	Oxalate, Urine (Quantitative)	Test	1,100	ข้อบ่งชี้ "ใช้ในการตรวจผู้ป่วยที่มีนิ่วในทางเดินปัสสาวะ"
8.2.24	34115	Porphyryn, Urine (Quantitative)	Test	120	
8.2.25	34126	Sulfate, Urine (Quantitative)	Test	710	ข้อบ่งชี้ "ใช้ในการตรวจผู้ป่วยที่มีนิ่วในทางเดินปัสสาวะ"
8.2.26	32205	Uric acid (Urate)(Quantitative)	Test	60	
8.2.27	32409	Vitamin A (Retinol)	Test	1,000	
8.2.28	32410	Vitamin B1 (Thiamine)	Test	150	
8.2.29	32416	Vitamin B2 (Riboflavin)	Test	550	
8.2.30	32417	Vitamin B6 (Pyridoxine)	Test	550	
8.2.31	32411	Vitamin B12 (Cobalamins)	Test	240	
8.2.32	32412	Vitamin C (Ascorbic acid)	Test	300	
8.2.33	32418	Vitamin D (Calciferol) Vitamin D2	Test	900	ข้อบ่งชี้ "ใช้ในการตรวจผู้ป่วยโรค Rickets และเมื่อสงสัยภาวะพร่องวิตามินดี"
8.2.34	32413	Vitamin E (Tocopherols)	Test	1,000	
8.3 ENZYME/PROTEIN					
8.3.1	32301	Acid phosphatase, Total	Test	150	
8.3.2	33801	Adenosine deaminase (body fluid)	Test	200	
8.3.3	32403	Albumin (Quantitative)	Test	30	
8.3.4	32314	Aldolase	Test	150	
8.3.5	32309	Alkaline phosphatase	Test	40	
8.3.6	37250	Alpha 1 antitrypsin (Quantitative)	Test	400	ข้อบ่งชี้ "ใช้ตรวจในผู้ป่วยตับแข็งหรือถุงลมปอดโป่งพองที่ไม่ทราบสาเหตุ"
8.3.7	32303	Amylase, Serum	Test	100	
8.3.8	34114	Amylase, Urine	Test	80	



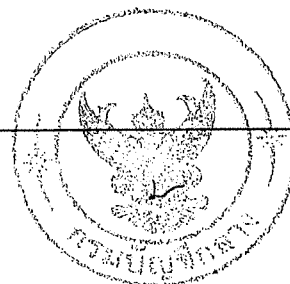
ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	ราคา	เงื่อนไขข้อบ่งชี้การเบิก/หมายเหตุ
8.3.9	32505	Apo lipoprotein A	Test	200	
8.3.10	32506	Apo lipoprotein B	Test	200	
8.3.11	37304	Beta 2 microglobulin, serum/urine (Quantitative)	Test	480	
8.3.12	37315	Beta 2 glycoprotein IgG (β 2 GP1) (Quantitative)	Test	300	
8.3.13	32406	Ceruloplasmin	Test	360	
8.3.14	33803	Cholinesterase, Plasma or red cell (Quantitative)	Test	200	
8.3.15	32305	Creatine Kinase-MB (CK-MB)	Test	90	
8.3.16	32304	Creatinine Phosphokinase (CPK) (Creatine kinase) (Quantitative)	Test	75	
8.3.17	37103	C-reactive protein (CRP) (Quantitative)	Test	130	
8.3.18	37218	C-reactive protein (CRP), High sensitivity	Test	250	
8.3.19	37219	Cryoglobulin (Qualitative)	Test	100	
8.3.20	30310	G-6-PD Qualitative	Test	70	
8.3.21	30322	G-6-PD Quantitative	Test	230	
8.3.22	32312	Gamma glutamyl transpeptidase	Test	130	
8.3.23	30317	Haptoglobin (Quantitative)	Test	200	
8.3.24	32401	Hb A1C	Test	150	
8.3.25	32306	LDH Lactate dehydrogenase (Quantitative)	Test	60	
8.3.26	32315	LDH isoenzyme	Test	250	
8.3.27	32313	Lipase (Triacylglycerol lipase)	Test	200	
8.3.28	32507	Lipoprotein a	Test	250	
8.3.29	34116	Microalbumin, Urine	Test	270	
8.3.30	32316	Myoglobin (Quantitative)	Test	300	
8.3.31	32407	NT-pro BNP (Natriuretic peptide.B prohormone N-Terminal)	Test	1,300	



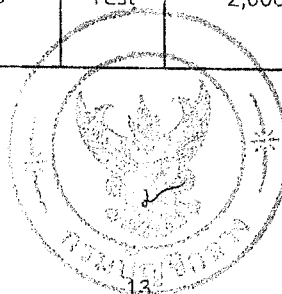
ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	ราคา	เงื่อนไขข้อบ่งชี้การเบิก/หมายเหตุ
8.3.32	32614	Osteocalcin	Test	250	เป็นการตรวจ bone turnover ในผู้ป่วยโรคกระดูกพรุน (osteoporosis)/ตรวจฮอร์โมนกระดูก ดูการสลายกระดูกโดยรวม
8.3.33	32408	Prealbumin	Test	300	
8.3.34	32310	SGOT (AST Aspartate aminotransferase)	Test	40	
8.3.35	32311	SGPT (ALT Alanine aminotransferase)	Test	40	
8.3.36	37596	Thiopurine methyltransferase activity วิธี HPLC (TPMT gene targeted mutation analysis)	Test	1,100	ข้อบ่งชี้ "ใช้ตรวจผู้ป่วยที่ได้รับยา azathioprine และเกิด severe bone marrow suppression"
8.3.37	32630	Thyroglobulin, Serum	Test	400	
8.3.38	30305	TIBC (Iron binding capacity)	Test	80	
8.3.39	34301	Total protein (Quantitative)	Test	60	
8.3.40	34104	Total protein, 24 hr Urine (Quantitative)	Test	50	
8.3.41	34103	Total protein, Urine random (Quantitative)	Test	40	
8.3.42	30307	Transferrin	Test	250	
8.3.43	32307	Troponin	Test	260	
8.4 HORMONE					
8.4.1	34112	17-KS, Urine	Test	250	
8.4.2	32606	17-OH-progesterone (17-Hydroxyprogesterone)	Test	1,700	ข้อบ่งชี้ "เพื่อใช้ผลในการวินิจฉัยโรคทางระบบต่อมหมวกไต"
8.4.3	34113	17-OHCS, Urine (17-Hydroxycorticosteroids)	Test	250	
8.4.4	32601	ACTH (Corticotropin)	Test	350	
8.4.5	32604	Aldosterone	Test	720	
8.4.6	32624	C-peptide	Test	350	
8.4.7	32615	Calcitonin	Test	500	
8.4.8	34107	Catecholamine, Urine (Quantitative)	Test	1,500	
8.4.9	32603	Cortisol	Test	300	



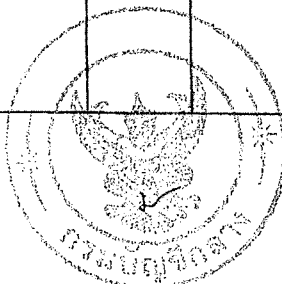
ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	ราคา	เงื่อนไขข้อบ่งชี้การเบิก/หมายเหตุ
8.4.10	32607	DHEA-sulphate (Dehydroepiandrosterone sulfate)	Test	300	
8.4.11	30308	EPO (erythropoietin)	Test	250	
8.4.12	32618	Estradiol	Test	170	
8.4.13	34111	Free cortisol, Urine	Test	250	
8.4.14	32616	FSH (Follicle stimulating hormone) (Follitropin)	Test	135	
8.4.15	32623	Growth hormone (Somatotropin)	Test	600	ข้อบ่งชี้ "เพื่อวินิจฉัยภาวะขาดฮอร์โมนการเจริญเติบโต"
8.4.16	34110	HIAA, Urine (5-Hydroxyindoleacetic acid)	Test	250	
8.4.17	34109	HVA (Homovanillic acid), Urine (Quantitative)	Test	600	
8.4.18	32625	Insulin (Quantitative)	Test	250	
8.4.19	32626	Insulin - IGF1 (Insulin-like growth factor-I)	Test	720	ข้อบ่งชี้ "สงสัยภาวะขาดฮอร์โมนการเจริญเติบโต"
8.4.20	32627	Insulin - IGF BP3 (Insulin-like growth factor binding protein 3) (Quantitative)	Test	480	ข้อบ่งชี้ "สงสัยภาวะขาดฮอร์โมนการเจริญเติบโต"
8.4.21	32617	LH (Lutropin)	Test	190	
8.4.22	33316	Metanephrine and normetanephrine, plasma	Test	1,500	ข้อบ่งชี้ "ใช้วินิจฉัย Neuroendocrine tumor"
8.4.23	34108	Metanephrine, Urine	Test	1,000	
8.4.24	37313	NSE (Neuron-specific enolase)	Test	500	
8.4.25	32619	Progesterone	Test	250	
8.4.26	32622	Prolactin	Test	300	
8.4.27	32613	PTH (intact) (Parathyrin.intact)	Test	210	
8.4.28	32605	Renin	Test	800	
8.4.29	32620	Testosterone (Quantitative)	Test	190	
8.4.30	32612	Thyroid hormone - Free T3 (Free Tri - iodothyroxine) (Triiodothyronine.free)	Test	170	



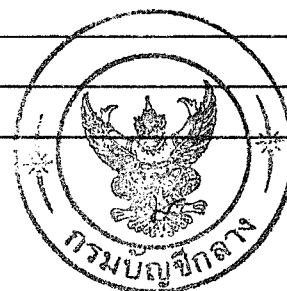
ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	ราคา	เงื่อนไขข้อบ่งชี้การเบิก/หมายเหตุ
8.4.31	32610	Thyroid hormone - Free T4 (Free Thyroxine)	Test	150	
8.4.32	32611	Thyroid hormone - T3 (Tri - iodothyroxine) (Triiodothyronine)	Test	150	
8.4.33	32608	Thyroid hormone - TSH (Thyroid Stimulating Hormone) (Thyrotropin) (Quantitative)	Test	170	
8.4.34	32632	Thyroid hormone - TSH, Neonatal blood spot (IRMA) (Immunoradiometric assay)	Test	50	
8.4.35	34105	Vanillylmandelic acid (VMA), Urine	Test	300	
8.5 TUMOR MARKER					
8.5.1	37302	Alpha Fetoprotein (AFP) (Alpha-1-Fetoprotein)	Test	250	ข้อบ่งชี้ "ตรวจในผู้ป่วย germ cell tumor หรือผู้ป่วยที่มีก้อนที่ตับสงสัยว่าเป็น hepatocellular carcinoma"
8.5.2	37303	Beta - HCG (Choriogonadotropin.beta subunit) (Quantitative)	Test	160	
8.5.3	37306	CA 125 (Cancer Ag 125) (Quantitative)	Test	550	ข้อบ่งชี้ "ใช้ตรวจเมื่อมีผลการตรวจที่สงสัยว่าเป็นมะเร็งรังไข่ และใช้ติดตามภายหลังการ
8.5.4	37307	CA 19-9 (Cancer Ag 19-9) (Quantitative)	Test	550	ข้อบ่งชี้ "ใช้ตรวจเมื่อมีผลการตรวจที่สงสัยว่าเป็นมะเร็งตับอ่อนหรือทางเดินน้ำดี และใช้ติดตามภายหลังการรักษา"
8.5.5	37308	CEA (Carcinoembryonic antigen)	Test	280	ข้อบ่งชี้ "ใช้ตรวจเมื่อมีผลการตรวจที่สงสัยว่าเป็นมะเร็งลำไส้ และใช้ติดตามภายหลังการ
8.5.6	37311	Free PSA (Prostate specific Ag.free)	Test	400	ข้อบ่งชี้ "ใช้ตรวจในกรณีที่ PSA ก้ำกึ่งว่าเป็นมะเร็งต่อมลูกหมาก ซึ่งมีค่า PSA อยู่ระหว่าง 4 - 10 ng/ml"
8.5.7	37305	HCG titer (Choriogonadotropin)	Test	300	
8.5.8	37310	PSA (Prostate-specific antigen)	Test	300	
8.6 PANEL CHEM					
8.6.1	32002	Blood gas analysis	Test	195	
8.6.2	37505	Carnitine/acylcarnitine analysis	Test	2,000	ข้อบ่งชี้ "ใช้วินิจฉัยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก ภายใต้คำปรึกษาจากแพทย์เวชพันธุศาสตร์"



ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	ราคา	เงื่อนไขข้อบ่งชี้การเบิก/หมายเหตุ
8.6.3	32001	Electrolyte (Na, K, Cl, CO ₂)	Test	100	
8.6.4	32004	Lipid profile (Cholesterol, HDL-chol, LDL-chol, TG)	Test	200	
8.6.5	32005	Lipoprotein electrophoresis	Test	300	
8.6.6	32003	Liver function test	Test	290	ประกอบด้วย การตรวจ ALT, AST, Alkaline phosphatase, Direct Bilirubin, Total Bilirubin, Albumin และ Total protein
8.6.7	37501	Metabolic screen	Test	200	ข้อบ่งชี้ "ใช้วินิจฉัยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก ภายใต้คำปรึกษาจากแพทย์เวชพันธุศาสตร์"
8.6.8	37502	Quantitative plasma amino acid analysis	Test	2,500	ข้อบ่งชี้ "ใช้วินิจฉัยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก ภายใต้คำปรึกษาจากแพทย์เวชพันธุศาสตร์"
8.6.9	31511	Stone composition analysis	Test	560	
8.6.10	37503	Urine organic acid analysis	Test	2,500	ข้อบ่งชี้ "ใช้วินิจฉัยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก ภายใต้คำปรึกษาจากแพทย์เวชพันธุศาสตร์"
8.6.11	37504	Urine Thin layer chromatography for MPS (Mucopolysaccharidosis) (ตรวจ Glycosaminoglycans)	Test	2,000	ข้อบ่งชี้ "ใช้วินิจฉัยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก ภายใต้คำปรึกษาจากแพทย์เวชพันธุศาสตร์"
9. CHALLENGE TEST					
9.1	32635	ACTH (1 mg) Stimulation (for cortisol)	Test	2,740	(1) ข้อบ่งชี้ "ใช้ในการวินิจฉัยภาวะ Adrenal insufficiency" (2) ราคาเหมาจ่ายค่าตรวจ cortisol (ค่าเจาะตรวจ) 3 ครั้ง รวมค่ายา
9.2	32636	ACTH (250 mcg) Stimulation (for cortisol)	Test	1,180	(2) ข้อบ่งชี้ "ใช้ในการวินิจฉัยภาวะ Adrenal insufficiency" (2) ราคาเหมาจ่ายค่าตรวจ cortisol (ค่าเจาะตรวจ) 3 ครั้ง รวมค่ายา
9.3	37231	Bromocriptine test (for GH)	Test	1,400	(1) ข้อบ่งชี้ "ใช้ในการวินิจฉัยและติดตามการรักษาโรค acromegaly" (2) ราคาเหมาจ่ายค่าตรวจ Growth hormone 5 ครั้ง รวมค่ายา Bromocriptine
9.4	32637	Insulin Tolerance Test (for POCT, cortisol and GH)	Test	4,100	(1) ข้อบ่งชี้ "ใช้ในการวินิจฉัยภาวะ Adrenal insufficiency" (2) ราคาเหมาจ่าย ค่าตรวจ GH, cortisol และ glucose (POCT) จำนวน 7 ครั้ง



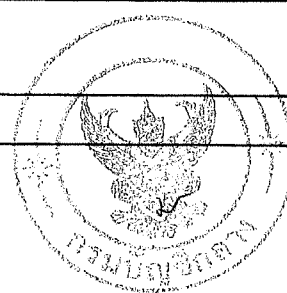
ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	ราคา	เงื่อนไขข้อบ่งชี้การเบิก/หมายเหตุ
9.5	32204	Oral Glucose Tolerance Test (OGTT) ระดับ plasma glucose 2 ครั้ง	Test	170	ข้อบ่งชี้ "เพื่อยืนยันการเป็นเบาหวานเนื่องจากมีภาวะดื้ออินซูลิน (เป็นการตรวจตาม WHO guideline)
9.6	32218	Oral Glucose Tolerance Test (OGTT) ระดับ plasma glucose 5 ครั้ง	Test	300	ข้อบ่งชี้ "เพื่อยืนยันการเป็นเบาหวานเนื่องจากมีภาวะดื้ออินซูลิน
9.7	37248	OGTT for GH	Test	1,700	(1) ข้อบ่งชี้ "ใช้ในการวินิจฉัยและติดตามการรักษาโรค acromegaly" (2) ราคาเหมาจ่าย ค่าตรวจน้ำตาล 6 ครั้ง และตรวจ GH 5 ครั้ง
10. DRUG/TOXICOLOGY					
10.1	33107	Acetaminophen (quantitative)	Test	300	
10.2	33550	Acetone (quantitative)	Test	250	
10.3	33901	Alcohols, blood (quantitative)	Test	1,000	ข้อบ่งชี้ "ใช้ตรวจในกรณีผู้ป่วยมีภาวะเลือดเป็นกรด โดยไม่ทราบสาเหตุ"
10.4	33501	Aluminium (quantitative)	Test	360	
10.5	33006	Amikacin (quantitative)	Test	350	ใช้ตรวจกรณีช่วยในการกำหนดขนาดและความถี่ของการบริหารยา โดยเฉพาะในผู้ที่มีหน้าที่ไตบกพร่อง แต่จำเป็นต้องใช้ยา
10.6	33112	Amitriptyline (quantitative)	Test	1,000	
10.7	33701	Amphetamine	Test	100	
10.8	33114	Antidepressants	Test	300	
10.9	37239	Antihistamines (qualitative)	Test	200	
10.10	33502	Arsenic (Gastric Lavage, Toxin sample)	Test	200	ตรวจจากปัสสาวะและเลือด ใช้วิธี atomic absorption spectroscopy AAS ได้ผลเป็นปริมาณ โดยส่วนใหญ่จะตรวจในปัสสาวะ
10.11	33503	Arsenic (quantitative จาก Urine, EDTA blood)	Test	600	ส่วนการตรวจจาก toxin sample อื่น ใช้วิธี color test ได้ผลเป็นบวก-ลบ
10.12	33118	Barbiturates (quantitative)	Test	450	
10.13	33552	Benzene (quantitative)	Test	250	
10.14	33123	Benzodiazepine (qualitative)	Test	100	
10.15	33524	Cadmium (quantitative)	Test	380	
10.16	33702	Cannabinoid	Test	450	
10.17	33602	Carbamate	Test	200	
10.18	33101	Carbamazepine (quantitative)	Test	300	



ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	ราคา	เงื่อนไขข้อบ่งชี้การเบิก/หมายเหตุ
10.19	33554	Chloroform	Test	300	
10.20	33505	Chromium (quantitative)	Test	380	
10.21	33506	Copper (quantitative)	Test	220	
10.22	33515	Cyanide (quantitative)	Test	200	
10.23	33201	Cyclosporin (quantitative)	Test	1,000	
10.24	33302	Digoxin (quantitative)	Test	240	
10.25	33555	Ethanol (Ethyl alcohol) วิธี GC	Test	300	
10.26	33208	Everolimus (quantitative)	Test	1,100	
10.27	31104	Hippuric acid (qualitative)	Test	200	
10.28	33151	Imipramine (qualitative)	Test	200	
10.29	33556	Isopropanol (qualitative)	Test	280	
10.30	33508	Lead (quantitative)	Test	400	
10.31	33110	Lithium (quantitative)	Test	380	
10.32	33517	Manganese (quantitative)	Test	220	
10.33	33705	Marijuana (Cannabinoid) วิธี immunoassay	Test	145	
10.34	33512	Mercury (quantitative)	Test	380	
10.35	33707	Methadone, Confirm test (quantitative)	Test	840	
10.36	33708	Methamphetamine (qualitative)	Test	100	
10.37	33709	Methamphetamine, Confirm test (quantitative)	Test	1,000	
10.38	33557	Methanol วิธี GC	Test	270	
10.39	33710	Morphine (quantitative)	Test	100	ใช้ในกรณีที่ตรวจ opiates แล้วได้ผล positive
10.40	33727	Mycophenolate (quantitative)	Test	1,000	ข้อบ่งชี้ "ให้เบิกได้เฉพาะกรณีผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะที่ได้รับยา Mycophenolate และเบิกได้ไม่เกิน 4 ครั้ง (Test) ต่อวัน" (ตรวจ 1 specimen ราคา 1,000 บ. ต่อ test)
10.41	33513	Nickel (quantitative)	Test	380	
10.42	33725	Opiates (quantitative)	Test	450	
10.43	33610	Organochlorine (Type)	Test	1,000	
10.44	33611	Organonitrogen	Test	1,000	
10.45	33604	Organophosphate (qualitative)	Test	120	



ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	ราคา	เงื่อนไขข้อบ่งชี้การเบิก/หมายเหตุ
10.46	33605	Paraquat (<i>qualitative</i>)	Test	200	
10.47	33102	Phenobarbital (<i>quantitative</i>)	Test	240	
10.48	33171	Phenothiazine (<i>quantitative</i>)	Test	300	
10.49	33103	Phenytoin (<i>quantitative</i>)	Test	300	
10.50	33319	Pyrethrins	Test	1,000	
10.51	33108	Salicylate (<i>quantitative</i>)	Test	300	
10.52	33204	Sirolimus (<i>quantitative</i>)	Test	1,000	
10.53	36387	Surfactant	Test	200	
10.54	33203	Tacrolimus (<i>quantitative</i>)	Test	1,000	
10.55	33301	Theophylline (<i>quantitative</i>)	Test	300	
10.56	33558	Thinner (<i>Toluene</i>)	Test	200	
10.57	33104	Valproic acid/Sodium valproate (<i>quantitative</i>)	Test	300	
10.58	33005	Vancomycin (<i>quantitative</i>)	Test	300	
10.59	33560	Volatile Organic Compounds	Test	800	
10.60	33607	Zinc Phosphide	Test	100	
11. MICROBIOLOGY					
11.1 BACTERIA					
11.1.1	35101	Aerobic culture and sensitivity	Test	250	
11.1.2	35102	Anaerobic culture and sensitivity	Test	300	
11.1.3	36012	B. pseudomallei - Ab (Meliod titer) - Indirect hemagglutination assay (IHA)	Test	100	
11.1.4	36061	B. pseudomallei - Ab (Meliod titer) IgM/IgG quantification- Immunofluorescent assay (IFA)	Test	200	
11.1.5	36021	Bacterial Antigen (CSF), including H. influenzae, N. meningitidis, S. pneumoniae, S. agalactiae	Test	800	
11.1.6	36024	Brucella spp. Ab	Test	100	
11.1.7	36017	Clostridium difficile toxin (<i>Qualitative</i>)	Test	500	
11.1.8	35002	Gram stain	Test	65	



ลำดับ	รหัสรายการ	รายการ	หน่วยนับ	ราคา	เงื่อนไขข้อบ่งชี้การเบิก/หมายเหตุ
11.1.9	36013	Haemophilus influenzae type b Ag	Test	200	
11.1.10	35201	Helicobacter pylori - Urease test (gastric biopsy)	Test	50	
11.1.11	36015	Helicobacter pylori (CLO)	Test	300	
11.1.12	36014	Helicobacter pylori/Ab (Quantitative)	Test	500	
11.1.13	35105	Hemoculture and sensitivity, Automate ต่อ 1 ชุด	Test	300	เหมือนกับรายการ 11.1.1 Aerobic culture and sensitivity แต่ aerobic culture and sensitivity ตรวจได้ทั้งในเลือดและ specimen อื่น
11.1.14	36025	Legionella pneumophila DNA detection, NP wash	Test	750	เป็นการตรวจจาก nasopharyngeal aspirate หรือ wash ด้วยวิธี PCR
11.1.15	36026	Legionella pneumophila Ag, urine ด้วยวิธี IC assay	Test	1,190	เป็นการตรวจในปัสสาวะด้วยวิธี immunochromatographic assay (IC assay)
11.1.16	36007	Leptospira spp. Ab detection (Qualitative)	Test	200	
11.1.17	35111	Minimum Bactericidal Concentration (MBC)	Test	150	
11.1.18	35109	Minimum Inhibitory Concentration (MIC)	Test	150	
11.1.19	36023	Mycoplasma pneumoniae Ab	Test	250	
11.1.20	36046	Mycoplasma pneumoniae, quantitative DNA detection	Test	1,110	ข้อบ่งชี้ "เมื่อการตรวจ Mycoplasma pneumoniae Ab ให้ผลลบ ลักษณะทางคลินิกยังสงสัยว่าจะเป็นเชื้อ mycoplasma"
11.1.21	36010	Neisseria meningitidis Ag detection (Qualitative)	Test	250	
11.1.22	36053	Orientia tsutsugamushi (Scrub Typhus) Ab detection	Test	200	
11.1.23	36740	Rickettsia typhi Ab detection	Test	200	
11.1.24	36001	Streptococcus gr A - Anti - Streptolysin O	Test	110	
11.1.25	36009	Streptococcus gr B Ag	Test	250	
11.1.26	36008	Streptococcus pneumoniae Ag	Test	250	

