SỞ Y TẾ TÂY NINH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂY NINH

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

Số: 594 /TB-BVĐK

Tây Ninh, ngày 16 tháng 4 năm 2026

THÔNG BÁO

V/v mời báo giá gói chuyển mẫu dịch vụ kỹ thuật Bệnh viện Đa khoa Tây Ninh Năm 2026

Bệnh viện Đa khoa Tây Ninh có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo xây dựng giá kế hoạch làm cơ sở để tổ chức lựa chọn đơn vị thực hiện gói Chuyển mẫu dịch vụ kỹ thuật Bệnh viện Đa khoa Tây Ninh với các nội dung như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá:

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Đa khoa Tây Ninh.
2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:

- Tổ xây dựng giá kế hoạch Bệnh viện Đa khoa Tây Ninh.
- Số điện thoại: 0276 3822 145

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận bản giấy: Tổ xây dựng giá thuộc Bệnh viện đa khoa Tây Ninh, địa chỉ: 626 đường 30/04, Khu phố 5, Phường Tân Ninh, tỉnh Tây Ninh

- Nhận qua email: Toxaydunggia2026@gmail.com File mềm và file Scan (PDF) báo giá.

- Đường link truy cập tải danh mục chi tiết và biểu mẫu thực hiện báo giá: *http://bvdktayninh.ytetayninh.vn/.*

*** Lưu ý:**

- Nội dung bản giấy và nội dung bản gởi qua email không được khác nhau.
- Ngoài bìa thư ghi rõ:

+ TÊN NHÀ THẦU:
+ NƠI NHẬN: TỔ XÂY DỰNG GIÁ THUỘC BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂY NINH
+ BÁO GIÁ THEO THÔNG BÁO SỐ: 594 /TB-BVĐK

4. Thời gian tiếp nhận báo giá: Từ lúc phát hành thư mời báo giá đến trước 16 giờ 00 phút ngày 23/04/2026. (Các báo giá nhận sau thời gian này không được xem xét).

5. Thời gian có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 180 ngày kể từ ngày hết hạn báo giá.

II. Nội dung yêu cầu báo giá:

Danh mục mời báo giá: Phụ lục I: Danh mục mời báo giá gói Dịch vụ kỹ thuật chuyển mẫu bệnh viện Đa khoa Tây Ninh Năm 2026.

III. Hồ sơ báo giá:

- Giá DVKT trọn gói đã bao gồm các loại thuế, vận chuyển mẫu xét nghiệm, trả kết quả. Phụ lục II: mẫu báo giá.

IV. Các thông tin khác:

Đề nghị các đơn vị cung cấp báo giá theo biểu mẫu chi tiết tại Phụ lục II đính kèm Thông báo này.

Trân trọng thông báo./.

***Nơi nhận*:**
- Như trên;
- Lưu: HCQT, TXDGKH.

GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

SỞ Y TẾ TỈNH TÂY NINH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA

Võ Thị Ánh Hà

PHỤ LỤC I

Danh mục mời báo giá gói Dịch vụ kỹ thuật chuyển mẫu bệnh viện Đa khoa Tây Ninh Năm 2026

(kèm thông báo số 594 /TB-BVĐK ngày 16 / 4 /2026 của Bệnh viện Đa khoa Tây Ninh)

File đính kèm

PHỤ LỤC II: MẪU BÁO GIÁ

(Kèm theo Thông báo số: 594 /TB-BVĐK ngày 16 tháng 4 năm 2026

của Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Tây Ninh)

Công ty:

Địa chỉ:

Số điện thoại:

BÁO GIÁ

Kính gửi: Bệnh viện Đa khoa Tây Ninh

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của Bệnh viện Đa khoa Tây Ninh, chúng tôi....*[ghi tên, địa chỉ của hãng sản xuất, nhà cung cấp]* báo giá danh mục dịch vụ theo yêu cầu của Bệnh viện như sau:

STT	Danh mục hàng hóa/dịch vụ	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (VND)	Thành tiền (VND)
1	Hàng hoá/dịch vụ A				
n	…				

1. *Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về năng lực, tính năng, thông số kỹ thuật (nếu có)*

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: 180 ngày, kể từ ngày … tháng … năm … *[ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 180 ngày]*, kể từ ngày … tháng… năm...*[ghi ngày kết thúc nhận báo giá theo Thông báo].*

3. Giá trên báo giá đã bao gồm các loại thuế và chi phí khác

4. Chúng tôi cam kết:

- Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc bị thu hồi Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc Giấy chứng nhận đăng ký hộ kinh doanh hoặc các tài liệu tương đương khác; không thuộc trường hợp mất khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật về doanh nghiệp.

- Giá trị của các hàng hóa nêu trong báo giá là phù hợp, không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá.

- Những thông tin nêu trong báo giá là trung thực.

....., ngày.... tháng....năm....

Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

SỞ Y TẾ TÂY NINH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂY NINH

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

DANH MỤC MỜI BÁO GIÁ GÓI CHUYỂN MẪU DVKT BVĐK TÂY NINH NĂM 2026

kèm thông báo số 594 /TB-BVĐK ngày 16 / 4 /2026 của Bệnh viện Đa khoa Tây Ninh

STT	Mã tương đương	Tên dịch vụ phê duyệt theo Nghị quyết số 205 /NQ-HĐND ngày 09 tháng 12 năm 2024	Ghi chú	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá có VAT	Thành tiền
1	22.0280.1269	Định nhóm máu hệ ABO (kỹ thuật phiến đá)		lần	5000		
2	22.0292.1280	Định nhóm máu hệ Rh(D) (kỹ thuật phiến đá)		lần	5000		
3	22.0001.1352	Thời gian prothrombin (PT: Prothrombin Time), (Các tên khác: TQ; Tỷ lệ Prothrombin) bằng máy tự động		lần	5000		
4	22.0005.1354	Thời gian thromboplastin một phần hoạt hóa (APTT: Activated Partial Thromboplastin Time), (tên khác: TCK) bằng máy tự động		lần	5000		
5	22.0138.1362	Tìm ký sinh trùng sốt rét trong máu (bằng phương pháp thủ công)		lần	200		
6	22.0121.1369	Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser)		lần	10000		
7	23.0043.1478	Đo hoạt độ CK-MB ((Isozym MB of Creatine kinase) [Máu]		lần	1000		
8	23.0051.1494	Định lượng Creatinin (máu)	Mỗi chất	lần	10000		
9	23.0075.1494	Định lượng Glucose [Máu]	Mỗi chất	lần	15000		
10	23.0133.1494	Định lượng Protein toàn phần [Máu]	Mỗi chất	lần	200		
11	23.0166.1494	Định lượng Urê máu [Máu]	Mỗi chất	lần	10000		
12	23.0003.1494	Định lượng Acid Uric [Máu]	Mỗi chất	lần	2000		
13	23.0019.1493	Đo hoạt độ ALT (GPT) [Máu]	Không thanh toán đối với các xét nghiệm Bilirubin gián tiếp; Tỷ lệ A/G là những xét nghiệm có thể ngoại suy được.	lần	10000		
14	23.0020.1493	Đo hoạt độ AST (GOT) [Máu]	Không thanh toán đối với các xét nghiệm Bilirubin gián tiếp; Tỷ lệ A/G là những xét nghiệm có thể ngoại suy được.	lần	10000		
15	23.0041.1506	Định lượng Cholesterol toàn phần (máu)		lần	10000		
16	23.0158.1506	Định lượng Triglycerid (máu) [Máu]		lần	10000		
17	23.0010.1494	Đo hoạt độ Amylase [Máu]	Mỗi chất	lần	500		

STT	Mã tương đương	Tên dịch vụ phê duyệt theo Nghị quyết số 205 /NQ-HĐND ngày 09 tháng 12 năm 2024	Ghi chú	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá có VAT	Thành tiền
18	22.0013.1242	Định lượng Fibrinogen (tên khác: Định lượng yếu tố I), phương pháp Clauss- phương pháp trực tiếp, bằng máy tự động		lần	200		
19	22.0023.1239	Định lượng D-Dimer		lần	200		
20	23.0046.1480	Định lượng Cortisol (máu)		lần	500		
21	23.0121.1548	Định lượng proBNP (NT-proBNP) [Máu]		lần	100		
22	23.0109.1536	Đo hoạt độ Lipase [Máu]		lần	100		
23	23.0029.1473	Định lượng Canxi toàn phần [Máu]		lần	500		
24	22.0117.1503	Định lượng sắt huyết thanh		lần	200		
25	23.0058.1487	Điện giải đồ (Na, K, Cl) [Máu]	Áp dụng cho cả trường hợp cho kết quả nhiều hơn 3 chỉ số	lần	10000		
26	22.0142.1304	Máu lắng (bằng phương pháp thủ công)		lần	100		
27	22.0268.1330	Phản ứng hòa hợp trong môi trường nước muối ở 22°C (kỹ thuật ống nghiệm)		lần	2000		
28	23.0018.1457	Định lượng AFP (Alpha Fetoproteine) [Máu]		lần	200		
29	23.0058.1487	Điện giải đồ (Na, K, Cl) [Máu]	Áp dụng cho cả trường hợp cho kết quả nhiều hơn 3 chỉ số	lần	10000		
30	22.0142.1304	Máu lắng (bằng phương pháp thủ công)		lần	100		
31	22.0268.1330	Phản ứng hòa hợp trong môi trường nước muối ở 22°C (kỹ thuật ống nghiệm)		lần	2000		
32	22.0160.1345	Thể tích khối hồng cầu (hematocrit) bằng máy ly tâm		lần	500		
33	23.0018.1457	Định lượng AFP (Alpha Fetoproteine) [Máu]		lần	200		
34	23.0024.1464	Định lượng bhCG (Beta human Chorionic Gonadotropins) [Máu]		lần	1000		
35	23.0028.1466	Định lượng BNP (B- Type Natriuretic Peptide) [Máu]		lần	200		
36	23.0032.1468	Định lượng CA 125 (cancer antigen 125) [Máu]		lần	200		
37	23.0030.1472	Định lượng Canxi ion hóa [Máu]	Chỉ thanh toán khi định lượng trực tiếp.	lần	100		
38	23.0039.1476	Định lượng CEA (Carcino Embryonic Antigen) [Máu]		lần	100		
39	23.0042.1482	Đo hoạt độ CK (Creatine kinase) [Máu]		lần	100		
40	23.0228.1483	Định lượng CRP (C-Reactive Protein)		lần	500		
41	23.0050.1484	Định lượng CRP hs (C-Reactive Protein high sesitivity) [Máu]		lần	100		
42	23.0007.1494	Định lượng Albumin [Máu]	Mỗi chất	lần	500		

STT	Mã tương đương	Tên dịch vụ phê duyệt theo Nghị quyết số 205 /NQ-HĐND ngày 09 tháng 12 năm 2024	Ghi chú	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá có VAT	Thành tiền
43	23.0025.1493	Định lượng Bilirubin trực tiếp [Máu]	Không thanh toán đối với các xét nghiệm Bilirubin gián tiếp; Tỷ lệ A/G là những xét nghiệm có thể ngoại suy được.	lần	500		
44	23.0027.1493	Định lượng Bilirubin toàn phần [Máu]	Không thanh toán đối với các xét nghiệm Bilirubin gián tiếp; Tỷ lệ A/G là những xét nghiệm có thể ngoại suy được.	lần	500		
45	23.0084.1506	Định lượng HDL-C (High density lipoprotein Cholesterol) [Máu]		lần	3000		
46	23.0112.1506	Định lượng LDL-C (Low density lipoprotein Cholesterol) [Máu]		lần	2000		
47	23.0063.1514	Định lượng Ferritin [Máu]		lần	200		
48	23.0077.1518	Đo hoạt độ GGT (Gama Glutamyl Transferase) [Máu]		lần	5000		
49	23.0083.1523	Định lượng HbA1c [Máu]		lần	500		
50	23.0111.1534	Đo hoạt độ LDH (Lactat dehydrogenase) [Máu]		lần	200		
51	23.0244.1544	Phản ứng CRP		lần	100		
52	23.0139.1553	Định lượng PSA toàn phần (Total prostate-Specific Antigen) [Máu]		lần	200		
53	23.0142.1557	Định lượng RF (Rheumatoid Factor) [Máu]		lần	100		
54	23.0068.1561	Định lượng FT3 (Free Triiodothyronine) [Máu]		lần	1000		
55	23.0069.1561	Định lượng FT4 (Free Thyroxine) [Máu]		lần	3000		
56	23.0161.1569	Định lượng Troponin I [Máu]		lần	1000		
57	23.0162.1570	Định lượng TSH (Thyroid Stimulating hormone) [Máu]		lần	3000		
58	23.0173.1575	Định tính Amphetamine (test nhanh) [niệu]		lần	500		
59	23.0188.1586	Định tính Marijuana (THC) (test nhanh) [niệu]		lần	500		
60	24.0117.1646	HBsAg test nhanh		lần	5000		
61	24.0136.1651	HBV đo tải lượng Real-time PCR		lần	200		
62	24.0151.1654	HCV đo tải lượng Real-time PCR		lần	100		
63	23.0175.1576	Định lượng Amylase [niệu]		lần	200		
64	23.0189.1587	Định lượng MAU (Micro Albumin Urine) [niệu]		lần	100		
65	23.0206.1596	Tổng phân tích nước tiểu (Bằng máy tự động)		lần	3000		

STT	Mã tương đương	Tên dịch vụ phê duyệt theo Nghị quyết số 205 /NQ-HĐND ngày 09 tháng 12 năm 2024	Ghi chú	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá có VAT	Thành tiền
66	23.0208.1605	Định lượng Glucose [dịch não tủy]		lần	100		
67	23.0210.1607	Định lượng Protein [dịch não tủy]		lần	100		
68	24.0169.1616	HIV Ab test nhanh		lần	5000		
69	24.0144.1621	HCV Ab test nhanh		lần	2000		
70	24.0094.1623	Streptococcus pyogenes ASO		lần	100		
71	24.0184.1637	Dengue virus NS1Ag/IgM - IgG test nhanh		lần	100		
72	24.0183.1637	Dengue virus NS1Ag test nhanh		lần	500		
73	24.0187.1637	Dengue virus IgM/IgG test nhanh		lần	200		
74	24.0225.2041	EV71 IgM/IgG test nhanh		lần	100		
75	24.0133.1643	HBeAb test nhanh		lần	100		
76	24.0130.1645	HBeAg test nhanh		lần	200		
77	24.0117.1646	HBsAg test nhanh		lần	5000		
78	24.0136.1651	HBV đo tải lượng Real-time PCR		lần	200		
79	24.0151.1654	HCV đo tải lượng Real-time PCR		lần	100		
80	24.0264.1664	Hồng cầu trong phân test nhanh		lần	100		
81	24.0263.1665	Hồng cầu, bạch cầu trong phân soi tươi		lần	200		
82	24.0319.1674	Vi nấm soi tươi		lần	100		
83	24.0099.1708	Treponema pallidum RPR định tính và định lượng [định tính]		lần	2000		
84	24.0003.1715	Vi khuẩn nuôi cấy và định danh phương pháp thông thường		lần	200		
85	24.0001.1714	Vi khuẩn nhuộm soi		lần	200		
86	24.0126.1614	HBc IgM miễn dịch tự động		lần	100		
87	24.0135.1615	HBeAb miễn dịch tự động		lần	100		
88	24.0172.1617	HIV Ab miễn dịch tự động		lần	100		
89	24.0123.1620	HBsAb miễn dịch bán tự động		lần	100		
90	24.0146.1622	HCV Ab miễn dịch tự động		lần	200		
91	24.0132.1644	HBeAg miễn dịch tự động		lần	100		
92	24.0119.1649	HBsAg miễn dịch tự động		lần	100		
93	24.0174.1661	HIV Ag/Ab miễn dịch tự động		lần	100		
94	24.0258.1699	Rubella virus IgG miễn dịch tự động		lần	100		
95	24.0256.1700	Rubella virus IgM miễn dịch tự động		lần	100		
96	18.0296.0066	Chụp cộng hưởng từ sọ não (0.2-1.5T) [không có chất tương phản]		lần	1000		
97	18.0298.0066	Chụp cộng hưởng từ não- mạch não không tiêm chất tương phản (0.2-1.5T)		lần	200		
98	18.0300.0066	Chụp cộng hưởng từ hệ mạch cổ không tiêm chất tương phản (0.2-1.5T)		lần	100		

STT	Mã tương đương	Tên dịch vụ phê duyệt theo Nghị quyết số 205 /NQ-HĐND ngày 09 tháng 12 năm 2024	Ghi chú	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá có VAT	Thành tiền
99	18.0303.0066	Chụp cộng hưởng từ hốc mắt và thần kinh thị giác (0.2-1.5T) [không có chất tương phản]		lần	100		
100	18.0308.0066	Chụp cộng hưởng từ khuếch tán (DWI - Diffusion-weighted Imaging) (0.2-1.5T) [không có chất tương phản]		lần	100		
101	18.0310.0066	Chụp cộng hưởng từ vùng mặt - cổ (0.2-1.5T) [không có chất tương phản]		lần	100		
102	18.0313.0066	Chụp cộng hưởng từ lồng ngực (0.2-1.5T) [không có chất tương phản]		lần	100		
103	18.0316.0066	Chụp cộng hưởng từ tuyến vú (0.2-1.5T) [không có chất tương phản]		lần	100		
104	18.0319.0066	Chụp cộng hưởng từ tầng bụng không tiêm chất tương phản (gồm: chụp cộng hưởng từ gan - mật, tụy, lách, thận, dạ dày - tá tràng...) (0.2-1.5T)		lần	100		
105	18.0324.0066	Chụp cộng hưởng từ bìu, dương vật (0.2-1.5T) [không có chất tương phản]		lần	100		
106	18.0326.0066	Chụp cộng hưởng từ động học sàn chậu, tống phân (defecography-MR) (0.2-1.5T) [không có chất tương phản]		lần	100		
107	18.0332.0066	Chụp cộng hưởng từ thai nhi (0.2-1.5T) [không có chất tương phản]		lần	100		
108	18.0334.0066	Chụp cộng hưởng từ cột sống cổ (0.2-1.5T) [không có chất tương phản]		lần	300		
109	18.0336.0066	Chụp cộng hưởng từ cột sống ngực (0.2-1.5T) [không có chất tương phản]		lần	200		
110	18.0338.0066	Chụp cộng hưởng từ cột sống thắt lưng - cùng (0.2-1.5T) [không có chất tương phản]		lần	500		
111	18.0340.0066	Chụp cộng hưởng từ khớp (0.2-1.5T) [không có chất tương phản]		lần	300		
112	18.0343.0066	Chụp cộng hưởng từ xương và tủy xương (0.2-1.5T) [không có chất tương phản]		lần	100		
113	18.0345.0066	Chụp cộng hưởng từ phần mềm chi (0.2-1.5T) [không có chất tương phản]		lần	100		
114	18.0352.0066	Chụp cộng hưởng từ động mạch chi trên (1.5T) [không có chất tương phản]		lần	100		
115	18.0354.0066	Chụp cộng hưởng từ động mạch chi dưới (1.5T) [không có chất tương phản]		lần	100		

STT	Mã tương đương	Tên dịch vụ phê duyệt theo Nghị quyết số 205 /NQ-HĐND ngày 09 tháng 12 năm 2024	Ghi chú	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá có VAT	Thành tiền
116	18.0358.0066	Chụp cộng hưởng từ tĩnh mạch (1.5T) [không có chất tương phản]		lần	100		
117	18.0364.0066	Chụp cộng hưởng từ dây thần kinh ngoại biên (neurography MR) (1.5T) [không có chất tương phản]		lần	100		
118	18.0149.0040	Chụp CLVT sọ não không tiêm thuốc cản quang (từ 1-32 dãy)		lần	5000		
119	18.0155.0040	Chụp CLVT hàm - mặt không tiêm thuốc cản quang (từ 1-32 dãy)		lần	300		
120	18.0160.0040	Chụp CLVT hốc mắt (từ 1-32 dãy) [không có thuốc cản quang]		lần	100		
121	18.0191.0040	Chụp cắt lớp vi tính lồng ngực không tiêm thuốc cản quang (từ 1- 32 dãy)		lần	300		
122	18.0193.0040	Chụp cắt lớp vi tính phổi độ phân giải cao (từ 1- 32 dãy) [không có thuốc cản quang]		lần	100		
123	18.0219.0040	Chụp cắt lớp vi tính tầng trên ổ bụng thường quy (gồm: chụp cắt lớp vi tính gan - mật, tụy, lách, dạ dày - tá tràng.v.v.) (từ 1-32 dãy) [không có thuốc cản quang]		lần	300		
124	18.0220.0040	Chụp cắt lớp vi tính bụng - tiểu khung thường quy (từ 1-32 dãy) [không có thuốc cản quang]		lần	200		
125	18.0221.0040	Chụp cắt lớp vi tính tiểu khung thường quy (gồm: chụp cắt lớp vi tính tử cung - buồng trứng, tiền liệt tuyến, các khối u vùng tiểu khung.v.v.) (từ 1-32 dãy) [không có thuốc cản quang]		lần	100		
126	18.0222.0040	Chụp cắt lớp vi tính hệ tiết niệu thường quy (từ 1-32 dãy) [không có thuốc cản quang]		lần	200		
127	18.0255.0040	Chụp cắt lớp vi tính cột sống cổ không tiêm thuốc cản quang (từ 1- 32 dãy)		lần	300		
128	18.0257.0040	Chụp cắt lớp vi tính cột sống ngực không tiêm thuốc cản quang (từ 1- 32 dãy)		lần	300		
129	18.0259.0040	Chụp cắt lớp vi tính cột sống thắt lưng không tiêm thuốc cản quang (từ 1- 32 dãy)		lần	200		
130	18.0150.0041	Chụp CLVT sọ não có tiêm thuốc cản quang (từ 1-32 dãy)	Chưa bao gồm thuốc cản quang.	lần	500		
131	18.0156.0041	Chụp CLVT hàm - mặt có tiêm thuốc cản quang (từ 1-32 dãy)	Chưa bao gồm thuốc cản quang.	lần	100		

STT	Mã tương đương	Tên dịch vụ phê duyệt theo Nghị quyết số 205 /NQ-HĐND ngày 09 tháng 12 năm 2024	Ghi chú	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá có VAT	Thành tiền
132	18.0192.0041	Chụp cắt lớp vi tính lồng ngực có tiêm thuốc cản quang (từ 1-32 dãy)	Chưa bao gồm thuốc cản quang.	lần	100		
133	18.0256.0041	Chụp cắt lớp vi tính cột sống cổ có tiêm thuốc cản quang (từ 1-32 dãy)	Chưa bao gồm thuốc cản quang.	lần	100		
134	18.0258.0041	Chụp cắt lớp vi tính cột sống ngực có tiêm thuốc cản quang (từ 1- 32 dãy)	Chưa bao gồm thuốc cản quang.	lần	100		
135	18.0260.0041	Chụp cắt lớp vi tính cột sống thắt lưng có tiêm thuốc cản quang (từ 1- 32 dãy)	Chưa bao gồm thuốc cản quang.	lần	100		
136	18.0222.0041	Chụp cắt lớp vi tính hệ tiết niệu thường quy (từ 1-32 dãy) [có thuốc cản quang]	Chưa bao gồm thuốc cản quang.	lần	200		
137	18.0221.0041	Chụp cắt lớp vi tính tiểu khung thường quy (gồm: chụp cắt lớp vi tính tử cung - buồng trứng, tiền liệt tuyến, các khối u vùng tiểu khung.v.v.) (từ 1-32 dãy) [có thuốc cản quang]	Chưa bao gồm thuốc cản quang.	lần	100		
138	18.0220.0041	Chụp cắt lớp vi tính bụng - tiểu khung thường quy (từ 1-32 dãy) [có thuốc cản quang]	Chưa bao gồm thuốc cản quang.	lần	200		
139	18.0219.0041	Chụp cắt lớp vi tính tầng trên ổ bụng thường quy (gồm: chụp cắt lớp vi tính gan - mật, tụy, lách, dạ dày - tá tràng.v.v.) (từ 1-32 dãy) [có thuốc cản quang]	Chưa bao gồm thuốc cản quang.	lần	100		
140	18.0263.0041	Chụp cắt lớp vi tính khớp có tiêm thuốc cản quang vào ổ khớp (từ 1- 32 dãy)	Chưa bao gồm thuốc cản quang.	lần	300		
141	18.0262.0041	Chụp cắt lớp vi tính khớp thường quy có tiêm thuốc cản quang (từ 1- 32 dãy)	Chưa bao gồm thuốc cản quang.	lần	300		
142	18.0261.0040	Chụp cắt lớp vi tính khớp thường quy không tiêm thuốc cản quang (từ 1- 32 dãy)		lần	500		
143	18.0207.0042	Chụp cắt lớp vi tính động mạch vành, tim (từ 64-128 dãy)	Chưa bao gồm thuốc cản quang.	lần	500		
144	18.0208.0043	Chụp cắt lớp vi tính tính điểm vôi hóa mạch vành (từ 64-128 dãy) [không có thuốc cản quang]		lần	500		
145	18.0236.0042	Chụp cắt lớp vi tính hệ tiết niệu có khảo sát mạch thận và/hoặc dựng hình đường bài xuất (từ 64-128 dãy) [có thuốc cản quang]	Chưa bao gồm thuốc cản quang.	lần	500		
146	18.0234.0042	Chụp cắt lớp vi tính hệ tiết niệu thường quy (từ 64-128 dãy) [có thuốc cản quang]	Chưa bao gồm thuốc cản quang.	lần	500		
Tổng cộng: 146 khoản							