

HỘI ĐỒNG NHÂN DÂN
TỈNH KIÊN GIANG

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 286/2020/NQ-HĐND

Kiên Giang, ngày 02 tháng 01 năm 2020

NGHỊ QUYẾT

Quy định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của nhà nước trên địa bàn tỉnh Kiên Giang

(Tiếp theo Công báo số 05+06 ngày 15/02/2020)

STT	Tên dịch vụ	Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương	Ghi chú
E	THĂM DÒ CHỨC NĂNG		
1789	Đặt và thăm dò huyết động	4.547.000	Bao gồm cả catheter Swan granz, bộ phận nhận cảm áp lực.
1790	Điện cơ (EMG)	128.000	
1791	Điện cơ tăng sinh môn	141.000	
1792	Điện não đồ	64.300	
1793	Điện tâm đồ	32.800	
1794	Điện tâm đồ gắng sức	201.000	
1795	Đo áp lực đồ bàng quang	126.000	
1796	Đo áp lực đồ cắt dọc niệu đạo	136.000	
1797	Đo áp lực thăm thấu niệu	29.900	
1798	Đo áp lực bàng quang bằng cột nước	514.000	
1799	Đo áp lực bàng quang bằng máy niệu động học	1.991.000	
1800	Đo áp lực bàng quang ở người bệnh nhi	1.937.000	
1801	Đo áp lực hậu môn trực tràng	948.000	
1802	Đo biến đổi thể tích toàn thân - Body Plethysmography	855.000	
1803	Đo các chỉ số niệu động học	2.357.000	
1804	Đo các thể tích phổi - Lung Volumes	2.809.000	
1805	Đo chỉ số ABI (Chỉ số cổ chân/cánh tay)	73.000	
1806	Đo chức năng hô hấp	126.000	
1807	Đo đa ký giấc ngủ	2.311.000	
1808	Đo FeNO	398.000	
1809	Đo khuếch tán phổi - Diffusion Capacity	1.344.000	
1810	Đo phế dung kế - Spirometry (FVC, SVC, TLC)/dung tích sống gắng sức - FVC/dung tích sống chậm - SVC/ thông khí tự nguyện tối đa - MVV/áp suất tối đa hít vào/thở ra - MIP / MEP	778.000	
1811	Đo vận tốc lan truyền sóng mạch	73.000	
1812	Holter điện tâm đồ/ huyết áp	198.000	
1813	Lưu huyết não	43.400	
1814	Nghiệm pháp dung nạp glucose cho bệnh nhân thường	130.000	
1815	Nghiệm pháp dung nạp glucose cho người	160.000	

STT	Tên dịch vụ	Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương	Ghi chú
	bệnh thai nghén		
1816	Nghiệm pháp kích Synacthen	416.000	
1817	Nghiệm pháp nhin uống	612.000	
1818	Nghiệm pháp ức chế bằng Dexamethason liều cao	422.000	
1819	Nghiệm pháp ức chế bằng Dexamethason liều thấp	262.000	
1820	Test dung nạp Glucagon	38.100	
1821	Test Glucagon gián tiếp (Định lượng C - Peptid thời điểm 0' và 6' sau tiêm)	206.000	Chưa bao gồm thuốc.
1822	Test Raven/ Gille	24.900	
1823	Test tâm lý BECK/ ZUNG	19.900	
1824	Test tâm lý MMPI/ WAIS/ WICS	29.900	
1825	Test thanh thải Creatinine	59.900	
1826	Test thanh thải Ure	59.900	
1827	Test trắc nghiệm tâm lý	29.900	
1828	Test WAIS/ WICS	34.900	
1829	Thăm dò các dung tích phổi	259.000	
1830	Thăm dò điện sinh lý trong buồng tim	1.950.000	Chưa bao gồm bộ dụng cụ thăm dò điện sinh lý tim.
1831	Thử nghiệm dung nạp Cabonhydrate (glucoza, fructoza, galactoza, lactoza)	32.700	
1832	Thử nghiệm ngấm Bromsulphalein trong thăm dò chức năng gan	32.700	
	Các thủ thuật còn lại khác		
1833	Thủ thuật loại đặc biệt	724.000	
1834	Thủ thuật loại I	278.000	
1835	Thủ thuật loại II	176.000	
1836	Thủ thuật loại III	90.500	
	CÁC THĂM DÒ VÀ ĐIỀU TRỊ BẰNG ĐỒNG VỊ PHÓNG XẠ		
	THĂM DÒ BẰNG ĐỒNG VỊ PHÓNG XẠ (giá chưa bao gồm dược chất, vật tư phóng xạ và Invivo kit)		
1837	Điều trị bệnh bằng kỹ thuật miễn dịch phóng xạ	784.000	

STT	Tên dịch vụ	Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương	Ghi chú
1838	Định lượng CA 19-9 hoặc CA 50 hoặc CA 125 hoặc CA 15-3 hoặc CA 72-4 hoặc PTH bằng kỹ thuật miễn dịch phóng xạ	284.000	
1839	Định lượng bằng kỹ thuật miễn dịch phóng xạ: LH hoặc FSH hoặc HCG hoặc Insullin hoặc Testosteron hoặc Prolactin hoặc Progesteron hoặc Estradiol hoặc CEA hoặc AFP hoặc PSA hoặc Cortisol	209.000	
1840	Định lượng bằng kỹ thuật miễn dịch phóng xạ: T3 hoặc FT3 hoặc T4 hoặc FT4 hoặc TSH hoặc Micro Albumin niệu hoặc kháng thể kháng Insullin hoặc Calcitonin	189.000	
1841	Định lượng kháng thể kháng Tg hoặc ACTH hoặc GH hoặc TRAb bằng kỹ thuật miễn dịch phóng xạ	374.000	
1842	Độ tập trung I-131 tuyến giáp	206.000	
1843	SPECT CT	909.000	
1844	SPECT não	439.000	
1845	SPECT phóng xạ miễn dịch (2 thời điểm)	584.000	
1846	SPECT tưới máu cơ tim	576.000	
1847	SPECT tuyến cận giáp với đồng vị kép	639.000	
1848	Thận đồ đồng vị	277.000	
1849	Xạ hình bạch mạch với Tc-99m HMPAO	339.000	
1850	Xạ hình chẩn đoán chức năng cơ bóp dạ dày với Tc-99m Sulfur Colloid dạ dày với Tc-99m Sulfur Colloid	359.000	
1851	Xạ hình chẩn đoán chức năng thực quản và trào ngược dạ dày - thực quản với Tc-99m Sulfur Colloid	469.000	
1852	Xạ hình chẩn đoán khối u	439.000	
1853	Xạ hình chẩn đoán nhồi máu cơ tim với Tc-99m Pyrophosphate	409.000	
1854	Xạ hình chẩn đoán túi thừa Meckel với Tc-99m	339.000	
1855	Xạ hình chẩn đoán u máu trong gan	409.000	
1856	Xạ hình chẩn đoán xuất huyết đường tiêu hóa với hồng cầu đánh dấu Tc-99m	409.000	

STT	Tên dịch vụ	Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương	Ghi chú
1857	Xạ hình chức năng thận	389.000	
1858	Xạ hình chức năng thận - tiết niệu sau ghép thận với Tc-99m MAG3	449.000	
1859	Xạ hình chức năng tim	439.000	
1860	Xạ hình gan mật	409.000	
1861	Xạ hình gan với Tc-99m Sulfur Colloid	439.000	
1862	Xạ hình hạch Lympho	439.000	
1863	Xạ hình lách	409.000	
1864	Xạ hình lưu thông dịch não tủy	439.000	
1865	Xạ hình não	359.000	
1866	Xạ hình phóng xạ miễn dịch (2 thời điểm)	584.000	
1867	Xạ hình thận với Tc-99m DMSA (DTPA)	389.000	
1868	Xạ hình thông khí phổi	439.000	
1869	Xạ hình tĩnh mạch với Tc-99m MAA	439.000	
1870	Xạ hình toàn thân với I-131	439.000	
1871	Xạ hình tưới máu phổi	409.000	
1872	Xạ hình tưới máu tinh hoàn với Tc-99m	309.000	
1873	Xạ hình tụy	548.000	
1874	Xạ hình tủy xương với Tc-99m Sulfur Colloid hoặc BMHP Sulfur Colloid hoặc BMHP	459.000	
1875	Xạ hình tuyến cận giáp: Với Tc-99m MIBI hoặc với Tc-99m - V- DMSA hoặc với đồng vị kép	548.000	
1876	Xạ hình tuyến giáp	289.000	
1877	Xạ hình tuyến nước bọt với Tc-99m	339.000	
1878	Xạ hình tuyến thượng thận với I-131 MIBG	439.000	
1879	Xạ hình tuyến vú	409.000	
1880	Xạ hình xương	409.000	
1881	Xạ hình xương 3 pha với Tc-99m MDP	439.000	
1882	Xác định đời sống hồng cầu, nơi phân hủy hồng cầu với hồng cầu đánh dấu Cr-51	409.000	
1883	Xác định thể tích hồng cầu với hồng cầu đánh dấu Cr-51	309.000	
	Điều trị bằng chất phóng xạ (giá chưa bao gồm dược chất phóng xạ, hợp chất đánh dấu, vật tư phóng xạ và các thuốc bổ trợ)		

STT	Tên dịch vụ	Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương	Ghi chú
	khác, nếu có sử dụng)		
1884	Điều trị Basedow/ bướu tuyến giáp đơn thuần/ nhân độc tuyến giáp bằng I-131	767.000	
1885	Điều trị ung thư tuyến giáp bằng I-131	920.000	
1886	Điều trị bệnh đa hồng cầu nguyên phát/ bệnh Leucose kinh/ giảm đau do ung thư di căn vào xương bằng P-32	566.000	
1887	Điều trị giảm đau bằng Samarium 153 (1 đợt điều trị 10 ngày)	782.000	
1888	Điều trị sẹo lồi/ Eczema/ u máu nông bằng P-32 (tính cho 1 ngày điều trị)	208.000	
1889	Điều trị tràn dịch màng bụng/ màng phổi do ung thư bằng keo phóng xạ	1.798.000	
1890	Điều trị u tuyến thượng thận và u tế bào thần kinh bằng I-131 MIBG	587.000	
1891	Điều trị ung thư gan bằng keo Silicon P-32	814.000	
1892	Điều trị ung thư gan nguyên phát bằng I-131 Lipiodol	678.000	
1893	Điều trị ung thư gan nguyên phát bằng Rhenium 188	664.000	
1894	Điều trị ung thư tiền liệt tuyến bằng hạt phóng xạ I-125	15.346.000	
1895	Điều trị ung thư vú bằng hạt phóng xạ I-125	15.346.000	
1896	Điều trị viêm bao hoạt dịch bằng keo phóng xạ	470.000	
1897	Điều trị ung thư gan bằng hạt vi cầu phóng xạ 90Y	15.065.000	Chưa bao gồm chi phí dây dẫn trong trường hợp tiêm hạt vi cầu vào khối u gan thứ 2 trở lên.
1898	PET/CT bằng bức xạ hãm ở bệnh nhân ung thư gan, ung thư đường mật trong gan, ung thư di căn gan sau điều trị bằng hạt vi cầu phóng xạ 90Y	3.865.000	
	Các thủ thuật còn lại khác		
1899	Thủ thuật loại đặc biệt	500.000	
1900	Thủ thuật loại I	305.000	
1901	Thủ thuật loại II	197.000	
	CÁC DỊCH VỤ KHÁC		
1902	Theo dõi tim thai và con co tử cung bằng monitoring	55.000	

STT	Tên dịch vụ	Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương	Ghi chú
1903	Gây mê trong phẫu thuật mắt	500.000	
1904	Gây mê trong thủ thuật mắt	250.000	
1905	Telemedicine	1.694.000	
1906	Điều trị bệnh rụng tóc hoặc bệnh hói hoặc rạn da sử dụng phương pháp vi kim dẫn thuốc và tái tạo collagen	246.000	Giá tính cho mỗi đơn vị là 10 cm ² diện tích điều trị, không bao gồm thuốc và kim dẫn thuốc.
1907	Điều trị bệnh da sử dụng phương pháp vi kim dẫn thuốc và tái tạo collagen	308.000	Giá tính cho mỗi đơn vị là 10 cm ² diện tích điều trị, không bao gồm thuốc và kim dẫn thuốc.
1908	Điều trị các bệnh về da sử dụng công nghệ ionphoresis	523.000	Giá tính cho mỗi đơn vị là 10 cm ² diện tích điều trị, không bao gồm thuốc và kim dẫn thuốc.
1909	Phẫu thuật cấy lông mày	1.785.000	
1910	Xóa xăm bằng các kỹ thuật Laser Ruby	751.000	Giá tính cho mỗi đơn vị là 10 cm ² diện tích điều trị.
1911	Xóa nếp nhăn bằng Laser Fractional, Intracell	1.018.000	Giá tính cho mỗi đơn vị là 10 cm ² diện tích điều trị.
1912	Trẻ hóa da bằng các kỹ thuật Laser Fractional	1.018.000	Giá tính cho mỗi đơn vị là 10 cm ² diện tích điều trị.
1913	Trẻ hóa da bằng Radiofrequency (RF)	546.000	Giá tính cho mỗi đơn vị là 10 cm ² diện tích điều trị.
1914	Điều trị bệnh da bằng kỹ thuật ly trích huyết tương giàu tiểu cầu (PRP)	4.351.000	Giá tính cho mỗi đơn vị là 10 cm ² diện tích điều trị, không bao gồm thuốc.
1915	Điều trị lão hóa da sử dụng kim dẫn thuốc	543.000	Giá tính cho mỗi đơn vị là 10 cm ² diện tích điều trị, không bao gồm thuốc.
1916	Điều trị mụn trứng cá, rụng tóc bằng máy Mesoderm	209.000	Giá tính cho mỗi đơn vị là 10 cm ² diện tích điều trị, không bao gồm thuốc và kim dẫn thuốc.
1917	Điều trị bệnh da bằng chiếu đèn LED	189.000	
1918	Bơm tinh trùng vào buồng tử cung (IUI)	1.014.000	
1919	Cấy - tháo thuốc tránh thai	214.000	
1920	Chọc hút noãn	7.094.000	

STT	Tên dịch vụ	Giá bao gồm chi phí trực tiếp và tiền lương	Ghi chú
1921	Chọc hút tinh hoàn mào tinh hoàn lấy tinh trùng hoặc sinh thiết tinh hoàn, mào tinh hoàn	2.553.000	
1922	Chuyển phôi hoặc chuyển phôi giao tử vào vòi tử cung	3.876.000	
1923	Đặt và tháo dụng cụ tử cung	222.000	
1924	Điều trị tắc tia sữa bằng máy hút hoặc sóng ngắn hoặc hồng ngoại	62.900	
1925	Giảm thiểu phôi (Giảm thiểu thai)	2.139.000	
1926	Lọc rửa tinh trùng	938.000	
1927	Rã đông phôi, noãn	3.526.000	
1928	Rã đông tinh trùng	201.000	
1929	Sinh thiết phôi chẩn đoán (Sinh thiết phôi bào cho chẩn đoán di truyền tiền lâm tổ (Biopsy-PGS)/cho 1 người bệnh)	8.833.000	
1930	Tiêm tinh trùng vào bào tương của noãn (ICSI)	6.218.000	
1931	Triệt sản nam (bằng dao hoặc không bằng dao)	1.274.000	
1932	Phẫu thuật điều trị tật khúc xạ bằng Laser Excimer (01 mắt)	4.154.000	
1933	Rạch giác mạc nan hoa (1 mắt)	590.000	
1934	Rạch giác mạc nan hoa (2 mắt)	713.000	
1935	Dùng laser, sóng cao tần trong điều trị sẹo >2cm	1.645.000	

Ghi chú:

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. Chi phí gây mê:

+ Giá của các phẫu thuật đã bao gồm chi phí gây mê hoặc gây tê (trừ chuyên khoa Mắt); Trường hợp khi thực hiện phẫu thuật chuyên khoa mắt gây mê thì chi phí gây mê được thanh toán theo giá của dịch vụ số 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 chi phí gây mê (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

chuyên khoa mắt được thanh toán theo giá của dịch vụ số 1906; chi phí gây mê của các thủ thuật còn lại khác được thanh toán theo giá của dịch vụ số 1230 của Phụ lục này.

3. Dịch vụ định nhóm máu ABO trong truyền máu đối với các xét nghiệm số 1281, 1282, 1283 quy định tại Phụ lục này:

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 1283 (do mức giá của dịch vụ 1283 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 1281;

- 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 1281. Trường hợp này không phải xác định nhóm máu hệ ABO của người bệnh do người bệnh 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 1281;

- 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 1282;

- Trường hợp tại cùng một thời điểm người bệnh được truyền nhiều đơn vị máu hoặc chế phẩm máu thì bắt đầu từ đơn vị máu hoặc đơn vị chế phẩm thứ 2 trở đi thanh toán thêm 01 lần định nhóm máu tại giường bệnh theo mức giá dịch vụ có số thứ tự 1281; Số lần định nhóm máu ABO tại giường, thực hiện theo quy định của Bộ Y tế.

- Mức giá của các dịch vụ định nhóm máu ABO từ số thứ tự 1281, 1282, 1283 được quy định chung cho các phương pháp ống nghiệm, phiến đá hoặc trên giấy.

4. Đối với các dịch vụ thuộc chuyên ngành da liễu có ghi chú Giá tính cho mỗi đơn vị là 5 thương tổn hoặc 5cm² hoặc 10cm² diện tích điều trị (đơn vị chuẩn) thì thanh toán như sau: Trường hợp 1 lần điều trị \leq mỗi đơn vị chuẩn thì thanh toán một lần giá theo mức được cấp có thẩm quyền phê duyệt. Trường hợp 1 lần điều trị có số thương tổn hoặc diện tích điều trị lớn hơn đơn vị chuẩn thì thanh toán theo tỷ lệ. Ví dụ giá quy định là 5 cm² diện tích mà diện tích điều trị là 8 cm² thì tính là 1,6 lần giá được quy định. Nếu giá quy định cho 5 thương tổn mà một lần điều trị cho 7 thương tổn thì tính là 1,4 lần giá quy định.

Phụ lục IV**BỔ SUNG GHI CHÚ CỦA MỘT SỐ DỊCH VỤ KỸ THUẬT Y TẾ**

(Ban hành kèm theo Nghị quyết số 286/2020/NQ-HĐND ngày 02 tháng 01 năm 2020 của Hội đồng nhân dân tỉnh)

Đơn vị: đồng

STT	Mã theo TT50	Tên theo Thông tư 50/2014/TT-BYT	Tên theo Thông tư 14/2019/TT-BYT	Ghi chú
1	1.209	Dẫn lưu não thất cấp cứu ≤ 8 giờ	Đặt catheter tĩnh mạch trung tâm một nòng	Chưa bao gồm bộ dẫn lưu não thất và đo áp lực nội sọ. Thanh toán theo số lần thực hiện kỹ thuật đặt dẫn lưu, không thanh toán theo giờ.
2	1.231	Đặt ống thông Blakemore vào thực quản cầm máu	Thủ thuật loại I (HSCC - CĐ)	Chưa bao gồm bộ ống thông Blakemore
3	2.127	Triệt đốt thần kinh giao cảm động mạch thận bằng năng lượng sóng tần số radio qua đường ống thông trong điều trị tăng huyết áp kháng trị	Chụp và can thiệp tim mạch (van tim, tim bẩm sinh, động mạch vành) dưới DSA	Chưa bao gồm catheter đốt và cấp nối
4	2.219	Nội soi bơm rửa bàng quang, bơm hóa chất	Nội soi bàng quang không sinh thiết	Chưa bao gồm hóa chất
5	2.461	Điều trị rối loạn nhịp tim bằng sóng cao tần thông thường	Điều trị suy tĩnh mạch bằng Laser nội mạch	Chưa bao gồm bộ dụng cụ điều trị rối loạn nhịp tim bằng RF.
6	10.51	Phẫu thuật u rỗng thần kinh ngoài màng tủy kèm tái tạo đốt sống, bàng đường vào phía sau	Phẫu thuật nội soi não hoặc tủy sống	Chưa bao gồm xương nhân tạo hoặc sản phẩm sinh học thay thế xương, đốt sống nhân tạo.
7	10.53	Phẫu thuật u trong và ngoài ống sống, kèm tái tạo đốt sống, bàng đường vào trước hoặc trước-ngoài	Phẫu thuật nội soi não hoặc tủy sống	Chưa bao gồm xương nhân tạo hoặc sản phẩm sinh học thay thế xương, đốt sống nhân tạo.
8	10.167	Phẫu thuật điều trị vết thương - chấn thương mạch máu chi	Phẫu thuật loại I (Ngoại khoa)	Chưa bao gồm đoạn mạch nhân tạo.

STT	Mã theo TT50	Tên theo Thông tư 50/2014/TT-BYT	Tên theo Thông tư 14/2019/TT-BYT	Ghi chú
9	10.175	Phẫu thuật Hybrid trong cấp cứu mạch máu (phẫu thuật mạch + can thiệp mạch)	Phẫu thuật đặc biệt (Ngoại khoa)	Chưa bao gồm: Mạch nhân tạo, keo sinh học, 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, dụng cụ lấy dị vật, bộ dụng cụ lấy huyết khối.
10	10.249	Phẫu thuật bắc cầu điều trị thiếu máu mạn tính chi	Phẫu thuật loại I (Ngoại khoa)	Chưa bao gồm đoạn mạch nhân tạo.
11	10.250	Phẫu thuật điều trị tắc động mạch chi cấp tính do huyết khối, mảnh sùi, dị vật	Phẫu thuật loại I (Ngoại khoa)	Chưa bao gồm đoạn mạch nhân tạo.
12	10.251	Phẫu thuật điều trị tắc động mạch chi bán cấp tính	Phẫu thuật loại I (Ngoại khoa)	Chưa bao gồm đoạn mạch nhân tạo.
13	10.258	Phẫu thuật bắc cầu động mạch nách – động mạch đùi	Phẫu thuật loại I (Ngoại khoa)	Chưa bao gồm đoạn mạch nhân tạo.
14	10.270	Phẫu thuật Hybrid điều trị bệnh mạch máu (phẫu thuật mạch + can thiệp mạch)	Phẫu thuật đặc biệt (Ngoại khoa)	Chưa bao gồm: Mạch nhân tạo, keo sinh học, 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, dụng cụ lấy dị vật, bộ dụng cụ lấy huyết khối.
15	10.312	Chọc hút và bơm thuốc vào nang thận	Chọc hút hạch hoặc u hoặc áp xe hoặc các tổn thương khác dưới hướng dẫn của siêu âm	Chưa bao gồm thuốc cản quang.
16	10.312	Chọc hút và bơm thuốc vào nang thận	Chọc hút hạch hoặc u hoặc áp xe hoặc các tổn thương khác dưới hướng dẫn của cắt lớp vi tính	Chưa bao gồm thuốc cản quang.

STT	Mã theo TT50	Tên theo Thông tư 50/2014/TT-BYT	Tên theo Thông tư 14/2019/TT-BYT	Ghi chú
17	10.313	Dẫn lưu đài bể thận qua da	Đặt sonde JJ niệu quản	Chưa bao gồm sonde.
18	10.318	Dẫn lưu thận qua da dưới hướng dẫn của siêu âm	Đặt sonde JJ niệu quản	Chưa bao gồm sonde.
19	10.383	Đặt ống Stent chữa bí đái do phì đại tiền liệt tuyến	Phẫu thuật nội soi đặt Sonde JJ	Chưa bao gồm stent.
20	10.603	Lấy huyết khối tĩnh mạch cửa	Phẫu thuật khâu lỗ thủng tiêu hóa hoặc lấy dị vật ống tiêu hóa hoặc đẩy bã thức ăn xuống đại tràng	Chưa bao gồm đoạn mạch nhân tạo.
21	10.604	Các loại phẫu thuật phân lưu cửa chủ	Phẫu thuật khâu lỗ thủng tiêu hóa hoặc lấy dị vật ống tiêu hóa hoặc đẩy bã thức ăn xuống đại tràng	Chưa bao gồm đoạn mạch nhân tạo.
22	10.618	Thăm dò kết hợp với tiêm cồn hoặc đốt sóng cao tần hoặc áp lạnh	Phẫu thuật thăm dò ổ bụng hoặc mở thông dạ dày hoặc mở thông hồng tràng hoặc làm hậu môn nhân tạo	Chưa bao gồm kim đốt sóng cao tần.
23	10.823	Phẫu thuật và điều trị trật khớp quay trụ dưới	Phẫu thuật loại I (Ngoại khoa)	Chưa bao gồm kim găm, nẹp vít.
24	10.829	Phẫu thuật phương pháp Suave.Kapandji và điều trị viêm khớp quay trụ dưới	Phẫu thuật loại I (Ngoại khoa)	Chưa bao gồm kim găm, nẹp vít.
25	15.2	Phẫu thuật cấy máy trợ thính đường xương (BAHA)	Phẫu thuật loại I (Tai Mũi Họng)	Chưa bao gồm máy trợ thính đường xương.
26	18.580	Đốt sóng cao tần điều trị các khối u số hóa xóa nền	Điều trị các tổn thương xương, khớp, cột sống và các tạng dưới DSA (đồ xi măng cột sống, điều trị các khối u tạng và giả u xương...)	Chưa bao gồm bộ kim đốt và dây dẫn tín hiệu.

STT	Mã theo TT50	Tên theo Thông tư 50/2014/TT-BYT	Tên theo Thông tư 14/2019/TT-BYT	Ghi chú
27	27.65	Phẫu thuật nội soi lấy nhân đệm cột sống thắt lưng qua lỗ liên hợp	Phẫu thuật nội soi khớp gối hoặc khớp háng hoặc khớp vai hoặc cổ chân	Chưa bao gồm bộ kit dùng trong điều trị thoát vị đĩa đệm cột sống, mũi khoan (mài), miếng ghép đĩa đệm, nẹp, vít.
28	27.66	Phẫu thuật nội soi cắt bản sừng giải ép trong hẹp ống sống thắt lưng	Phẫu thuật nội soi khớp gối hoặc khớp háng hoặc khớp vai hoặc cổ chân	Chưa bao gồm bộ kit dùng trong điều trị thoát vị đĩa đệm cột sống, mũi khoan (mài), miếng ghép đĩa đệm, nẹp, vít.
29	27.68	Phẫu thuật nội soi lấy đĩa đệm cột sống ngực đường trước trong vẹo cột sống	Phẫu thuật nội soi khớp gối hoặc khớp háng hoặc khớp vai hoặc cổ chân	Chưa bao gồm hệ thống bộ kit dùng trong điều trị thoát vị đĩa đệm cột sống, mũi khoan (mài), miếng ghép đĩa đệm, nẹp, vít, xương nhân tạo hoặc sản phẩm thay thế xương.
30	27.69	Phẫu thuật nội soi chỉnh vẹo cột sống ngực	Phẫu thuật nội soi khớp gối hoặc khớp háng hoặc khớp vai hoặc cổ chân	Chưa bao gồm hệ thống bộ kit dùng trong điều trị thoát vị đĩa đệm cột sống, mũi khoan (mài), miếng ghép đĩa đệm, nẹp, vít, xương nhân tạo hoặc sản phẩm thay thế xương.
31	27.70	Phẫu thuật nội soi lấy thoát vị đĩa đệm cột sống cổ đường sau	Phẫu thuật nội soi khớp gối hoặc khớp háng hoặc khớp vai hoặc cổ chân	Chưa bao gồm mũi khoan (mài).
32	27.74	Phẫu thuật nội soi lấy đĩa đệm cột sống ngực	Phẫu thuật nội soi khớp gối hoặc khớp háng hoặc khớp vai hoặc cổ chân	Chưa bao gồm mũi khoan (mài), miếng ghép đĩa đệm, nẹp
33	27.82	Phẫu thuật nội soi cắt - khâu kén khí phổi	Nội soi màng phổi, sinh thiết màng phổi	Chưa bao gồm: Máy cắt nối tự động, ghim khâu máy; hoặc Stapler.
34	27.90	Phẫu thuật nội soi cắt u trung thất nhỏ (< 5 cm)	Nội soi màng phổi, sinh thiết màng phổi	Chưa bao gồm: Máy cắt nối tự động, ghim khâu máy; hoặc Stapler.
35	27.91	Phẫu thuật nội soi cắt u trung thất lớn (> 5 cm)	Phẫu thuật nội soi cắt u trung thất	Chưa bao gồm: Máy cắt nối tự động, ghim khâu máy; hoặc Stapler.

STT	Mã theo TT50	Tên theo Thông tư 50/2014/TT-BYT	Tên theo Thông tư 14/2019/TT-BYT	Ghi chú
36	27.94	Phẫu thuật nội soi cắt một phần thùy phổi, kén - nang phổi	Phẫu thuật nội soi ngực bệnh lý hoặc chấn thương	Chưa bao gồm: Máy cắt nối tự động, ghim khâu máy; hoặc Stapler.
37	27.95	Phẫu thuật nội soi cắt một thùy phổi	Phẫu thuật nội soi ngực bệnh lý hoặc chấn thương	Chưa bao gồm: Máy cắt nối tự động, ghim khâu máy; hoặc Stapler.
38	27.96	Phẫu thuật nội soi cắt một thùy phổi kèm nạo vét hạch	Phẫu thuật nội soi ngực bệnh lý hoặc chấn thương	Chưa bao gồm: Máy cắt nối tự động, ghim khâu máy; hoặc Stapler.
39	27.97	Phẫu thuật nội soi cắt một phổi	Phẫu thuật nội soi ngực bệnh lý hoặc chấn thương	Chưa bao gồm: Máy cắt nối tự động, ghim khâu máy; hoặc Stapler.
40	27.98	Phẫu thuật nội soi cắt một phổi kèm nạo vét hạch	Phẫu thuật nội soi ngực bệnh lý hoặc chấn thương	Chưa bao gồm: Máy cắt nối tự động, ghim khâu máy; hoặc Stapler.
41	27.99	Phẫu thuật nội soi cắt - nối phế quản	Phẫu thuật nội soi ngực bệnh lý hoặc chấn thương	Chưa bao gồm: Máy cắt nối tự động, ghim khâu máy; hoặc Stapler.
42	27.135	Phẫu thuật mở cơ thực quản nội soi ngực phải điều trị bệnh co thắt thực quản lan tỏa	Phẫu thuật đặc biệt (Phẫu thuật Nội soi)	Chưa bao gồm dao hàn mạch, hàn mô.
43	27.313	Phẫu thuật nội soi đặt tấm lưới nhân tạo đường vào hoàn toàn trước phúc mạc (TEP)	Phẫu thuật loại I (Nội soi)	Chưa bao gồm tấm lưới nhân tạo.
44	27.314	Phẫu thuật nội soi đặt tấm lưới nhân tạo trước phúc mạc đường vào qua ổ bụng (TAPP)	Phẫu thuật loại I (Nội soi)	Chưa bao gồm tấm lưới nhân tạo.
45	27.315	Phẫu thuật nội soi đặt lưới nhân tạo trong ổ bụng	Phẫu thuật loại I (Nội soi)	Chưa bao gồm tấm lưới nhân tạo.
46	27.354	Tán sỏi thận qua da	Phẫu thuật loại I (Nội soi)	Chưa bao gồm sonde JJ.
47	27.355	Nội soi niệu quản ngược dòng bằng ống soi mềm tán sỏi thận bằng laser	Phẫu thuật loại I (Nội soi)	Chưa bao gồm sonde JJ và rọ lấy sỏi.
48	27.445	Phẫu thuật nội soi đính lại điểm bám gân nhị đầu	Phẫu thuật nội soi tái tạo dây chằng	Chưa bao gồm lưới bảo (mài), bộ dây bơm nước, đầu đốt điện, tay dao đốt điện, ốc, vít.

STT	Mã theo TT50	Tên theo Thông tư 50/2014/TT-BYT	Tên theo Thông tư 14/2019/TT-BYT	Ghi chú
49	27.448	Phẫu thuật nội soi khâu khớp xoay	Phẫu thuật nội soi khớp gối hoặc khớp háng hoặc khớp vai hoặc cổ chân	Chưa bao gồm lưới bảo (mài), bộ dây bơm nước, đầu đốt điện, tay dao đốt điện, ốc, vít.
50	27.451	Phẫu thuật nội soi cắt hoạt mạc viêm khớp khuỷu	Phẫu thuật loại I (Nội soi)	Chưa bao gồm lưới bảo (mài), bộ dây bơm nước, đầu đốt điện, tay dao đốt điện, ốc, vít.
51	27.454	Phẫu thuật nội soi điều trị viêm mòm trên lõi cầu ngoài	Phẫu thuật loại I (Nội soi)	Chưa bao gồm lưới bảo (mài), bộ dây bơm nước, đầu đốt điện, tay dao đốt điện, ốc, vít.
52	14.49	Phẫu thuật cố định IOL thì hai + cắt dịch kính	Cắt dịch kính đơn thuần hoặc lấy dị vật nội nhãn	Chưa bao gồm: Thủy tinh thể nhân tạo, đầu cắt dịch kính, đầu laser, dây dẫn sáng.
53	14.42	Lấy thể thủy tinh sa, lệch trong bao phối hợp cắt dịch kính có hoặc không cố định IOL	Phẫu thuật cắt thủy tinh thể	Chưa bao gồm đầu cắt, thủy tinh thể nhân tạo.
54	14.43	Cắt thể thủy tinh, dịch kính có hoặc không cố định IOL	Phẫu thuật cắt thủy tinh thể	Chưa bao gồm đầu cắt, thủy tinh thể nhân tạo.
55	01.0023	Thăm dò huyết động theo phương pháp PiCCO	Đặt catheter động mạch quay	Chưa bao gồm bộ theo dõi cung liên tục tim PiCCO (catheter động mạch đùi có đầu nhận cảm biến)
56	01.0247	Hạ thân nhiệt chỉ huy	Lọc máu liên tục (01 lần)	Chưa bao gồm: Bộ bể khí và hệ thống kết nối (bộ dây truyền dịch ICY hoặc chặn hạ nhiệt)
57	01.0322	Khai thông động mạch vành bằng sử dụng thuốc tiêu sợi huyết trong điều trị nhồi máu cơ tim cấp	Đặt catheter động mạch quay	Chưa bao gồm thuốc tiêu sợi huyết
58	01.0346	Khai thông mạch não bằng điều trị thuốc tiêu sợi huyết trong nhồi máu não cấp	Đặt catheter động mạch quay	Chưa bao gồm thuốc tiêu sợi huyết
59	01.0386	Khai thông động mạch phổi bằng sử dụng thuốc tiêu sợi huyết trong điều trị tắc mạch phổi cấp	Đặt catheter động mạch quay	Chưa bao gồm thuốc tiêu sợi huyết

STT	Mã theo TT50	Tên theo Thông tư 50/2014/TT-BYT	Tên theo Thông tư 14/2019/TT-BYT	Ghi chú
60	01.0191	Lọc máu hấp phụ bằng quả lọc resin	Thận nhân tạo cấp cứu	Chưa bao gồm quả lọc Resin
61	27101	Phẫu thuật nội soi sửa van hai lá	Phẫu thuật tim các loại (tim bẩm sinh hoặc sửa van tim hoặc thay van tim...)	Chưa bao gồm bộ tim phổi nhân tạo và dây chạy máy, vòng van và van tim nhân tạo, mạch máu nhân tạo, động mạch chủ nhân tạo, keo sinh học dùng trong phẫu thuật phình tách động mạch, quả lọc tách huyết tương và bộ dây dẫn, miếng vá siêu mỏng, dung dịch bảo vệ tạng, dây truyền dung dịch bảo vệ tạng.
62	27.102	Phẫu thuật nội soi thay van hai lá	Phẫu thuật tim các loại (tim bẩm sinh hoặc sửa van tim hoặc thay van tim...)	Chưa bao gồm bộ tim phổi nhân tạo và dây chạy máy, vòng van và van tim nhân tạo, mạch máu nhân tạo, động mạch chủ nhân tạo, keo sinh học dùng trong phẫu thuật phình tách động mạch, quả lọc tách huyết tương và bộ dây dẫn, miếng vá siêu mỏng, dung dịch bảo vệ tạng, dây truyền dung dịch bảo vệ tạng.
63	27.103	Phẫu thuật nội soi đóng lỗ thông liên nhĩ	Phẫu thuật tim các loại (tim bẩm sinh hoặc sửa van tim hoặc thay van tim...)	Chưa bao gồm bộ tim phổi nhân tạo và dây chạy máy, vòng van và van tim nhân tạo, mạch máu nhân tạo, động mạch chủ nhân tạo, keo sinh học dùng trong phẫu thuật phình tách động mạch, quả lọc tách huyết tương và bộ dây dẫn, miếng vá siêu mỏng, dung dịch bảo vệ tạng, dây truyền dung dịch bảo vệ tạng;
64	2.266	Nội soi can thiệp - Nong thực quản bằng bóng	Nong thực quản qua nội soi	Chưa bao gồm bóng nong thực quản
65	2.321	Siêu âm can thiệp - Đặt dẫn lưu đường mật, đặt stent đường mật qua da	Đặt stent đường mật hoặc tụy dưới hướng dẫn của siêu âm	Chưa bao gồm stent, dao cắt, catheter, guidewire, bộ dẫn lưu đường mật

STT	Mã theo TT50	Tên theo Thông tư 50/2014/TT-BYT	Tên theo Thông tư 14/2019/TT-BYT	Ghi chú
66	2277	Nội soi can thiệp - mở thông dạ dày	Mở thông dạ dày qua nội soi	Chưa bao gồm bộ mở thông dạ dày qua da