

Số: /2017/TT-BYT

Hà Nội, ngày tháng 02 năm 2017

THÔNG TƯ

Sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29 tháng 10 năm 2015 của Bộ Y tế và Bộ Tài chính 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 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Trên cơ sở ý kiến của Bộ Tài chính tại Công văn số /BTC-QLG ngày tháng năm 2017;

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29 tháng 10 năm 2015 của Bộ Y tế và Bộ Tài chính 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.

Điều 1. Điều chỉnh, bổ sung ghi chú, bãi bỏ giá một số dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh ban hành tại Phụ lục III kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29 tháng 10 năm 2015 của Bộ Y tế và Bộ Tài chính quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo

hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc (sau đây gọi tắt là Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC)

1. Điều chỉnh, bổ sung giá của 118 dịch vụ kỹ thuật tại Phụ lục III ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC. Danh mục dịch vụ và mức giá điều chỉnh tại Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này;

2. Bãi bỏ 13 dịch vụ kỹ thuật tại Phụ lục III ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC. Danh mục dịch vụ bãi bỏ tại Phụ lục III ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 2. Hướng dẫn thực hiện giá khám bệnh

1. Các chi phí trực tiếp cần thiết cho việc xác định giá khám bệnh theo quy định tại điểm a khoản 2 Điều 2 Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC gồm:

a) Chi phí về găng tay, mũ, khẩu trang, quần áo, ga, gối, đệm, chiếu, đồ vải dùng cho cán bộ y tế, người bệnh; văn phòng phẩm như giấy, bút, sổ, mực in, mực dấu, ghim, ấn chỉ chuyên môn và các văn phòng phẩm khác; vật tư tiêu hao thông dụng như bông, băng, cồn, gạc, bơm, kim tiêm, nước muối rửa và các vật tư tiêu hao khác phục vụ cho công tác khám bệnh;

b) Chi phí về điện; nước; xử lý chất thải; giặt, là, hấp, sấy, rửa, tiệt trùng đồ vải, dụng cụ khám bệnh; chi phí vệ sinh, bảo đảm vệ sinh môi trường, khử khuẩn, chống nhiễm khuẩn khu vực khám bệnh;

c) Chi phí duy tu, bảo dưỡng, mua sắm thay thế các tài sản, công cụ, dụng cụ như: điều hòa, máy tính, máy in, máy hút ẩm, quạt, hệ thống lấy số khám tự động, bàn, ghế, giường, tủ, đèn chiếu sáng, các bộ dụng cụ, công cụ phục vụ công tác khám bệnh.

2. Xác định số lần và giá khám bệnh trong một số trường hợp cụ thể:

a) Trường hợp người bệnh đến khám bệnh tại cơ sở khám chữa bệnh sau đó được chuyển vào điều trị nội trú theo yêu cầu chuyên môn thì được tính là một lần khám bệnh.

b) Trường hợp 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 2 trở đi chỉ tính 30% mức giá của 1 lần khám bệnh và mức thanh toán tối đa chi phí khám bệnh một ngày không quá 2 lần mức giá của 1 lần khám bệnh;

c) Trường hợp người bệnh đến khám bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, đã được khám, cấp thuốc về điều trị nhưng sau đó thấy có biểu hiện bất thường, quay trở lại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh 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 2 trở đi trong một ngày. Việc thanh toán thực hiện theo hướng dẫn tại điểm b khoản này;

d) Trường hợp cơ sở khám, chữa bệnh có tổ chức các phòng khám chuyên khoa tại khoa lâm sàng, người bệnh đăng ký khám bệnh tại khoa khám bệnh và khám tại các phòng khám chuyên khoa của khoa lâm sàng thì được tính như khám bệnh tại khoa khám bệnh. Việc tính chi phí và số lần khám bệnh trường hợp này thực hiện theo hướng dẫn tại điểm b khoản này;

đ) Trường hợp người bệnh vào viện tại các khoa điều trị lâm sàng, không đăng ký khám bệnh tại khoa khám bệnh thì không được tính tiền khám bệnh;

e) Trường hợp người bệnh vào khoa cấp cứu, không qua khoa khám bệnh nếu thời gian điều trị dưới 4 giờ thì người bệnh chỉ phải chi trả tiền khám bệnh, tiền thuốc và các dịch vụ kỹ thuật, không phải chi trả tiền ngày giường bệnh điều trị nội trú;

g) Đối với Phòng khám Ban Bảo vệ chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh, thành phố không trực thuộc Bệnh viện đa khoa tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương: áp dụng mức giá khám bệnh của bệnh viện hạng II quy định tại Phụ lục I Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC.

Điều 3. Hướng dẫn thực hiện giá dịch vụ ngày giường điều trị

1. Các chi phí trực tiếp cần thiết cho việc xác định giá tối đa ngày giường theo quy định tại điểm a khoản 2 Điều 2 Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC gồm:

a) Chi phí về găng tay thăm khám, găng tay sử dụng trong tiêm, truyền và chăm sóc người bệnh, mũ, khẩu trang, quần áo, chăn, ga, gối, đệm, màn, chiếu, đồ vải dùng cho cán bộ y tế và người bệnh; văn phòng phẩm như giấy, bút, sổ, mực in, mực dấu, ghim, ấn chỉ chuyên môn và các văn phòng phẩm khác; vật tư tiêu hao thông dụng như bông, băng, cồn, gạc, bơm kim tiêm thông thường loại dùng 01 lần, dung tích nhỏ hơn hoặc bằng 10ml, kim lấy thuốc, nước muối rửa và các vật tư tiêu hao khác phục vụ công tác chăm sóc, điều trị hàng ngày;

b) Chi phí về điện; nước; xử lý chất thải; 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 khu vực buồng bệnh;

c) Chi phí duy tu, bảo dưỡng, 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 phục vụ công tác chăm sóc và điều trị người bệnh.

2. Số ngày điều trị nội trú được tính theo hướng dẫn tại Thông tư số 28/2014/TT-BYT ngày 14 tháng 8 năm 2014 của Bộ Y tế quy định nội dung hệ thống chỉ tiêu thống kê ngành y tế, cụ thể:

a) Số ngày điều trị nội trú = (ngày ra viện- ngày vào viện) + 1;

b) Trong trường hợp người bệnh vào viện hôm trước và ra viện vào hôm sau (từ 4 tiếng đến dưới 24 tiếng) chỉ được tính một ngày;

c) Trong trường hợp người bệnh chuyển 02 khoa trong cùng một ngày thì mỗi khoa chỉ được tính $\frac{1}{2}$ ngày. Trường hợp người bệnh chuyển từ 3 khoa trở lên trong cùng một ngày thì giá ngày giường điều trị nội trú hôm đó được tính bằng trung bình cộng tiền ngày giường tại khoa có thời gian nằm điều trị trên 4 giờ có mức giá tiền giường cao nhất và tại khoa có thời gian nằm điều trị trên 4 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 phẫu thuật. Từ ngày thứ 11 sau phẫu thuật trở đi thì áp dụng mức giá ngày giường nội khoa quy định tại mục 3 của Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC.

4. Giá ngày giường điều trị được tính cho 01 người/01 giường điều trị. Trường hợp phải nằm ghép 02 người/01 giường thì chỉ được thu tối đa 50%, trường hợp nằm ghép từ 03 người trở lên thì chỉ được thu tối đa 30% mức thu ngày giường điều trị theo từng loại chuyên khoa quy định tại Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC.

5. Giá ngày giường điều trị Hồi sức tích cực (ICU) quy định tại Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC 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 Y tế về việc ban hành quy chế cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc;

b) Trường hợp đơn vị chưa thành lập khoa Hồi sức tích cực nhưng trong khoa Cấp cứu có một số giường được sử dụng để điều trị tích cực, giường bệnh sau phẫu thuật của các phẫu thuật loại đặc biệt, loại I 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 của Bộ Y tế nêu trên;

c) Khi người bệnh nằm tại các giường này với các bệnh lý cần 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 quy định tại dịch vụ số 2, phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC.

6. Áp dụng mức giá ngày giường bệnh cấp cứu:

a) Đối với các khoa điều trị lâm sàng có giường hồi sức cấp cứu trong khoa (ví dụ trong khoa Nhi có giường hồi sức cấp cứu nhi, các khoa sơ sinh/chăm sóc đặc biệt đối với trẻ sơ sinh thiếu tháng) thì 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 liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC.

b) Trường hợp người bệnh vào khoa cấp cứu không đăng ký khám tại khoa khám bệnh: Nếu thời gian điều trị từ 04 giờ trở lên thì người bệnh chỉ phải chi trả tiền ngày giường bệnh điều trị nội trú, tiền thuốc và các dịch vụ kỹ thuật theo quy định, không phải chi trả tiền khám bệnh.

7. Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh kê thêm giường bệnh ngoài số giường kế hoạch được giao: được áp dụng mức giá ngày giường bệnh tương ứng quy định tại Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC.

8. Trường hợp người bệnh nằm trên băng ca, giường gấp: tạm thời áp dụng mức giá ngày giường bệnh nằm ghép 02 người theo từng loại chuyên khoa quy định tại Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC.

9. Trường hợp bệnh viện hạng III, 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 cơ sở khám bệnh, chữa bệnh 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.

10. Trường hợp một phẫu thuật nhưng được phân loại khác nhau (trừ chuyên khoa nhi) tại Thông tư số 50/2014/TT-BYT ngày 26 tháng 12 năm 2014 của 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 50/2014/TT-BYT): áp dụng mức giá ngày giường bệnh ngoại khoa, bông theo phân loại phẫu thuật thấp nhất.

11. Trường hợp các phẫu thuật 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 50/2014/TT-BYT thì áp dụng mức giá ngày giường bệnh ngoại khoa, bông theo phân loại của phẫu thuật đó.

12 Trường hợp các phẫu thuật chưa được phân loại phẫu thuật quy định tại Thông tư số 50/2014/TT-BYT thì áp dụng mức giá thanh toán ngày giường ngoại khoa loại 4 của hạng bệnh viện tương ứng.

13. Áp dụng giá ngày giường bệnh điều trị đối với các khoa thuộc bệnh viện y học cổ truyền, bệnh viện điều dưỡng phục hồi chức năng:

a) Giường Hồi sức tích cực (ICU): thực hiện theo hướng dẫn tại khoản 5 Điều này;

b) Giường Cấp cứu: thực hiện theo hướng dẫn tại khoản 6 Điều này.

c) Giường bệnh tại các khoa ung thư, nhi: áp dụng giá ngày giường điều trị nội khoa loại 1 (quy định tại điểm 3.1 Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC) theo hạng bệnh viện tương ứng.

d) Giường bệnh nội khoa của các khoa còn lại: áp dụng theo mức giá ngày giường nội khoa loại 2 (quy định tại điểm 3.2 Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC) đối với nhóm người bệnh tổn thương tủy sống, tai biến mạch máu não, chấn thương sọ não, áp dụng theo mức giá ngày giường nội khoa loại 3 (quy định tại điểm 3.3 Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC) theo hạng bệnh viện tương ứng đối với các bệnh còn lại.

14. Đối với các trường hợp liên chuyên khoa: áp dụng mức giá của chuyên khoa thấp nhất trong các khoa tương ứng với hạng bệnh viện.

Điều 4. Hướng dẫn thực hiện giá dịch vụ và xét nghiệm

1. Giá của các dịch vụ kỹ thuật đã bao gồm tiền thuốc, vật tư tiêu hao, vật tư thay thế để thực hiện dịch vụ trừ một số trường hợp đặc biệt đã có ghi chú cụ thể. Bệnh viện không được thu thêm của người bệnh các chi phí đã kết cấu trong giá của các dịch vụ.

2. Giá của các phẫu thuật, thủ thuật chưa bao gồm chi phí máu, chế phẩm máu nếu có sử dụng. Trường hợp có sử dụng được thanh toán theo quy định tại Thông tư số 33/TT-BYT ngày 27 tháng 10 năm 2014 của Bộ Y tế quy định giá tối đa và chi phí phục vụ cho việc xác định giá một đơn vị máu toàn phần, chế phẩm máu đạt tiêu chuẩn.

3. Nguyên tắc áp dụng giá dịch vụ theo thứ tự như sau:

a) Đối với các dịch vụ đã được quy định mức giá cụ thể tại các Phụ lục ban hành kèm theo Thông tư này và Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC: 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 và Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC: áp dụng theo mức giá dịch vụ được Bộ Y tế xếp tương đương về kỹ thuật và chi phí thực hiện.

c) Trường hợp các phẫu thuật, thủ thuật chưa được quy định mức giá tại các Phụ lục kèm theo Thông tư này và Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC đồng thời cũng chưa được xếp tương đương về kỹ thuật và chi phí thực hiện: áp dụng mức giá theo từng loại phẫu thuật, thủ thuật tại mục "phẫu thuật, thủ thuật còn lại khác" của từng chuyên khoa quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC.

4. Chi phí gây mê: do có những dịch vụ khi triển khai thực hiện người bệnh có thể phải gây mê hoặc không cần phải gây mê nên chi phí gây mê của

các dịch vụ ban hành kèm theo Thông tư này và Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC được quy định như sau:

a) Mức giá của các phẫu thuật quy định tại các chuyên khoa đã bao gồm chi phí gây mê. Riêng phẫu thuật thuộc chuyên khoa Mắt chưa bao gồm chi phí gây mê.

b) Mức giá tối đa của các thủ thuật đã bao gồm chi phí thuốc gây tê, an thần tiền mê, chưa bao gồm chi phí gây mê (trừ một số trường hợp đã ghi chú cụ thể).

c) Trường hợp khi thực hiện phẫu thuật chuyên khoa Mắt hoặc thực hiện các thủ thuật của các chuyên khoa khác mà người bệnh cần phải gây mê (do bác sỹ chuyên khoa gây mê thực hiện) thì được tính thêm chi phí của dịch vụ gây mê (dịch vụ số 1261 Phụ lục III ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC) khi thực hiện dịch vụ.

5. Trong trường hợp thực hiện nhiều can thiệp trong cùng một lần phẫu thuật, thực hiện thanh toán theo giá của dịch vụ kỹ thuật phức tạp nhất, có mức giá cao nhất và các dịch vụ kỹ thuật khác phát sinh trong cùng một lần phẫu thuật được thanh toán như sau:

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

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

c) Trường hợp dịch vụ phát sinh là các thủ thuật thì thanh toán 100% giá của dịch vụ phát sinh.

6. Đối với dịch vụ thay băng:

a) 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 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/mổ; hoặc sau 1 phẫu thuật nhưng phải thực hiện từ hai đường mổ trở lên; không áp dụng đối với thay băng của các trường hợp sau: phẫu thuật nội soi, thay băng vết mổ, vết thương thông thường, thay băng rốn sơ sinh.

b) 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:

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

- 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;

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

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

c) Trường hợp “thay băng vết thương có chiều dài trên 15 cm đến 30 cm”: thực hiện theo mức giá quy định tại Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC.

7. Dịch vụ định nhóm máu ABO trong truyền máu đối với các xét nghiệm số 1311, 1312, 1313 quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC:

a) Định nhóm máu hệ ABO tại khoa xét nghiệm khi phát máu toàn phần và các chế phẩm khối hồng cầu, khối bạch cầu, khối tiểu cầu, huyết tương:

- Định nhóm máu cho người bệnh: thanh toán 1 lần theo giá dịch vụ số thứ tự 1313 quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC (do mức giá tối đa của dịch vụ 1313 đã tính chi phí của 2 lần định nhóm máu hệ ABO trên cùng một mẫu máu hoặc 2 mẫu máu của cùng một người bệnh bằng 2 phương pháp huyết thanh mẫu và hồng cầu mẫu).

- Định nhóm máu hệ ABO của đơn vị túi máu, đơn vị chế phẩm máu: thanh toán 01 lần theo giá dịch vụ số thứ tự 1311 quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC;

- Trường hợp người bệnh được phát nhiều đơn vị máu hoặc chế phẩm máu tại cùng một thời điểm thì bắt đầu từ đơn vị máu hoặc đơn vị chế phẩm thứ 2 trở đi, cứ phát thêm một đơn vị thì sẽ được thanh toán thêm 01 lần định nhóm máu hệ ABO của đơn vị túi máu theo giá dịch vụ có số thứ tự 1311 quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC. Trường hợp này không phải xác định nhóm máu hệ ABO của bệnh nhân do bệnh nhân đã được xác định nhóm máu hệ ABO khi phát đơn vị máu hoặc đơn vị chế phẩm thứ nhất.

b) Xét nghiệm định nhóm máu hệ ABO tại giường bệnh:

- Định nhóm máu hệ ABO tại giường bệnh khi người bệnh được truyền máu toàn phần hoặc khối hồng cầu hoặc khối bạch cầu: thanh toán 01 lần theo giá dịch vụ có số thứ tự 1311 quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC;

- Định nhóm máu hệ ABO tại giường bệnh khi người bệnh được truyền chế phẩm huyết tương, khối tiểu cầu: thanh toán 01 lần theo giá dịch vụ có số thứ tự 1312 quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC;

- Trường hợp tại cùng một thời điểm người bệnh được truyền nhiều đơn vị máu, đơn vị chế phẩm thì bắt đầu từ đơn vị máu hoặc đơn vị chế phẩm thứ 2

trở đi cứ phát thêm một đơn vị máu toàn phần hoặc khối hồng cầu hoặc khối bạch cầu thì thanh toán thêm 01 lần định nhóm máu tại giường bệnh theo mức giá dịch vụ có số thứ tự 1312 quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC. Trường hợp này không phải xác định nhóm máu hệ ABO của bệnh nhân do bệnh nhân đã được xác định nhóm máu hệ ABO khi truyền đơn vị máu hoặc đơn vị chế phẩm thứ nhất.

- Mức giá của các dịch vụ định nhóm máu ABO từ số thứ tự 1311, 1312, 1313 quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC được quy định chung cho các phương pháp ống nghiệm, phiến đá hoặc trên giấy.

8. Đối với xét nghiệm hòa hợp miễn dịch ở nhiệt độ 37°C và có sử dụng huyết thanh kháng globulin (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 1369 hoặc 1370 quy định tại Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC.

Điều 5. Sử dụng số thu khám bệnh, ngày giường điều trị

Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh 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 (chi phí này kết cấu trong giá dịch vụ khám bệnh, giá dịch vụ ngày giường điều trị tương đương với 5% mức giá tối đa, riêng các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được xếp hạng là bệnh viện hạng III, hạng IV tương đương với 3% mức giá tối đa) để sửa chữa, nâng cấp, cải tạo, 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 phục vụ người bệnh.

Điều 6. 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 thay thế hoặc văn bản đã được sửa đổi, bổ sung đó.

Điều 7. Điều khoản thi hành

Thông tư này có hiệu lực thi hành từ ngày 01 tháng 7 năm 2017.

Điều 8. 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./.

Nơi nhận :

- Thủ tướng Chính phủ,
- Các Phó Thủ tướng Chính phủ;
- Văn phòng Chính phủ;
- Văn phòng Chủ tịch nước;
- Văn phòng Quốc hội;
- Văn phòng Trung ương và các Ban của Đảng;
- Hội đồng Dân tộc và các UB của Quốc hội;
- Công báo; Công TTĐT Chính phủ;
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;
- Toà án nhân dân tối cao;
- Viện Kiểm sát nhân dân tối cao;
- Kiểm toán Nhà nước;
- Cục kiểm tra văn bản QPPL-Bộ Tư pháp;
- Ủy ban TW Mặt trận Tổ quốc Việt Nam;
- Cơ quan Trung ương của các đoàn thể;
- HĐND, UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Công TTĐT Bộ Y tế;
- Sở Y tế, Sở Tài chính các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Các Vụ, Cục, Tổng cục, Thanh tra, các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế;
- Lưu: VT, KHTC(02), PC(02).

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Phạm Lê Tuấn

BỘ Y TẾ**ĐIỀU CHỈNH, BỔ SUNG MỘT SỐ DỊCH VỤ KỸ THUẬT CỦA THÔNG TƯ LIÊN TỊCH SỐ 37 ÁP DỤNG CHO CÁC HẠNG BỆNH VIỆN**

(Ban hành kèm theo Thông tư /2017/TT-BYT ngày / /2017 của Bộ Y tế)

Đơn vị: đồng

STT	STT TT37	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá bao gồm chi phí trực tiếp, phụ cấp đặc thù và tiền lương	Ghi chú
2	3	4	5	6	
DANH MỤC CÁC DỊCH VỤ ĐIỀU CHỈNH, BỔ SUNG					
1	7	04C1.1.4	Siêu âm Doppler màu tim 4 D (3D REAL TIME)	446.000	Chỉ áp dụng trong trường hợp chỉ định để thực hiện các phẫu thuật hoặc can thiệp tim mạch
2	10		Chụp Xquang phim ≤ 24x30 cm (1 tư thế)	47.000	Áp dụng cho 01 vị trí
3	11		Chụp Xquang phim ≤ 24x30 cm (2 tư thế)	53.000	Áp dụng cho 01 vị trí
4	12		Chụp Xquang phim > 24x30 cm (1 tư thế)	53.000	Áp dụng cho 01 vị trí
5	13		Chụp Xquang phim > 24x30 cm (2 tư thế)	66.000	Áp dụng cho 01 vị trí
6			Chụp X-quang ổ răng hoặc cận chóp	12.000	
7	28	04C1.2.6.51	Chụp X-quang số hóa 1 phim	69.000	Áp dụng cho 01 vị trí
8	29	04C1.2.6.52	Chụp X-quang số hóa 2 phim	94.000	Áp dụng cho 01 vị trí
9	30	04C1.2.6.53	Chụp X-quang số hóa 3 phim	119.000	Áp dụng cho 01 vị trí
10			Chụp X-quang số hóa ổ răng hoặc cận chóp	17.000	
11			Xạ trị sử dụng CT/MRI mô phỏng xạ trị	717.000	Giá chụp CT Scanner và MRI nêu trên chưa bao gồm chi phí mô phỏng xạ trị. Trường hợp phải thực hiện thì được tính riêng chi phí của dịch vụ này.
12	69		Đo mật độ xương 1 vị trí	59.500	
13	70		Đo mật độ xương 2 vị trí	100.000	
14		03C5.1	Telemedicines	1.600.000	
15			Bơm Surfactant thay thế qua nội khí quản	320.000	Chưa bao gồm thuốc Sunfactant
16	134	04C2.88	Nội soi thực quản-dạ dày- tá tràng ống mềm có sinh thiết.	514.000	Đã bao gồm chi phí Test HP
17	135	04C2.87	Nội soi thực quản-dạ dày- tá tràng ống mềm không sinh thiết	340.000	

STT	STT TT37	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá bao gồm chi phí trực tiếp, phụ cấp đặc thù và tiền lương	Ghi chú
	2	3	4	5	6
18	136	04C2.90	Nội soi đại trực tràng ống mềm có sinh thiết	640.000	
19	137	04C2.89	Nội soi đại trực tràng ống mềm không sinh thiết	542.000	
20	165		Siêu âm can thiệp - Đặt ống thông dẫn lưu ổ áp xe	550.000	
21	191	03C1.29	Soi trực tràng + tiêm hoặc thắt trĩ	442.000	
22	193	03C1.61	Tạo nhịp cấp cứu trong buồng tim	3.675.000	
23			Test thở tìm H.Pylori	260.000	
24			Nghiệm pháp chẩn đoán HPylory với ¹⁴ C-Urea - Pytest	580.000	
25	195	04C2.123	Thận nhân tạo cấp cứu	1.515.000	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.
26			Kỹ thuật phối hợp thận nhân tạo và hấp phụ máu bằng quả hấp phụ máu HA 130	3.400.000	Đã bao gồm quả lọc và dây chạy thận ngắt quãng.
27	199		Thay băng cắt lọc vết thương mạn tính	233.000	Áp dụng đối với bệnh Pemphigus/ Pemphigoid/ Ly thượng bì bong nước bẩm sinh/ Vết loét bàn chân do đái tháo đường/ Vết loét, hoại tử ở bệnh nhân phong/ Vết loét, hoại tử do tỳ đờ.
28			Thay băng cắt lọc vết thương mạn tính từ trên 60% diện tích cơ thể	488.000	Áp dụng đối với bệnh Pemphigus/ Pemphigoid/ Ly thượng bì bong nước bẩm sinh/ Vết loét bàn chân do đái tháo đường/ Vết loét, hoại tử ở bệnh nhân phong/ Vết loét, hoại tử do tỳ đờ.
29	201	04C3.1.144	Thay băng vết thương chiều dài trên 15cm đến 30 cm	79.600	

STT	STT TT37	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá bao gồm chi phí trực tiếp, phụ cấp đặc thù và tiền lương	Ghi chú
	2	3	4	5	6
30	201		Thay băng vết thương mô chiều dài trên 15cm đến 30 cm	79.600	Chỉ áp dụng với người bệnh ngoại trú. Trường hợp áp dụng với bệnh nhân nội trú theo hướng dẫn của Bộ Y tế.
31	212		Tiêm (bấp hoặc dưới da hoặc tĩnh mạch)	10.000	Chỉ áp dụng với người bệnh ngoại trú; chưa bao gồm thuốc tiêm.
32	215		Truyền tĩnh mạch	20.000	Chỉ áp dụng với người bệnh ngoại trú; chưa bao gồm thuốc và dịch truyền.
33	250		Phong bế thần kinh bằng Phenol để điều trị co cứng cơ	1.009.000	Chưa bao gồm thuốc
34	273		Tiêm Botulinum toxine vào cơ thành bàn quang để điều trị bàn quang tăng hoạt động	2.707.000	Chưa bao gồm thuốc
35	274		Tiêm Botulinum toxine vào điểm vận động để điều trị co cứng cơ	1.116.000	Chưa bao gồm thuốc
36	324		Điều trị một số bệnh da bằng Ni tơ lỏng, nạo thương tổn	314.000	Tính cho mỗi đơn vị vết thương ≤ 5 thương tổn hoặc $\leq 5 \text{ cm}^2$ diện tích thương tổn.
37			Điều trị bệnh rụng tóc hoặc bệnh hói hoặc rạn da sử dụng phương pháp vi kim dẫn thuốc và tái tạo collagen	277.000	Tính cho mỗi đơn vị $\leq 10 \text{ cm}^2$ diện tích tổn thương
38			Điều trị các bệnh về da sử dụng công nghệ ionphoresis	510.000	Tính cho mỗi đơn vị $\leq 10 \text{ cm}^2$ diện tích tổn thương, không bao gồm thuốc.
39	325		Điều trị các bệnh lý của da bằng PUVA hoặc UVB toàn thân	214.000	
40	327		Điều trị một số bệnh da bằng Fractional, Intracell	1.144.000	Tính cho mỗi vết thương $\leq 10 \text{ cm}^2$ diện tích tổn thương.
41	328		Điều trị một số bệnh da bằng IPL	427.000	Tính cho mỗi vết thương $\leq 10 \text{ cm}^2$ diện tích tổn thương.
42	329		Điều trị một số bệnh da bằng Laser CO2, Plasma, đốt điện, ni tơ lỏng	307.000	Tính cho mỗi đơn vị vết thương ≤ 5 thương tổn hoặc $\leq 5 \text{ cm}^2$ diện tích thương tổn.

STT	STT TT37	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá bao gồm chi phí trực tiếp, phụ cấp đặc thù và tiền lương	Ghi chú
	2	3	4	5	6
43	330		Điều trị một số bệnh da bằng Laser màu	967.000	Tính cho mỗi vết thương ≤ 10 cm ² diện tích tổn thương.
44	331		Điều trị một số bệnh da bằng Laser YAG, Laser Ruby	1.061.000	Tính cho mỗi đơn vị ≤ 10 cm ² diện tích tổn thương
45	333		Điều trị một số bệnh da bằng tiêm tại chỗ, chắm thuốc	259.000	Tính cho mỗi đơn vị ≤ 10 cm ² diện tích tổn thương
46	334		Điều trị sùi mào gà bằng Laser CO ₂ , cắt bỏ thương tổn	600.000	Tính cho mỗi đơn vị vết thương ≤ 5 thương tổn hoặc ≤ 5 cm ² diện tích thương tổn.
47	335		Điều trị u mạch máu bằng IPL (Intense Pulsed Light)	662.000	Tính cho mỗi vết thương ≤ 10 cm ² diện tích tổn thương.
48			Phẫu thuật cấy lông mày	1.634.000	
49			Điều trị mụn trứng cá, rụng tóc bằng máy Mesoderm	200.000	
50			Điều trị bệnh da bằng chiếu đèn LED	180.000	
51		03C2.1.30	Điều trị rối loạn nhịp bằng sóng cao tần	2.130.000	
52	399		Phẫu thuật tạo thông động tĩnh mạch AVF	3.500.000	Chưa bao gồm mạch máu nhân tạo, động mạch chủ nhân tạo.
53	451		Phẫu thuật nội soi khâu túi dạ dày	2.830.000	
54			Phẫu thuật nội soi cắt ruột thừa	2.400.000	
55	482		Phẫu thuật cắt khối tá tụy	10.424.000	Chưa bao gồm máy cắt nối tự động, ghim khâu máy cắt nối, khóa kẹp mạch máu, dao siêu âm và đoạn mạch nhân tạo.
56	508	03C2.1.1	Cố định gãy xương sườn	100.000	
57	532	03C2.1.4	Nắn, bó gãy xương gót	285.000	
58	535	03C2.1.109	Phẫu thuật chuyển gân điều trị cò ngón tay do liệt vận động	3.162.000	

STT	STT TT37	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá bao gồm chi phí trực tiếp, phụ cấp đặc thù và tiền lương	Ghi chú
	2	3	4	5	6
59	538	03C2.1.110	Phẫu thuật chuyển gân điều trị bàn chân rũ do liệt vận động	3.587.000	
60	566	03C2.1.93	Phẫu thuật nẹp vít cột sống cổ	5.039.000	Chưa bao gồm đinh xương, nẹp, vít, xương bảo quản, đốt sống nhân tạo, sản phẩm sinh học thay thế xương, miếng ghép cột sống, đĩa đệm nhân tạo, ốc, khóa.
61	567	03C2.1.94	Phẫu thuật nẹp vít cột sống thắt lưng	5.140.000	Chưa bao gồm đinh xương, nẹp, vít, xương bảo quản, đốt sống nhân tạo, sản phẩm sinh học thay thế xương, miếng ghép cột sống, đĩa đệm nhân tạo, ốc, khóa.
62	568		Phẫu thuật tạo hình thân đốt sống bằng phương pháp bơm xi măng	5.181.000	Chưa bao gồm kim chọc, xi măng sinh học, hệ thống bơm xi măng, bóng (lồng) titan.
63	569	03C2.1.92	Phẫu thuật thay đốt sống	5.360.000	Chưa bao gồm đinh xương, nẹp vít và xương bảo quản, đốt sống nhân tạo, đĩa đệm nhân tạo, sản phẩm sinh học thay thế xương, ốc, khóa.
64	570		Phẫu thuật thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng	4.837.000	Chưa bao gồm đĩa đệm nhân tạo
65	579		Phẫu thuật vi phẫu nối mạch chi	6.157.000	Chưa bao gồm mạch nhân tạo
66	580	03C2.1.112	Tạo hình khí-phế quản	12.015.000	Chưa bao gồm Stent
67			Cấy - tháo thuốc tránh thai	200.000	Chưa bao gồm thuốc hoặc mảnh ghép tránh thai
68			Chọc hút noãn	7.042.000	
69			Chọc hút tinh hoàn mào tinh hoàn lấy tinh trùng hoặc sinh thiết tinh hoàn, mào tinh hoàn	2.527.000	
70			Chuyên phôi hoặc chuyển phôi giao tử vào vòi tử cung	3.850.000	Chưa bao gồm catheter chuyên phôi
71			Đặt và tháo dụng cụ tử cung	210.000	
72			Điều trị tắc tia sữa bằng máy hút hoặc sóng ngắn hoặc hồng ngoại	60.000	
73		03C2.2.42	Theo dõi tim thai và con co tử cung bằng monitoring	50.000	
74			Giảm thiểu phôi (Giảm thiểu thai)	2.065.000	
75			Làm thuốc âm đạo	30.000	Chưa bao gồm thuốc

STT	STT TT37	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá bao gồm chi phí trực tiếp, phụ cấp đặc thù và tiền lương	Ghi chú
	2	3	4	5	6
76	648		Phá thai từ tuần thứ 7 đến hết 12 tuần bằng phương pháp hút chân không	383.000	
77			Phẫu thuật nội soi tạo hình vòi trứng, nối lại vòi trứng	7.716.000	
78	842	03C2.3.10	Rửa cùng đồ (1 mắt hoặc 2 mắt)	39.000	
79	845	03C2.3.81	Siêu âm chẩn đoán (1 mắt hoặc 2 mắt)	55.400	
80	851	03C2.3.72	Tạo hình vùng bề bằng Laser	1.200.000	
81	880	03C2.4.11	Chích rạch vành tai	142.000	
82	882	03C2.4.10	Chọc hút dịch vành tai	116.000	
83	895	03C2.4.22	Đốt họng hạt	120.000	
84	897	03C2.4.13	Hút xoang dưới áp lực	110.000	
85	898	03C2.4.15	Khí dung	30.000	Chưa bao gồm thuốc khí dung.
86	899	03C2.4.1	Làm thuốc thanh quản hoặc tai	85.000	Chưa bao gồm thuốc.
87	900	03C2.4.2	Lấy dị vật họng	50.000	
88	908	03C2.4.12	Lấy nút biểu bì ống tai	140.000	
89	937		Phẫu thuật cắt Amidan bằng dao plasma hoặc laser	3.679.000	
90	937		Phẫu thuật cắt Amidan bằng dao điện	2.303.000	
91	989	03C2.4.16	Rửa tai, rửa mũi, xông họng	50.000	
92	994	03C2.4.7	Trích màng nhĩ	100.000	
93		03C2.5.7.40	Dùng laser, sóng cao tần trong điều trị sẹo >2cm	1.578.000	
94			Tắm điều trị bệnh nhân bỏng	220.000	
95	1146		Tắm điều trị bệnh nhân hồi sức, cấp cứu bỏng	757.400	
96			Thay băng cắt lọc vết bỏng diện tích dưới 5% diện tích cơ thể	110.000	
97	1161		Bơm hóa chất bằng quang điều trị ung thư bằng quang (lần)	372.000	Chưa bao gồm hóa chất

STT	STT TT37	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá bao gồm chi phí trực tiếp, phụ cấp đặc thù và tiền lương	Ghi chú
	2	3	4	5	6
98	1169		Truyền hóa chất tĩnh mạch	148.000	Chưa bao gồm hóa chất
99	1170		Truyền hóa chất động mạch (1 ngày)	337.000	Chưa bao gồm hóa chất
100	1171		Truyền hóa chất khoang màng bụng (1 ngày)	194.000	Chưa bao gồm hóa chất
101	1172		Truyền hóa chất nội tủy (1 ngày)	382.000	Chưa bao gồm hóa chất
102	1187		Đặt buồng tiêm truyền dưới da	1.248.000	Chưa bao gồm buồng tiêm truyền.
103	1486	03C3.1.HS66	Cyfra 21 - 1	125.000	
104	1487	04C5.1.311	Điện giải đồ (Na, K, CL)	28.600	Áp dụng cho cả trường hợp cho kết quả nhiều hơn 3 chỉ số
105	1513	03C3.1.HS52	Estradiol	120.000	
106	1517	03C3.1.HS54	FSH	135.000	
107	1529	03C3.1.HS49	Insuline	125.000	
108	1535	03C3.1.HS53	LH	115.000	
109	1550	03C3.1.HS56	Progesteron	150.000	
110	1552	03C3.1.HS55	Prolactin	135.000	
111	1553	03C3.1.HS47	PSA	170.000	
112	1580	04C5.2.360	Điện giải đồ (Na, K, Cl) niệu	28.600	Áp dụng cho cả trường hợp cho kết quả nhiều hơn 3 chỉ số
113	1625		BK/JC virus Real-time PCR	1.370.000	
114	1634	03C3.1.VS35	Cryptococcus test nhanh	180.000	
115			EV71 Igm/IgG test nhanh	95.000	
116			Helicobacter pylori Ab test nhanh	149.000	Áp dụng với trường hợp người bệnh không nội soi dạ dày/tá tràng.
117			HIV Ag/Ab test nhanh	90.000	
118	1671		Influenza virus A, B test nhanh	270.000	

**BÃI BỎ MỘT SỐ DỊCH VỤ KỸ THUẬT CỦA THÔNG TƯ LIÊN TỊCH SỐ 37 ÁP DỤNG CHO
CÁC HẠNG BỆNH VIỆN**

(Ban hành kèm theo Thông tư /2017/TT-BYT ngày / /2017 của Bộ Y tế)

Đơn vị: đồng

STT	STT TT37	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá bao gồm chi phí trực tiếp, phụ cấp đặc thù và tiền lương	Ghi chú
	2	3	4	5	6
DANH MỤC CÁC DỊCH VỤ HỦY BỎ TẠI THÔNG TƯ LIÊN TỊCH SỐ 37					
1	122		Nghiệm pháp hồi phục phế quản với thuốc giãn phế quản	63.300	
2	1217	03C3.1.HH16	Cấy cụm tế bào tủy	545.000	
3	1254	04C5.1.299	Định lượng yếu tố I (fibrinogen)	54.800	
4	1261	03C3.1.HH35	Định lượng yếu tố von - Willebrand (v- WF)	201.000	
5	1295	03C3.1.HH21	Hoá mô miễn dịch tuỷ xương (01 marker)	179.000	
6	1350	03C3.1.HH22	Thời gian Prothombin (PT%, PTs, INR)	39.200	
7	1355	03C3.1.HH54	Thử phản ứng dị ứng thuốc	72.800	
8	1380	04C5.1.293	Xác định kháng nguyên D, C, c, E, e của hệ nhóm máu Rh	350.000	
9	1404	03C3.1.HH113	Xét nghiệm độ chéo (Cross-Match) trong ghép cơ quan	430.000	
10	1418		Xét nghiệm và chẩn đoán mô bệnh học tủy xương trên máy nhuộm tự động.	287.000	
11	1793	04C6.436	Đo dung tích phổi toàn phần với máy Plethysmography	416.000	
12	1796	DƯ-MDLS	Đo phế dung kế - Spirometry (FVC, SVC, TLC) hoặc dung tích sống gắng sức - FVC hoặc dung tích sống chậm - SVC hoặc thông khí tự nguyện tối đa - MVV hoặc áp suất tối đa hít vào hoặc thở ra - MIP hoặc MEP	767.000	
13	1168		Thủ thuật LEEP (cắt cổ tử cung bằng vòng nhiệt điện)	672.000	