

BỘ Y TẾ

GIÁ DỊCH VỤ KỸ THUẬT VÀ XÉT NGHIỆM ÁP DỤNG CHO CÁC HẠNG
(Ban hành kèm theo Thông tư 13/2019/TT-BYT ngày 05 / 7 /2019 của Bộ)

STT	STT TT 37	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương
1	2	3	4	5
A	A		CHẨN ĐOÁN BẰNG HÌNH ẢNH	
I	I		Siêu âm - CĐHA	
1	1	04C1.1.3	Siêu âm	43,900
2	2	03C4.1.3	Siêu âm + đo trực nhãn cầu	76,200
3	4	03C4.1.1	Siêu âm Doppler màu tim hoặc mạch máu	222,000
1	15	03C4.2.1.7	Chụp Angiography mắt	214,000
III	III		Chụp X-quang số hóa	
1	28	04C1.2.6.51	Chụp X-quang số hóa 1 phim	65,400
2	29	04C1.2.6.52	Chụp X-quang số hóa 2 phim	97,200
3	30	04C1.2.6.53	Chụp X-quang số hóa 3 phim	122,000
IV	IV		Chụp cắt lớp vi tính, chụp mạch, cộng hưởng từ	
1	40	04C1.2.6.41	Chụp CT Scanner đến 32 dãy không có thuốc cản quang	522,000
2	41	04C1.2.6.42	Chụp CT Scanner đến 32 dãy có thuốc cản quang	632,000
3	42	04C1.2.6.63	Chụp CT Scanner 64 dãy đến 128 dãy có thuốc cản quang	1,701,000
4	43	04C1.2.6.3	Chụp CT Scanner 64 dãy đến 128 dãy không có thuốc cản quang	1,446,000
5	65	03C4.2.5.2	Chụp cộng hưởng từ (MRI) có thuốc cản quang	2,214,000
6	66	03C4.2.5.1	Chụp cộng hưởng từ (MRI) không có thuốc cản quang	1,311,000
B	B		CÁC THỦ THUẬT VÀ DỊCH VỤ NỘI SOI	
1	75	04C3.1.142	Cắt chi	32,900
2	135		Nội soi thực quản-dạ dày- tá tràng ống mềm không sinh thiết	244,000

STT	STT TT 37	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương
1	2	3	4	5
E	E		XÉT NGHIỆM	
I	I		Huyết học	
#REF!	1219	04C5.1.296	Co cục máu đông	14,900
46	1269	04C5.1.286	Định nhóm máu hệ ABO bằng phương pháp ống nghiệm; trên phiến đá hoặc trên giấy	39,100
47	1273	04C5.1.289	Định nhóm máu hệ ABO, Rh(D) trên máy tự động	38,000
48	1280	04C5.1.292	Định nhóm máu hệ Rh(D) bằng phương pháp ống nghiệm, phiến đá	31,100
49	1298	03C3.1.HH5	Huyết đồ (sử dụng máy đếm tự động)	69,300
50	1299		Huyết đồ bằng hệ thống tự động hoàn toàn (có nhuộm lam)	149,000
51	1303	03C3.1.HH12	Máu lắng (bằng máy tự động)	34,600
53	1347	04C5.1.348	Thời gian máu chảy (phương pháp Ivy)	48,400
54	1348	04C5.1.295	Thời gian máu chảy/(phương pháp Duke)	12,600
55	1349		Thời gian máu đông	12,600
56	1350	03C3.1.HH22	Thời gian Prothombin (PT%, PTs, INR)	40,400
57	1351	04C5.1.301	Thời gian Prothrombin (PT,TQ) bằng thủ công	55,300
58	1352	04C5.1.302	Thời gian Prothrombin (PT,TQ) bằng máy bán tự động, tự động	63,500
59	1353	03C3.1.HH24	Thời gian thrombin (TT)	40,400
60	1354	03C3.1.HH23	Thời gian thromboplastin hoạt hoá từng phần (APTT)	40,400
61	1367	04C5.1.323	Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng hệ thống tự động hoàn toàn)	106,000
62	1369	03C3.1.HH3	Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi bằng máy đếm laser	46,200
63	1370		Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi bằng máy đếm tự động	40,400
III	III		Hóa sinh	
			Máu	

STT	STT TT 37	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương
1	2	3	4	5
#REF!	1487	04C5.1.311	Điện giải đồ (Na, K, CL)	29,000
79	1493	04C5.1.315	Định lượng Bilirubin toàn phần hoặc trực tiếp; các enzym: phosphataze kiềm hoặc GOT hoặc GPT...	21,500
80	1494	04C5.1.313	Định lượng các chất Albumine; Creatine; Globuline; Glucose; Phospho, Protein toàn phần, Ure, Axit Uric, Amylase,...	21,500
80	1506	04C5.1.316	Định lượng Tryglyceride hoặc Phospholipid hoặc Lipid toàn phần hoặc Cholesterol toàn phần hoặc HDL-Cholesterol hoặc LDL - Cholesterol	26,900
81	1517	03C3.1.HS54	FSH	80,800
81	1518	03C3.1.HS30	Gama GT	19,200
82	1523	04C5.1.351	HbA1C	101,000
82	1553	03C3.1.HS47	PSA	91,600
83	1554		PSA tự do (Free prostate-Specific Antigen)	86,200
83	1557	03C3.1.HS39	RF (Rheumatoid Factor)	37,700
84	1561	03C3.1.HS44	T3/FT3/T4/FT4 (1 loại)	64,600
84	1569	03C3.1.HS59	Troponin T/I	75,400
85	1570	03C3.1.HS45	TSH	59,200
85	1571	03C3.1.HS68	Vitamin B12	75,400
86	1593	04C5.2.361	Protein niệu hoặc đường niệu định lượng	13,900
IV	IV		Vì sinh	
87	1611		AFB trực tiếp nhuộm huỳnh quang	65,600
#REF!	1616	03C3.1.HH68	Anti-HIV (nhanh)	53,600
#REF!	1619	04C5.4.385	Anti-HBs định lượng	116,000
#REF!	1621	03C3.1.HH67	Anti-HCV (nhanh)	53,600
#REF!	1643		HBeAb test nhanh	59,700
#REF!	1644	03C3.1.HH73	HBeAg miễn dịch bán tự động/tự động	95,500
#REF!	1645		HBeAg test nhanh	59,700
#REF!	1646	03C3.1.HH66	HBsAg (nhanh)	53,600
#REF!	1647	04C5.4.384	HBsAg Định lượng	471,000
#REF!	1648		HBsAg kháng định	614,000
#REF!			HIV Ag/Ab test nhanh	98,200

STT	STT TT 37	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương
1	2	3	4	5
#REF!	1674	04C5.4.378	Ký sinh trùng/ Vi nấm soi tươi	41,700
#REF!	1699	03C3.1.VS32	Rubella IgG miễn dịch bán tự động/ tự động	119,000
#REF!	1700	03C3.1.VS31	Rubella IgM miễn dịch bán tự động/ tự động	143,000
#REF!	1705	03C3.1.VS19	Toxoplasma IgG miễn dịch bán tự động/ tự động	119,000
#REF!	1706	03C3.1.VS18	Toxoplasma IgM miễn dịch bán tự động/ tự động	119,000
#REF!	1714	04C5.4.379	Vi khuẩn nhuộm soi	68,000
#REF!	1715	04C5.4.382	Vi khuẩn nuôi cấy định danh phương pháp thông thường	238,000
#REF!	1716	03C3.1.VS6	Vi khuẩn nuôi cấy và định danh hệ thống tự động	297,000
#REF!	1717		Vi khuẩn/ virus/ vi nấm/ ký sinh trùng (IgG, IgM) miễn dịch bán tự động/miễn dịch tự động	298,000
#REF!	1719		Vi khuẩn/ virus/ vi nấm/ ký sinh trùng Real-time PCR	734,000
#REF!	1720		Vi khuẩn/ virus/ vi nấm/ ký sinh trùng test nhanh	238,000
#REF!	1723	04C5.4.381	Vi khuẩn/ vi nấm kháng thuốc định tính hoặc vi khuẩn/ vi nấm kháng thuốc trên máy tự động	196,000
#REF!	1724	04C5.4.383	Vi nấm nuôi cấy và định danh phương pháp thông thường	238,000
V	V		XÉT NGHIỆM GIẢI PHẪU BỆNH LÝ:	
147	1728	03C3.5.16	Chẩn đoán mô bệnh học bệnh phẩm phẫu thuật	151,000
148	1731	03C3.5.21	Chọc, hút, nhuộm và chẩn đoán u nang buồng trứng	429,000
149	1732	03C3.5.17	Chọc, hút, nhuộm, chẩn đoán các u nang (1 u)	151,000
150	1735	04C5.4.414	Xét nghiệm các loại dịch, nhuộm và chẩn đoán tế bào học	159,000
151	1736	04C5.4.409	Xét nghiệm chẩn đoán tế bào học bong bằng phương pháp nhuộm Papanicolaou	349,000
152	1737	03C3.5.22	Xét nghiệm cyto (tế bào)	106,000

STT	STT TT 37	Mã dịch vụ	Tên dịch vụ	Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương
1	2	3	4	5
153	1746	04C5.4.410	Xét nghiệm và chẩn đoán hoá mô miễn dịch cho một dấu ấn (Marker) chưa bao gồm kháng thể 2 và hóa chất bộc lộ kháng nguyên	436,000
154	1749	04C5.4.408	Xét nghiệm và chẩn đoán mô bệnh học bằng phương pháp nhuộm Giem sa	282,000
155	1751	04C5.4.401	Xét nghiệm và chẩn đoán mô bệnh học bằng phương pháp nhuộm Hemtoxylin Eosin	328,000
156	1752	04C5.4.403	Xét nghiệm và chẩn đoán mô bệnh học bằng phương pháp nhuộm Mucicarmin	411,000
157	1753	04C5.4.402	Xét nghiệm và chẩn đoán mô bệnh học bằng phương pháp nhuộm PAS (Periodic Acide - Siff)	388,000
158	1757	04C5.4.412	Xét nghiệm và chẩn đoán mô bệnh học tức thì bằng phương pháp cắt lạnh	533,000
159			Các thủ thuật còn lại khác	
160	1759		Thủ thuật loại I	439,000
161	1760		Thủ thuật loại II	245,000
162	1761		Thủ thuật loại III	120,000
E	E		THĂM DÒ CHỨC NĂNG	
1	1778	04C6.426	Điện tâm đồ	32,800
F	F		BỔ SUNG MỘT SỐ DỊCH VỤ	
#REF!			Gây mê trong phẫu thuật mắt	500,000
1906			Gây mê trong thủ thuật mắt	250,000

Ghi chú:

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

2. Chi phí gây mê:

+ Giá của các phẫu thuật đã bao gồm chi phí gây mê hoặc gây tê (trừ chuyên khoa thực hiện phẫu thuật chuyên khoa mắt gây mê thì chi phí gây mê được thanh toán từ 1905 của Phụ lục này).

+ Giá của các thủ thuật đã bao gồm chi phí thuốc gây tê, an thần tiền mê, chưa bao gồm (trừ một số trường hợp đã ghi cụ thể đã bao gồm chi phí gây mê).

Trường hợp khi thực hiện thủ thuật cần phải gây mê thì chi phí gây mê của thủ thuật được thanh toán theo giá của dịch vụ số 1906; chi phí gây mê của các thủ thuật được thanh toán theo giá của dịch vụ số 1230 của Phụ lục này.

Phụ lục III

3 BỆNH VIỆN

(ô Y tế)

Đơn vị: đồng

Ghi chú
6
Áp dụng cho 01 vị trí
Áp dụng cho 01 vị trí
Áp dụng cho 01 vị trí
Chưa bao gồm thuốc cản quang.
Chưa bao gồm thuốc cản quang.
Chỉ áp dụng với người bệnh ngoại trú.

Ghi chú

6

Cho tất cả các thông số. Áp dụng trong trường hợp thực hiện xét nghiệm bằng hệ thống 2 máy gồm máy đếm tự động được kết nối với máy kéo lam

Ghi chú

6

Áp dụng cho cả trường hợp cho kết quả nhiều hơn 3 chỉ số

Không thanh toán đối với các xét nghiệm Bilirubin gián tiếp; Tỷ lệ A/G là những xét nghiệm có thể ngoại suy được.

Mỗi chất

Xét nghiệm cho kết quả đồng thời Ab và Ag

Ghi chú

6

Ghi chú

6

, 1282, 1283 quy định

ể phẩm khối hồng cầu,

3 (do mức giá của dịch
1 hoặc 2 mẫu máu của

01 lần theo giá dịch vụ

ùng một thời điểm thì
1 vị thì sẽ được thanh
vụ có số thứ tự 1281.
ười bệnh đã được xác

1 phần hoặc khối hồng

huyết tương, khối tiểu

oặc chế phẩm máu thì
ần định nhóm máu tại
0 tại giường, thực hiện

được quy định chung