ประกาศโรงพยาบาลบ้านตาก

เรื่อง อัตราค่าบริการกรณีทันตกรรม สิทธิประกันสังคม

---

ตามที่มีประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย อันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ประกาศ ณ วันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๙ ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ เป็นต้นไป

เพื่อให้บริการด้านทันตกรรมแก่ผู้ประกันตนเป็นไปอย่างถูกต้อง เหมาะสม และเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด โรงพยาบาลบ้านตาก จึงขอปรับอัตราค่าบริการกรณีทันตกรรม ดังต่อไปนี้

| กรณีอุดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน ผ่าฟันคุด | | | |
|---|---|---|---|
| ลำดับ | รายการ | หน่วย | อัตรา (บาท) |
| ๑ | อุดฟันชั่วคราว | ซี่ | ๓๕๐ |
| ๒ | อุดฟัน ๑ ด้าน ด้วยอะมัลกัม | ซี่ | ๕๕๐ |
| ๓ | อุดฟัน ๑ ด้าน ด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน | ซี่ | ๖๕๐ |
| ๔ | อุดฟัน ๒ ด้าน ด้วยอะมัลกัม | ซี่ | ๗๐๐ |
| ๕ | อุดฟัน ๒ ด้าน ด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน | ซี่ | ๘๐๐ |
| ๖ | อุดฟัน ๓ ด้านขึ้นไป ด้วยอะมัลกัม | ซี่ | ๘๕๐ |
| ๗ | อุดฟัน ๓ ด้านขึ้นไป ด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน | ซี่ | ๙๕๐ |
| ๘ | ขูดหินน้ำลายทั้งปาก | ทั้งปาก | ๗๐๐ |
| ๙ | ถอนฟัน | ซี่ | ๓๕๐ |
| ๑๐ | ถอนฟันที่ยาก (เช่น กรอแบ่งรากฟัน) | ซี่ | ๗๐๐ |
| ๑๑ | ผ่าตัดเอารากฟันที่ค้างออก | ซี่ | ๗๕๐ |
| ๑๒ | ผ่าตัดฟันคุดโดยไม่กรอกระดูกและฟัน (Soft tissue impaction) | ซี่ | ๖๕๐ |
| ๑๓ | ผ่าตัดฟันคุดหรือฟันฝังบางส่วนโดยกรอกระดูกและฟัน (Partial bony impaction or embedded tooth) | ซี่ | ๑,๐๐๐ |
| ๑๔ | ผ่าตัดฟันคุดหรือฟันฝังโดยกรอกระดูกและฟัน (Complete bony impaction or embedded tooth) | ซี่ | ๑,๓๐๐ |
| ๑๕ | เกลารากฟัน (Root planning/Curettage) | sextant | ๘๕๐ |
| ๑๖ | ขลิบและแต่งกระดูกเพื่อใส่ฟัน (Alveolectomy/Alveoloplasty) | ตำแหน่ง | ๑,๒๕๐ |
| ๑๗ | Torectomy, Ostectomy บน (ไม่รวมค่า stent) | arch | ๑,๖๐๐ |
| ๑๘ | Torectomy, Ostectomy ล่าง (ไม่รวมค่า stent) | arch | ๑,๒๐๐ |
| ๑๙ | Surgicalstent, upper/lower (รวมการพิมพ์ปากและทำโมเดล) | ชิ้น | ๑,๖๐๐ |

**หมายเหตุ :** การตรวจสุขภาพช่องปากเพื่อวางแผนการรักษา ไม่ให้ สถานพยาบาลเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์เพิ่มเติมจากผู้ประกันตน เว้นแต่ ผู้ประกันตนเข้ารับบริการทางการแพทย์ในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ (Special Medical Clinic) หรือคลินิกพิเศษในเวลาราชการ (Premium Clinic) ให้มีสิทธิเรียกเก็บค่าธรรมเนียมแพทย์ได้จากผู้ประกันตน

| กรณีใส่ฟันเทียม | | | |
|---|---|---|---|
| ๑. กรณีใส่ฟันเทียมบางส่วนชนิดถอดได้ ในอัตราเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น ขากรรไกรละไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท ภายในระยะเวลา ๕ ปี นับแต่วันที่ใส่ฟันเทียม | | | |
| ลำดับ | รายการ | หน่วย | อัตรา (บาท) |
| ๑.๑ | ฟันเทียมบางส่วนชนิดถอดได้ ๑-๕ ซี่ | ชิ้น | ๑,๕๐๐ |
| ๑.๒ | ฟันเทียมบางส่วนชนิดถอดได้มากกว่า ๕ ซี่ | ชิ้น | ๒,๐๐๐ |
| ๒. กรณีใส่ฟันเทียมทั้งปากชนิดถอดได้ ในอัตราเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น ไม่เกิน ๖,๐๐๐ บาท ภายในระยะเวลา ๕ ปี นับแต่วันที่ใส่ฟันเทียม | | | |
| ๒.๑ | ฟันเทียมทั้งปากชนิดถอดได้ ๑ ชิ้นบนหรือล่าง | ชิ้น | ๓,๐๐๐ |
| ๒.๒ | ฟันเทียมทั้งปากชนิดถอดได้ ๒ ชิ้นบนและล่าง | คู่ | ๖,๐๐๐ |
| ๓. ซ่อมฟันเทียม (๒ ครั้ง/ปี) | | ครั้ง | ๙๐๐ |

ทั้งนี้ ประกาศฉบับนี้ให้บังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๙ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๙

(นายทศพล เต้มีย์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาก