



ประกาศกระทรวงการคลัง
เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล
ในสถานพยาบาลของทางราชการ

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลสำหรับการรักษาพยาบาล
ในสถานพยาบาลของทางราชการ

อาศัยอำนาจตามมาตรา 11 (1) แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการ
รักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบหมายจากกระทรวงการคลัง
จึงกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลสำหรับการรักษาในสถานพยาบาลของทางราชการ ดังนี้

ข้อ 1 ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่าบริการ
สาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ”

ข้อ 2 ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2549

ข้อ 3 ให้ยกเลิกอัตราค่ารักษาพยาบาล ดังต่อไปนี้

3.1 ค่าตรวจสุขภาพประจำปี ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด
ที่ กค 0526.5/ว 166 ลงวันที่ 27 ธันวาคม 2539

3.2 ค่าห้องและค่าอาหาร ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 5
ลงวันที่ 20 มกราคม 2546 และ ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 6 ลงวันที่ 20 มกราคม 2546

3.3 ค่ารักษาพยาบาลด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทย ตามหนังสือ
กระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 14 ลงวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2547

ข้อ 4 ค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการให้เบิกได้ตามหลักเกณฑ์
และอัตราเท่าที่จ่ายจริงไม่เกินวงเงินตามรายการอัตราค่าบริการสาธารณสุขที่แนบท้ายนี้

ข้อ 5 ให้อธิบดีกรมบัญชีกลางรักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ 21 มิถุนายน พ.ศ. 2549

(นายบุญศักดิ์ เจียมปรีชา)

อธิบดีกรมบัญชีกลาง ปฏิบัติราชการแทน

ปลัดกระทรวงการคลัง

อัตราค่าบริการสาธารณสุข
เพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล
ในสถานพยาบาลของทางราชการ

คำนำ

ด้วยปัจจุบันสถานพยาบาลของทางราชการได้เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลตามอัตราที่แต่ละสถานพยาบาลกำหนด ทำให้อัตราค่ารักษาพยาบาลที่ใช้ในการเบิกจ่ายแต่ละรายการหรือแต่ละหัตถการมีความแตกต่างกัน ในการนี้ กระทรวงการคลังโดยกรมบัญชีกลาง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานประกันสังคม จึงได้ร่วมกันพิจารณากำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุขขึ้นเพื่อให้เกิดความเป็นเอกภาพในการแจ้งอัตราค่ารักษาพยาบาล เพื่อประกอบการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลของทั้งระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกองทุนประกันสังคม และเพื่อให้การจ่ายเงินงบประมาณสำหรับการรักษายาบาลเป็นไปด้วยความเหมาะสม กระทรวงการคลังจึงเห็นสมควรกำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุข เพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ ทั้งนี้ อัตราค่าบริการที่กำหนดขึ้นตามประกาศนี้เป็นอัตราที่ประกอบด้วย ต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ ค่าครุภัณฑ์สิ่งก่อสร้าง ค่าบริหารจัดการ และต้นทุนการพัฒนา ซึ่งจะก่อให้เกิดความเป็นธรรมกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง อย่างไรก็ตาม หากปรากฏส่วนที่ยังมีข้อบกพร่องและเห็นควรให้แก้ไขประการใด สถานพยาบาลสามารถเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อการปรับปรุงให้เหมาะสมยิ่งขึ้นในโอกาสต่อไป

หลักการและแนวคิด

ในการจัดทำอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ กระทรวงการคลังโดยกรมบัญชีกลางได้จัดทำโดยอาศัยข้อมูลที่กระทรวงสาธารณสุขใช้ในการกำหนดอัตราค่าบริการของสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2547 เป็นฐานในการคำนวณ เนื่องจากมีความครอบคลุม และได้เชิญผู้แทนจากสถานพยาบาลในสังกัดต่างๆ ซึ่งได้แก่ สถานพยาบาลในสังกัดโรงเรียนแพทย์ กระทรวงกลาโหม กระทรวงสาธารณสุข เข้าร่วมพิจารณาด้วย โดยอัตราค่าบริการดังกล่าว ประกอบด้วย

1. ต้นทุนแรงงาน (Labor Cost: LC) คิดเฉพาะค่าตอบแทนที่เป็นเงินนอกงบประมาณ โดยคิดในอัตราร้อยละ 50 จากต้นทุนแรงงานของกระทรวงสาธารณสุข

2. ต้นทุนวัสดุ (Material Cost: MC) คิดจากวัสดุที่สถานพยาบาลต้องใช้ในการให้บริการในกิจกรรมนั้นๆ

3. ต้นทุนครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง (Capital Cost: CC) คิดจากค่าเสื่อมราคาของเครื่องมือแพทย์และอาคารที่ใช้ในการให้บริการในกิจกรรมนั้นๆ โดยเครื่องมือแพทย์คิดค่าเสื่อมราคาตามอายุการใช้งานของเครื่องมือแต่ละประเภท ส่วนอาคารสิ่งก่อสร้างคิดค่าเสื่อมราคาจากอายุการใช้งาน 25 ปี

4. ต้นทุนค่าบริหารจัดการ (Overhead Cost) คิดจากร้อยละ 20 ของต้นทุนรวม LC, MC และ CC ซึ่งเป็นต้นทุนทางตรง ค่าบริหารจัดการเป็นต้นทุนทางอ้อมที่เกิดจากการใช้ทรัพยากรร่วมกันของทุกแผนกในโรงพยาบาล เช่น ค่าสาธารณูปโภค ซึ่งปกติในการคำนวณจะต้องมีการกระจายต้นทุน (ปันส่วน) จากหน่วยสนับสนุนทุกหน่วยเข้าสู่หน่วยผลิตแต่ละหน่วยเป็นสัดส่วนตามชั่วโมงการทำงาน กิจกรรม และในกรณีที่ไม่สามารถกระจายต้นทุนได้ตามที่ใช้จริง สามารถคิดจากต้นทุนทางตรงได้

5. ต้นทุนการพัฒนา (Future Development Cost) เป็นกำไรเพื่อใช้ในการพัฒนา ขณะนี้คิดในอัตราร้อยละ 20-25 ของต้นทุนรวม LC, MC, CC และ Overhead Cost (ขึ้นกับนโยบายซึ่งอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้)

สำหรับค่ายาให้เบิกจ่ายโดยบวกเพิ่ม (Mark up) เป็นขั้น (Step) เพื่อความเหมาะสมจากราคาต้นทุนต่อหน่วย เนื่องจากในการคิดอัตราค่าบริการได้รวมต้นทุนและกำไรไว้แล้ว จึงไม่จำเป็นต้องนำกำไรจากค่ายาไปอุดหนุนค่าบริการรายการอื่น

การเบิกค่าใช้จ่ายตามอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่าย ค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ

อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของ
ทางราชการ แบ่งออกเป็น 16 หมวด ตามการจำแนกหมวดรายจ่ายประเภทผู้ป่วยใน ซึ่งได้แก่

- หมวดที่ 1 ค่าห้องและค่าอาหาร
- หมวดที่ 2 ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค
- หมวดที่ 3 ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด
- หมวดที่ 4 ค่ายากลับบ้าน
- หมวดที่ 5 ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา
- หมวดที่ 6 ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต
- หมวดที่ 7 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา
- หมวดที่ 8 ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา
- หมวดที่ 9 ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ
- หมวดที่ 10 ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์
- หมวดที่ 11 ค่าทำหัตถการและวิสัญญี
- หมวดที่ 12 ค่าบริการทางการพยาบาล
- หมวดที่ 13 ค่าบริการทางทันตกรรม
- หมวดที่ 14 ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟื้นฟู
- หมวดที่ 15 ค่าบริการฝังเข็มและค่าบริการการให้การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น
- หมวดที่ 16 ค่าบริการอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลโดยตรง

การเบิกค่าใช้จ่ายตามหมวดดังกล่าว

1. ค่าใช้จ่ายในหมวดที่ 1 และ 2 คือ ค่าห้องและค่าอาหาร และค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์
ในการบำบัดรักษาโรคนั้น ส่วนที่เบิกได้ หมายถึง จำนวนเงินที่ไม่เกินอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด
ส่วนที่เบิกไม่ได้ หมายถึง จำนวนเงินส่วนที่เกินกว่าอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนดให้เบิกได้ (ผู้มีสิทธิ
ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายส่วนนี้เอง)

2. ค่าใช้จ่ายในหมวดที่ 3 ถึง 12 (ยกเว้นหมวดที่ 11 รายการหัตถการในห้องผ่าตัด) และ 14
ให้เบิกได้ตามรายการ อัตรา และหลักเกณฑ์ที่กำหนด

สำหรับค่าบริการรายการใดที่มีความจำเป็นต้องใช้ในการบำบัดรักษาแต่ไม่อยู่ในรายการ
ที่กระทรวงการคลังกำหนด ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นการรักษาในสถานพยาบาลสังกัดโรงเรียนแพทย์
เนื่องจากการรักษาที่ต้องใช้เทคนิคการแพทย์สูง ให้เบิกจ่ายดังนี้

2.1 รายการใดที่สามารถเทียบเคียงกับรายการที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน ให้เบิกในอัตราค่าบริการรายการที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน

2.2 รายการใดที่ไม่สามารถเทียบรายการที่มีลักษณะใกล้เคียงได้ ให้เบิกตามอัตราที่กำหนดไว้ในหัวข้อ “รายการอื่นๆ ที่นอกเหนือจากรายการที่กำหนดและเป็นรายการที่ไม่สามารถเทียบเคียงได้” โดยจำนวนเงินส่วนที่เกินกว่าอัตรากระทรวงการคลังกำหนด ผู้มีสิทธิต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายส่วนนี้เอง
ทั้งนี้ อัตราใดที่ไม่ได้ระบุว่าผู้มีสิทธิต้องมีส่วนร่วมจ่าย มิให้สถานพยาบาลเรียกเก็บเพิ่ม

3. ค่าใช้จ่ายในหมวดที่ 11 เฉพาะรายการหัตถการในห้องผ่าตัด ให้เบิกจ่ายได้ตามอัตราที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในปี 2548 โดยสถานพยาบาลจะต้องคิดอัตราค่าบริการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในรายการหัตถการในห้องผ่าตัด หน้า 61

4. ค่าใช้จ่ายในหมวดที่ 13 ค่าบริการทางทันตกรรม และหมวดที่ 15 ค่าบริการฝังเข็มและค่าบริการการให้การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น ให้เบิกได้ตามรายการ อัตรา และหลักเกณฑ์ที่กำหนด นอกเหนือจากนี้เป็นส่วนที่เบิกไม่ได้ (ผู้มีสิทธิต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง)

5. สำหรับค่าใช้จ่ายในหมวดที่ 16 คือ ค่าบริการอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลโดยตรง เป็นส่วนที่เบิกไม่ได้ทั้งหมด (ผู้มีสิทธิต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง)

6. การเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพประจำปี ให้เป็นไปตามที่กระทรวงการคลังกำหนดในรายการแนบท้ายประกาศ

แนวทางการพิจารณาเปรียบเทียบรายการบริการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาล กับรายการตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุข เพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ

เนื่องจากการกำหนดชื่อรายการบริการรักษาพยาบาลในประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ นอกจากจะบ่งบอกถึงประเภทหรือลักษณะของการตรวจวินิจฉัยและผลลัพธ์ของการรักษาพยาบาลแล้วยังอาจมีข้อความที่บ่งถึง วิธีการ เทคนิค เครื่องมือ หรือวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ด้วย ดังนั้น เพื่อให้แต่ละสถานพยาบาลสามารถพิจารณาเปรียบเทียบรายการบริการฯ ที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน หรือกำหนดรายการบริการฯ ได้อย่างถูกต้อง และตรงกันกับรายการอัตราค่าบริการฯ ตามประกาศนี้ จึงขอกำหนดแนวทางในการพิจารณา ดังนี้

1. รายการที่มีชื่อเรียกต่างกันแต่มีความหมายเดียวกัน (Synonym, Acronym และ Eponym) ให้ถือว่าเป็นรายการเดียวกัน สามารถใช้รายการนั้นได้โดยไม่ต้องเทียบเคียง เช่น การตรวจ Anti-ScI-70 และ Anti-topoisomerase I ถือเป็น การตรวจสิ่งเดียวกัน

ทั้งนี้ ในการพิจารณาว่ารายการใดมีความหมายเดียวกันจะต้องพิจารณาถึงวิธีการ เทคนิค เครื่องมือ และวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ด้วย เพราะจะมีผลต่อประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล และมีภาวะแทรกซ้อนต่อผู้ป่วยไม่เหมือนกัน หรือมีผลต่อความละเอียดหรือความแม่นยำของการตรวจแตกต่างกัน ดังนั้น รายการที่มีเป้าหมายที่ผลลัพธ์เดียวกันแต่ใช้วิธีการ เทคนิค ฯลฯ ที่แตกต่างกัน และให้ผลต่างอย่างมีนัยสำคัญ ไม่อาจถือเป็นรายการเดียวกันได้

2. หากการพิจารณาตามข้อ 1 แล้วปรากฏว่าไม่เป็นรายการเดียวกัน ให้สถานพยาบาลส่งรายการและข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้องไปยังสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สทส.) เพื่อขอให้พิจารณาว่าจะให้เบิกจ่ายในอัตราที่เทียบเคียงกับรายการใดที่มีอยู่แล้ว (เทียบเคียงได้) หรือตามอัตราที่กำหนดไว้ในหัวข้อรายการอื่นๆ ที่นอกเหนือจากรายการที่กำหนดและเป็นรายการที่ไม่สามารถเทียบเคียงได้

กรณีรายการในประกาศฯ ไม่ได้ระบุ เทคนิค วิธีการ ฯลฯ ไว้ สถานพยาบาลอาจเลือกดำเนินการ ดังนี้

2.1 กำหนดให้เป็นรายการเดียวกันกับรายการตามประกาศ และใช้รายการดังกล่าว

หรือ

2.2 ส่งรายการพร้อมข้อมูลที่เกี่ยวข้องไปยัง สทส. เพื่อขอให้พิจารณาเปรียบเทียบรายการที่มีลักษณะใกล้เคียง ในกรณีที่สถานพยาบาลเห็นว่าบริการดังกล่าวของสถานพยาบาลมีความแตกต่าง อันเนื่องมาจากเทคนิค วิธีการ ฯลฯ เฉพาะ

3. รายการบริการรักษาพยาบาลที่ให้ผลลัพธ์ต่างกัน หรือเป็นการตรวจต่างชนิดต่างวิธีกัน กับรายการที่มีอยู่ในประกาศฯ จัดเป็นรายการที่ไม่สามารถเทียบเคียงได้ ให้เบิกจ่ายตามอัตราที่กำหนดไว้ในหัวข้อรายการอื่นๆ ที่นอกเหนือจากรายการที่กำหนดและเป็นรายการที่ไม่สามารถเทียบเคียงได้ พร้อมทั้งส่งรายการรวมถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องไปยัง สกส. เพื่อรวบรวมเสนอให้กระทรวงการคลังกำหนดเป็นรายการใหม่ต่อไป

อนึ่ง ศัพท์ที่ใช้ในทางการแพทย์มีความหลากหลายมาก วิธีพิจารณานี้จึงเป็นเพียงแนวทางกว้างๆ ให้สถานพยาบาลใช้เปรียบเทียบหรือกำหนดอัตราค่าบริการฯ สำหรับรายการส่วนใหญ่ได้โดยไม่เกิดข้อผิดพลาด สำหรับรายการใดที่มีความซับซ้อนมาก หรือไม่สามารถชี้ชัดได้ว่าจะเป็นการบริการรักษาพยาบาลในประเภทหรือลักษณะใด ให้สถานพยาบาลส่งรายการที่มีข้อสงสัยไปยัง สกส. เพื่อพิจารณาต่อไป

หมวดที่ 13

ค่าบริการทางทันตกรรม

ค่าบริการทางทันตกรรม หมายถึง ค่าบริการในการรักษาทางทันตกรรมตามรายหัตถการหรือรายโรค โดยการคิดค่าบริการให้คิดครอบคลุม ค่าเครื่องมือ ค่ายาพื้นฐานที่ใช้ และวัสดุสิ้นเปลืองด้วย

ทั้งนี้ ค่าบริการทางทันตกรรมที่เบิกได้ต้องเป็นไปเพื่อการรักษาพยาบาลการเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุ เช่น การถอนฟัน อุดฟัน ชูดหินปูน การจัดฟันเฉพาะกรณีประสบอุบัติเหตุ (โดยให้มีหนังสือรับรองแสดงเป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย) การพิมพ์ปาก เพื่อการรักษา

สำหรับค่าจัดฟัน ค่าใส่เดือย ค่าฟันเทียม ค่าครอบฟัน และการทำหัตถการเพื่อเป็นการป้องกัน (เช่นการเคลือบหลุมร่องฟัน เคลือบฟลูออไรด์) เบิกไม่ได้

สำหรับค่าจัดฟัน ค่าใส่เดือย และค่าครอบฟัน การทำหัตถการเพื่อเป็นการป้องกัน เบิกไม่ได้

หมายเหตุ

1. ให้คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลกำหนด และประกาศอัตราค่า LAB ตามรายการเป็นประจำทุกปี โดยสามารถคิดเพิ่มจากต้นทุนค่า LAB ได้ไม่เกินร้อยละ 10 (ในผู้ป่วยอุบัติเหตุที่ใช้บริการทันตกรรมประตติษฐ์)

2. ค่าบริการทันตกรรมใดที่ไม่ได้กำหนดไว้ในอัตราค่าบริการนี้ ไม่สามารถเบิกจ่ายได้

รหัสรายการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา
13.1 ศัลยศาสตร์ช่องปาก				
	13.1.1	เกี่ยวกับฟันและรากฟัน		
		<u>Extraction and Suture is needed</u>		
62101	13.1.1.1	ถอนฟัน	ซี่	150
62102	13.1.1.2	ถอนฟันที่ยาก (เช่น กรอบแบ่งรากฟัน)	ซี่	350
		<u>Surgical Extraction</u>		
62103	13.1.1.3	ผ่าตัดเอารากฟันตกค้างออก (Surgical Removal of Residual Tooth Root)	ซี่	350
62104	13.1.1.4	ผ่าตัดฟันคุดโดยไม่ต้องกรอกระดูกและฟัน (Soft Tissue Impaction)	ซี่	300
62105	13.1.1.5	ผ่าตัดฟันคุดหรือฟันฝังโดยกรอกระดูกและฟัน (Bony Impaction or Embedded Tooth) - Partial Bony	ซี่	450

รหัสรายการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา
62106	13.1.1.6	ผ่าตัดฟันคุดหรือฟันฝังโดยกรอกระดูกและฟัน (Bony Impaction or Embedded Tooth) - Complete Bony	ซี่	550
<u>Other Surgical Procedure</u>				
62107	13.1.1.7	ผ่าตัดปลายรากฟัน (Root resection) - ฟันหน้า	ซี่	450
62108	13.1.1.8	ผ่าตัดปลายรากฟัน (Root resection) - ฟันหลัง	ซี่	550
62109	13.1.1.9	ผ่าตัดและถอดปลายรากฟัน (Retrograde) - ฟันหน้า	ซี่	600
62110	13.1.1.10	ผ่าตัดและถอดปลายรากฟัน (Retrograde) - ฟันหลัง	ซี่	800
62111	13.1.1.11	Root Amputation/Bicuspidization/Hemisection	ซี่	800
	13.1.2	อวัยวะอื่นๆ (นอกเหนือจากฟัน)		
62201	13.1.2.1	Marsupialization (under local anesthesia)	ตำแหน่ง	500
62202	13.1.2.2	Oroantral Fistula Closure (ไม่รวมค่าทำ Soft Tissue Graft) under local anesthesia	ตำแหน่ง	450
62203	13.1.2.3	Excision of Pericoronal Gingiva	ซี่	150
62204	13.1.2.4	Biopsy of Oral Tissue (Hard/Soft)	ตำแหน่ง	250
62205	13.1.2.5	Debridement and Suturing แผลในช่องปาก	ครั้ง	250
<u>Excision of Bone Tissue</u>				
62206	13.1.2.6	ขลิบและแต่งกระดูกเพื่อใส่ฟัน (Alveolectomy/Alveoloplasty)	ตำแหน่ง	450
62207	13.1.2.7	Vestibuloplasty	ตำแหน่ง	550
62208	13.1.2.8	เสริมสันกระดูก (Ridge Augmentation)	ตำแหน่ง	700
62209	13.1.2.9	แก้ไข Epulis, Fibrous Alveolar Ridge	ตำแหน่ง	400
62210	13.1.2.10	Torectomy, Ostectomy บน (ไม่รวมค่า stent)	Arch	600
62211	13.1.2.11	Torectomy, Ostectomy ล่าง (ไม่รวมค่า stent)	Arch	500
<u>Removal of Tumors, Cysts, Neoplasms</u>				
62212	13.1.2.12	ผ่าตัดเลาะถุงน้ำ, ถุงหนองขนาดเล็ก (<1.5 cm)	ตำแหน่ง	400
62213	13.1.2.13	ผ่าตัดเลาะถุงน้ำ, ถุงหนองขนาดใหญ่ (>1.5 cm)	ตำแหน่ง	550
62214	13.1.2.14	ผ่าตัดเนื้องอกในช่องปากขนาดเล็ก (<1.5cm)	ตำแหน่ง	400
62215	13.1.2.15	ผ่าตัดเนื้องอกในช่องปากขนาดใหญ่ (>1.5cm)	ตำแหน่ง	550

รหัสรายการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา
	<u>Surgical Incision</u>			
62216	13.1.2.16	เจาะถุงหนองภายในช่องปาก	ตำแหน่ง	200
62217	13.1.2.17	เจาะถุงหนองภายนอกช่องปาก (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่)	ตำแหน่ง	300
62218	13.1.2.18	Sequestrectomy (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่)	ตำแหน่ง	450
62219	13.1.2.19	Maxillary Sinusotomy for Removal of Tooth fragment or Foreign body (Cald Well Luc) – ภายใต้ยาชาเฉพาะที่	ครั้ง	900
	13.1.3	Treatment of Fracture (การรักษากระดูกหัก/แตก)		
62301	13.1.3.1	เข้าเฝือกฟัน (Intra Arch) เช่น Subluxation	ครั้ง	650
62302	13.1.3.2	Fracture Mandible - Closed reduction (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่)	ครั้ง	1,200
62303	13.1.3.3	Fracture Maxilla - Closed reduction (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่)	ครั้ง	1,200
62304	13.1.3.4	Alveolar Fracture - Closed reduction (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่)	Arch	650
	13.1.4	Correction or Repair Procedure (การแก้ไขและซ่อมแซม)		
62401	13.1.4.1	Frenectomy, Frenoplasty	ตำแหน่ง	350
62402	13.1.4.2	Sialolithotomy (ภายใต้ยาชาเฉพาะที่)	ครั้ง	400
	13.1.5	Miscellaneous Procedures (เบ็ดเตล็ด)		
62501	13.1.5.1	ล้างแผลในช่องปาก	ครั้ง	120
62502	13.1.5.2	ใส่ยารักษา Dry Socket	ครั้ง	120
62503	13.1.5.3	ขูดรักษาแผล (Curettage)	ครั้ง	150
62504	13.1.5.4	Wound dressing with Coe-pack (without splint)	ครั้ง	250
62505	13.1.5.5	Wound dressing with Coe-pack (with splint)	ครั้ง	500
62506	13.1.5.6	Special procedure for Stop Bleeding (packing with Avogel, gel foam in bleeding disorder)	ครั้ง	150
62507	13.1.5.7	Surgical stent, upper/lower	Arch	800

รหัสรายการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา
13.2 ทันตกรรมหัตถการ				
67101	13.2.1	อุดฟันชั่วคราว/Pulp capping	ชุด	200
67201	13.2.2	อุดฟันด้วยวัสดุ Amalgam - ด้านเดียว	ชุด	250
67202	13.2.3	อุดฟันด้วยวัสดุ Amalgam - 2 ด้าน	ชุด	350
67203	13.2.4	อุดฟันด้วยวัสดุ Amalgam - 3 ด้าน	ชุด	350
67204	13.2.5	อุดฟันด้วยวัสดุ Amalgam - ตั้งแต่ 4 ด้านขึ้นไปหรือ Amalgam overlay	ชุด	350
67210	13.2.6	อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน (Composite, GI, Flowable composite) - ด้านเดียว	ชุด	300
67211	13.2.7	อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน (Composite, GI, Flowable composite) - 2 ด้าน	ชุด	400
67212	13.2.8	อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน (Composite, GI, Flowable composite) - 3 ด้าน	ชุด	400
67213	13.2.9	อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน (Composite, GI, Flowable composite) - ตั้งแต่ 4 ด้านขึ้นไปหรือ Composite onlay (direct)	ชุด	400
67220	13.2.10	บูรณะฟันโดยใช้แถบเหล็กไร้สนิม (Band) - ฟันกรามน้อย	ชุด	300
67221	13.2.11	บูรณะฟันโดยใช้แถบเหล็กไร้สนิม (Band) - ฟันกราม	ชุด	400
13.3 เอนโดดอนต์บำบัด				
63101	13.3.1	เอ็นโดดอนต์บำบัดฉุกเฉิน	ชุด	500
63102	13.3.2	Pulpotomy - ฟันน้ำนม	ชุด	450
63103	13.3.3	Pulpotomy - ฟันแท้	ชุด	550
63104	13.3.4	ทำ Pulpectomy (ฟันน้ำนม) - ฟันหน้า	ชุด	800
63105	13.3.5	ทำ Pulpectomy (ฟันน้ำนม) - ฟันหลัง	ชุด	900
63110	13.3.6	การรักษาคลองรากฟัน - ฟันหน้า	ชุด	1,700
63111	13.3.7	การรักษาคลองรากฟัน - ฟันกรามน้อย (เหมาะจ่าย 1-3 ราก)	ชุด	2,000
63112	13.3.8	การรักษาคลองรากฟัน - ฟันกราม (เหมาะจ่าย 1-4 ราก)	ชุด	2,700
63120	13.3.9	Apexification/Recalcification	ครั้ง	400

รหัสรายการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา
63130	13.3.10	ฟอกสีฟัน (Non-vital Bleaching) เฉพาะกรณีต่อเนื่อง หลังการรักษารากฟัน ไม่ใช่การเสริมสวย	ครั้ง	300
หมายเหตุ ค่ารักษาทางเอ็นโดดอนต์บำบัด ยังไม่ได้คิดรวมค่า X-ray และค่าอุดฟันถาวร				
13.4 ปฏิทันตวิทยา				
64101	13.4.1	ขูดหินน้ำลาย ทั้งปาก	ทั้งปาก	250
64102	13.4.2	Root planing/Curettage	Qualdant	300
64110	13.4.3	Flap Operation	ตำแหน่ง	550
64111	13.4.4	Osseous Surgery	ตำแหน่ง	750
64112	13.4.5	Crown Lengthening	ซี่	700
64120	13.4.6	Mucogingival Surgery เบิกได้เฉพาะ Periodontitis ไม่ใช่การเสริมสวย - CPFP, APFP	ตำแหน่ง	800
64121	13.4.7	Mucogingival Surgery เบิกได้เฉพาะ Periodontitis ไม่ใช่การเสริมสวย - FGG และ Stent	ตำแหน่ง	1,250
64122	13.4.8	Mucogingival Surgery เบิกได้เฉพาะ Periodontitis ไม่ใช่การเสริมสวย - GTR (ไม่รวมค่าแผ่น Membrane และ Bone graft)	ตำแหน่ง	900
64130	13.4.9	การใส่เฟือกฟัน (Periodontal Splint)	ตำแหน่ง	400
64131	13.4.10	แก้ไขการสบฟันผิดปกติ - เฉพาะตำแหน่ง	ครั้ง	250
64132	13.4.11	แก้ไขการสบฟันผิดปกติ - ทั้งปาก	ครั้ง	350
64140	13.4.12	รักษาอาการเสียวฟันโดยการทายา	ซี่	150
64141	13.4.13	เปลี่ยน Periodontal Dressing	ครั้ง	150
	ทันตกรรมจัดฟัน - ไม่สามารถนำส่งเบิกได้			
	ทันตกรรมป้องกัน - ไม่สามารถนำส่งเบิกได้ ยกเว้นรายการที่ระบุข้างล่าง			
13.5 รายการที่เบิกเพิ่มเติมเฉพาะการเจ็บป่วยที่เกิดจากกระดูกใบหน้าหัก หรือมีโรคที่พิการ cleft lip, cleft palate, โรคเนื้องอกหรือมะเร็งในช่องปาก โรคที่เกิดหลังการฉายรังสีรักษา				
รหัส	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา
60101	13.5.1	Feeding Aid	ชิ้น	800
60102	13.5.2	Speech Aid*	ชิ้น	1,300
61101	13.5.3	เคลือบฟลูออไรด์ทั้งปาก	ครั้ง	200

รหัสรายการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา
62112	13.5.4	Tooth Reimplantation and/or Stabilization of Accidentally Avulsed or Displaced Tooth (Splinting Composite wire or Arch bar)	ซี่	400
62310	13.5.5	Off Arch Bar	ครั้ง	350
62311	13.5.6	Removal Suspension Wire	ครั้ง	350
62312	13.5.7	Plate and Screw/Wire Removal - ภายใต้อาซาระเฉพาะที่	ครั้ง	450
62410	13.5.8	Obturator prosthesis: Surgical	ชิ้น	800
62411	13.5.9	Obturator prosthesis: Definitive*	ชิ้น	1,500
13.6 ค่าพิมพ์ปากสำหรับทำฟันเทียม				
65101	13.6.1	ฟันเทียมทั้งปาก ฐานอคริลิก กรณี 1 ชิ้น - พิมพ์ด้วย polysulfide*	ชิ้น	1,600
65102	13.6.2	ฟันเทียมทั้งปาก ฐานอคริลิก กรณี 2 ชิ้น - พิมพ์ด้วย polysulfide*	คู่	2,600
65110	13.6.3	ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ฐานอคริลิก (TP) - 1-5 ซี่ *	ชิ้น	800
65111	13.6.4	ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ฐานอคริลิก (TP) - มากกว่า 5 ซี่ *	ชิ้น	1,000
65120	13.6.5	ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ฐานโลหะ (Metallic Partial Denture) - 1-5 ซี่ *	ชิ้น	1,300
65121	13.6.6	ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ฐานโลหะ (Metallic Partial Denture) - มากกว่า 5 ซี่ *	ชิ้น	1,400
65130	13.6.7	สะพานฟันถอดได้ (Removable Bridge)*	ชิ้น	850
		* หมายถึงงานที่ยังไม่ได้คิดรวมค่า Lab		