

Số: 936 /QĐBV

Hải Phòng, ngày 23 tháng 9 năm 2020

## QUYẾT ĐỊNH

Về việc quy định giá thu dịch vụ yêu xét nghiệm miễn dịch

### GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN KIẾN AN

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 quy chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập;

Căn cứ Quyết định số 461/QĐ-UBND ngày 05 tháng 3 năm 2018 của UBND thành phố Hải Phòng về việc quy định cơ chế tự chủ của Bệnh viện Kiến An;

Căn cứ Biên bản hội nghị thống nhất mức giá thu dịch vụ yêu cầu xét nghiệm miễn dịch;

Xét đề nghị của khoa Hóa Sinh.

## QUYẾT ĐỊNH

**Điều 1.** Ban hành quyết định mức giá thu dịch vụ yêu cầu xét nghiệm miễn dịch như sau:

TT	Tên xét nghiệm	Giá dịch vụ (đồng)	BHYT chi trả (đồng)	Người bệnh có thẻ BHYT chi trả (đồng)
1	AFP	126.300	91.600	34.700
2	CEA	108.200	86.200	22.000
3	PSA	184.600	91.600	93.000
4	CA 15-3	283.400	150.000	133.400
5	CA 19-9	210.000	139.000	71.000
6	CA 125	222.200	139.000	83.200

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

**Điều 3.** Khoa Hóa Sinh, Phòng Tài chính Kế toán, Phòng Công nghệ thông tin và các khoa phòng trong bệnh viện căn cứ quyết định thi hành. /*xy*

Nơi nhận:

- Như điều 3

- Lưu VT, TCKT



*xy*  
**Hoàng Tuấn Anh**