

Phụ lục 1:

PHIẾU ĐỀ XUẤT XÂY DỰNG MỨC PHÍ DỊCH VỤ CHO KỸ THUẬT MỚI

Khoa/đơn vị yêu cầu: _____

Tên Phẫu thuật/thủ thuật: _____ **Mã dịch vụ:** _____

Phân loại phẫu thuật/thủ thuật: _____ **Đặc biệt / loại I / loại II / Loại III**
(khoanh tròn vào loại tương ứng) **Vì phẫu / Nội soi / Laser**

Nơi thực hiện:

Phương pháp gây mê:

Vật tư tiêu hao/vật tư tiêu hao đặc biệt (nếu có):

STT	Tên	Đơn vị tính	Số lượng
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			

Ngày lưu viện trung bình: _____ (Ngày)

Giá tham khảo (ghi rõ nguồn): _____

Người đề xuất

(Ký và ghi rõ họ tên)