

Số: **36** /2019/QĐ-UBND

Điện Biên, ngày **24** tháng 10 năm 2019

QUYẾT ĐỊNH

Quy định cụ thể về mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước trên địa bàn tỉnh Điện Biên

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH ĐIỆN BIÊN

Căn cứ Luật Tổ chức Chính quyền địa phương ngày 19 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật ngày 22 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;

Căn cứ Luật giá ngày 20 tháng 6 năm 2012;

Căn cứ Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15 tháng 10 năm 2012 của Chính phủ, về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập;

Căn cứ Nghị định số 177/2013/NĐ-CP ngày 14 tháng 11 năm 2013 của Chính phủ, quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật giá;

Căn cứ Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14 tháng 02 năm 2015 của Chính phủ, quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập;

Căn cứ Nghị định số 149/2016/NĐ-CP ngày 11 tháng 11 năm 2016 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 177/2013/NĐ-CP ngày 14 tháng 11 năm 2013 của Chính phủ, quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật giá;

Căn cứ Thông tư số 37/2018/TT-BYT ngày 30 tháng 11 năm 2018 của Bộ Y tế, quy định mức tối đa khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của nhà nước và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp;

Căn cứ Thông tư số 14/2019/TT-BYT ngày 05 tháng 7 năm 2019 của Bộ Y tế, về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 37/2018/TT-BYT ngày 30 tháng 11 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định mức tối đa khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của nhà nước và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp;

Căn cứ Nghị Quyết số 15/2019/NQ-HĐND ngày 26 tháng 8 năm 2019

của Hội đồng nhân dân tỉnh Điện Biên Quy định cụ thể về mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước trên địa bàn tỉnh Điện Biên;

Theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh và đối tượng áp dụng

1. Phạm vi điều chỉnh

Quyết định này quy định mức giá cụ thể đối với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước trên địa bàn tỉnh Điện Biên.

2. Đối tượng áp dụng

- a) Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước;
- b) Người bệnh chưa tham gia bảo hiểm y tế;
- c) Người bệnh có thể bảo hiểm y tế nhưng đi khám bệnh, chữa bệnh hoặc sử dụng các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế;

d) Các cơ quan, tổ chức, cá nhân khác có liên quan.

Điều 2. Giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

1. Quy định về mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

- a) Mức giá dịch vụ khám bệnh, kiểm tra sức khỏe (*Phụ lục I kèm theo*).
- b) Mức giá dịch vụ ngày giường điều trị (*Phụ lục II kèm theo*).
- c) Mức giá dịch vụ kỹ thuật, xét nghiệm (*Phụ lục III kèm theo*).
- d) Bổ sung ghi chú của một số dịch vụ kỹ thuật đã được Bộ Y tế xếp tương đương tại các Quyết định của Bộ Y tế (*Phụ lục IV kèm theo*).
- e) Đối với các dịch vụ mới theo quy định tại khoản 1, khoản 2 Điều 69 Luật Khám bệnh, chữa bệnh và các dịch vụ kỹ thuật còn lại (trừ các dịch vụ đã được Bộ Y tế xếp tương đương về kỹ thuật và chi phí thực hiện) chưa quy định mức giá tại điểm a, b, c, d khoản này được thực hiện theo quy định tại khoản 5 Điều 4 Thông tư số 37/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế.

2. Quy định về nguyên tắc thực hiện áp giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và thời điểm áp dụng

- Quy định về nguyên tắc thực hiện: Thực hiện theo quy định tại Khoản 2 Điều 4 Thông tư số 37/2018/TT-BYT của Bộ Y tế.

- Thời điểm áp dụng: Từ ngày 01/10/2019.

Điều 3. Tổ chức thực hiện

Giao Sở Y tế chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan, đơn vị có liên quan tổ chức triển khai thực hiện Quyết định này theo quy định của pháp luật.

Điều 4. Hiệu lực thi hành

Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 04 tháng 11 năm 2019 và thay thế Quyết định số 11/2018/QĐ-UBND ngày 08/02/2018 của Ủy ban nhân dân tỉnh Điện Biên, quy định mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước trên địa bàn tỉnh Điện Biên.

Điều 5. Trách nhiệm thi hành

Chánh Văn phòng Ủy ban nhân dân tỉnh; Giám đốc các Sở: Y tế, Tài chính; Thủ trưởng các Sở, ban, ngành tỉnh; Chủ tịch Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố; các cơ quan, tổ chức và cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này. /H

Nơi nhận:

- Như điều 5;
- Chính phủ;
- Văn phòng Chính phủ;
- Các Bộ: Tài chính, Y tế, Tư pháp;
- Cục KTVBQPPL, Bộ Tư pháp;
- TT. Tỉnh ủy;
- TT. HĐND tỉnh;
- Lãnh đạo UBND tỉnh;
- Đoàn ĐBQH tỉnh Điện Biên;
- Các Ban của HĐND tỉnh;
- Trung tâm Công báo tỉnh;
- Công thông tin điện tử tỉnh;
- Lưu: VT, PKSTTHC, TTTH, KGVX^(NNT).

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
CHỦ TỊCH**



Mùa A Sơn

GIÁ DỊCH VỤ KHÁM BỆNH

(Kèm theo Quyết định số **36** /2019/QĐ-UBND ngày **24** tháng **10** năm 2019
của Ủy ban nhân dân tỉnh Điện Biên)

Đơn vị tính: VNĐ

STT	Các loại dịch vụ	Giá cụ thể bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương	Ghi chú
1	2	3	4
1	Bệnh viện hạng I	37.000	
2	Bệnh viện hạng II	33.000	
3	Bệnh viện hạng III	29.000	
4	Bệnh viện hạng IV	26.000	
5	Trạm y tế xã	26.000	
6	Hội chẩn để xác định ca bệnh khó (chuyên gia/ca; chỉ áp dụng đối với trường hợp mời chuyên gia đơn vị khác đến hội chẩn tại cơ sở khám, chữa bệnh).	200.000	
7	Khám cấp giấy chứng thương, giám định y khoa (không kể xét nghiệm, X-quang)	145.000	
8	Khám sức khỏe toàn diện lao động, lái xe, khám sức khỏe định kỳ (không kể xét nghiệm, X-quang)	145.000	
9	Khám sức khỏe toàn diện cho người đi xuất khẩu lao động (không kể xét nghiệm, X-quang)	420.000	

GIÁ DỊCH VỤ NGÀY GIƯỜNG ĐIỀU TRỊ

(Kèm theo Quyết định số **36** /2019/QĐ-UBND ngày **24** tháng **10** năm 2019
của Ủy ban nhân dân tỉnh Điện Biên)

Đơn vị tính: VNĐ

STT	Các loại dịch vụ	Bệnh viện hạng I	Bệnh viện hạng II	Bệnh viện hạng III	Bệnh viện hạng IV
A	B	1	2	3	4
1	Ngày điều trị Hồi sức tích cực (ICU)/ghép tạng hoặc ghép tủy hoặc ghép tế bào gốc	678.000	578.000		
2	Ngày giường bệnh Hồi sức cấp cứu	411.000	314.000	272.000	242.000
3	Ngày giường bệnh Nội khoa:				
3.1	Loại 1: Các khoa: Truyền nhiễm, Hô hấp, Huyết học, Ung thư, Tim mạch, Tâm thần, Thần kinh, Nhi, Tiêu hoá, Thận học; Nội tiết; Dị ứng (đối với bệnh nhân dị ứng thuốc nặng: Stevens Jonhson hoặc Lyell)	217.000	178.000	162.000	144.000
3.2	Loại 2: Các Khoa: Cơ-Xương-Khớp, Da liễu, Dị ứng, Tai-Mũi-Họng, Mắt, Răng Hàm Mất, Ngoại, Phụ - Sản không mổ; YHDT hoặc PHCN cho nhóm người bệnh tổn thương tủy sống, tai biến mạch máu não, chấn thương sọ não.	195.000	152.000	141.000	126.000
3.3	Loại 3: Các khoa: YHDT, Phục hồi chức năng	164.000	125.000	115.000	106.000
4	Ngày giường bệnh ngoại khoa, bỏng				
4.1	Loại 1: Sau các phẫu thuật loại đặc biệt; Bỏng độ 3-4 trên 70% diện tích cơ thể	292.000	246.000		
4.2	Loại 2: Sau các phẫu thuật loại 1; Bỏng độ 3-4 từ 25 - 70% diện tích cơ thể	266.000	214.000	189.000	170.000
4.3	Loại 3: Sau các phẫu thuật loại 2; Bỏng độ 2 trên 30% diện tích cơ thể, Bỏng độ 3-4 dưới 25% diện tích cơ thể	232.000	191.000	167.000	148.000
4.4	Loại 4: Sau các phẫu thuật loại 3; Bỏng độ 1, độ 2 dưới 30% diện tích cơ thể	208.000	163.000	142.000	128.000
5	Ngày giường trạm y tế xã	53.000			
6	Ngày giường bệnh ban ngày	Tính bằng 0,3 lần giá ngày giường của các khoa và loại phòng tương ứng.			

Ghi chú: Giá ngày giường điều trị nội trú chưa bao gồm chi phí máy thở và khí y tế.

GIÁ DỊCH VỤ KỸ THUẬT VÀ XÉT NGHIỆM ÁP DỤNG CHO CÁC HẠNG BỆNH VIỆN

(Kèm theo Quyết định số 36 /2019/QĐ-UBND ngày 24 tháng 10 năm 2019
của Ủy ban nhân dân tỉnh Điện Biên)

Đơn vị tính: VNĐ

STT	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá cụ thể bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương	Ghi chú
1	2	3	4	5
A		CHẨN ĐOÁN BẰNG HÌNH ẢNH		
I		Siêu âm		
1	04C1.1.3	Siêu âm	42.100	
2	03C4.1.3	Siêu âm + đo trực nhãn cầu	74.500	
3		Siêu âm đầu dò âm đạo, trực tràng	179.000	
4	03C4.1.1	Siêu âm Doppler màu tim hoặc mạch máu	219.000	
5	03C4.1.6	Siêu âm Doppler màu tim + cân âm	254.000	
6	03C4.1.5	Siêu âm tim gắng sức	584.000	
7	04C1.1.4	Siêu âm Doppler màu tim 4 D (3D REAL TIME)	454.000	Chỉ áp dụng trong trường hợp chỉ định để thực hiện các phẫu thuật hoặc can thiệp tim mạch.
8	04C1.1.5	Siêu âm Doppler màu tim hoặc mạch máu qua thực quản	802.000	
9	04C1.1.6	Siêu âm trong lòng mạch hoặc Đo dự trữ lưu lượng động mạch vành FFR	1.989.000	Chưa bao gồm bộ đầu dò siêu âm, bộ dụng cụ đo dự trữ lưu lượng động mạch vành và các dụng cụ để đưa vào lòng mạch.
II		Chụp X-quang thường		
10		Chụp X-quang phim ≤ 24x30 cm (1 tư thế)	49.200	Áp dụng cho 01 vị trí
11		Chụp X-quang phim ≤ 24x30 cm (2 tư thế)	55.200	Áp dụng cho 01 vị trí
12		Chụp X-quang phim > 24x30 cm (1 tư thế)	55.200	Áp dụng cho 01 vị trí
13		Chụp X-quang phim > 24x30 cm (2 tư thế)	68.200	Áp dụng cho 01 vị trí
14		Chụp X-quang ổ răng hoặc cận chóp	12.800	
15	03C4.2.2.1	Chụp sọ mặt chỉnh nha thường (Panorama, Cephalometric, cắt lớp lồi cầu)	63.200	
16	03C4.2.1.7	Chụp Angiography mắt	213.000	
17	04C1.2.5.33	Chụp thực quản có uống thuốc cản quang	100.000	
18	04C1.2.5.34	Chụp dạ dày-tá tràng có uống thuốc cản quang	115.000	
19	04C1.2.5.35	Chụp khung đại tràng có thuốc cản quang	155.000	
20	03C4.2.5.10	Chụp mật qua Kehr	236.000	Chưa bao gồm thuốc cản quang.

STT	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá cụ thể bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương	Ghi chú
1	2	3	4	5
21	04C1.2.5.30	Chụp hệ tiết niệu có tiêm thuốc cản quang (UIV)	535.000	
22	04C1.2.5.31	Chụp niệu quản - bể thận ngược dòng (UPR) có tiêm thuốc cản quang	525.000	
23	03C4.2.5.11	Chụp bàng quang có bơm thuốc cản quang	202.000	
24	04C1.2.6.36	Chụp tử cung-vòi trứng (bao gồm cả thuốc)	367.000	
25	03C4.2.5.12	Chụp X - quang vú định vị kim dây	382.000	Chưa bao gồm kim định vị.
26	03C4.2.5.13	Lỗ dò cản quang	402.000	
27	03C4.2.5.15	Mammography (1 bên)	93.200	
28	04C1.2.6.37	Chụp tùy sống có tiêm thuốc	397.000	
III		Chụp X-quang số hóa		
29	04C1.2.6.51	Chụp X-quang số hóa 1 phim	64.200	Áp dụng cho 01 vị trí
30	04C1.2.6.52	Chụp X-quang số hóa 2 phim	96.200	Áp dụng cho 01 vị trí
31	04C1.2.6.53	Chụp X-quang số hóa 3 phim	121.000	Áp dụng cho 01 vị trí
32		Chụp Xquang số hóa ổ răng hoặc cận chóp	18.300	
33	04C1.2.6.54	Chụp tử cung-vòi trứng bằng số hóa	407.000	
34	04C1.2.6.55	Chụp hệ tiết niệu có tiêm thuốc cản quang (UIV) số hóa	605.000	
35	04C1.2.6.56	Chụp niệu quản - bể thận ngược dòng (UPR) số hóa	560.000	
36	04C1.2.6.57	Chụp thực quản có uống thuốc cản quang số hóa	220.000	
37	04C1.2.6.58	Chụp dạ dày-tá tràng có uống thuốc cản quang số hóa	220.000	
38	04C1.2.6.59	Chụp khung đại tràng có thuốc cản quang số hóa	260.000	
39	04C1.2.6.60	Chụp tùy sống có thuốc cản quang số hóa	517.000	
40		Chụp X-quang số hóa cắt lớp tuyến vú 1 bên (tomosynthesis)	940.000	
41		Chụp X-quang số hóa đường dò, các tuyến có bơm thuốc cản quang trực tiếp	382.000	Chưa bao gồm ống thông, kim chọc chuyên dụng.
IV		Chụp cắt lớp vi tính, chụp mạch, cộng hưởng từ		
42	04C1.2.6.41	Chụp CT Scanner đến 32 dãy không có thuốc cản quang	519.000	
43	04C1.2.6.42	Chụp CT Scanner đến 32 dãy có thuốc cản quang	628.000	Chưa bao gồm thuốc cản quang.
44	04C1.2.6.63	Chụp CT Scanner 64 dãy đến 128 dãy có thuốc cản quang	1.697.000	Chưa bao gồm thuốc cản quang.

STT	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá cụ thể bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương	Ghi chú
1	2	3	4	5
45	04C1.2.63	Chụp CT Scanner 64 dãy đến 128 dãy không có thuốc cản quang	1.442.000	
46		Chụp CT Scanner toàn thân 64 dãy - 128 dãy có thuốc cản quang	3.446.000	Chưa bao gồm thuốc cản quang.
47		Chụp CT Scanner toàn thân 64 dãy - 128 dãy không có thuốc cản quang	3.119.000	
48	04C1.2.6.64	Chụp CT Scanner từ 256 dãy trở lên có thuốc cản quang	2.980.000	Chưa bao gồm thuốc cản quang.
49		Chụp CT Scanner từ 256 dãy trở lên không có thuốc cản quang	2.725.000	
50		Chụp CT Scanner toàn thân từ 256 dãy có thuốc cản quang	6.667.000	Chưa bao gồm thuốc cản quang.
51		Chụp CT Scanner toàn thân từ 256 dãy không thuốc cản quang	6.628.000	
52	04C1.2.6.61	Chụp PET/CT	19.724.000	Chưa bao gồm thuốc cản quang
53	04C1.2.6.62	Chụp PET/CT mô phỏng xạ trị	20.478.000	Chưa bao gồm thuốc cản quang
54	04C1.2.6.43	Chụp mạch máu số hóa xóa nền (DSA)	5.570.000	
55	04C1.2.6.44	Chụp động mạch vành hoặc thông tim chụp buồng tim dưới DSA	5.881.000	
56	04C1.2.6.45	Chụp và can thiệp tim mạch (van tim, tim bẩm sinh, động mạch vành) dưới DSA	6.781.000	Chưa bao gồm vật tư chuyên dụng dùng để can thiệp: bóng nong, stent, các vật liệu nút mạch, các loại ống thông hoặc vi ống thông, các loại dây dẫn hoặc vi dây dẫn, các vòng xoắn kim loại, lưới lọc tĩnh mạch, dụng cụ lấy dị vật, bộ dụng cụ lấy huyết khối, bộ dụng cụ bít (bộ thả dù, dù các loại).
57	04C1.2.6.46	Chụp và can thiệp mạch chủ bụng hoặc ngực và mạch chi dưới DSA	9.031.000	Chưa bao gồm vật tư chuyên dụng dùng để can thiệp: bóng nong, bộ bơm áp lực, stent, keo nút mạch, các vật liệu nút mạch, các vi ống thông, vi dây dẫn, các vòng xoắn kim loại, lưới lọc tĩnh mạch.
58		Chụp và can thiệp mạch chủ bụng hoặc ngực và mạch chi dưới C-Arm	7.781.000	Chưa bao gồm vật tư chuyên dụng dùng để can thiệp: bóng nong, bộ bơm áp lực, stent, các vật liệu nút mạch, các vi ống thông, vi dây dẫn, các vòng xoắn kim loại, dụng cụ lấy dị vật, bộ dụng cụ lấy huyết khối, bóng bơm ngược dòng động mạch chủ.
59	04C1.2.6.48	Chụp, nút dị dạng và can thiệp các bệnh lý mạch thần kinh dưới DSA	9.631.000	Chưa bao gồm vật tư chuyên dụng dùng để can thiệp: bóng nong, bộ bơm áp lực, stent, keo nút mạch, các vật liệu nút mạch, các vi ống thông, vi dây dẫn, các vòng xoắn kim loại, dụng cụ lấy dị vật, hút huyết khối.

STT	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá cụ thể bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương	Ghi chú
1	2	3	4	5
60	04C1.2.6.47	Can thiệp đường mạch máu cho các tạng dưới DSA	9.081.000	Chưa bao gồm vật tư chuyên dụng dùng để can thiệp: bóng nong, bộ bơm áp lực, stent, các vật liệu nút mạch, các vi ống thông, vi dây dẫn, các vòng xoắn kim loại.
61	04C1.2.6.50	Can thiệp vào lòng mạch trực tiếp qua da (đặt công truyền hóa chất, đốt giãn tĩnh mạch, sinh thiết trong lòng mạch) hoặc mở thông dạ dày qua da, dẫn lưu các ổ áp xe và tạng ổ bụng dưới DSA.	2.068.000	Chưa bao gồm kim chọc, stent, các sonde dẫn, các dây dẫn, dây đốt, ống thông, buồng truyền hóa chất, rọ lấy sỏi.
62		Can thiệp khác dưới hướng dẫn của CT Scanner	1.176.000	Chưa bao gồm ống dẫn lưu.
63	04C1.2.6.50	Dẫn lưu, nong đặt Stent, lấy dị vật đường mật hoặc đặt sonde JJ qua da dưới DSA	3.581.000	Chưa bao gồm kim chọc, bóng nong, bộ nong, stent, các sonde dẫn, các dây dẫn, ống thông, rọ lấy dị vật.
64	03C2.1.56	Đốt sóng cao tần hoặc vi sóng điều trị u gan dưới hướng dẫn của CT scanner	1.718.000	Chưa bao gồm đốt sóng cao tần và dây dẫn tín hiệu.
65	03C2.1.57	Đốt sóng cao tần hoặc vi sóng điều trị u gan dưới hướng dẫn của siêu âm	1.218.000	Chưa bao gồm kim đốt sóng cao tần và dây dẫn tín hiệu.
66	04C1.2.6.49	Điều trị các tổn thương xương, khớp, cột sống và các tạng dưới DSA (đổ xi măng cột sống, điều trị các khối u tạng và giả u xương...)	3.081.000	Chưa bao gồm vật tư tiêu hao: kim chọc, xi măng, các vật liệu bơm, chất gây tắc.
67	03C4.2.5.2	Chụp cộng hưởng từ (MRI) có thuốc cản quang	2.210.000	
68	03C4.2.5.1	Chụp cộng hưởng từ (MRI) không có thuốc cản quang	1.308.000	
69		Chụp cộng hưởng từ gan với chất tương phản đặc hiệu mô	8.656.000	
70		Chụp cộng hưởng từ tưới máu - phổ - chức năng	3.156.000	
V		Một số kỹ thuật khác		
71		Đo mật độ xương 1 vị trí	81.400	Bảng phương pháp DEXA
72		Đo mật độ xương 2 vị trí	140.000	Bảng phương pháp DEXA
73		Đo mật độ xương	21.000	Bảng phương pháp siêu âm
B		CÁC THỦ THUẬT VÀ DỊCH VỤ NỘI SOI		
74		Bơm rửa khoang màng phổi	212.000	
75	03C1.51	Bơm rửa niệu quản sau tán sỏi (ngoài cơ thể)	463.000	
76		Bơm streptokinase vào khoang màng phổi	1.012.000	
77	04C2.108	Cấp cứu ngừng tuần hoàn	473.000	Bao gồm cả bóng dùng nhiều lần.
78	04C3.1.142	Cắt chỉ	32.000	Chỉ áp dụng với người bệnh ngoại trú.

STT	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá cụ thể bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương	Ghi chú
1	2	3	4	5
79		Chăm sóc da cho người bệnh dị ứng thuốc nặng	156.000	Áp dụng với người bệnh hội chứng Lyell, Steven Johnson.
80	04C2.69	Chọc dò màng bụng hoặc màng phổi	135.000	
81	04C2.112	Chọc tháo dịch màng bụng hoặc màng phổi dưới hướng dẫn của siêu âm	174.000	
82	04C2.71	Chọc hút khí màng phổi	141.000	
83	04C2.70	Chọc rửa màng phổi	204.000	
84	03C1.4	Chọc dò màng tim	243.000	
85	03C1.74	Chọc dò sinh thiết vú dưới siêu âm	175.000	Áp dụng với trường hợp dùng bơm kim thông thường để chọc hút.
86	03C1.1	Chọc dò tủy sống	105.000	Chưa bao gồm kim chọc dò.
87		Chọc hút dịch điều trị u nang giáp	164.000	
88		Chọc hút dịch điều trị u nang giáp dưới hướng dẫn của siêu âm	219.000	
89	04C2.67	Chọc hút hạch hoặc u	108.000	
90	04C2.121	Chọc hút hạch hoặc u hoặc áp xe hoặc các tổn thương khác dưới hướng dẫn của siêu âm	150.000	
91	04C2.122	Chọc hút hạch hoặc u hoặc áp xe hoặc các tổn thương khác dưới hướng dẫn của cắt lớp vi tính	728.000	Chưa bao gồm thuốc cản quang nếu có sử dụng.
92	04C2.68	Chọc hút tế bào tuyến giáp	108.000	
93	04C2.111	Chọc hút tế bào tuyến giáp dưới hướng dẫn của siêu âm	149.000	
94	04C2.115	Chọc hút tủy làm tủy đồ	528.000	Bao gồm cả kim chọc hút tủy dùng nhiều lần.
95	04C2.114	Chọc hút tủy làm tủy đồ	126.000	Chưa bao gồm kim chọc hút tủy. Kim chọc hút tủy tính theo thực tế sử dụng.
96		Chọc hút tủy làm tủy đồ (sử dụng máy khoan cầm tay)	2.358.000	
97	04C2.98	Dẫn lưu màng phổi tối thiểu	592.000	
98		Dẫn lưu màng phổi, ổ áp xe phổi dưới hướng dẫn của siêu âm	672.000	
99		Dẫn lưu màng phổi, ổ áp xe phổi dưới hướng dẫn của chụp cắt lớp vi tính	1.193.000	
100	03C1.58	Đặt catheter động mạch quay	542.000	
101	03C1.59	Đặt catheter động mạch theo dõi huyết áp liên tục	1.363.000	
102	03C1.57	Đặt catheter tĩnh mạch trung tâm một nòng	649.000	
103	04C2.104	Đặt catheter tĩnh mạch trung tâm nhiều nòng	1.122.000	
104	04C2.103	Đặt ống thông tĩnh mạch bằng catheter 2 nòng	1.122.000	Chỉ áp dụng với trường hợp lọc máu.

STT	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá cụ thể bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương	Ghi chú
1	2	3	4	5
105		Đặt catheter hai nòng có cuff, tạo đường hầm để lọc máu	6.800.000	
106	04C2.106	Đặt nội khí quản	564.000	
107		Đặt sonde dạ dày	88.700	
108	03C1.52	Đặt sonde JJ niệu quản	913.000	Chưa bao gồm Sonde JJ.
109	03C1.32	Đặt stent thực quản qua nội soi	1.133.000	Chưa bao gồm stent.
110		Điều trị rung nhĩ bằng năng lượng sóng tần số radio sử dụng hệ thống lập bản đồ ba chiều giải phẫu - điện học các buồng tim	2.965.000	Chưa bao gồm bộ dụng cụ điều trị rối loạn nhịp tim có sử dụng hệ thống lập bản đồ ba chiều giải phẫu - điện học các buồng tim.
111		Điều trị suy tĩnh mạch bằng Laser nội mạch	2.010.000	Chưa bao gồm bộ dụng cụ mở mạch máu và ống thông điều trị laser.
112		Điều trị suy tĩnh mạch bằng năng lượng sóng tần số radio	1.910.000	Chưa bao gồm bộ dụng cụ mở mạch máu và ống thông điều trị RF.
113		Gây dính màng phổi bằng thuốc hoặc hóa chất qua ống dẫn lưu màng phổi	192.000	Chưa bao gồm thuốc hoặc hóa chất gây dính màng phổi.
114	03C1.56	Hấp thụ phân tử liên tục điều trị suy gan cấp nặng	2.317.000	Chưa bao gồm hệ thống quả lọc và dịch lọc.
115		Hút dẫn lưu khoang màng phổi bằng máy hút áp lực âm liên tục	184.000	
116		Hút dịch khớp	113.000	
117		Hút dịch khớp dưới hướng dẫn của siêu âm	123.000	
118		Hút đờm	10.800	
119	04C2.119	Lấy sỏi niệu quản qua nội soi	936.000	Chưa bao gồm sonde niệu quản và dây dẫn Guide wire.
120	04C2.79	Lọc màng bụng chu kỳ (CAPD)	558.000	
121	04C2.78	Lọc màng bụng liên tục 24 giờ bằng máy (thẩm phân phúc mạc)	956.000	
122	03C1.71	Lọc máu liên tục (01 lần)	2.200.000	Chưa bao gồm quả lọc, bộ dây dẫn và dịch lọc.
123	03C1.72	Lọc tách huyết tương (01 lần)	1.624.000	Chưa bao gồm quả lọc tách huyết tương, bộ dây dẫn và huyết tương đông lạnh hoặc dung dịch albumin.
124	04C2.99	Mở khí quản	715.000	
125	04C2.120	Mở thông bàng quang (gây tê tại chỗ)	369.000	
126		Nghiệm pháp hồi phục phế quản với thuốc giãn phế quản	92.900	
127	03C1.39	Nội soi lồng ngực	963.000	
128		Nội soi màng phổi, gây dính bằng thuốc hoặc hóa chất	5.002.000	Đã bao gồm chi phí gây mê
129		Nội soi màng phổi, sinh thiết màng phổi	5.780.000	Đã bao gồm chi phí gây mê
130	03C1.45	Niệu dòng đồ	58.200	

STT	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá cụ thể bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương	Ghi chú
1	2	3	4	5
131		Nội soi phế quản dưới gây mê có sinh thiết	1.756.000	
132		Nội soi phế quản dưới gây mê không sinh thiết	1.456.000	
133		Nội soi phế quản dưới gây mê lấy dị vật phế quản	3.256.000	
134	04C2.96	Nội soi phế quản ống mềm gây tê	749.000	
135	04C2.116	Nội soi phế quản ống mềm gây tê có sinh thiết	1.125.000	
136	04C2.117	Nội soi phế quản ống mềm gây tê lấy dị vật	2.573.000	
137		Nội soi phế quản ống mềm: cắt đốt u, sẹo nội phế quản bằng điện đông cao tần	2.833.000	
138	04C2.88	Nội soi thực quản, dạ dày, tá tràng ống mềm có sinh thiết	426.000	Đã bao gồm chi phí Test HP
139		Nội soi dạ dày làm Clo test	291.000	
140		Nội soi thực quản-dạ dày- tá tràng ống mềm không sinh thiết	240.000	
141	04C2.90	Nội soi đại trực tràng ống mềm có sinh thiết	401.000	
142	04C2.89	Nội soi đại trực tràng ống mềm không sinh thiết	300.000	
143	04C2.92	Nội soi trực tràng có sinh thiết	287.000	
144	04C2.91	Nội soi trực tràng ống mềm không sinh thiết	186.000	
145	03C1.25	Nội soi dạ dày can thiệp	719.000	Chưa bao gồm thuốc cầm máu, dụng cụ cầm máu (clip, bộ thắt tĩnh mạch thực quản...)
146	03C4.2.4.2	Nội soi mật tụy ngược dòng (ERCP)	2.674.000	Chưa bao gồm dụng cụ can thiệp: stent, bộ tán sỏi cơ học, rọ lấy dị vật, dao cắt, bóng kéo, bóng nong.
147	04C2.85	Nội soi ổ bụng	815.000	
148	04C2.86	Nội soi ổ bụng có sinh thiết	968.000	
149	03C1.36	Nội soi ống mật chủ	163.000	
150		Nội soi siêu âm chẩn đoán	1.160.000	
151		Nội soi siêu âm can thiệp - chọc hút tế bào khối u gan, tụy, u ổ bụng bằng kim nhỏ	2.889.000	
152	03C1.40	Nội soi tiết niệu có gây mê	841.000	
153	04C2.101	Nội soi bàng quang - Nội soi niệu quản	919.000	Chưa bao gồm sonde JJ.
154	04C2.94	Nội soi bàng quang có sinh thiết	641.000	
155	04C2.93	Nội soi bàng quang không sinh thiết	519.000	

STT	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá cụ thể bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương	Ghi chú
1	2	3	4	5
156	04C2.118	Nội soi bàng quang điều trị sỏi đường chóp	688.000	
157	04C2.95	Nội soi bàng quang và gấp dị vật hoặc lấy máu cục	886.000	
158		Nối thông động - tĩnh mạch có dịch chuyển mạch	1.348.000	
159		Nối thông động - tĩnh mạch sử dụng mạch nhân tạo	1.367.000	Chưa bao gồm mạch nhân tạo.
160		Nối thông động- tĩnh mạch	1.148.000	
161	04C2.74	Nong niệu đạo và đặt thông sỏi	237.000	
162	03C1.31	Nong thực quản qua nội soi	2.266.000	
163	04C2.73	Rửa bàng quang	194.000	Chưa bao gồm hóa chất.
164	03C1.5	Rửa dạ dày	115.000	
165	03C1.54	Rửa dạ dày loại bỏ chất độc qua hệ thống kín	585.000	
166		Rửa phổi toàn bộ	8.101.000	Đã bao gồm chi phí gây mê
167	03C1.55	Rửa ruột non toàn bộ loại bỏ chất độc qua đường tiêu hóa	825.000	
168		Rút máu để điều trị	230.000	
169		Rút ống dẫn lưu màng phổi, ống dẫn lưu ổ áp xe	176.000	
170		Siêu âm can thiệp - Đặt ống thông dẫn lưu ổ áp xe	590.000	Chưa bao gồm ống thông.
171		Siêu âm can thiệp điều trị áp xe hoặc u hoặc nang trong ổ bụng	554.000	
172	03C1.21	Sinh thiết cơ tim	1.746.000	Chưa bao gồm bộ dụng cụ thông tim và chụp buồng tim, kim sinh thiết cơ tim.
173	04C2.80	Sinh thiết da hoặc niêm mạc	124.000	
174		Sinh thiết gan hoặc thận dưới hướng dẫn của siêu âm	995.000	
175		Sinh thiết vú hoặc tổn thương khác dưới hướng dẫn của siêu âm	822.000	
176		Sinh thiết phổi hoặc gan dưới hướng dẫn của cắt lớp vi tính	1.892.000	
177		Sinh thiết thận hoặc vú hoặc vị trí khác dưới hướng dẫn của cắt lớp vi tính	1.692.000	
178	04C2.81	Sinh thiết hạch hoặc u	258.000	
179	04C2.110	Sinh thiết màng hoạt dịch dưới hướng dẫn của siêu âm	1.096.000	
180	04C2.83	Sinh thiết màng phổi	427.000	

STT	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá cụ thể bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương	Ghi chú
1	2	3	4	5
181		Sinh thiết móng	303.000	
182	04C2.84	Sinh thiết tiền liệt tuyến qua siêu âm đường trực tràng	603.000	
183	04C2.82	Sinh thiết tủy xương	238.000	Chưa bao gồm kim sinh thiết.
184	04C2.113	Sinh thiết tủy xương có kim sinh thiết	1.368.000	Bao gồm kim sinh thiết dùng nhiều lần.
185		Sinh thiết tủy xương (sử dụng máy khoan cầm tay).	2.673.000	
186	03C1.20	Sinh thiết vú	153.000	
187		Sinh thiết tuyến vú dưới hướng dẫn của Xquang có hệ thống định vị stereostatic	1.554.000	
188	03C1.30	Soi bàng quang, chụp thận ngược dòng	639.000	Chưa bao gồm thuốc cản quang.
189	03C1.28	Soi đại tràng, tiêm hoặc kẹp cầm máu	566.000	Chưa bao gồm dụng cụ kẹp và clip cầm máu.
190	03C1.22	Soi khớp có sinh thiết	494.000	
191	03C1.23	Soi màng phổi	429.000	
192	03C1.67	Soi phế quản điều trị sặc phổi ở bệnh nhân ngộ độc cấp	876.000	
193	03C1.27	Soi ruột non, tiêm (hoặc kẹp cầm máu) hoặc cắt polyp	737.000	
194	03C1.26	Soi ruột non	630.000	
195	03C1.24	Soi thực quản hoặc dạ dày gấp giun	418.000	Chưa bao gồm dụng cụ gấp giun.
196	03C1.29	Soi trực tràng, tiêm hoặc thắt trĩ	239.000	
197	03C1.62	Tạo nhịp cấp cứu ngoài lồng ngực	983.000	
198	03C1.61	Tạo nhịp cấp cứu trong buồng tim	493.000	
199	04C2.107	Thẩm tách siêu lọc máu (Hemodiafiltration offline: HDF ON - LINE)	1.496.000	Chưa bao gồm catheter.
200	04C2.123	Thận nhân tạo cấp cứu	1.533.000	Quả lọc dây máu dùng 1 lần; đã bao gồm catheter 2 nòng được tính bình quân là 0,25 lần cho 1 lần chạy thận.
201	04C2.76	Thận nhân tạo chu kỳ	552.000	Quả lọc dây máu dùng 6 lần.
202	04C3.1.149	Tháo bột: cột sống hoặc lưng hoặc khớp háng hoặc xương đùi hoặc xương chậu	62.400	
203		Kỹ thuật phối hợp thận nhân tạo và hấp phụ máu bằng quả hấp phụ máu	833.000	Chưa bao gồm quả lọc hấp phụ, (đã bao gồm quả lọc dây máu dùng 6 lần)
204	04C3.1.150	Tháo bột khác	51.900	Chỉ áp dụng với người bệnh ngoại trú

STT	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá cụ thể bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương	Ghi chú
1	2	3	4	5
205		Thay băng cắt lọc vết thương mạn tính	242.000	Áp dụng đối với bệnh Pemphigus hoặc Pemphigoid hoặc ly thượng bì bong nước bẩm sinh hoặc vết loét bàn chân do đái tháo đường hoặc vết loét, hoại tử ở bệnh nhân phong hoặc vết loét, hoại tử do tỳ đề.
206	04C3.1.143	Thay băng vết thương hoặc mổ chiều dài $\leq$ 15cm	56.800	Chỉ áp dụng với người bệnh ngoại trú. Đối với người bệnh nội trú theo quy định của Bộ Y tế.
207	04C3.1.144	Thay băng vết thương chiều dài trên 15cm đến 30 cm	81.600	
208	04C3.1.145	Thay băng vết mổ chiều dài trên 15cm đến 30 cm	81.600	Chỉ áp dụng với người bệnh ngoại trú. Đối với người bệnh nội trú theo quy định của Bộ Y tế.
209	04C3.1.145	Thay băng vết thương hoặc mổ chiều dài từ trên 30 cm đến 50 cm	111.000	
210	04C3.1.146	Thay băng vết thương hoặc mổ chiều dài từ trên 15 cm đến 30 cm nhiễm trùng	132.000	
211	04C3.1.147	Thay băng vết thương hoặc mổ chiều dài từ 30 cm đến 50 cm nhiễm trùng	177.000	
212	04C3.1.148	Thay băng vết thương hoặc mổ chiều dài > 50cm nhiễm trùng	236.000	
213		Thay canuyn mở khí quản	245.000	
214	04C2.72	Thay rửa hệ thống dẫn lưu màng phổi	91.900	
215		Thay transfer set ở bệnh nhân lọc màng bụng liên tục ngoại trú	501.000	
216	04C2.105	Thở máy (01 ngày điều trị)	551.000	
217	04C2.65	Thông đái	88.700	
218	04C2.66	Thụt tháo phân hoặc Đặt sonde hậu môn	80.900	
219		Tiêm (bắp hoặc dưới da hoặc tĩnh mạch)	11.000	Chỉ áp dụng với người bệnh ngoại trú; chưa bao gồm thuốc tiêm.
220		Tiêm khớp	90.000	Chưa bao gồm thuốc tiêm.
221		Tiêm khớp dưới hướng dẫn của siêu âm	130.000	Chưa bao gồm thuốc tiêm.
222		Truyền tĩnh mạch	21.000	Chỉ áp dụng với người bệnh ngoại trú; chưa bao gồm thuốc và dịch truyền.
223	04C3.1.151	Khâu vết thương phần mềm tổn thương nông chiều dài < 10 cm	176.000	
224	04C3.1.152	Khâu vết thương phần mềm tổn thương nông chiều dài $\geq$ 10 cm	233.000	
225	04C3.1.153	Khâu vết thương phần mềm tổn thương sâu chiều dài < 10 cm	253.000	
226	04C3.1.154	Khâu vết thương phần mềm tổn thương sâu chiều dài $\geq$ 10 cm	299.000	