

BỘ Y TẾ**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: 39/2018/TT-BYT

Hà Nội, ngày 30 tháng 11 năm 2018

THÔNG TƯ**Quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp***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 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật bảo hiểm y tế ngày 13 tháng 6 năm 2014;**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 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 Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;**Căn cứ Nghị định số 72/2018/NĐ-CP ngày 15 tháng 5 năm 2018 của Chính phủ quy định mức lương cơ sở đối với cán bộ, công chức, viên chức và lực lượng vũ trang;**Căn cứ Nghị quyết số 140/NQ-CP ngày 09 tháng 11 năm 2018 của Chính phủ về phiên họp Chính phủ thường kỳ tháng 10 năm 2018;**Trên cơ sở ý kiến của Bộ Tài chính tại công văn số 14818/BTC-QLG ngày 27 tháng 11 năm 2018;**Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trong toàn quốc và*

hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong một số trường hợp.

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

1. Thông tư này quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong một số trường hợp cụ thể.

2. Thông tư này áp dụng đối với các cơ sở y tế, đơn vị, tổ chức và cá nhân có tham gia vào quá trình khám bệnh, chữa bệnh và thanh toán, quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo chế độ bảo hiểm y tế.

3. Các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thanh toán từ quỹ bảo hiểm y tế thì khung giá và thẩm quyền quy định mức giá thực hiện theo Luật giá, Luật khám bệnh, chữa bệnh, Luật tổ chức chính quyền địa phương và các văn bản hướng dẫn thi hành.

Điều 2. Giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế

1. Giá dịch vụ khám bệnh, hội chẩn quy định tại Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Giá dịch vụ ngày giường bệnh quy định tại Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này.

3. Giá dịch vụ kỹ thuật y tế quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Thông tư này.

4. 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 tại Phụ lục IV ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 3. Cơ cấu giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế

Giá các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Thông tư này được xây dựng trên cơ sở chi phí trực tiếp và tiền lương để bảo đảm cho việc khám bệnh, chăm sóc, điều trị người bệnh và thực hiện các dịch vụ kỹ thuật y tế; cụ thể như sau:

1. Các chi phí trực tiếp tính trong mức giá khám bệnh

a) Chi phí về quần áo, mũ, khẩu trang, ga, gối, đệm, chiếu, văn phòng phẩm, găng tay, bông, băng, cồn, gạc, nước muối rửa và các vật tư tiêu hao khác phục vụ công tác khám bệnh;

b) Chi phí về điện; nước; nhiên liệu; xử lý chất thải sinh hoạt, chất thải y tế (rắn, lỏng); giặt, là, hấp, sấy, rửa, tiệt trùng đồ vải, dụng cụ thăm khám; chi phí vệ sinh và bảo đảm vệ sinh môi trường; vật tư, hóa chất khử khuẩn, chống nhiễm khuẩn trong quá trình khám bệnh;

c) Chi phí duy tu, bảo dưỡng nhà cửa, trang thiết bị, mua sắm thay thế các tài sản, công cụ, dụng cụ như: điều hòa, máy tính, máy in, máy hút ẩm, quạt, bàn, ghế, giường, tủ, đèn chiếu sáng, các bộ dụng cụ, công cụ cần thiết khác trong quá trình khám bệnh.

2. Các chi phí trực tiếp tính trong giá dịch vụ ngày giường điều trị

a) Chi phí về quần áo, mũ, khẩu trang, chăn, ga, gối, đệm, màn, chiếu; văn phòng phẩm; găng tay sử dụng trong thăm khám, tiêm, truyền, bông, băng, cồn, gạc, nước muối rửa và các vật tư tiêu hao khác phục vụ công tác chăm sóc và điều trị hằng ngày (kể cả các chi phí để thay băng vết thương hoặc vết mổ đối với người bệnh nội trú, trừ các trường hợp được thanh toán ngoài mức giá ngày giường bệnh quy định tại khoản 5, khoản 6 Điều 7 Thông tư này); điện cực, cáp điện tim, băng đo huyết áp, dây cáp SPO2 trong quá trình sử dụng máy theo dõi bệnh nhân đối với giường hồi sức cấp cứu, hồi sức tích cực.

Riêng chi phí về thuốc, máu, dịch truyền, một số vật tư y tế (ngoài các vật tư nêu trên); các loại bơm tiêm, kim tiêm, kim lấy thuốc dùng trong tiêm, truyền; bơm cho ăn; dây truyền dịch, ống nối, dây nối bơm tiêm điện, máy truyền dịch dùng trong tiêm, truyền; khí ôxy, dây thở ôxy, mask thở ôxy (trừ các trường hợp người bệnh được chỉ định sử dụng dịch vụ thở máy) chưa tính trong cơ cấu giá tiền giường bệnh, được thanh toán theo thực tế sử dụng cho người bệnh.

b) Các chi phí quy định tại điểm b, điểm c khoản 1 Điều này phục vụ việc chăm sóc và điều trị người bệnh theo yêu cầu chuyên môn.

3. Các chi phí trực tiếp tính trong giá dịch vụ kỹ thuật y tế

a) Chi phí về quần áo, mũ, khẩu trang, ga, gối, đệm, chiếu, đồ vải; văn phòng phẩm; thuốc, dịch truyền, hóa chất, vật tư tiêu hao, vật tư thay thế sử dụng trong quá trình thực hiện các dịch vụ, kỹ thuật y tế;

b) Các chi phí quy định tại điểm b, điểm c khoản 1 Điều này phục vụ cho việc thực hiện các dịch vụ kỹ thuật y tế theo yêu cầu chuyên môn.

4. Chi phí tiền lương tính trong giá khám bệnh, ngày giường bệnh và các dịch vụ kỹ thuật y tế, gồm:

a) Tiền lương ngạch bậc, chức vụ, các khoản phụ cấp, các khoản đóng góp theo chế độ do Nhà nước quy định đối với đơn vị sự nghiệp công lập và mức lương cơ sở quy định tại Nghị định số 72/2018/NĐ-CP ngày 15 tháng 5 năm 2018 của Chính phủ quy định mức lương cơ sở đối với cán bộ, công chức, viên chức và lực lượng vũ trang;

b) Phụ cấp thường trực, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật theo Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg ngày 28 tháng 12 năm 2011 của Thủ tướng Chính phủ về việc quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong các cơ sở y tế công lập và chế độ phụ cấp chống dịch.

5. Chi phí tiền lương trong giá dịch vụ quy định tại khoản 4 Điều này không bao gồm các khoản chi theo chế độ do ngân sách nhà nước bảo đảm quy định tại các văn bản sau đây:

a) Nghị định số 64/2009/NĐ-CP ngày 30 tháng 7 năm 2009 của Chính phủ về chính sách đối với cán bộ, viên chức y tế công tác ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn;

b) Nghị định số 116/2010/NĐ-CP ngày 24 tháng 12 năm 2010 của Chính phủ về chính sách đối với cán bộ, công chức, viên chức và người hưởng lương thuộc lực lượng vũ trang công tác ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn;

c) Quyết định số 46/2009/QĐ-TTg ngày 31 tháng 3 năm 2009 của Thủ tướng Chính phủ quy định chế độ phụ cấp đặc thù đối với cán bộ, viên chức công tác tại Bệnh viện Hữu Nghị, Bệnh viện Thống Nhất, Bệnh viện C Đà Nẵng thuộc Bộ Y tế, các Phòng Bảo vệ sức khỏe Trung ương 1, 2, 2B, 3 và 5, Khoa A11 Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 và Khoa A11 Viện Y học cổ truyền Quân đội (sau đây gọi tắt là Quyết định số 46/2009/QĐ-TTg) và Quyết định số 20/2015/QĐ-TTg ngày 18 tháng 6 năm 2015 của Thủ tướng Chính phủ về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Quyết định số 46/2009/QĐ-TTg;

d) Điểm a khoản 8 Điều 6 Nghị định số 204/2004/NĐ-CP ngày 14 tháng 12 năm 2004 của Chính phủ về chế độ tiền lương đối với cán bộ, công chức, viên chức và lực lượng vũ trang và Nghị định số 76/2009/NĐ-CP ngày 15 tháng 9 năm 2009 của Chính phủ về sửa đổi bổ sung một số điều của Nghị định số 204/2004/NĐ-CP ngày 14 tháng 12 năm 2004 của Chính phủ về chế độ tiền lương đối với cán bộ, công chức, viên chức và lực lượng vũ trang.

6. Việc thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh giữa cơ quan bảo hiểm xã hội và cơ sở y tế theo giá dịch vụ quy định tại Thông tư này và chi phí về thuốc, hóa

chất, vật tư y tế chưa được kết cấu trong giá dịch vụ (được ghi chú cụ thể tại các dịch vụ), máu và chế phẩm máu theo đúng nguyên tắc quy định tại Điều 24 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế.

7. Các chi phí quy định tại khoản 1, khoản 2, khoản 3 và khoản 4 Điều này được xác định trên cơ sở định mức kinh tế - kỹ thuật, định mức chi phí do cơ quan có thẩm quyền ban hành, giá của các yếu tố chi phí, mặt bằng chi phí thực tế, hợp lý theo chế độ, chính sách hiện hành, bảo đảm tính trung bình, tiên tiến, đáp ứng yêu cầu về chất lượng dịch vụ. Định mức kinh tế kỹ thuật là cơ sở để xây dựng giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, không sử dụng làm căn cứ để thanh toán đối với từng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh cụ thể (trừ một số trường hợp đặc thù quy định tại khoản 6 Điều 5, khoản 16 Điều 6, khoản 8 Điều 7 Thông tư này). Trong quá trình thực hiện, nếu có các định mức chưa phù hợp, các đơn vị, địa phương phản ánh về Bộ Y tế để xem xét, điều chỉnh định mức và giá cho phù hợp.

Điều 4. Nguyên tắc áp dụng giá dịch vụ đối với các cơ sở y tế có ký hợp đồng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế

1. Viện có giường bệnh, trung tâm y tế có chức năng khám bệnh, chữa bệnh, được cấp giấy phép hoạt động theo hình thức tổ chức là bệnh viện; trung tâm y tế huyện có chức năng khám, chữa bệnh, được xếp hạng bệnh viện: áp dụng mức giá của bệnh viện hạng tương đương.

2. Phòng khám Ban Bảo vệ chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh, thành phố không trực thuộc bệnh viện đa khoa tỉnh, thành phố: áp dụng mức giá khám bệnh của bệnh viện hạng II.

3. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chưa được phân hạng; phòng khám quân y, phòng khám quân dân y, bệnh xá quân y, bệnh xá; phòng khám đa khoa, chuyên khoa tư nhân: áp dụng mức giá của bệnh viện hạng IV.

4. Đối với phòng khám đa khoa khu vực:

a) Trường hợp được cấp giấy phép hoạt động bệnh viện hoặc thuộc trường hợp quy định tại khoản 12 Điều 11 Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 2018 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế: áp dụng mức giá của bệnh viện hạng IV;

b) Trường hợp chỉ làm nhiệm vụ cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú: áp dụng mức giá của bệnh viện hạng IV. Đối với trường hợp được Sở Y tế quyết định

có giường lưu: áp dụng mức giá bằng 50% mức giá ngày giường nội khoa loại 3 của bệnh viện hạng IV. Số ngày được thanh toán tối đa 03 ngày/người/đợt điều trị. Không thanh toán tiền khám bệnh trong trường hợp đã thanh toán tiền giường lưu.

5. Trạm y tế xã, phường, thị trấn, trạm y tế cơ quan, đơn vị, tổ chức, trường học, trạm y tế kết hợp quân dân y:

a) Mức giá khám bệnh: áp dụng mức giá của trạm y tế xã. Mức giá các dịch vụ kỹ thuật bằng 70% mức giá của các dịch vụ tại Phụ lục III;

b) Đối với các trạm y tế được Sở Y tế quyết định có giường lưu: được áp dụng mức giá bằng 50% mức giá ngày giường nội khoa loại 3 của bệnh viện hạng IV. Số ngày được thanh toán tối đa 03 ngày/người/đợt điều trị. Không thanh toán tiền khám bệnh trong trường hợp đã thanh toán tiền giường lưu tại trạm y tế tuyến xã.

6. Trường hợp người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế nhưng có sử dụng các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu thì việc thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế thực hiện theo quy định tại điểm a khoản 1 Điều 20 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.

Điều 5. Xác định số lần, mức giá và thanh toán tiền khám bệnh trong một số trường hợp cụ thể

1. Trường hợp người bệnh đến khám bệnh tại khoa khám bệnh sau đó được chỉ định vào điều trị nội trú theo yêu cầu chuyên môn thì việc thanh toán tiền khám bệnh thực hiện theo quy định tại khoản 3 Điều này. Trường hợp không đăng ký khám bệnh tại khoa khám bệnh nhưng đến khám và vào điều trị nội trú tại các khoa lâm sàng theo yêu cầu chuyên môn thì không thanh toán tiền khám bệnh.

2. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có tổ chức khám chuyên khoa tại khoa lâm sàng, người đăng ký khám bệnh tại khoa khám bệnh và khám chuyên khoa tại khoa lâm sàng thì được tính như khám bệnh tại khoa khám bệnh. Việc tính số lần khám bệnh, mức giá thực hiện theo quy định tại khoản 3 Điều này.

3. Trong cùng một lần đến khám bệnh tại cùng một cơ sở y tế (có thể trong cùng một ngày hoặc do điều kiện khách quan hoặc yêu cầu chuyên môn nên chưa hoàn thành được quá trình khám bệnh trong ngày đầu tiên, phải tiếp tục khám trong ngày tiếp theo), người bệnh sau khi khám một chuyên khoa cần phải khám thêm các chuyên khoa khác thì từ lần khám thứ 02 trở đi chỉ tính 30%

mức giá của 01 lần khám bệnh và mức thanh toán tối đa chi phí khám bệnh của người đó không quá 02 lần mức giá của 01 lần khám bệnh.

4. Người bệnh đến khám bệnh tại cơ sở y tế, đã được khám bệnh, cấp thuốc về điều trị nhưng sau đó có biểu hiện bất thường, đến cơ sở y tế đó để khám lại ngay trong ngày hôm đó và được tiếp tục thăm khám thì lần khám này được coi như là lần khám thứ 02 trở đi trong một ngày. Việc thanh toán thực hiện theo quy định tại khoản 3 Điều này.

5. Người bệnh đến khám bệnh tại phòng khám đa khoa khu vực sau đó được chuyển lên khám bệnh tại bệnh viện hoặc trung tâm y tế tuyến huyện thì lần khám này được coi là một lần khám bệnh mới.

6. Các cơ sở y tế phải điều phối, bố trí nhân lực, số bàn khám theo yêu cầu để bảo đảm chất lượng khám bệnh. Đối với các bàn khám khám trên 65 lượt khám/01 ngày: cơ quan bảo hiểm xã hội chỉ thanh toán bằng 50% mức giá khám bệnh từ lượt khám thứ 66 trở lên của bàn khám đó. Trong thời gian tối đa 01 quý, cơ sở y tế vẫn còn có bàn khám khám trên 65 lượt/ngày thì cơ quan bảo hiểm xã hội không thanh toán tiền khám bệnh từ lượt khám thứ 66 trở lên của bàn khám đó.

Điều 6. Xác định số ngày giường, áp dụng mức giá và thanh toán tiền ngày giường giữa cơ quan bảo hiểm xã hội và cơ sở y tế

1. Xác định số ngày giường điều trị nội trú để thanh toán tiền giường bệnh:

a) Số ngày điều trị nội trú bằng ngày ra viện trừ (-) ngày vào viện cộng (+) 1: áp dụng đối với các trường hợp:

- Người bệnh nặng đang điều trị nội trú mà tình trạng bệnh chưa thuyên giảm, tử vong hoặc diễn biến nặng lên nhưng gia đình xin về hoặc chuyển viện lên tuyến trên;

- Người bệnh đã được điều trị tại tuyến trên qua giai đoạn cấp cứu nhưng vẫn cần tiếp tục điều trị nội trú được chuyển về tuyến dưới hoặc sang cơ sở y tế khác;

b) Số ngày điều trị nội trú bằng ngày ra viện trừ (-) ngày vào viện: áp dụng đối với các trường hợp còn lại;

c) Riêng trường hợp người bệnh vào viện và ra viện trong cùng một ngày (hoặc vào viện ngày hôm trước, ra ngày hôm sau) có thời gian điều trị trên 04 giờ đến dưới 24 giờ thì được tính là 01 ngày điều trị. Trường hợp người bệnh vào khoa cấp cứu, không qua khoa khám bệnh, có thời gian cấp cứu, điều trị từ 04 giờ trở xuống (kể cả trường hợp ra viện, vào viện hoặc chuyển viện, tử vong) được thanh

toán tiền khám bệnh, tiền thuốc, vật tư y tế và các dịch vụ kỹ thuật, không thanh toán tiền ngày giường bệnh hồi sức cấp cứu;

d) Trường hợp người bệnh vào viện và ra viện có thời gian điều trị từ 04 giờ trở xuống thì được thanh toán tiền khám bệnh, tiền thuốc, vật tư y tế và các dịch vụ kỹ thuật mà người bệnh đã sử dụng, không được tính tiền giường điều trị nội trú.

2. Trường hợp trong cùng một ngày người bệnh chuyển 02 khoa thì mỗi khoa chỉ được tính 1/2 ngày. Trường hợp trong cùng một ngày người bệnh chuyển từ 3 khoa trở lên thì giá ngày giường bệnh hôm đó được tính bằng trung bình cộng tiền ngày giường tại khoa có thời gian nằm điều trị trên 04 giờ có mức giá tiền giường cao nhất và tại khoa có thời gian nằm điều trị trên 04 giờ có mức giá tiền giường thấp nhất.

3. Giá ngày giường bệnh ngoại khoa, bỏng: áp dụng tối đa không quá 10 ngày sau một lần phẫu thuật. Từ ngày thứ 11 sau phẫu thuật trở đi thì áp dụng mức giá ngày giường nội khoa theo các khoa tương ứng quy định tại mục 3 của Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này.

4. Giá ngày giường bệnh được tính cho 01 người/01 giường. Trường hợp ở cùng một thời điểm phải nằm ghép 02 người/01 giường thì chỉ được thanh toán 1/2 mức giá, trường hợp nằm ghép từ 03 người trở lên thì chỉ được thanh toán 1/3 mức giá ngày giường điều trị tương ứng.

5. Giá ngày giường điều trị Hồi sức tích cực (ICU) chỉ được áp dụng trong các trường hợp sau:

a) Đối với bệnh viện hạng đặc biệt, hạng I hoặc hạng II đã thành lập khoa Hồi sức tích cực, khoa hoặc trung tâm chống độc, khoa Hồi sức tích cực - chống độc và các khoa, trung tâm này có đầy đủ các điều kiện để hoạt động theo Quyết định số 01/2008/QĐ-BYT ngày 21 tháng 01 năm 2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành quy chế cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc (sau đây gọi tắt là Quyết định số 01/2008/QĐ-BYT).

b) Trường hợp cơ sở y tế chưa thành lập khoa Hồi sức tích cực nhưng trong khoa Cấp cứu hoặc khoa Gây mê hồi sức có một số giường được sử dụng để điều trị tích cực; giường bệnh sau hậu phẫu của các phẫu thuật loại đặc biệt và các giường bệnh này đáp ứng được yêu cầu về trang bị cho giường hồi sức tích cực quy định tại Quyết định số 01/2008/QĐ-BYT.

c) Người bệnh nằm tại các giường này với các bệnh lý phải được chăm sóc, điều trị và theo dõi theo quy chế cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc. Các trường

hợp còn lại chỉ được áp dụng mức giá ngày giường hồi sức cấp cứu và các loại giường khác quy định Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này.

6. Đối với các khoa điều trị lâm sàng có giường hồi sức cấp cứu (ví dụ khoa Nhi có giường hồi sức cấp cứu nhi, các khoa sơ sinh hoặc chăm sóc đặc biệt đối với trẻ sơ sinh thiếu tháng): được áp dụng giá ngày giường hồi sức cấp cứu quy định tại dịch vụ số 2 Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này.

7. Bệnh viện hạng III, hạng IV hoặc chưa xếp hạng nhưng được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt thực hiện phẫu thuật loại đặc biệt thì áp dụng mức giá tiền giường ngoại khoa cao nhất của bệnh viện nơi thực hiện dịch vụ đó.

Ví dụ: Tại Bệnh viện A được phê duyệt thực hiện phẫu thuật loại đặc biệt: Nếu Bệnh viện được xếp hạng III thì được áp dụng mức giá ngày giường bệnh ngoại khoa sau phẫu thuật loại I của bệnh viện hạng III; nếu Bệnh viện được xếp hạng IV hoặc chưa xếp hạng thì được áp dụng mức giá ngày giường bệnh ngoại khoa sau phẫu thuật loại I của bệnh viện hạng IV.

8. Trường hợp một phẫu thuật nhưng được phân loại khác nhau theo các chuyên khoa (trừ chuyên khoa nhi) tại Thông tư số 50/2014/TT-BYT ngày 26 tháng 12 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định phân loại phẫu thuật, thủ thuật và định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật (sau đây gọi tắt là Thông tư số 50): áp dụng mức giá ngày giường bệnh ngoại khoa, bông theo phân loại phẫu thuật thấp nhất.

9. Các phẫu thuật được Bộ Y tế xếp tương đương với một phẫu thuật quy định tại Thông tư này nhưng có phân loại phẫu thuật khác nhau theo từng chuyên khoa tại Thông tư số 50 thì áp dụng mức giá ngày giường bệnh ngoại khoa, bông theo phân loại của phẫu thuật đó đã quy định tại Thông tư số 50.

10. Các phẫu thuật chưa được phân loại phẫu thuật quy định tại Thông tư số 50 thì áp dụng mức giá ngày giường ngoại khoa loại 4 của hạng bệnh viện tương ứng.

11. Đối với các bệnh viện y học cổ truyền hạng I trực thuộc Bộ Y tế: giá ngày giường bệnh áp dụng theo các khoa tương ứng với các loại giường của bệnh viện hạng I, không áp dụng giá của các bệnh viện chuyên khoa trực thuộc Bộ Y tế tại Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh.

12. Đối với các khoa thuộc bệnh viện y học cổ truyền (trừ các bệnh viện quy định tại khoản 11 Điều này), bệnh viện điều dưỡng phục hồi chức năng:

a) Giường Hồi sức tích cực (ICU): theo quy định tại khoản 5 Điều này;

- b) Giường Hồi sức Cấp cứu: theo quy định tại khoản 6 Điều này;
- c) Người bệnh điều trị tại các khoa ung thư, nhi: áp dụng giá ngày giường nội khoa loại 1;
- d) Người bệnh điều trị một trong các bệnh: tổn thương tủy sống, tai biến mạch máu não, chấn thương sọ não: áp dụng giá ngày giường nội khoa loại 2;
- đ) Người bệnh điều trị tại các khoa còn lại: áp dụng giá ngày giường nội khoa loại 3.

13. Đối với các cơ sở y tế tổ chức các khoa theo hình thức liên khoa: áp dụng mức giá ngày giường nội khoa của chuyên khoa thấp nhất trong các khoa tương ứng với hạng bệnh viện.

14. Chỉ trong trường hợp quá tải, cơ sở y tế mới được kê thêm giường bệnh ngoài số giường kế hoạch được giao để phục vụ người bệnh và được tổng hợp để thanh toán với cơ quan bảo hiểm xã hội theo quy định tại khoản 16 Điều này.

15. Trường hợp người bệnh nằm trên băng ca, giường gấp: áp dụng mức giá bằng 50% giá ngày giường theo từng loại chuyên khoa quy định tại Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này.

16. Việc thanh, quyết toán tiền ngày giường bệnh hàng quý giữa cơ quan bảo hiểm xã hội và cơ sở y tế thực hiện như sau:

a) Xác định số giường thực tế sử dụng trong quý (năm) = Tổng số ngày điều trị nội trú trong quý (năm) chia (:) số ngày thực tế trong quý (năm là 365 ngày), trong đó số ngày điều trị nội trú được quy đổi theo nguyên tắc: giường băng ca, giường gấp, giường ghép 02 người: 02 ngày giường quy đổi bằng 01 ngày; giường ghép từ 03 người trở lên: 03 ngày giường quy đổi bằng 01 ngày;

b) Trường hợp cơ sở y tế có số giường thực tế sử dụng trong quý thấp hơn hoặc bằng 120% số giường kế hoạch được giao: thanh toán 100% tổng số tiền theo số ngày giường thực tế và mức giá quy định;

c) Trường hợp cơ sở y tế có số giường thực tế sử dụng cao hơn 120% số giường kế hoạch được giao trong năm, cơ sở y tế và cơ quan bảo hiểm xã hội xác định để thống nhất việc thanh toán như sau:

- Xác định tỷ lệ sử dụng giường thực tế hàng quý (sau đây gọi tắt là tỷ lệ sử dụng giường bệnh), bằng (=) số giường thực tế sử dụng của quý chia (:) cho số giường thực tế sử dụng năm 2015 (năm trước khi thông tuyến) nhân (X) với 100%. Trường hợp tỷ lệ sử dụng giường thực tế theo cách tính nêu trên:

+ Nhỏ hơn hoặc bằng 130%: cơ quan bảo hiểm y tế thanh toán cho cơ sở y tế bằng 100% tổng số tiền theo số ngày giường thực tế và mức giá quy định;

+ Lớn hơn 130% đến 140%: cơ quan bảo hiểm y tế thanh toán cho cơ sở y tế bằng 97% tổng số tiền theo số ngày giường thực tế và mức giá quy định;

+ Lớn hơn 140% đến 150%: cơ quan bảo hiểm y tế thanh toán cho cơ sở y tế bằng 95% tổng số tiền theo số ngày giường thực tế và mức giá quy định;

+ Lớn hơn 150%: cơ quan bảo hiểm y tế thanh toán cho cơ sở y tế bằng 90% tổng số tiền theo số ngày giường thực tế và mức giá quy định.

d) Trường hợp cơ sở y tế luôn trong tình trạng quá tải do nguyên nhân khách quan như: mở rộng địa giới hành chính, số thẻ đăng ký khám, chữa bệnh ban đầu tăng; Sở Y tế có trách nhiệm báo cáo Ủy ban nhân dân cấp tỉnh xem xét, giao tăng giường bệnh và số lượng vị trí việc làm để bảo đảm chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh;

đ) Trường hợp cơ sở y tế đưa công trình, hạng mục cải tạo, mở rộng, nâng cấp hoặc xây dựng mới vào sử dụng nhưng chưa được cấp có thẩm quyền giao tăng giường bệnh thì Sở Y tế và cơ quan bảo hiểm xã hội thống nhất số giường bệnh tăng thêm của khu vực này được cộng (+) vào số giường kế hoạch đã được cơ quan có thẩm quyền giao trước đó để thực hiện thanh toán theo quy định tại khoản này.

Điều 7. Áp dụng giá và điều kiện, mức thanh toán của một số dịch vụ kỹ thuật đặc thù

1. Các dịch vụ kỹ thuật y tế được áp dụng theo thứ tự như sau:

a) Đối với các dịch vụ cụ thể đã được quy định mức giá tại các phụ lục ban hành kèm theo Thông tư này: áp dụng theo mức giá đã được quy định.

b) Các dịch vụ kỹ thuật chưa được quy định mức giá tại các phụ lục ban hành kèm theo Thông tư này nhưng đã được xếp tương đương về kỹ thuật và chi phí thực hiện: áp dụng theo mức giá của các dịch vụ được Bộ Y tế xếp tương đương về kỹ thuật và chi phí thực hiện;

c) Trường hợp có sự trùng lặp giữa các chuyên khoa khác nhau thì dịch vụ kỹ thuật thực hiện ở chuyên khoa nào sẽ áp dụng mức giá của dịch vụ kỹ thuật ở chuyên khoa đó.

2. Đối với các dịch vụ kỹ thuật mới quy định tại khoản 1, khoản 2 Điều 69 của Luật khám bệnh, chữa bệnh và các dịch vụ kỹ thuật còn lại khác (trừ các dịch vụ

đã được Bộ Y tế xếp tương đương về kỹ thuật và chi phí thực hiện) chưa được quy định mức giá: cơ sở y tế xây dựng định mức, phương án giá, đề xuất mức giá và báo cáo Bộ Y tế để xem xét, quy định mức giá.

3. Đối với các dịch vụ kỹ thuật đã được cơ quan có thẩm quyền (các Bộ, cơ quan trung ương đối với đơn vị thuộc trung ương quản lý, Sở Y tế đối với đơn vị thuộc địa phương quản lý) phê duyệt danh mục dịch vụ kỹ thuật (trừ các dịch vụ chăm sóc đã tính trong chi phí ngày giường điều trị, các dịch vụ là một công đoạn đã được tính trong chi phí của dịch vụ khác) nhưng chưa được quy định mức giá; các dịch vụ kỹ thuật đã được chỉ định thực hiện nhưng vì nguyên nhân diễn biến bệnh hoặc thể trạng người bệnh nên không thể tiếp tục thực hiện được kỹ thuật đã chỉ định: thanh toán theo số lượng thực tế các loại thuốc, vật tư đã sử dụng cho người bệnh và giá mua theo quy định của pháp luật.

4. Trường hợp thực hiện nhiều can thiệp trong cùng một lần phẫu thuật: thanh toán theo giá của phẫu thuật phức tạp nhất, có mức giá cao nhất, các dịch vụ kỹ thuật khác phát sinh ngoài quy trình kỹ thuật của phẫu thuật nêu trên được thanh toán như sau:

a) Bằng 50% giá của các phẫu thuật phát sinh nếu kỹ thuật đó vẫn do một kíp phẫu thuật thực hiện;

b) Bằng 80% giá của các phẫu thuật phát sinh nếu kỹ thuật đó phải thay kíp phẫu thuật khác để thực hiện;

c) Trường hợp thực hiện dịch vụ phát sinh là các thủ thuật thì thanh toán 80% giá của dịch vụ phát sinh.

5. Đối với dịch vụ “Thay băng vết thương hoặc vết mổ chiều dài ≤ 15 cm”: chỉ thanh toán đối với người bệnh điều trị nội trú trong các trường hợp sau: vết thương hoặc vết mổ nhiễm trùng; vết thương có thấm dịch, máu trong các tổn thương lóc da, hở da diện tích trên 6 cm^2 ; vết thương đã có chèn gạc; vết thương chân ống dẫn lưu chảy dịch nhiều; đa vết thương hoặc vết mổ; hoặc sau 1 phẫu thuật nhưng phải thực hiện từ hai đường mổ trở lên; không áp dụng đối với thay băng trong các trường hợp sau: phẫu thuật nội soi, thay băng vết mổ, vết thương thông thường, thay băng rốn sơ sinh.

6. Đối với dịch vụ “Thay băng vết mổ có chiều dài trên 15 cm đến 30 cm” trong điều trị nội trú chỉ áp dụng đối với một số trường hợp sau:

a) Vết mổ nhiễm trùng, rò tiêu hóa, rò mật, rò nước tiểu;

b) Vết mổ sau phẫu thuật nhiễm khuẩn (viêm phúc mạc bụng hoặc viêm xương hoặc áp xe), vết mổ sau phẫu thuật ống tiêu hóa hoặc hệ tiết niệu hoặc đường mật hoặc bụng cổ chướng;

c) Vết mổ sau một phẫu thuật nhưng phải thực hiện từ hai đường mổ trở lên;

d) Trường hợp phẫu thuật mổ lấy thai: được áp dụng mức giá này nhưng tối đa không quá 03 lần.

7. Đối với xét nghiệm hòa hợp miễn dịch ở nhiệt độ 37°C và có sử dụng huyết thanh kháng globulin (thử nghiệm pháp Coombs gián tiếp) trong truyền máu: Thanh toán theo giá của dịch vụ “Phản ứng hòa hợp có sử dụng kháng globulin người” có số thứ tự 1340 hoặc 1341 tại Phụ lục III.

8. Việc thanh, quyết toán một số dịch vụ kỹ thuật như: Chụp X-quang thường, Chụp X-quang số hóa (để chẩn đoán), Chụp CT Scanner đến 32 dãy (để chẩn đoán, dịch vụ có số thứ tự 42, 43 tại Phụ lục III), Siêu âm (dịch vụ có số thứ tự 1, 2 tại Phụ lục III), Chụp cộng hưởng từ (MRI), dịch vụ có số thứ tự 67, 68 tại Phụ lục III) hàng quý giữa cơ quan bảo hiểm y tế và cơ sở y tế được thực hiện như sau:

a) Xác định số ca tối đa được cơ quan bảo hiểm xã hội thanh toán theo mức giá quy định tại Thông tư này bằng (=) số ca trung bình theo định mức tính giá chia (:) cho 8, lấy kết quả này nhân (X) với số giờ làm việc thực tế của đơn vị, sau đó nhân (X) số ngày làm việc thực tế trong quý, lấy kết quả này nhân (X) với số máy thực tế hoạt động của cơ sở y tế trong quý và nhân (X) với 120%;

b) Định mức tính giá (số ca/máy/ngày làm việc 8 giờ): Dịch vụ siêu âm là 48 ca; Chụp X-quang thường, Chụp X-quang số hóa là 58 ca, Chụp CT Scanner đến 32 dãy là 29 ca; Chụp cộng hưởng từ (MRI) là 19 ca;

c) Trường hợp số ca đề nghị thanh toán nhỏ hơn hoặc bằng số ca tối đa theo cách tính tại điểm a khoản này: cơ quan bảo hiểm xã hội thanh toán theo số ca thực tế và mức giá quy định tại Thông tư này;

d) Trường hợp số ca đề nghị thanh toán cao hơn số ca tối đa theo cách tính tại điểm a khoản này: Đối với số ca bằng số ca tối đa theo cách tính tại điểm a khoản này, cơ quan bảo hiểm xã hội thanh toán theo mức giá quy định tại Thông tư này. Đối với số ca lớn hơn số ca tối đa theo cách tính tại điểm a khoản này, cơ quan bảo hiểm xã hội thanh toán theo mức giá không bao gồm chi phí tiền lương, mức giá thanh toán cụ thể như sau:

- Dịch vụ Siêu âm (chẩn đoán): bằng 55% mức giá quy định.

- Chụp X-quang thường; Chụp X-quang số hóa: bằng 85% mức giá quy định.
- Dịch vụ Chụp CT Scanner đến 32 dãy: bằng 95% mức giá quy định.
- Dịch vụ Chụp cộng hưởng từ (MRI): bằng 97% mức giá quy định.

Ví dụ: Cơ sở y tế A có 3 máy X-quang thực tế hoạt động, số giờ làm việc thực tế là 9 giờ (làm thêm 01 giờ/ngày); cơ sở y tế có tổ chức khám bệnh vào thứ 7, quý III/2018 có 92 ngày, số ngày làm việc của quý là 78 ngày;

Số ca tối đa được cơ quan bảo hiểm y tế thanh toán theo mức giá Chụp X-quang quy định tại Thông tư này là: $(58:8) \times 9 \times 3 \times 78 \times 120\% = 18.322,2$ ca.

Tổng số ca chụp X-quang đề nghị cơ quan bảo hiểm xã hội thanh toán trong quý III/2018 nhỏ hơn hoặc bằng 18.322 ca thì được cơ quan bảo hiểm y tế thanh toán theo mức giá quy định tại Thông tư này.

Trường hợp số ca cơ sở y tế đề nghị thanh toán lớn hơn 18.322 ca, giả sử là 20.000 ca, cơ quan bảo hiểm y tế thanh toán 18.322 ca theo mức giá quy định tại Thông tư này; còn lại 1.678 ca ($=20.000$ ca – 18.322 ca) cơ quan bảo hiểm y tế thanh toán với mức giá bằng 85% mức giá quy định tại Thông tư này.

9. Các quy định tại khoản 8 Điều này, khoản 6 Điều 5 và khoản 16 Điều 6 Thông tư này chỉ áp dụng để thanh toán giữa cơ quan bảo hiểm xã hội và cơ sở y tế, không áp dụng để tính chi phí đồng chi trả của người bệnh.

10. Trong thời gian có thiên tai, dịch bệnh: cơ quan bảo hiểm xã hội thanh toán cho cơ sở y tế theo mức giá và số lượng dịch vụ thực tế, không áp dụng quy định thanh toán tại khoản 8 Điều này, khoản 6 Điều 5 và khoản 16 Điều 6 Thông tư này.

Điều 8. Ngân sách nhà nước bảo đảm đối với các chi phí chưa tính trong giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

1. Các Bộ, cơ quan trung ương tổng hợp, báo cáo với Bộ Tài chính, Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương tổng hợp, báo cáo với Ủy ban nhân dân cấp tỉnh tiếp tục bảo đảm ngân sách theo phân cấp ngân sách và các quy định hiện hành về nguồn thực hiện cải cách chính sách tiền lương đối với:

a) Các khoản chi theo chế độ quy định tại các văn bản nêu tại khoản 5 Điều 3 Thông tư này;

b) Ngân sách nhà nước bảo đảm để thực hiện cải cách chính sách tiền lương theo các quy định hiện hành của Chính phủ quy định mức lương cơ sở đối với cán bộ, công chức, viên chức và lực lượng vũ trang.

2. Trường hợp nguồn thu của đơn vị không đảm bảo hoạt động thường xuyên, đơn vị được cơ quan có thẩm quyền phân loại là đơn vị sự nghiệp công tự bảo đảm một phần chi thường xuyên hoặc đơn vị sự nghiệp công do nhà nước bảo đảm chi thường xuyên: đơn vị tiếp tục được ngân sách nhà nước bảo đảm phần chi thường xuyên còn thiếu để bảo đảm chế độ cho người lao động và hoạt động bình thường của đơn vị theo phân cấp quản lý ngân sách hiện hành.

Điều 9. Tổ chức thực hiện

1. Trách nhiệm của Bộ Y tế:

a) Vụ Kế hoạch Tài chính:

- Làm đầu mối thống nhất với các vụ, cục có liên quan của Bộ Tài chính xem xét, điều chỉnh, bổ sung kịp thời giá của các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh khi bổ sung các yếu tố hình thành giá theo lộ trình, nhà nước điều chỉnh chính sách tiền lương, điều chỉnh định mức kinh tế - kỹ thuật hoặc chi phí của các yếu tố hình thành giá thay đổi.

- Làm đầu mối, phối hợp với các đơn vị có liên quan tổ chức triển khai, kiểm tra, sơ kết, tổng kết việc thực hiện Thông tư này trên phạm vi toàn quốc.

b) Cục Quản lý khám bệnh, chữa bệnh làm đầu mối, phối hợp với các vụ, cục và đơn vị có liên quan chỉ đạo các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tiếp tục thực hiện nghiêm các quy định về chuyên môn, thực hiện đồng bộ các giải pháp để nâng cao chất lượng dịch vụ; tổ chức việc kiểm tra, thanh tra, giám sát hoạt động chuyên môn liên quan đến việc chỉ định sử dụng dịch vụ, thuốc, vật tư, chỉ định người bệnh vào điều trị nội trú và các hoạt động chuyên môn khác;

c) Vụ Bảo hiểm Y tế làm đầu mối, phối hợp với các vụ, cục, Thanh tra Bộ và các đơn vị có liên quan tổ chức kiểm tra, giám sát hoặc chỉ đạo Sở Y tế, cơ quan quản lý y tế của các bộ, ngành tổ chức việc kiểm tra, giám sát các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, các đơn vị, tổ chức có liên quan trong việc thực hiện quy định của Thông tư này;

d) Thanh tra Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với các vụ, cục, đơn vị có liên quan tổ chức thanh tra hoặc chỉ đạo Sở Y tế, cơ quan quản lý y tế các bộ, ngành tổ chức việc thanh tra các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, các đơn vị, tổ chức có liên quan trong việc thực hiện quy định của Thông tư này.

2. Trách nhiệm của Bảo hiểm xã hội Việt Nam:

a) Tổ chức thực hiện Thông tư này, chỉ đạo bảo hiểm xã hội các cấp thực hiện thanh toán kịp thời, theo các quy định hiện hành và Thông tư này cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Trong quá trình thực hiện nếu phát hiện các mức giá chưa phù hợp, có văn bản đề nghị Bộ Y tế để xem xét, điều chỉnh;

b) Định kỳ (1 tháng, 3 tháng, 6 tháng và 12 tháng) thông báo cho Bộ Y tế, chỉ đạo bảo hiểm xã hội các cấp thông báo cho Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố, Sở Y tế, cơ quan quản lý y tế các bộ, ngành về những trường hợp sử dụng dịch vụ, thuốc, vật tư quá mức cần thiết, chỉ định người bệnh vào điều trị nội trú chưa đúng quy định.

3. Trách nhiệm của Sở Y tế:

a) Chủ trì, phối hợp với các đơn vị có liên quan tổ chức triển khai, kiểm tra, giám sát, sơ kết, tổng kết việc thực hiện Thông tư này trên địa bàn quản lý;

b) Chỉ đạo các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc địa phương quản lý tiếp tục thực hiện nghiêm các quy định về chuyên môn, thực hiện đồng bộ các giải pháp để nâng cao chất lượng dịch vụ;

c) Báo cáo cấp có thẩm quyền giao giường bệnh, quyết định số lượng người làm việc cho các cơ sở y tế thuộc địa phương quản lý để các cơ sở y tế có đủ giường bệnh, nhân lực đáp ứng nhu cầu và nâng cao chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh cho nhân dân.

4. Trách nhiệm của các cơ sở khám, chữa bệnh:

a) Phải sử dụng số kinh phí tương đương với chi phí duy tu, bảo dưỡng thiết bị, mua thay thế công cụ, dụng cụ đã kết cấu trong giá dịch vụ khám bệnh, ngày giường điều trị (bệnh viện hạng đặc biệt, hạng I, hạng II tương đương với 5% mức giá, bệnh viện hạng III, hạng IV, chưa phân hạng tương đương với 3% mức giá) để sửa chữa, nâng cấp, mở rộng khu vực khám bệnh, các khoa điều trị; mua bổ sung, thay thế: bàn, ghế, giường, tủ, xe đẩy, điều hòa nhiệt độ, quạt, đèn sưởi, quạt sưởi, máy tính, các bộ dụng cụ khám bệnh đa khoa, chuyên khoa; chăn, ga, gối, đệm, chiếu; ... để bảo đảm điều kiện chuyên môn, vệ sinh, an toàn người bệnh và nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh;

b) Thực hiện nghiêm các quy định về chuyên môn y tế, đặc biệt là việc chỉ định người bệnh vào điều trị nội trú; chuyên tuyến, chỉ định sử dụng dịch vụ, thuốc, vật tư theo đúng quy định.

Điều 10. Điều khoản tham chiếu

Trường hợp các văn bản được dẫn chiếu trong Thông tư này bị thay thế hoặc sửa đổi, bổ sung thì thực hiện theo văn bản đã thay thế hoặc văn bản đã được sửa đổi, bổ sung đó.

Điều 11. Điều khoản thi hành

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành từ ngày 15 tháng 01 năm 2019. Riêng mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo mức lương cơ sở quy định tại Nghị định số 72/2018/NĐ-CP của Chính phủ nêu trên tại Phụ lục I, II, III của Thông tư này được áp dụng kể từ ngày 15 tháng 12 năm 2018.

2. Thông tư số 15/2018/TT-BYT ngày 30 tháng 5 năm 2018 của Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong một số trường hợp sẽ hết hiệu lực thi hành kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực.

Điều 12. Điều khoản chuyển tiếp

Đối với người bệnh đang điều trị tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trước thời điểm thực hiện mức giá theo quy định tại Thông tư này và ra viện hoặc kết thúc đợt điều trị ngoại trú sau thời điểm thực hiện mức giá quy định tại Thông tư này: tiếp tục được áp dụng mức giá theo quy định của cấp có thẩm quyền trước thời điểm thực hiện mức giá theo quy định tại Thông tư này cho đến khi ra viện hoặc kết thúc đợt điều trị ngoại trú.

Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc đề nghị các đơn vị, địa phương phản ánh bằng văn bản về Bộ Y tế để xem xét, giải quyết./.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Nguyễn Trường Sơn

BỘ Y TẾ**Phụ lục I****GIÁ DỊCH VỤ KHÁM BỆNH***(Ban hành kèm theo Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế)**Đơn vị: đồng*

| STT | Cơ sở y tế | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|------------|---|--|----------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Bệnh viện hạng đặc biệt | 37.000 | |
| 2 | Bệnh viện hạng I | 37.000 | |
| 3 | Bệnh viện hạng II | 33.000 | |
| 4 | Bệnh viện hạng III | 29.000 | |
| 5 | Bệnh viện hạng IV | 26.000 | |
| 6 | Trạm y tế xã | 26.000 | |
| 7 | 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 | |

BỘ Y TẾ**Phụ lục II****GIÁ DỊCH VỤ NGÀY GIƯỜNG BỆNH***(Ban hành kèm theo Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế)**Đơn vị: đồng*

| Số TT | Các loại dịch vụ | Bệnh viện hạng Đặc biệt | Bệnh viện hạng I | Bệnh viện hạng II | Bệnh viện hạng III | Bệnh viện hạng IV |
|-------|---|-------------------------|------------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| A | B | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Ngày điều trị Hồi sức tích cực (ICU)/ghép tạng hoặc ghép tủy hoặc ghép tế bào gốc | 753.000 | 678.000 | 578.000 | | |
| 2 | Ngày giường bệnh Hồi sức cấp cứu | 441.000 | 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 hóa, Thận học; Nội tiết; Dị ứng (đối với bệnh nhân dị ứng thuốc nặng: Stevens Jonhson hoặc Lyell) | 232.000 | 217.000 | 178.000 | 162.000 | 144.000 |
| | Các khoa trên thuộc Bệnh viện chuyên khoa trực thuộc Bộ Y tế tại Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh | | 232.000 | | | |
| 3.2 | Loại 2: Các Khoa: Cơ - Xương - Khớp, Da liễu, Dị ứng, Tai - Mũi - Họng, Mắt, Răng Hàm Mặt, Ngoại, Phụ - Sản không mổ; YHDT hoặc PHCN cho | 210.000 | 195.000 | 152.000 | 141.000 | 126.000 |

| Số TT | Các loại dịch vụ | Bệnh viện hạng Đặc biệt | Bệnh viện hạng I | Bệnh viện hạng II | Bệnh viện hạng III | Bệnh viện hạng IV |
|-------|--|-------------------------|------------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| A | B | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | nhóm người bệnh tổn thương tủy sống, tai biến mạch máu não, chấn thương sọ não. | | | | | |
| | Các khoa trên thuộc Bệnh viện chuyên khoa trực thuộc Bộ Y tế tại Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh | | 210.000 | | | |
| 3.3 | Loại 3: Các khoa: YHDT, Phục hồi chức năng | 177.000 | 164.000 | 125.000 | 115.000 | 106.000 |
| 4 | Ngày giường bệnh ngoại khoa, bông: | | | | | |
| 4.1 | Loại 1: Sau các phẫu thuật loại đặc biệt; Bông độ 3 - 4 trên 70% diện tích cơ thể | 324.000 | 292.000 | 246.000 | | |
| | Các khoa trên thuộc Bệnh viện chuyên khoa trực thuộc Bộ Y tế tại Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh | | 324.000 | | | |
| 4.2 | Loại 2: Sau các phẫu thuật loại 1; Bông độ 3 - 4 từ 25 - 70% diện tích cơ thể | 289.000 | 266.000 | 214.000 | 189.000 | 170.000 |
| | Các khoa trên thuộc Bệnh viện chuyên khoa trực thuộc Bộ Y tế tại Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh | | 289.000 | | | |
| 4.3 | Loại 3: Sau các phẫu thuật loại 2; Bông độ 2 trên 30% diện tích cơ thể, Bông độ 3 - 4 dưới 25% diện tích cơ thể | 250.000 | 232.000 | 191.000 | 167.000 | 148.000 |

| Số TT | Các loại dịch vụ | Bệnh viện hạng Đặc biệt | Bệnh viện hạng I | Bệnh viện hạng II | Bệnh viện hạng III | Bệnh viện hạng IV |
|-------|--|--|------------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| A | B | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | Các khoa trên thuộc Bệnh viện chuyên khoa trực thuộc Bộ Y tế tại Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh | | 250.000 | | | |
| 4.4 | Loại 4: Sau các phẫu thuật loại 3; Bỏng độ 1, độ 2 dưới 30% diện tích cơ thể | 225.000 | 208.000 | 163.000 | 142.000 | 128.000 |
| 5 | Ngày giường trạm y tế xã | 53.000 | | | | |
| 6 | Ngày giường bệnh ban ngày | Được 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.

BỘ Y TẾ**Phụ lục III****GIÁ DỊCH VỤ KỸ THUẬT VÀ XÉT NGHIỆM ÁP DỤNG
CHO CÁC HẠNG BỆNH VIỆN***(Ban hành kèm theo Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế)**Đơn vị: đồng*

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|----------|-----------|------------|---|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| A | A | | CHẨN ĐOÁN BẰNG HÌNH ẢNH | | |
| I | I | | Siêu âm | | |
| 1 | 1 | 04C1.1.3 | Siêu âm | 42.100 | |
| 2 | 2 | 03C4.1.3 | Siêu âm + đo trực nhãn cầu | 74.500 | |
| 3 | 3 | | Siêu âm đầu dò âm đạo, trực tràng | 179.000 | |
| 4 | 4 | 03C4.1.1 | Siêu âm Doppler màu tim hoặc mạch máu | 219.000 | |
| 5 | 5 | 03C4.1.6 | Siêu âm Doppler màu tim + cảm âm | 254.000 | |
| 6 | 6 | 03C4.1.5 | Siêu âm tim gắng sức | 584.000 | |
| 7 | 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 | 8 | 04C1.1.5 | Siêu âm Doppler màu tim hoặc mạch máu qua thực quản | 802.000 | |
| 9 | 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. |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----------|-----------|-------------|---|---|-------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| II | II | | Chụp X-quang thường | | |
| 10 | 10 | | Chụp X-quang phim ≤ 24x30 cm (1 tư thế) | 49.200 | Áp dụng cho 01 vị trí |
| 11 | 11 | | Chụp X-quang phim ≤ 24x30 cm (2 tư thế) | 55.200 | Áp dụng cho 01 vị trí |
| 12 | 12 | | Chụp X-quang phim > 24x30 cm (1 tư thế) | 55.200 | Áp dụng cho 01 vị trí |
| 13 | 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 | 14 | 03C4.2.2.1 | Chụp sọ mặt chỉnh nha thường (Panorama, Cephalometric, cắt lớp lồi cầu) | 63.200 | |
| 16 | 15 | 03C4.2.1.7 | Chụp Angiography mắt | 213.000 | |
| 17 | 16 | 04C1.2.5.33 | Chụp thực quản có uống thuốc cản quang | 100.000 | |
| 18 | 17 | 04C1.2.5.34 | Chụp dạ dày-tá tràng có uống thuốc cản quang | 115.000 | |
| 19 | 18 | 04C1.2.5.35 | Chụp khung đại tràng có thuốc cản quang | 155.000 | |
| 20 | 19 | 03C4.2.5.10 | Chụp mật qua Kehr | 236.000 | Chưa bao gồm thuốc cản quang. |
| 21 | 20 | 04C1.2.5.30 | Chụp hệ tiết niệu có tiêm thuốc cản quang (UIV) | 535.000 | |
| 22 | 21 | 04C1.2.5.31 | Chụp niệu quản - bể thận ngược dòng (UPR) có tiêm thuốc cản quang | 525.000 | |
| 23 | 22 | 03C4.2.5.11 | Chụp bàng quang có bơm thuốc cản quang | 202.000 | |
| 24 | 23 | 04C1.2.6.36 | Chụp tử cung-vòi trứng (bao gồm cả thuốc) | 367.000 | |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|------------|------------|-------------|--|---|---------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 25 | 24 | 03C4.2.5.12 | Chụp X - quang vú định vị kim dây | 382.000 | Chưa bao gồm kim định vị. |
| 26 | 25 | 03C4.2.5.13 | Lỗ dò cảm quang | 402.000 | |
| 27 | 26 | 03C4.2.5.15 | Mammography (1 bên) | 93.200 | |
| 28 | 27 | 04C1.2.6.37 | Chụp tủy sống có tiêm thuốc | 397.000 | |
| III | III | | Chụp X-quang số hóa | | |
| 29 | 28 | 04C1.2.6.51 | Chụp X-quang số hóa 1 phim | 64.200 | Áp dụng cho 01 vị trí |
| 30 | 29 | 04C1.2.6.52 | Chụp X-quang số hóa 2 phim | 96.200 | Áp dụng cho 01 vị trí |
| 31 | 30 | 04C1.2.6.53 | Chụp X-quang số hóa 3 phim | 121.000 | Áp dụng cho 01 vị trí |
| 32 | | | Chụp Xquang số hóa ở răng hoặc cận chóp | 18.300 | |
| 33 | 31 | 04C1.2.6.54 | Chụp tử cung-vòi trứng bằng số hóa | 407.000 | |
| 34 | 32 | 04C1.2.6.55 | Chụp hệ tiết niệu có tiêm thuốc cảm quang (UIV) số hóa | 605.000 | |
| 35 | 33 | 04C1.2.6.56 | Chụp niệu quản - bể thận ngược dòng (UPR) số hóa | 560.000 | |
| 36 | 34 | 04C1.2.6.57 | Chụp thực quản có uống thuốc cảm quang số hóa | 220.000 | |
| 37 | 35 | 04C1.2.6.58 | Chụp dạ dày-tá tràng có uống thuốc cảm quang số hóa | 220.000 | |
| 38 | 36 | 04C1.2.6.59 | Chụp khung đại tràng có thuốc cảm quang số hóa | 260.000 | |
| 39 | 37 | 04C1.2.6.60 | Chụp tủy sống có thuốc cảm quang số hóa | 517.000 | |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----------|-----------|-------------|--|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 40 | 38 | | Chụp X-quang số hóa cắt lớp tuyến vú 1 bên (tomosynthesis) | 940.000 | |
| 41 | 39 | | 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 | IV | | Chụp cắt lớp vi tính, chụp mạch, cộng hưởng từ | | |
| 42 | 40 | 04C1.2.6.41 | Chụp CT Scanner đến 32 dãy không có thuốc cản quang | 519.000 | |
| 43 | 41 | 04C1.2.6.42 | Chụp CT Scanner đến 32 dãy có thuốc cản quang | 628.000 | Chưa bao gồm thuốc cản quang. |
| 44 | 42 | 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. |
| 45 | 43 | 04C1.2.63 | Chụp CT Scanner 64 dãy đến 128 dãy không có thuốc cản quang | 1.442.000 | |
| 46 | 44 | | Chụp CT Scanner toàn thân 64 dãy - 128 dãy có thuốc cản quang | 3.446.000 | Chưa bao gồm thuốc cản quang. |
| 47 | 45 | | Chụp CT Scanner toàn thân 64 dãy - 128 dãy không có thuốc cản quang | 3.119.000 | |
| 48 | 46 | 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 | 47 | | Chụp CT Scanner từ 256 dãy trở lên không có thuốc cản quang | 2.725.000 | |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----|-----------|-------------|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 50 | 48 | | Chụp CT Scanner toàn thân từ 256 dãy có thuốc cản quang | 6.667.000 | Chưa bao gồm thuốc cản quang. |
| 51 | 49 | | Chụp CT Scanner toàn thân từ 256 dãy không thuốc cản quang | 6.628.000 | |
| 52 | 50 | 04C1.2.6.61 | Chụp PET/CT | 19.724.000 | Chưa bao gồm thuốc cản quang |
| 53 | 51 | 04C1.2.6.62 | Chụp PET/CT mô phỏng xạ trị | 20.478.000 | Chưa bao gồm thuốc cản quang |
| 54 | 52 | 04C1.2.6.43 | Chụp mạch máu số hóa xóa nền (DSA) | 5.570.000 | |
| 55 | 53 | 04C1.2.6.44 | Chụp động mạch vành hoặc thông tim chụp buồng tim dưới DSA | 5.881.000 | |
| 56 | 54 | 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 | 55 | 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, |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----|-----------|-------------|--|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | | 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 | 56 | | 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 | 57 | 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. |
| 60 | 58 | 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. |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----|-----------|-------------|---|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 61 | 59 | 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 | 60 | | Can thiệp khác dưới hướng dẫn của CT Scanner | 1.176.000 | Chưa bao gồm ống dẫn lưu. |
| 63 | 61 | 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 | 62 | 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 | 63 | 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 | 64 | 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 | 65 | 03C4.2.5.2 | Chụp cộng hưởng từ (MRI) có thuốc cản quang | 2.210.000 | |
| 68 | 66 | 03C4.2.5.1 | Chụp cộng hưởng từ (MRI) không có thuốc cản quang | 1.308.000 | |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|----------|-----------|------------|--|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 69 | 67 | | Chụp cộng hưởng từ gan với chất tương phản đặc hiệu mô | 8.656.000 | |
| 70 | 68 | | Chụp cộng hưởng từ tưới máu - phở - chức năng | 3.156.000 | |
| V | V | | Một số kỹ thuật khác | | |
| 71 | 69 | | Đo mật độ xương 1 vị trí | 81.400 | Bằng phương pháp DEXA |
| 72 | 70 | | Đo mật độ xương 2 vị trí | 140.000 | Bằng phương pháp DEXA |
| 73 | | | Đo mật độ xương | 21.000 | Bằng phương pháp siêu âm |
| B | B | | CÁC THỦ THUẬT VÀ DỊCH VỤ NỘI SOI | | |
| 74 | 71 | | Bơm rửa khoang màng phổi | 212.000 | |
| 75 | 72 | 03C1.51 | Bơm rửa niệu quản sau tán sỏi (ngoài cơ thể) | 463.000 | |
| 76 | 73 | | Bơm streptokinase vào khoang màng phổi | 1.012.000 | |
| 77 | 74 | 04C2.108 | Cấp cứu ngừng tuần hoàn | 473.000 | Bao gồm cả bóng dùng nhiều lần. |
| 78 | 75 | 04C3.1.142 | Cắt chỉ | 32.000 | Chỉ áp dụng với người bệnh ngoại trú. |
| 79 | 76 | | Chăm sóc da cho người bệnh dị ứng thuốc nặng | 156.000 | Áp dụng với người bệnh hội chứng Lyell, Steven Johnson. |
| 80 | 77 | 04C2.69 | Chọc dò màng bụng hoặc màng phổi | 135.000 | |
| 81 | 78 | 04C2.112 | Chọc tháo dịch màng bụng hoặc màng phổi dưới hướng dẫn của siêu âm | 174.000 | |
| 82 | 79 | 04C2.71 | Chọc hút khí màng phổi | 141.000 | |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----|-----------|------------|---|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 83 | 80 | 04C2.70 | Chọc rửa màng phổi | 204.000 | |
| 84 | 81 | 03C1.4 | Chọc dò màng tim | 243.000 | |
| 85 | 82 | 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 | 83 | 03C1.1 | Chọc dò tủy sống | 105.000 | Chưa bao gồm kim chọc dò. |
| 87 | 84 | | Chọc hút dịch điều trị u nang giáp | 164.000 | |
| 88 | 85 | | Chọc hút dịch điều trị u nang giáp dưới hướng dẫn của siêu âm | 219.000 | |
| 89 | 86 | 04C2.67 | Chọc hút hạch hoặc u | 108.000 | |
| 90 | 87 | 04C2.121 | Chọc hút hạch hoặc u hoặc áp xe hoặc các tổn thương khác dưới hướng dẫn của siêu âm | 150.000 | |
| 91 | 88 | 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 | 89 | 04C2.68 | Chọc hút tế bào tuyến giáp | 108.000 | |
| 93 | 90 | 04C2.111 | Chọc hút tế bào tuyến giáp dưới hướng dẫn của siêu âm | 149.000 | |
| 94 | 91 | 04C2.115 | Chọc hút tủy làm tủy đồ | 528.000 | Bao gồm cả kim chọc hút tủy dùng nhiều lần. |
| 95 | 92 | 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 | 93 | | Chọc hút tủy làm tủy đồ (sử dụng máy khoan cầm tay) | 2.358.000 | |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----|-----------|------------|---|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 97 | 94 | 04C2.98 | Dẫn lưu màng phổi tối thiểu | 592.000 | |
| 98 | 95 | | Dẫn lưu màng phổi, ổ áp xe phổi dưới hướng dẫn của siêu âm | 672.000 | |
| 99 | 96 | | Dẫn lưu màng phổi, ổ áp xe phổi dưới hướng dẫn của chụp cắt lớp vi tính | 1.193.000 | |
| 100 | 97 | 03C1.58 | Đặt catheter động mạch quay | 542.000 | |
| 101 | 98 | 03C1.59 | Đặt catheter động mạch theo dõi huyết áp liên tục | 1.363.000 | |
| 102 | 99 | 03C1.57 | Đặt catheter tĩnh mạch trung tâm một nòng | 649.000 | |
| 103 | 100 | 04C2.104 | Đặt catheter tĩnh mạch trung tâm nhiều nòng | 1.122.000 | |
| 104 | 101 | 04C2.103 | Đặt ống thông tĩnh mạch bằng catheter 2 nòng | 1.122.000 | Chỉ áp dụng với trường hợp lọc máu. |
| 105 | 102 | | Đặt catheter hai nòng có cuff, tạo đường hầm để lọc máu | 6.800.000 | |
| 106 | 101 | 04C2.106 | Đặt nội khí quản | 564.000 | |
| 107 | 103 | | Đặt sonde dạ dày | 88.700 | |
| 108 | 104 | 03C1.52 | Đặt sonde JJ niệu quản | 913.000 | Chưa bao gồm Sonde JJ. |
| 109 | 105 | 03C1.32 | Đặt stent thực quản qua nội soi | 1.133.000 | Chưa bao gồm stent. |
| 110 | 106 | | 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. |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----|-----------|------------|---|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 111 | 107 | | 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 | 108 | | 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 | 109 | | 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 | 110 | 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 | 111 | | Hút dẫn lưu khoang màng phổi bằng máy hút áp lực âm liên tục | 184.000 | |
| 116 | 112 | | Hút dịch khớp | 113.000 | |
| 117 | 113 | | Hút dịch khớp dưới hướng dẫn của siêu âm | 123.000 | |
| 118 | 114 | | Hút đờm | 10.800 | |
| 119 | 115 | 04C2.119 | Lấy sỏi niệu quản qua nội soi | 936.000 | Chưa bao gồm sonde niệu quản và dây dẫn Guide wire. |
| 120 | 116 | 04C2.79 | Lọc màng bụng chu kỳ (CAPD) | 558.000 | |
| 121 | 117 | 04C2.78 | Lọc màng bụng liên tục 24 giờ bằng máy (thẩm phân phúc mạc) | 956.000 | |
| 122 | 118 | 03C1.71 | Lọc máu liên tục (01 lần) | 2.200.000 | Chưa bao gồm quả lọc, bộ dây dẫn và dịch lọc. |
| 123 | 119 | 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. |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----|-----------|------------|--|---|----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 124 | 120 | 04C2.99 | Mở khí quản | 715.000 | |
| 125 | 121 | 04C2.120 | Mở thông bàng quang (gây tê tại chỗ) | 369.000 | |
| 126 | 122 | | Nghiệm pháp hồi phục phế quản với thuốc giãn phế quản | 92.900 | |
| 127 | 123 | 03C1.39 | Nội soi lồng ngực | 963.000 | |
| 128 | 124 | | Nội soi màng phổi, gây dính bằng thuốc hoặc hóa chất | 5.002.000 | Đã bao gồm thuốc gây mê |
| 129 | 125 | | Nội soi màng phổi, sinh thiết màng phổi | 5.780.000 | Đã bao gồm thuốc gây mê |
| 130 | 126 | 03C1.45 | Niệu dòng đồ | 58.200 | |
| 131 | 127 | | Nội soi phế quản dưới gây mê có sinh thiết | 1.756.000 | |
| 132 | 128 | | Nội soi phế quản dưới gây mê không sinh thiết | 1.456.000 | |
| 133 | 129 | | Nội soi phế quản dưới gây mê lấy dị vật phế quản | 3.256.000 | |
| 134 | 130 | 04C2.96 | Nội soi phế quản ống mềm gây tê | 749.000 | |
| 135 | 131 | 04C2.116 | Nội soi phế quản ống mềm gây tê có sinh thiết | 1.125.000 | |
| 136 | 132 | 04C2.117 | Nội soi phế quản ống mềm gây tê lấy dị vật | 2.573.000 | |
| 137 | 133 | | Nội soi phế quản ống mềm: cắt đốt u, sẹo nội phế quản bằng điện đông cao tần | 2.833.000 | |
| 138 | 134 | 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 | |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----|-----------|------------|--|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 140 | 135 | | Nội soi thực quản - dạ dày - tá tràng ống mềm không sinh thiết | 240.000 | |
| 141 | 136 | 04C2.90 | Nội soi đại trực tràng ống mềm có sinh thiết | 401.000 | |
| 142 | 137 | 04C2.89 | Nội soi đại trực tràng ống mềm không sinh thiết | 300.000 | |
| 143 | 138 | 04C2.92 | Nội soi trực tràng có sinh thiết | 287.000 | |
| 144 | 139 | 04C2.91 | Nội soi trực tràng ống mềm không sinh thiết | 186.000 | |
| 145 | 140 | 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 | 141 | 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 | 142 | 04C2.85 | Nội soi ổ bụng | 815.000 | |
| 148 | 143 | 04C2.86 | Nội soi ổ bụng có sinh thiết | 968.000 | |
| 149 | 144 | 03C1.36 | Nội soi ống mật chủ | 163.000 | |
| 150 | 145 | | Nội soi siêu âm chẩn đoán | 1.160.000 | |
| 151 | 146 | | Nội soi siêu âm can thiệp - chọc hút tế bào khối u gan, tụy, u ổ bụng bằng kim nhỏ | 2.889.000 | |
| 152 | 147 | 03C1.40 | Nội soi tiết niệu có gây mê | 841.000 | |
| 153 | 148 | 04C2.101 | Nội soi bàng quang - Nội soi niệu quản | 919.000 | Chưa bao gồm sonde JJ. |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----|-----------|------------|--|---|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 154 | 149 | 04C2.94 | Nội soi bàng quang có sinh thiết | 641.000 | |
| 155 | 150 | 04C2.93 | Nội soi bàng quang không sinh thiết | 519.000 | |
| 156 | 151 | 04C2.118 | Nội soi bàng quang điều trị sỏi đường chạp | 688.000 | |
| 157 | 152 | 04C2.95 | Nội soi bàng quang và gấp dị vật hoặc lấy máu cục | 886.000 | |
| 158 | 153 | | Nối thông động - tĩnh mạch có dịch chuyển mạch | 1.348.000 | |
| 159 | 154 | | Nối thông động - tĩnh mạch sử dụng mạch nhân tạo | 1.367.000 | Chưa bao gồm mạch nhân tạo. |
| 160 | 155 | | Nối thông động - tĩnh mạch | 1.148.000 | |
| 161 | 156 | 04C2.74 | Nong niệu đạo và đặt thông sỏi | 237.000 | |
| 162 | 157 | 03C1.31 | Nong thực quản qua nội soi | 2.266.000 | |
| 163 | 158 | 04C2.73 | Rửa bàng quang | 194.000 | Chưa bao gồm hóa chất. |
| 164 | 159 | 03C1.5 | Rửa dạ dày | 115.000 | |
| 165 | 160 | 03C1.54 | Rửa dạ dày loại bỏ chất độc qua hệ thống kín | 585.000 | |
| 166 | 161 | | Rửa phổi toàn bộ | 8.101.000 | Đã bao gồm thuốc gây mê |
| 167 | 162 | 03C1.55 | Rửa ruột non toàn bộ loại bỏ chất độc qua đường tiêu hóa | 825.000 | |
| 168 | 163 | | Rút máu để điều trị | 230.000 | |
| 169 | 164 | | Rút ống dẫn lưu màng phổi, ống dẫn lưu ổ áp xe | 176.000 | |
| 170 | 165 | | Siêu âm can thiệp - Đặt ống thông dẫn lưu ổ áp xe | 590.000 | Chưa bao gồm ống thông. |
| 171 | 166 | | Siêu âm can thiệp điều trị áp xe hoặc u hoặc nang trong ổ bụng | 554.000 | |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----|-----------|------------|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 172 | 167 | 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 | 168 | 04C2.80 | Sinh thiết da hoặc niêm mạc | 124.000 | |
| 174 | 169 | | Sinh thiết gan hoặc thận dưới hướng dẫn của siêu âm | 995.000 | |
| 175 | 170 | | Sinh thiết vú hoặc tổn thương khác dưới hướng dẫn của siêu âm | 822.000 | |
| 176 | 171 | | Sinh thiết phổi hoặc gan dưới hướng dẫn của cắt lớp vi tính | 1.892.000 | |
| 177 | 172 | | Sinh thiết thận hoặc vú hoặc vị trí khác dưới hướng dẫn của cắt lớp vi tính | 1.692.000 | |
| 178 | 173 | 04C2.81 | Sinh thiết hạch hoặc u | 258.000 | |
| 179 | 174 | 04C2.110 | Sinh thiết màng hoạt dịch dưới hướng dẫn của siêu âm | 1.096.000 | |
| 180 | 175 | 04C2.83 | Sinh thiết màng phổi | 427.000 | |
| 181 | 176 | | Sinh thiết móng | 303.000 | |
| 182 | 177 | 04C2.84 | Sinh thiết tiền liệt tuyến qua siêu âm đường trực tràng | 603.000 | |
| 183 | 178 | 04C2.82 | Sinh thiết tủy xương | 238.000 | Chưa bao gồm kim sinh thiết. |
| 184 | 179 | 04C2.113 | Sinh thiết tủy xương có kim sinh thiết | 1.368.000 | Bao gồm kim sinh thiết dùng nhiều lần. |
| 185 | 180 | | Sinh thiết tủy xương (sử dụng máy khoan cầm tay). | 2.673.000 | |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----|-----------|------------|--|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 186 | 181 | 03C1.20 | Sinh thiết vú | 153.000 | |
| 187 | 182 | | Sinh thiết tuyến vú dưới hướng dẫn của Xquang có hệ thống định vị stereostatic | 1.554.000 | |
| 188 | 183 | 03C1.30 | Soi bàng quang, chụp thận ngược dòng | 639.000 | Chưa bao gồm thuốc cản quang. |
| 189 | 184 | 03C1.28 | Soi đại tràng, tiêm hoặc kẹp cầm máu | 566.000 | Chưa bao gồm dụng cụ kẹp và clip cầm máu. |
| 190 | 185 | 03C1.22 | Soi khớp có sinh thiết | 494.000 | |
| 191 | 186 | 03C1.23 | Soi màng phổi | 429.000 | |
| 192 | 187 | 03C1.67 | Soi phế quản điều trị sặc phổi ở bệnh nhân ngộ độc cấp | 876.000 | |
| 193 | 188 | 03C1.27 | Soi ruột non, tiêm (hoặc kẹp cầm máu) hoặc cắt polyp | 737.000 | |
| 194 | 189 | 03C1.26 | Soi ruột non | 630.000 | |
| 195 | 190 | 03C1.24 | Soi thực quản hoặc dạ dày gấp giun | 418.000 | Chưa bao gồm dụng cụ gấp giun. |
| 196 | 191 | 03C1.29 | Soi trực tràng, tiêm hoặc thắt trĩ | 239.000 | |
| 197 | 192 | 03C1.62 | Tạo nhịp cấp cứu ngoài lồng ngực | 983.000 | |
| 198 | 193 | 03C1.61 | Tạo nhịp cấp cứu trong buồng tim | 493.000 | |
| 199 | 194 | 04C2.107 | Thẩm tách siêu lọc máu (Hemodiafiltration offline: HDF ON - LINE) | 1.496.000 | Chưa bao gồm catheter. |
| 200 | 195 | 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. |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----|-----------|------------|--|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 201 | 196 | 04C2.76 | Thận nhân tạo chu kỳ | 552.000 | Quả lọc dây máu dùng 6 lần. |
| 202 | 197 | 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 | 198 | 04C3.1.150 | Tháo bột khác | 51.900 | Chỉ áp dụng với người bệnh ngoại trú |
| 205 | 199 | | 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 đờ. |
| 206 | 200 | 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 | 201 | 04C3.1.144 | Thay băng vết thương chiều dài trên 15cm đến 30 cm | 81.600 | |
| 208 | 201 | 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. |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----|-----------|------------|--|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 209 | 202 | 04C3.1.145 | Thay băng vết thương hoặc mổ chiều dài từ trên 30 cm đến 50 cm | 111.000 | |
| 210 | 203 | 04C3.1.146 | Thay băng vết thương hoặc mổ chiều dài từ trên 15 cm đến 30 cm nhiễm trùng | 132.000 | |
| 211 | 204 | 04C3.1.147 | Thay băng vết thương hoặc mổ chiều dài từ 30 cm đến 50 cm nhiễm trùng | 177.000 | |
| 212 | 205 | 04C3.1.148 | Thay băng vết thương hoặc mổ chiều dài > 50cm nhiễm trùng | 236.000 | |
| 213 | 206 | | Thay canuyn mở khí quản | 245.000 | |
| 214 | 207 | 04C2.72 | Thay rửa hệ thống dẫn lưu màng phổi | 91.900 | |
| 215 | 208 | | Thay transfer set ở bệnh nhân lọc màng bụng liên tục ngoại trú | 501.000 | |
| 216 | 209 | 04C2.105 | Thở máy (01 ngày điều trị) | 551.000 | |
| 217 | 210 | 04C2.65 | Thông đái | 88.700 | |
| 218 | 211 | 04C2.66 | Thụt tháo phân hoặc Đặt sonde hậu môn | 80.900 | |
| 219 | 212 | | Tiêm (bắp hoặc dưới da hoặc tĩnh mạch) | 11.000 | Chỉ áp dụng với người bệnh ngoại trú; chưa bao gồm thuốc tiêm. |
| 220 | 213 | | Tiêm khớp | 90.000 | Chưa bao gồm thuốc tiêm. |
| 221 | 214 | | Tiêm khớp dưới hướng dẫn của siêu âm | 130.000 | Chưa bao gồm thuốc tiêm. |
| 222 | 215 | | Truyền tĩnh mạch | 21.000 | Chỉ áp dụng với người bệnh ngoại trú; chưa bao gồm thuốc và dịch truyền. |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|----------|-----------|------------|--|---|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 223 | 216 | 04C3.1.151 | Khâu vết thương phần mềm tổn thương nông chiều dài < 10 cm | 176.000 | |
| 224 | 217 | 04C3.1.152 | Khâu vết thương phần mềm tổn thương nông chiều dài ≥ 10 cm | 233.000 | |
| 225 | 218 | 04C3.1.153 | Khâu vết thương phần mềm tổn thương sâu chiều dài < 10 cm | 253.000 | |
| 226 | 219 | 04C3.1.154 | Khâu vết thương phần mềm tổn thương sâu chiều dài ≥ 10 cm | 299.000 | |
| C | C | | Y HỌC DÂN TỘC - PHỤC HỒI CHỨC NĂNG | | |
| 227 | 220 | 03C1DY.2 | Bàn kéo | 45.200 | |
| 228 | 221 | 04C2.DY139 | Bó Farafin | 42.000 | |
| 229 | 222 | | Bó thuốc | 49.700 | |
| 230 | 223 | 03C1DY.3 | Bồn xoáy | 15.800 | |
| 231 | 224 | 04C2.DY125 | Châm (có kim dài) | 71.100 | |
| 232 | | | Châm (kim ngắn) | 64.100 | |
| 233 | 225 | 03C1DY.8 | Chẩn đoán điện | 35.400 | |
| 234 | 226 | 03C1DY.29 | Chẩn đoán điện thần kinh cơ | 56.900 | |
| 235 | 227 | 04C2.DY124 | Chôn chỉ (cấy chỉ) | 141.000 | |
| 236 | 228 | 04C2.DY140 | Cứu (Ngải cứu, túi chườm) | 35.400 | |
| 237 | 229 | | Đặt thuốc y học cổ truyền | 44.800 | |
| 238 | 230 | 04C2.DY126 | Điện châm (có kim dài) | 73.100 | |
| 239 | | | Điện châm (kim ngắn) | 66.100 | |
| 240 | 231 | 04C2.DY130 | Điện phân | 45.000 | |
| 241 | 232 | 04C2.DY138 | Điện từ trường | 38.000 | |
| 242 | 233 | 03C1DY.20 | Điện vi dòng giảm đau | 28.500 | |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----|-----------|------------|---|---|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 243 | 234 | 04C2.DY134 | Điện xung | 41.000 | |
| 244 | 235 | 03C1DY.25 | Giác hơi | 32.800 | |
| 245 | 236 | 03C1DY.1 | Giao thoa | 28.500 | |
| 246 | 237 | 04C2.DY129 | Hồng ngoại | 34.600 | |
| 247 | 238 | 04C2.DY141 | Kéo nắn, kéo dẫn cột sống, các khớp | 44.100 | |
| 248 | 239 | | Kỹ thuật can thiệp rối loạn đại tiện bằng phản hồi sinh học (Biofeedback) | 333.000 | |
| 249 | 240 | | Kỹ thuật tập đường ruột cho người bệnh tổn thương tủy sống | 201.000 | |
| 250 | 241 | | Kỹ thuật tập luyện với dụng cụ chỉnh hình | 47.400 | |
| 251 | 242 | | Kỹ thuật thông tiểu ngắt quãng trong phục hồi chức năng tủy sống | 144.000 | |
| 252 | 243 | 04C2.DY132 | Laser châm | 46.800 | |
| 253 | 244 | 03C1DY.32 | Laser chiếu ngoài | 33.700 | |
| 254 | 245 | 03C1DY.33 | Laser nội mạch | 53.000 | |
| 255 | 246 | | Nắn, bó gậy xương cẳng chân bằng phương pháp y học cổ truyền | 103.000 | |
| 256 | 247 | | Nắn, bó gậy xương cẳng tay bằng phương pháp y học cổ truyền | 103.000 | |
| 257 | 248 | | Nắn, bó gậy xương cánh tay bằng phương pháp y học cổ truyền | 103.000 | |
| 258 | 249 | | Ngâm thuốc y học cổ truyền | 48.800 | |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----|-----------|------------|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 259 | 250 | | Phong bế thần kinh bằng Phenol để điều trị co cứng cơ | 1.038.000 | Chưa bao gồm thuốc |
| 260 | 251 | 03C1DY.17 | Phục hồi chức năng xương chậu của sản phụ sau sinh đẻ | 31.700 | |
| 261 | 252 | | Sắc thuốc thang (1 thang) | 12.400 | Đã bao gồm chi phí đóng gói thuốc, chưa bao gồm tiền thuốc. |
| 262 | 253 | 04C2.DY137 | Siêu âm điều trị | 45.200 | |
| 263 | 254 | 04C2.DY131 | Sóng ngắn | 34.200 | |
| 264 | 255 | 03C1DY.35 | Sóng xung kích điều trị | 60.600 | |
| 265 | 256 | 03C1DY.5 | Tập do cứng khớp | 44.400 | |
| 266 | 257 | 03C1DY.6 | Tập do liệt ngoại biên | 27.200 | |
| 267 | 258 | 03C1DY.4 | Tập do liệt thần kinh trung ương | 40.700 | |
| 268 | 259 | 03C1DY.19 | Tập dưỡng sinh | 22.700 | |
| 269 | 260 | | Tập giao tiếp (ngôn ngữ, ký hiệu, hình ảnh...) | 57.400 | |
| 270 | 261 | 03C1DY.11 | Tập luyện với ghế tập cơ bốn đầu đùi | 10.800 | |
| 271 | 262 | | Tập mạnh cơ đáy chậu (cơ sản chậu, Pelvis floor) | 300.000 | |
| 272 | 263 | | Tập nuốt (có sử dụng máy) | 156.000 | |
| 273 | 264 | | Tập nuốt (không sử dụng máy) | 126.000 | |
| 274 | 265 | | Tập sửa lỗi phát âm | 103.000 | |
| 275 | 266 | 04C2.DY136 | Tập vận động đoạn chi | 41.100 | |
| 276 | 267 | 04C2.DY135 | Tập vận động toàn thân | 45.400 | |
| 277 | 268 | | Tập vận động với các dụng cụ trợ giúp | 28.500 | |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----|-----------|------------|---|---|---------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 278 | 269 | 03C1DY.13 | Tập với hệ thống ròng rọc | 10.800 | |
| 279 | 270 | 03C1DY.12 | Tập với xe đạp tập | 10.800 | |
| 280 | 271 | 04C2.DY127 | Thủy châm | 64.800 | Chưa bao gồm thuốc. |
| 281 | 272 | 03C1DY.14 | Thủy trị liệu | 60.600 | |
| 282 | 273 | | Tiêm Botulinum toxine vào cơ thành bàn quang để điều trị bàn quang tăng hoạt động | 2.750.000 | Chưa bao gồm thuốc |
| 283 | 274 | | Tiêm Botulinum toxine vào điểm vận động để điều trị co cứng cơ | 1.145.000 | Chưa bao gồm thuốc |
| 284 | 275 | 04C2.DY133 | Tử ngoại | 33.400 | |
| 285 | 276 | 03C1DY.16 | Vật lý trị liệu chỉnh hình | 29.700 | |
| 286 | 277 | 03C1DY.15 | Vật lý trị liệu hô hấp | 29.700 | |
| 287 | 278 | 03C1DY.18 | Vật lý trị liệu phòng ngừa các biến chứng do bất động | 29.700 | |
| 288 | 279 | 03C1DY.30 | Xoa bóp áp lực hơi | 29.700 | |
| 289 | 280 | 04C2.DY128 | Xoa bóp bấm huyết | 64.200 | |
| 290 | 281 | 03C1DY.21 | Xoa bóp bằng máy | 27.200 | |
| 291 | 282 | 03C1DY.22 | Xoa bóp cục bộ bằng tay | 40.600 | |
| 292 | 283 | 03C1DY.23 | Xoa bóp toàn thân | 49.000 | |
| 293 | 284 | | Xông hơi thuốc | 42.000 | |
| 294 | 285 | | Xông khói thuốc | 37.000 | |
| 295 | 286 | | Xông thuốc bằng máy | 42.000 | |
| | | | Các thủ thuật Y học cổ truyền hoặc Phục hồi chức năng còn lại khác | | |
| 296 | 287 | | Thủ thuật loại I | 128.000 | |
| 297 | 288 | | Thủ thuật loại II | 68.300 | |
| 298 | 289 | | Thủ thuật loại III | 39.900 | |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----------|-----------|------------|---|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| D | D | | PHẪU THUẬT, THỦ THUẬT THEO CHUYÊN KHOA | | |
| I | I | | HÔI SỨC CẤP CỨU VÀ CHỐNG ĐỘC | | |
| 299 | 290 | | Phẫu thuật đặt hệ thống tim phổi nhân tạo (ECMO) | 5.149.000 | Chưa bao gồm bộ tim phổi, dây dẫn và canuyn chạy ECMO. |
| 300 | 291 | | Thay dây, thay tim phổi (ECMO) | 1.476.000 | Chưa bao gồm bộ tim phổi, dây dẫn và canuyn chạy ECMO. |
| 301 | 292 | | Theo dõi, chạy tim phổi nhân tạo (ECMO) mỗi 8 giờ | 1.258.000 | Áp dụng thanh toán cho mỗi 8 giờ thực hiện. |
| 302 | 293 | | Kết thúc và rút hệ thống ECMO | 2.414.000 | |
| | | | Các phẫu thuật, thủ thuật còn lại khác | | |
| 303 | 294 | | Phẫu thuật loại đặc biệt | 3.162.000 | |
| 304 | 295 | | Phẫu thuật loại I | 2.136.000 | |
| 305 | 296 | | Phẫu thuật loại II | 1.270.000 | |
| 306 | 297 | | Thủ thuật loại đặc biệt | 1.208.000 | |
| 307 | 298 | | Thủ thuật loại I | 747.000 | |
| 308 | 299 | | Thủ thuật loại II | 450.000 | |
| 309 | 300 | | Thủ thuật loại III | 310.000 | |
| II | II | | NỘI KHOA | | |
| 310 | 301 | DƯ-MDLS | Giảm mẫn cảm nhanh với thuốc 72 giờ | 1.376.000 | |
| 311 | 302 | DƯ-MDLS | Giảm mẫn cảm với thuốc hoặc sữa hoặc thức ăn | 874.000 | |
| 312 | 303 | DƯ-MDLS | Liệu pháp miễn dịch đặc hiệu đường dưới lưỡi với | 2.363.000 | |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----|-----------|------------|---|---|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | dị nguyên (Giai đoạn ban đầu - liệu pháp trung bình 15 ngày) | | |
| 313 | 304 | DƯ-MDLS | Liệu pháp miễn dịch đặc hiệu đường dưới lưỡi với dị nguyên (Giai đoạn duy trì - liệu pháp trung bình 3 tháng) | 5.079.000 | |
| 314 | 305 | DƯ-MDLS | Phản ứng phân hủy Mastocyte (Đối với 6 loại dị nguyên) | 288.000 | |
| 315 | 306 | DƯ-MDLS | Phản ứng tiêu bạch cầu đặc hiệu. | 158.000 | |
| 316 | 307 | DƯ-MDLS | Test áp bì (Patch test) đặc hiệu với thuốc (Đối với 6 loại thuốc) hoặc mỹ phẩm | 518.000 | |
| 317 | 308 | DƯ-MDLS | Test hồi phục phế quản | 170.000 | |
| 318 | 309 | DƯ-MDLS | Test huyết thanh tự thân | 662.000 | |
| 319 | 310 | DƯ-MDLS | Test kích thích phế quản không đặc hiệu với Methacholine | 874.000 | |
| 320 | 311 | DƯ-MDLS | Test kích thích với thuốc hoặc sữa hoặc thức ăn | 832.000 | |
| 321 | 312 | DƯ-MDLS | Test lấy da (Prick test) đặc hiệu với các dị nguyên hô hấp hoặc thức ăn hoặc sữa | 332.000 | |
| 322 | 313 | DƯ-MDLS | Test lấy da (Prick test) đặc hiệu với các loại thuốc (Đối với 6 loại thuốc hoặc vaccin hoặc huyết thanh) | 375.000 | |
| 323 | 314 | DƯ-MDLS | Test nội bì chậm đặc hiệu với thuốc hoặc vaccin hoặc huyết thanh | 473.000 | |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|------------|------------|------------|--|---|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 324 | 315 | DU-MDLS | Test nội bì nhanh đặc hiệu với thuốc hoặc vacxin hoặc huyết thanh | 387.000 | |
| | | | Các phẫu thuật, thủ thuật còn lại khác | | |
| 325 | 316 | | Phẫu thuật loại I | 1.551.000 | |
| 326 | 317 | | Phẫu thuật loại II | 1.078.000 | |
| 327 | 318 | | Thủ thuật loại đặc biệt | 814.000 | |
| 328 | 319 | | Thủ thuật loại I | 568.000 | |
| 329 | 320 | | Thủ thuật loại II | 313.000 | |
| 330 | 321 | | Thủ thuật loại III | 160.000 | |
| III | III | | DA LIỄU | | |
| 331 | 322 | | Chụp và phân tích da bằng máy | 203.000 | |
| 332 | 323 | | Đắp mặt nạ điều trị một số bệnh da | 191.000 | |
| 333 | 324 | | Điều trị một số bệnh da bằng Ni tơ lỏng, nạo thương tổn | 327.000 | |
| 334 | 325 | | Điều trị các bệnh lý của da bằng PUVA hoặc UVB toàn thân | 232.000 | |
| 335 | 326 | | Điều trị hạt cơm bằng Plasma | 350.000 | |
| 336 | 327 | | Điều trị một số bệnh da bằng Fractional, Intracell | 1.231.000 | |
| 337 | 328 | | Điều trị một số bệnh da bằng IPL | 445.000 | |
| 338 | 329 | | Điều trị một số bệnh da bằng Laser CO2, Plasma, đốt điện, ni tơ lỏng | 325.000 | |
| 339 | 330 | | Điều trị một số bệnh da bằng Laser màu | 1.025.000 | |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----|-----------|------------|--|---|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 340 | 331 | | Điều trị một số bệnh da bằng Laser YAG, Laser Ruby | 1.180.000 | |
| 341 | 332 | | Điều trị một số bệnh da bằng Laser, Ánh sáng chiếu ngoài | 205.000 | |
| 342 | 333 | | Điều trị một số bệnh da bằng tiêm tại chỗ, chắm thuốc | 277.000 | |
| 343 | 334 | | Điều trị sùi mào gà bằng Laser CO2, cắt bỏ thương tổn | 658.000 | |
| 344 | 335 | | Điều trị u mạch máu bằng IPL (Intense Pulsed Light) | 720.000 | |
| 345 | 336 | | Điều trị viêm da cơ địa bằng máy | 1.100.000 | |
| 346 | 337 | | Phẫu thuật chuyển gân điều trị hở mí | 2.148.000 | |
| 347 | 338 | | Phẫu thuật điều trị hẹp hố khẩu cái | 2.424.000 | |
| 348 | 339 | | Phẫu thuật điều trị lỗ đáo có viêm xương | 620.000 | |
| 349 | 340 | | Phẫu thuật điều trị lỗ đáo không viêm xương | 534.000 | |
| 350 | 341 | | Phẫu thuật điều trị sa trĩ mi dưới | 1.868.000 | |
| 351 | 342 | | Phẫu thuật điều trị sập cầu mũi | 1.508.000 | |
| 352 | 343 | | Phẫu thuật điều trị u dưới móng | 735.000 | |
| 353 | 344 | | Phẫu thuật giải áp thần kinh | 2.274.000 | |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----------|-----------|------------|---|---|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 354 | 345 | | Phẫu thuật Mohs điều trị ung thư da | 3.251.000 | |
| | | | Các phẫu thuật, thủ thuật còn lại khác | | |
| 355 | 346 | | Phẫu thuật loại đặc biệt | 3.198.000 | |
| 356 | 347 | | Phẫu thuật loại I | 1.793.000 | |
| 357 | 348 | | Phẫu thuật loại II | 1.039.000 | |
| 358 | 349 | | Phẫu thuật loại III | 783.000 | |
| 359 | 350 | | Thủ thuật loại đặc biệt | 747.000 | |
| 360 | 351 | | Thủ thuật loại I | 379.000 | |
| 361 | 352 | | Thủ thuật loại II | 245.000 | |
| 362 | 353 | | Thủ thuật loại III | 146.000 | |
| IV | IV | | NỘI TIẾT | | |
| 363 | 354 | 03C2.1.5 | Dẫn lưu áp xe tuyến giáp | 227.000 | |
| 364 | 355 | | Gọt chai chân (gọt nốt chai) trên người bệnh đái tháo đường | 254.000 | |
| 365 | 356 | | Phẫu thuật loại 1 mổ mở tuyến nội tiết có dùng dao siêu âm | 6.513.000 | |
| 366 | 357 | | Phẫu thuật loại 1 mổ mở tuyến nội tiết không dùng dao siêu âm | 4.119.000 | |
| 367 | 358 | | Phẫu thuật loại 1 mổ nội soi tuyến nội tiết có dùng dao siêu âm | 5.725.000 | |
| 368 | 359 | | Phẫu thuật loại 2 mổ mở tuyến nội tiết có dùng dao siêu âm | 4.436.000 | |
| 369 | 360 | | Phẫu thuật loại 2 mổ mở tuyến nội tiết không dùng dao siêu âm | 3.313.000 | |

| STT | STT TT 37 | Mã dịch vụ | Tên dịch vụ | Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương | Ghi chú |
|-----|-----------|------------|--|---|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 370 | 361 | | Phẫu thuật loại 3 mổ mở tuyến nội tiết có dùng dao siêu âm | 4.259.000 | |
| 371 | 362 | | Phẫu thuật loại 3 mổ mở tuyến nội tiết không dùng dao siêu âm | 2.750.000 | |
| 372 | 363 | | Phẫu thuật loại đặc biệt mổ mở tuyến nội tiết không dùng dao siêu âm | 5.421.000 | |
| 373 | 364 | | Phẫu thuật loại đặc biệt tuyến nội tiết mổ mở có dùng dao siêu âm | 7.697.000 | |
| 374 | 365 | | Phẫu thuật loại đặc biệt tuyến nội tiết mổ nội soi dùng dao siêu âm | 7.588.000 | |
| | | | Các thủ thuật còn lại khác | | |
| 375 | 366 | | Thủ thuật loại I | 604.000 | |
| 376 | 367 | | Thủ thuật loại II | 385.000 | |
| 377 | 368 | | Thủ thuật loại III | 210.000 | |

(Xem tiếp Công báo số 27 + 28)